



УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД

«ОБ ИТОГАХ ВСЕРОССИЙСКОЙ ИНСПЕКЦИИ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА»

2025 / МОСКВА





УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА

Специальный доклад
«Об итогах Всероссийской инспекции
системы профилактики социального сиротства»

Москва
2025

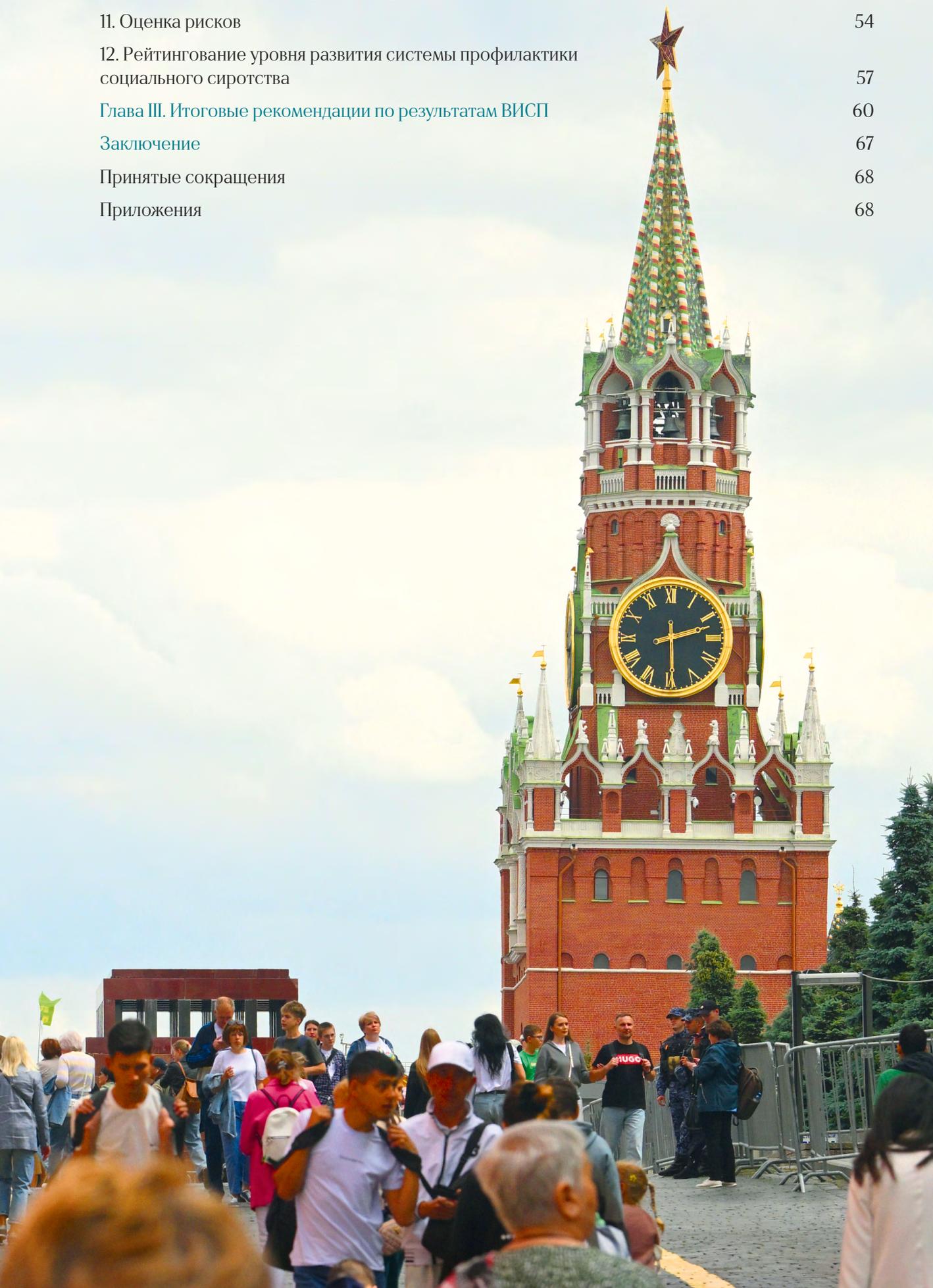


Оглавление

Введение	4
Глава I. Общая характеристика ВИСП	8
1. Предпосылки, объекты, цели, задачи, методы, правовая основа ВИСП	8
2. Мероприятия ВИСП	11
Глава II. Анализ ключевых вопросов системы профилактики социального сиротства и предложения по развитию	17
1. Описание действующей системы профилактики социального сиротства	17
2. Нормативное правовое регулирование на федеральном, региональном, муниципальном уровнях	20
3. Управленческие модели профилактики социального сиротства	23
4. Учреждения для несовершеннолетних и их деятельность	25
5. Межведомственное взаимодействие органов и учреждений системы профилактики	29
6. Финансирование системы профилактики социального сиротства	39
7. Кадровая обеспеченность субъектов, реализующих профилактику социального сиротства	42



8. Работа с гражданами, имеющими алкогольную и наркотическую зависимость	45
9. Лишение родительских прав, ограничение в родительских правах, отмена ограничения и восстановление в родительских правах	47
10. Деятельность некоммерческих организаций	51
11. Оценка рисков	54
12. Рейтингование уровня развития системы профилактики социального сиротства	57
Глава III. Итоговые рекомендации по результатам ВИСП	60
Заключение	67
Принятые сокращения	68
Приложения	68





Введение

Система профилактики социального сиротства – это совокупность органов государства, институтов гражданского общества, социально ответственного бизнеса, научного, экспертного и родительского сообществ, а также их деятельность по защите и восстановлению права детей жить и воспитываться в родной семье, в том числе в ситуации потери несовершеннолетними родительского попечения и заботы, размещения детей в учреждениях при наличии в живых одного или обоих родителей.

Проблема социального сиротства и принятие мер к ее решению не новы для нашей страны в историческом, социальном, экономическом, правовом аспектах. В разные периоды забота о детях осуществлялась общиной, церковью, государством. Развивались как институциональные, так и семейные формы воспитания, отдельные инициативы по поддержке малоимущих семей. Приоритеты в различные периоды менялись.

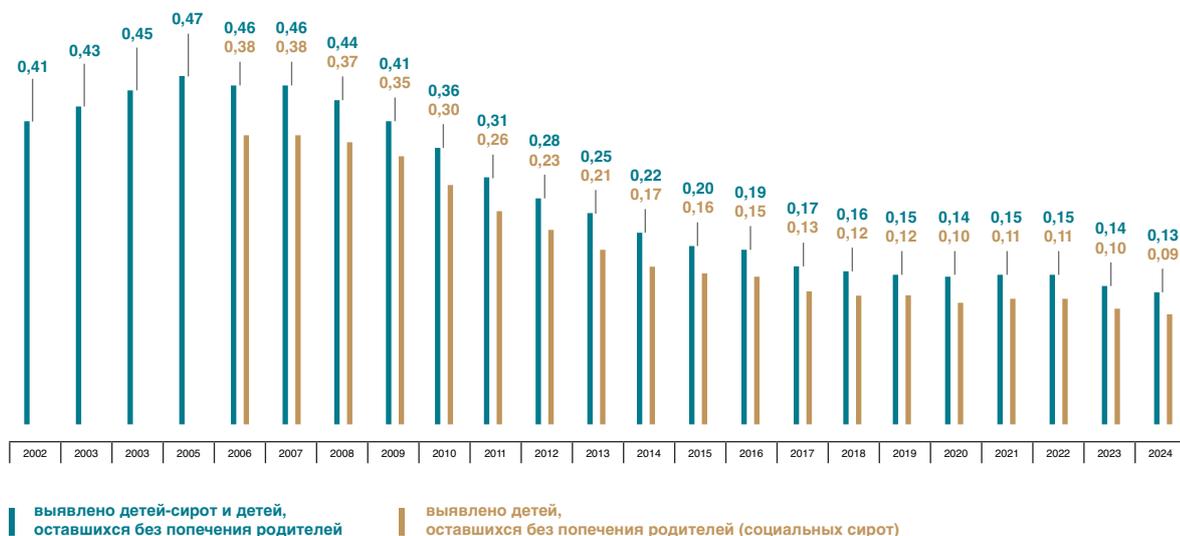
В современной России забота о детях отчасти следовала предыдущему накопленному опыту, но с новым акцентом на профилактику социального сиротства. Принятие федеральных законов № 124-ФЗ, 48-ФЗ¹ и др., внесение изменений в Конституцию Российской Федерации в 2020 году создали правовую основу для оказания поддержки семьям в преодолении кризиса на основе семейсбережения. Это привело к снижению численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также к развитию семейных форм устройства детей.

¹ Полные наименования федеральных законов, Кодексов Российской Федерации, а также расшифровка используемых в докладе сокращений и аббревиатур даны в «Принятых сокращениях».



Динамика изменения доли выявленных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в общей численности детского населения в динамике с 2002 по 2024 гг., %

(источник: ФСН 103-РИК, Минпросвещения)



Сегодня в организациях для детей-сирот² под надзором преимущественно находятся дети с инвалидностью, имеющие множественные нарушения развития, большие группы родных братьев и сестер, дети подросткового возраста.

Согласно данным Минпросвещения России, на конец 2024 года из общей численности детей, находящихся под надзором в организациях для детей-сирот:

64,5 %

в возрасте 12–17 лет

59,8 %

с III–V группой здоровья

27,1 %

с инвалидностью

В этой связи основные усилия государственной политики последних десятилетий были сосредоточены главным образом на поддержке приемного родительства, что, однако, не устраняет причины социального сиротства как явления. Кроме того, забота о ребенке в условиях стационара значительно превышает расходы бюджетной системы на затраты, связанные с преодолением трудной жизненной ситуации в родных семьях и содержанием детей в замещающих семьях.

Современные реалии таковы, что оказание поддержки семье в целом и максимально возможное сохранение родственных связей соответствует интересам семей с детьми, общества и государства.

Проведение анализа государственной семейной политики, включая правовое регулирование деятельности органов власти и учреждений и аспекты правоприменения в сфере профилактики социального сиротства, необходимо для **перенастройки всей системы на своевременную помощь семье.**

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации В.В. Путина № Пр-1040, на основании Федерального закона № 501-ФЗ в 89 субъектах РФ проведена Всероссийская инспекция системы профилактики социального сиротства. По ее итогам подготовлен данный Доклад.

² Под организацией для детей-сирот здесь и далее подразумевается организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

**В ходе инспекции выделены основные системные проблемы:**

- 1 Отсутствие единого координирующего центра** принятия решений на федеральном уровне в сфере профилактики социального сиротства приводит к разбалансированности системы и достижению лишь частичных результатов в отдельных сферах – образования, здравоохранения и социальной защиты.
- 2 Наличие карательно-обвинительного подхода** во взаимодействии с родителями, оказавшимися в ТЖС или СОП, приводит к низкому уровню доверия граждан органам системы профилактики и к несвоевременному выявлению кризиса в семьях. Основные методы работы с семьей в кризисе – профилактическая беседа и привлечение к административной ответственности по ч. 1 ст. 5.35 КоАП РФ.
- 3 Стационароцентричность** экономической модели учреждений для несовершеннолетних не ориентирует систему профилактики на результативную работу по сохранению детей в семье и не позволяет перераспределять имеющиеся ресурсы в направлении семейсбережения.
- 4 Нехватка необходимых компетенций, в том числе правовых, и мотивации** у специалистов субъектов системы профилактики социального сиротства.
- 5 Наличие негативного информационного фона** деятельности органов системы профилактики приводит к тому, что семьи избегают обращения за помощью из-за страха отобрания детей.
- 6 Низкий уровень вовлеченности НКО и социально ответственного бизнеса в государственную систему помощи семьям** не способствует оперативному ресурсному обеспечению профилактической деятельности, усилению работы социальных служб и созданию дополнительных сценариев выхода семей с детьми из кризиса.
- 7 Непонимание негативных последствий разлучения** детей с родителями, а также недостаточное развитие нестационарных форм помощи семьям с детьми без разлучения, практик кризисных стационаров совместного пребывания и своевременной реабилитации родителей с зависимостями не дают в ряде случаев сохранить семейное окружение для ребенка.
- 8 Пробел нормативного правового регулирования** и отсутствие закрепленного понятия «профилактика социального сиротства», консолидированных статистических данных, комплексных показателей не позволяют проводить полноценный анализ результативности осуществляемой работы.
- 9 Недостаточно развитая система предоставления социальных услуг** семьям с детьми в форме полустационара и на дому (без их разлучения).
- 10 Недостатки межведомственного взаимодействия** на региональном уровне приводят к разрозненности действий субъектов профилактики, недостижению системного положительного результата.
- 11 Недостаточность научных исследований**, касающихся обстоятельств и причин попадания семьи в кризисную ситуацию, отсутствие долгосрочных мониторингов в отношении семей, преодолевших кризис, фрагментарность данных о таких семьях и детях влияют на неблагоприятный исход принимаемых решений, связанных с обеспечением права ребенка жить и воспитываться в семье, и требуют формирования доказательной базы по проблемам профилактики социального сиротства и помощи семьям.



В Докладе представлена общая характеристика ВИСП, изучены ключевые аспекты функционирования системы профилактики социального сиротства, представлен топ рейтинга субъектов, приведены региональные практики, сформулированы выводы и рекомендации для использования органами власти и институтами гражданского общества.

Кроме того, даны конкретные примеры изменения нормативной правовой базы, подготовлены предложения по совершенствованию деятельности для всех уровней власти.

Отдельное внимание в Докладе уделено вопросам организации помощи семьям с детьми в виде случаев, взятых в работу в рамках ВИСП, в том числе по оказанию содействия в разрешении ситуаций в судебном порядке.

Итоги работы инспекции имеют существенное прикладное значение для формирования правоприменительной практики, внедрения и реализации лучшего опыта по семейсбережению.



Глава I. Общая характеристика ВИСП

1. ПРЕДПОСЫЛКИ, ОБЪЕКТЫ, ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ, ПРАВОВАЯ ОСНОВА ВИСП

С 2022 года Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка Львовой-Беловой М.А. по поручению Президента Российской Федерации В.В. Путина от 25.02.2022 № Пр-386 и заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 18.03.2022 № ТГ-П8-3018 реализуется проект в сфере профилактики социального сиротства «Профилактика социального сиротства среди детей в возрасте до 4-х лет» (далее – проект «0–4»).

Проект направлен на повышение устойчивости российских семей с детьми в возрасте до 4-х лет в преодолении трудной жизненной ситуации, в том числе создающей риски помещения ребенка под надзор в учреждения стационарного типа. Реализуется в 14 пилотных регионах: Краснодарский, Пермский, Приморский, Ставропольский края, Белгородская, Воронежская, Калининградская, Московская, Нижегородская, Новосибирская, Пензенская, Рязанская, Тульская, Тюменская области.

Целевым показателем проекта «0–4» стало снижение в пилотных регионах на 25 % доли детей в возрасте до 4-х лет, воспитывающихся в организациях для детей-сирот, от численности детского населения в возрасте до 4-х лет.



Направления и цели проекта «0–4»

Служба «Дети в семье»	повышение эффективности межведомственного взаимодействия, укрепление кадрового потенциала в области сохранения кровных семей и возвращения детей в семьи, объединение всех ресурсов, направленных на поддержку семей в кризисной ситуации
«Перепрофилирование домов ребенка»	перевод домов ребенка к семейно ориентированной модели: внедрение функций по работе с семьей, развитие новых услуг и сервисов, направленных на поддержку детей и их семей
«Действуем вместе»	приведение перечня реализуемых мер и механизмов поддержки семей и содействия семейному устройству детей в возрасте до 4-х лет в соответствие с современными подходами, включающими проведение обучающих мероприятий для специалистов системы профилактики, разработку свода решений и практик и т.д.
«Ранняя помощь»	повышение доступности ранней помощи для семей с детьми, имеющими ограничения жизнедеятельности либо ограниченные возможности здоровья с риском развития ограничения жизнедеятельности, в том числе с развитием новых семейно ориентированных услуг на базе домов ребенка

Большую роль в достижении результатов проекта «0–4» сыграли **региональные кураторы по работе с семьей** – штатные единицы в пилотных регионах с федеральным финансированием, введенные для укрепления кадрового потенциала и фокусировки на проектных задачах, развития межведомственного системного подхода, участия пилотных регионов в грантовых конкурсах.

Запущена работа центра социальной супервизии «Действуем вместе» по сопровождению специалистов, работающих с семьями в кризисе, в том числе теми, в которых родители имеют алкогольную зависимость. Созданы родительские клубы «Устойчивая семья». Приняты региональные комплексные планы по реализации проекта.

Ключевые результаты проекта «0–4» с марта 2023 по апрель 2025 года:

27,7 %

сокращена доля детей в детских учреждениях от численности детского населения в возрасте до 4-х лет (с 6,65 до 4,81)

3 829

детей выбыли из детских учреждений, из них:
2 433 – в родные семьи, 1 307 – переданы под опеку,
89 – усыновлены



Итоги проекта «0–4» послужили предпосылкой для проведения ВИСП. В мае 2024 года эта инициатива Уполномоченного одобрена Президентом Российской Федерации В.В. Путиным.

Инспекция, стартовав 1 июня 2024 года, осуществлялась во взаимодействии с органами системы профилактики для информирования о ее задачах и целях, вовлечения в обсуждение ключевых проблем и совместного поиска их решений; проводилась в формате выездов в регионы, работы в учреждениях, совещаний, круглых столов, форумов, экспертных оценок, кабинетного анализа, встреч, опросов, интервьюирования, приемов граждан и др.

Правовую основу мониторинга составили Конституция Российской Федерации, федеральные законы, национальные проекты, стандарты и иные нормативные правовые и подзаконные акты (Приложение 1).

Объекты инспекции:

- федеральная, региональная, муниципальная нормативная правовая база;
- модели управления, финансирования, кадрового обеспечения;
- система показателей эффективности и мотивации;
- деятельность ключевых уполномоченных органов, практики помощи детям и семьям с детьми;
- организации для детей-сирот, учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;
- образовательные организации и учреждения здравоохранения;
- механизмы сотрудничества государства, социально ответственного бизнеса, СОНКО.

Цель ВИСП – оценка системы профилактики социального сиротства на федеральном, региональном и муниципальном уровнях на ее соответствие действующему законодательству, семейноберегающей политике, передовым практикам правоприменения в области защиты прав детей и семьи, а также выработка предложений по совершенствованию системы профилактики социального сиротства в России.

Задачи ВИСП:

- мониторинг системы профилактики социального сиротства на федеральном, региональном и муниципальном уровнях;
- сбор и анализ данных по объектам инспекции и их всесторонняя экспертиза;
- оказание помощи конкретным семьям и детям, а также родителям, находящимся в ТЖС и СОП, выявленным в ходе проведения инспекции;
- разработка рекомендаций и комплекса мер по устранению выявленных недостатков и повышение эффективности работы системы профилактики социального сиротства;
- освещение и продвижение в СМИ и сети Интернет целей, задач, принципов инспекции, семейноберегающих технологий работы с семьями и детьми.

Проведение ВИСП основано на доказательном и системном подходах, экспертных обсуждениях, исследовательских изысканиях, позволивших осуществить:

- выездные мониторинговые и оценочные мероприятия;
- анализ информации о состоянии системы по ключевым показателям;
- оказание комплексной помощи конкретным семьям;
- сбор и учет мнений родителей и детей, представителей гражданского общества о сфере профилактики социального сиротства;



- обсуждение основных проблем и вопросов в сфере профилактики, результатов ВИСП с руководством регионов, органами исполнительной власти, а также с научным и экспертным сообществом;
- оказание методической поддержки субъектам РФ по переходу на семейсберегающую модель профилактики.

2. МЕРОПРИЯТИЯ ВИСП

2.1. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ФЕДЕРАЛЬНЫМИ И РЕГИОНАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ВЛАСТИ, УПОЛНОМОЧЕННЫМИ ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА, ОБЩЕСТВЕННЫМИ, НЕКОММЕРЧЕСКИМИ, РОДИТЕЛЬСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ЭКСПЕРТНЫМ И НАУЧНЫМ СООБЩЕСТВОМ, ГРАЖДАНСКИМ ОБЩЕСТВОМ, СОЦИАЛЬНО ОТВЕТСТВЕННЫМ БИЗНЕСОМ

Всероссийская инспекция проводилась при поддержке Правительства Российской Федерации, Минпросвещения России, Минтруда России, Минфина России, Верховного Суда Российской Федерации, Генеральной прокуратуры Российской Федерации, Следственного комитета Российской Федерации, МВД России, ФСБ России, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также общественных организаций и родительского сообщества (ВОРДИ, Союз семей России, Союз отцов, Общественный совет и Родительская платформа при Уполномоченном и др.).

На заседании Правительственной КДН и ЗП 16.07.2024 предложен план реализации Поручения № Пр-1040, определены основные вопросы и задачи проведения ВИСП.



Разработано Положение о ВИСП, представленное на межведомственном совещании с представителями Генеральной прокуратуры Российской Федерации, Верховного Суда Российской Федерации, Администрации Президента Российской Федерации, Аппарата Правительства Российской Федерации, МВД России, Следственного комитета Российской Федерации, Минфина России, Минтруда России, Минпросвещения России, Минздрава России, ФСБ России, Счетной палаты Российской Федерации. По итогам данного совещания совместно с Минпросвещения России на площадке Координационного центра при Правительстве РФ созданы информационно-аналитические панели мониторинга (дашборды) «Дети в больнице» и «Родительские дети» с еженедельным обновлением информации.

На совещании с представителями КДН и ЗП субъектов РФ и на Всероссийском совещании руководителей органов опеки и попечительства обсуждены предварительные результаты ВИСП, рассмотрены вопросы оказания помощи семьям в ТЖС, восстановления детско-родительских отношений, состояния законности в сфере профилактики правонарушений несовершеннолетних, даны рекомендации по совершенствованию работы в данной сфере.

В каждом из федеральных округов определены координаторы по внедрению практик работы с родителями, имеющими алкогольную или наркотическую зависимость, по предоставлению услуг семьям с детьми, находящимся в кризисной ситуации (по типу кризисных центров для женщин с детьми), по анализу действующих алгоритмов маршрутизации безнадзорных детей, статистики по детям, помещенным в медицинские организации без медицинских показаний, алгоритмов возвращения детей из учреждений в кровную семью и взаимодействия с образовательными организациями по вопросам повышения профессиональной компетенции специалистов, работающих с семьями и детьми и взаимодействующих с субъектами профилактики.

Вопросы правоприменительной практики обсуждены на совещаниях в регионах с участием глав субъектов, представителей правительств, профильных министерств и ведомств, а также судейского, прокурорского сообщества, НКО, Родительской платформы и Общественного совета при Уполномоченном.

При поддержке Полномочных представителей Президента Российской Федерации и под руководством Уполномоченного проведены 8 окружных форумов «Семья на первом месте», Всероссийский форум по профилактике социального сиротства «Жить и воспитываться в семье», цикл из пяти научно-методических семинаров и практикумов «Лабиринт гипотез: новые горизонты профилактики социального

Май 2024	Июль			Сентябрь
29.05.2024 Встреча с Президентом РФ (поручение о проведении ВИСП)	09.07.2024 Совещание с общественными организациями (предложения к ВИСП)	16.07.2024 Заседание ПКДН (план реализации и задачи ВИСП)	25.07.2024 Научно-методический семинар «Поиск эффективной модели»	03.09.2024 Межведомственное совещание (рекомендации органам власти)
28.11.2024 Окружной форум в Екатеринбурге	05.12.2024 Окружной форум в Кемерово	09.12.2024 Окружной форум в Мурманске	13.12.2024 Семинар-акселератор «Лабиринт гипотез: эффективные практики»	21.02.–17.03.2025 Грантовый конкурс «Центры новых возможностей – 2025»
Ноябрь	Декабрь			Февраль 2025



сиротства», Всероссийский семинар-совещание «Стратегия семейсбережения: современные подходы к реабилитации родителей с алкогольной и наркотической зависимостью», в которых в общей сложности **приняли участие более 50 тыс. человек**, выработано **более 500 предложений и идей** по совершенствованию системы профилактики социального сиротства и практик в интересах детей и семей с детьми.

На системной основе Уполномоченным проводилась работа в сфере нормотворчества, учтены его предложения по семейсбережению и профилактике социального сиротства в принятой Правительством Российской Федерации «Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года», а также «Концепции совершенствования деятельности органов опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан».

2.2. ОСНОВНЫЕ ШАГИ ИНСПЕКЦИИ

89

субъектов РФ посетили
в ходе инспекции

769

детских
учреждений

МОНИТОРИНГ

287

органов опеки
и попечительства

БОЛЕЕ

7000

личных дел воспитанников организаций для
детей-сирот и иных учреждений изучено

БОЛЕЕ

3200

ситуаций взято
в работу

298

социологических интервью с родителями,
находящимися в кризисной ситуации,
и специалистами, работающими с семьями,
проведено

150

личных приемов
организовано

Октябрь

27.09.2024 Определение координаторов в федеральных округах	30.09.2024 Совещание с КДН ЗП субъектов РФ (направление ВИСП)	17-18.10.2024 Всероссийское совещание органов опеки и попечительства (предварительные результаты ВИСП)	22.10.2024 Окружной форум во Владивостоке	31.10.2024 Семинар-акселератор «Лабиринт гипотез: новые горизонты»
12.03.2025 Окружной форум в Волгограде	26.03.2025 Окружной форум в Нижнем Новгороде	15.04.2024 Окружной форум в Пятигорске	29-30.04.2025 Стратегическая сессия «Лабиринт гипотез: карта будущего 2050»	14-15.05.2025 Семинар-совещание «Реабилитация родителей с алкогольной и наркотической зависимостью»
20.05.2025 Окружной форум в Рязани				
Март	Апрель	Май		



**Благодаря целенаправленной работе при непосредственном участии
Уполномоченного в семье передано детей:**

5 062

из них:

4 135

в родные семьи

927

в замещающие семьи

Особое внимание уделялось участникам СВО и их семьям.

По итогам исполнения первичных рекомендаций Уполномоченного в субъектах РФ вносились изменения в региональное законодательство, продолжается работа по сокращению неиспользуемого коечного фонда стационарных учреждений с перераспределением бюджета на оказание социальных услуг в полустационарной форме, снижается число детей-сирот и детей ОБПР, находящихся в стационарах.

Оказана юридическая помощь родителям в судебных процессах, даны заключения в суды по гражданским делам, в 40 наиболее сложных случаях принимали непосредственное участие. Регионам проведены консультации по проблемным вопросам правоприменения. **Удалось избежать лишения родительских прав 177 родителей в отношении 268 детей.**

Внепроцессуальная поддержка родителей по вопросам восстановления родительских прав после ограничения (лишения) осуществляется путем предоставления региональным уполномоченным рекомендаций по организации с семьей ИПР, направленной на возвращение в нее детей, а также экспертного мнения Уполномоченного – гражданам. В результате **семейное окружение сохранено для 137 детей.**

При содействии БФ «Страна для детей» оказана помощь детям и семьям, а также учреждениям для детей на общую сумму более 252 млн руб. Помогали найти жилье, сделать ремонт, переехать, приобрести технику, мебель и вещи, получить лечение,



реабилитацию, новую профессию, погасить долги, трудоустроиться, собрать необходимые документы, пройти ДНК-тест и др.

Так, мать четверых детей из Ивановской области была ограничена в родительских правах после несчастного случая – пожара. Трижды получала отказ в отмене ограничения. Уполномоченный во время визита в область в рамках ВИСП, а также заместитель прокурора области взяли ситуацию под личный контроль. Женщине оказали помощь в оформлении мер государственной поддержки, поступлении на профессиональные курсы, реструктуризации долга за коммунальные услуги, устройстве детей в детский сад. В квартире сделали ремонт, купили необходимую мебель. Разносторонняя помощь позволила семье воссоединиться.

С целью поддержки создания и развития в российских регионах кризисных семейных центров, а также центров дневного пребывания для детей с инвалидностью БФ «Страна для детей» объявлен конкурс «Центры новых возможностей – 2025», грантовый фонд которого с помощью БФ «Царьград», Фонда Мельниченко, Т-Банка составил:

100

млн руб.

352

заявки поступило

77

регионов

Информационное сопровождение ВИСП, стратегической программы «Дети в семье» и проекта «Вызов» осуществляется в Telegram-канале, социальной сети «ВКонтакте», СМИ и на сайте Уполномоченного. Читателями и подписчиками страницы ВИСП в Telegram стали 10 937 человек, «ВКонтакте» – 2 874.

2.3. СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ВЫЗОВ»

В ходе осуществления ВИСП установлено, что доля детей, помещенных в стационарные учреждения, и их абсолютное число в ряде регионов были выше, чем в среднем по России. Этим регионам было предложено стать участниками специального проекта «Вызов» стратегической программы «Дети в семье».

Участники проекта: Алтайский, Забайкальский, Красноярский, Пермский, Приморский, Хабаровский края, Архангельская, Иркутская, Кемеровская, Оренбургская, Самарская, Свердловская, Тверская, Челябинская области.

По данным ежеквартального мониторинга, в детских учреждениях регионов – участников проекта по состоянию на 01.07.2024 на круглосуточном стационарном пребывании находились 21 152 ребенка, что составляло 35 % от общего количества детей, размещенных в учреждениях в стране.

Целевой ориентир «Вызова» – внедрение в указанных субъектах РФ семейсберегающего подхода, комплексной работы с семьями и **сокращение до конца 2026 года числа детей в учреждениях на 25 %.**

В регионах-участниках определены НКО-операторы, работающие по принципу «семейных кубышек», регионам выделено по 10 млн руб. от партнеров-благотворителей для оказания адресной помощи семьям через региональную НКО-оператора. В ряде регионов запущены программы по профилактике социального сиротства, предусматривающие комплекс мероприятий и дополнительных мер, направленных на поддержку семей в кризисе. Проведены супервизии, индивидуальные консультации, образовательные курсы с последующей методической поддержкой руководителей и специалистов системы профилактики социального сиротства.

В каждом пилотном регионе назначены кураторы по взаимодействию с органами системы профилактики социального сиротства, введены должности советников



глав регионов по вопросам профилактики социального сиротства, сформированы межведомственные рабочие группы, созданы региональные комиссии (консилиумы) по оценке обоснованности помещения детей в учреждения (всего консилиумами за первый квартал 2025 г. рассмотрено 4 500 случаев, под особым контролем – 499), проведены стратегические сессии, посвященные вопросам семейсбережения. Наряду с этим осуществляется работа по судебной защите прав и законных интересов несовершеннолетних.

Для 28 региональных лидеров проекта организован очный семинар-интенсив в Москве.

Всем пилотным регионам выделены гранты по 1,5 млн руб. от «Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» на открытие ресурсно-методических служб «Дети в семье», осуществляющих комплексное сопровождение семей в ТЖС и СОП, а также экспертно-методическое сопровождение специалистов по работе с семьей в отдельных учреждениях и в территориальных службах. Всего по итогу первого квартала 2025 г. открыто 257 семейсберегающих служб «Дети в семье», сформированы планы их работы и региональные ресурсные карты.

В результате этой работы количество детей, находящихся на круглосуточном стационарном пребывании в учреждениях указанных регионов, сократилось к 01.05.2025 до 18 051 (на 14,7 %).



Мария Алакаева
СКФО



Надежда Болтенко
СФО



Наталья Ганькина
ДФО



Анжелика Евдокимова
ЦФО



Татьяна Ковалева
ЮФО



Людмила Низамова
УФО



Наталья Соколова
СЗФО



Алевтина Федорова
ПФО



Глава II. Анализ ключевых вопросов системы профилактики социального сиротства и предложения по развитию

1. ОПИСАНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

В Национальном стандарте ГОСТ Р 59325-2021 социальное сиротство определено как явление, обусловленное наличием в обществе детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения тех родительских прав, отказа от детей, признания недееспособности родителей и других факторов.

Основные причины социального сиротства: алкогольная или наркотическая зависимость родителей; уклонение родителей от выполнения своих обязанностей по воспитанию детей, выражающееся в отсутствии ухода за ребенком, заботы об их здоровье, о физическом, психическом, духовном и нравственном развитии, обучении;



заболевание (инвалидность) ребенка или родителя; тяжелое материальное положение семьи; ненадлежащие жилищные условия, в которых находится семья; назначение наказания родителю ребенка в виде лишения свободы либо заключения под стражу; непродуманность, несогласованность и неэффективность шагов, принимаемых органами власти, ООиП, социальными службами, в результате которых ситуация в семье не улучшается, а усугубляется.

Следует отметить, что оценка степени влияния указанных причин затруднена тем, что субъектами системы профилактики их объективный анализ в достаточной мере не проводится, информация о положении семьи, в результате которой ребенок оказался в стационарном учреждении, представлена в материалах личных дел несовершеннолетнего фрагментарно, формально, не отражает реальную ситуацию. Наиболее распространенные причины попадания в ТЖС зачастую сочетаются, влияют друг на друга, усугубляя тяжесть жизненных обстоятельств, в которых оказалась семья.

На личный контроль Уполномоченного было взято 3 200 ситуаций с детьми, находящимися в стационарных учреждениях. Это семьи, с которыми субъекты системы профилактики недоработали, которым своевременно не оказали необходимую помощь, где существует возможность для стабилизации и улучшения ситуации. из указанных случаев:

- **каждый третий** ребенок воспитывается в семье, затронутой проблемой алкогольной зависимости;
- **каждый третий** ребенок проживает в жилье, не соответствующем санитарным условиям;
- **каждый седьмой** ребенок находится в учреждении из-за состояния здоровья, инвалидности, особенностей развития или помещен в учреждение из-за внутрисемейных конфликтов;
- **каждый восьмой** ребенок из семьи, у которой отсутствует жилье или жилищные условия неблагоприятны, где родители не имеют источника дохода;



- **каждый восьмой** ребенок из семьи, где родители страдают наркотической зависимостью или имеют заболевание;
- **каждый десятый** ребенок находится в учреждении, пока родители отбывают наказание в местах лишения свободы;
- **каждый восьмидесятый** ребенок находится в учреждении, так как местонахождение его родителей неизвестно.

Проведенный анализ статистических данных с 2022 по 2024 год показал следующую динамику изменений.

По данным Росстата, а также федерального статистического наблюдения 103-РИК «Сведения о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», количество детского населения в России составило:

29 749 347	30 183 321	1,4%
чел. в 2024 г.	чел. в 2022 г.	снижение

из них детей-сирот и детей ОБПР – 358 006 чел. (2022 г. – 375 699 чел., снижение на 4,7 %). Доля детей данной категории в общей численности детского населения в 2022 и 2024 годах составила 1,24 и 1,14 % соответственно.

В замещающих семьях проживала большая часть детей-сирот и детей ОБПР – 307 205 чел. (2022 г. – 337 598 чел., снижение на 9,0 %). Под надзором в организациях для детей-сирот находились 29 542 чел. (2022 г. – 34 077 чел., снижение на 13,3 %). Обязанности опекуна или попечителя исполняли органы опеки и попечительства в отношении 3 308 детей (2022 г. – 4 024, снижение на 17,8 %).

Выявлено детей-сирот и детей ОБПР 39 583 чел. (2022 г. – 45 332, снижение на 12,7 %), из них: детей-сирот – 12 989 (2022 г. – 12 999, снижение на 0,08 %), детей ОБПР – 26 594 (2022 г. – 32 333, снижение на 17,7 %).

Детей, состоящих в РБД, – 33 054 чел. (2022 г. – 37 831, снижение на 12,6 %).

Численность родителей, лишенных родительских прав, – 21 631 чел. (2022 г. – 25 452, снижение на 15 %), ограниченных в родительских правах, – 6 742 чел. (2022 г. – 8 180, снижение на 17,6 %).

Численность родителей, восстановленных в родительских правах, – 887 чел. (2022 г. – 908, снижение на 6,6 %), в отношении которых отменены ограничения, – 793 чел. (2022 г. – 787, рост на 0,76 %).

По информации, представленной субъектами РФ, в 2024 г. детей, находящихся в СОП, – 190 840 чел. (2022 г. – 210 309 чел., снижение на 9,25 %).

На апрель 2025 г. число учреждений – 1 605 (на июль 2024 г. – 1 657, снижение на 3,1 %), из них: детских домов-интернатов – 119, домов ребенка – 88, центров для детей-сирот и детей ОБПР – 564, КЦСОН – 191, СРЦН – 578, школ-интернатов – 65. В 836 учреждениях воспитываются дети, имеющие статус ОБПР.

В учреждениях с 50 (и менее) койко-местами проживают 25 250 чел. (46,7 % от находящихся в условиях стационара).

Повышенное внимание региональных властей к вопросам социального сиротства, в том числе по итогам выездных совещаний Уполномоченного, привело к изменению динамики по ключевым вопросам.

По состоянию на 01.07.2024 в учреждениях всех типов находился 60 061 ребенок, из них детей-сирот и детей ОБПР – 35 930 чел., а уже на 01.04.2025 это число снизилось до 53 951 (на 10,2 %), при этом количество детей-сирот и детей ОБПР составило 32 460 чел. (снижение на 9,6 %).



2. НОРМАТИВНОЕ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ, РЕГИОНАЛЬНОМ, МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЯХ

Эффективность деятельности по профилактике социального сиротства напрямую зависит от ее правового регулирования. Отношения в сфере семьи, материнства, отцовства и детства – предмет совместного ведения Российской Федерации и ее субъектов.

В фокусе внимания ВИСП оказались регламентация инфраструктуры профилактики социального сиротства, ее институциональный (модель управления, субъекты, участники) и процессный (цели, задачи, направления деятельности, полномочия, механизм взаимодействия, ответственность, результат) аспекты.

На федеральном уровне ключевыми НПА в сфере профилактики социального сиротства являются Конституция Российской Федерации, Семейный кодекс Российской Федерации, Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, Основы государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей, Национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года, Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики и поддержке многодетности в России до 2036 года, План основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, федеральные законы № 48-ФЗ, № 120-ФЗ, № 124-ФЗ, № 159-ФЗ, № 178-ФЗ, № 181-ФЗ, № 442-ФЗ и др.

На региональном – НПА и учредительные акты субъектов (конституции, уставы, законы), государственные программы по социальной поддержке семей, межведомственные планы, дорожные карты по профилактике социального сиротства.

На муниципальном – учредительные акты муниципальных образований, порядки и алгоритмы взаимодействия в работе с семьями и детьми.

С учетом трехуровневой системы нормативно определены:

- вектор государственной семейной политики, направленный на поддержку и защиту семьи, материнства, отцовства и детства, сохранение традиционных семейных ценностей, приоритет семейного воспитания несовершеннолетнего, недопустимость произвольного вмешательства в дела семьи, улучшение условий и повышение качества жизни семей;
- субъекты государственной семейной политики – федеральные и региональные органы государственной власти, органы местного самоуправления, работодатели, НКО, религиозные организации, СМИ, граждане;
- возможность участия российских семей в реализации государственной семейной политики. Признана их активная роль в партнерстве с властью, бизнесом и общественностью;
- группы детей и семей, нуждающиеся в особом внимании, среди них: семьи и дети, находящиеся в ТЖС или СОП; лица из числа детей-сирот и детей ОБПР; дети, нуждающиеся в помощи государства;
- перечень оснований, по которым граждане признаются находящимися в ТЖС.

*«Такой государственной поддержки семьям не было еще никогда в истории»
(специалист по работе с семьей)*

Вместе с тем в сфере профилактики социального сиротства:

1. Фрагментарность установленных норм, которые главным образом содержатся в документах, касающихся социальной поддержки граждан, профилактики правонарушений несовершеннолетних, гарантий реализации прав детей-сирот



и детей ОБПР. Например, в п. 1 ст. 31 Федерального закона № 442-ФЗ установлен перечень граждан, которым предоставляются социальные услуги бесплатно в случае помещения ребенка в учреждение в связи с ТЖС, в него включены только несовершеннолетние. Сложности в предоставлении родителям (законным представителям) социальных услуг не позволяют решать проблемы семьи комплексно.

При этом п. 3 ст. 31 Федерального закона № 442-ФЗ предусматривает возможность расширять перечень граждан, имеющих право на получение бесплатных социальных услуг, нормативными правовыми актами субъектов РФ. Только 11 регионов воспользовались данной возможностью, например Калужская, Рязанская, Саратовская области.

2. Акцент в правовом регулировании и правоприменении в межведомственной работе смещен на способы устройства несовершеннолетних в семьи граждан после того, как их родители были ограничены в правах или лишены их.
3. Региональные государственные программы по социальной поддержке граждан, планы мероприятий (дорожные карты) по профилактике социального сиротства не включают показатели, касающиеся профилактики социального сиротства, показатели результатов профилактической работы, направленные на работу с родными семьями, либо имеющиеся показатели существенным образом не влияют на изменение ситуации. Отчеты по их исполнению не содержат сведений, позволяющих оценить результативность проводимой работы, или определены без существенной динамики, или не соответствуют фактической ситуации.

Лишь в 31 государственной региональной программе закреплены показатели, регулирующие уровень социального сиротства в регионе, такие как «доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, от общей численности детского населения региона» (например, Калужская, Самарская области).

4. В муниципальных образованиях, как правило, порядки и алгоритмы работы с семьями утверждаются в соответствии с принятыми документами в регионе, следовательно, указанные выше недостатки сказываются на качестве проводимой профилактической работы.

Следует отметить, что в ряде случаев регламенты межведомственного взаимодействия не актуализируются либо должный ведомственный контроль за их соблюдением не осуществляется.

5. Специалисты, непосредственно работающие с семьями и детьми, часто:
 - не согласуют цели и задачи, конструктивно не коммуницируют друг с другом (особенно при разной ведомственной подчиненности), могут быть не знакомы;
 - не понимают сути профилактики социального сиротства (участники, алгоритм проведения, формы действенной работы, роль самой семьи, в отношении которой такая работа проводится, и т.д.) и ее деталей (методика оценки ситуации и возможностей семьи, понятие своевременности и др.);
 - не разделяют понятия профилактики правонарушений несовершеннолетних и профилактики социального сиротства;
 - не разграничивают понятия ТЖС и СОП, что влияет на формы и объем профилактической работы с семьей, ненадлежащая организация которой приводит к ограничению или лишению родительских прав;
 - не имеют необходимых ресурсов для предоставления помощи семье и детям;
 - работают в условиях неуставленных границ ответственности за работу с семьей.

«У нас ситуация произошла – сгорел дом, в пожаре погиб ребенок. Мы приходим в соцзащиту попросить помощи, хоть какой-нибудь, а нам сразу говорят: «Мы понимаем ваше горе, но раз у вас теперь ребенка нет, то вы уже не многодетная семья, значит, такие-то и такие-то льготы вам уже не положены»» (мама)



6. Отмечается необходимость более четкой регламентации форм временного семейного устройства детей. Помимо традиционной опеки и попечительства в регионах используются семейно-воспитательные группы, патронат, ресурсные семьи, гостевые семьи, предварительная опека, опека по заявлению родителей.
7. В профессиональном экспертном сообществе обсуждается вопрос о необходимости пересмотра условий получения того или иного статуса несовершеннолетним, а также целесообразность законодательного закрепления промежуточного «третьего» статуса для детей, нуждающихся в государственной защите, и возникающих при этом обязательств, включая финансовые, со стороны государства.

Учитывая изложенное, нормативное правовое регулирование отношений в сфере профилактики социального сиротства требует дальнейшего совершенствования, определения четких задач, ролей, а также целевых показателей.

При этом наблюдается тенденция по изменению законодательства на федеральном и региональном уровнях в части содействия семье, сохранению, закреплению основных целей и задач в сфере социального сиротства. Развивается нормативное правовое регулирование, касающееся мер поддержки семей с детьми, детей-сирот и детей ОБПР (внедряется институт социальных нянь, наставничества, расширяются виды пособий и др.).

В ряде субъектов уже существовали передовые практики нормативного регулирования сферы профилактики социального сиротства, а другие приняли их по итогам инспекции (например, в Нижегородской области составили концепцию профилактики социального сиротства с учетом всех современных тенденций. Восемь регионов – участников проекта «Вызов» приняли региональные программы по профилактике социального сиротства).



3. УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

3.1. УПРАВЛЕНИЕ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ, СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ключевыми органами власти в системе управления органами профилактики социального сиротства на федеральном уровне являются Правительство Российской Федерации, профильные министерства (Минпросвещения России, Минтруд России, Минздрав России, МВД России и др.). Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка и Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации в силу имеющихся полномочий вовлечены в деятельность по профилактике социального сиротства.

На региональном уровне можно выделить три варианта управления:

	Органы исполнительной власти региона в сфере образования, здравоохранения и социальной защиты населения курирует(ют)	Председатель КДН и ЗП
Вариант 1 – 44 региона (г. Москва, Иркутская область, Краснодарский край и др.)	один заместитель председателя правительства ³	заместитель председателя правительства, курирующий все вопросы социальной политики (образование, здравоохранение и социальная защита)
Вариант 2 – 40 регионов (Кемеровская область – Кузбасс, Тюменская область и др.)	два заместителя председателя правительства	в большинстве случаев – заместитель председателя правительства, курирующий сферу образования
Вариант 3 – 5 регионов (Амурская область, Чукотский автономный округ и др.)	три или более заместителей председателя правительства	

По итогам анализа указанных моделей сделан вывод о том, что в части организации управления и контроля **более эффективным является первый вариант. Он позволяет:**

- обеспечить преемственность и устойчивость системы профилактики социального сиротства;
- аккумулировать всю необходимую информацию, несмотря на возможные кадровые изменения внутри ведомств;
- определить конкретное должностное лицо, несущее персональную ответственность за достигнутый результат, полностью погруженное в контекст, требующий высокого уровня осведомленности и компетенций.

Второй и третий варианты создают определенные сложности для эффективного функционирования системы:

- отсутствие согласованности действий в сфере профилактики социального сиротства в регионе;
- длительное решение вопросов, требующих организации оперативного межведомственного взаимодействия, ввиду наличия дополнительных шагов по их согласованию;

³ Здесь и далее под заместителем председателя правительства подразумевается в том числе заместитель главы региона.



- отсутствие сводной объективной информации, обусловленное ее разделением по сферам;
- риск прерывания долгосрочных проектов в случае прекращения полномочий одного из должностных лиц.

В целях совершенствования системы управления органами профилактики социального сиротства рекомендуем регионам проанализировать эффективность сложившейся практики управления, учитывая модель, при которой один заместитель председателя правительства курирует все основные органы системы профилактики (социальную защиту, образование и здравоохранение).

3.2. ВЕДОМСТВЕННАЯ ПОДЧИНЕННОСТЬ УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

В ходе инспекции проанализирована ведомственная подчиненность учреждений системы профилактики: стационарных учреждений для детей, нуждающихся в социальной реабилитации, и учреждений социального обслуживания семьи и детей (далее – социальные учреждения), организаций для детей-сирот.

Установлено, что **в 52 регионах** (например, в Иркутской, Ульяновской областях) **все учреждения системы профилактики находятся в подчинении одного органа исполнительной власти** (сферы социальной защиты), который также осуществляет контроль за исполнением органами местного самоуправления переданных полномочий органов опеки и попечительства.

Модель единой ведомственной подчиненности всех учреждений системы профилактики (социальных учреждений и организаций для детей-сирот) и ООиП позволяет **более эффективно планировать, координировать и организовывать деятельность по профилактике социального сиротства** в регионе. Такая модель дополняет модель единой ведомственной подчиненности организаций для детей-сирот и ООиП, утвержденную в Постановлении Заместителя председателя Правительства Голиковой Т.А. № 8379п-П12 от 09.09.2020, в части включения социальных учреждений в перечень подчиненных единому ведомству организаций.

В 26 регионах (например, в Республике Тыва, Ставропольском крае) **учреждения системы профилактики подчинены двум ведомствам:**

- организации для детей-сирот – органу исполнительной власти сферы образования, курирующему ООиП;
- социальные учреждения – органу исполнительной власти сферы социальной защиты.

В 10 регионах (например, во Владимирской, Рязанской областях) **ведомственная подчиненность учреждений разделена на три ведомства:**

- организации для детей-сирот – в сфере образования (с курированием ООиП);
- социальные учреждения – в сфере социальной защиты;
- дома ребенка – в сфере здравоохранения.

В одном субъекте РФ (Тверская область) **учреждения находятся в четырех ведомствах:**

- организации для детей-сирот – в министерстве образования;
- дома ребенка – в министерстве здравоохранения;
- социальные учреждения – в министерстве семейной и демографической политики;
- детские дома-интернаты – в министерстве социальной защиты населения, которое также курирует ООиП.

В ряде регионов (Кемеровская, Новосибирская, Пензенская области) детские стационарные учреждения социального обслуживания являются муниципальными (в Челябинской области – региональными и муниципальными). В указанных регионах



в каждом муниципальном образовании утверждаются свои НПА по профилактике социального сиротства, учреждения оказывают помощь семьям с детьми, проживающим только на территории соответствующего муниципального образования.

При едином ведомственном подчинении учреждений имеется ряд преимуществ:

- один координирующий орган власти, способствующий выработке **унифицированных стандартов работы с семьями**;
- **упрощенное взаимодействие** учреждений, обеспечивающее более комплексный подход при работе с семьями и детьми;
- **консолидация ресурсов**, ведущая к их более эффективному распределению между учреждениями.

Вместе с тем имеется и обратная сторона единой подчиненности: риски финансовых издержек при изменении системы управления, возможность неоптимальных кадровых решений. Учитывая совокупность преимуществ и рисков, Уполномоченный считает возможным рекомендовать регионам, в которых не сформирована единая модель управления, рассмотреть вопрос перехода к ней.

4. УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

4.1. ВИДЫ УЧРЕЖДЕНИЙ

Учреждения для детей отличаются по ведомственной принадлежности, форме и виду оказания услуг (стационарные, полустационарные и смешанного типа) и функционируют в системе органов, исполняющих полномочия в сфере социальной защиты, образования и здравоохранения в регионе.

Виды учреждений на уровне Российской Федерации определены национальными стандартами РФ ГОСТ Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания» и ГОСТ Р 52881-2007 «Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей» (распространяются на государственные и муниципальные учреждения). Также Приказом Минтруда России от 17.12.2020 № 918н утверждена «Примерная номенклатура организаций социального обслуживания». (Подробно можно ознакомиться в Приложении 3 к Докладу.)

При этом существуют иные виды учреждений социального обслуживания, не включенные ни в стандарты, ни в приказ, деятельность которых регламентируется региональным законодательством: центр содействия семейному устройству детей, центр сопровождения детей-сирот и детей ОБПР, детский дом – школа, центр поддержки семьи и детства, дом социального обслуживания для детей, центр содействия семейному воспитанию, центр помощи, адаптации и коррекции несовершеннолетних, центр срочной социальной помощи населению, центр профилактики социального сиротства и развития семейных форм устройства детей-сирот и детей ОБПР и др.

Также в России действуют различные негосударственные центры, приюты, созданные религиозными группами, НКО и др., статус которых до конца не определен, а мониторинг деятельности нередко затруднителен. При этом имеются примеры как их активного сотрудничества с государством и органами системы профилактики, так и отстраненного функционирования.

Типы детских стационарных учреждений распределены следующим образом:

- в 75 регионах функционируют отдельно организации для детей-сирот (включающие также дома ребенка) и отдельно учреждения по типу СРЦН (например, Санкт-Петербург, Кировская область);



- в 14 регионах учреждения смешанного типа, которые в своей деятельности совмещают организацию для детей-сирот и СРЦН (*Иркутская, Самарская, Калининградская области и др.*). В Свердловской области организации для детей-сирот и СРЦН находятся в структуре КЦСОН.

Стационарных учреждений смешанного типа с возможностью приема детей в возрасте от 0 до 18 лет (что позволяет не разлучать родных братьев и сестер) по разным основаниям, предусмотренным федеральным законодательством, в целом по стране немного. Рекомендуем регионам развивать данный формат работы учреждений.

4.2. ПЕРЕПРОФИЛИРОВАНИЕ ДОМОВ РЕБЕНКА ИЛИ ИХ ПЕРЕВОД ИЗ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дома ребенка в большинстве субъектов РФ переведены из сферы здравоохранения в сферу образования или социальной защиты с внесением данной информации в устав учреждения, при этом лицензия на осуществление медицинской деятельности сохранена.

Не во всех случаях дома ребенка перестроили свою деятельность на оказание социальных услуг и работу с родителями по возвращению детей в семью, в том числе по причине отсутствия или недостаточного количества (*0,5 или 1 ед., как, например, в Республике Адыгея, Кемеровской области – Кузбассе*) соответствующих штатных единиц.

Наиболее распространена ситуация, при которой в случае перевода дома ребенка в систему органов образования в штатных расписаниях не предусматриваются специалисты, чья деятельность направлена на проведение профилактической работы с семьей по возвращению детей в семьи, а в государственных заданиях не устанавливается услуга «содержание и воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», утвержденная Минпросвещения России. Вместо нее предусмотрена услуга «организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей», установленная Минздравом России.

В нескольких регионах (*Омская, Кемеровская, Тульская области*) дома ребенка представляют собой два вида организаций: одна из них передана в сферу образования и принимает детей-сирот и детей ОБПР в возрасте до трех лет, а другая осталась в системе здравоохранения региона, куда помещаются дети по основаниям из Федерального закона № 120-ФЗ.

Выявлены факты помещения в дома ребенка детей из семей, находящихся в ТЖС и СОП, по заявлению родителей и актам полиции, при этом в уставе не предусмотрены деятельность по организации профилактической работы и прием детей в соответствии с Федеральным законом № 120-ФЗ. Данные факты необходимо учесть при выстраивании работы в регионах, в том числе в части развития сети учреждений, принимающих детей в возрасте от 0 до 18 лет.

4.3. КОЕЧНЫЙ ФОНД СОЦИАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ

В субъектах РФ в социальных учреждениях и организациях для детей-сирот предусмотрено 64 % коечного фонда для детей-сирот и детей ОБПР и 36 % стационарных мест для детей без такого статуса.

Сеть учреждений в регионах предусматривает от 71 до 100 % стационарных коек и от 0 до 29 % мест дневного пребывания. Наименьшее соотношение стационарных коек и мест дневного пребывания в Иркутской области (71 и 29 % соответственно). В ряде субъектов РФ форма дневного пребывания отсутствует (*например, в Республике Алтай, Курганской, Орловской, Тверской областях*).

Средний коечный фонд в регионах – 1 койка на 392 ребенка. При этом есть субъекты РФ с небольшой коечной сетью, *например Республика Дагестан – 1 койка на 4 578*



детей, Республика Адыгея – 1 койка на 1 059 детей. Наибольшее соотношение количества коек к числу детского населения в Магаданской области (1 койка на 93 ребенка), Забайкальском крае (1 койка на 134 ребенка), Республике Коми (1 койка на 135 детей).

В 2024 году прослеживается тенденция по сокращению коечного фонда по результатам оценки потребности. Так, мощность на 01.01.2025 сократилась на 2 289 коек (на 3 % по сравнению с 2023 годом). Наиболее существенное сокращение стационарных коек зафиксировано в Тульской области – на 61 % (1 132 койки), в Кировской области – на 20 % (203 койки), в Кемеровской области – Кузбассе – на 8 % (207 коек).

В ряде субъектов РФ на базе детских учреждений за счет уменьшения числа стационарных мест открыты кризисные отделения для граждан с детьми, что позволяет оказывать помощь семьям без разлучения. Например, в Самарской области на базе 4 СРЦН открыты кризисные отделения для женщин с детьми. Аналогичные отделения открыты в Иркутской и Ульяновской областях.

Опыт регионов позволяет сделать вывод о целесообразности перепрофилирования части учреждений для детей, оказывающих социальные услуги в стационарной форме, в учреждения, предоставляющие услуги родителям и детям без их разлучения в условиях стационара (семейные кризисные центры, семейные МФЦ с социальными гостиницами), а также более широкого предоставления социальных услуг семьям и детям в форме полустационара и на дому.

4.4. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ

Государственные задания для организаций для детей-сирот и социальных учреждений формируются в соответствии со ст. 69.2 БК РФ. В государственных заданиях устанавливаются, как правило, услуги, утвержденные Минтрудом России или Минпросвещения России.



В ходе инспекции выявлен ряд недостатков при формировании государственных заданий учреждениям, входящим в систему профилактики социального сиротства.

Государственное задание организациям для детей-сирот формируется на оказание услуги «содержание и воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», утвержденной Минпросвещения России, включающей основные показатели деятельности данных организаций. При этом в государственных заданиях в основном предусмотрены только показатели объема (количество человек в 100 % объеме от коечной мощности учреждения), а показатели качества по семейному устройству детей устанавливаются на уровне от 5 до 15 % от общего количества детей, находящихся в учреждении, или же вовсе отсутствуют.

В некоторых государственных заданиях не закреплены возможные отклонения при их выполнении и предоставлении услуг в стационарной форме, что нацеливает руководителей на 100 % наполнение стационарных коек.

В государственные задания учреждений социального обслуживания, организующих профилактическую работу с семьями с детьми, включаются услуги, которые не предусматривают показатели, позволяющие оценить эффективность профилактической работы с семьями и возврат детей родителям, а только показатель «удовлетворенность качеством полученных услуг».

Ст. 69.2 БК РФ позволяет формировать государственные задания в соответствии не только с общероссийским, но и с региональным перечнем (классификатором) государственных (муниципальных) услуг (работ).

Всего несколько регионов разработали региональную государственную услугу по осуществлению ИПР с семьями, находящимися в СОП и ТЖС, с установлением качественных показателей, оценивающих эффективность ее реализации (*Иркутская область – «доля получателей социальных услуг, преодолевших трудную жизненную ситуацию»*; *Калининградская область – «доля граждан, снятых с социального сопровождения в связи с улучшением ситуации»*, *«количество граждан, охваченных индивидуальной профилактической работой»*, *«доля граждан, преодолевших кризисную ситуацию»*).

При формировании государственных заданий в зависимости от типа учреждения следует делать акцент не на наполнении коечного фонда, а на результате профилактической работы, преодолении кризисной ситуации, семейном устройстве (в случае, если возвращение ребенка в родную семью невозможно).

4.5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ И РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ С ДЕТЬМИ ПРИ НАЧИСЛЕНИИ СТИМУЛИРУЮЩИХ (ПРЕМИАЛЬНЫХ) ВЫПЛАТ

Согласно действующей системе оплаты труда, руководителям учреждений стимулирующие (премиальные) выплаты назначаются по итогам оценки деятельности учреждений, которая выстраивается по утвержденным критериям (целевым показателям) в положениях об оплате труда руководителей, или приказом учредителя учреждения.

В перечень целевых показателей в 71 субъекте РФ не включены критерии, оценивающие организацию и эффективность проведения профилактической работы с семьями с детьми и работы по возврату детей в родные семьи.



В ряде регионов система оценки руководителей включает указанные выше показатели, однако их значение в общей оценочной шкале при назначении стимулирующих (премиальных) выплат не является существенным и не мотивирует руководителей на их достижение.

В системе оплаты труда руководителей учреждений необходим учет целевых показателей по организации и эффективности профилактической работы с семьями с детьми и работы по возврату детей в родные семьи.

5. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОРГАНОВ И УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ

5.1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Межведомственное взаимодействие органов и учреждений системы профилактики в субъектах РФ осуществляется согласно утвержденным алгоритмам, закрепленным НПА и постановлениям КДН и ЗП, в отдельных случаях – НПА органов местного самоуправления.

«У нас взаимодействие организовано очень хорошо: два раза в месяц собираются руководители – опека, КДН, ПДН и т.д. – и происходит разбор ситуаций, где что сделано, где что нужно сделать, как это можно сделать... Если что-то срочное, то у меня есть все телефоны, мы звоним друг другу в любое время, проблем нет» (руководитель учреждения)

Вместе с тем в каждом регионе порядки взаимодействия при работе с семьями с детьми выстроены по-разному.

Выявлены следующие проблемы в регулировании межведомственного взаимодействия на региональном уровне в сфере профилактики социального сиротства:

- наличие нескольких регламентирующих актов, разных по юридической силе, зачастую несогласованных между собой;
- отсутствие в алгоритмах важных этапов профилактической работы (например, раннего выявления кризиса);
- незначительное вовлечение НКО, волонтеров и местного сообщества в процессы профилактики социального сиротства;
- формулирование целей и задач работы с семьей, находящейся в ТЖС и СОП, зачастую без должного следования принципу приоритета сохранения семьи и др.

Следует отметить, что в большинстве регионов территориальные органы МВД России выполняют несвойственные им функции, зачастую подменяя социальные службы, ООиП.

Последние в свою очередь нередко также вступают в работу с семьей, не имея достаточных ресурсов для решения ТЖС и, несмотря на преимущественные функции по жизнеустройству детей, применяют разлучение родителей с детьми как профилактическую меру, не привлекая социальные службы и не предлагая нестационарные услуги.

Социальные службы, основываясь на заявительном характере помощи, не всегда обладают необходимыми компетенциями для мотивации родителей обращаться за поддержкой к государственным службам или НКО.

«Если у ребенка нет видимых причин неблагополучия, то у специалиста нет никаких оснований для помощи – это жестко, но такая логика системы. С другой стороны – никаких ресурсов не хватит, если помогать всем подряд. Поэтому проблема не оказания помощи на начальном этапе пока, увы, не редкость» (специалист по работе с семьей)



Применяя разные подходы к работе с семьей, органы и организации дублируют работу друг друга, не используя взвешенного и индивидуального подхода.

«Так бывает: есть семья на учете, к ней с проверкой приезжает, например, ПДН, задает вопросы, уезжает. Потом приезжает другая служба, задает те же вопросы, уезжает. Потом третья, четвертая... Естественно, это очень беспокоит семью <...> и не всегда службы делятся информацией с другими. Был случай: в семье умер ребенок, а мы посещали семью и ничего об этом не знали» (специалист по работе с семьей)

Образовательные организации зачастую не передают данные о видимых трудностях в семьях, опасаясь возложения ответственности за происходящее в семье на руководство организации.

«Я некоторое время проработала в школе и могу сказать, что многие учителя – да – боятся передавать информацию о насилии в семье, потому что если факта насилия не смогут доказать, то они бросят тень на школу и учителя этого скорее всего уволят» (специалист по работе с семьей)

Учреждения здравоохранения чаще всего передают информацию в органы внутренних дел для организации работы с семьей, а не в социальные службы, что в ряде случаев приводит к тому, что семья прекращает взаимодействие с помогающими структурами и органами власти.

Таким образом, требуют разработки и развития системы раннего выявления, диагностики кризиса в семьях, маршрутизации и поддержки, формирования на уровне учреждений и образовательных организаций критериев (индикаторов) определения рисков для дальнейшего наблюдения и четкий алгоритм действий специалиста (педагога, психолога, врача и др.) в случае обнаружения этих рисков. Стоит отметить, что в ряде субъектов такая практика есть (например, в Москве). При



этом доминантой данного процесса должна быть помощь семье в преодолении трудных жизненных обстоятельств, а не исключительно обвинительные интенции.

Необходимо регулярно повышать квалификацию учителей, педагогов-психологов, психологов, медиков, специалистов по социальной работе, воспитателей в данных вопросах.

Заслуживает внимания практика ряда субъектов РФ (Москва, Амурская, Новгородская, Курская, Калужская области, Республика Коми, Красноярский край), где комплексно рассматривается ситуация и перечень экстренных мероприятий по выведению семьи из кризиса формируется на заседаниях КДН и ЗП при рассмотрении первичной информации о семье или обсуждается на межведомственных консилиумах, создаваемых в муниципальных образованиях или специализированных учреждениях системы профилактики, в том числе при КДН и ЗП.

Для совершенствования межведомственного взаимодействия в вопросах сохранения родственного окружения для ребенка по рекомендациям Уполномоченного в субъектах РФ формируются региональные и муниципальные консилиумы, задачей которых является оценка обоснованности нахождения детей в учреждениях, а также полноты и адекватности применяемых мер для сохранения семьи.

В настоящее время консилиумы на региональном уровне функционируют в 42 субъектах и уже показывают положительные результаты. Так, в Красноярском крае в третьем квартале 2024 года число детей в учреждениях сократилось на 8,7 %, в Калужской области – на 8,8 %.

Кроме того, согласно лабораторным экспериментам, проведенным в сотрудничестве с НИУ ВШЭ:

1. Привлечение новой информации за счет использования консилиума увеличивает эффективность решений на 15 %.
2. Работа консилиума с коллективным принятием решений при наличии в его распоряжении релевантных экспертно-аналитических данных приводит к росту эффективности решений на 60 %.
3. Переход от единоличного к коллективному принятию решений в случае относительно однозначных ситуаций увеличивает эффективность решений на 8 %; в случае рассмотрения противоречивых и многогранных ситуаций единоличные решения показывают себя, напротив, на 54 % более эффективными, чем коллективные, а значит в таких случаях консилиум должен в первую очередь стать площадкой для обсуждения и расширения информации о ситуации в семье.

Муниципальные консилиумы являются организационными инструментами для повышения адресности профилактической программы (плана), служат для оперативного реагирования на изменения в семье, обсуждения общих целей и задач по работе с семьей. Например, *Порядком межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, утвержденным Постановлением Правительства Амурской области от 05.07.2021 № 442, предусмотрено создание при территориальных КДН и ЗП штабов, протоколы обязательны к исполнению, регламентируют срочные меры по работе с семьей и отражают результаты межведомственного подхода к оценке ситуации в семье и планированию с ней работы.*

Для качественного изменения системы реагирования на сигналы о нуждающихся в помощи семьях и адресного планирования профилактических мероприятий, помимо консилиумов, используются такие формы межведомственного взаимодействия, как рабочие группы, штабы, службы единого окна, службы экстренного реагирования и мобильные бригады.



Мобильные бригады для оказания семье срочной помощи представлены, например, в Калининградской, Тюменской, Ленинградской, Иркутской, Курской областях, Республике Карелия.

Службы единого окна, экстренного реагирования помогают аккумулировать ресурсы территорий и привлекать их для помощи семьям. Практика работы таких служб есть в Новосибирской, Тюменской, Нижегородской, Новгородской областях. Опыт г. Москвы в привлечении социальных служб для проверки сигнала о семьях, нуждающихся в помощи, показывает эффективность такого подхода.

5.2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОМИССИЙ ПО ДЕЛАМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ

Обеспечение деятельности КДН и ЗП субъектов РФ организовано следующим образом:

- в 50 регионах – структурное подразделение высшего исполнительного органа субъекта РФ (Калужская область, Республика Башкортостан, Ставропольский край и др.);
- в 20 регионах – в органах, осуществляющих управление в сфере образования субъектов РФ (Воронежская, Омская области, Республика Адыгея и др.);
- в 10 регионах – в органах управления социальной защитой населения (Краснодарский край, Рязанская область, Ненецкий автономный округ и др.);
- в 7 регионах – отдел или другое структурное подразделение в составе исполнительного органа субъекта РФ (Республика Хакасия, Приморский край, г. Севастополь и др.);
- в 2 регионах – в государственных казенных учреждениях (Астраханская область, Республика Коми).

В 81 субъекте РФ приняты региональные законы о наделении органов местного самоуправления полномочиями по созданию и организации комиссий муниципального уровня. Всего 8 регионов создали территориальные комиссии, осуществляющие деятельность в муниципальных образованиях (Республика Коми, Республика Мордовия, Республика Северная Осетия – Алания, Республика Хакасия, Калужская, Свердловская, Ярославская области, г. Санкт-Петербург).

Необычен опыт Свердловской области, в которой председатели и ответственные секретари – гражданские государственные служащие – назначаются на эти должности из числа государственных гражданских служащих структурных подразделений исполнительных органов.

Таким образом, в субъектах РФ отсутствует единообразный подход к вопросу определения статуса аппарата как региональной, так и муниципальных комиссий, а также к определению штатной численности специалистов, обеспечивающих их деятельность. При этом в ряде регионов законодательно предусмотрено введение штатных должностей муниципальных комиссий⁴ в соотношении с численностью детского населения, что снижает риск превышения нагрузки на специалистов (Республика Башкортостан, Краснодарский край, Курганская область и др.).

В тех регионах, где организация деятельности региональной КДН и ЗП осуществляется структурными подразделениями органов системы профилактики, равно как

4 Рекомендации по созданию структурных подразделений, обеспечивающих деятельность комиссий, в аппаратах высших исполнительных органов субъектов РФ, а также по реализации дополнительных мер по кадровому обеспечению комиссий, осуществляющих свою деятельность на уровне муниципальных образований, были предусмотрены решением Правительственной КДН и ЗП от 11.12.2012 № 1, пункт 3 протокола заседания. Последний комплексный анализ организации деятельности комиссий в субъектах РФ представлен письмом Минобрнауки России от 14.04.2016 № ВК-853/07 «О направлении методических рекомендаций по вопросам организации деятельности отделов или других структурных подразделений в составе исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления, на которые возложены полномочия по обеспечению деятельности комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав».



и подведомственными учреждениями, отмечается сосредоточение на ведомственных вопросах, такая модель не позволяет качественно осуществлять мониторинг эффективности деятельности каждого органа системы профилактики, а также объективно реагировать и своевременно устранять недостатки в деятельности органов и учреждений, что приводит к ослаблению координирующей роли КДН и ЗП, в том числе в сфере профилактики социального сиротства.

В субъектах РФ, где деятельность КДН и ЗП обеспечивается структурными подразделениями в аппаратах высших исполнительных органов субъектов РФ, отмечается большее сосредоточение на вопросах координации и контроля, методического сопровождения и анализа деятельности территориальных (муниципальных) комиссий, а также включение региональных и муниципальных органов власти и учреждений в деятельность по профилактике.

Функции, полномочия, состав и задачи КДН и ЗП определены примерным Положением о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав, утвержденным постановлением Правительства России от 06.11.2013 № 995. В регионах соответствующее положение утверждено высшим исполнительным органом субъекта РФ.

В 100 % случаев в составы региональных комиссий входят руководители (заместители руководителей) органов и учреждений системы профилактики. В 98 % региональных комиссий приглашаются представители общественных организаций и конфессий. Вместе с тем **включение в составы комиссий НКО, ориентированных на поддержку семей с детьми, не превышает 10 %**. При этом включение НКО в работу комиссии может положительно повлиять на выстраивание планов ИПР.

Комплексное методическое сопровождение муниципалитетов по организации межведомственного взаимодействия стоит отметить в Курской, Омской, Рязанской, Новгородской областях, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, Еврейской автономной области.



В ежегодных планах территориальных КДН и ЗП вопросы, касающиеся профилактики социального сиротства, не получают должного внимания. Главным образом на заседаниях комиссий рассматривается реализация ИПР с семьями и детьми, признанными находящимися в СОП, и принимается решение о прекращении или продолжении профилактической работы. **Комплексного анализа того, как в целом в муниципальном образовании организуется работа по профилактике социального сиротства, какие решения административного и управленческого характера необходимы, и качества проводимой работы, как правило, нет.**

Требуется корректировка деятельности региональных и территориальных КДН и ЗП в части организации и сопровождения работы с семьями и детьми, находящимися в кризисе, в целях профилактики социального сиротства. Особая роль должна принадлежать региональным комиссиям, так как в их функции входит осуществление координации всех субъектов системы профилактики и оказание методической помощи территориальным КДН и ЗП в работе с семьями и несовершеннолетними, признанными находящимися в СОП.

5.3. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА СЕМЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПОМОЩИ, МАРШРУТИЗАЦИЯ СВЕДЕНИЙ О СЕМЬЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ

Система раннего выявления кризисов в семье представляет собой комплекс мероприятий и подходов, которые направлены на своевременное распознавание признаков ухудшения условий жизни, способных привести к серьезным проблемам. Ее задача – снизить риски развития острых семейных конфликтов, нарушения адаптации детей, возникновения проблем со здоровьем и других негативных последствий, ведущих к потере детьми родительского попечения.

В ряде субъектов РФ органы системы профилактики не уделяют должного внимания проявлениям кризиса в семьях с детьми на ранних этапах. Несмотря на то, что **на федеральном уровне предусмотрены отдельные механизмы раннего выявления** (например, Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н или Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н), с членами семьи чаще всего начинают работать уже в обстоятельствах острой фазы кризисной ситуации. Степень вовлеченности учреждений системы профилактики в работу с семьей на ранних этапах кризиса часто недостаточна и обусловлена главным образом заявительным характером обращения граждан за помощью. **Проактивный подход, предполагающий оказание реальной помощи в решении имеющихся у семьи проблем и сопровождение ее до достижения положительного результата, реализуется специалистами субъектов системы профилактики не в полной мере.**

Но есть и другая сторона, о ней говорят сами специалисты.

«Одна из проблем ранней профилактики – контроль переезжающих семей <...> Бывает, получаешь сигналы из школы о неблагополучии детей, выстраиваешь работу, план, а потом – р-раз! – и семья уехала, куда – неизвестно, кому передавать информацию – неизвестно» (специалист по работе с семьей)

«Да, нужно признать, что с информированием и позиционированием у нас плохо – даже в нашем небольшом городе немногие знают о том, что мы оказываем разную помощь детям <...> Я сама пыталась выходить на группу мам, скидывала в чат информацию, но они, когда слышали “дом ребенка”, сразу отказывались... Наверное, нам надо менять название» (специалист по работе с семьей)

Из результатов интервьюирования детей, родителей и специалистов учреждений следует, что **процесс ранней диагностики осложняется рядом причин.** Члены семьи либо не признают наличие проблемы, либо не делятся информацией о кризисе, находясь под влиянием культурных норм или опасаясь преобладающего на данный момент «карательного» подхода со стороны органов системы профилактики.



«Вот эти аббревиатуры “ТДН”, “КДН” – раньше это было для меня очень страшно. А сейчас я столкнулась с ними и они мне все помогают» (мама)

В связи с этим особую важность приобретает система, при которой семьи по нескольким каналам информирования (учреждения здравоохранения, образовательные организации и т.д.) узнают о возможности получения поддержки от государства и различных организаций.

В большинстве регионов сообщения о кризисных семейных ситуациях поступают главным образом (более 60 % случаев) от правоохранительных органов в связи с привлечением родителей к административной ответственности за неисполнение родительских обязанностей.

Организации образования в рамках полномочий должны помогать детям, находящимся в ТЖС и СОП, в обучении, а их семьям – в вопросах воспитания. Как правило, в школах в профилактической работе задействованы классный руководитель, учителя-предметники, социальный педагог, психолог и педагоги дополнительного образования, при необходимости – советник по воспитанию. В каждой школе создан совет профилактики правонарушений несовершеннолетних. Однако школа редко воспринимает ученика и его семью как целое, ребенка видят прежде всего как учащегося. Педагоги должны получать компетенции в мотивации обучающихся к учебной деятельности, технологиях наверстывающего обучения, так как в большинстве случаев детям предлагают только дополнительные занятия, что не всегда приводит к положительному результату. Целесообразно повышать компетентность специалистов в умении анализировать причины возникших в семье трудностей, видеть способы их преодоления силами образовательной и внешних организаций. Необходимо обучать коллектив школ командной работе для определения стратегии действий в интересах семьи, в том числе с привлечением внешних специалистов и супервизоров, развивать способы взаимодействия школы и семьи. Следует рассмотреть вопрос о сотрудничестве с ключевыми партнерами – ВОРДИ, обществом многодетных, советами отцов и т.д., что способствовало бы предоставлению комплексной помощи ребенку и его семье. Рекомендуем включать в деятельность советов профилактики представителей социальных служб для оперативного взаимодействия.

Учреждения здравоохранения играют важную роль в системе профилактики социального сиротства. Их представители входят в состав КДН и ЗП, взаимодействуют с ООиП в части информирования о состоянии здоровья детей, находящихся под опекой и попечительством, и представителями организаций для детей-сирот. Кроме того, в поликлиниках работают кабинеты здорового ребенка, школы для молодых родителей. В большинстве субъектов РФ в поликлиниках функционируют медико-социальные кабинеты, сотрудники которых выявляют семьи группы риска и СОП, ведут их учет и принимают меры профилактики (например, в Республике Коми).

Медицинские работники при патронаже семей, выявлении признаков СОП направляют информацию в КДН и ЗП, ООиП, социальные службы, иногда – в органы прокуратуры и правоохранительные органы. Однако такое взаимодействие требует корректировки, так как зачастую субъекты профилактики, получив сведения от медицинских учреждений, не информируют последних о том, какие меры были приняты и какая помощь была оказана семье. Нет системного взаимодействия с НКО, чья деятельность связана с оказанием адресной, в том числе ранней, помощи семье и детям. При этом в ряде субъектов подобное сотрудничество дает положительный эффект. Например, в Приморском крае перинатальный центр по соглашению с НКО помогает женщинам, оказавшимся в ТЖС.

С развитием инфраструктуры семейных МФЦ вопросы раннего выявления и оперативной помощи семьям все больше передаются в сферу деятельности социальных учреждений. Например, в Орловской области специалисты семейных МФЦ консультируют родителей о мерах помощи и порядке их получения. В Санкт-Петербурге



социальные кураторы семей оказывают необходимую помощь при возникновении сложностей у родителей. В Калининградской области проведенная кампания по повышению информированности об отделениях кризисного размещения женщин с детьми привела к тому, что женщины стали чаще обращаться за помощью. Данная практика, по мнению специалистов ВИСП, является наиболее оптимальной для поддержки семей на ранних этапах кризиса.

В ходе инспекции проанализированы показатели субъектов РФ по выявлению детей-сирот и детей ОБПР и помещению детей из семей, находящихся в кризисной ситуации, в организации для детей-сирот. В каждом регионе есть муниципальные образования с минимальным (порой нулевым) числом по обоим критериям. Уполномоченным дана рекомендация субъектам РФ изучить практику данных районов с целью анализа практики выявления кризисных ситуаций в семьях в указанных районах и определения действующих эффективных мер и распространения их на весь регион.

Алгоритм раннего выявления семей в кризисе может быть интегрирован в межведомственные порядки работы с семьями или оформлен отдельным документом. В Новгородской области принят *Порядок межведомственного взаимодействия от 18.08.2020 № 11, включающий механизмы взаимного информирования и принятия оперативных мер помощи. В Пермском крае организовано раннее выявление семей в кризисе и из «групп риска», ведется ведомственный учет (в органах здравоохранения, образования), сведения вносятся в региональную информационную систему «Профилактика детского и семейного неблагополучия» (подсистема «Траектория»).* При такой модели взаимодействия быстрее удастся оказать помощь семье на раннем этапе возникновения кризисной ситуации, все органы системы профилактики социального сиротства включены в процесс.

И все же нормативное правовое регулирование раннего выявления и ранней помощи остается сегментированным, недостаточно инструментов для анализа



эффективности мер раннего выявления, нет единого алгоритма действий органов системы профилактики. Отсутствие проактивного подхода в работе с семьями, непредоставление исчерпывающих мер социальной поддержки со стороны государства и непривлечение ресурсов некоммерческих и общественных организаций, бизнеса для помощи семье приводят, как правило, к усугублению кризиса, а в дальнейшем – к лишению или ограничению родительских прав.

«Я очень благодарна, большую помощь нам оказали, я по-новому посмотрела на свои взаимоотношения с сыном <...> Если бы я раньше знала, что можно обратиться – 100 % всего этого бы не случилось [помещения ребенка в учреждение. – Прим. ред.]» (мама)

Совершенствование деятельности образовательных, медицинских, социальных организаций в части профилактики социального сиротства требует комплексного подхода, направленного на раннее выявление рисков, укрепление семейных связей и создание поддерживающей среды для семей в уязвимом положении.

5.4. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ С СЕМЬЯМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ И СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ

В субъектах РФ в соответствии с Федеральным законом № 120-ФЗ, Примерным положением о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав, региональными законами о КДН и ЗП утверждены порядки признания семей с детьми находящимися в СОП, организации с ними межведомственной ИПР.

Для организации эффективной работы, в том числе профилактической, с семьей, нуждающейся в помощи, критическое значение приобретает разделение понятий трудной жизненной ситуации и социально опасного положения.

Трудная жизненная ситуация – это ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнь, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и т.п.), которую он не может преодолеть самостоятельно. (Источник: Федеральный закон № 442-ФЗ.)

Семья, находящаяся в социально опасном положении, – это семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними. (Источник: Федеральный закон № 120-ФЗ.)

В ходе инспекции выявлено, что в регионах отличается правоприменительная практика по алгоритмам и формам работы с семьями, находящимися в ТЖС и СОП. **Выделены следующие общие недостатки межведомственного взаимодействия при планировании и проведении профилактической работы с семьями, характерные для большинства субъектов РФ:**

- отсутствуют критерии оценки ситуации в семье, подменяются понятия ТЖС и СОП;
- планы работы с семьей формируются без учета индивидуальных особенностей членов семьи, семейного окружения, причин возникновения ТЖС или СОП;
- родители, как правило, не включены в процесс планирования мероприятий по выводу семьи из ТЖС или СОП;
- планы не содержат конкретные меры помощи семье (главным образом это беседы и минимальный набор социальных услуг и помощи);



- планы излишне наполнены контролирующими инструментами, отсутствуют четкие сроки выполнения мероприятий и не назначены ответственные за их реализацию;
- не повсеместно используется семейсберегающий подход;
- отчеты о проделанной работе каждого участника ИПР КДН и ЗП не подвергаются анализу. Порой субъекты профилактики направляют отчеты не вовремя или вообще не предоставляют их. КДН и ЗП не всегда запрашивает такие документы. Более того, в работе с семьями по выходу из кризиса не всегда используется, при наличии, ресурс НКО, особенно имеющих опыт работы с зависимыми лицами;
- планы не пересматриваются с учетом достигнутых результатов. Результат – ситуация в семье не меняется, ИПР пролонгируются раз за разом без каких-либо существенных корректировок.

В целом эффективность координации муниципальными КДН и ЗП ИПР с семьями недостаточно высока, анализ планов сопровождения показывает формальность подхода, предложенные меры часто не решают реальные проблемы семьи.

«Ребенок к нам поступает, а мы не знаем про него ничего, нет никакой информации. Нам приходится всю работу начинать сначала <...> по идее план ИПР должен переходить из одного учреждения в другое и мы как раз смотрим, на чем остановились, что отработано... с этим сложности» (специалист по работе с семьей)

Оказание комплексной помощи семьям, родители в которых страдают зависимостями, возможно при включении в состав КДН и ЗП врачей-наркологов. Опыт плодотворного взаимодействия КДН и ЗП с наркологической службой представлен в Волгоградской, Оренбургской, Курганской, Нижегородской областях, Краснодарском крае.

В ходе ВИСП выявлено, что в среднем только 60 % семей снимаются с учета в связи с улучшением ситуации и устранением причин наступления кризиса. **Данный показатель мог бы быть значительно выше, если бы использовался индивидуальный комплексный подход к каждой семье.** Указанная практика используется в Севастополе, Ямало-Ненецком автономном округе, Алтайском крае, Республике Башкортостан.

В результате недостаточно эффективной организации ИПР с семьями, находящимися в кризисе, несовершеннолетние помещаются под надзор в различные организации в тех ситуациях, когда этого можно было избежать.

Нередки случаи отсутствия сведений о местонахождении родителей детей, помещенных в учреждения. При этом субъектами профилактики не предпринимаются необходимые меры по установлению местонахождения родителей и иных близких родственников, по налаживанию контакта с отдельно проживающим родителем. Например, при помещении детей в организацию для детей-сирот, по окончании действия соглашения составляется акт об оставлении ребенка и направляется иск о лишении родительских прав. Также выявлено, что передача детей в семью родственников на период работы с родителем применяется крайне редко. Родственникам не всегда разъясняют ситуацию, их права, в том числе на помощь со стороны государства, условия опеки.

«Я пока лежала в больнице, моих детей хотели забрать в приют. Хорошо, сестра бегала, оформляла опеку на два месяца. Вот вы понимаете, до чего дошло, что ей звонят: “Или вы оформляете, или мы заберем их в приют”, – вы что, издеваетесь, что ли?» (мама)

В ряде регионов для оптимизации межведомственного взаимодействия созданы и активно используются цифровые платформы, предназначенные для сбора информации о семьях, находящихся в зоне внимания субъектов профилактики. Они



содержат данные о запланированных мероприятиях и их фактическом исполнении. Например, «Мой семейный помощник» в Москве, «Банк данных семей и несовершеннолетних» в Тюменской области, АИС «Профилактика» в Красноярском крае и другие.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.04.2025 № 411 «О государственной информационной системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» утверждено положение о федеральной информационной системе, сведения в которую должны быть внесены до 01.12.2025.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 10.04.2020 № ТГ-П12-3316 о выполнении подп. «б» п. 1 перечня поручений Президента Российской Федерации от 02.04.2020 № Пр-619 в субъекты РФ направлено совместное письмо Минпросвещения России от 21.08.2020 № СК-460\07, Минтруда России от 02.09.2020 № 27-1\10\В-7413, Минздрава России от 29.09.2020 № 15-З\И\2-14189 и МВД России от 20.10.2020 № 1\11786 о принятии исчерпывающих мер, направленных на **исключение необоснованной госпитализации детей-сирот и детей ОБПР перед их помещением в организации для детей-сирот.**

Вместе с тем в рамках инспекции были выявлены случаи помещения детей в стационары учреждений здравоохранения без соответствующих медицинских показаний. Например, в республиках Саха (Якутия), Тыва, Хакасия, Архангельской и Челябинской областях.

По-прежнему причинами данных случаев остаются недостатки порядков межведомственного взаимодействия, территориальные особенности регионов, отсутствие возможности использования временного семейного устройства несовершеннолетних в семьи, в том числе родственников.

Минпросвещения России совместно с Уполномоченным на площадке Координационного центра при Правительстве Российской Федерации в целях контроля за выявленными случаями необоснованной госпитализации несовершеннолетних в октябре 2024 года создана специальная информационно-аналитическая панель мониторинга (дашборд «Дети в больнице») с еженедельным обновлением информации.

Главам регионов были направлены соответствующие рекомендации, в том числе об определении должностных лиц, ответственных за реализацию алгоритма маршрутизации несовершеннолетнего в установленные сроки, об учете территориально-географических особенностей субъекта РФ при выявлении детей в ситуациях безнадзорности, условиях, угрожающих их жизни и здоровью.

Выстраивание взаимодействия путем разработки совместных проектов по поддержке нуждающихся семей (социальные патронажи, материальная помощь, консультативная работа, налаживание каналов передачи данных о семьях, находящихся в зоне риска), привлечения НКО и волонтеров для расширения возможностей оказания помощи обучающимся и их семьям – важный инструмент в профилактике социального сиротства.

6. ФИНАНСИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

6.1. ОБЩАЯ СТРУКТУРА РАСХОДОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

Общий объем региональных средств⁵, направленных на обеспечение деятельности учреждений системы профилактики и ООиП, социальную поддержку малообеспеченных семей, выплаты детям-сиротам и детям ОБПР, а также на обеспечение жильем детей-сирот, детей ОБПР и лиц из их числа, по данным субъектов РФ,

⁵ Не включая средства федерального бюджета, в том числе выделяемые в виде субсидий на выплату единого пособия и социального контракта.



составил в 2021 г. 308,6 млрд руб., в 2022 г. – 364,4 млрд руб., в 2023 г. – 415,9 млрд руб., в 2024 г. – 452,6 млрд руб.

В 2023 году расходы на стационарные формы предоставления услуг составили 102,4 млрд руб., или **79,3 % общего объема расходов на содержание учреждений**.

В 2024 году структура расходов, в том числе в результате ВИСП, изменилась: перераспределение средств привело к снижению расходов на стационарное обслуживание до 98,5 млрд руб., или **68,3 % общего объема**, в пользу иных форм социального обслуживания.

6.2. ОЦЕНКА ЗАТРАТ, СВЯЗАННЫХ С СОДЕРЖАНИЕМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РАЗНОГО ТИПА

В соответствии с представленными регионами данными о фактических расходах и наполняемости коечного фонда за период 2021–2024 годов была рассчитана среднегодовая стоимость пребывания детей-сирот и детей ОБПР в стационаре.

Среднегодовая стоимость содержания ребенка в стационарах учреждений для детей (млн руб.)

Вид учреждения по типу	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
«Детский дом» (центр помощи, детский дом-интернат и прочие организации для детей-сирот)	1,0	1,2	1,2	1,4
«Дом ребенка»	1,4	1,6	2,0	1,8
«СРЦН»	1,0	1,1	1,3	1,4

В период с 2021 по 2024 год средняя стоимость содержания ребенка в учреждениях увеличилась с 1,1 до 1,5 млн руб. (рост 36,3 %). В 2023 году диапазон среднегодовой стоимости пребывания ребенка в стационаре составил от 1,2 до 2,0 млн руб. У 37 регионов (42 %) среднегодовая стоимость пребывания ребенка в стационаре не вышла за пределы этого диапазона.

Мониторинг в ходе ВИСП показал, что стоимость содержания ребенка в стационаре в 2023 году в 11 субъектах РФ существенно превышала значения среднегодовой стоимости. В 5 субъектах РФ стоимость содержания ребенка в стационаре оказалась ниже средних значений 2023 года (*Калининградская, Псковская области, Республика Ингушетия, Республика Крым, Чеченская Республика*).

На фактическую стоимость пребывания ребенка в стационаре влияют следующие факторы: особенности финансирования в зависимости от типа учреждения (бюджетное, казенное, автономное), наличие утвержденных нормативов затрат на государственные услуги, наполняемость коечного фонда учреждений, территориальные особенности и др.

Как было сказано выше, показатель доли расходов на стационарные услуги от общего объема расходов на содержание учреждений по регионам в 2023 году составил 79,3 %. Вместе с тем в большинстве регионов наполняемость коечного фонда не превышает 60–70 %, то есть возможно проведение анализа востребованности коек.

В ряде субъектов РФ не осуществляются мероприятия по оптимизации пребывания детей-сирот и детей ОБПР в учреждениях, нет планов репрофилирования учреждений, которые бы включали и оценку деятельности учреждений. Принимаются решения о слиянии интернатных учреждений, закрываются небольшие детские дома. Однако **именно малокомплектное учреждение при прочих равных может создать наиболее благоприятные условия для воспитания**.

Оценка возможности перераспределения бюджета в сторону развития профилактических мер и нестационарных форм работы с семьями с детьми, поддержки



специалистов и их ресурсной базы, направление средств на формирование малокомплектных учреждений при наличии резервов в результате низкой наполняемости стационаров будут способствовать профилактике социального сиротства.

6.3. ЗАТРАТЫ РЕГИОНОВ НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЖИЛЫМИ ПОМЕЩЕНИЯМИ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ЛИЦ ИЗ ИХ ЧИСЛА

Согласно федеральным законам № 159-ФЗ и № 414-ФЗ дети-сироты и дети ОБПР относятся к категории граждан, которые имеют право на государственную помощь и поддержку, в том числе на обеспечение жильем.

На обеспечение жильем детей-сирот и детей ОБПР за период 2021–2024 годов направлены консолидированные бюджеты субъектов РФ в общем размере 297 767,8 млн руб., из них средства бюджетов субъектов РФ – 260 809,3 млн руб., средства, направляемые из федерального бюджета в регионы на предоставление жилья детям-сиротам и детям ОБПР, – 36 958,5 млн руб.

За этот период жилыми помещениями в плановом порядке обеспечены 127 629 детей-сирот (в Луганской и Донецкой народных республиках, Запорожской и Херсонской областях жилье не выдавалось, субвенции на исполнение государственных полномочий по предоставлению жилых помещений детям-сиротам не выделялись, дети-сироты и дети ОБПР из г. Москвы в данную статистику не включены, так как обеспечиваются жильем в полном объеме без привлечения средств субсидий из федерального бюджета).

В 2024 году самая высокая средняя стоимость жилого помещения наблюдалась в Ярославской области (7,7 млн руб.). Самая низкая средняя стоимость жилого помещения – в Республике Калмыкия (0,9 млн руб.). Такая разница в цене обусловлена



территориальным расположением регионов и складывающейся на рынке недвижимости средней стоимостью квадратного метра в регионе.

Средняя стоимость жилого помещения, предоставляемого детям-сиротам и детям ОБПР, в 2024 году составила 3,04 млн руб.

По данным ЕГИССО, на 1 мая 2025 года задолженность по обеспечению жильем детей-сирот и детей ОБПР составляет:

- 269,5 тыс. чел. – численность детей-сирот и детей ОБПР, подлежащих обеспечению жилыми помещениями в соответствии с п. 1 ст. 8 Федерального закона № 159-ФЗ;
- 180,7 тыс. чел. – подлежащие обеспечению жилыми помещениями дети-сироты и дети ОБПР и иные категории лиц из их числа, установленные Федеральным законом № 159-ФЗ.

На выполнение обязательств государства по обеспечению указанного количества детей-сирот и детей ОБПР жильем в среднем необходимо более 819 млрд руб. (3,04 млн руб. * 269,5 тыс. чел.) без учета инфляции.

Следует обратить внимание на положительный опыт обеспечения жильем детей-сирот и детей ОБПР в ряде регионов. Например, постановлением Правительства Калининградской области от 02.05.2024 № 170-п принято решение о дополнительной разовой мере социальной поддержки: погашается часть стоимости приобретенного жилого помещения в размере фактически понесенных расходов по приобретению жилого помещения, но не более установленного субъектом РФ максимума (2 517 933 руб.).

По вопросу обеспечения детей-сирот и детей ОБПР жилыми помещениями следует выделить три аспекта:

1. Сокращение сроков получения жилья за счет обеспечения указанной группы сертификатами на приобретение жилых помещений, предоставления альтернативных форм и видов обеспечения жильем (компенсация арендной платы, предоставление жилья из маневренного фонда, ипотека на особых условиях).
2. Снижение числа детей ОБПР за счет перераспределения бюджетных ассигнований и развития мероприятий, направленных на сохранение детей в родной семье, их воссоединение с родителями.
3. Возможность получения жилья детьми ОБПР в ряде случаев выступает стимулом к получению и сохранению статуса у ребенка.

7. КАДРОВАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ СУБЪЕКТОВ, РЕАЛИЗУЮЩИХ ПРОФИЛАКТИКУ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

С учетом данных, представленных субъектами Российской Федерации, можно определить ключевые аспекты кадровой обеспеченности системы профилактики социального сиротства.

Анализ кадрового состава по возрасту позволяет утверждать, что в социальных учреждениях большинства регионов преобладают сотрудники возраста от 36 до 55 лет – 60,8 %. При этом наблюдается дефицит молодых управленцев в социальных учреждениях, их доля от общего числа сотрудников составляет лишь 8,6 %. **В 16 субъектах РФ доля руководящих сотрудников предпенсионного и пенсионного**



возраста доходит до 40 %, что указывает на необходимость формирования кадрового резерва.

Стаж работы менее 3 лет имеют 27,9 % специалистов, не являющихся руководителями, что обуславливает их потребность в программах адаптации, наставничества, супервизии, взаимодействии с СОНКО (на примере г. Москвы).

Высшее образование имеют 85,2 % сотрудников, среди них наиболее распространено педагогическое – 39,7 %, а также психологическое – 20,4 %. При этом наблюдается дисбаланс компетенций: образование в сфере социальной работы и юриспруденции имеют 15,9 и 10,3 % сотрудников соответственно, что приводит к возникновению трудностей в некоторых случаях при работе с семьями, находящимися в кризисе. В Чукотском АО и Забайкальском крае до 40 % сотрудников имеют среднее профессиональное образование.

За последние три года квалификацию повысили 65,4 % руководителей и 59,3 % специалистов учреждений. Однако курсы повышения квалификации не всегда затрагивали вопросы профилактики социального сиротства и внедрения семейсберегающих технологий. Следовательно, **образовательные программы, направленные на овладение специалистами современными методиками работы с кризисными семьями, нуждаются в развитии.**

Кадровый дефицит остается одной из острых проблем. Наблюдается нехватка специалистов, ведущих профилактическую работу: наибольшая потребность отмечена в юристах (24,8 %), психологах (20,8 %), дефектологах (18,2 %), социальных педагогах (15,7 %), специалистах по социальной работе (13,6 %) и специалистах по работе с семьей (10,7 %). Например, в Смоленской области в четырех учреждениях нет юристов, в Красноярском крае в трех учреждениях отсутствуют специалисты по работе с семьей, в двух учреждениях Нижегородской области – специалисты по социальной работе.

«У нас недостаточно инспекторов ПДН, от этого очень сильно страдает наша работа. Бывает так, что один инспектор на несколько поселений, поселения отдаленные, пока доедешь до одного поселения и вернешься – это уже глубокая ночь <...> Не хватает инспекторов, вообще не хватает, порой мы караул кричим, потому что у нас ограничены полномочия» (руководитель)

Отмечается высокая текучесть кадров из социальной сферы. Среди причин – низкий уровень оплаты труда и общественное мнение о непрестижности данных специальностей.

«Молодежь тоже есть, но часто бывает так, что приходят после института для опыта и через пару лет уходят. Вот у меня работала молодая девочка в отделе, психолог, хорошая – пару месяцев назад ушла, сейчас занимается частной практикой» (специалист по работе с семьей)

В соответствии с рекомендациями Минпросвещения России (письмо от 16.06.2022 № 07-3860) приемлемым нормативом численности работников территориального ООиП, непосредственно осуществляющих работу по защите прав и интересов детей (специалистов по охране прав детей), позволяющим качественно организовать работу на территории муниципального образования, является 1 штатная единица не более чем на 2 тыс. детского населения в городе и не более чем на 1,5 тыс. детского населения в сельской местности. Дополнительно может быть введена ставка специалиста по охране прав детей из расчета не менее 1 специалиста на 100 детей-сирот и детей ОБПР, лиц из их числа. Общая численность специалистов по охране прав детей территориального ООиП должна составлять не менее 3 штатных единиц.

Установление норматива численности и состава работников ООиП относится к компетенции органов государственной власти субъекта РФ. В Красноярском крае



принятие в 42 ООиП на должности специалистов по опеке и попечительству психологов позволило снизить количество помещений детей из замещающих семей в государственные учреждения со 188 в 2022 году до 114 в 2024 году.

На момент инспекции норматив численности детского населения на 1 специалиста органа опеки и попечительства варьировался от 0,6 тыс. (Чукотский автономный округ) до 27,6 тыс. (Чеченская Республика) детского населения.

В среднем штатная численность сотрудников ООиП составляет около 123,5 единиц на регион, однако фактически работают лишь 86 % от этого числа, что создает значительную нагрузку на специалистов. В среднем на одного сотрудника приходится 2 150 детей. В Рязанской и Тверской областях это значение превышает 2 500 детей на специалиста, что негативно сказывается на качестве профилактической работы.

Средний уровень заработной платы сотрудника – от 23 000 (Владимирская и Курганская области, Республика Калмыкия) до 172 800 (г. Москва) руб.

В рамках ВИСП было проведено два социологических исследования с участием специалистов различных субъектов системы профилактики: «Изучение удовлетворенности своей работой» и «Отношение к системе профилактики социального сиротства». Поучаствовали 3 604 сотрудника.

Удовлетворенность социальным пакетом связана с удовлетворенностью заработной платой. Чаще недовольны условиями труда сотрудники в возрасте до 25 лет и те, у кого зарплата ниже 30 000 руб. Довольны чаще специалисты в возрасте старше 55 лет (пенсионеры) и те, чья зарплата превышает 30 000 руб.



«Тут у нас **работают энтузиасты**. Я – потому что у меня муж хорошо зарабатывает. Если с ним что-то случится, то я буду вынуждена уйти, это 100 %» (специалист по работе с семьей)

В части отношения к системе профилактики социального сиротства респонденты в целом очень позитивно оценивают текущую государственную политику, видят произошедшие за последние годы изменения в лучшую сторону.

«Мне кажется, на сегодняшний день **созданы все условия для поддержки семьи**, это большое достижение» (руководитель)

Опрошенные специалисты сошлись во мнении, что ключевым фактором эффективного функционирования системы профилактики является выстроенное межведомственное взаимодействие. Одной из главных проблем системы профилактики на современном этапе респонденты выделили существенный кадровый дефицит.

«В нашей сфере главное – доверие, в первую очередь доверие семьи к специалисту. Это доверие очень долго выстраивается, годами. А если у нас высокая текучка, то **семья воспринимает работника как временщика**, а это очень сильно сказывается на итоговом результате» (специалист по работе с семьей)

Таким образом, несмотря на достаточный образовательный уровень кадров, система сталкивается с перегрузкой сотрудников, дефицитом узкопрофильных специалистов, излишней бюрократизацией процессов, низкой ресурсной и материально-технической обеспеченностью, слабой образовательной подготовкой по профилю деятельности, недостаточной методической поддержкой специалистов, слабой мотивацией к работе в социальной сфере ввиду низкой конкурентоспособности.

Данные проблемы требуют целенаправленных решений. Также рекомендуем использовать положительный опыт регионов, использующих командные супервизии, например, Тюменской и Новгородской областей. В Москве и Санкт-Петербурге, где 98–99 % сотрудников имеют высшее образование, акцент делается на заполнение вакансий и оптимизацию нагрузки через автоматизацию рутинных задач. Представляется целесообразным внедрить систему наставничества для молодых специалистов и практико-ориентированные модули в обучение и повышение квалификации, расширить целевое обучение для привлечения психологов и специалистов по социальной работе.

8. РАБОТА С ГРАЖДАНАМИ, ИМЕЮЩИМИ АЛКОГОЛЬНУЮ И НАРКОТИЧЕСКУЮ ЗАВИСИМОСТЬ

Распоряжением Правительства РФ от 11.12.2023 № 3547-р «Об утверждении Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 г. и дальнейшую перспективу» предусмотрены задачи по развитию системы профилактики злоупотребления алкоголем, повышению качества и доступности медицинской помощи лицам с алкогольной зависимостью, а также развитию системы медицинской реабилитации, социальной адаптации и ресоциализации лиц с алкогольной зависимостью и лиц, страдающих пагубным (вредным) употреблением алкоголя.

В настоящее время в стране наблюдается снижение потребления алкоголя на 43 % (2009–2024 гг.), числа продаж алкогольной продукции – на 15 % (2024–2025 гг.), а также количества преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, – на 20 % (2023–2024 гг.).

Вместе с тем, исходя из данных, полученных в ходе ВИСП, **значительное число кризисных ситуаций в семьях связано именно с зависимостями**. Например, по данным, собранным КДН и ЗП при Правительстве Калининградской области, из 158 семей, находящихся в СОП, 118 (74,7 %) имеют проблемы с употреблением алкоголя и других психоактивных веществ.



В соответствии с данными отчета 103-РИК за 2024 год около 12 % (2 586 от 21 631) родителей лишены прав в связи с алкогольной или наркотической зависимостью. Однако эти данные нельзя назвать точными, поскольку сведения о зависимых гражданах, имеющих несовершеннолетних детей, не всегда вносятся в процессуальные документы. При этом ряд регионов ведет статистический учет родителей с зависимостью (например, Калининградская, Новосибирская, Тюменская области, Приморский край).

Алкогольную и наркотическую зависимость необходимо рассматривать как один из основных факторов, приводящих к социальному сиротству в стране.

Самым распространенным способом воздействия на лиц, имеющих зависимости, является выдача направления к врачу-психиатру-наркологу, проведение бесед о здоровом образе жизни и «кодирование» от алкогольной зависимости. При этом Приказом Минздрава России от 01.06.2022 № 373н утвержден стандарт специализированной медицинской помощи взрослым при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ (абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием) (диагностика и лечение).

Отмечаются следующие проблемы организации профилактической работы с семьями, где родители имеют зависимости:

- недостаток квалифицированных кадров;
- дефицит и узкий спектр мер социальной реабилитации;
- невысокий уровень межведомственного взаимодействия и недостаточный перечень мероприятий для решения проблемы;
- нечастое использование эффективных приемов мотивации к отказу от употребления и обращению за помощью;
- неравномерность доступа к помощи (инфраструктура наркологических диспансеров и реабилитационных центров сосредоточена в крупных городах, не всегда есть доступ к телемедицинским технологиям, или о такой возможности не знают родители и специалисты системы профилактики);
- стигматизация (страх оказаться лишенным родительских прав, ограниченным в них, боязнь проблем с трудоустройством, нарушения рабочих отношений), что только усугубляет ситуацию;
- недостаточный уровень инфраструктуры для социальной реабилитации граждан с алкогольной зависимостью;
- низкий уровень осведомленности сотрудников социальной сферы, ООиП, КДН и ЗП и других органов системы профилактики об особенностях возникновения, симптоматике алкоголизма, эффективных способах мотивации к обращению за помощью (при наличии информационных ресурсов, например проекта Минздрава России <https://www.takzdorovo.ru/zavisimosti/alkogol/>);
- слабое взаимодействие сотрудников социальной сферы, ООиП, КДН и ЗП и других органов системы профилактики с группами самопомощи, членами семей зависимых, НКО;
- редкая практика выдачи сертификатов на лечение и реабилитацию, тогда как бесплатная реабилитация не всегда доступна;
- недостаточное в ряде субъектов РФ внимание к поддержке граждан, прошедших лечение и реабилитацию (не составляются программы сопровождения, сообщества по предоставлению помощи в формате «равный – равному» испытывают затруднения в поиске мест для встречи и распространении информации о своей деятельности, органы системы профилактики не информируют родителей о возможности участия в деятельности таких сообществ и др.).



Практика лечения зависимости и последующей реабилитации без разлучения пациента с ребенком получила распространение недавно. Развитие соответствующей инфраструктуры происходит во многих регионах (Республика Крым, Пензенская, Тюменская области и др.).

«Стационар на 3 месяца мне не подходил, у меня дети, я хотела с ними быть. Я просто съездила в город, сделала себе укол за 8 тысяч на 5 лет – посоветовали добрые люди клинику хорошую» (мама)

«Мне предложили пройти курс лечения в Тюмени в центре, где можно с детьми, я согласилась <...> Если бы нужно было уезжать от детей на полгода, я бы отказалась» (мама)

В ходе ВИСП выявлены заслуживающие внимания практики помощи родителям с зависимостями. В Белгородской и Новгородской областях специалисты-наркологи мотивируют родителей к прохождению лечения от зависимостей по месту их проживания. В Алтайском крае, Новосибирской области эффективно используется помощь в формате «равный – равному». В Республике Бурятия, Томской и др. областях реабилитация зависимых в течение длительного времени (3–6 месяцев) организована в государственных медицинских учреждениях.

В целях поддержки лиц с зависимостями необходимо совершенствовать законодательную и материальную базу, развивать социальную реабилитацию лиц, прошедших медицинское лечение, изменять общественное мнение по вопросам оказания помощи семьям, члены которых страдают зависимостями, повышать квалификацию специалистов и развивать практики лечения и реабилитации без разлучения родителей с детьми.

Ключевым вопросом остается взаимодействие медицинского и социального звена при оказании помощи семьям с детьми. Важно разработать комплексную программу, включающую лечение и социальную адаптацию лиц с зависимостью, во многих регионах такая программа отсутствует. Целесообразно создание координирующего методического центра по профилактике социального сиротства для оказания всесторонней помощи семьям в преодолении кризисных ситуаций, в частности, связанных с зависимостями.

В целях повышения компетенций важно организовывать на системной основе стажировочные площадки, супервизии и интервизии, привлекая к сотрудничеству НКО, социально ответственный бизнес, органы государственной власти.

9. ЛИШЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ, ОГРАНИЧЕНИЕ В РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВАХ, ОТМЕНА ОГРАНИЧЕНИЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ В РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВАХ

Анализ статистических данных за 2022–2024 годы показал, что численность родителей, лишенных родительских прав, снизилась на 15,0 % и составила в 2024 году 21 631 чел. (2022 г. – 25 452), родителей, ограниченных в родительских правах, снизилась на 17,6 % – 6 742 чел. (2022 г. – 8 180). Количество родителей, восстановленных в родительских правах, – 887 чел. (2022 г. – 908, снижение на 6,6 %), в отношении которых отменены ограничения, – 793 чел. (2022 г. – 787, рост на 0,76 %).

Доля родителей, восстановленных в родительских правах, в общей численности родителей, лишенных родительских прав, увеличилась на 0,5 п.п. и составила в 2024 году 4,1 % (2022 год – 3,6 %). Доля родителей, в отношении которых отменены ограничения в родительских правах, в общей численности родителей, ограниченных в родительских правах, увеличилась на 2,2 п.п. и составила в 2024 году 11,8 % (2022 год – 9,6 %).



В рамках ВИСП проанализировано 923 процессуальных документа, в их числе иски об ограничении/лишении родительских прав, отмене ограничения/восстановлении в родительских правах, решения судов общей юрисдикции первой инстанции, апелляционные определения. Из их анализа можно сделать следующие выводы.

1. Распространен формальный подход к подготовке процессуальных документов на досудебной стадии, связанных с лишением родительских прав, ограничением в родительских правах.

Представленные в суд материалы со стороны органов субъектов профилактики и оценка судами достаточности проведенной профилактической работы с семьей с детьми определяют выводы о наличии оснований для принятия решения об ограничении (лишении) родительских прав. В ряде случаев суды отказывают в удовлетворении исков данной категории по причине отсутствия доказательств о достаточности принятых профилактических мер со стороны компетентных органов.

Заключения ООиП составляются формально и шаблонно, зачастую содержат только юридическую оценку действий (бездействия) родителей, не отражают реальную картину происходящего в семье в части детско-родительских отношений и иных социально значимых психолого-педагогических аспектов.

«У меня случилось несчастье – сначала муж погиб, а потом произошел пожар дома. У меня началась депрессия, апатия, мне совершенно ничего не хотелось делать, хотя я не пила <...> Нет, никакого психолога никто не предлагал, ничего вообще – просто приходили, смотрели, фотографировали и в итоге ограничили меня в правах» (мама)

Непроработанные исковые заявления со слабой доказательной базой ведут в том числе к нагрузке на судебную систему.

В результате мониторинга ВИСП из 923 семей с родителями, лишенными родительских прав или ограниченными в них, или в отношении которых инициированы иски о лишении или ограничении, выявлена 341 семья (682 ребенка), где усматривается возможность возвращения детей из учреждений в результате проведения качественной всесторонней ИПР (на необходимость изменения подхода к организации которой было указано выше).

2. Допускаются длительные сроки нахождения детей в государственных учреждениях в связи с отсутствием юридических оснований для их семейного устройства или возвращения родителям.

Суды нечасто используют право вынесения частных определений в отношении виновных участников судебного процесса.

Сроки рассмотрения судами гражданских дел данной категории тесно связаны с сокращением срока пребывания детей вне семьи, так как решение суда предоставляет правовые основания для их возвращения родителям или их семейного устройства. Родители утрачивают надежду, а связь с детьми теряется. Кроме того, несовершеннолетние крайне тяжело переживают этот период. Вместе с тем в соответствии со ст. 139 ГПК РФ по заявлению лиц, участвующих в деле, судья или суд может принять меры по обеспечению иска, что может способствовать сокращению сроков пребывания детей в государственных учреждениях, однако стороны недостаточно информированы об обладании ими таким правом.

3. Различная практика привлечения ООиП к участию в судебных процессах по гражданским делам (в качестве третьих лиц либо государственного органа для дачи заключения по делу).

Согласно Обзору практики разрешения судами споров, связанных с воспитанием детей, утвержденному Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 20.07.2011, при рассмотрении в суде дела о лишении или ограничении родительских прав ООиП является государственным органом, привлеченным для дачи заключения по делу в соответствии со ст. 47 ГПК РФ. Обзором обращалось внимание судей



на недопустимость привлечения ООиП в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельных требований относительно предмета спора, однако несмотря на это данная практика имеет место.

4. Правоприменение ч. 2 ст. 78 СК РФ в части требования о предоставлении заключения по делу ООиП.

При рассмотрении гражданских дел о лишении родительских прав или ограничении в них по искам ООиП ими также даются заключения в порядке, предусмотренном ч. 2 ст. 78 СК РФ. При этом чаще всего заключения фактически дублируют исковые требования, либо (при положительной динамике в семье) ООиП должны изменять исковые требования с лишения родительских прав на их ограничение или отказываться от иска вовсе.

5. При рассмотрении исковых заявлений о восстановлении в родительских правах наличие задолженности по алиментам у родителя в ряде случаев является основанием для дачи ООиП заключения, содержащего выводы об отсутствии оснований для удовлетворения исковых требований.

Такие случаи встречаются и тогда, когда, имея положительные характеристики, подтверждающие изменение образа жизни, отношения к воспитанию детей, а также документы, свидетельствующие о том, что основания, послужившие причиной ограничения/лишения родительских прав, отпали, родители обращаются в суд с исковыми заявлениями об отмене ограничения/восстановлении в родительских правах.

Вместе с тем в действующем законодательстве отсутствуют положения, устанавливающие, что задолженность по алиментам является отдельным основанием для отказа в удовлетворении исковых требований об отмене ограничения или восстановлении в родительских правах.

Анализ практики по отмене ограничения или восстановлению в родительских правах показывает следующее:



- работа в данном направлении не системна, не структурирована. Федеральным законодательством не закреплены ответственные органы исполнительной власти, субъекты системы профилактики, деятельность которых направлена на помощь в восстановлении родителей в правах;
- Технологическая карта по работе с родителями, лишенными родительских прав, ограниченными в родительских правах, направленная на восстановление или отмену ограничения их в родительских правах, разработанная Минпросвещения России, содержит алгоритм и рекомендации, однако не все специалисты информированы о ней и используют в своей деятельности;
- в основном восстановление или отмена ограничения в родительских правах инициируются руководителями организаций для детей-сирот, ориентированных на семейное воспитание, так как сопровождение процесса возвращения ребенка в родную семью трудоемко и требует большего включения различных ресурсов;
- в случае устройства ребенка в замещающую семью возникают риски прекращения взаимодействия ребенка с родными родителями, что является немаловажным фактором при рассмотрении вопроса о восстановлении в родительских правах или отмене ограничения.

Возвращение ребенка из замещающей семьи в родную в случае восстановления родительских прав нередко связано с наличием конфликта между взрослыми, претендующими на воспитание несовершеннолетнего, отсутствием понятной и гуманной процедуры его передачи, учитывающей сложившиеся отношения между сторонами. Далеко не всегда приемная семья, опекуны/попечители информированы о том, что родители могут быть восстановлены в родительских правах, и рассматривают опеку как окончательный вариант жизнеустройства ребенка, не учитывая особенности его правового статуса, отличного от усыновления.

В целях сохранения семьи для ребенка в ходе ВИСП осуществлялось содействие гражданам в сфере судебной защиты прав и законных интересов несовершеннолетних во взаимодействии с уполномоченными по правам ребенка в субъектах РФ и региональными органами власти, в том числе были привлечены адвокаты для юридического сопровождения родителей в процессе отмены ограничения или восстановления в родительских правах, заключены соглашения с региональными адвокатскими палатами (*Тверская, Иркутская, Самарская, Челябинская области, Алтайский и Забайкальский края*).

Межведомственные алгоритмы взаимодействия по работе с родителями в вопросах отмены ограничения и восстановления в родительских правах приняты лишь в 9 регионах страны. В некоторых субъектах РФ (*например, Курская, Ленинградская и Амурская области*) ограниченные в правах родители продолжают оставаться на учете органов системы профилактики, чем обосновано продолжение с ними профилактической работы, направленной на дальнейшую отмену ограничения в родительских правах.

Ряд субъектов РФ в 2024 году продемонстрировал высокие показатели доли восстановлений и отмен ограничения в родительских правах от числа родителей, лишенных родительских прав и ограниченных в них: *Республика Калмыкия (40 %), Кабардино-Балкарская Республика (21,4 %), Республика Алтай (19,1 %), Тамбовская область (18,2 %), Республика Дагестан (15,4 %)*.

Следует обратить внимание на практику лишения или ограничения родительских прав по причине отсутствия положительных изменений в семье в результате либо длительного бездействия субъектов системы профилактики, либо, наоборот, поспешного решения о подаче искового заявления без оказания помощи семье.

«Я раньше в детдоме была, жилья у меня нет. Потом я жила у мамы в ее квартире. Когда я родила дочку, то у меня ее сразу забрали в дом малютки, потому что своего жилья нет, хотя я на очереди стою, оно мне положено. Спасибо руководителю центра, она мне помогла выбить комнату» (мама)



В 37 регионах уровень восстановлений и отмен ограничения в родительских правах оказался ниже среднероссийского значения, а в 26 субъектах РФ наблюдается тенденция к сокращению данной доли.

При этом данную статистику следует рассматривать в комплексе с другими показателями, учитывая практику работы с семьями, находящимися в ТЖС или СОП, и оценивая количество детей вне родной семьи и процент из них со статусом.

Ряд регионов на законодательном уровне закрепляет предоставление бесплатной юридической помощи родителям, изменившим свое отношение к воспитанию детей и желающим отменить ограничение или восстановиться в родительских правах (*Иркутская область, Алтайский и Забайкальский края и др.*).

Ограничение в родительских правах как **крайняя профилактическая мера** в большинстве случаев должно быть временным и подразумевать шаги по содействию родителям в разрешении кризисной ситуации.

«Я сейчас уже понимаю, что меня ограничили в правах справедливо. Если бы этого не было, я бы так и утонула в этом болоте <...> Если хотите – меня толкнули в новую лучшую жизнь» (мама)

В целях сохранения детей в родных семьях необходимо акцентировать внимание на расширении перечня услуг, направленных на отмену ограничения родителей в правах, путем имплементирования Технологической карты Минпросвещения России, а также разработки и внедрения соответствующих регламентов, дорожных карт, организации дополнительного обучения специалистов.

10. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

В субъектах РФ негосударственный сектор в системе профилактики социального сиротства чаще представлен деятельностью БФ и АНО.

«С НКО у нас заключено более 50 договоров о сотрудничестве <...> Достаточно много помощи также от частных лиц – где-то финансовая, где-то вещи какие-то, где-то личная помощь, волонтерство» (руководитель)

В настоящее время, несмотря на рост вовлеченности НКО в решение проблем социального сиротства, поддержку семей с детьми, **удельный вес занятых в этой сфере НКО остается на сравнительно низком уровне (5,6 % от общего количества НКО в РФ)**. Существует неравномерное распределение НКО по территории субъектов РФ: наибольшее их число наблюдается в крупных городах и экономически развитых регионах. В сельских районах и отдаленных регионах потребность в услугах НКО остается высокой, но количество организаций ограничено.

Основными направлениями деятельности НКО в сфере профилактики социального сиротства, поддержки семей с детьми являются:

- поддержка семей, воспитывающих детей с ОВЗ, инвалидностью, поддержка паллиативных детей, организация кратковременного присмотра за детьми данной категории. Например, адресная материальная помощь по оплате дорогостоящего лечения и медикаментов, направление на медицинскую реабилитацию, предоставление услуг паллиативным больным (*БФ «Дом с маяком», г. Москва, и т.д.*);
- профилактика семейных кризисов, работа с семьями группы риска, а также находящимися в ТЖС, СОП. Эта деятельность включает услуги, направленные на раннее выявление кризисных ситуаций в семьях, оказание им своевременной поддержки и предотвращение развития кризисных ситуаций (*БФ «Дорога*



к дому», Вологодская область, АНО «Центр детства и семьи «Мечта», Брянская область, и т.д.);

- работа с семьями, где наблюдаются признаки алкогольной или наркотической зависимости, насилия, пренебрежения нуждами детей. Взаимодействие органов социальной защиты, образования, здравоохранения и правоохранительных органов с НКО при реализации комплексных программ, включающих психологическую помощь, социальное сопровождение, юридические консультации и, при необходимости, медицинскую поддержку (АНО «Линия Надежда», Оренбургская область, и т.д.);
- содействие семейному устройству детей-сирот и детей ОБПР (когда сохранение родной семьи невозможно), сопровождение приемных родителей и опекунов (БФ «Измени одну жизнь», г. Москва, и т.д.);
- оказание помощи в социальной адаптации, социализации детей-сирот и детей ОБПР, в том числе в форме наставничества (БФ «Солнечный город», Новосибирская область, и т.д.);
- профилактика аборт, отказов от новорожденных (например, БФ поддержки семьи, материнства и детства «Женщины за жизнь» (Республика Мордовия) разработан регламент доброжелательного уведомления женщин о беременности, который содержит сценарии общения, действия врача и слова, не рекомендуемые для произношения).

В 44 регионах исполнительными органами государственной власти, государственными и муниципальными учреждениями заключены соглашения о сотрудничестве с НКО, предусматривающие совместную работу по выявлению семей, находящихся в ТЖС, оказание им социальной, психологической и юридической помощи, а также организацию мероприятий, направленных на укрепление семьи и предотвращение отказа от ребенка (например, Костромская, Ярославская и Вологодская области).



НКО часто обладают уникальным опытом и знаниями в области профилактики социального сиротства, которые могут быть полезны государственным учреждениям. Благодаря узкой специализации на потребностях конкретных групп населения и гибкости в привлечении финансирования НКО способны предоставлять более дифференцированные услуги. Например, на базе ВРОО «Многодетный Волгоград» функционирует профессиональная стажировочная площадка для специалистов социальной сферы «Система деятельности семейных многофункциональных центров по комплексному решению проблем семей с детьми». Сегодня в Волгоградской области открыто уже 6 семейных МФЦ, 5 из которых – на базе НКО, ведущих социальную работу с населением.

Основными источниками финансовой поддержки НКО на федеральном и региональном уровне являются гранты, субсидии на финансовое обеспечение затрат на реализацию социально значимых проектов, осуществление уставной деятельности, субсидии на компенсацию затрат на предоставленные услуги.

Грантовая поддержка, по свидетельствам респондентов, местами осложнена излишней бюрократизацией и формализацией.

«Смотришь иногда на требования к местным грантам и удивляешься... Чтобы, например, провести благотворительную раздачу вещей, нужно и видеофиксацию провести, и фотографии людей (лица), и, если они берут вещи, их подписи... Зачем это нужно? Чтобы лишний раз оттолкнуть людей? Им же и так зачастую стыдно приходиться <...> Почему-то Фонду помощи детям "Чужих не бывает" достаточно фотоотчета, а тут – и такую бумагу, и такую, и такую, а зачем – никто толком не может объяснить» (представитель НКО, руководящее звено)

По инициативе Уполномоченного, при поддержке главы государства Фондом президентских грантов обеспечена поддержка НКО, реализующих программы помощи семьям с детьми. Определена отдельная номинация «Дети в семье» для проектов, направленных на помощь семьям в ТЖС и СОП, сохранение семей и содействие возвращению детей из учреждений в семейное окружение. Проведены вебинары, благодаря которым потенциальные грантополучатели были проинформированы о методических ресурсах для подготовки заявок и возможностях сотрудничества в этом направлении с институтом уполномоченных по правам ребенка, о проблемном поле, противоречиях и вызовах в сфере профилактики социального сиротства, актуальной статистике и источниках информации по теме, существующих практиках НКО, рабочих гипотезах. В рамках данного направления по итогам первого конкурса 2025 года победили 23 проекта (подано 132 заявки), а общая сумма грантов составила 78,5 млн руб. В настоящее время подводятся итоги второго конкурса (по указанному направлению подано 134 заявки).

В 78 субъектах РФ в 2024 году выделялись средства из регионального бюджета на предоставление грантов и субсидий для реализации социально значимых проектов в сфере профилактики социального сиротства. При этом, согласно представленным регионами данным, Краснодарский край, Москва и Ленинградская область являются лидерами по объему выделенных средств на грантовую поддержку негосударственного сектора, а также по степени участия НКО в исследуемой сфере: в 2024 году на реализацию проектов в сфере профилактики социального сиротства, поддержки материнства и детства выделены средства регионального бюджета в объеме 138 603,9 тыс. руб. (64 организации), 73 383,4 тыс. руб. (16 организаций) и 68 000,1 тыс. руб. (47 организаций) соответственно.

Следует заметить, что НКО, активно взаимодействующим с органами власти, необходимо развивать новые формы работы с семьями и детьми, делая более гибкой и доступной систему оказания помощи.



Вместе с тем, несмотря на имеющийся положительный опыт, потенциал взаимодействия органов власти и НКО в сфере профилактики социального сиротства и поддержки семей с детьми реализован не в полной мере:

- отмечается отсутствие системного подхода в работе государственных органов с НКО;
- наблюдается недостаток опыта во взаимодействии НКО с органами государства;
- встречается определенная конкуренция между НКО и государственным сектором, при которой каждая сторона стремится к получению определенной доли ресурсов, включая финансовые, и влияния;
- выявляется слабая осведомленность НКО, работающих в одном регионе, о деятельности друг друга, что требует их консолидации, в том числе во взаимодействии с государством;
- имеется дефицит профильных ресурсных центров, оказывающих методическую, консультационную, информационную поддержку НКО;
- на сравнительно низком уровне остается информирование населения о деятельности НКО, характере и источниках их финансирования;
- отсутствует единая система учета НКО в сфере поддержки семей с детьми, удобная для использования специалистами в сфере профилактики социального сиротства, и достаточная информированность об их работе, что затрудняет оказание комплексной помощи семьям;
- фиксируются отдельные упущения в работе занятых в указанной сфере специалистов, которым нередко не хватает профессиональной подготовки;
- позитивный опыт субъектов РФ по вопросам профилактики социального сиротства не всегда заимствуется другими регионами.

С целью решения имеющихся проблем в сфере профилактики социального сиротства в предстоящий период необходимо реализовать комплекс мероприятий по дальнейшему совершенствованию нормативно-правовой базы, расширению доступа НКО к государственным закупкам социальных услуг.

Наряду с финансовой поддержкой, важным фактором является обеспечение НКО необходимыми кадровыми, информационными и консультационными ресурсами. В этой части организация обучающих семинаров, тренингов и конференций, посвященных вопросам управления, фандрайзинга и продвижения социальных проектов, будет способствовать повышению профессионального уровня сотрудников НКО и улучшению качества предоставляемых услуг. Объединение организаций в ассоциации и саморегулируемые организации позволяет объединить ресурсы и консолидированно оказывать помощь.

11. ОЦЕНКА РИСКОВ

При дальнейшей разработке федеральных, региональных и муниципальных решений видится важным проводить регулярную оценку рисков и управлять ими. Ключевые представлены далее.

Риск	Разобщенность различных ведомств в процессе интеграции в единую систему профилактики социального сиротства.
Последствие	Дублирование функций и пробелы в работе, неэффективное использование ресурсов и рост бюрократии.
Шаги	Согласование общей стратегии, целей и ценностей, цифровая интеграция ведомств и субъектов профилактики на общероссийской платформе, закрепление правовых основ межведомственного взаимодействия на федеральном уровне.
Риск	Внедрение новых технологий работы с семьями без их нормативно-правового закрепления на региональном уровне.



Последствие	Формальное применение методов на практике, отсутствие механизмов контроля за их реализацией, снижение качества помощи семьям.
Шаги	Использование доказательного подхода в практиках, разработка и утверждение НПА одновременно с повышением квалификации кадров, включая обучение руководителей.

Риск	Трудности внедрения цифровых технологий. Недостаточная проработка аспектов применения ИИ, в том числе этических и связанных с защитой персональных данных. Чрезмерная формализация системы как следствие внедрения ИИ и цифровых платформ.
Последствие	Перегруженность специалистов, формальный подход к базам данных. Нарушение приватности семей, дискриминация на основе данных, неравный доступ к услугам (семьи без возможности доступа в интернет или с низким уровнем цифровой грамотности), рост недоверия к государству. Потеря бережного подхода в работе с семьями, рост недоверия к социальным службам, ошибки в принятии решений из-за автоматизации.
Шаги	Поэтапное внедрение цифровых инструментов с методическим сопровождением, продуманный механизм контроля за качеством и сроками наполнения баз данных. Обеспечение равного доступа к цифровым платформам через инфраструктурные проекты (интернет в селах, цифровые ликбезы), сохранение оффлайн-форматов работы (выездные службы), разработка этического кодекса использования ИИ в социальной сфере, создание независимых комиссий для контроля за обработкой персональных данных, публичное обсуждение рисков и преимуществ технологий с участием граждан. Сочетание цифровых инструментов с обязательным личным взаимодействием специалистов с семьями, обучение сотрудников навыкам критической оценки рекомендаций ИИ, регулярный мониторинг удовлетворенности семей качеством помощи.

Риск	Манипуляции со статистикой. Искусственное увеличение охвата услуг при отсутствии их результативности.
Последствие	Акцент внимания на количественных данных вместо качественных, искажение данных, провоцирующее скрытое социальное сиротство, угрозу безопасности детей.
Шаги	Введение выборочной проверки сведений, продвижение профессиональных ценностей в работе специалистов системы профилактики, комплексный подход к оценке деятельности учреждений, сочетающий количественные и качественные методы, закрепленный в государственных программах, государственных заданиях или ключевых показателях руководителей.

Риск	Укрупнение учреждений.
Последствие	Потеря индивидуального подхода, снижение эффективности помощи, территориальная отдаленность ребенка от родственников, трудности в социализации как негативные эффекты группового воспитания, бюрократизация.
Шаги	Последовательный план по деинституционализации и разукрупнению учреждений, создание модельных проектов малокомплектных учреждений.



Риск	Игнорирование культурно-религиозных особенностей при разработке мер профилактики.
Последствие	Неэффективность проектов из-за несоответствия ценностям целевых групп, что приведет к отсутствию помощи семьям, не вписывающимся в «стандартные» модели.
Шаги	Поиск баланса между унификацией и возможностями каждого региона адаптировать методы и практики к устоявшимся на их территории этнокультурным, религиозным традициям и ценностям, создание допускающих вариативность методик. Включение представителей религиозных общин и этнических групп в экспертные советы при разработке программ.

Риск	Формализм в работе с кризисными семьями, в деятельности комиссий по обоснованности помещения детей в учреждения. Принятие НПА без ресурсного обеспечения. Имитация исполнения функций, отсутствие реальной помощи.
Последствие	Оставление детей в условиях, угрожающих их жизни и здоровью, рост правонарушений, критика семейсберегающей системы, поверхностное принятие решений.
Шаги	Обеспечение надлежащего сопровождения семей в кризисе, внедрение независимых механизмов проверки качества работы, регулярные супервизии и повышение квалификации. Анализ структуры социального сиротства в регионах, разработка «маршрута изменений», создание центра регионального правового развития. Закрепление федеральных стандартов работы комиссий по обоснованности помещения.

Риск	Уход учреждений от инициатив по изменению государственных заданий, неспособность перейти на современные формы помощи.
Последствие	Сокращение финансирования, утрата инфраструктуры, сохранение ориентации на стационарные формы работы, недоступность качественных услуг для семей в новых форматах.
Шаги	Разработка межведомственных методических рекомендаций, развитие типовых соглашений (двусторонних и трехсторонних), включающих индивидуальные программы социального обслуживания и направленных на семейсбережение, формирование и распространение принципов и этики проактивного подхода.

Риск	Субъективные факторы в работе специалистов (страх проверки, формальное выполнение планов, потеря профессионального ценностного ориентира).
Последствие	Преждевременное снятие семей с учета, отсутствие поддержки в момент кризиса, риск возврата в кризисную ситуацию.
Шаги	Внедрение поддерживающих инструментов принятия решений: банка случаев, консилиумов, супервизий и интервизий, четких алгоритмов действий и методических рекомендаций.

Риск	Недоверие семей к социальным службам.
Последствие	Стратегия «соглашательства», ведущая к формальному выполнению рекомендаций специалистов без реальных изменений, нивелирующая усилия по реабилитации семьи. Стратегия «избегания», усугубляющая кризис в семье, приводящая к разлучению ребенка с родителями.



Шаги	Повышение престижа специалистов по работе с семьей, популяризация успешных практик, трансляция реальных случаев помощи семьям в общественном пространстве (СМИ, телевидение, интернет, печатные издания), развитие института защитников семьи.
Риск	Отсутствие должной подготовки квалифицированных специалистов, отвечающей современным требованиям к работе с семьями и детьми.
Последствие	Дефицит специалистов, снижение качества и эффективности услуг, рост числа ошибок, дисбаланс в требованиях и обеспечении и вознаграждении, текучесть кадров.
Шаги	Внедрение узконаправленных образовательных программ, создание центров повышения квалификации (в том числе с акцентом на практические знания). Создание системы комплексной мотивации и карьерного роста, повышение уровня оплаты труда, внедрение наставничества, программ целевого набора.

12. РЕЙТИНГОВАНИЕ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

Одной из задач мониторинга системы профилактики социального сиротства является определение наиболее успешных в этой сфере регионов.

В качестве нормативной правовой основы выбора инструментария оценки использовались положения Федерального закона № 162-ФЗ, Указа Президента Российской Федерации от 28.11.2024 № 1014 «Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Российской Федерации и деятельности



исполнительных органов субъектов Российской Федерации», а также Национальных стандартов «Услуги по профилактике социального сиротства детей» (ГОСТ Р 59325-2021), «Национальные цели развития, национальные проекты (программы) и государственные программы Российской Федерации. Методики расчета показателей. Общие положения и требования к применяемым при расчетах данным» (ГОСТ Р 71136-2023) и других, размещенных в информационной системе общего пользования – на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (www.rst.gov.ru).

Рассчитан комплексный индекс уровня развития системы профилактики социального сиротства.

Основной задачей в процессе составления указанного индекса стало определение набора показателей. Общие принципы сбора данных требуют, чтобы информация собиралась на систематической основе, а также охватывала ключевые аспекты системы профилактики. Методология построения индекса оценивалась в соответствии с уже установленными международными стандартами. Последовательно изучив возможные показатели в России и мире, составили список показателей, характеризующих сферу профилактики.

В ходе отбора показателей учитывались представленность и полнота данных, возможность их сбора через органы государственной статистики, а также рассмотрения показателей в динамике. Числовые показатели основывались на данных Росстата, сведениях о выявлении и устройстве детей-сирот и детей ОБПР (форма № 103-РИК, утвержденная приказом Росстата от 17.12.2021 № 928), сведениях, полученных при проведении ВИСП.

В целях формирования интегральной количественной оценки, позволяющей сравнить региональные системы профилактики социального сиротства, аппаратом Уполномоченного совместно с ЦЭМИ РАН был разработан комплексный индекс, учитывающий составляющие системы профилактики социального сиротства на основе 5 ключевых показателей, отражающих как общий результат работы системы, так и эффективность ее отдельных элементов.

Для построения индекса был использован метод CRITIC (CRiteria Importance Through Intercriteria Correlation).

Данный метод предназначен для определения весов показателей, он учитывает одновременно два аспекта:

1. Разброс (дисперсию) значений показателя – чем выше, тем показатель информативнее.
2. Коррелированность с другими показателями – чем меньше корреляция, тем более уникальную информацию он несет.

CRITIC учитывает взаимозависимость признаков, что делает его особенно полезным, когда переменные частично дублируют друг друга.

№	Наименование показателя	Вес показателя	На поддержку каких управленческих решений направлен
1.	% детей, воспитывающихся в родных семьях, в составе детского населения	0,293	На выстраивание в регионе системных мер по профилактике социального сиротства, помощь семьям в кризисной ситуации
2.	% детей, воспитывающихся в условиях стационаров всех типов (без родителей), в составе детского населения	0,2543	На меры по снижению стационарного размещения, развитию нестационарных и стационарозамещающих форматов
3.	% детей, проживающих в малокомплектных стационарах (не более 50 мест), среди всех детей, проживающих в стационарах	0,0677	На меры по переходу к малокомплектным стационарам, системной деинституционализации



4.	% детей-сирот и детей ОБПР в составе детского населения	0,2545	На дополнительные меры по сохранению родной семьи для ребенка, а также профилактику причин получения статуса
5.	% детей-сирот и детей ОБПР, переданных на воспитание в семьи (из числа выявленных в течение года)	0,1305	На дополнительные меры по семейному устройству

По итогам рейтингования определен топ-20 субъектов РФ с наиболее благоприятной ситуацией, отражающей высокий уровень развития системы профилактики социального сиротства.

1. Республика Ингушетия
2. г. Севастополь
3. Республика Дагестан
4. Ханты-Мансийский автономный округ – Югра
5. Чеченская Республика
6. Республика Калмыкия
7. Краснодарский край
8. Республика Адыгея (Адыгея)
9. Чувашская Республика – Чувашия
10. Карачаево-Черкесская Республика
11. Ростовская область
12. Московская область
13. Белгородская область
14. Республика Северная Осетия – Алания
15. Ставропольский край
16. Республика Татарстан (Татарстан)
17. Республика Башкортостан
18. г. Москва
19. Кабардино-Балкарская Республика
20. Республика Мордовия



Глава III. Итоговые рекомендации по результатам ВИСП

По итогам проведения ВИСП органам государственной власти предлагается принять комплекс мер по реализации следующих рекомендаций.

1. Администрации Президента Российской Федерации (ответственный – Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка) совместно с Правительством Российской Федерации, Генеральной прокуратурой Российской Федерации, Следственным комитетом Российской Федерации, ФСБ России, Верховным Судом Российской Федерации создать межведомственную рабочую группу под руководством Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка для координации работы в сфере семейсбережения и профилактики социального сиротства.
2. Указанной рабочей группе на основе изложенных в Докладе результатов ВИСП разработать и реализовать план основных мероприятий по развитию системы помощи семьям, профилактики социального сиротства до 2030 года с задачей сокращения доли детей, воспитывающихся вне родной семьи, а также детей, находящихся в стационарных учреждениях, в том числе по внесению изменений в законодательство, действующую систему профилактики социального сиротства.



3. Управлению делами Президента Российской Федерации совместно с Администрацией Президента Российской Федерации, Правительством Российской Федерации, Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка создать АНО «Всероссийская служба помощи семьям» (учредитель и главный распорядитель бюджетных средств – Управление делами Президента Российской Федерации), деятельность которой будет направлена на развитие при поддержке Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка системы профилактики социального сиротства и помощи семьям с детьми, в частности, на расширение сети центров дневного пребывания, подростковых, кризисных и реабилитационных центров для родителей с детьми, учреждений сопровождаемого проживания, дополнительного образования, а также на проведение мероприятий по методическому сопровождению указанной деятельности и содействию внедрению результатов ВИСП.
4. Правительству Российской Федерации совместно с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка:
 - а) продолжить работу по формированию единых подходов к созданию региональных моделей системы профилактики социального сиротства для обеспечения единообразной правоприменительной практики;
 - б) направить в регионы для исполнения настоящие рекомендации и обеспечить контроль за их исполнением в субъектах Российской Федерации.
5. Правительству Российской Федерации совместно с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации обеспечить подготовку предложений по внесению изменений:
 - а) в статью 6 Федерального закона от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», регламентирующую законодательные гарантии прав ребенка в Российской Федерации, дополнив положением о необходимости учета принципа приоритетного сохранения семейного окружения для ребенка без разлучения с родителями при осуществлении профилактической работы уполномоченными органами и организациями;
 - б) в статью 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации», добавив в часть 1 пункт 4.3 следующего содержания: «4.3) родители, лишенные родительских прав или ограниченные в родительских правах, если они обращаются за бесплатной юридической помощью по вопросам отмены ограничения в родительских правах или восстановления в родительских правах»;
 - в) в Федеральный закон от 27.12.2018 № 501-ФЗ «Об уполномоченных по правам ребенка в Российской Федерации», направленных на:
 - расширение полномочий Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка и уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации в сфере профилактики социального сиротства;
 - уточнение объема и сроков полномочий уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации;
 - уточнение вопросов координации деятельности уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации и их взаимодействия с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка;
 - совершенствование положений Федерального закона в контексте развития семейно ориентированной политики государства и активной роли уполномоченных в защите института семьи;
 - г) в законодательство Российской Федерации в части освобождения от уплаты задолженности по алиментам лиц, восстановившихся до достижения ребенком совершеннолетия в родительских правах в отношении несовершеннолетнего, на которого осуществлялось взыскание денежных средств в связи с лишением или ограничением родительских прав;



- д) в законодательство в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в целях обеспечения:
 - целостности семьи в интересах несовершеннолетнего, а также беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав с приоритетным сохранением возможности воспитания ребенка в семье;
 - системности и единства подходов при осуществлении профилактики антиобщественного и противоправного поведения несовершеннолетних и защиты их прав с учетом современных вызовов и угроз;
 - индивидуального подхода к организации профилактической работы с несовершеннолетними, родителями (законными представителями) несовершеннолетних, лицами, совместно проживающими с несовершеннолетними, наряду с проводимой общей профилактической работой;
 - е) в подходы к определению оснований и условий предоставления детям статусов для получения государственной помощи и обсудить целесообразность законодательного закрепления дополнительного статуса.
6. Правительству Российской Федерации:
- а) дополнить информационно-аналитические панели сведениями о детях, находящихся в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;
 - б) разработать рекомендации субъектам Российской Федерации по системе оценки результатов деятельности руководителей и специалистов учреждений всех типов на основе сбалансированных показателей.
7. Правительству Российской Федерации совместно с профильными министерствами, Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка:
- а) обеспечить внесение изменений в государственную программу «Социальная поддержка граждан» *в части установления целевых показателей по снижению уровня социального сиротства и повышению результативности профилактической работы по жизнеустройству детей;*
 - б) обеспечить внесение изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 27.11.2000 № 896 «Об утверждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации», *предусмотрев дополнительные задачи по работе с семьями с детьми, оказанию им помощи и взаимодействию с некоммерческими организациями для решения данных задач;*
 - в) разработать модельную программу профилактики социального сиротства;
 - г) проработать вопросы совершенствования порядка оказания помощи родителям, страдающим алкогольной и наркотической зависимостью;
 - д) рассмотреть вопрос о внесении изменений в типовое соглашение с родителями о предоставлении социальных услуг, дополнив возможностью привлечения дополнительных участников и положениями об обязанностях сторон в период нахождения ребенка в стационарном учреждении.
8. Правительству России совместно с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка во взаимодействии с НИУ ВШЭ, СПбГУ и МГППУ сформировать план исследований, в том числе мониторингового характера, в сфере профилактики социального сиротства по ключевым направлениям до 2030 года, предусмотрев соответствующее финансирование. Проработать вопросы регулярного сбора и актуализации региональных данных в сфере профилактики социального сиротства, итоги рейтингования направлять в субъекты Российской Федерации для использования в работе.



9. Верховному Суду Российской Федерации во взаимодействии с Генеральной прокуратурой Российской Федерации, Минпросвещения России проанализировать правоприменительную практику по рассмотрению исковых заявлений о лишении родительских прав, ограничении в родительских правах, о восстановлении в родительских правах и отмене ограничения в родительских правах, соблюдение сроков рассмотрения гражданских дел, по итогам направить соответствующий обзор с рекомендациями в регионы.
10. Уполномоченному при Президенте Российской Федерации по правам ребенка во взаимодействии с Правительством Российской Федерации и АНО «Школа управления некоммерческими организациями Фонда президентских грантов» оказывать содействие в обучении, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, руководителей НКО передовым практикам семейсбережения и оказания помощи семьям с детьми, взаимодействию с органами государственной власти в сфере профилактики социального сиротства.
11. Минфину России совместно с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка провести межведомственное совещание с региональными министерствами (департаментами, комитетами) финансов по вопросам бюджетного обеспечения профилактики социального сиротства, с учетом результатов ВИСП.
12. Минпросвещения России во взаимодействии с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, Правительственной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, органами государственной власти субъектов Российской Федерации проанализировать результативность реализации мероприятий, предусмотренных в индивидуальных планах развития и жизнеустройства ребенка, а также принципы их составления, обратив особое внимание на необходимость совершенствования методов первичной диагностики, по итогам выработать рекомендации по повышению эффективности работы для регионов в данном направлении.
13. Минпросвещения России проработать вопрос развития системы наверстывающего обучения детей в целях повышения качества образования, восполнения пробелов и формирования мотивации у несовершеннолетних на преодоление ими трудностей в освоении образовательных программ, обусловленных травмирующими событиями. Провести мониторинг практик и направить рекомендации образовательным организациям в части их роли во взаимодействии с семьями, НКО и включения в систему профилактики социального сиротства, оказания помощи.
14. Минздраву России во взаимодействии с региональными органами власти завершить переход домов ребенка под единую ведомственную подчиненность и процесс их репрофилирования.
15. Минздраву России во взаимодействии с Минтрудом России разработать типовые комплексные программы для граждан, имеющих алкогольную и наркотическую зависимость, предусматривающие лечение, а также медицинскую и социальную реабилитацию, в том числе с возможностью прохождения реабилитации без разлучения с детьми.
16. Минтруд России во взаимодействии с Минпросвещения России и органами государственной власти в субъектах Российской Федерации продолжить содействовать созданию условий для сохранения семьи для ребенка с инвалидностью, предусмотрев соответствующие показатели эффективности деятельности детских домов-интернатов, увеличивая количество центров дневного пребывания, совершенствуя систему сопровождаемого проживания и трудоустройства молодых людей с инвалидностью.



17. Минэкономразвития России совместно с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка во взаимодействии с региональными органами власти, социально ответственным бизнесом, некоммерческими организациями проработать вопрос о принятии дополнительных мер по развитию механизмов участия НКО и социально ответственного бизнеса в вопросах оказания помощи семьям, находящимся в кризисной ситуации, и в работе органов системы профилактики социального сиротства.
18. НИФИ во взаимодействии с Минпросвещения России, Минтрудом России, Минфином России, Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка разработать методологию и провести исследование по вопросам бюджетного финансирования мероприятий по профилактике социального сиротства, развития и укрепления мер государственной поддержки семей с детьми.
19. Главам субъектов Российской Федерации обеспечить выполнение рекомендаций ВИСП и реализацию плана основных мероприятий по развитию системы помощи семьям в выходе из трудных жизненных ситуаций на основе принципа сбережения, по сокращению доли детей, воспитывающихся вне родной семьи, а также детей, находящихся в стационарных учреждениях, до 2030 года, в том числе:
 - а) по внесению изменений в государственные программы, дорожные карты, предусмотрев целевые показатели по снижению уровня социального сиротства, количества детей, помещенных в социальные учреждения, с увеличением количества семей, справившихся с трудной жизненной ситуацией;
 - б) по актуализации нормативных правовых актов в указанной сфере по совершенствованию взаимодействия между органами системы профилактики, по усилению роли социальных служб, развитию имиджа и брендинга социальных служб, по информированности граждан о доступе к социальным услугам и мерам поддержки, по формированию позитивного образа специалиста по социальной работе, повышению престижа профессии на территории региона, ее поддерживающей и помогающей роли, по исключению несвойственных избыточных функций МВД;
 - в) по разработке и реализации региональных программ профилактики социального сиротства;
 - г) по мониторингу помещения детей в учреждения здравоохранения в целях исключения ситуаций с необоснованной госпитализацией детей (в отсутствие медицинских показаний);
 - д) по проведению мероприятий по повышению компетенций должностных лиц органов системы профилактики, супервизий, интервизий и их институционализации, по созданию региональной библиотеки случаев помощи семьям для использования в методической работе со специалистами;
 - е) по проведению анализа расходных обязательств на предмет возможного перераспределения бюджетных средств на развитие нестационарных форм работы с семьями с детьми и повышения сбалансированности системы;
 - ж) по проведению мероприятий по деинституционализации, развитию нестационарных форм работы с семьей, позволяющих оказывать помощь семьям в выходе из кризисных ситуаций без разлучения детей и родителей, в том числе по социальному сопровождению семей с детьми, оказанию услуг социальных нянь, надомных услуг, а также по открытию центров дневного пребывания, кризисных семейных центров, социальных гостиных, служб «Дети в семье», клубов «Устойчивая семья», по формированию сети малокомплектных учреждений, способствующих повышению эффективности профилактической работы с семьей;
 - з) по созданию межведомственных консилиумов по вопросам обоснованности пребывания детей в стационарных учреждениях, по повышению



эффективности управления системой профилактики социального сиротства профильными министерствами, по оценке возможности передачи полномочий по координации их деятельности одному курирующему заместителю председателя правительства региона;

- и) по выделению ставок специалистов по сопровождению семьи в учреждениях, в которых дети находятся на круглосуточном обслуживании, наделенных обязанностями по работе с родными семьями, а также задачами по возвращению детей в родные семьи, семейному устройству несовершеннолетних;
 - к) по установлению в критериях оценки деятельности руководителей учреждений системы профилактики для начисления стимулирующих (премиальных) выплат отдельных показателей, характеризующих эффективность профилактической работы с семьями с детьми, по возврату ребенка в родную семью и семейному устройству;
 - л) по выработке комплекса дополнительных мер по вовлечению некоммерческих организаций, социально ответственного бизнеса в работу по оказанию помощи семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации;
 - м) по созданию в регионах карты ресурсов для адресной помощи семьям с детьми, которые будут включать в себя как государственные учреждения и службы, так и некоммерческие организации;
 - н) по изменению подходов к организации исковой работы по лишению родительских прав и ограничению в них без проведения должной профилактической работы с семьей со стороны органов системы профилактики; по оказанию помощи лицам, лишенным родительских прав или ограниченным в них, в восстановлении в родительских правах в ситуациях, когда у семьи имеется мотивация к этому;
 - о) по проведению информационных кампаний в целях обеспечения осведомленности граждан о мерах социальной помощи семьям с детьми и организациях, оказывающих социальную поддержку;
 - п) по повышению уровня профессиональных компетенций специалистов органов системы профилактики, социальных учреждений и организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по проведению супервизий и стажировочных площадок, по обеспечению ресурсами, транспортом;
 - р) по осуществлению на системной основе анализа результатов работы органов системы профилактики социального сиротства в муниципалитетах, распространению передового опыта. Рассмотреть вопрос о введении критериев оценки эффективности для глав муниципалитетов по результатам работы в сфере профилактики социального сиротства.
20. Уполномоченным по правам ребенка в субъектах Российской Федерации обеспечить во взаимодействии с органами власти, органами местного самоуправления, НКО, благотворительными фондами, социально ответственным бизнесом выполнение настоящих рекомендаций, способствовать реализации государственной политики семейсбережения, профилактики социального сиротства и внедрению передовых практик.
21. Муниципальным органам власти обеспечить выполнение рекомендаций ВИСП и реализацию плана основных мероприятий по усилению системы помощи семьям в выходе из трудных жизненных ситуаций, по сокращению доли детей, воспитываемых вне родной семьи, а также детей, находящихся в стационарных учреждениях, до 2030 года, в том числе:
- а) по включению в планы работы рассмотрения актуальных для муниципалитета вопросов, связанных с осуществлением профилактики социального сиротства, ранним выявлением и профилактикой семейных кризисов;



- б) по организации работы по аккумулярованию ресурсов для оказания помощи семьям с детьми, развитию механизмов взаимопомощи, трудоустройству родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении;
 - в) по организации межведомственных сессий на уровне учреждений, муниципалитетов по развитию системы профилактики и межведомственного сотрудничества для повышения уровня взаимодействия, выработки совместных шагов, синхронизации усилий и планов;
 - г) по разработке алгоритма работы с лицами, лишенными родительских прав или ограниченными в них, предусматривающего оказание содействия в восстановлении в родительских правах посредством индивидуальной маршрутизации граждан;
 - д) по включению некоммерческих организаций и поставщиков социальных услуг, а также социально ответственного бизнеса в профилактическую работу с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении, для проведения индивидуальной профилактической работы и возможного оказания оперативной адресной помощи;
 - е) по совершенствованию организации исковой работы по лишениям родительских прав, ограничениям в родительских правах, восстановлению в родительских правах и отмене ограничений в родительских правах, не допуская фактов обращений в суд без проведения профилактической работы.
22. Руководителям социальных учреждений и организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:
- а) обеспечить реализацию и внедрение семейсберегающего подхода при организации профилактической работы с семьей с привлечением некоммерческих организаций и социально ответственного бизнеса;
 - б) акцентировать при организации профилактической работы с семьей внимание на вопросах проведения качественной диагностики ситуаций в семье в целях выработки индивидуальных решений по оказанию содействия в преодолении кризиса;
 - в) развивать нестационарные формы оказания услуг без разлучения детей с семьями;
 - г) обеспечить обучение специалистов социальных учреждений и организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, семейсберегающим технологиям.
23. Некоммерческим организациям совместно с социально ответственным бизнесом:
- а) развивать взаимодействие с органами государственной власти в целях оказания оперативной помощи семьям с детьми, находящимся в кризисных ситуациях;
 - б) создавать площадки с привлечением широкого круга специалистов органов системы профилактики социального сиротства для обмена опытом и решения актуальных вопросов оказания помощи семьям с детьми, тиражировать лучшие региональные практики.

Заключение

Опыт проведения ВИСП является уникальным, учитывает мнение не только органов государственной власти, но и научного, профессионального сообщества, институтов гражданского общества, а также родителей и детей.

Инспекция – это шаг, который позволил сверить курсы, дать оценку текущей ситуации в системе профилактики социального сиротства, определить ключевые противоречия и наметить векторы развития.

Безусловно, инспекция дала дополнительный импульс к развитию новых практик, к созданию окна возможностей для перехода к семейсберегающему подходу.

В ходе ВИСП сформулированы гипотезы и предложения по улучшению системы профилактики социального сиротства, которые взяты в работу. Например, усиление института уполномоченных по правам ребенка как защитника семьи, внедрение территориального стандарта поддерживающей среды. Повышение статуса специалистов по социальной работе с семьей, улучшение условий их труда и поддержки, развитие различных форм оказания услуг семьям с детьми, в том числе в полустационарной форме, развитие правозащитной деятельности в судах, привлечение НКО – все это поможет снизить уровень социального сиротства в стране.

Важно реализовать предложенные изменения. Мы готовы к обсуждению наиболее актуальных вопросов на форумах, встречах и в иных форматах.

Выражаем благодарность представителям Администрации Президента Российской Федерации, Полномочным представителям Президента Российской Федерации, Правительству Российской Федерации, профильным министерствам, ведомствам, представителям силовых структур, региональным органам власти, научному сообществу, представителям НКО и общественных организаций, Фонду поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Благотворительному фонду «Царьград», Т-Банку, Фонду Мельниченко за активное участие в проведении инспекции, за профессиональный подход к решению социально значимых вопросов оказания помощи семьям с детьми.





ПРИНЯТЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

Федеральные законы в настоящем Докладе указаны в сокращенном варианте, без даты опубликования и названия. Ниже приведен список федеральных законов, упоминаемых в Докладе, с полным описанием.

Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»

Федеральный закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»

Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»

Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

Федеральный закон от 29.06.2015 № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации»

Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Федеральный закон от 21.12.2021 № 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации»

Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 27.12.2018 № 501-ФЗ «Об уполномоченных по правам ребенка в Российской Федерации»

Кодексы Российской Федерации:

СК РФ – Семейный кодекс Российской Федерации

КоАП РФ – Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

БК РФ – Бюджетный кодекс Российской Федерации

ГПК РФ – Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации

Иные сокращения:

АНО – автономная некоммерческая организация

БФ – благотворительный фонд

дети ОБПР – дети, оставшиеся без попечения родителей

ВИСП, Всероссийская инспекция, инспекция – Всероссийская инспекция системы профилактики социального сиротства

ИПР – индивидуальная профилактическая работа

КДН и ЗП – комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

КЦСОН – комплексный центр социального обслуживания населения

НКО – некоммерческая организация

НПА – нормативный правовой акт

ООиП – орган опеки и попечительства

Поручение № Пр-1040 – Поручение Президента Российской Федерации от 29.05.2024 № Пр-1040

СВО – специальная военная операция

СОНКО – социально ориентированная некоммерческая организация

СОП – социально опасное положение

СРЦН – социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних

ТЖС – трудная жизненная ситуация

Уполномоченный – Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка Львова-Белова М.А.

ПРИЛОЖЕНИЯ



Приложение 1.
Перечень НПА, регулирующих отношения в сфере профилактики социального сиротства



Приложение 2.
Опыт организации помощи семьям в рамках ВИСП



Приложение 3.
Виды учреждений в сфере профилактики социального сиротства



Приложение 4.
Карта основных семейберегающих практик



Приложение 5.
Методология рейтингования субъектов РФ по итогам ВИСП



**УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА**

 t.me/malvovabelova

 obr@deti.gov.ru

 deti.gov.ru