

Ассоциация некоммерческих организаций  
по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа «БелСеть антиСПИД»

# **СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛЮДЕЙ, ВЫШЕДШИХ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ**

Методические рекомендации

Минск  
«Альтиора Форте»  
2019

УДК 364-058.57  
ББК 65.272  
С 69

**Авторы:**

Д. И. Кулагин, А. А. Кралько, Е. Л. Костюченко,  
Н. С. Пугачева, Е. Н. Родионова



Förderprogramm Belarus

Данные методические рекомендации подготовлены и изданы при содействии Программы поддержки Беларуси (ППБ). Программа поддержки Беларуси реализуется Дортмундским международным образовательным центром (IBB Dortmund) по поручению Министерства экономического сотрудничества и развития (BMZ) и Германского общества по международному сотрудничеству (GIZ).

Мнение авторов может не совпадать с мнением ППБ.

ISBN 978-985-7175-62-8

© Ассоциация некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа «БелСеть антиСПИД», 2019  
© Оформление. ООО «Альтиора Форте», 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	7
<b>РАЗДЕЛ 1</b>	
Анализ законодательства, регулирующего процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них.....	10
<b>РЕКОМЕНДАЦИИ</b>	
по необходимому изменению законодательства, регулирующего процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них, включая их социальное сопровождение .....	23
<b>РАЗДЕЛ 2</b>	
Методические рекомендации по социальному сопровождению людей, вышедших из мест лишения свободы .....	26
<b>ГЛАВА 1</b>	
Организация работы по социальному сопровождению людей, освобождающихся и освободившихся из мест лишения свободы, нуждающихся в ресoциализации.....	26
<b>ГЛАВА 2</b>	
Этапы социального сопровождения лиц, освобожденных из мест лишения свободы.....	34
<b>ГЛАВА 3</b>	
Виды и содержание помощи лицам, освобожденным из мест лишения свободы.....	39
<b>ГЛАВА 4</b>	
Специфические услуги для людей, употребляющих инъекционные наркотики (далее – ЛУИН), находящихся в местах лишения свободы и освободившихся из них .....	44
<b>ГЛАВА 5</b>	
Специфические услуги для людей, живущих с вич (далее – ЛЖВ), находящихся в местах лишения свободы и освободившихся из них.....	48
<b>ГЛАВА 6</b>	
Обеспечение социального сопровождения людей, освободившихся из мест лишения свободы, больных туберкулезом.....	50

ГЛАВА 7	
Специфические услуги для мужчин, практикующих секс с мужчинами (далее – МСМ), находящихся в местах лишения свободы и освободившихся из них.....	52
ГЛАВА 8	
Особенности социального сопровождения женщин, освободившихся из мест лишения свободы.....	57
ГЛАВА 9	
Особенности социального сопровождения молодых людей (16–21 лет), освободившихся из мест лишения свободы.....	60
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	62
<b>ЛИТЕРАТУРА</b> .....	63
<b>Приложение № 1</b>	
Перечень основных нормативно-правовых актов, регулирующих процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них, включая социальное сопровождение людей, вышедших из мест лишения свободы .....	64

## РЕЦЕНЗИЯ

**Милькота Н. В.**, канд. филос. наук, зав. отделом развития инновационных форм социального обслуживания учреждения «Научно-исследовательский институт труда Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь»

Вопросу реадaptации людей, вышедших из мест лишения свободы (далее – освобожденные лица), в большинстве развитых стран уделяется самое пристальное внимание. Это обусловлено, с одной стороны, наличием множества реальных трудностей, связанных с ресоциализацией указанных граждан, их приспособлением к условиям и правилам жизни в нормальной социальной среде, начиная от восстановления документов, решения насущных проблем с жильем, работой до формирования навыков решения повседневных бытовых и семейных вопросов, установления благоприятных социальных связей, изменения системы ценностей и мотивов. С другой стороны, отсутствие адекватных программ сопровождения и поддержки освобожденных лиц связано с высоким риском возникновения негативных последствий как для самого человека, так и для общества: рост правонарушений, высокий уровень рецидивной преступности, дестабилизация обстановки в семьях и социуме и др. В конечном счете это негативно сказывается на общественной безопасности, приводит к необходимости увеличения ресурсов для содержания учреждений уголовно-исправительной системы. В этом смысле социальное сопровождение может рассматриваться как действенный инструмент профилактики повторных правонарушений со стороны освобожденных лиц, предупреждения их маргинализации и создания условий для реализации их человеческого и трудового потенциала.

Для достижения устойчивой реадaptации и ресоциализации освобожденных лиц необходимо осуществление комплексной и систематической работы, основанной на тесном межведомственном и межсекторном взаимодействии, преемственности осуществляемых мероприятий и их соответствии потребностям, проблемам и ресурсам конкретного человека. К сожалению, до настоящего времени подобная практика в нашей стране не распространена широко, законодательно предусмотренная работа в ряде случаев осуществляется несистемно и без необходимой методической базы, а действительно удачные примеры работы являются скорее единичными.

Методические рекомендации «Социальное сопровождение людей, вышедших из мест лишения свободы» (далее – Рекомендации) направлены на формирование видения сущности, задач и особенностей реализации социального сопровождения освобожденных лиц, начиная от подготовительной работы непосредственно в учреждении уголовно-исправительной системы вплоть до достижения высокого уровня адаптированности и выхода из программы сопровождения. Поэтому разработка Рекомендаций является актуальным и значимым шагом для нашей страны, в результате реализации которого могут быть заложены основы нового комплексного и системного подхода в отношении работы с освобожденными лицами.

Рекомендации предназначены для специалистов государственных и негосударственных организаций, непосредственно занятых социальным сопровождением освобожденных лиц, а также могут быть использованы представителями государственных органов различного уровня в целях совершенствования законодательства в области реадaptации освобожденных лиц и практики его применения.

Неоспоримым преимуществом Рекомендаций является наличие не только описания принципов осуществления социального сопровождения, его этапов, видов и содержания необходимой поддержки и услуг, но также функций различных субъектов (учреждений уголовно-исправительной системы, органов по труду, занятости и социальной защите, учреждений социального обслуживания, организаций здравоохранения, негосударственных некоммерческих организаций и др.) и направлений их деятельности. Особую практическую значимость имеет представленное в Рекомендациях описание специфики работы с наиболее уязвимыми группами освобожденных лиц: молодежью, женщинами, лицами, употребляющими инъекционные наркотики, лицами, живущими с ВИЧ, людьми, больными туберкулезом, мужчинами, практикующими секс с мужчинами.

Рекомендации основываются на общепризнанных международных рекомендациях по предоставлению услуг наиболее уязвимым категориям населения, соответствуют современным зарубежным подходам в отношении работы с освобожденными лицами и могут быть рекомендованы специалистам для использования в их практической деятельности по оказанию услуг и социальному сопровождению данной целевой группы клиентов, а также для осмысления важности социальной работы с освобожденными лицами и людьми, находящимися в местах лишения свободы, и ее специфики.

## ВВЕДЕНИЕ

Граждане, освободившиеся из мест лишения свободы (далее – МЛС), как правило, испытывают множество трудностей социально-бытового, медицинского, экономического, правового, социокультурного, семейно-бытового, коммуникативного, поведенческого характера. Такие трудности обусловлены как внешними, так и внутренними факторами. Будучи временно изолированными от общества, в особенности если речь идет о длительных сроках заключения, люди возвращаются в изменившиеся условия внешней среды. Пребывание в местах лишения свободы сказывается на индивидуальных особенностях бывших осужденных (снижаются адаптационные способности, отмечаются эмоциональная депривация, агрессивность в действиях, несдержанность, постоянное напряжение, проявления депрессивного синдрома, апатии, правового нигилизма, разрушение социально-бытовых и иных жизненно важных навыков и др.). Все эти факторы становятся непреодолимыми барьерами на пути успешной реинтеграции граждан, освободившихся из МЛС, в общество.

### СПРАВОЧНО:

Численность осужденных, содержащихся в исправительных учреждениях (далее – ИУ) начиная с 2013 года увеличивается (2013 год – 22 012; 2014 год – 23 029; 2015 год – 25 888; 2016 год – 28 238). Тенденция сохраняется (по состоянию на конец 2016 года). Также имеет место увеличение количества освобождаемых от наказания (2013 год – 9419; 2014 год – 9419; 2015 год – 9881; 2016 год – 10 453).

Не имея возможности эффективно решать возникающие проблемы, многие освободившиеся совершают рецидивные преступления и возвращаются в МЛС. Уровень рецидивной преступности в Республике Беларусь составляет более 30%. При этом более 70% рецидивов совершаются нигде не работающими ранее судимыми людьми. Процент рецидивов среди досрочно освобожденных, то есть положительно характеризующихся заключенных, также высок и составляет не менее 25%.

Факторами риска рецидивов являются:

- проблема трудоустройства освободившихся из МЛС, возникающая вследствие низкого образовательного и профессионального статуса, потери квалификации за время отбывания наказания, скрытой дискриминации среди потенциальных работодателей, отсутствие мотивации к трудовой деятельности;

- потеря жилья в силу расторжения брачных отношений, нежелания родственников принять освободившегося из МЛС и иных причин;
- снижение у освободившегося социальной активности, потеря уверенности в себе, в возможности возвращения к полноценной жизни;
- отсутствие документов, регистрации, средств к существованию после освобождения;
- проблемы со здоровьем, включая социально значимые заболевания (зависимость от алкоголя и наркотических средств, ВИЧ-инфекция, туберкулез и др.);
- утрата социально полезных связей, негативное отношение общества к гражданам, освободившимся из МЛС, стигматизация в связи с принадлежностью к уязвимой группе;
- утрата жизненно важных навыков (бытовых, коммуникационных, социальных);
- отсутствие информации о возможности получения помощи и порядке действий по решению тех или иных проблем.

Проблемы, с которыми сталкиваются граждане, освободившиеся из МЛС, имеют комплексный характер, наличие одной проблемы усиливается влиянием других. Так, не имея документов, человек не может устроиться на работу. Будучи лишенным легальных средств к существованию, он с большой долей вероятности совершит противоправный поступок и вернется в МЛС.

В интересах общества важно предотвратить совершение освободившимися гражданами рецидивных преступлений, предоставив им комплексную поддержку для реинтеграции. Эффективная помощь должна строиться с учетом индивидуальных проблем и потребностей и быть направлена на получение образования, профессиональных навыков, привлечение к трудовой деятельности, выработку жизненно важных навыков, расширение социальных связей и приобретение позитивного социального опыта, повышение уровня социальной, психологической, медицинской адаптации, духовного развития личности.

К данной категории граждан применяется реадaptация и социальное сопровождение.

Для целей настоящей работы:

- под реадaptацией осужденных следует понимать комплекс психологических, педагогических, экономических, медицинских,

юридических и организационных мер, направленных на формирование у каждого осужденного способности и готовности к включению после отбывания наказания в обычные условия жизни общества без правонарушений с его стороны;

- социальное сопровождение, в свою очередь, это форма социальной поддержки; оказание конкретному лицу или группе (семье) социальным работником либо командой специалистов комплекса правовых, психологических, социально-педагогических, социально-экономических, социально-медицинских, информационных услуг на протяжении определенного периода времени (иногда длительного).

Цель социального сопровождения – улучшение жизненной ситуации, минимизация негативных последствий или полное решение проблем освобожденного.

Заинтересованные органы и учреждения и во время отбывания наказания, и после освобождения должны попытаться исправить те негативные личностные качества, которые мешают осужденному (освобожденному) «прижиться» в гражданском обществе.

Реедaptация осужденных происходит ступенчато:

- подготовительная работа к освобождению со стороны сотрудников исправительных учреждений;
- работа по социальной адаптации после освобождения со стороны государственных учреждений и негосударственных некоммерческих организаций.

Сложность реедaptации часто кроется в причинах психологического характера. Так, в период отбывания наказания осужденный подчиняется строго регламентированному порядку, в связи с чем утрачивает способность самостоятельно решать многие повседневные задачи (забота о питании, одежде, распределение личного времени и др.).

Действующее законодательство содержит ряд норм в целях облегчения реедaptации осужденных после освобождения от наказания. Это и предоставление права передвижения без сопровождения, перевод в колонию-поселение, замена неотбытой части наказания более мягким наказанием, условно-досрочное освобождение от наказания.

В настоящее время некоторые элементы системы социального сопровождения уже реализуются для целевой группы. В ряде учреждений уголовно-исполнительной системы действуют «Школы

подготовки к освобождению», однако этот опыт единичен. В рамках реализации проекта «Развитие межсекторного партнерства в сфере социальной адаптации людей, освобождающихся из мест лишения свободы», реализуемого Ассоциацией «БелСеть антиСПИД» и немецкой сетью Deutsche AIDS-Hilfe, финансируемого Программой поддержки Беларуси Федерального правительства Германии и поддержанного Министерством внутренних дел Республики Беларусь, предлагается внедрить комплексный подход к социальному сопровождению, который позволил бы максимально учесть потребности уязвимых групп.

Однако этих мер явно недостаточно. Необходим комплекс мероприятий по социальной реабилитации как со стороны многих государственных структур, так и со стороны негосударственных некоммерческих и др. организаций.

## РАЗДЕЛ 1

### Анализ законодательства, регулирующего процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них

Основным нормативно-правовым актом, регламентирующим процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них (далее – освобожденные от наказания), является «Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь» от 11.01.2000 № 365-З (далее – УИК).

Так, УИК регулирует вопросы, связанные с: социальным обеспечением (часть 7 статьи 10), социальной адаптацией (часть 9 статьи 47; пункт 3 части 1 статьи 54; статьи 91, 192, 193), получением образования (часть 3 статьи 7; часть 2 статьи 72; часть 4 статьи 89; часть 1 статьи 105; статьи 109, 134), регламентом и оплатой труда (статьи 99, 100), деятельностью общественных воспитателей (статья 106).

УИК закрепляет права осужденных (освобожденных от наказания) на:

- общеобразовательное и профессиональное обучение, как в целом, так и связанные с ним процедуры (возможности: перевода из одного исправительного учреждения (далее – ИУ) в другое для

получения образования; хранения учебников, необходимых для получения образования и прохождения профессиональной подготовки);

- мероприятия, стимулирующие адаптацию осужденных к жизни в условиях свободы (проживание с семьей вне исправительного учреждения; возможность проведения отпуска либо его части за пределами ИУ);

- проживание женщин в период освобождения от работы по беременности и родам, а также на период до достижения ребенком трехлетнего возраста вне ИУ;

- оказание помощи общественными воспитателями;

- участие в оплачиваемых работах по месту отбывания наказания;

- социальное обеспечение и получение социальной помощи;

- получение (при освобождении) денег, продуктов питания на дорогу, одежды по сезону (в случае ее отсутствия).

Кроме того, УИК закрепляет (части 1, 2 статьи 192) сроки и перечень мероприятий, в которые администрация ИУ обязана выполнять работу в целях оказания помощи в трудовом и бытовом устройстве осужденным, которым предстоит скорое освобождение.

Нормы, содержащиеся в УИК по вопросам оказания социально-адаптационной помощи, получили определенную детализацию в локальных нормативных актах:

1. Инструкции о порядке оказания администрацией учреждения уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь помощи осужденным к ограничению свободы с направлением в исправительное учреждение открытого типа или лишения свободы в трудовом и бытовом устройстве, утвержденной постановлением Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 15.01.2014 № 15;

2. Инструкции о порядке взаимодействия органов по труду, занятости и социальной защите, территориальных центров социального обслуживания населения, территориальных органов внутренних дел и администраций исправительных учреждений по трудовой и социальной реабилитации лиц, освобожденных из учреждений уголовно-исполнительной системы, утвержденной постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 30.03.2012 № 47/93.

Однако работа по бытовому и трудовому устройству освобожденных от наказания сведена к последовательной передаче информации об освобожденном из ИУ в органы внутренних дел (далее – ОВД) по месту жительства и в отделы трудоустройства органов по труду, занятости и социальной защите (далее – отделы трудоустройства). Указанные организации освобожденный должен посетить, получив (в случае наличия оснований) материальную помощь и направление к работодателю и встав на профилактический учет в ОВД.

Механизм организации трудового и бытового устройства освобожденных от наказания имеет ряд недостатков. Так, администрация ИУ не позднее чем за три месяца до истечения срока наказания принимает меры по трудовому и бытовому устройству осужденных. Однако ситуация на рынке труда к моменту освобождения конкретного человека меняется, и поэтому говорить о каком-то планировании его трудоустройства объективно не приходится. Исключением служат только случаи, когда осужденный (отбывающий наказание в колонии-поселении или исправительном учреждении открытого типа) принимает решение продолжить свою деятельность в организации, где трудился во время отбывания наказания.

**СПРАВОЧНО:**

При относительно стабильном увеличении количества освобожденных из ИУ в целом по республике количество обратившихся лиц данной категории в отделы трудоустройства уменьшилось в 1,2 раза (при сравнении данных девяти месяцев 2017 и 2018 гг.). Сократилось и число освобожденных (за такой же период), которым было оказано содействие в трудоустройстве с 1836 в 2017 году до 1732 в 2018 году. Существенно снизилось количество освобожденных, направленных на профессиональное обучение (2018 год – 86; 2017 год – 172). Уменьшилось количество граждан (из числа освобожденных), которым была оказана материальная помощь (2018 год – 60; 2017 год – 107).

В качестве сравнения представляется целесообразным привести информацию об организации работы по трудоустройству лиц (отбывающих наказание в исправительном учреждении для несовершеннолетних г. Берлина) в Германии.

Особенность такой работы состоит в следующем: представитель подразделения по трудоустройству, на территории которого располагается исправительное учреждение, уполномочен законодательством на проведение мероприятий по подбору конкретного

рабочего места каждому из освобождающихся (если он трудоспособен и не намерен продолжать обучение). Специалист подразделения по трудоустройству (далее – специалист) имеет постоянное рабочее место (кабинет) на территории исправительного учреждения, оборудование, необходимое для выполнения функциональных обязанностей (компьютер, доступ к необходимым базам данных), а также возможность вести прием осужденных, освобождение которых предполагается. Кроме того, только один из рабочих дней недели специалист осуществляет работу в подразделении по трудоустройству, все остальное рабочее время посвящается деятельности по организации трудоустройства освобождаемых лиц. Таким образом, практически каждый освобождаемый имеет направление для трудоустройства к конкретному нанимателю на конкретную должность.

Обучение рабочим специальностям в исправительном учреждении осуществляется на базе мастерских, которые реально оказывают услуги населению (ремонт и обслуживание автомобилей).

В чем плюсы такой организации работы:

- специалист по трудоустройству имеет четко обозначенную специализацию работы; осуществляет деятельность с конкретными людьми, а не со списками лиц; имеет реально обозримый участок работы;
- осужденные получают высокооплачиваемые специальности, востребованные на рынке услуг; при освобождении сразу имеют направление для трудоустройства к конкретному нанимателю.

**СПРАВОЧНО:**

В среднем из исправительного учреждения г. Берлина ежемесячно освобождается до 12 человек.

В Республике Беларусь специалист отдела трудоустройства осуществляет деятельность одновременно со всеми категориями граждан, нуждающимися в работе (т. е. не имеет специализации), работая и с гражданами (прибывшими на прием), и с информацией, поступившей из ИУ и ОВД, значительную часть времени тратит на обобщение информации (кто явился, кто нет и т. п.).

Требует единого подхода система решения вопроса о предоставлении жилого помещения освобожденным от наказания, которые утратили право пользования жилым помещением либо у

которых оно стало непригодным для проживания. В настоящее время в каждом регионе (населенном пункте) такие вопросы решаются по-разному. Данный вопрос более актуален для населенных пунктов (которых большинство), где отсутствуют дома (центры) ночного (временного) пребывания лиц без определенного места жительства (далее – дома временного пребывания). Кроме того, отсутствует единый нормативно-правовой акт, регламентирующий порядок создания и функционирования домов временного пребывания.

**СПРАВОЧНО:**

Количество освобожденных лиц, которые воспользовались услугами домов временного пребывания, в целом остается на одинаковом уровне (2013 год – 207; 2014 год – 192; 2015 год – 202; 2016 год – 199), что подтверждает актуальность создания домов временного пребывания.

Оказание помощи органам, исполняющим наказание, в организации исправительного процесса в отношении осужденных и их реадaptации возлагается на наблюдательные комиссии при областных (Минском городском) исполнительных комитетах (далее – наблюдательные комиссии).

Регламентирует работу наблюдательных комиссий Указ Президента Республики Беларусь от 28.08.2001 № 460 (ред. от 22.07.2010) «Об утверждении Положения о наблюдательных комиссиях при областных (Минском городском), районных, городских исполнительных комитетах, местных администрациях» (далее – Указ № 460).

Наблюдательные комиссии созданы для оказания общественного контроля за деятельностью органов, исполняющих наказание, и лечебно-трудовых профилакториев.

Указом № 460 наблюдательным комиссиям предоставлено право: посещать ИУ, вести прием осужденных, ходатайствовать об их помиловании (условно-досрочном освобождении), вносить предложения о совершенствовании исправительного процесса и работы по реадaptации, выполнять другие функции общественного контроля.

Однако наблюдательные комиссии действуют на общественных началах. Их члены выполняют обязанности, как правило, в свободное от работы время. Вышеуказанные обстоятельства снижают эффективность работы наблюдательных комиссий. Представляется целе-

сообразным работу наблюдательных комиссий организовать по принципу деятельности Комиссии по делам несовершеннолетних при областных (Минском городском) исполнительных комитетах, где должности предусмотрены штатом, а выполняемая работа оплачивается.

Важное значение в организации работы с освобожденными лицами имеет Закон Республики Беларусь от 04.01.2014 № 122-З (ред. от 09.01.2018) «Об основах деятельности по профилактике правонарушений» (далее – Закон о профилактике правонарушений).

Данный Закон определяет субъекты профилактики правонарушений (статья 5) и наделяет их полномочиями в профилактической работе (статья 9), в том числе с освобожденными от наказания.

Так, ОВД обеспечивают контроль за прибытием освобожденных от наказания лиц к избранному месту жительства; местные исполнительные и распорядительные органы принимают меры по обеспечению их жилыми помещениями и трудоустройству, а также оказывают поддержку организациям и индивидуальным предпринимателям, предоставляющим рабочие места для трудоустройства освобожденных лиц.

**СПРАВОЧНО:**

Организации и индивидуальные предприниматели, предоставляющие рабочие места для трудоустройства освобожденных лиц, имеют право на частичную компенсацию затрат по оплате труда таких лиц за счет средств, направляемых на финансирование мероприятий по обеспечению занятости населения и иных источников, не запрещенных законодательством.

Закон о профилактике правонарушений устанавливает, что порядок организации и финансирования мероприятий по трудоустройству граждан, освобожденных от наказания, в том числе частичной компенсации затрат по оплате труда таких лиц, определяется Советом Министров Республики Беларусь.

Регламентирует данное направление деятельности постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.04.2014 № 347 «Об утверждении Положения о порядке организации и финансирования мероприятий по трудоустройству граждан, освобожденных из исправительных учреждений, в том числе частичной компенсации затрат по оплате труда таких лиц» (далее – Постановление № 347).

В соответствии с Постановлением № 347 мероприятия по трудоустройству освобожденных лиц организуются комитетом по труду, занятости и социальной защите Минского горисполкома, управлени-



ями (отделами) по труду занятости и социальной защите городских и районных исполкомов. Также нормативным актом определен перечень мероприятий, необходимых для обеспечения занятости данной категории лиц. В частности:

- установление нанимателям брони для приема освобожденных от наказания на работу;
- содействие в поиске подходящей работы;
- предоставление услуг по профессиональной ориентации;
- направление на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации;
- содействие в организации предпринимательской деятельности, деятельности по оказанию услуг в сфере агроэкотуризма, ремесленной деятельности;
- финансирование нанимателей – организаций любых организационно-правовых форм и индивидуальных предпринимателей, предоставляющих рабочие места для освобожденных лиц, путем частичной компенсации затрат по оплате их труда.

Постановление № 347 предполагает компенсацию затрат нанимателей (в течение 12 месяцев) по оплате труда освобожденных от наказания при условии, что последние:

- отбывали наказание в ИУ (по приговору суда) не менее трех лет подряд;
- зарегистрировались в органе по труду, занятости и социальной защите в качестве безработных в течение шести месяцев с даты их освобождения;
- не смогли трудоустроиться на подходящую работу по не зависящим от них причинам в течение трех месяцев с даты их регистрации в качестве безработных или зарегистрировались в качестве безработных после прохождения профессиональной подготовки.

Представляется, что последнее условие существенно снижает круг освобожденных, наниматели которых смогут получить компенсацию, поскольку выражение «... по не зависящим от них причинам...» допускает весьма широкое толкование.

**СПРАВОЧНО:**

В соответствии с Постановлением № 347 за 9 месяцев 2018 года в Республике Беларусь было трудоустроено только 16 человек (16 организаций могли рассчитывать на частичную компенсацию затрат по оплате труда освободившихся от наказания).

Вышеуказанное постановление взаимосвязано с Законом Республики Беларусь от 15.06.2006 № 125-З «О занятости населения Республики Беларусь» (далее – Закон о занятости) и постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.11.2006 № 1595 (ред. от 18.02.2008) «Об утверждении Положения о порядке установления брони для приема на работу граждан, особо нуждающихся в социальной защите и не способных на равных условиях конкурировать на рынке труда» (далее – Постановление № 1595).

Так, Закон о занятости (статья 19) предоставляет дополнительные гарантии в области содействия занятости населения (в числе прочих десяти категорий граждан – освобожденным от наказания).

Дополнительные гарантии в области содействия занятости обеспечиваются путем разработки и реализации целевых государственных программ, создания дополнительных рабочих мест и специализированных организаций, установления брони для приема на работу, предоставления услуг по профессиональной ориентации, путем организации обучения и другими мерами.

Кроме того, Закон о занятости устанавливает, что органы по труду, занятости и социальной защите (далее – органы по труду) оказывают материальную помощь безработному и членам его семьи с учетом участия безработного в оплачиваемых общественных работах, а также в период профессиональной подготовки, переподготовки, повышения квалификации по направлению органов по труду за счет средств государственного фонда содействия занятости в порядке и на условиях, определяемых Правительством Республики Беларусь.

Постановление № 1595 определяет механизм формирования брони для приема на работу граждан, особо нуждающихся в социальной защите, в том числе освобожденных от наказания.

Так, на основании оценки состояния и прогноза развития занятости населения региона, количества граждан, особо нуждающихся в социальной защите, органы по труду направляют нанимателям предложения об установлении им на очередной календарный год брони для приема на работу данных граждан, а также о создании мест для их трудоустройства. Наниматели на основании анализа поступивших предложений ежегодно информируют органы по труду о количестве граждан, прием на работу которых гарантируется в очередном календарном году на имеющиеся свободные рабочие места, и о возможности создания рабочих мест для их трудоустройства.

Местные исполнительные и распорядительные органы ежегодно (до 1 ноября) принимают решения на очередной календарный год об установлении брони нанимателям.

Механизм бронирования вакантных рабочих мест для освобожденных от наказания (на первый взгляд) выглядит как эффективный инструмент, позволяющий на плановой основе решать вопросы трудоустройства. Вместе с тем он имеет определенные недостатки. Так, забронированное рабочее место не остается свободным до прибытия освобожденного лица. Такая вакансия имеет «плавающий вид», суть которой сводится к тому, что бронируется не конкретная должность, а та должность считается бронёю, которая остается вакантной на день явки в организацию освобожденного лица (с направлением для трудоустройства в счет брони), если он по своей квалификации может быть трудоустроен на такую должность. То есть броня есть практически всегда (если на нее уже не приняты освобожденные от наказания), а трудоустроиться на вакантную должность можно только тогда, когда требования к потенциальному работнику совпадают с уровнем его подготовки, образованием и т. д. Таким образом, невозможно спланировать и подобрать заранее (для лица, освобождение которого ожидается через некоторое время) организацию, в которую он может быть направлен для трудоустройства. Исключение составят только крупные предприятия, где всегда много разноплановых вакансий. По указанным причинам от всех имеющихся в счет брони рабочих мест заполняются не более 20%.

**СПРАВОЧНО:**

За 9 месяцев 2018 года в счет брони в Республике Беларусь было трудоустроено 1005 освобожденных от наказания. Таким образом, броня была использована только на 16% (9 месяцев 2017 года – 1067, использовано 17,5% брони).

Закон Республики Беларусь от 22.05.2000 № 395-З «О социальном обслуживании», вступивший в силу с 01.01.2013 (далее – Закон о социальном обслуживании) регламентирует основания (обстоятельства) для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании. К таким обстоятельствам отнесена и утрата социальных связей во время отбывания наказания в органах и учреждениях уголовно-исполнительной системы, нахождения в лечебно-трудовых профилакториях, специальных учебно-воспитательных учреждениях. Также Закон о социальном обслуживании определяет виды соци-

альных услуг, которые могут оказываться государственными организациями. Применительно к освобожденным от наказания им могут быть предоставлены: временный приют; консультационно-информационные, социально-психологические, социально-реабилитационные, социально-педагогические, социально-посреднические услуги и др. (консультирование; содействие в восстановлении и истребовании документов; содействие в назначении пенсии либо установлении группы инвалидности; представление интересов в суде; психологическая коррекция и др.).

Местные исполнительные и распорядительные органы могут принимать решение об оказании других социальных услуг с определением категорий граждан, имеющих право на их получение, а также определять иные категории граждан, имеющих право на получение социальных услуг.

Иные организации и индивидуальные предприниматели, оказывающие социальные услуги, самостоятельно определяют виды оказываемых ими социальных услуг и категории граждан, имеющих право на их получение.

Детализированы порядок предоставления, содержание и требования к социальным услугам постановлениями: Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 № 1218 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг»; Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 26.01.2013 № 11 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг государственными организациями, оказывающими социальные услуги»; Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 01.12.2017 № 84 «Об установлении требований к содержанию и качеству социальных услуг, оказываемых в рамках государственных минимальных социальных стандартов в области социального обслуживания».

**СПРАВОЧНО:**

За 10 месяцев 2018 года социальные услуги в Республике Беларусь были оказаны 508 раз (2017 год – 551) освобожденным от наказания (в том числе 335 раз (2017 год – 373) были восстановлены документы; 173 раза (2017 год – 178) помещались в дома (центры, комнаты) ночного пребывания).

Следует отметить, что в Законе о социальном обслуживании в качестве основания для получения социальных услуг не усматривается наличие у освобожденного лица вируса иммунодефицита человека (далее – ВИЧ). Право освобожденных, живущих с ВИЧ, на социаль-

ное обслуживание вытекает из понятий социального обслуживания и трудной жизненной ситуации (обстоятельство, объективно нарушающее нормальную жизнедеятельность гражданина, последствия которого он не в состоянии преодолеть за счет собственных средств и имеющихся возможностей).

Также Закон о социальном обслуживании и постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 № 1219 «О некоторых вопросах государственного социального заказа» (далее – Постановление № 1219) закрепили регламент действия механизма государственного социального заказа (далее – ГСЗ).

Так, нормативные акты дают определение ГСЗ (механизм привлечения юридических лиц и индивидуальных предпринимателей к оказанию социальных услуг и реализации социальных проектов); определяют возможность государства софинансировать социальные услуги и социальные проекты негосударственных некоммерческих организаций (далее – НКО); определяют основные направления государственного регулирования в области социального обслуживания (проведение единой государственной политики; разработка и реализация государственных программ; создание условий для привлечения коммерческих и некоммерческих организаций, физических лиц к оказанию социальных услуг, реализации социальных проектов); предусматривает возможность привлечения дополнительных материальных, финансовых и трудовых ресурсов в систему социального обслуживания.

ГСЗ является формой сотрудничества между НКО и государством в сфере организации социального обслуживания, теоретически способствует формированию конкурентной среды по данному направлению деятельности. Однако ввиду отсутствия в законодательстве норм, существенно стимулирующих НКО (налоговые льготы, пониженные тарифы при уплате аренды и т. п.), конкуренция в Беларуси среди негосударственных организаций практически (существует очень маленькое количество НКО, которые специализируются на оказании необходимой социальной помощи освобожденным от наказания) отсутствует.

Отмеченные выше нормативно-правовые акты закрепляют нормы о том, что финансирование ГСЗ производится за счет средств местных бюджетов путем:

- оплаты государственной закупки социальных услуг;
- предоставления НКО субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов.

Выбор из числа НКО исполнителя ГСЗ проводится государственным заказчиком на конкурсной основе, однако исполнителем не могут быть:

- политические партии;
- организации, на имущество которых наложен арест;
- организации, находящиеся в процессе ликвидации.

Вместе с тем к целям, на которые ориентирован ГСЗ, проблематично прийти ввиду ряда недостатков, имеющих в механизме его реализации. В частности:

- заказчики ГСЗ не могут разместить заказ до утверждения местного бюджета;
- ориентированность НКО на оказание преимущественно консультационных услуг (юристом, психологом, методистом), в то время как освобожденные в большей степени нуждаются в практической и материальной помощи (таких как: сиюминутные деньги для приобретения питания, лекарств, средств гигиены; решение жилищного вопроса (не временное пребывание));
- сложность получения субсидий НКО, оказывающих социальные услуги (так НКО может рассчитывать на субсидию тогда, когда уже имеют 50% средств на финансирование социального проекта);
- длительность процесса оформления ГСЗ;
- для реализации ГСЗ необходимо планирование государственных или отраслевых программ.

Закон о социальном обслуживании, в частности статья 17, закрепил норму о том, что формирование государственного социального заказа производится местными исполнительными и распорядительными органами, местными Советами депутатов на основе мероприятий государственных программ. Вместе с тем в «Государственной программе о социальной защите и содействии занятости населения на 2016–2020 годы» и иных государственных программах Республики Беларусь не содержится мероприятий, направленных на реадaptацию людей, вышедших из мест лишения свободы, в связи с чем заказчики ГСЗ не могут разместить соответствующий заказ для данной категории граждан.

Указом Президента Республики Беларусь от 19.01.2012 № 41 (ред. от 15.06.2017) «О государственной адресной социальной помощи» (далее – Указ № 41) устанавливаются условия и порядок предоставления социальной помощи, в том числе освобожденным от наказания.

Адресная социальная помощь может предоставляться в виде:

- ежемесячного и (или) единовременного социального пособия на приобретение продуктов питания, лекарственных средств, одежды и на другие нужды для облегчения нормальной жизнедеятельности;
- обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни, социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников (при наличии малолетних детей у освобожденного(ой)).

Так, Указ № 41 определяет, что социальное пособие предоставляется гражданам при условии, что их среднедушевой доход ниже наибольшей величины бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения. Размер ежемесячного социального пособия гражданина составляет положительную разность между критерием нуждаемости и среднедушевым доходом гражданина.

Единовременное социальное пособие предоставляется гражданам, оказавшимся по объективным причинам в трудной жизненной ситуации, нарушающей нормальную жизнедеятельность, при условии, что их среднедушевой доход составляет не более 1,5 величины критерия нуждаемости.

Размер единовременного социального пособия устанавливается в зависимости от трудной жизненной ситуации, в которой находится гражданин, в сумме, не превышающей 10-кратного размера бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения.

**СПРАВОЧНО:**

Сумма оказанной помощи освобожденным от наказания по Республике Беларусь составила: в 2015 году – 214,6 тыс. денонмированных рублей; в 2016 году – 289,1; в 2017 (6 мес.) – 140,9.

Анализ законодательства Республики Беларусь в области регулирования реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них, позволяет сделать следующие выводы:

- в настоящее время в Республике Беларусь отсутствует законодательный акт, который объединяет полномочия всех субъектов, вовлеченных в работу по социальной адаптации освобожденных лиц;
- частичное правовое регулирование деятельности по реадaptации освобожденных лиц касается только общих вопросов участия в этой работе соответствующих государственных и иных организаций;
- актуальные нормативно-правовые акты не содержат существенных, важных для работодателя условий, стимулирующих предоставление (создание) рабочих мест освобожденным лицам;

- механизм предоставления дополнительных гарантий в области содействия занятости населения освобожденным от наказания лицам требует модернизации, поскольку система бронирования рабочих мест остается не в полной мере востребованной и лишь частично решает вопросы трудоустройства освобожденных лиц;

- реализация ГСЗ в сфере реадaptации освобожденных лиц затруднена в связи с отсутствием соответствующих мероприятий в государственных программах Республики Беларусь;

- в Республике Беларусь не созданы условия, стимулирующие НКО к деятельности, связанной с оказанием социальных услуг (в том числе для освобожденных от наказания).

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

по необходимому изменению законодательства, регулирующего процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них, включая их социальное сопровождение

На основании проведенного анализа нормативно-правовых актов Республики Беларусь в сфере реадaptации освобожденных людей, изучения практики в данном направлении представляется целесообразным внести ряд дополнений и изменений в действующее законодательство (нормативно-правовые акты):

1. В идеале требуется разработка единого законопроекта, регламентирующего работу всех заинтересованных органов и учреждений по вопросам реадaptации освобожденных лиц. Основной замысел такого нормативного акта представляется в создании подразделений (как вариант на платформе домов (центров) временного пребывания лиц без определенного места жительства), оказывающих освобожденным весь перечень услуг по социальной адаптации, а также создание таких условий для НКО, при которых деятельность по оказанию социальных услуг освобожденным от наказания была бы обоюдовыгодной и для государства, и для НКО, и для лиц, нуждающихся в социальной помощи. Достижение наибольшего социального эффекта видится в создании именно специализированных центров по социальной адаптации. При определении источников финансирования, принятие единого законопроекта будет способствовать повышению качества работы всех заинтересованных органов по социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы.

Вместе с тем по ряду причин (прежде всего экономического характера) в 2019-2020 годах это предложение реализовано быть не может. Однако при улучшении экономической ситуации в стране стоит вернуться к этой идее.

2. Необходимы изменения Указа Президента Республики Беларусь от 28.08.2001 № 460 «Об утверждении Положения о наблюдательных комиссиях при областных (Минском городском), районных, городских исполнительных комитетах, местных администрациях» в целях организации работы наблюдательных комиссий (в полном объеме либо частично) не на общественных началах, а на профессиональной основе (с соответствующей оплатой труда за выполненную работу) по принципу организации работы Комиссий по делам несовершеннолетних.

3. В целях более эффективного решения жилищных проблем освобожденных лиц необходимо дополнить Указ Президента Республики Беларусь от 16.12.2013 № 563 «О некоторых вопросах правового регулирования жилищных отношений», в целях закрепления возможности создания домов (центров) временного пребывания (проживания) за счет государственного жилищного фонда (жилых помещений в общежитиях, специальных жилых помещений). Одновременно требуется и разработка постановления Совета Министров Республики Беларусь, регламентирующего порядок создания и работы вышеуказанных домов (центров) временного пребывания.

Примечание: создание центров временного пребывания на базе жилищного фонда предпочтительнее, чем предоставление этого жилищного фонда освобожденным во временное пользование, по следующим основаниям:

1) временное предоставление жилья является либо арендой жилых помещений государственного жилищного фонда, либо предоставлением социального жилья. Как известно, свободное арендное жилье должно предоставляться по очереди, ведение которой осуществляется органами местной власти. Соответственно, освобожденному лицу не может быть (во внеочередном порядке) предоставлено арендное жилье. Кроме того, у освобожденного лица могут отсутствовать основания и для заселения в жилые помещения социального пользования;

2) открытие центра (дома, отделения) временного пребывания позволяет сиюминутно решать вопросы заселения освобожденных лиц, личность которых установлена и которые прошли медицинский осмотр в близлежащем медучреждении.

4. Требуется переработка Закона Республики Беларусь от 22.05.2000 № 395-З «О социальном обслуживании» в целях создания условий:

- стимулирующих возникновение новых НКО, специализирующихся на оказании социальной помощи (социальном сопровождении) освобожденным лицам;

- для возникновения конкуренции среди НКО на рынке предоставления социальных услуг;

- для размещения ГСЗ в сфере реадaptации освобожденных лиц. Для чего изложить последний абзац статьи 17 Закона в следующей редакции:

«Формирование государственного социального заказа производится местными исполнительными и распорядительными органами, местными Советами депутатов», исключив, таким образом, в качестве обязательного условия для размещения ГСЗ наличие государственной программы по направлению деятельности.

5. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29.11.2006 № 1595 «Об утверждении Положения о порядке установления брони для приема на работу граждан, особо нуждающихся в социальной защите и не способных на равных условиях конкурировать на рынке труда» необходимо дополнить нормами, предусматривающими создание для нанимателей условий, стимулирующих прием на работу освобожденных лиц (таких как: частичное освобождение от налогов, применение понижающего коэффициента стоимости аренды производственных помещений и т. п.).

6. Предусмотреть механизм «обратной связи» посредством дополнения статей 20, 21 Закона Республики Беларусь от 15.06.2006 № 125-З «О занятости населения Республики Беларусь», когда наниматель (индивидуальный предприниматель), заинтересованный в поиске и трудоустройстве специалиста определенной профессии, в т. ч. из числа освобожденных лиц (а вакансия образуется только спустя несколько месяцев), может поставить об этом в известность отдел трудоустройства (управление занятости). В настоящее время наниматель информирует отдел трудоустройства о наличии вакансий только по факту их образования (в течение двух недель).

7. Предусмотреть возможность введения в штат отдела трудоустройства либо, как вариант, определить в имеющемся штате (на территории обслуживания которого находится исправительное учреждение) сотрудника со специализацией (организация трудо-

устройства освобождаемых лиц), работающего на территории ИУ (имеющего актуальную базу вакансий) с категорией лиц, освобождаемых в ближайший месяц. По примеру организации деятельности в исправительном учреждении для несовершеннолетних Германии.

8. Внести изменения и дополнения в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.04.2014 № 347 «Об утверждении Положения о порядке организации и финансирования мероприятий по трудоустройству граждан, освобожденных из исправительных учреждений, в том числе частичной компенсации затрат по оплате труда таких лиц». В частности, предусмотреть компенсацию затрат нанимателей (в течение 12 месяцев) по оплате труда освобожденных от наказания при условии, что последние:

- отбывали наказание в ИУ (по приговору суда) не менее двух лет подряд;
- зарегистрировались в органе по труду, занятости и социальной защите в качестве безработных в течение шести месяцев с даты их освобождения;
- не смогли трудоустроиться на подходящую работу в течение трех месяцев с даты их регистрации в качестве безработных или зарегистрировались в качестве безработных после прохождения профессиональной подготовки и предоставили в отдел трудоустройства отказы в приеме на работу от всех нанимателей, к которым получали направление.

## РАЗДЕЛ 2

### Методические рекомендации по социальному сопровождению людей, вышедших из мест лишения свободы

#### ГЛАВА 1 ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ЛЮДЕЙ, ОСВОБОЖДАЮЩИХСЯ И ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, НУЖДАЮЩИХСЯ В РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ

Социальное сопровождение является ключевой формой в работе с представителями уязвимых групп, позволяющей организовать доступ к социальным, медицинским и иным службам. Специалист по

социальному сопровождению помогает клиенту разобраться в сложившейся ситуации, определить приоритетные проблемы и доступные в настоящий момент способы их решения; оптимально использовать имеющиеся ресурсы. Затем он оказывает содействие клиенту в получении конкретных услуг, выступая в качестве посредника и представляя интересы клиента в службах помощи, и таким образом помогает справиться с проблемами.

В реализации социального сопровождения наиболее важную роль должны играть неправительственные организации, так как именно они могут легче завоевать доверие клиента, чем представители государственных организаций или учреждений уголовно-исполнительной системы.

При этом специалист по социальному сопровождению не решает проблему за клиента. Ответственность за решение собственных проблем несет сам клиент.

Социальное сопровождение предполагает следование четкому алгоритму, в котором один этап последовательно сменяет другой<sup>1</sup>:

1. Первичный контакт, привлечение и включение клиента в программу.
2. Оценка ситуации и потребностей клиента.
3. Составление сервисного плана (плана сопровождения).
4. Реализация плана (направление в службы помощи). На этом этапе осуществляется координация работы с медицинскими, социальными и иными службами, последовательное выполнение сервисного плана.
5. Мониторинг процесса сопровождения.
6. Обновление плана в случае необходимости.
7. Выход из программы и планирование дальнейших самостоятельных действий клиента.

Услуги социального сопровождения должны предоставляться в соответствии с правом клиента на поддержание высокого качества жизни, неприкосновенность частной жизни, конфиденциальность, самоопределение, недискриминационное и непредвзятое отношение, милосердный уход, достоинство и уважение.

Социальное сопровождение, направленное на ресоциализацию осужденных лиц, основывается на следующих принципах:

<sup>1</sup> Организация преемственной помощи женщинам, освобожденным из учреждений уголовно-исполнительной системы. – СПб: Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», 2011. – 80 с.

- оказание поддержки начинается в учреждении уголовно-исполнительной системы (далее – учреждение УИС), продолжается на этапе подготовки к освобождению и после выхода на свободу;
- в систему поддержки включаются различные учреждения и организации, предоставляющие услуги, востребованные клиентами в соответствии с индивидуальными проблемами и потребностями последних;
- наличие единой методологии и документации;
- преемственность целей и задач сопровождения на различных этапах оказания поддержки;
- взаимный обмен информацией между участниками оказания поддержки;
- организация эффективной системы перенаправлений;
- обеспечение доступа к получению необходимых услуг на любом этапе.

Выделяется три основных этапа в системе социального сопровождения осужденных: подготовка к освобождению, реадaptация и долгосрочная социально-психологическая поддержка.

### **Первый этап – подготовка к освобождению.**

Данный этап включает оказание услуг социальной, психологической, медицинской и другой помощи, направленной на успешную ресоциализацию после освобождения, лицам, отбывающим наказание в учреждениях УИС и готовящимся к освобождению.

Помощь на этапе подготовки к освобождению предоставляется не только сотрудниками учреждений УИС, но также специалистами учреждений и организаций, в чьи компетенции входит предоставление востребованных гражданами, освобождающимися и освободившимися из УИС (территориальные центры социального обслуживания населения, организации здравоохранения, районные центры занятости, общественные объединения, религиозные организации и другие).

Привлечение специалистов перечисленных учреждений и организаций выполняет две ключевые функции в системе преемственной помощи.

Во-первых, это позволяет значительно расширить спектр услуг и тем самым лучше подготовить осужденных к предстоящему освобождению.

Во-вторых, это обеспечивает непрерывность процесса социального сопровождения при переходе к следующему этапу – реадaptации после освобождения из МЛС, тем самым повышая эффективность ресоциализации в целом.

С точки зрения клиента важным является то, что знакомство со специалистами, которые будут оказывать услуги по социальному сопровождению после освобождения, происходит во время его пребывания в учреждении УИС. В Республике Беларусь не всегда есть такая возможность, так как учреждение УИС территориально может находиться в другой области или в другом районе от места проживания клиента.

Опыт общения клиента еще до освобождения с представителями организаций и учреждений, предоставляющих те или иные услуги вне учреждений УИС, позволяет ему преодолеть субъективные барьеры, связанные со страхами перед обращением в официальные структуры. Это повышает вероятность обращения за помощью и, следовательно, эффективность процесса ресоциализации в целом.

На данном этапе одной из ключевых составляющих системы преемственной помощи является информационный обмен между участниками. Необходимым условием оказания социальной поддержки осужденным специалистами различных учреждений на территории учреждения УИС являются следующие шаги:

- специалисты, осуществляющие консультирование, составляют и согласуют с учреждением УИС график проведения индивидуальных и групповых консультаций, а также график проведения школы подготовки к освобождению;
- учреждение УИС информирует организации здравоохранения о лицах, живущих с ВИЧ, больных туберкулезом, алкоголизмом и наркоманией, готовящихся к освобождению, за один месяц до их планируемого освобождения, либо, в случае принятия решения об условно-досрочном освобождении (УДО), сразу, как только такое решение было принято;
- учреждение УИС информирует лиц, готовящихся к освобождению, о консультациях, предоставляемых специалистами других учреждений, приглашает таких лиц к участию (в том числе в школу подготовки к освобождению), а также формирует группы для групповых консультаций и участия в занятиях школы подготовки к освобождению с учетом своих правил внутреннего распорядка.

### **Второй этап – реадaptация.**

Этап включает оказание социальной поддержки лицам, освобожденным из учреждений УИС, с целью их эффективной ресоциализации в течение первых шести месяцев после освобождения.

Для оказания помощи лицам, освобожденным из учреждений УИС, целесообразно создание специализированного отделения социальной реадaptации (далее – ОСР) лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, которое может функционировать в рамках проекта, реализуемого какой-либо негосударственной некоммерческой организацией либо в рамках государственного социального заказа. При необходимости привлекаются другие учреждения и организации, в том числе: организации здравоохранения, территориальные центры социального обслуживания населения, районные центры занятости, наркологические диспансеры, противотуберкулезные диспансеры, общественные объединения, религиозные организации и другие.

В течение первых месяцев после освобождения, как правило, требуется интенсивное социальное сопровождение, поскольку именно в этот период необходимо решить основные задачи ресоциализации (например, решение вопросов с жильем, поиск работы, восстановление в родительских правах, проведение медицинского обследования и лечения и т. д.). Специалисты ОСР должны быть обучены оказанию услуг социального сопровождения лицам, освобожденным из учреждений УИС. Таким образом, ОСР предоставляет гражданам кризисную помощь и услуги по социальной реабилитации в течение первых шести месяцев после освобождения из учреждений УИС.

### **Третий этап – долгосрочная социально-психологическая поддержка.**

Это социальное сопровождение граждан, освобожденных из МЛС и находящихся в трудной жизненной ситуации, специалистами ОСР.

По истечении шести месяцев после освобождения, если клиент еще нуждается в помощи, он продолжает наблюдаться в ОСР. ОСР оказывает помощь не только гражданам, освобожденным из МЛС, но и членам их семей, а период сопровождения не ограничен шестью месяцами после освобождения. Таким образом, целью сопровождения в ОСР является разрешение конкретной трудной жизненной ситуации.

При необходимости гражданин также продолжает получать помощь в других учреждениях (отдел профилактики ВИЧ/СПИД, наркологический диспансер, противотуберкулезный диспансер, районные центры занятости и др.), в том числе специалисты ОСР могут сопровождать его в эти учреждения.

Можно выделить следующие направления деятельности учреждений в рамках оказания преемственной помощи лицам, освобождающимся и освобожденным из МЛС.

#### **Учреждения УИС:**

1. Подготовка лиц к освобождению, в том числе:
  - профориентация и консультирование по вопросам будущего трудоустройства с привлечением специалистов службы занятости;
  - консультирование по социальным и правовым вопросам, связанным с освобождением и жизнеустройством после освобождения;
  - консультирование по вопросам, связанным с получением медицинских услуг в государственных организациях здравоохранения.
2. Совместно со специалистами ОСР, проведение групповых занятий по подготовке к освобождению.
3. Информирование осужденных о видах и формах услуг, оказываемых лицам, освобожденным из учреждений УИС.

#### **Территориальные центры социального обслуживания населения (далее – ТЦСОН):**

1. Консультирование и информирование по вопросам оказания социальных услуг и социальной поддержки.
2. Содействие в оформлении необходимых документов для реализации права на социальную поддержку и социальное обслуживание.
3. Содействие в истребовании необходимых документов для реализации права на социальную поддержку и социальное обслуживание.
4. Предоставление информации по специальным телефонам «горячей линии».
5. Проведение информационных бесед.
6. Оказание кризисной помощи лицам, освобожденным из учреждений уголовно-исполнительной системы, пострадавшим от насилия.
7. Совместно со специалистами учреждениями УИС, оказание консультационно-информационных, социально-психологических, социально-реабилитационных услуг посредством индивидуального



консультирования и проведения групповых занятий по подготовке к освобождению для осужденных на территории исправительных учреждений.

**Государственные органы по труду, занятости и социальной защите (в каждом районе города):**

1. Содействие трудоустройству граждан, освободившихся из учреждений УИС, в том числе:

- информирование об имеющихся вакансиях;
- направление на курсы по профессиональной переподготовке.

2. Постановка на учет по безработице и оформление соответствующих пособий.

**Организации здравоохранения** предоставляют услуги гражданам, освободившимся из МЛС, на общих основаниях, в соответствии со своим профилем и законодательством Республики Беларусь. В частности:

**Отделы профилактики ВИЧ/СПИДа** Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья областных, зональных, районных центров гигиены и эпидемиологии:

- тестирование на ВИЧ-инфекцию с до- и послетестовым консультированием;
- кризисное консультирование при положительном результате теста на ВИЧ.

Консультативно-диспансерные отделения (КДО) в областных инфекционных больницах, УЗ «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска, УЗ «Брестская областная больница», УЗ «Могилевская инфекционная больница», УЗ «Минская областная клиническая больница», кабинеты инфекционных заболеваний в центральных районных больницах осуществляют диспансерное наблюдение и специфическое лечение ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний (за исключением туберкулеза).

При наличии мультидисциплинарной команды на базе КДО пациентам с ВИЧ также предоставляется комплексная медицинская, психологическая и социальная помощь, в том числе с привлечением специалистов общественных организаций и равных консультантов.

**Наркологические диспансеры:**

- медикаментозное и психотерапевтическое лечение синдрома зависимости от алкоголя и наркотических средств;
- включение лиц с синдромом зависимости от алкоголя и наркотических средств в программы медицинской реабилитации.

**Противотуберкулезные диспансеры:**

- организация диспансерного учета лиц, больных туберкулезом;
- обеспечение диагностики и лечения больных туберкулезом в стационарных или амбулаторных условиях в соответствии с требованиями клинического руководства;
- проведение совместно с территориальными центрами гигиены и эпидемиологии противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции;
- оформление документации и направление на принудительное лечение пациентов с туберкулезом органов дыхания, уклоняющихся от добровольного лечения;
- проведение экспертизы трудоспособности и направление пациентов на МРЭК, проведение комплексной социально-трудовой реабилитации пациентов с туберкулезом;
- анализ эффективности и качества медицинской помощи пациентам с туберкулезом;
- организация и проведение санитарно-просветительной работы среди населения по соблюдению здорового образа жизни, профилактике туберкулеза.

**Негосударственные некоммерческие организации:**

- профилактика ВИЧ-инфекции/ИППП среди представителей групп повышенного риска инфицирования (люди, употребляющие инъекционные наркотики (далее ЛУИН), мужчины, имеющие секс с мужчинами (далее MSM), секс-работницы) с предоставлением средств индивидуальной защиты (инъекционный инструментарий, презервативы, спиртовые салфетки и пр.) – анонимно;
- экспресс-тестирование на ВИЧ с до- и послетестовым консультированием вышеуказанных категорий граждан; перенаправление/сопровождение клиентов с положительным результатом экспресс-теста до организаций здравоохранения для подтверждения диагноза «ВИЧ-инфекция»;
- информационно-профилактическая работа, включая предоставление информационных материалов;
- консультирование по принципу «равный равному» по вопросам профилактики, жизни с ВИЧ, опиоидной заместительной терапии, туберкулеза и пр.;
- формирование приверженности диспансерному наблюдению и АРВ-терапии для ЛЖВ;
- надомный паллиативный уход для ЛЖВ в терминальной стадии ВИЧ-инфекции;

- программы социального сопровождения для ЛУИН, ЛЖВ;
- консультирование по социальным, юридическим, психологическим, медицинским вопросам;
- помощь в восстановлении документов и родительских прав;
- защита прав и интересов клиентов;
- гуманитарная помощь (питание, одежда и т. п.);
- реабилитация наркозависимых;
- иные услуги в рамках уставной деятельности.

#### **Религиозные организации:**

- духовная помощь;
- предоставление временного жилья и рабочих мест при церковном хозяйстве;
- медицинская, психологическая помощь;
- помощь в восстановлении документов;
- обучение новой профессии.

## ГЛАВА 2

### ЭТАПЫ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЦ, ОСВОБОЖДЕННЫХ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

#### **Первичный контакт, привлечение и включение клиента в программу**

Первичный контакт с потенциальным клиентом может быть установлен:

- непосредственно в учреждении УИС при проведении специалистами консультативной работы с осужденными или школы подготовки к освобождению;
- при самостоятельном обращении освободившегося в организацию, предоставляющую услуги социального сопровождения, в том числе в результате перенаправления из других учреждений или организаций.

Этап направлен на решение следующих задач:

- установление доверительных отношений;
- информирование потенциального клиента о программе и доступных видах услуг;
- определение степени мотивации к участию в программе. В случае, если клиент заинтересован в получении какой-то конкретной разовой услуги, клиенту предоставляется информационная поддержка, но в программу социального сопровождения такой клиент не включается;

- обсуждение условий участия в программе, роли специалиста по социальному сопровождению;
- обсуждение условий нарушения конфиденциальности (например, если для получения клиентом услуги в конкретной организации специалисту необходимо раскрыть его ВИЧ-статус, клиент должен дать на это информированное согласие, подписав соответствующий документ);
- сбор исходной информации о клиенте с целью составления плана сопровождения и планирования последующей работы с клиентом;
- планирование следующей встречи.

На данном этапе, как правило, подписывается соглашение с клиентом, в котором прописываются основные моменты, касающиеся участия в программе. Соглашение не имеет юридического статуса, оно призвано дисциплинировать клиента, повысить уровень ответственности за свои действия в рамках программы сопровождения.

#### **Оценка ситуации и потребностей клиента**

Процесс оценки/повторной оценки ситуации и потребностей клиента призван обеспечить выполнение следующих задач:

- сбор (обновление) информации о клиенте, с тем чтобы определить/уточнить совокупность проблем; определить приоритетные проблемы и доступные на данный момент способы их решения;
- укрепление доверительных отношений с клиентом.

Оценка проводится посредством беседы специалиста по социальному сопровождению и клиента, в ходе которой определяются состояние здоровья клиента, его психологические особенности, социальные факторы и т. п. Основным источником информации о потребностях – сам клиент, однако оценка может включать получение информации от членов семьи, из медицинских, социальных и иных служб (если клиент дал согласие на получение такой информации).

Во время оценки обсуждаются и документируются следующие базовые данные:

- состояние здоровья (включая наличие зависимостей, туберкулеза, ВИЧ-инфекции);
- доступные финансовые ресурсы;
- образование/профессиональные навыки;
- ситуация с трудоустройством;
- семейная ситуация;
- наличие документов;

- жилищная ситуация;
- наличие источников получения поддержки (семья, друзья и др.);
- сильные стороны клиента;
- эмоциональное состояние/психическое здоровье.

Необходимо принимать во внимание, что состояние здоровья и обстоятельства жизни клиента могут меняться, соответственно, оценка должна проводиться не реже одного раза в месяц, а результаты оценки регулярно обновляться. Первый раз оценка проводится в учреждении УИС (если первичный контакт установлен там) или при первом самостоятельном обращении освобожденного в организацию, предоставляющую услуги социального сопровождения.

Специалист по социальному сопровождению должен регулярно уточнять ситуацию клиента. Данные, полученные в результате оценки, заносятся в карту клиента социального сопровождения, являющуюся частью плана сопровождения.

### **Составление сервисного плана (плана сопровождения)**

План социального сопровождения представляет собой продукт совместной работы клиента и специалиста по социальному сопровождению.

Составление сервисного плана – это процесс планирования изменений, который предполагает следующие элементы:

- обсуждение с клиентом и четкую формулировку конечного результата по каждой из проблем клиента (например, трудоустроиться);
- определение промежуточных результатов, необходимых для достижения конечного результата (восстановить документы, получить доступ к информации о вакансиях, составить и направить резюме);
- расстановка приоритетов (промежуточных и конечного) по каждой из проблем клиента.

После составления плана специалист по социальному сопровождению должен убедиться, что клиент хорошо понимает, что делать, и готов действовать самостоятельно с той или иной степенью поддержки со стороны специалиста.

План сопровождения должен включать следующую информацию:

- название услуги;
- организация, в которую направлен клиент для получения услуги;
- дата направления;

• каким образом обеспечивается доступ к услуге (выдано направление, по телефонному звонку специалисту партнерской организации, личное сопровождение, услуга оказывается в той же организации, которая осуществляет социальное сопровождение);

- дата получения услуги;
- результат и оценка (в том числе и со слов клиента). Если услуга не была оказана – указание причин.

Как и оценка, планирование – процесс динамичный. Специалист должен регулярно, не реже одного раза в месяц, анализировать и совместно с клиентом вносить в план социального сопровождения необходимые изменения.

### **Реализация плана социального сопровождения**

Данный этап является основным в работе с клиентом и направлен на решение следующих задач:

- проведение запланированных мероприятий по решению проблем, зафиксированных в плане сопровождения;
- поддержание мотивации клиента для продолжения участия в программе;
- обеспечение координации деятельности организаций, оказывающих клиенту помощь, и разъяснение ему роли и возможностей этих организаций, а также условий, на которых помощь будет оказана (например, по предоставлению паспорта или по общей очереди);
- достижение договоренностей со специалистами организаций, в которые направляется клиент, о предстоящем визите клиента;
- предоставление защиты интересов клиента при обращении в службы помощи, если клиент не способен обеспечить ее самостоятельно.

На данном этапе клиент самостоятельно осуществляет запланированные действия. Однако специалист по социальному сопровождению не просто наблюдает за его действиями, а является активным участником процесса, предоставляя необходимую поддержку и организуя процесс коммуникации клиента с организациями, предоставляющими услуги, если это необходимо.

### **Мониторинг процесса сопровождения**

Задачи мониторинга процесса сопровождения:

- проконтролировать доступность услуг, которые клиент планирует получить;

- определить и устранить барьеры, с которыми сталкивается клиент в процессе выполнения мероприятий план сопровождения;
- оценить прогресс клиента в выполнении мероприятий плана;
- отслеживать, сохраняется ли у клиента потребность в услугах социального сопровождения;
- «удержание» клиента в программе, поддержка его мотивации.

Социальное сопровождение подразумевает регулярные контакты с клиентом. Если клиент не вышел на связь в оговоренные сроки, необходимо с ним связаться. Также важно, чтобы клиент регулярно посещал специалиста по социальному сопровождению. На каждой встрече необходимо обсуждать, какие шаги реализовал клиент. Если клиент не выполнил цели, поставленные на оговоренный период, необходимо обсудить препятствия. Регулярная коммуникация позволяет получать актуальную информацию, необходимую для эффективной работы и не «терять» клиента.

### **Обновление (корректировка) плана**

План социального сопровождения необходимо регулярно, не реже одного раза в месяц, анализировать и вносить необходимые изменения в соответствии с меняющейся ситуацией клиента и иными факторами (например, невозможностью получения определенной услуги в запланированные сроки).

### **Выход из программы и планирование дальнейших самостоятельных действий клиента**

Выход клиента из программы – это планомерный процесс, в ходе которого осуществляется завершение плана социального сопровождения и планирование дальнейших самостоятельных действий клиента. Этот этап проходит формализованно, обязательным является проведение заключительной консультации с клиентом. В ходе консультации необходимо подвести итоги работы, обсудить ближайшие планы клиента на будущее, убедиться, что не произошло никаких изменений, в связи с которыми клиент продолжает нуждаться в помощи, а также предоставить информацию о том, куда он может обратиться за помощью, если такая потребность возникнет. Также важно помнить, что закрытие случая не должно происходить неожиданно для клиента: оно должно быть планируемым и логично завершать социальное сопровождение.

Если клиент выполнил все запланированные мероприятия, это означает, что программа сопровождения реализована успешно.

Помимо успешного выполнения программы, специалисты по социальному сопровождению сталкиваются с различными причинами закрытия случая (прекращения предоставления поддержки в получении услуг). Среди таких причин наиболее часто встречаются:

- истечение срока действия социального сопровождения. Как правило, программа занимает от 6 до 12 месяцев. Ограничение срока участия клиента в программе обязательно;
- отказ клиента от получения услуг. В этом случае важно попытаться прояснить причины отказа и предоставить информацию о других учреждениях, где клиент может получить помощь;
- потеря контакта с клиентом. При невозможности связаться с клиентом в течение одного-двух месяцев (не обращается в организацию, не отвечает на телефонные звонки, не открывает дверь специалистам при посещении семьи и пр.) случай закрывается;
- действия клиента, подвергшие риску сотрудников любой из организаций, вовлеченных в предоставление услуг, либо других клиентов;
- переезд клиента без информирования специалиста по социальному сопровождению и переадресации клиента для социального сопровождения по новому месту жительства;
- совершение клиентом преступления и лишение свободы;
- другие обстоятельства, делающие невозможным дальнейшую работу с клиентом.

## ГЛАВА 3

### ВИДЫ И СОДЕРЖАНИЕ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ОСВОБОЖДЕННЫМ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

**Содержание консультационно-информационной помощи по правовым вопросам социально-правовой помощи.** В оказании консультационно-информационной помощи по правовым вопросам принимают участие специалист по социальной работе и юрист (по перенаправлению). К основным видам деятельности специалиста по социальной работе по оказанию консультационно-информационной помощи по правовым вопросам относятся:

- проведение социальной диагностики и мониторинга ситуации клиента;

- выполнение функции специалиста, ответственного за случай (оформление документации по случаю, подготовка индивидуально-го плана социального сопровождения и мониторинг его выполнения, координация действий специалистов и т. д.);
- перенаправление клиента в юридические службы для оказания помощи в составлении ходатайств, жалоб, обращений, справок;
- содействие в восстановлении утраченных документов (паспорт, трудовая книжка, пенсионное удостоверение, свидетельство о рождении и т. п.);
- консультирование по вопросам законодательства;
- содействие в оформлении детей в детские дошкольные и школьные образовательные учреждения, летние оздоровительные базы отдыха;
- сопровождение и (или) представление интересов клиента в государственных административных, правоохранительных и судебных органах.

**Содержание социально-реабилитационной помощи.** В оказании социально-реабилитационной помощи принимают участие специалист по социальной работе и специалисты иных государственных организаций (по перенаправлению). К основным видам деятельности специалиста по социальной работе по оказанию социально-реабилитационной помощи относятся:

- установление контакта и работа с ближайшим социальным окружением клиента для его успешной реадaptации в социуме;
- содействие в профориентации, краткосрочной профессиональной подготовке и трудоустройстве, в том числе перенаправление к специалистам государственных органов по труду, занятости и социальной защите;
- оказание помощи в социализации клиента, включая мотивирование клиента на активные действия по решению проблем, обучение необходимым социальным навыкам, социальное посредничество в разрешении конфликтных ситуаций в семье и т. д.;
- содействие в получении материальной помощи;
- профориентационное консультирование;
- содействие в трудоустройстве, включая поиск работы через кадровые агентства и поиск информации о вакантных местах в открытых источниках;
- направление в центр занятости и на краткосрочное профессиональное обучение;

- направление и содействие в устройстве в стационарные отделения территориальных центров социального обслуживания населения и специализированные отделения социальной реадaptации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (при их наличии);
- содействие в получении помощи других специалистов;
- содействие в устройстве для временного проживания;
- взаимодействие со специалистами социальных служб пенитенциарных учреждений, центров занятости и других учреждений по вопросам оказания помощи клиенту;
- информирование и социальное консультирование клиента по вопросам ВИЧ/СПИДа, антиретровирусной терапии (далее – АРВТ), зависимости от психоактивных веществ (далее – ПАВ);
- содействие в постановке на учет в Отделе профилактики ВИЧ/СПИДа, у врача-инфекциониста по месту жительства и получении лечения в других медицинских учреждениях;
- содействие в восстановлении в родительских правах и др.

**Содержание социально-психологической помощи.** Основной целью работы психолога является оказание кризисной психологической помощи лицам, освобождающимся и освободившимся из учреждений УИС, а также разрешение психологических проблем с целью повышения уровня социальной адаптации данной целевой группы. Основными формами работы психолога являются индивидуальное консультирование готовящегося к освобождению и освободившихся и членов их семей, семейное консультирование и групповые формы работы (группы поддержки и взаимопомощи).

Наиболее частыми психологическими проблемами лиц, готовящихся к освобождению и освободившихся из учреждений УИС, на разрешение которых направлена работа психолога, являются:

- кризисные состояния и переживания чувств безысходности, одиночества, отчаяния, депрессии, тревоги, напряжения и пр.;
- трудности адаптации к новым социальным условиям, непонимание и непринятие существующих норм и правил, негативные последствия пребывания в закрытом пенитенциарном учреждении;
- страхи и тревоги, связанные с обращением в какие-либо официальные структуры и организации;
- страхи и тревоги, связанные со стигмой и дискриминацией в отношении бывших заключенных;

- страхи и тревоги, связанные со стигмой и дискриминацией в отношении ВИЧ-инфицированных людей, людей, имеющих опыт употребления ПАВ, больных туберкулезом;
- общественная изоляция в связи с заболеванием туберкулезом;
- слабые социальные навыки, в том числе коммуникативные навыки, навыки обращения за помощью и др.;
- низкая мотивация на обращение за помощью;
- личностные проблемы;
- нарушенные детско-родительские и семейные отношения;
- недостаточные родительские навыки (непонимание потребностей ребенка, недостаточные воспитательские навыки и навыки общения с ребенком и т. д.);
- отсутствие или недостаточная социальная поддержка;
- потеря социальных связей;
- низкая приверженность к АРВТ;
- вовлечение в рискованные практики, в том числе возврат к употреблению алкоголя, наркотиков и ряд других проблем.

Проблемы, с которыми работает психолог, практически всегда пересекаются с содержанием работы специалиста по социальной работе и других специалистов. Поэтому важным компонентом работы является постоянный информационный обмен между специалистами, постановка общих целей и задач работы с клиентами.

В процессе социального сопровождения клиента могут быть задействованы социальные работники и психологи не только одной организации, допускается их работа в разных организациях. В этом случае нужно обеспечить их беспрепятственное взаимодействие.

При необходимости в своей работе психолог использует методы психологической диагностики, позволяющие более точно понять проблемные области клиента и составить план сопровождения.

Важной составляющей работы психолога является групповая форма работы. В зависимости от потребностей участников, их готовности к совместной деятельности и мотивации психолог в дальнейшем может выбирать следующие формы групповой работы:

- групповое консультирование;
- группы поддержки;
- группы взаимопомощи.

Групповое консультирование имеет основной целью информирование бывших осужденных по актуальным для них вопросам. Сюда могут относиться как психологические вопросы, так и соци-

ально-правовые. Такие группы могут проводиться совместно психологом и специалистом по социальной работе либо только одним из специалистов.

Группы поддержки дают возможность лицам рассказать о насущных проблемах и поделиться личным опытом их решения. В безопасном пространстве они могут открыто обсуждать тревожащие их вопросы и делиться своими чувствами. При этом, общаясь в группе, они могут почувствовать единство с людьми, оказавшимися в похожей жизненной ситуации, и таким образом получить психологическую и эмоциональную поддержку. Ключевая особенность группы поддержки заключается в наличии психолога, на котором лежит ответственность за проведение встреч. Направляя работу группы, психолог должен учитывать реальные потребности участников и не навязывать своего мнения.

Работа группы взаимопомощи, в отличие от группы поддержки, состоит в том, что психолог не в полной мере выполняет роль ведущего, а становится лишь фасилитатором (соведущим), который следит за соблюдением правил и поддерживает процесс плодотворного обсуждения в группе. Если, согласно оценке психолога, участники группы способны самостоятельно регулировать процесс группового взаимодействия, роль фасилитатора берет на себя кто-то из участников. В небольшой группе фасилитатор может и вовсе отсутствовать. В группе взаимопомощи ответственность и контроль от ведущего передаются участникам группы, что в значительной мере способствует активизации их собственных ресурсов.

Часто, сформированная группа из числа клиентов, проходит постепенный путь от этапа информирования (групповое консультирование) через работу в группах поддержки к объединению в последующем в группы взаимопомощи. Таким образом, растет самостоятельность клиентов, их способность поддерживать друг друга, формируются коммуникативные и лидерские навыки. Все это способствует лучшей социальной реадaptации лиц, освободившихся из МЛС.

**Содержание социально-медицинской помощи.** В оказании социально-медицинской помощи принимают участие специалист по социальной работе и специалисты медицинских организаций (по перенаправлению). К основным видам деятельности специалиста по социальной работе по оказанию социально-медицинской помощи относятся:

- содействие в получении консультативной помощи врачей-специалистов, направлении на обследование и реабилитацию;

- консультирование по социально-медицинским вопросам, в том числе по вопросам употребления ПАВ, ВИЧ-инфекции, мотивационное консультирование и формирование приверженности к АРВТ;
- содействие в постановке ВИЧ-инфицированных лиц на учет к врачу-инфекционисту, в том числе содействие диагностике детей клиентов;
- содействие в получении медицинской помощи по проблеме зависимости от ПАВ.

#### ГЛАВА 4 СПЕЦИФИЧЕСКИЕ УСЛУГИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ИНЪЕКЦИОННЫЕ НАРКОТИКИ (ДАЛЕЕ – ЛУИН), НАХОДЯЩИХСЯ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ И ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ НИХ

Среди граждан, освобожденных из МЛС, одной из наиболее уязвимых групп являются ЛУИН. Наркологические заболевания в целом характеризуются значительным криминогенным потенциалом, что повышает риск совершения рецидивных преступлений среди данной категории граждан в сравнении с другими категориями освобожденных.

Имея целый комплекс проблем бытового, поведенческого, медицинского, юридического характера, наркозависимые обладают значительно более низким потенциалом для удовлетворения своих потребностей социально приемлемыми способами.

Факторами повышенной уязвимости ЛУИН являются высокий риск распространенности ВИЧ-инфекции и гепатита С.

Освобожденные ЛУИН испытывают двойную, а порой и тройную стигматизацию со стороны различных общественных институтов и отдельных граждан, также имеет место внутренняя стигма, что снижает доступность для данной группы имеющих в стране услуг<sup>2</sup>.

Все это делает критически важной работу по реинтеграции в социум ЛУИН, освобожденных из мест лишения свободы, путем программ социального сопровождения.

Всемирная организация здравоохранения, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Объеди-

<sup>2</sup> Статкевич И. Е. Организация социального сопровождения людей в трудной жизненной ситуации в связи с употреблением наркотиков и распространением ВИЧ. – Минск, 2014. – 168 с.

ненная программа ООН по ВИЧ/СПИДу определили комплексный пакет вмешательств (мероприятия по снижению вреда для ЛУИН), направленных на профилактику, лечение и уход в связи с ВИЧ-инфекцией для ЛУИН и снижение вреда от употребления наркотиков, доказавший свою эффективность.

Комплексный пакет включает в себя следующие компоненты:

1. Программы обмена игл и шприцев (ПОИШ).
2. Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) и другие методы лечения наркозависимости.
3. Тестирование и консультирование в связи с ВИЧ.
4. Антиретровирусная терапия.
5. Профилактика и лечение инфекций, передаваемых половым путем.
6. Программы раздачи презервативов для потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров.
7. Информационные, учебные и коммуникационные материалы, предназначенные непосредственно для потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров.
8. Вакцинация против вирусного гепатита (В), его диагностика и лечение (В, С).
9. Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.

К этому списку позднее был добавлен пункт о предупреждении и купировании передозировки.

Хотя максимальное воздействие может быть достигнуто при осуществлении всех девяти компонентов, приоритетное значение имеют программы обмена игл и шприцев, опиоидной заместительной терапии (например, программам поддерживающей терапии метадон) и АРТ.

#### **СПРАВОЧНО:**

Снижение вреда – это стратегия, направленная на сокращение негативных последствий от употребления наркотиков. В рамках стратегии снижения вреда действует так называемая иерархия целей, согласно которой приоритет отдается более реальным шагам и способам изменения поведения в сторону менее рискованного. Полный отказ от употребления наркотиков является идеальным решением, однако не «подходит» большинству наркопотребителей. В то же время отказ именно от инъекционного введения наркотика или использование только своего шприца – это тот выбор, который более приемлем для многих ЛУИН «здесь и сейчас».

Иерархия выглядит следующим образом:

- Не начинай употреблять наркотики. Если начал – прекрати.
- Если употребляешь наркотики – делай это неинъекционным путем.
- Если все же употребляешь наркотики инъекционно, то делай это только новыми (стерильными) шприцем и иглой.
- Если нет возможности использовать каждый раз новый стерильный шприц, то никогда не пользуйся чужим шприцем.
- Если все же вынужден использовать чужой шприц, то продезинфицируй его.

Исходя из вышеизложенного, в рамках социального сопровождения ЛУИН, находящихся в местах лишения свободы и освободившихся из них, целесообразно предоставление следующих специфических услуг<sup>3</sup> (перечень услуг определяется индивидуально для каждого клиента с учетом индивидуальных проблем и потребностей):

1. Профилактика инъекционного риска инфицирования ВИЧ, парентеральными вирусными гепатитами (ПВГ) при употреблении наркотиков. Услуга включает в себя:

- предоставление клиентам стерильного инъекционного инструментария на безвозмездной основе. Кроме игл и шприцев, важно обеспечить доступ ЛУИН к другим материалам, таким как спиртовые салфетки, средства для дезинфекции использованного инъекционного инструментария, средства для обработки ран, ухода за венами и т. п. Также важно организовать сбор использованных игл и шприцев или распространять среди клиентов непрокальваемые контейнеры;

- консультирование клиентов по вопросам снижения риска инфицирования ВИЧ и ПВГ при употреблении наркотиков;

- предоставление клиентам информационно-образовательных материалов по вопросам снижения инъекционного риска.

2. Профилактика сексуального риска передачи ВИЧ, ИППП. Услуга включает в себя:

- предоставление клиентам средств профилактики ВИЧ-инфекции, инфекций, передающихся половым путем (презервативов, лубрикантов), на безвозмездной основе;

<sup>3</sup> Услуги 1, 2, 3, 4, 5.4, 5.5, 9, 10, 11 можно получить в пунктах предоставления услуг ЛУИН на базе общественных организаций и в кабинетах профилактики ВИЧ-инфекции на базе организаций здравоохранения.

Услуги 5.1, 5.2, 5.3, 6, 7, 8, 9 предоставляются организациями здравоохранения. Услуга 10 – организациями здравоохранения, общественными организациями.

- консультирование клиентов по вопросам безопасного сексуального поведения;
- предоставление клиентам информационно-образовательных материалов по вопросам снижения инъекционного риска инфицирования ВИЧ, ИППП.

3. Экспресс-тестирование на ВИЧ. Услуга включает в себя:

- дотестовое и послетестовое консультирование и тестирование клиентов с использованием экспресс-тестов на ВИЧ;
- мотивирование клиентов на прохождение подтверждающего теста на ВИЧ в случае положительного результата экспресс-теста;
- перенаправление и (или) сопровождение клиента в организацию здравоохранения для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции и содействие постановке на учет.

4. Выявление ранних признаков туберкулеза. Услуга включает в себя:

- устный скрининг клиентов на туберкулез (анкета из 4 вопросов);

- консультирование клиентов по вопросам профилактики и диагностики туберкулеза;

- предоставление клиентам информационно-образовательных материалов по вопросам туберкулеза;

- мотивирование клиентов на прохождение рентген-флюорографического обследования (по показаниям);

- перенаправление и (или) сопровождение клиента в организации здравоохранения для прохождения рентген-флюорографического обследования (по показаниям).

5. Лечение наркотической зависимости:

5.1 детоксикация на базе медицинских учреждений;

5.2 психотерапия;

5.3 опиоидная заместительная терапия;

5.4 религиозные, социально-педагогические, психологические программы и методики реабилитации с ориентацией на ремиссию (полное воздержание от употребления ПАВ) и трезвость («12 Шагов», «Анонимные Наркоманы», «Монар») и другие;

5.5 группы самопомощи выздоравливающих наркозависимых.

6. Диагностика и лечение гепатитов и ИППП.

7. Лечение туберкулеза.

8. Лечение ВИЧ-инфекции.

9. Профилактика передозировок.



10. Консультирование по медицинским, психологическим, юридическим и другим вопросам, связанным с употреблением инъекционных наркотиков.

11. Предоставление информационных материалов по вопросам снижения риска инфицирования ВИЧ, ПВИ, ИППП, профилактике передозировок, заболеваний вен, лечения ВИЧ-инфекции, зависимостей, туберкулеза и других заболеваний, юридическим вопросам, информации о доступных услугах для ЛУИН в регионе и т. п.

## ГЛАВА 5 СПЕЦИФИЧЕСКИЕ УСЛУГИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ (ДАЛЕЕ – ЛЖВ), НАХОДЯЩИХСЯ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ И ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ НИХ

ЛЖВ сталкиваются с комплексом медико-социальных проблем, обусловленных их ВИЧ-статусом. Процесс установления и принятия диагноза; боязнь раскрытия ВИЧ-статуса; необходимость пожизненного приема АРВ препаратов; побочные эффекты приема лекарственных средств; сопутствующие заболевания, включая зависимости; внешняя и внутренняя стигма; недостаток достоверной информации на доступном языке; сложная, фрагментированная и зачастую незнакомая пациенту система предоставления медицинских, социальных и иных услуг, препятствия в доступе к лечению – все это препятствует формированию высокой приверженности диспансерному наблюдению и лечению и, соответственно, создает серьезные барьеры для эффективного лечения ВИЧ-инфекции.

Среди ЛЖВ, находящихся в местах лишения свободы, встречается также целенаправленный отказ от приема АРВ-препаратов с целью перевода в больничные условия и послабления режима содержания. Также большое влияние имеют ситуация в конкретном учреждении УИС и микроокружение.

Программы социального сопровождения в связи с ВИЧ представляют собой клиент-центрированную деятельность, в рамках которой координируется предоставление услуг ЛЖВ. Целью такой деятельности является улучшение состояния здоровья и качества жизни

ни клиентов, развитие навыков, необходимых для самостоятельного решения возникающих проблем<sup>4</sup>.

Исходя из вышеизложенного, в рамках социального сопровождения ЛЖВ, находящихся в местах лишения свободы и освободившихся из них, целесообразно предоставление следующих специфических услуг<sup>5</sup> (перечень услуг определяется индивидуально для каждого клиента с учетом индивидуальных проблем и потребностей):

1. Кризисное консультирование и психологическая поддержка ЛЖВ, узнавших о своем положительном ВИЧ-статусе при поступлении в СИЗО.

2. Предоставление информации, в том числе информационных материалов, о ВИЧ-инфекции, путях передачи и мерах профилактики, АРВ-терапии.

3. Консультирование по медицинским, правовым, социальным и иным вопросам, связанным с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

4. Мотивация к диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ-инфекции.

5. Регулярная диагностика CD4 и вирусной нагрузки.

6. Лечение ВИЧ-инфекции (АРВ-терапия).

7. Лечение оппортунистических и сопутствующих заболеваний.

8. Формирование приверженности диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ-инфекции (в том числе с привлечением равных консультантов).

9. Мотивационное консультирование, направленное на формирование ответственного поведения клиента в отношении собственного здоровья и предупреждение дальнейшей передачи ВИЧ.

10. Организация групп взаимопомощи ЛЖВ.

11. Организация групповых информационно-образовательных мероприятий по вопросам жизни с ВИЧ.

12. Предоставление средств профилактики ВИЧ (презервативы, лубриканты, стерильный инъекционный инструментарий) для ЛЖВ, представляющих группы ЛУИН, МСМ, женщин секс-бизнеса (далее – ЖСБ), путем перенаправления на пункты предоставления

<sup>4</sup> Организация медико-социального сопровождения больных наркоманией и ВИЧ-инфекцией, освобождающихся из мест лишения свободы. – СПб.: Изд-во «ДИТ-принт», 2010. – 146 с.

<sup>5</sup> Услуги 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 предоставляются общественными организациями.

Услуги 1, 5, 6, 7, 8, 14 – организациями здравоохранения.

услуг для указанных категорий с целью предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

13. Юридическая поддержка, сопровождение в случае нарушения прав, проявления дискриминации в связи с ВИЧ.

14. Стационарный или надомный паллиативный уход для пациентов, находящихся в терминальной стадии ВИЧ-инфекции.

## ГЛАВА 6 ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛЮДЕЙ, ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

По мнению специалистов в области фтизиатрии, ключевым фактором, приводящим к развитию заболевания, является состояние иммунитета человека. Заболевание туберкулезом начинает развиваться только при наличии ряда способствующих этому условий.

Чаще всего этими условиями становятся:

- снижение иммунитета, обусловленное неблагоприятными условиями жизни;
- постоянные стрессы и депрессия;
- потребление токсичных продуктов (табакокурение, употребление алкоголя, ПАВ, наркотических средств);
- наличие сопутствующих заболеваний (туберкулезу особенно подвержены ВИЧ-инфицированные, больные сахарным диабетом, болезнями органов дыхания, психическими заболеваниями, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки).

Только 5–15% инфицированных могут заболеть туберкулезом, у остальных лиц вырабатывается нестерильный иммунитет, который на данный момент защищает от туберкулеза, но не дает защиты на всю жизнь.

Особенность возбудителя заболевания – микобактерии туберкулеза – умение быстро приобретать устойчивость к антибактериальным препаратам, без которых невозможно успешное лечение, что приводит к необходимости создания новых дорогостоящих противотуберкулезных лекарственных средств.

Лечение туберкулеза проводится непрерывно в стационарных, а затем амбулаторных условиях в течение достаточно длительного времени, что требует от пациента дисциплинированности в приеме лекарств и посещениях противотуберкулезных организаций здраво-

охранения. Перерывы в лечении приводят к развитию лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, необходимости использования новых лекарственных средств и увеличению длительности лечения, достигающей 24 месяцев.

В пенитенциарной системе существуют следующие барьеры для лечения туберкулеза:

- перемещение заключенных из одного места отбывания наказания в другое;
- повторные случаи заключения;
- криминальная культура среди заключенных;
- происхождение заключенных из социально-экономически уязвимых групп населения;
- сопутствующие заболевания (ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит и диабет);
- недостаточная организация лекарственного обеспечения внутри пенитенциарной системы.

Как следствие, среди лиц, освободившихся из МЛС, туберкулез характеризуется следующими особенностями:

- наличие случаев с длительностью заболевания свыше 5 лет;
- высокий удельный вес лекарственно-устойчивых форм;
- недостаточная приверженность и отсутствие мотивации к лечению;
- сравнительно высокая частота рецидивов;
- наличие тяжелых распространенных форм;
- наличие неудач и потерь для дальнейшего лечения;
- высокая численность случаев сочетания с наркотической зависимостью, алкогольной зависимостью, инфицированием вирусным гепатитом С, ВИЧ.

Социальное сопровождение больных туберкулезом, освободившихся из МЛС, обеспечивается с учетом необходимости организации преемственности в получении клиентом медицинских услуг в туберкулезном отделении (больнице) УИС и территориальном противотуберкулезном диспансере по месту его жительства либо месту пребывания. Необходимо учитывать и решать проблемы, связанные с низкой явкой граждан, освободившихся из МЛС, для продолжения лечения в территориальные противотуберкулезные организации здравоохранения сразу же после освобождения.

Больные активной формой туберкулеза, освобождающиеся из МЛС, продолжают лечение в стационарных условиях, и лица, отка-

зываются от лечения, в установленном порядке (по решению суда) могут быть направлены на принудительное лечение туберкулеза.

Социальное сопровождение больных туберкулезом, освободившихся из МЛС, осуществляется на амбулаторном этапе их лечения и включает в себя:

- информирование клиента о заболевании туберкулезом, о том, как проводится лечение, что нужно делать, чтобы вылечиться, как защититься от повторного заболевания;
- анализ условий жизни клиента, его способностей к самостоятельной жизни, потребностей и финансового положения, информации о наличии поддержки семьи и близких;
- оценку наличия приверженности к лечению;
- оценку наличия конкретных социальных проблем и заинтересованности клиента в их самостоятельном решении;
- поддержку в получении медицинских и социальных услуг;
- психологическую поддержку;
- доступ к качественному питанию;
- юридическую поддержку;
- содействие в получении гуманитарной помощи;
- вовлечение в работу групп взаимопомощи.

Наличие заболевания туберкулеза у граждан, освободившихся из МЛС, обуславливает обеспечение в ходе их социального сопровождения непрерывности в получении противотуберкулезного лечения и иных медицинских услуг, а также организации оказания при необходимости специфических услуг, востребованных иными ключевыми группами (ЛУИН, ЛЖВ, МСМ, ЖСБ).

## ГЛАВА 7 СПЕЦИФИЧЕСКИЕ УСЛУГИ ДЛЯ МУЖЧИН, ПРАКТИКУЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ (ДАЛЕЕ – МСМ), НАХОДЯЩИХСЯ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ И ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ НИХ

Среди граждан, освободившихся из мест лишения свободы, одной из наиболее уязвимых групп являются МСМ. Важное значение в предупреждении совершения новых преступлений гражданами, освободившимися из мест лишения свободы, имеет непосредственная организация на местах программ по их социальной адаптации, оказанию помощи по трудовому и бытовому устройству, поддержанию

и сохранению здоровья, юридических услуг и контроля за их выполнением.

Мужчины, практикующие секс с мужчинами, включают в себя мужчин, относящих себя к геям или бисексуалам, трансгендерных мужчин, имеющих секс с мужчинами, и гетеросексуальных мужчин. Некоторые мужчины, имеющие секс с мужчинами, строят отношения или же состоят в браке с женщинами. Некоторые мужчины продают сексуальные услуги другим мужчинам, независимо от их сексуальной идентичности.

Несмотря на это разнообразие идентичностей и поведений, многие мужчины, практикующие секс с мужчинами, испытывают одинаковый опыт социальной изоляции, маргинализации, стигматизации, дискриминации или насилия.

Одним из факторов уязвимости МСМ нельзя не отметить высокий риск распространенности ВИЧ-инфекции (9,8%). Результаты дозорного эпидемиологического надзора по оценке ситуации по ВИЧ-инфекции среди групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ, проведенного в 2017 году, свидетельствуют о практике рискованного поведения МСМ: 26% не используют презерватив, 23% практикуют групповой секс, 50% имеют четырех и более половых партнеров за год.

Освободившиеся МСМ испытывают двойную, а порой и тройную стигматизацию со стороны различных общественных институтов и отдельных граждан, также имеет место внутренняя стигма, что снижает доступность для данной группы имеющих в стране услуг.

Все это делает особенно важной работу по реинтеграции в социум МСМ, а также освободившихся из мест лишения свободы путем включения в программы социального сопровождения.

Всемирная организация здравоохранения рекомендовала комплексный пакет вмешательств, направленных на профилактику, диагностику, лечение и уход в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ, доказавший свою эффективность.

Комплексный пакет включает в себя следующие компоненты (см. таблицу).

Исходя из вышеизложенного, в рамках социального сопровождения МСМ, находящихся в местах лишения свободы и освободившихся из них, целесообразно предоставление полного комплексного пакета (перечень услуг определяется индивидуально для каждого клиента с учетом индивидуальных проблем и потребностей).

Направления деятельности для оказания услуг	Живущие с ВИЧ	ВИЧ-отрицательные	Места предоставления услуг
<b>Профилактика сексуального риска передачи ВИЧ/ИППП</b>	создание безопасной, доброжелательной среды для оказания высококачественных услуг		организации здравоохранения, общественные организации
	предоставление и распространение клиентам средств профилактики ВИЧ/ИППП на безвозмездной основе (презервативов и лубрикантов)		общественные организации: РМОО «Встреча»
	консультирование клиентов по вопросам безопасного поведения в отношении сохранения собственного здоровья		организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»
<b>Профилактика риска ИППП</b>	предоставление и распространение клиентам информационных материалов по вопросам ВИЧ/ИППП, безопасного сексуального поведения, снижения инъекционного риска употребления наркотиков		организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»; БОО «Позитивное движение»
	скрининг/диагностика на онкологию простаты		организации здравоохранения
	скрининг/диагностика на онкологию анального канала		
<b>Профилактика ИППП</b>	скрининг/диагностика на ИППП		
	снижение риска инфицирования для мужчин, имеющих секс с мужчинами и употребляющих инъекционные наркотики (программы обмена шприцев и игл, заместительная терапия, лечение наркотической зависимости)		организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»; БОО «Позитивное движение», РСО «Твой шанс»

<b>Экспресс-тестирование на ВИЧ</b>	дотестовое и послетестовое консультирование с последующим экспресс-тестированием на ВИЧ сексуальных партнеров	дотестовое и послетестовое консультирование и тестирование клиентов с использованием экспресс-тестов на ВИЧ	организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»
	мотивирование клиентов на прохождение подтверждающего теста на ВИЧ в случае положительного результата экспресс-теста	перенаправление и (или) сопровождение клиента в организацию здравоохранения для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции и содействие постановке на учет	организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»
	Лечение ВИЧ-инфекции	доведение до организаций здравоохранения для постановки на учет	общественные организации: РМОО «Встреча»
<b>Другие медицинские услуги</b>	начало лечения АРВ-терапии		организации здравоохранения
	выработка и сохранение приверженности к лечению		организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»
<b>Другие медицинские услуги</b>	диагностика и лечение туберкулеза		организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»
	скрининг/диагностика вируса папилломы человека		организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»

<b>Предоставление услуг по сохранению психического здоровья</b>	психосоциальное консультирование в целях поддержки лечения ВИЧ-инфекции	организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»
	психосоциальная поддержка в раскрытии статуса и предоставления психологической помощи партнеру	
<b>Юридические услуги</b>	психосоциальная поддержка пострадавшим в МЛС от сексуального насилия	организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча», учреждения социального обслуживания
	психосоциальная поддержка пострадавшим в МЛС от физического насилия	
	психосоциальная поддержка пострадавшим от МЛС от публичного унижения в МЛС	
	оказание поддержки по хозяйственному праву	
	повышение осведомленности о правах человека и правовой защите	организации здравоохранения, общественные организации: РМОО «Встреча»; учреждения социального обслуживания

## ГЛАВА 8 ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЖЕНЩИН, ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Наиболее частые социальные проблемы женщин, освободившихся из учреждений УИС: отсутствие гражданства и (или) регистрации; отсутствие документов (паспорта, трудовой книжки и др.); отсутствие информации об обследовании и лечении в период отбывания срока заключения; необходимость постановки на учет у врача-инфекциониста для назначения и получения АРВТ; низкая приверженность к АРВТ; отсутствие социальной поддержки; лишение родительских прав в отношении своих детей и многие другие.

В своей работе специалисту необходимо учитывать, что женщины, освободившиеся из учреждений УИС, сталкиваются с целым комплексом проблем медицинского, психологического, социального и юридического характера. Многие женщины после выхода на свободу испытывают недоверие к людям, страх перед будущим, депрессивные состояния, которые ведут к изолированности от общества. Женщины, освободившиеся из учреждений УИС, так же, как и мужчины, уязвимы к стигме и дискриминации со стороны общества. Как правило, построение доверительных отношений и мотивационная работа занимают много времени. Может понадобиться несколько консультаций, прежде чем женщина согласится, например, пройти курс наркологической реабилитации.

В процессе оказания социальной помощи важны не только положительные результаты в решении проблем, но и тактика поведения специалиста. Необходимыми мотивирующими факторами являются доверительные отношения клиентки и специалиста и проявление его заинтересованности в ее судьбе. У большинства женщин имеется очень небольшой опыт эффективной поддержки со стороны, поэтому помощь специалиста может оказаться основным стимулом, побуждающим к действиям. Тактика одобрения действий клиентки формирует ее уверенность в себе и способствует развитию самостоятельности.

Одной из трудностей реадaptации клиентки могут быть ее низкие коммуникативные навыки и страх перед обращением в официальные учреждения. В этом случае специалист по социальной работе сопровождает женщину в учреждения и представляет ее интересы. Делая это, специалисту по социальной работе необходимо также

решать следующие задачи: помочь женщине справиться со страхом обращения в официальное учреждение; помочь преодолеть боязнь коммуникации с незнакомыми людьми; создать модель успешного взаимодействия с государственными структурами; привить клиентке навыки самостоятельности при решении трудностей социальной адаптации.

Еще одной трудностью реадaptации является то, что большинство женщин лишены семейной поддержки. Это может быть связано с недоверием со стороны родственников, неприязнью, ожиданием возврата к криминальному поведению и употреблению наркотических веществ либо с тем, что сами родственники социально неблагополучны, употребляют алкоголь либо ПАВ, имеют опыт совершения преступлений. В первом случае может пройти достаточно длительный период времени, прежде чем женщина «реабилитируется» в глазах родственников и восстановит доверительные отношения с семьей. В этой ситуации специалисты организации, оказывающей социальное сопровождение, выступают как посредники в нормализации отношений, учитывая интересы и женщины, и членов семьи. Во втором случае специализированную помощь необходимо оказывать всей семье.

Если женщина была лишена родительских прав в отношении ребенка, то одной из задач работы может стать восстановление в родительских правах. Женщины, отбывающие наказание, могут быть лишены прав на ребенка либо до того, как они попали в исправительное учреждение, либо в процессе отбывания наказания.

После освобождения из мест лишения свободы мать, не лишенная родительских прав и не давшая согласия на усыновление ребенка, может вернуть ребенка, если он находится под опекой (в приемной семье) или в учреждении для детей-сирот. Для этого ей необходимо обратиться в органы опеки и попечительства с соответствующим заявлением. Специалисты органа опеки обязаны провести обследование жилищно-бытовых условий, и, если они будут соответствовать требованиям, ребенка вернут матери. Если условия проживания не соответствуют требованиям или у матери нет постоянного дохода, то специалист органа опеки предложит ей устроиться на работу и привести жилое помещение в надлежащее состояние, после чего будет возможно возвращение ребенка.

Если мать была лишена родительских прав, то после освобождения для восстановления в родительских правах женщине необходимо собрать пакет документов, подтверждающих, что в настоящий мо-

мент она способна заботиться о ребенке. Пакет документов должен включать подтверждение того, что женщина не страдает наркотической или алкогольной зависимостью, имеет работу и постоянный доход (нужно показать уровень дохода за три месяца), имеет жилье с выделенным местом для ребенка и др. Выполнение всех этих требований занимает большой период времени. Если ребенок был усыновлен и усыновление не отменено, то восстановление в родительских правах невозможно. На практике восстановление в родительских правах невозможно без достижения главной цели работы – полноценной социальной реадaptации женщины.

Помимо формальных шагов по восстановлению в родительских правах, необходимо осуществлять большую работу по восстановлению детско-родительских отношений, обучать женщину уходу за ребенком, умению понимать его потребности, полноценному взаимодействию и общению с ним. Эти задачи могут стоять как перед специалистом по социальной работе, так и перед психологом.

Одной из форм работы специалиста по социальной работе является проведение групповых консультаций. Групповое консультирование проводится по наиболее востребованным вопросам: восстановление и оформление документов; гражданство и регистрация; обучение и трудоустройство; восстановление в родительских правах; здоровье и гигиена; ВИЧ-инфекция, АРВТ и вопросы приверженности; ВИЧ и беременность и другие. В проведении групповых консультаций могут участвовать как специалист по социальной работе, так и психолог.

Таким образом, к комплексу социальных услуг в отношении женщин, освободившихся из мест лишения свободы, можно отнести:

- помощь в комплексном медицинском обследовании;
- содействие в получении материальной помощи;
- содействие в получении юридической помощи;
- проведение работы для восстановления семейных отношений;
- оказание помощи в восстановлении документов;
- обучение навыкам бесконфликтного поведения;
- информирование об общественных организациях, оказывающих помощь женщинам;
- информирование о состоянии рынка труда для женщин;
- организация курсов по формированию положительного имиджа;
- перенаправление для прохождения тестирования на ВИЧ и ИППП для женщин секс-бизнеса.

## ГЛАВА 9 ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ (16–21 ЛЕТ), ОСВОБОДИВШИХСЯ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Комплексный подход к социальному сопровождению молодых лиц, освободившихся из МЛС, и в первую очередь подростков осуществляется за счет решения основных задач:

- выработка четкого алгоритма совместных действий специалистов сопровождающих служб на этапе подготовки к освобождению, помощь в организации дальнейшего жизнеустройства молодого человека;
- развитие социальной компетенции подразумевает формирование понимания отношений «я – общество», умения выбрать правильные социальные ориентиры и организовать деятельность в соответствии с ними, обучение социальным навыкам, позволяющим человеку адекватно выполнять нормы и правила жизни в обществе;
- оказание психолого-педагогической помощи несовершеннолетним включает в себя индивидуальные и групповые занятия с психологом, направленные на решение личностных проблем подростков, развитие коммуникативных навыков, формирование адекватной самооценки, снятие тревожности, агрессии;
- работа с социальным окружением (семья, социальные структуры, друзья и др.) – налаживание контакта, прежде всего с семьей, а также с ближайшим окружением молодого человека; психологические консультации родителей; подготовка социальной среды для поддержания реабилитационного воздействия, организация досуга;
- профилактика повторной преступности среди условно осужденных молодых людей и их реабилитация.

Деятельность по социальному сопровождению молодых лиц следует осуществлять по следующим основным направлениям:

- работа с молодыми людьми, находящимися в местах лишения свободы;
- социальное сопровождение молодых лиц, освободившихся из мест лишения свободы;
- сопровождение семей несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом.

Перед освобождением из мест лишения свободы важно, чтобы молодой человек имел четкое представление о том, что его ждет на свободе, где он будет жить, где учиться или кем работать. Причем эти

планы должны быть осмыслены, проанализированы, реальны для выполнения и иметь конкретные варианты их реализации. Основа работы с осужденными – «Школа подготовки к освобождению» (далее – школа), деятельность которой направлена на:

- формирование жизненного плана после освобождения;
- защиту прав и законных интересов несовершеннолетних, в том числе оставшихся без попечения родителей;
- определение дальнейших жизненных целей;
- становление основ конструктивного общения;
- снижение уровня конфликтности среди несовершеннолетних;
- умение управлять своим эмоциональным состоянием;
- формирование у подростков гражданственности и патриотизма;
- повышение правовой грамотности;
- воспитание молодых лиц в духе уважения к закону, правам и законным интересам других граждан.

Цель школы – дать инструменты для преодоления сложностей, возникающих у освобожденных.

Социально-психолого-педагогическое сопровождение молодых лиц после освобождения из МЛС и их семей осуществляется через следующие направления:

- информационно-просветительская деятельность;
- профилактика употребления психоактивных веществ и становление здорового образа жизни;
- психолого-педагогическая работа;
- организация досуга;
- проведение обследования, социально-педагогического патронажа семей несовершеннолетних, вступивших в конфликт с законом, обеспечение поддержки семьи;
- проведение социально-правовых и социально-педагогических консультаций для несовершеннолетних и их законных представителей;
- предоставление индивидуальных психологических и педагогических услуг;
- обучение бытовым навыкам;
- вовлечение в группы поддержки;
- сексуальное воспитание;
- профориентация и профессиональное обучение;
- оказание гуманитарной помощи.

Социальное сопровождение нацелено на поддержку и помощь молодому человеку при реализации разработанного плана после освобождения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современные, в том числе и международные, исследования в области ресоциализации осужденных показывают, что социальное сопровождение может быть более эффективным, если организуется на комплексной основе и начинается уже в местах лишения свободы. Предложенные в методических рекомендациях подходы впервые предусматривают начало работы представителей государственных и негосударственных организаций с осужденными за 6 месяцев до освобождения и социальное сопровождение после выхода на свободу в соответствии с Планом сопровождения до стабилизации их социального положения. Эта работа позволяет индивидуализировать организацию социальной помощи осужденным и качественно улучшить их ресоциализацию.

В методических рекомендациях структурированы пакеты социальных услуг для каждой уязвимой группы. Особый акцент сделан на содержании услуги социального сопровождения, которая может оказываться негосударственными некоммерческими организациями, в том числе и через механизм государственного социального заказа.

В предлагаемой модели социального сопровождения предпринята попытка улучшить системное взаимодействие между разными секторами управления социальными и медицинскими услугами, объединить в целое отдельные сферы работы с целевой группой, учесть потребности клиента и предоставить ему максимально возможный спектр услуг. В практической части реализации социального сопровождения должен применяться межсекторальный принцип преемственной работы партнерских организаций. Конкретная деятельность специалистов с основной целевой группой должна осуществляться по технологии координированного ведения индивидуального случая с учетом основных принципов и этапов предоставления услуг.

Для продуктивной реализации программ социального сопровождения для освобождающихся из МЛС, необходимы следующие условия: поддержка местных органов власти; взаимодействие с региональными органами Департамента исполнения наказаний МВД Республики Беларусь; наличие партнерской сети организаций, предоставляющих медицинские и социальные услуги для целевой группы.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Организация медико-социального сопровождения больных наркоманией и ВИЧ-инфекцией, освобождающихся из мест лишения свободы. – СПб.: Изд-во «ДИТ-принт», 2010. – 146 с.

2. Статкевич, И. Е. Организация социального сопровождения людей в трудной жизненной ситуации в связи с употреблением наркотиков и распространением ВИЧ / И. Е. Статкевич – Минск, 2014. – 168 с.

3. Партнерская модель медико-социального сопровождения ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков, освободившихся из мест лишения свободы : практический опыт реализации на примере Оренбурга и Оренбургской области / А. В. Карпец, С. В. Пхиденко, О. В. Маринец. – Оренбург : Типография «Союз», 2010. – 126 с.

4. Социальное сопровождение в области ВИЧ инфекции: стандарты предоставления услуг «СПИД Фонд Восток-Запад».

5. Информация для людей, освобождающихся из исправительных учреждений Республики Беларусь / Белорусское Общество Красного Креста. – Минск, 2012. – 52 с.

6. Труд в пенитенциарной системе Беларуси. Аналитический отчет. – Минск, 2017. – 36 с.

7. Тимошенко, И. В. Социальная работа с бывшими осужденными в социальной службе / И. В. Тимошенко. – Минск : НИИ труда Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь.

8. Кечина, Е. А. Оценка потребности, доступности и эффективности услуг по социализации и трудовой интеграции лиц, освобождающихся и освободившихся из мест лишения свободы. Отчет об исследовании / Е. А. Кечина. – Минск, 2015. – 65 с.

9. Организация преемственной помощи женщинам, освободившимся из учреждений уголовно-исполнительной системы. – СПб. : Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», 2011. – 80 с.

10. Техническая записка. Снижение вреда для потребителей наркотиков. – Женева, 2017.

11. Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков, пересмотр 2012 года.



## Приложение № 1

## ПЕРЕЧЕНЬ

основных нормативно-правовых актов, регулирующих процесс реадaptации людей, находящихся в местах лишения свободы и вышедших из них, включая социальное сопровождение людей, вышедших из мест лишения свободы

1. Кодекс Республики Беларусь от 11.01.2000 № 365-З «Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь».
2. Закон Республики Беларусь от 22.05.2000 № 395-З «О социальном обслуживании».
3. Закон Республики Беларусь от 15.06.2006 № 125-З «О занятости населения Республики Беларусь».
4. Закон Республики Беларусь от 04.01.2014 № 122-З «Об основах деятельности по профилактике правонарушений».
5. Указ Президента Республики Беларусь от 19.01.2012 № 41 (ред. от 15.06.2017) «О государственной адресной социальной помощи» (вместе с «Положением о порядке предоставления государственной адресной социальной помощи»).
6. Указ Президента Республики Беларусь от 28.08.2001 № 460 (ред. от 22.07.2010) «Об утверждении Положения о наблюдательных комиссиях при областных (Минском городском), районных, городских исполнительных комитетах, местных администрациях».
7. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.04.2014 № 347 «Об утверждении Положения о порядке организации и финансирования мероприятий по трудоустройству граждан, освобожденных из исправительных учреждений, в том числе частичной компенсации затрат по оплате труда таких лиц».
8. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29.11.2006 № 1595 (ред. от 18.02.2008) «Об утверждении Положения о порядке установления брони для приема на работу граждан, особо нуждающихся в социальной защите и не способных на равных условиях конкурировать на рынке труда».
9. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 № 1218 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг».
10. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 № 1219 «О некоторых вопросах государственного социального заказа».

11. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.03.2016 № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы».

12. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 30.03.2012 № 47/93 «Об утверждении Инструкции о порядке взаимодействия органов по труду, занятости и социальной защите, территориальных центров социального обслуживания населения, территориальных органов внутренних дел и администраций исправительных учреждений по трудовой и социальной реабилитации лиц, освобожденных из учреждений уголовно-исполнительной системы».

13. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 26.01.2013 № 11 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг государственными организациями, оказывающими социальные услуги».

14. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 01.12.2017 № 84 «Об установлении требований к содержанию и качеству социальных услуг, оказываемых в рамках государственных минимальных социальных стандартов в области социального обслуживания».

15. Постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 15.01.2014 № 15 «Об утверждении Инструкции о порядке оказания администрацией учреждения уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь помощи осужденным к ограничению свободы с направлением в исправительное учреждение открытого типа или к лишению свободы в трудовом и бытовом устройстве».



Производственно-практическое издание

**Кулагин** Дмитрий Иванович,  
**Кралько** Алексей Аркадьевич,  
**Костюченко** Екатерина Леопольдовна и др.

## **Социальное сопровождение людей, вышедших из мест лишения свободы**

Методические рекомендации

Редактор: *О. В. Ерёмин*  
Ответственный за выпуск: *А. В. Жилынина*  
Компьютерная верстка и дизайн: *Т. В. Дуганова*

Подписано в печать: 26.02.2019. Формат 60x90 1/16.  
Бумага офсетная. Печать офсетная.  
Усл. печ. л. 4,1. Уч.-изд. л. 3,5.  
Тираж 500 экз. Заказ 0576.

Издатель и полиграфическое исполнение – ООО «Альгиора Форте»

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,  
распространителя печатных изданий  
№ 1/506 от 14.10.2016, № 2/172 от 18.12.2014

Ул. Сурганова, д. 11, комн. 86, 220072, г. Минск.  
Тел./факс: +375 172 94 90 94