

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО



Люди, имеющие инвалидность, — неотъемлемая часть нашего социума. Преодолевая барьеры, связанные с ограничениями здоровья, они находят возможность для активной жизни, совершают научные открытия, устанавливают спортивные рекорды, создают произведения искусства.

Несмотря на ограничения здоровья, колоссальный вклад в развитие мировой науки и культуры внесли Мигель де Сервантес, Людвиг ван Бетховен, Стивен Хокинг — сегодня этих людей знают во всем мире.

В историю нашей страны золотыми буквами вписаны имена летчика Героя

Советского Союза Алексея Петровича Маресьева, генерал-фельдмаршала графа Михаила Илларионовича Кутузова, советского писателя Николая Алексеевича Островского и немало других выдающихся личностей, которые, преодолевая физические недуги, добились больших высот в своей деятельности и многое сделали для российского государства и общества.

Люди с инвалидностью объективно нуждаются в особом к ним отношении и поддержке, а возможность реализации и защищенность прав инвалидов является показателем развитости государства, индикатором зрелости общества.

Сегодня различные движения по всему миру за права людей с инвалидностью, чей голос слышен все громче, добились ключевых изменений — от отношения к инвалидности как к личной трагедии до отношения к инвалидности как к вопросу прав человека. Деятельность таких движений в поддержку людей с инвалидностью привела к тому, что к этому вопросу относятся исходя из принципа «ничего в отношении нас без нас», и во многом благодаря этому произошел сдвиг политики от медицинской модели к модели социальной, основанной на правах человека: от пациента к гражданину.

Насущная задача человечества — **обеспечить людям, имеющим инвалидность, равные с другими людьми возможности в реализации их прав и законных интересов.** И здесь очень важно, чтобы в сознании каждого человека было понимание того, что любая дискриминация по признаку инвалидности в современном цивилизованном обществе недопустима и неприемлема.

По данным Всемирной организации здравоохранения (далее — ВОЗ)¹, какую-либо форму инвалидности имеют **более 1 млрд жителей нашей планеты**, или почти 13%

¹ Инвалидность и здоровье // Официальный сайт ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (дата обращения: 03.04.2020).



населения Земли. При этом уровень инвалидизации возрастает в условиях старения населения и роста бремени хронических заболеваний.

В России, согласно официальной статистике, насчитывается **более 11,8 млн инвалидов** — порядка 5 млн мужчин и 6 млн женщин¹, среди них более 680 тыс. инвалидов — дети².

На международном уровне важнейшим событием в деле поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья стало принятие в 2006 году **Конвенции ООН о правах инвалидов**. Этот основополагающий документ не только закрепил основные права и свободы лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и дал импульс к переосмыслению отношения общества к инвалидам. Если раньше регулирование статуса инвалидов делало упор на меры социальной поддержки, теперь, наряду с социальной сферой, на первый план вышли такие принципы, как уважение достоинства лиц с инвалидностью, их личной самостоятельности и независимости, полное и эффективное вовлечение их в общество.

В 2012 году Россия ратифицировала Конвенцию, тем самым приняв на себя обязательства по обеспечению высоких международных стандартов. Государство и все гражданское общество взяли на себя огромную ответственность: ведь психологические барьеры сломать порой гораздо сложнее, чем физические препятствия; здесь требуется осознание и восприятие таких ценностей, как толерантность, уважение человеческого достоинства, гуманизм, справедливость. За 8 лет, прошедших с момента ратификации Конвенции, была проделана большая работа. Однако опыт правозащитной деятельности показывает, что многие цели еще не достигнуты. Их реализация требует новых усилий, и ориентиром в этой деятельности должны служить принципы, заложенные в нормах Основного закона нашей страны.

Конституция Российской Федерации гарантирует каждому нуждающемуся социальное обеспечение в случае наступления инвалидности (статья 39). Импульс для развития национального нормативно-правового регулирования в сфере поддержки и защиты лиц с инвалидностью дает принятие социально значимых поправок к Конституции, которыми установлена обязанность государства уважать труд граждан, предписано формирование системы пенсионного обеспечения на основе принципов всеобщности, справедливости и солидарности поколений, провозглашен курс на повышение благосостояния населения. Отдельно конституционными поправками предусмотрено полномочие Правительства Российской Федерации обеспечивать функционирование системы социальной защиты инвалидов, основанной на полном и равном осуществлении ими прав и свобод человека и гражданина, их социальную интеграцию без какой-либо дискриминации, создание доступной среды для инвалидов и улучшение качества их жизни.

На сегодняшний день в России сложилось и непрерывно развивается обширное законодательство о правах лиц с ограниченными возможностями здоровья. Осно-

¹ Информация на 1 ноября 2020 г. Численность инвалидов по полу в разрезе субъектов Российской Федерации // Официальный сайт Пенсионного фонда Российской Федерации. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost/chislennost-po-polu?territory=1> (дата обращения: 20.11.2020).

² Детская инвалидность // Официальный сайт Росстата. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost/chislennost-po-polu?territory=1> (дата обращения: 20.11.2020).



полагающее значение имеет Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»¹, на базе которого государство продолжает работу по созданию правовых, экономических и институциональных условий для интеграции инвалидов в общество и повышения уровня их жизни. С каждым годом совершенствуется порядок установления инвалидности и предоставления технических средств реабилитации, осуществляется последовательное создание для инвалидов безбарьерной среды. В этой связи нельзя не отметить принятие Правительством Российской Федерации в 2019 году обновленной государственной программы «Доступная среда»², которая предусматривает к 2025 году обеспечение доступности преобладающей доли приоритетных объектов инфраструктуры и формирование во всех субъектах Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

В деятельности Уполномоченного обеспечение прав и защита законных интересов лиц с ограниченными возможностями здоровья занимают важнейшее место. Несмотря на значительные достижения по интеграции инвалидов в жизнь общества, при реализации своих прав они сталкиваются с большим количеством трудностей, о чем свидетельствуют обращения, поступающие в адрес Уполномоченного. Только за последние три года их число **составило порядка 3 тыс.** Тысячи обращений от инвалидов и в защиту их прав ежегодно поступают и к моим коллегам — уполномоченным по правам человека в субъектах Российской Федерации.

Часто граждане, имеющие инвалидность, не могут реализовать право на улучшение жилищных условий, получить медицинскую помощь или необходимые лекарства. Нередко за помощью обращаются инвалиды, которым длительное время не предоставляются гарантированные законом средства реабилитации и абилитации. В большом количестве жалоб заявители сообщают о необеспечении доступной среды — а ведь без этого условия инвалиды ограничены в возможности трудиться, путешествовать, посещать образовательные и культурные учреждения, учреждения социального обслуживания.

В последние годы поступает большое число жалоб по вопросам установления группы инвалидности. Повысить эффективность, качество и прозрачность деятельности, направленной на признание инвалидности, может позволить независимая медико-социальная экспертиза, вопрос введения которой до сих пор остается открытым.

Важно также защитить пациентов, содержащихся в психоневрологических учреждениях, обеспечить их качественной медицинской помощью и достойным уходом.

Острота проблем, с которыми сталкиваются инвалиды, резко возросла **в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.** Лица, имеющие инвалидность, во время пандемии оказываются в группе наибольшего риска и должны рассчитывать на особую поддержку со стороны государства. Как показали жалобы,

¹ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4563.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 20.07.2020).



поступающие к Уполномоченному, в этот непростой период особенно болезненными для граждан с ограниченными возможностями здоровья стали вопросы социального обеспечения и доступности медицинской помощи.

Ежегодно институт Уполномоченного уделяет пристальное внимание **правовому просвещению инвалидов**. С 2018 года мы проводим социально-просветительский проект «Фестиваль “Интеграция” для людей с ограниченными возможностями», в рамках которого проходят правозащитные мастер-классы, тренинги, кинопоказы, бесплатные юридические консультации. В 2020 году пандемия коронавируса внесла свои коррективы в реализацию проекта: его проведение было переведено в дистанционный формат.

Важнейшим инструментом повышения эффективности защиты прав лиц с ограниченными возможностями здоровья является **развитие взаимодействия государственных правозащитников с органами власти и институтами гражданского общества**. Знаковым событием в 2019 году стало подписание между Уполномоченным и Всероссийским обществом инвалидов соглашения о сотрудничестве, которое предоставило нам возможность совместно работать над законодательными актами, вместе осуществлять правовое просвещение в сфере защиты прав лиц с ограниченными возможностями здоровья и, конечно, помогать конкретным людям.

Сегодня важно привлечь внимание общественности и компетентных органов к вышеупомянутым проблемам, поскольку людям с ограниченными возможностями здоровья жизненно необходимо доброжелательное отношение и поддержка в реализации как больших, так и маленьких планов. По тому, как мы относимся к инвалидам, проявляется развитость таких культурных ценностей гражданского общества, как толерантность, уважение человеческого достоинства, гуманизм, справедливость. Это ценности, без которых общество нежизнеспособно. Конечно, на пути к настоящему обществу равных возможностей предстоит преодолеть еще немало трудностей, но вместе мы непременно сможем изменить к лучшему жизнь тех, кто нуждается в нашей помощи.

**Уполномоченный по правам человека
в Российской Федерации
Т. Н. Москалькова**

Глава 1

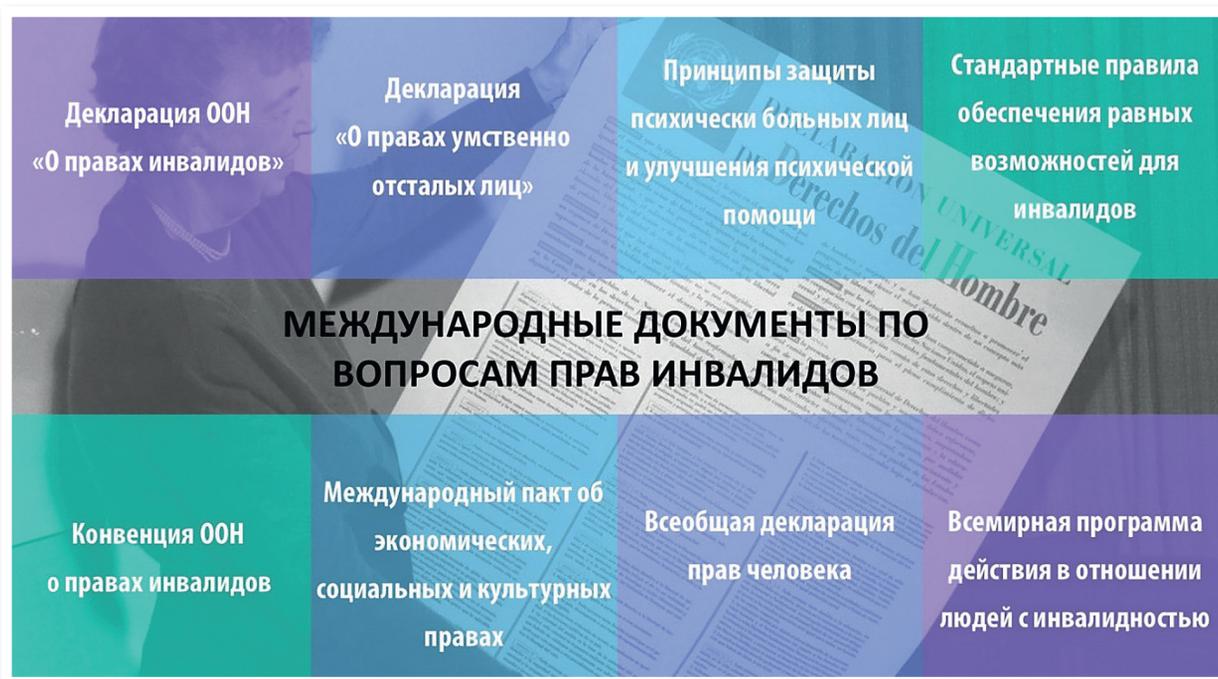
**ПРАВА ИНВАЛИДОВ
В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ**



1.1. МЕЖДУНАРОДНЫЕ АКТЫ И НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ

Вопросы прав лиц с ограниченными возможностями здоровья находятся в поле пристального внимания Организации Объединенных Наций (ООН), ее специализированных структур и получают отражение во всех основополагающих документах, касающихся прав человека. Так, статья 25 **Всеобщей декларации прав человека** закрепляет право каждого человека на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение, в том числе в случае инвалидности¹.

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах признает за каждым индивидом право на социальное обеспечение, включая социальное страхование (статья 9)².



Специальным документом ООН в рассматриваемой сфере является **Конвенция о правах инвалидов**³, которая стала историческим шагом в повышении уровня

¹ Всеобщая декларация прав человека (принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/document/declarat/declhr.htm> (дата обращения: 10.05.2020).

² Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1966 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/document/convents/pactecon.htm> (дата обращения: 10.05.2020).

³ Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13 декабря 2006 г.) // Бюллетень международных договоров. 2013. № 7. С. 45–67.



эффективности реализации прав инвалидов на универсальном уровне. Конвенция переносит акцент с доступности материальных благ на более широкую проблему равенства и определения социальных барьеров, препятствующих участию инвалидов в общественной жизни, а также пользования ими ресурсами здравоохранения, образования, трудоустройства и духовного развития.

Наше государство ратифицировало данную Конвенцию, однако до сих пор открытым остается вопрос относительно присоединения и ратификации Российской Федерацией Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов, в соответствии с которым Комитет по правам инвалидов наделяется правом по принятию и рассмотрению сообщений от находящихся под его юрисдикцией лиц или групп лиц, которые заявляют, что являются жертвами нарушения этим государством-участником положений Конвенции, или от их имени¹.

В 2018 году состоялась «защита» первого доклада Российской Федерации о выполнении обязательств, взятых на себя в рамках Конвенции о правах инвалидов. Органам государственной власти России удалось продемонстрировать существенный прогресс в указанной области. Однако ряд вопросов все еще требует дальнейшего совершенствования, на что в своем Альтернативном докладе, направленном в Комитет по правам инвалидов, указала Уполномоченный².

В рамках ООН были приняты и другие документы, касающиеся прав инвалидов. Это, в частности, **Декларация «О правах инвалидов»** (1975 год)³, которая говорит о недопустимости дискриминации инвалидов, о необходимости обеспечения их всеми правами, гарантированными каждому, вне зависимости от состояния здоровья. Несмотря на то что этот акт имеет рекомендательный характер, он служит ориентиром для укрепления в России гарантий прав инвалидов, его положения находят отражение в российской судебной практике.

Действуют также Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 год), Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (1991 год), Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (1993 год).

Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 год)⁴ устанавливает равенство прав данных лиц с иными гражданами, в том числе в области медицинской помощи и лечения, образования, обучения, занятости. Важным является то, что в пункте 4 Декларации закреплено положение, согласно которому в тех случаях, когда это возможно, умственно отсталое лицо должно жить в кругу своей семьи или с приемными родителями и участвовать в различных формах жизни

¹ Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов // Официальный сайт ООН. URL: <https://www.ohchr.org/RU/HRBodies/CRPD/Pages/OptionalProtocolRightsPersonsWithDisabilities.aspx> (дата обращения: 29.07.2020).

² Альтернативный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в рамках 19-й сессии Комитета ООН по правам инвалидов // Официальный сайт Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации. URL: https://ombudsmanrf.org/upload/files/docs/lib/Alt_doc_val2018.pdf (дата обращения: 29.07.2020).

³ Декларация о правах инвалидов (принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/document/declarat/disabled.htm> (дата обращения: 10.05.2020).

⁴ Декларация о правах умственно отсталых лиц (принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1971 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/document/declarat/retarded.htm> (дата обращения: 09.06.2020).



общества. Семьи таких лиц должны получать помощь. В случае необходимости помещения такого человека в специальное заведение необходимо сделать так, чтобы новая среда и условия жизни как можно меньше отличались от привычных ему условий. Этот аспект должен учитываться государством при проведении политики в области социального обеспечения инвалидов, в том числе и с психическими заболеваниями.

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (1991 год)¹ — рекомендательный документ, принятый Генеральной Ассамблеей ООН. Он содержит широкий набор международных стандартов прав человека в области психического здоровья. Принципы провозглашают право на наилучшую психиатрическую помощь, на гуманное отношение к лицам, страдающим психическими заболеваниями, закрепляют запрет дискриминации и эксплуатации указанных лиц. Предусматриваются гарантии прав и свобод в ходе диагностики заболевания, лечения, отдельные нормы посвящены госпитализации и содержанию в психиатрических учреждениях.

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (1993 год)² носят рекомендательный характер, однако могут стать нормами международного обычного права. Данные Правила предполагают взятие государствами серьезных моральных и политических обязательств в отношении обеспечения равенства возможностей для инвалидов; закрепляют принципы, касающиеся ответственности, принятия мер и обеспечения сотрудничества; определяют области, имеющие решающее значение для обеспечения качества жизни, всестороннего участия в жизни общества и равенства; являются основой, на которой инвалиды и их организации могут вырабатывать свою политику и строить свою деятельность; затрагивают вопросы социального обеспечения инвалидов в области занятости, образования, культуры, спорта, реабилитации.

В 1982 году на уровне ООН была разработана **Всемирная программа действий в отношении инвалидов**³. Она призвана обеспечить содействие эффективным мерам по предотвращению инвалидности, восстановлению трудоспособности и достижению целей «равенства» и «полного участия» инвалидов в общественной жизни и развитии.

Вопросами прав инвалидов активно занимается **Международная организация труда** (далее — МОТ). Можно выделить ряд документов этой организации, имеющих непосредственное отношение к правам инвалидов.

¹ Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (приняты резолюцией 46/119 Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г.) // Официальный сайт ООН. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/mental_health_care.shtml (дата обращения: 17.11.2020).

² Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (утверждены Резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1993 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/document/convents/disabled.htm> (дата обращения: 09.06.2020).

³ Всемирная программа действий в отношении инвалидов (принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 3 декабря 1982 г.) // Официальный сайт ООН. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog3.shtml (дата обращения: 18.11.2020).



Конвенция МОТ № 128 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» (1967 год)¹ устанавливает обязанность участвующих в Конвенции государств обеспечить инвалидам предоставление пособия по инвалидности; определяет период выплаты данного пособия — пока лицо не приобретет право на получение пенсии по старости; закрепляет положение, согласно которому размеры периодических денежных выплат пересматриваются в случае существенных изменений в общем уровне заработной платы или в стоимости жизни.

В Рекомендации МОТ № 131 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» (1967 год)² в части вопросов, касающихся уровня обеспечения, важными являются следующие положения: национальным законодательством должны устанавливаться минимальные размеры пособий по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца, с тем чтобы гарантировать уровень жизни; размеры этих пособий должны периодически регулироваться с учетом изменений в общем уровне заработной платы или стоимости жизни. Таким образом, появляется

¹ Конвенция МОТ № 128 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» // URL: <http://www.uraltradeunion.ru/acts/mezdunarod/inalid.html> (дата обращения: 09.06.2020).

² Рекомендация МОТ № 131 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» (принята в г. Женеве 29 июня 1967 г. на 51-й сессии Генеральной конференции МОТ) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1957–1990. Т. II. Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 1553–1557.



необходимость учета инфляционных процессов, так как они снижают реальные размеры пособий¹.

Ряд документов МОТ регулируют вопросы профессиональной реабилитации и обеспечения занятости инвалидов. К таковым относятся: Конвенция № 159 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов»², Рекомендация № 99 «О переквалификации инвалидов»³, Рекомендация № 168 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов»⁴.

Вопросам продвижения и защиты прав инвалидов уделяется большое внимание и **международными организациями регионального уровня**. Принципиальное значение в вопросах социального обеспечения лиц с ограниченными возможностями здоровья имеет **Европейская социальная хартия**⁵. Согласно статье 15 Хартии стороны обязуются принимать надлежащие меры по организации учебных заведений, в том числе в случае необходимости, государственных или частных специализированных учреждений, по трудоустройству нетрудоспособных лиц, такие как создание специализированных служб по трудоустройству, учреждений со специальными условиями труда, а также меры по поощрению работодателей принимать инвалидов на работу. Кроме того, Европейская социальная хартия предусматривает соответствующие обязательства договаривающихся государств в области права на социальную и медицинскую помощь, пользования услугами социального обеспечения, права на охрану здоровья.

Наряду с Европейской социальной хартией Россия разделяет многочисленные рекомендации Совета Европы по улучшению качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе об участии инвалидов в политической и общественной жизни, включая участие в голосовании, обеспечение безбарьерной среды, организацию их досуга.

Совет Европы последовательно принимает долгосрочные планы действий и стратегии по продвижению прав инвалидов.

В 2017 году принята Стратегия Совета Европы по защите инвалидов на 2017–2023 годы⁶, которая необходима в том числе для координации политической и практической деятельности государств европейского пространства в сфере инвалидности. В указанной Стратегии особое внимание уделено вопросам гендерного равенства среди инвалидов, образования и профессиональной подготовки, прове-

¹ Миронова Т. К. Право и социальная защита. М., 2006. С. 80.

² Конвенция МОТ № 159 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов» (принята в г. Женеве 20 июня 1983 г.) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1957–1990. Т. II. Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 2031–2035.

³ Рекомендация МОТ № 99 «О переквалификации инвалидов» (принята в г. Женеве 22 июня 1955 г.) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1919–1956. Т. I. Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 1114–1123.

⁴ Рекомендация МОТ № 168 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов» (принята в г. Женеве 20 июня 1983 г.) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1957–1990. Т. II. Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 2037–2045.

⁵ Европейская социальная хартия (принята в г. Страсбурге 3 мая 1996 г.) // Бюллетень международных договоров. 2010. № 4. С. 17–67.

⁶ Council of Europe Disability Strategy 2017–2023. Official website of the Council of Europe. Mode of access: <https://rm.coe.int/09000016806fe7d4> (accessed 29.07.2020).



дения кампаний по правовому просвещению, равного доступа к правосудию, необходимости обеспечения свободы инвалидов от эксплуатации, насилия и жестокого обращения.

Много документов по вопросам обеспечения прав инвалидов в различных сферах общественной жизни было принято на уровне органов Совета Европы — Комитета министров (КМСЕ), Парламентской ассамблеи (ПАСЕ), Конгресса местных и региональных властей (КМРВСЕ). В их числе: Резолюция КМСЕ о защите взрослых и детей с инвалидностью от насилия¹, Рекомендация КМСЕ об обеспечении полного, равного и эффективного участия людей с инвалидностью в культурных, спортивных, туристических и досуговых мероприятиях², Рекомендация КМРВСЕ о продвижении равных возможностей для людей с инвалидностью и их участие на местном и региональном уровнях³, Резолюция ПАСЕ о заключенных с ограниченными возможностями в Европе⁴ и другие.

В рамках деятельности ОБСЕ опубликован ряд наглядных документов правопросветительского характера по продвижению прав лиц с ограниченными возможностями здоровья — Руководящие принципы по вопросам участия инвалидов в политической жизни⁵, Буклет по вопросам наблюдения за выборами и оказания содействия инвалидам в процессе голосования⁶.

В нашей стране вопросы обеспечения прав инвалидов получили отражение в акте высшей юридической силы — **Конституции Российской Федерации**: статья 7 закрепляет обязанность государства осуществлять государственную поддержку инвалидов, а статья 39 гарантирует каждому социальное обеспечение в случае болезни и инвалидности.

Основным национальным нормативным правовым актом, закрепляющим права и гарантии инвалидов, является **Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**⁷. В соответствии с ним социальная защита инвалидов в значительной части отнесена к ведению федеральных органов власти. Положительное значение такой модели регулирования заключается в том, что на

¹ Resolution ResAP(2005)1 on safeguarding adults and children with disabilities against abuse (Adopted by the Committee of Ministers on 2 February 2005 at the 913th meeting of the Ministers' Deputies). Official website of the Council of Europe. Mode of access: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805daf83 (accessed 29.07.2020).

² Recommendation CM/Rec(2013)3 of the Committee of Ministers to member States on ensuring full, equal and effective participation of persons with disabilities in culture, sports, tourism and leisure activities (Adopted by the Committee of Ministers on 11 December 2013 at the 1187th meeting of the Ministers' Deputies). Official website of the Council of Europe. Mode of access: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c6d95 (accessed 29.07.2020).

³ Recommendation 361 (2014) 15/10/2014. Official website of the Council of Europe. Mode of access: https://search.coe.int/congress/Pages/result_details.aspx?ObjectId=090000168071a1a0 (accessed 29.07.2020).

⁴ Resolution 2223 (2018). Official website of the Council of Europe. Mode of access: <http://semantic-pace.net/tools/pdf.aspx?doc=aHR0cDovL2Fzc2VtYmx5LmNvZS5pbmQvbnVveG1sL1hSZWYvWDJILURXLWV4dHluYXNwP2ZpbGVpZD0yNDgxMyZsYW5nPUVO&xsl=aHR0cDovL3NlbWFudGljcGFjZS5uZXQvWHNsdC9QZGYvWFJlZi1XRC1BVC1YTUwYUERGlnhzbA==&xsltparams=ZmlsZWlkPTI0ODEZ> (accessed 29.07.2020).

⁵ Руководящие принципы в области поощрения участия людей с инвалидностью в политической жизни // Официальный сайт ОБСЕ. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/c/7/420746.pdf> (дата обращения: 29.07.2020).

⁶ A Booklet about: Watching Elections and Helping People with Disabilities take part in Elections. Official website of the OSCE. Mode of access: <https://www.osce.org/files/f/documents/9/7/452848.pdf> (accessed 29.07.2020).

⁷ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4563.



всей территории России действуют одни правила и процедуры, все инвалиды имеют в целом схожий объем социальной защиты вне зависимости от того, в каком субъекте Российской Федерации они проживают. Закон запрещает дискриминацию по признаку инвалидности, устанавливает способы реабилитации и абилитации инвалидов, предусматривает оказание инвалидам квалифицированной медицинской помощи, обеспечение права на доступ к информации, права на жилище, предусматривает целый ряд иных гарантий прав инвалидов.



Посещение ГБУСО МО «Клинский дом-интернат для престарелых и инвалидов».
Июль 2019 года

Действуют и другие федеральные законы, регулирующие различные аспекты соблюдения и защиты прав лиц, имеющих инвалидность. В их числе Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»¹; Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»². Положения федеральных законов получают развитие в указах Президента Российской Федерации и в постановлениях Правительства Российской Федерации, а также в законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации.

Вопросы соблюдения и защиты прав лиц с ограниченными возможностями здоровья включены в документы стратегического планирования. Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 утверждена Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда»³, целью которой является

¹ СЗ РФ. 2013. № 52. Ст. 7007.

² СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

³ Постановление Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» // СЗ РФ. 2019. № 15. Ст. 1746.



создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни.

Стратегией национальной безопасности Российской Федерации¹ предусмотрено создание высокоэффективных рабочих мест, а также благоприятных условий для повышения социальной мобильности, качества труда, его достойной оплаты, поддержки социально значимой трудовой занятости, обеспечения доступности объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур для инвалидов и других маломобильных групп населения, достойного пенсионного обеспечения.

Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года² установлена долгосрочная государственная политика в сфере охраны здоровья граждан, одной из стратегических целей которой является снижение уровня инвалидности; предусмотрено упрощение порядка освидетельствования граждан при установлении им инвалидности.

В Стратегии устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года³ прописано создание для инвалидов и других маломобильных групп населения безбарьерной среды, обеспечивающей инвалидам наряду с другими гражданами доступ к физическому окружению, транспорту, информации, связи и другим услугам, предоставляемым сельскому населению.

Необходимо отметить, что в числе проблем правового регулирования прав и свобод инвалидов одной из острых является **их неоднородная обеспеченность на региональном уровне**. Кардинальные преобразования в механизмах социальной защиты населения регионов России произошли в связи с законодательным расширением объема компетенции субъектов в сфере социального обеспечения, поскольку им были переданы полномочия по самостоятельному правовому регулированию целого ряда общественных отношений, которые до 1 января 2005 г. находились в ведении федерального законодателя⁴. Реализация этих полномочий дала мощный импульс для протворчества субъектов Российской Федерации в сфере социального обеспечения.

Однако, по оценкам экспертов⁵, за 15 лет, прошедших с момента принятия соответствующего федерального закона, своих целей по обеспечению конституционных гарантий прав граждан в сфере социального обеспечения в полной мере он не достиг.

¹ Указ Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» // СЗ РФ. 2016. № 1. Ст. 212.

² Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // СЗ РФ. 2019. № 23. Ст. 2927.

³ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2015 г. № 151-р «Об утверждении Стратегии устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года» // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://gov.garant.ru/document?id=70761426&byPara=1> (дата обращения: 09.06.2020).

⁴ Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2004. № 35. Ст. 3607.

⁵ Жаворонков Р. Н. Социальная защита инвалидов: вчера, сегодня, завтра (правовые аспекты). М.: У Никитских ворот, 2020. С. 83.



Несмотря на то что субъекты Российской Федерации активно принимали различные нормативные правовые акты в указанной сфере, сегодня объем социальных выплат и услуг напрямую зависит от финансового благополучия региона. Прослеживается прямая взаимосвязь между уровнем, стабильностью и полнотой финансирования мероприятий, направленных на социальное обеспечение в регионах, и результатами реализации инвалидами своих прав.

1.2. ПРАВА ИНВАЛИДОВ В ОБЩЕСТВЕННОМ ВОСПРИЯТИИ

Показателем интеграции инвалидов в жизнь социума выступает **восприятие лиц, имеющих инвалидность, обществом**. Как показали социологические исследования, проведенные Фондом «Общественное мнение» (далее — ФОМ), по мнению значительной части россиян, определенные качества, черты характера выражены у людей с инвалидностью сильнее, чем у других людей. Чаще всего инвалидов ассоциируют с особой волей, силой духа, любовью к жизни и добротой. Большинство россиян не испытывают дискомфорта и неудобства при общении с людьми с ограниченными физическими возможностями¹.

В последние годы россияне замечают **позитивные изменения в отношении общества к инвалидам**.



Рис. 1. Отношение россиян к внесению в Конституцию Российской Федерации поправки, гарантирующей социальную поддержку граждан и индексацию социальных пособий и иных выплат

¹ Отношение к инвалидам. О людях с ограниченными физическими возможностями и об отношении к ним // Сайт ФОМ. URL: <https://fom.ru/TSennosti/10898> (дата обращения: 03.04.2020); Справедлива ли система распределения льгот? Кому следует предоставлять льготы? И что нужно, чтобы их получить? // Сайт ФОМ. URL: <https://fom.ru/Obraz-zhizni/12266>; Инвалиды в России: без барьеров и ограничений // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9253> (дата обращения: 03.04.2020).



Рис. 2. Рейтинг проблем инвалидов в России
(по результатам социологических опросов ВЦИОМ)¹

Более половины респондентов (54%) отмечают улучшение отношения россиян к инвалидам за последние 5–10 лет в лучшую сторону, что в два раза больше, чем в 2010 году (26%)². Например, более 70% опрошенных, у которых есть несовершеннолетние дети и внуки, не имеют каких-либо возражений против того, чтобы в классе с их ребенком учились дети-инвалиды. Скорее не согласились бы с этим 17%³.

Однако респонденты, члены семей которых имеют инвалидность (43%), и сами инвалиды (37%) реже замечают позитивные изменения по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья⁴.

По мнению граждан, основными **проблемами, с которыми сталкиваются инвалиды**, являются трудности с перемещением по городу (неприспособленность тротуаров, отсутствие пандусов и пр.), сложности с входом/выходом из дома (отсутствие лифта, пандусов, узкие дверные проходы и пр.), проблемы с обеспечением необхо-

¹ Международный день инвалидов — 2019 // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10050> (дата обращения: 03.04.2020); Инвалиды в России: без барьеров и ограничений // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9253> (дата обращения: 03.04.2020).

² Международный день инвалидов — 2019 // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10050> (дата обращения: 03.04.2020).

³ Инвалиды и мы: послесловие к инциденту в Нижнем Новгороде // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=104> (дата обращения: 03.04.2020).

⁴ Инвалиды в России: без барьеров и ограничений // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9253> (дата обращения: 03.04.2020).

димыми лекарствами, а также недостаточный размер пособий и проблемы с трудоустройством¹.

Однако с точки зрения самих инвалидов, рейтинг проблем выглядит иначе. Респонденты, являющиеся инвалидами (43%) либо членами их семей (32%), особенно часто отмечали затруднения в сфере **обеспечения необходимыми лекарствами**.

В числе острых проблем инвалиды также назвали **недостаточный размер пособий** (36%) и **сложность в получении путевок на санаторно-курортное лечение** (24%).



Рис. 3. Отношение россиян к социальной защите инвалидов
(по результатам социологических опросов ФОМ)

В целом, несмотря на меры, принимаемые государством для повышения гарантий защиты прав инвалидов, общество достаточно критично оценивает их реализацию. В ходе социологических опросов большинство граждан (47%) отмечали, что государство хотя и уделяет внимание нуждам инвалидов, этого внимания оказывается недостаточно. Примерно каждый четвертый (26%) оценивал внимание государства к инвалидам как слишком малое. И только 20% респондентов положительно охарактеризовали внимание государства к людям с ограниченными возможностями здоровья².

¹ Международный день инвалидов — 2019 // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10050> (дата обращения: 03.04.2020); Инвалиды в России: без барьеров и ограничений // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9253> (дата обращения: 03.04.2020).

² Международный день инвалидов — 2019 // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=10050> (дата обращения: 03.04.2020).



Положительно оцениваются населением **меры по обеспечению доступной среды для инвалидов**. По мнению 50% опрошенных, доступность городской среды для инвалидов за последние 5 лет улучшилась. При этом, как показали социологические исследования, оценка респондентами доступной среды неоднородна и зависит от места их проживания. Жители Москвы и Санкт-Петербурга чаще остальных отмечали позитивные изменения (70%). Доля респондентов, отметивших отсутствие каких-либо изменений в данной сфере (в целом по России — 43%), особенно высока среди жителей сельской местности (54%)¹.



Большинство респондентов полагает, что равные **условия и возможности в трудовой и образовательной сферах** для инвалидов России пока не созданы. Так, 67% опрошенных указали, что инвалиды не обладают теми же возможностями для образования и трудоустройства, что и другие граждане. Противоположного мнения придерживается только 21% участников опроса². 50% россиян утверждают, что в их населенном пункте нет специальных рабочих мест для инвалидов. Чаще всего об отсутствии специальных рабочих мест говорят сами инвалиды. При этом доля респондентов, отметивших эту проблему, особенно высока среди жителей малых городов и сел³.

¹ Инвалиды в России: без барьеров и ограничений // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9253> (дата обращения: 03.04.2020).

² Инвалиды и мы: послесловие к инциденту в Нижнем Новгороде // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=104> (дата обращения: 03.04.2020).

³ Мониторинг социальных задач: рабочие места для инвалидов. Мнения россиян о наличии специальных рабочих мест для инвалидов // Сайт ФОМ. URL: <https://fom.ru/TSennosti/10944> (дата обращения: 03.04.2020).

По данным Пенсионного фонда России, по состоянию на 1 июня 2020 г. в трудоспособном возрасте находятся 3,4 млн инвалидов, из них работают 26,4 %¹.

Интересны результаты тематических опросов ВЦИОМ, проведенных среди жителей города Москвы относительно запросов инвалидов на трудоустройство².

Опросы показали, что для лиц с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в городе Москве, наиболее привлекательны такие сферы труда, как торговля, промышленное производство, строительство, социальная сфера и услуги связи.

Подавляющее большинство москвичей с ограниченными возможностями здоровья предпочитают трудиться в качестве специалистов среднего звена или квалифицированных рабочих.



Рис. 4. Сферы труда, наиболее привлекательные для лиц с ограниченными возможностями здоровья (по результатам опросов среди жителей города Москвы)

При этом, как свидетельствуют опросы, многие работодатели крайне настороженно относятся к соискателям, представляющим квотируемые категории граждан. 41% московских предприятий, на которых отсутствуют работники квотируемых категорий, не готовы принимать таких служащих, и только каждый третий работодатель выразил такую готовность³.

Трудоустройству лиц, имеющих инвалидность, должно способствовать **обеспечение им доступного образования**. Социологические исследования демонстрируют, что в данной сфере сохраняются существенные резервы. Самый высокий уровень образования наблюдается у инвалидов по зрению: более 40% слабовидящих имеют оконченное высшее образование, каждый третий окончил техникум.

¹ Занятость инвалидов в трудоспособном возрасте // Официальный сайт Пенсионного фонда Российской Федерации. URL: <https://sfri.ru/analitika/zanyatost/zanyatost?territory=1> (дата обращения: 03.04.2020).

² Чего ждут от рынка труда люди с ограниченными возможностями? // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=280> (дата обращения: 03.04.2020); Социально уязвимые категории граждан на рынке труда Москвы // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115625> (дата обращения: 03.04.2020).

³ Социально уязвимые категории граждан на рынке труда Москвы // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115625> (дата обращения: 03.04.2020).

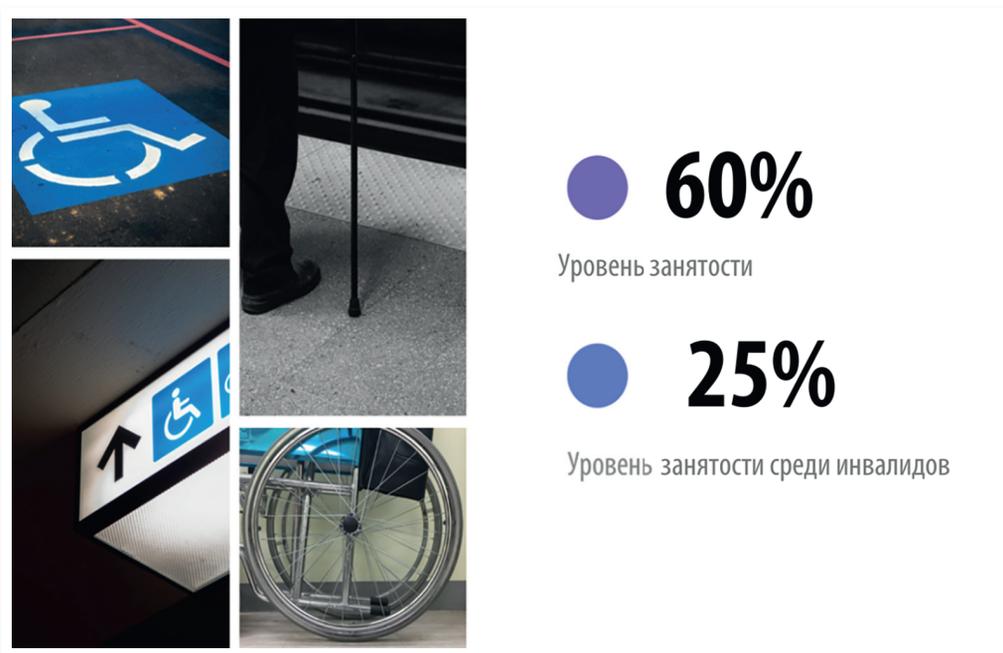


Рис. 5. Уровень занятости трудоспособного населения и среди инвалидов в России в августе 2020 года¹



Рис. 6. Уровень образования среди инвалидов с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата и слуха

Значительно ниже уровень образования у инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата: из них среднее общее образование имеют 43%, окончили техникумы только 14%, вузы — 25%. Среди инвалидов по слуху сред-

¹ Занятость и безработица в Российской Федерации в августе 2020 года (8.5.2) // Росстат. URL: https://rosstat.gov.ru/bgd/free/B04_03/IssWWW.exe/Stg/d05/181.htm (дата обращения: 10.09.2020).



нее общее образование имеют 29%, техникум окончили 25%, вузы — 10%. Низкий уровень образования имеют инвалиды с психоневрологическими заболеваниями¹.

Пристального внимания требует обеспечение инвалидам **качественной и доступной медицинской помощи**, которое в 2020 году в условиях распространения коронавирусной инфекции приобрело особое звучание. По данным ВОЗ², инвалиды чаще обращаются за медицинской помощью, чем люди без инвалидности, и имеют больше неудовлетворенных медико-санитарных потребностей. Так, например, обследование людей с серьезными психическими расстройствами показало, что от 35 до 50% людей в развитых странах и от 76 до 85% людей в развивающихся странах не получали какого-либо лечения в течение года, предшествующего обследованию.

1.3. МАСШТАБЫ И ТЕМАТИКА ОБРАЩЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНВАЛИДОВ К УПОЛНОМОЧЕННОМУ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Несмотря на значительные достижения по интеграции инвалидов в жизнь общества, защита личных и социальных прав людей с ограниченными возможностями здоровья все еще остается актуальной проблемой. При реализации своих прав инвалиды сталкиваются с большим количеством трудностей, о чем свидетельствует количество обращений в адрес как федерального, так и региональных уполномоченных по правам человека.

За период с 1 января 2018 г. по 1 ноября 2020 г. в рабочий аппарат Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в общей сложности поступило **более 2800 жалоб** от лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов) или в интересах защиты их прав. Из них в **2018 году — 960, в 2019 году — 1067, за 10 месяцев 2020 года — 811**. Из заметных тенденций 2020 года обращает на себя внимание рост жалоб по вопросам доступности и качества медицинской помощи: только за 10 месяцев 2020 года их поступило на 11% больше, чем за весь 2019 год. Схожая ситуация проявилась и в области лекарственного обеспечения. Представляется, основной причиной такой динамики послужило длительное сохранение насущных проблем в указанных сферах, которые еще более усугубились в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.

Тематика обращений в их динамике за 2018–2020 годы представлена на рис. 7.

¹ Чего ждут от рынка труда люди с ограниченными возможностями? // Сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=280> (дата обращения: 03.04.2020).

² Инвалидность и здоровье // Официальный сайт ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (дата обращения: 06.04.2020).

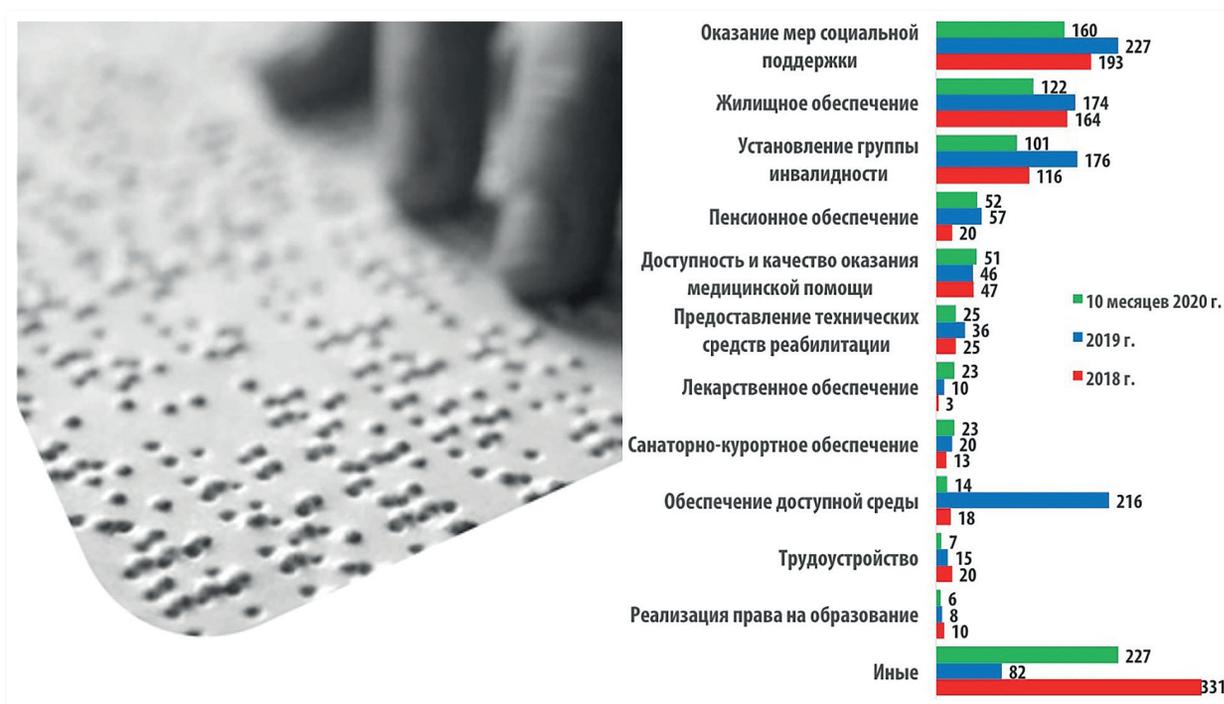


Рис. 7. Тематика обращений по вопросам защиты прав инвалидов за 2018 — октябрь 2020 года

Преимущественное количество жалоб затрагивает вопросы социального обеспечения лиц, имеющих инвалидность. Здесь присутствуют просьбы о содействии в оказании инвалидам **мер социальной поддержки** (за 2018 — 10 месяцев 2020 года поступило **580 таких жалоб** — или каждое пятое от общего числа обращений от инвалидов и в защиту их прав). Многочисленные обращения поступают в связи с реализацией лицами, имеющими инвалидность, права на **пенсионное обеспечение**. За указанный период времени их число составило **129** (5% от общего числа обращений от инвалидов и в защиту их прав).

В адрес Уполномоченного обратилась инвалид II группы В., на иждивении которой находятся четыре ребенка, в защиту социальных прав многодетной семьи. Из обращения следовало, что семья попала в трудную жизненную ситуацию, а получаемые социальные выплаты не способствуют стабилизации ее материального положения.

После обращения Уполномоченного в администрацию города Тюмени территориальным управлением социальной защиты населения семье предоставлена компенсация по расходам на оплату жилья и коммунальных услуг, оказана материальная помощь из средств областного бюджета в размере 20 000 руб. на первоочередные нужды, а также выплачена адресная социальная помощь.

Заявители часто указывают на недостатки работы социальных институтов государства. Примером могут служить жалобы на приостановление выплаты пенсии в случае отсутствия в федеральном регистре инвалидов сведений о факте переосвидетельствования заявителей — несмотря на то что ранее в пенсионное учреждение поступала выписка из акта освидетельствования о подтверждении инвалидности из учреждений МСЭ. С учетом изложенного представляется целесообразным рекомен-



довать Пенсионному фонду Российской Федерации дать его территориальным органам разъяснения о недопустимости приостановления выплаты пенсии в указанных случаях.

В указанной сфере острой остается проблема определения социальной доплаты к пенсии, которая была введена в 2010 году с целью доведения материального обеспечения пенсионеров до величины прожиточного минимума, установленного в регионе. По оценкам экспертов¹, введение социальной доплаты к пенсии в целом свидетельствует о существенных недостатках пенсионной системы. Соответствие материального обеспечения пенсионера прожиточному минимуму должно обеспечиваться размером самой пенсии, а не доплатами к ней. В противном случае любая пенсия, включая пенсию по инвалидности, не соответствует своему назначению — обеспечению достойного уровня жизни.

Большие надежды на нивелирование недостатков пенсионной системы дает внесение блока социальных поправок в Конституцию Российской Федерации, которые впоследствии должны быть конкретизированы в федеральных законах и подзаконных нормативных актах более подробно.

Большое число обращений поступило в связи с реализацией лицами, имеющими инвалидность, права на **жилищное обеспечение**. За 2018 — 10 месяцев 2020 года их количество достигло **460** — это примерно каждое шестое обращение, поступившее от инвалидов и в защиту их прав (16%). Из них 122 обращения поступили в 2020 году. Преимущественно жалобы касались вопросов предоставления лицам, имеющим инвалидность, жилых помещений, поступали также обращения по вопросам оплаты жилья и коммунальных услуг.

К Уполномоченному поступило обращение жительницы города Иваново в защиту жилищных прав ее дочери Н., инвалида II группы, которая страдает заболеванием, входящим в Перечень тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно проживание граждан в одном жилом помещении, и имеет право на внеочередное обеспечение жильем. В нарушение норм жилищного законодательства администрация города Иваново не предоставила Н. отдельное жилье, ссылаясь на отсутствие таких полномочий.

После обращения Уполномоченного органами прокуратуры подано исковое заявление о понуждении администрации города Иваново предоставить Н. жилое помещение во внеочередном порядке, которое в сентябре 2019 года удовлетворено и вступило в законную силу.

Наличие проблем, затрагиваемых в указанных обращениях, подтверждается оценками Счетной палаты Российской Федерации, которая в 2020 году отметила недостаточность предпринимаемых органами публичной власти усилий по улучшению жилищных условий инвалидов. По состоянию на начало 2020 года число инвалидов, состоящих на жилищном учете, но не обеспеченных жильем, превысило 100 тыс. человек, основные трудности в данной сфере — недостаточное финансирование, не-

¹ См.: Соловьев А. К. Проблемы сокращения бедности пенсионеров в России в условиях бюджетного кризиса // Социальное и пенсионное право. 2018. № 1. С. 44–49.



хватка жилья требуемого качества, низкий размер социальных выплат на улучшение жилищных условий¹.

Необходимо отметить, что в 2020 году государством инициированы комплексные меры, направленные на устранение указанных недостатков. Президентом Российской Федерации дан целый ряд поручений Правительству Российской Федерации по проработке вопросов планирования, финансирования и совершенствования законодательства в целях жилищного обеспечения инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов². Уполномоченный выражает надежду, что результатом реализации указанных поручений станет совершенствование порядка обеспечения инвалидов жильем и снижение числа лиц, имеющих инвалидность, которые длительное время не могут реализовать право на улучшение жилищных условий.

Кроме того, как показывает анализ правоприменительной практики, в сфере оплаты жилья и жилищно-коммунальных услуг актуальна проблема необоснованных ограничений льгот для инвалидов. Например, в некоторых регионах (Красноярский край) предоставление льгот по оплате жилья и жилищно-коммунальных услуг обременяется дополнительными условиями, в частности отсутствием задолженности.

Традиционно существенную долю составляют обращения по вопросам **установления группы инвалидности**. За 2018 — 10 месяцев 2020 года поступило **393 таких обращения** (14% от общего числа обращений от инвалидов и в защиту их прав). Жалобы поступали как от лиц, уже имеющих инвалидность, так и от лиц, еще не признанных инвалидами, но обратившихся для установления инвалидности в учреждения медико-социальной экспертизы. Заявители часто выражают несогласие с решениями учреждений МСЭ, обращаются за разъяснениями по поводу порядка установления группы инвалидности.

К Уполномоченному обратился К., имеющий инвалидность, с жалобой на отказ в установлении ему бюро МСЭ инвалидности без срока переосвидетельствования. После обращения Уполномоченного в главное бюро медико-социальной экспертизы по Ростовской области решение бюро МСЭ о II группе инвалидности с причиной «общее заболевание» со сроком на один год изменено, с учетом состояния здоровья К. вынесено экспертное решение об установлении заявителю II группы инвалидности бессрочно.

Жалобы по вопросам установления группы инвалидности поступают в том числе и от граждан, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

¹ По данным Счетной палаты Российской Федерации, к началу 2020 г. в очереди на получение жилья состояло более 42 тыс. инвалидов, вставших на жилищный учет до 2005 г., а также порядка 63 тыс. человек из числа малоимущих, имеющих инвалидность, вставших на жилищный учет после 2005 г. См.: Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации в 2018–2019 годах мер по улучшению жилищных условий отдельных категорий граждан, предусмотренных Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/3cf/3cf0be72efb35c7ab6c0e621e6f83b74.pdf#page=6> (дата обращения: 11.11.2020).

² Перечень поручений Президента Российской Федерации по вопросу обеспечения жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, от 18 ноября 2020 г. // Официальный сайт Президента Российской Федерации. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/64456> (дата обращения: 01.12.2020).



В январе 2019 г. поступила жалоба инвалида III группы Б., содержащегося в ИК-29 ФКУ ОИК-5 УФСИН России по Кировской области, на нарушение его прав на медицинское обеспечение и переосвидетельствование в связи с истечением установленного срока инвалидности. В обращении заявитель также высказывал просьбу об оказании содействия в признании его инвалидом.

По результатам обращения Уполномоченного в ФСИН России в апреле 2019 г. был получен ответ из управления организации медико-санитарного обеспечения ФСИН России, из которого следует, что состояние здоровья Б. оценивается как удовлетворительное. Заявитель находится под наблюдением медицинских работников и получает назначенное лечение в амбулаторных условиях. Более того, 1 марта 2019 г. Б. переосвидетельствован экспертами филиала № 7 ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Кировской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, ему была установлена III группа инвалидности бессрочно.

Масштаб и динамика жалоб свидетельствуют, что в сфере установления группы инвалидности сохраняется целый комплекс нерешенных проблем. Они подтверждаются и результатами проверок, проводимых конкретными государственными органами. Так, Счетной палатой Российской Федерации среди недостатков системы МСЭ отмечается, в частности, что ей не хватает правового регулирования, контроля и межведомственного взаимодействия¹.

Часть обращений затрагивала вопросы **обеспечения доступной среды** (за 2018 — 10 месяцев 2020 года — **248 обращений**, из них в 2020 году — 14). Заявители указывали на особенности зданий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры, затрудняющие доступ для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

К Уполномоченному обратилась Б. по вопросу реализации права своего ребенка-инвалида II группы на доступную среду. Как сообщалось, в доме имеется пандус, не соответствующий требованиям действующих нормативов. После обращения Уполномоченного в прокуратуру города Волгограда проведена проверка, выявлены нарушения требований Постановления Правительства Российской Федерации от 9 июля 2016 г. № 649 — в частности, в городе отсутствовала программа, направленная на обеспечение социальной поддержки инвалидов, содержащая перечни мероприятий по приспособлению общего имущества в домах, а также определяющая источники их финансирования. Прокуратурой в Центральный районный суд города Волгограда подано административное исковое заявление об обязанности администрации города Волгограда принять меры к разработке на территории города указанной программы. Дальнейшие меры, принимаемые в целях восстановления прав ребенка-инвалида, находятся на контроле Уполномоченного.

В 2019 году наблюдался всплеск жалоб граждан к Уполномоченному по вопросам увеличения текстового сопровождения видеоряда при трансляции телевизионных программ — этот вопрос затрагивался в 194 жалобах из 216, поступивших по темати-

¹ Система медико-социальной экспертизы работает недостаточно эффективно // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <https://ach.gov.ru/news/sistema-medikosotsialnoy-ekspertizy-rabotaet-nedostatochno-effektivno> (дата обращения: 11.11.2020).



ке доступной среды в течение года. Снизить напряженность в данной сфере удалось после обращения Уполномоченного в Минкомсвязи России, по итогам рассмотрения которого для вещателей телеканалов было вынесено требование об обеспечении доступности для инвалидов по слуху телепрограмм в размере не менее 5% объема вещания в неделю.

Актуальными остаются вопросы дальнейшего расширения доли школ, социальных и медицинских учреждений, в которых создана доступная среда, а также обеспечение доступности музеев, университетов, туристических комплексов федерального значения¹.

Инвалиды нередко обращаются в связи с **необеспечением доступности для них медицинской помощи, а также неоказанием ее в надлежащем качестве**. За 2018 — 10 месяцев 2020 года поступило **144 обращения данной тематики** (5% от общего числа обращений в защиту прав инвалидов), из них в 2020 году — 51. Отдельные обращения указывают на **проблему лекарственного обеспечения инвалидов** (за 2018 — 10 месяцев 2020 года — **36**), причем в 2020 году их число увеличилось в сравнении с прошлым годом **более чем в два раза** (за 10 месяцев 2020 года — 23 обращения, за аналогичный период 2019 года — 10, 2018 года — 3).

Поступило обращение от гражданки М. в защиту прав супруга, инвалида II группы, в связи с отказом в обеспечении его лекарственным препаратом, назначенным на основании заключения врачебной комиссии. После вмешательства Уполномоченного проведены мероприятия внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУ «Городская поликлиника № 22 Департамента здравоохранения города Москвы». Выявлены нарушения должностных обязанностей заведующей филиалом № 5 в части, касающейся организации контроля за лекарственным обеспечением льготной категории граждан, приняты меры по устранению установленных нарушений.

Основной причиной, вызывающей трудности в сфере лекарственного обеспечения инвалидов, остается недостаточное финансирование. Эта проблема в начале 2020 года была отмечена и Счетной палатой Российской Федерации по результатам контрольных мероприятий в области здравоохранения. Особую остроту проблема лекарственного обеспечения приобретает для детей с тяжелыми инвалидизирующими болезнями, включая орфанные заболевания².

Напряженность в данной сфере также вызывают факты нарушений предписаний закона, и, как показали масштабные проверки Росздравнадзора в 2019 году, подобные нарушения носят массовый характер. Например, в целом ряде регионов было выявлено отсутствие контроля за определением потребности в лекарственных пре-

¹ Мишустин рассказал о результатах госпрограммы «Доступная среда» // РГ. URL: <https://rg.ru/2020/02/13/mishustin-rasskazal-o-rezultatah-gosprogrammy-dostupnaia-sreda.html> (дата обращения: 11.11.2020).

² Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Оценка эффективности расходования в 2018–2019 годах средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь» // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/84e/84ed13237c0fe2b0dae052063e371cfe.pdf> (дата обращения: 11.11.2020).



паратах, не осуществлялась выписка лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний¹.

Немало жалоб (за 2018 — 10 месяцев 2020 года — **86**, из них в 2020 году — 25) поступало от инвалидов по вопросам **обеспечения техническими средствами реабилитации** (далее — ТСР). Заявители жалуются на непредставление или несвоевременное представление средств реабилитации, несвоевременное получение денежной компенсации за самостоятельно приобретенные ТСР. Нарушение сроков предоставления ТСР препятствует получению заявителями необходимой медицинской помощи.

К Уполномоченному обратился инвалид III группы Щ. с жалобой на несогласие с рекомендуемым средством реабилитации, предоставляемым за счет средств федерального бюджета, отраженным в составленной Федеральным бюро МСЭ индивидуальной программе реабилитации. Щ. указывал, что он намерен продолжать трудовую деятельность, однако указанное ТСР ограничивает его в выборе места работы. После обращения Уполномоченного в Федеральное бюро МСЭ были внесены изменения в индивидуальную программу реабилитации Щ., которыми предусмотрено обеспечение заявителя иным ТСР, не создающим существенных препятствий для осуществления им трудовой деятельности.

Массовый характер несоблюдения сроков предоставления ТСР из-за задержек в проведении конкурсных процедур, необеспечение должного качества полученных изделий и излишняя забюрократизированность при получении ТСР отмечаются также представителями экспертного сообщества². Приведенные оценки свидетельствуют об актуальности дальнейшего совершенствования порядка предоставления средств реабилитации инвалидам.

Поступают обращения, в которых сообщается о трудностях в **обеспечении санаторно-курортным лечением** (за 2018 — 10 месяцев 2020 года — **56**, из них в 2020 году — 23).

Отдельные обращения содержали просьбы о **помощи в трудоустройстве** (за 2018 — 10 месяцев 2020 года — **42**, из них в 2020 году — 7), жалобы на **нарушения права инвалидов на образование** (за 2018 — 10 месяцев 2020 года — **24**, из них в 2020 году — 6).

В адрес Уполномоченного поступило обращение в защиту прав Д., жителя Краснодарского края, с просьбой о содействии в установлении ему инвалидности. После обращения Уполномоченного в министерство здравоохранения Краснодарского края права Д. были восстановлены: медицинская документация передана в бюро № 34 ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Краснодарскому краю» Минтруда России, по результатам медико-социальной экспертизы в августе 2020 г. Д. установлена инвалидность. Кроме того, Д. был обеспечен необходимыми лекарственными препаратами по льготным рецептам.

¹ Росздравнадзор провел масштабную проверку регионов по льготному лекарственному обеспечению граждан // Официальный сайт Росздравнадзора. URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru/news/17681> (дата обращения: 12.11.2020).

² Экспертное мнение // Бюллетень Счетной палаты Российской Федерации. 2020. № 7. С. 95. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/3cf/3cf06e72efb35c7ab6c0e621e6f83b74.pdf#page=3> (дата обращения: 11.11.2020).



В структуре обращений имеются жалобы **в защиту прав детей-инвалидов**. Для этой категории граждан актуальны вопросы, которые поднимаются в связи с инвалидностью в целом: пенсионное и жилищное обеспечение, качество и доступность медицинской помощи, предоставление лекарственных препаратов, вопросы установления группы инвалидности.

К Уполномоченному обратилась П. в защиту права членов своей многодетной семьи, в составе которой из четырех несовершеннолетних детей двое имели инвалидность, на улучшение жилищных условий. После обращения Уполномоченного в администрацию города Липецка Липецкой области рассмотрен вопрос о предоставлении семье дополнительной жилой комнаты, подготовлено соответствующее постановление. С целью уменьшения затрат на оплату жилого помещения и коммунальных услуг П. рекомендовано обратиться в органы социальной защиты населения по месту жительства для оформления субсидии. Кроме того, заявительница приглашена в центр социальной защиты населения для рассмотрения вопроса о социальной поддержке ее семьи. Ситуация остается на контроле Уполномоченного.

В результате мер, принятых Уполномоченным во взаимодействии с государственными органами при рассмотрении жалоб на нарушения прав лиц, имеющих инвалидность, за 2018 — 10 месяцев 2020 года 150 обращений получили положительное разрешение, права заявителей были восстановлены.

Много обращений по вопросам соблюдения и защиты прав инвалидов поступает к уполномоченным по правам человека в субъектах Российской Федерации. Только за 2019 год их поступило **более 3,7 тыс.** Проблемы, имеющиеся в указанных обращениях, корреспондируют с проблемами, которые заявители затрагивают в жалобах к федеральному омбудсмену: трудности при проведении медико-социальной экспертизы; нарушения при назначении и реализации индивидуальных программ реабилитации инвалида; необеспечение или несвоевременное обеспечение техническими средствами реабилитации и санаторно-курортными путевками; отсутствие доступной среды, включая барьеры при реализации избирательных прав; проблемы в сфере обеспечения занятости инвалидов, жилищного обеспечения; недоступность инклюзивного образования, медицинской помощи и льготного лекарственного обеспечения; недостаточная поддержка развития услуг социального такси; ненадлежащие условия в организациях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, а также в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях; несоблюдение прав инвалидов в учреждениях ФСИН России; недостаточная доступность бесплатной юридической помощи.

При этом, как показывает опыт правозащитной деятельности, на сегодняшний день полномочия в сфере социальной защиты инвалидов распределены между различными министерствами и ведомствами, что затрудняет координацию работы в указанном направлении. Решением названной проблемы может стать определение органа исполнительной власти, на который будет возложена координация деятельности по соблюдению и защите прав инвалидов.

Глава 2

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОБЛЮДЕНИЯ И ЗАЩИТЫ
ПРАВ ИНВАЛИДОВ**



2.1. ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ

Приоритетным направлением социальной политики государства является максимальная интеграция всех групп населения, в том числе и инвалидов, в основные сферы жизнедеятельности общества — образование, труд, досуг, спорт, культуру, науку и другие. В современном мобильном и стремительно развивающемся мире каждый член общества, независимо от его физического состояния, в том числе имеющий инвалидность, должен располагать возможностью для самореализации, получения образования, профессионального роста, духовного и интеллектуального развития. Среди принципов, провозглашенных **Конвенцией о правах инвалидов**, значатся такие, как уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимость; недопущение дискриминации; полное и эффективное вовлечение и включение в общество; уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества; равенство возможностей; доступность¹. Реализация этих принципов является неотъемлемым условием для **обеспечения инвалидам доступа наравне с другими** к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах².

Препятствием для реализации названных принципов является отсутствие по состоянию здоровья у некоторых инвалидов возможности удостоверения своей воли посредством личной подписи.

Под руководством депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации М. Б. Терентьева разработан проект федерального закона «О внесении изменения в Федеральный закон “О социальной защите инвалидов в Российской Федерации”», которым предлагается дополнить Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» статьей 14.2 «Участие инвалидов в осуществлении операций и получении услуг с использованием биометрических персональных данных», который поддержан Уполномоченным, и в настоящее время сотрудники рабочего аппарата Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации входят в состав рабочей группы по доработке названного законопроекта.

Особая актуальность решения проблемы формирования доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья обусловлена ее масштабностью, поскольку, как было отмечено ранее, численность инвалидов в России превышает 11 млн человек (9% от общего населения страны), в мире — 1 млрд³ (13% от всего населения мира).

¹ Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13 декабря 2006 г.) // Бюллетень международных договоров. 2013. № 7. С. 45–67.

² Там же.

³ По данным Росстата, на 1 января 2020 г. в Российской Федерации насчитывается 11 875 000 инвалидов или 80,9 на каждую 1000 человек. Первую группу инвалидности имеют 1422 тыс. человек. См.: Уровень инвалидизации в Российской Федерации // Официальный сайт Росстата. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/1-1.doc> (дата обращения: 20.08.2020).



Рис. 8. Численность лиц, имеющих инвалидность

Следует отметить, что в Российской Федерации для формирования инвалидам доступной среды в последние годы сделано немало. Во многом этому способствовало то, что законодательная база социальной защиты инвалидов в нашей стране сформировалась под влиянием международно-правовых документов Организации Объединенных Наций, в которых приоритетным направлением политики в отношении инвалидов является их интеграция и социализация¹.

Если до недавнего времени вся городская инфраструктура создавалась с учетом потребностей и возможностей только здорового человека, теперь государство пересмотрело свое отношение к судьбам миллионов граждан, имеющих инвалидность. Реальным шагом на пути к созданию условий для активной интеграции инвалидов в общественную жизнь стало принятие Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»², в котором закреплено положение о том, что одним из ключевых направлений политики в области защиты инвалидности является доступность в процессе создания равных возможностей для инвалидов во всех сферах жизни.

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» были запрещены формирование жилых и рекреационных зон, разработка проектных решений на новое строительство и реконструкцию зданий, сооружений и их комплексов, а также разработка и производство транспортных средств общего пользования, средств связи и информации без приспособления указанных объектов для доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами³. За нарушение этих требований виновные лица привлекаются к ответственности⁴.

¹ Андреева О. А. Право инвалидов на социальное обеспечение в контексте общечеловеческих ценностей и социального государства // Социальное и пенсионное право. 2015. № 4. С. 40.

² Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4563.

³ Там же.

⁴ Статьи 9.13–9.14 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1. Ст. 1.



Для полноценной жизни маломобильных групп населения должны быть доступными здания и сооружения, в которых располагаются торговые центры, театры, библиотеки, образовательные, государственные и муниципальные учреждения. Важно обеспечить поддержку специализированных библиотек для слепых и слабовидящих граждан.

Исполнение требований Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в части создания условий для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам (статья 14.1) обязаны обеспечить органы государственной власти всех уровней, органы местного самоуправления. Для реализации этих целей также могут быть привлечены иные государственные и негосударственные структуры.

Особое значение приобретает обеспечение доступной среды для инвалидов на транспорте, без которой невозможно гарантировать их независимость и полноценное участие во всех аспектах социальной жизни, включая получение образования, трудоустройство, охрану здоровья.

В пункте 2 статьи 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» содержится требование о создании условий для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации). Создание условий для пользования транспортом в дальних поездках, несомненно, важно для инвалидов, однако такие поездки, как правило, люди совершают нечасто. Но вот городской транспорт — это такое средство перемещения, которым приходится пользоваться ежедневно, и отсутствие или ограничение доступа к нему может особенно негативно отразиться на качестве жизни инвалида. Он будет лишен возможности самостоятельно посещать общественные места, не сможет учиться или работать без обеспечения условий для входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием коляски.

Следует отметить, что приказ Минтранса России, которым был утвержден порядок обеспечения доступности для инвалидов автомобильного, городского наземного электрического транспорта, автовокзалов, автостанций¹ с 1 января 2021 г. утрачивает силу в связи с изданием постановления Правительства Российской Федерации от 26 октября 2020 г. № 1742². В этой связи представляется необходимым при норматив-

¹ Приказ Минтранса России от 1 декабря 2015 г. № 347 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов транспортных средств автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта, автовокзалов, автостанций и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи» // РГ. 2016. 6 июня.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 26 октября 2020 г. № 1742 «О признании утратившими силу актов и отдельных положений актов Правительства Российской Федерации, об отмене некоторых актов и отдельных положений актов федеральных органов исполнительной власти, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю при осуществлении федерального государствен-



ном правовом регулировании обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов общественного транспорта учесть потребности инвалидов и мнение общественных организаций, защищающих их права. В частности, следует сохранить требования в части закупки общественного транспорта, приспособленного для нужд инвалидов, установленные названным приказом Минтранса России.

Обеспечить проведение поэтапной комплексной работы по созданию безбарьерной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья позволяет действие программных документов. Новым этапом стало утверждение Правительством Российской Федерации в 2019 году новой редакции **государственной программы «Доступная среда»**¹, которая предусмотрела мероприятия в указанном направлении и их финансирование до 2025 года. Как показывают данные официальной статистики, а также динамика поступающих к Уполномоченному жалоб граждан, меры, принимаемые в рамках названной государственной программы, оказываются результативными. По оценке Минтруда России, по итогам 2019 года доля доступных для инвалидов приоритетных объектов инфраструктуры выросла с 64,1% до 66,9%, доля автобусного транспорта, оборудованного для перевозки маломобильных групп населения, — с 12,6% до 18,7%².



Фото: МИА «Россия сегодня»

ного транспортного надзора, федерального государственного контроля (надзора) в области транспортной безопасности, а также обязательные требования в области технического осмотра транспортных средств» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202010280015> (дата обращения: 12.11.2020).

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»» // СЗ РФ. 2019. № 15. Ст. 1746.

² Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/1353> (дата обращения: 18.11.2020); Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы за 2018 год // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/275> (дата обращения: 18.11.2020).



Однако, несмотря на существенные меры, реализуемые органами государственной власти для обеспечения лицам с ограниченными возможностями здоровья доступной среды, значительная их часть по-прежнему сталкивается с трудностями, вызванными отсутствием необходимой инфраструктуры и доступной среды по месту их проживания. Так, в ходе исследования, обнародованного в 2020 году Счетной палатой Российской Федерации, было выявлено, что большая часть жилищного фонда в России не приспособлена для проживания инвалидов, в первую очередь колясочников. По информации региональных органов исполнительной власти, общее количество неприспособленных жилых помещений, занимаемых инвалидами, составило более 1 млн¹.

О наличии проблем свидетельствуют и **обращения, поступающие в адрес Уполномоченного**. Системная работа государственных органов по обеспечению безбарьерной среды приводит к тому, что за последние годы количество жалоб, связанных с доступностью для инвалидов жилья и объектов инфраструктуры, оказывается небольшим². Однако недостатки, на которые указывают заявители (отсутствие пандусов, низкие поручни, недостаточная ширина дверных проемов, другие особенности зданий и сооружений, затрудняющие доступ к ним), в каждом конкретном случае имеют существенный характер. Необеспечение инвалидам доступной среды без достаточных на то оснований ограничивает их не только в свободе передвижения, но и в других правах, включая избирательные права, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, на труд, на доступ к культурным ценностям.

К Уполномоченному обратился инвалид I группы, проживающий в г. Костроме, с жалобой на то, что, вопреки решению суда, подъезд дома, где он проживает, не был адаптирован для маломобильных граждан. В ходе рассмотрения жалобы выяснилось, что пристройке пандуса и подъемной платформы препятствуют другие жильцы дома. После обращения Уполномоченного в администрацию г. Костромы удалось достичь компромисса, в проектную документацию были внесены изменения, пандус установлен, права инвалида на доступную среду восстановлены.

Жалобы указанной тематики поступают и в адрес региональных уполномоченных по правам человека.

К уполномоченному по правам человека в Омской области поступила жалоба инвалида-колясочника К. на необеспечение доступности для маломобильных граждан здания бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 15». По результатам проверки выявлено, что входная группа дверей поликлиники действительно создает затруднения для самостоятельного проезда инвалидов-колясочников, помещения туалетов на 1–2-м этажах поликлиники остаются недоступны для посещения маломобильными категориями граждан, дверные проемы на 1-м и 2-м этажах недостаточно широки.

¹ Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации в 2018–2019 годах мер по улучшению жилищных условий отдельных категорий граждан, предусмотренных Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Бюллетень Счетной палаты Российской Федерации. 2020. № 7. С. 8. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/3cf/3cf06e72efb35c7ab6c0e621e6f83b74.pdf#page=6> (дата обращения: 18.08.2020).

² Исключение составил 2019 г. — ввиду поступления массовых обращений с предложениями об увеличении текстового сопровождения видеоряда при трансляции телевизионных программ.



После обращения регионального уполномоченного в министерство здравоохранения Омской области приняты меры, направленные на решение проблемы: работы по реконструкции помещений поликлиники с целью обеспечения свободного доступа маломобильных посетителей включены в план мероприятий по программе «Доступная среда».

В числе чувствительных проблем, с которыми сталкивались региональные уполномоченные при рассмотрении жалоб граждан, — отсутствие специальных приспособлений для маломобильных групп населения в санаторно-курортных учреждениях, где лица, имеющие инвалидность, получают дополнительное лечение. В этой связи Фонду социального страхования Российской Федерации при формировании технических заданий на оказание услуг по санаторно-курортному лечению инвалидов рекомендуется учитывать требования доступности соответствующих объектов для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

К сожалению, приходится констатировать, что **меры ответственности за несоблюдение организациями требований об обеспечении доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья** недостаточны, чтобы предупредить возможные нарушения в этой сфере. В частности, уклонение от исполнения требований к обеспечению условий для доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур (статья 9.13 КоАП РФ) влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух до трех тысяч рублей, на юридических лиц — от двадцати до тридцати тысяч. Аналогичный размер санкций предусмотрен и за отказ от производства транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами (статья 9.14 КоАП РФ)¹. Суммы штрафов для юридических лиц настолько малы, что предприятиям, занимающимся пассажироперевозками и производством транспортных средств, проще уплатить их, чем затрачивать значительные средства на переоборудование производства под требуемые для этих целей стандарты. В этой связи актуален вопрос об ужесточении ответственности за неисполнение требований в части создания доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, представляется целесообразным дальнейшее усиление контроля за субъектами, которым адресованы указанные требования, со стороны прокуратуры и иных ведомств.

Одним из резервов, за счет которого можно ускорить процесс создания доступной среды и который пока мало практикуется в России, является разработка **механизмов стимулирования и государственной поддержки организаций**, участвующих в обеспечении доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры.

Представляется, что проблема создания доступной среды может решаться более успешно, если сами инвалиды и **общественные объединения, создаваемые ими, будут занимать более активную позицию**, выдвигать требования и отстаивать свое право максимально интегрироваться в общество, частью которого они являются. Таких объединений немало — только в городе Москве и Московской области их насчитывается более 200².

¹ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1. Ст. 1.

² Общество инвалидов Москвы и Московской области. URL: <http://www.spr.ru/all/obschestva-invalidov//> (дата обращения: 20.07.2020).



Законодательство предоставляет им инструментарий для участия в обеспечении доступной среды для инвалидов — так, они имеют право на объективную, достоверную и полную информацию о степени доступности объектов инфраструктур городов и населенных пунктов, предназначенных для пользования инвалидами, и обо всех мероприятиях, изменяющих степень доступности¹. Общественные объединения инвалидов могут оказать серьезное влияние на реализацию положений законодательства, в том числе путем осуществления общественного контроля за исполнением требований в части создания необходимой для инвалидов инфраструктуры. Они могут участвовать в общественных советах при государственных органах, обращаться в органы исполнительной власти с предложениями по улучшению доступности объектов инфраструктур городов и поселений для пользования инвалидами. Их максимальная информированность о трудностях, с которыми приходится сталкиваться инвалидам, их способность наиболее точно сформулировать и довести до ответственных должностных лиц требования в интересах указанной категории граждан придают им роль связующего звена.

В этой связи поддержка общественных объединений инвалидов и дальнейшее расширение их сотрудничества с органами публичной власти в деле создания доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья должны служить одной из приоритетных задач государственной социальной политики.

В сфере создания доступной среды для инвалидов требуют пристального внимания проблемы **обеспечения лиц, имеющих инвалидность, жильем, которое отвечало бы их потребностям.**

Правительством Российской Федерации установлена процедура определения жилого помещения непригодным для проживания инвалида. Однако, как показывает практика, в некоторых случаях даже при признании жилого помещения непригодным для проживания инвалида граждане, имеющие инвалидность, не могут добиться его замены на иное, приспособленное для их нужд, жилье.

К Уполномоченному обратилась жительница г. Олонец Республики Карелия, имеющая заболевания опорно-двигательного аппарата, с просьбой о содействии в разрешении жилищной проблемы. Девушка сообщила, что проживает с родителями в маленькой квартире площадью 37,6 кв. м на 1-м этаже деревянного жилого дома с печным отоплением, в котором отсутствует горячее водоснабжение. Существующая планировка жилого помещения, конструктивные особенности жилого дома и придомовая территория не отвечают условиям доступности для инвалидов, в связи с чем она не может свободно передвигаться как внутри квартиры, так и за ее пределами, не имеет свободного доступа к объектам социальной инфраструктуры. Реконструкция жилого помещения и подъезда невозможна. Муниципальной комиссией проведено обследование жилого помещения, квартира заявителя была признана непригодной для проживания инвалида-колясочника, между тем получить иное жилье она не может, поскольку порядок замены жилья в таких случаях не определен.

¹ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4563.



Необходимы разработка соответствующих механизмов и дополнение действующего законодательства нормами, предусматривающими обеспечение инвалидов жилыми помещениями с учетом их потребностей в случае признания занимаемого жилого помещения в установленном порядке непригодным для их проживания. В числе мер по решению этой проблемы специалистами предлагается формирование специализированного жилищного фонда для предоставления жилых помещений инвалидам взамен занимаемых ими жилых помещений, признанных непригодными для проживания, определение источников финансирования мероприятий по обеспечению жильем инвалидов, помощь государственных и муниципальных органов в размене или обмене непригодного для инвалидов жилья.

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- усилить административную ответственность за уклонение от исполнения требований к обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также за отказ от производства транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами;
- активнее использовать меры по совершенствованию механизмов стимулирования и государственной поддержки организаций, участвующих в обеспечении доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры;
- считать целесообразным формирование специализированного жилищного фонда для предоставления лицам, имеющим инвалидность, жилых помещений взамен занимаемых ими жилых помещений, признанных непригодными для проживания инвалида;
- в рамках совершенствования нормативного правового регулирования обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов общественного транспорта сохранить требования в части закупки общественного транспорта, приспособленного для нужд инвалидов, установленные приказом Министерства транспорта Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 347 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов транспортных средств автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта, автовокзалов, автостанций и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи».

2.2. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И ВОПРОСЫ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Институт медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ) — неотъемлемый компонент механизмов защиты прав лиц с ограниченными возможностями здоровья, ведь только в случае признания такого лица инвалидом он сможет воспользоваться гарантиями, предусмотренными для указанной категории граждан, и претендовать



на создание условий, необходимых для максимального его включения в жизнь общества, как это предусмотрено российским законодательством и международно-правовыми документами, включая Конвенцию о правах инвалидов 2006 года.

Ежегодно в России в учреждениях МСЭ впервые проходят освидетельствование и переосвидетельствование порядка 2,5 млн человек, из них устанавливается инвалидность почти у 2 млн¹. Принципиально важно, чтобы каждому человеку, проходящему МСЭ, были обеспечены комфортные условия, чтобы учреждения МСЭ были доступны для лиц с ограниченными возможностями здоровья, а результаты экспертизы отвечали принципам полноты и объективности.

Реализации этих задач способствуют меры по совершенствованию нормативного регулирования, принимаемые государством в данной сфере. В соответствии со **Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года** должен быть упрощен порядок освидетельствования граждан при установлении им инвалидности, включая обеспечение возможности обмена необходимыми документами, в том числе в электронном виде, между медицинскими организациями и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы. Нормы о введении электронного документооборота в данной сфере нашли отражение в подзаконных нормативных актах².

Уточнен ряд критериев установления инвалидности³. По отдельным формам заболеваний снято пятилетнее ограничение срока инвалидности, в том числе теперь категория «ребенок-инвалид» устанавливается до достижения 18 лет без необходимости переосвидетельствования для детей с инсулинозависимым сахарным диабетом⁴.

В 2020 году Минтруд России инициировал подготовку изменений в нормативные правовые акты в целях дальнейшего снижения ограничений по срокам инвалидности — так, предложено признавать ребенком-инвалидом до 18 лет без необходимости переосвидетельствования детей с ретинобластомой (злокачественными новообразованиями сетчатки глаза)⁵. Сокращены сроки направления на МСЭ граждан, находящихся в стационарах медицинских организаций после операции по ампутации конечности и нуждающихся в первичном протезировании⁶.

¹ В 2018 г. прошли освидетельствование (переосвидетельствование) 2462 тыс. человек, признаны инвалидами 1846 тыс. В 2017 г. прошли освидетельствование (переосвидетельствование) 2455 тыс., признаны инвалидами 1975 тыс. В 2016 году прошли освидетельствование (переосвидетельствование) 2539 тыс. человек, признаны инвалидами 2034 тыс. См.: Основные показатели работы бюро медико-социальной экспертизы // Официальный сайт Росстата. URL: [https://www.gks.ru/storage/mediabank/2-1\(1\).doc](https://www.gks.ru/storage/mediabank/2-1(1).doc) (дата обращения: 27.05.2020).

² Постановление Правительства Российской Федерации от 16 мая 2019 г. № 607 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом» // СЗ РФ. 2019. № 21. Ст. 2569.

³ Приказ Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201911190027> (дата обращения: 27.05.2020).

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 27 июня 2019 г. № 823 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом» // СЗ РФ. 2019. № 26. Ст. 3467.

⁵ Детям с ретинобластомой инвалидность будет устанавливаться сразу до 18 лет // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://rosmintrud.ru/social/invalid-defence/435> (дата обращения: 27.05.2020).

⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 4 июня 2019 г. № 715 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом» // СЗ РФ. 2019. № 23. Ст. 2966.



Приведенные изменения можно охарактеризовать как точечные — они способствуют упрощению порядка прохождения МСЭ для отдельных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, но не решают общих проблем, связанных с процедурой установления инвалидности. Такой вывод подтверждается проведенными Счетной палатой Российской Федерации в 2019 году проверочными мероприятиями, по результатам которых было констатировано, что, несмотря на совершенствование законодательства и реализацию основной части мероприятий подпрограммы «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы, значительных улучшений доступности и качества предоставления услуги по МСЭ не произошло¹.

О сохранении целого ряда проблем в данной сфере свидетельствуют и обращения граждан к Уполномоченному о несогласии с решениями, принятыми бюро МСЭ, в том числе об отказе в признании инвалидом. Зачастую, по результатам проверок, изложенные в таких обращениях доводы находят подтверждение.

В апреле 2019 г. к Уполномоченному обратилась жительница Саратовской области М. на неправомерный отказ учреждений МСЭ в установлении инвалидности сыну М. 2005 г. р. По результатам проведенной Минтрудом России доводов жалобы заявительницы, изучения документов ребенка Федеральным бюро МСЭ сыну М. установлена категория «ребенок-инвалид» до достижения им 18-летнего возраста.

Обращения указанной тематики имеются и в почте уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации.

К уполномоченному по правам человека в Алтайском крае обратилась жительница г. Рубцовска М. с просьбой о помощи в проведении освидетельствования своей дочери в целях подтверждения группы инвалидности. М. и ее дочь для получения необходимого лечения были вынуждены ехать в Москву, что затрудняло возможность пройти освидетельствование для подтверждения группы инвалидности по месту регистрации. Только после того, как ситуация была взята на контроль региональным правозащитником, в отношении дочери гражданки М. было проведено заочное медицинское освидетельствование. По его результатам установлена II группа инвалидности с причиной «инвалид с детства» с сохранением за ней прав на социальное обеспечение.

Одной из проблем, которую поднимают граждане в жалобах к региональным уполномоченным, являются **трудности с оформлением направления на медико-социальную экспертизу лиц из числа инвалидов**, которые фактически не могут руководить своими действиями, но **еще не признаны недееспособными**.

¹ Отчет о результатах контрольного мероприятия «Проверка эффективности использования средств федерального бюджета, направленных в 2016–2018 годах и истекшем периоде 2019 года на реализацию мероприятий по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы» // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <http://www.ach.gov.ru/upload/iblock/d47/d47239d502a27706e268e2f3c8b330f4.pdf> (дата обращения: 27.05.2020).



Данная проблема имеет место в случаях, когда ребенок-инвалид достигает 18-летнего возраста, и ему предстоит освидетельствование для установления группы инвалидности, однако он еще не признан недееспособным, а его родители не назначены опекунами и уже не могут представлять его интересы в медицинской организации. Представляется, что решением данной проблемы может стать разъяснение Минздрава России медицинским организациям относительно возможности гражданина при оформлении документов для направления его на медико-социальную экспертизу воспользоваться помощью близкого родственника, еще не назначенного его уполномоченным представителем.

В числе обращений к уполномоченным также нередки жалобы граждан на **недостатки работы медицинских организаций в части оформления и направления в учреждения МСЭ документов, необходимых для установления инвалидности**. Важно отметить, что в указанной сфере государством последовательно принимаются меры, направленные на повышение удобства для лиц с ограниченными возможностями здоровья: с 2018 года реализуется обмен документами между медицинскими организациями и учреждениями МСЭ напрямую, без участия граждан, направляемых на освидетельствование; в настоящее время предпринимаются шаги для перевода такого документооборота в электронную форму¹.

Однако данные меры возлагают дополнительную ответственность на медицинские организации, оформляющие направление гражданина на прохождение МСЭ. К сожалению, зачастую должностные лица медицинских учреждений без видимых причин задерживают отправку соответствующих документов, допускают ошибки при их оформлении, что приводит к более позднему сроку установления инвалидности гражданину, разработки его индивидуальной программы реабилитации и как следствие, влечет нарушение прав и законных интересов направленного на прохождение МСЭ гражданина².

В случае недостатков, допущенных при оформлении документов медицинской организацией, важно максимально оградить лицо, направляемое на освидетельствование, от бремени негативных последствий. В этой связи заслуживают поддержки внесенные в законодательство в ноябре 2020 года изменения, согласно которым при отсутствии в направлении на МСЭ необходимой информации о медицинских обследованиях учреждение, осуществляющее экспертизу, должно вернуть данное направление в медицинскую организацию для устранения недостатков — при этом обмен документами и их доработка осуществляются без участия направляемого на экспертизу гражданина³.

¹ Итоги года: социальная защита инвалидов // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://rosmintrud.ru/social/invalid-defence/433> (дата обращения: 28.05.2020); приказ Минтруда России, Минздрава России от 27 февраля 2020 г. № 80н/131н «Об утверждении Порядка информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями и бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004090001> (дата обращения: 01.12.2020).

² Баранов В. А., Петюкова О. Н. Практика применения российского законодательства о медико-социальной экспертизе в контексте защиты прав граждан // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2019. № 1. С. 46–71.

³ Постановление Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2020 г. № 1942 «О внесении изменений в правила признания лица инвалидом» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011300056?index=1&rangeSize=1> (дата обращения: 01.12.2020).



Представляется, что предотвращению ситуаций, когда несоблюдение срока установления инвалидности обусловлено допущенными нарушениями со стороны персонала и должностных лиц учреждений здравоохранения, будет способствовать усилению контроля со стороны администраций данных учреждений за качеством подготовки и своевременностью направления в бюро МСЭ указанной документации. В этой связи актуальной задачей остается дальнейшее развитие электронного документооборота между бюро МСЭ и медицинскими организациями в целях своевременного проведения медико-социальной экспертизы.

К уполномоченному по правам человека в Иркутской области обратился гражданин Н. с жалобой на отказ медицинской организации в предоставлении направления на МСЭ, что привело к лишению его мер социальной поддержки. По инициативе регионального уполномоченного министерством здравоохранения Иркутской области проведена проверка, в результате которой нарушения устранены, гражданину Н. оформлено направление на МСЭ.

Анализ обращений граждан к федеральному и региональным уполномоченным, правоприменительной практики свидетельствует, что одним из наиболее чувствительных вопросов остается **обоснованность решений учреждений МСЭ**. По оценке Счетной палаты Российской Федерации, примерно каждый второй заявитель не согласен с решением по результатам МСЭ, каждый восьмой добивается его пересмотра. В отдельных регионах пересматривается более 20% решений¹. При этом обжалование необоснованных результатов экспертизы затрудняется тем, что лица, которые проводили экспертизу, и лица, которые участвуют в пересмотре обжалуемых решений, при формальной незаинтересованности представляют одно и то же профессиональное сообщество².

В ряде случаев незаконные решения становятся результатами злоупотреблений в системе МСЭ. Органами прокуратуры неоднократно вскрывались факты превышения полномочий, коррупции, которые приводили к признанию лиц инвалидами на основании подложных документов или заведомо недостоверных сведений³.

Повышению гарантий прав граждан при установлении инвалидности могло бы способствовать введение института независимой МСЭ. Вопрос о создании указанного института Уполномоченный неоднократно поднимала перед Правительством Российской

¹ Система медико-социальной экспертизы (МСЭ) решает важнейшую задачу — обеспечение социальной защиты инвалидов // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <http://www.ach.gov.ru/news/sistema-medikosotsialnoy-ekspertizy-rabotaet-nedostatochno-effektivno> (дата обращения: 28.05.2020).

² Отчет о результатах контрольного мероприятия «Проверка эффективности использования средств федерального бюджета, направленных в 2016–2018 годах и истекшем периоде 2019 года на реализацию мероприятий по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы» // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <http://www.ach.gov.ru/upload/iblock/d47/d47239d502a27706e268e2f3c8b330f4.pdf> (дата обращения: 28.05.2020).

³ См.: Заместитель Генерального прокурора РФ Дмитрий Демешин утвердил обвинительное заключение в отношении жителя Республики Дагестан, обвиняемого в получении взятка за незаконное установление инвалидности // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1725732/> (дата обращения: 28.05.2020); В Москве направлено в суд уголовное дело о превышении должностных полномочий // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1796164/> (дата обращения: 28.05.2020).



Федерации, Минтрудом России, Комиссией при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов. Разработка законопроекта о независимой МСЭ предусмотрена Планом мероприятий («Дорожной картой») по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы на период до 2020 года¹. Несмотря на то, что она должна быть завершена еще в 2017 году, соответствующий законопроект до настоящего времени так и не разработан. Правительству Российской Федерации предлагается ускорить разработку и внесение в Государственную Думу проекта федерального закона, регламентирующего проведение независимой МСЭ.

До создания указанного института повышению независимости решений учреждений МСЭ способствовало бы **установление порядка, при котором повторная МСЭ, назначаемая судом, может быть — при согласии гражданина, оспаривающего результаты экспертизы, — поручена главному бюро МСЭ иного субъекта Российской Федерации**, которому непосредственно не подчинено бюро МСЭ, принявшее оспариваемое решение. Такой подход возможно отразить на уровне постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации, где судам будут даны соответствующие разъяснения.

Препятствием для повышения эффективности деятельности учреждений МСЭ служат **проблемы их кадрового обеспечения**. Факты нехватки специалистов в сфере МСЭ в 2019 году выявлялись, в том числе, в ходе посещения соответствующих учреждений региональными уполномоченными по правам человека². По оценке Счетной палаты Российской Федерации, одним из факторов, негативно влияющих на приток кадров, является недостаточная регламентация правового положения врачей по МСЭ. Несмотря на то, что МСЭ признается медицинской деятельностью, **врачи, занятые в этой области, лишены целого ряда гарантий, представленных медицинским работникам в иных сферах**. На них не распространяются право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости, нормы о сокращенной продолжительности рабочего времени³.

Представляется, что кадровый дефицит создает угрозы качеству принимаемых учреждениями МСЭ решений и негативно сказывается на доступности услуг МСЭ для граждан: так, в 2019 году с связи с неукомплектованностью кадрами в Московской области была временно прекращена деятельность 31 бюро МСЭ⁴.

Изложенное свидетельствует **о необходимости укрепления мер социальной поддержки врачей по МСЭ и распространения на них гарантий, имеющихся у иных медицинских работников, занятых в иных областях**.

¹ План мероприятий («Дорожная карта») по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы на период до 2020 года (утв. Минтрудом России 20 мая 2017 г.) // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/162> (дата обращения: 28.05.2020).

² См.: Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека в Кировской области за 2019 год // Правозащитная карта России. URL: http://map.rightsrf.ru/Karta_Yadro/prav_z_karta/ross_fed/doklad_v_sub/doklad_v_kirovsk/doklad_v_kirovskweb.pdf (дата обращения: 28.05.2020).

³ Отчет о результатах контрольного мероприятия «Проверка эффективности использования средств федерального бюджета, направленных в 2016–2018 годах и истекшем периоде 2019 года на реализацию мероприятий по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы» // Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <http://www.ach.gov.ru/upload/iblock/d47/d47239d502a27706e268e2f3c8b330f4.pdf> (дата обращения: 28.05.2020).

⁴ Там же.



Наряду с кадровыми проблемами препятствием для лиц с ограниченными возможностями здоровья при установлении группы инвалидности может служить недостаточное обеспечение **доступности услуг учреждений МСЭ и их филиалов**. К сожалению, нередки случаи, когда лица с ограниченными возможностями здоровья испытывают трудности в посещении учреждений МСЭ из-за их территориальной удаленности от места жительства. Встречаются факты размещения учреждений МСЭ и их филиалов в помещениях, не адаптированных для лиц с инвалидностью: отсутствуют лифты и пандусы, стоянки автомобилей не приспособлены для использования инвалидами, высокие бордюры препятствуют доступу на территорию инвалидов-колясочников¹. В этой связи важно, чтобы органы государственной власти субъектов Российской Федерации **усилили внимание к вопросам обеспечения доступной среды на территориях и в помещениях, занимаемых учреждениями МСЭ** в соответствующих регионах.

Существенной проблемой остается **переосвидетельствование в учреждениях МСЭ российских граждан, имеющих инвалидность, которые по тем или иным причинам проживают за рубежом**. Нередко пребывание лиц с инвалидностью за границей обусловлено необходимостью прохождения лечения, реабилитации или обучения. При этом для переосвидетельствования им необходимо вернуться на территорию России, что зачастую затруднено в связи с их ограниченной мобильностью или значительными транспортными расходами. В свою очередь, лица, не прошедшие переосвидетельствование, уже не могут рассчитывать на получение со стороны государства мер социальной поддержки.

В июне 2020 г. к Уполномоченному обратился житель г. Бендеры Приднестровской Молдавской Республики Б. с жалобой на невозможность получить техническое средство реабилитации. В 2002 г. решением консилиума врачебной экспертизы жизнеспособности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики г. Бендеры Б. была установлена инвалидность I группы бессрочно. В 2018 г. Б. получил гражданство Российской Федерации. Ему требовалась инвалидная коляска, без которой заявитель полностью лишен мобильности, при этом приобрести ее самостоятельно заявитель не мог в связи с крайне ограниченными материальными возможностями его семьи.

Во взаимодействии с Фондом социального страхования Российской Федерации осуществлялся поиск путей решения проблемы, однако в соответствии с действующим законодательством единственной возможностью Б. безвозмездно получить инвалидное кресло в рамках государственных гарантий защиты прав лиц с ограниченными возможностями было повторное прохождение освидетельствования на территории России, что не представлялось возможным. Ситуация остается на контроле Уполномоченного.

В целях решения проблемы предлагается проработать вопрос о заключении международных соглашений, которые позволили бы российским гражданам, име-

¹ См.: Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека во Владимирской области за 2019 год // Официальный сайт уполномоченного по правам человека во Владимирской области. URL: https://ombudsman33.ru/uploads/svetlana/plan/Doklad2019_1.pdf (дата обращения: 28.05.2020); Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека в Кировской области за 2019 год // Правозащитная карта России. URL: http://map.rightsrf.ru/Karta_Yadro/prav_z_karta/ross_fed/doklad_v_sub/doklad_v_kirovsk/doklad_v_kirovskweb.pdf (дата обращения: 28.05.2020).



ющим инвалидность, проходить переосвидетельствование и получать меры социальной поддержки на территории зарубежных стран, на примере существующих договоров о сотрудничестве России с другими государствами в области пенсионного обеспечения.

С трудностями также сталкиваются лица, которые, **несмотря на необратимый характер нарушений их здоровья, вынуждены проходить переосвидетельствование** и тем самым подтверждать свое право на получение необходимых ТСР, реабилитационных мероприятий и услуг. Оградить таких людей от излишних трудностей, с которыми связано неоднократное прохождение МСЭ, позволило бы упрощение порядка установления инвалидности без срока переосвидетельствования при первичном признании гражданина инвалидом — в случае, если не будет признано возможным устранить или уменьшить степень ограничения его жизнедеятельности в ходе реабилитации (абилитации).

В сфере охраны здоровья по-прежнему болезненными остаются вопросы **лекарственного обеспечения инвалидов**. Это подтверждается и судебной практикой, значительная часть судебных решений связана с **неправомерным отказом в предоставлении инвалидам лекарственных препаратов на льготной основе**, основаниями которого могут служить отсутствие необходимых лекарственных средств, а также неверное применение нормативных установлений¹.

Так, нередко инвалиды сталкиваются с отказами в обеспечении лекарственными препаратами, назначенными решением врачебной комиссии по жизненным показаниям ввиду того, что они не включены в перечни препаратов, предоставляемых гражданам за счет государства.

К уполномоченному по правам человека в г. Санкт-Петербурге поступило сообщение, что В., инвалид II группы, нуждается в дорогостоящем лекарстве для продолжения лечения и сохранения жизни. Ввиду редкого заболевания соответствующее лекарство было крайне необходимо В. по жизненным показаниям на основе рекомендаций Центра интенсивной пульмонологии и торакальной хирургии Городской многопрофильной больницы № 2 — как единственный эффективный метод лечения. Вместе с тем данный препарат не был включен в перечни лекарственных препаратов, предоставляемых гражданам бесплатно. Региональный уполномоченный обратился в комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга с просьбой рассмотреть возможность закупки вышеуказанного лекарственного препарата и обеспечить им В., в результате принято положительное решение об обеспечении инвалида необходимым лекарственным препаратом.

В указанных случаях суды разных уровней встают на сторону заявителя, которому должно быть гарантировано право на обеспечение такими лекарствами бесплатно даже в тех случаях, если они не входят в стандарт медицинской помощи, не включены в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, не зарегистрированы на террито-

¹ Волкова Н. С., Еремина О. Ю. Лекарственное обеспечение инвалидов: теоретические и практические проблемы // Журнал российского права. 2018. № 11. С. 85–96.



рии Российской Федерации или отсутствует рецепт врача на их получение¹. В целях профилактики подобных нарушений прав граждан государственным органам субъектов Российской Федерации предлагается усилить контроль за исполнением обязательств по обеспечению лиц, страдающих заболеваниями, лекарственными препаратами — включая случаи, когда лекарства не входят в перечни препаратов, предоставляемых за счет государства, но назначены врачебной комиссией по жизненным показаниям.

Большой резонанс вызвало дело Ады Кешишянц — ребенка в возрасте до 1 года, страдающего спинальной мышечной атрофией (СМА), для поддержания жизни которой постоянно требуются инъекции дорогостоящего препарата «Спинраза» (стоимость одной инъекции — до 8 млн руб.). В предоставлении данного препарата родителям девочки было отказано из-за его отсутствия в Перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2020 г., а также в Перечне лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи². Суды поддержали требования родителей девочки, обязав министерство здравоохранения Ставропольского края обеспечить ребенка препаратом на основании решения врачебной комиссии о его назначении по жизненным показаниям. Одновременно указанный случай стал предметом рассмотрения ЕСПЧ, который с учетом экстренного характера поступившего обращения впервые в отношении России, не рассматривая дело по существу, вынес решение о принятии временных обеспечительных мер для предотвращения возможного нарушения права ребенка на жизнь.

В результате администрация Ставропольского края осуществила закупку необходимого лекарства, Минздрав России оперативно выдал разрешение на ввоз в Российскую Федерацию незарегистрированного, но аналогичного по своим медицинским характеристикам лекарственного средства с включением нуждающегося в нем ребенка в программу дорегистрационного доступа. Состояние здоровья девочки, оказываемое лечение и процедуры медицинского наблюдения в настоящее время находятся на контроле органов здравоохранения³.

Однако, несмотря на поддержку судами граждан, имеющих инвалидность, коллизия между нормативным регулированием и правоприменением по-прежнему сохраняется. Как показывает практика правозащитной деятельности, в отдельных случаях

¹ См.: определение Верховного Суда Российской Федерации от 2 декабря 2019 г. № 11-КГ 19-24; определение Верховного Суда Российской Федерации от 7 октября 2019 г. № 14-КГ 19-10; определение Верховного Суда Российской Федерации № 529-КГ 19-1; определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 10 февраля 2020 г. № 88-3422/2020; апелляционное определение Свердловского областного суда от 24 октября 2019 г. по делу № 33-17794/2019; апелляционное определение Свердловского областного суда от 9 августа 2019 г. по делу № 33-13245/2019 // СПС «КонсультантПлюс».

² Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2020 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» // СЗ РФ. 2019. № 42. Ст. 5979.

³ Минюст России проинформировал ЕСПЧ о ситуации с лечением Ады Кешишянц // Официальный сайт Минюста России. URL: <http://minjust.gov.ru/ru/novosti/minyust-rossii-proinformiroval-espch-o-situacii-s-lecheniem-ady-keshishyanc> (дата обращения: 10.08.2020).



граждане не могут добиться реализации права на лекарственное обеспечение даже после вынесения судебного решения¹.

Одной из главных причин, препятствующих обеспечению инвалидов необходимыми лекарствами, остается **недостаточность финансирования и разные возможности региональных бюджетов**, выступающих главным источником финансового обеспечения данной сферы.

С проблемами финансирования тесно связано и дальнейшее развитие **гарантий обеспечения лекарственными препаратами лиц, страдающих орфанными заболеваниями**, о чем упоминалось в Докладе о деятельности Уполномоченного за 2019 год. В 2019–2020 годы государством принимались меры в указанном направлении: перечень орфанных заболеваний, закупка лекарств для лечения которых предусмотрена за счет федерального бюджета, был расширен с 7 до 14 позиций². Вместе с тем значительная доля лиц, страдающих орфанными заболеваниями, по-прежнему получает лекарства за счет региональных бюджетов, при этом не всегда субъекты Российской Федерации располагают достаточными средствами для закупки указанных препаратов. По мнению членов Экспертного совета при Уполномоченном, защищенность прав граждан повысило бы переводение финансирования лекарственного обеспечения всех пациентов, страдающих орфанными заболеваниями, с регионального на федеральный уровень. Указанный процесс может осуществляться постепенно — посредством дальнейшего расширения перечня орфанных заболеваний, лекарства для лечения которых финансируются из федерального бюджета.

Одновременно с обеспечением более широкого федерального участия в финансировании лекарственного обеспечения льготных категорий граждан, включая инвалидов, требует решения проблема **возмещения средств, потраченных инвалидами на самостоятельное приобретение лекарств, которые должны предоставляться за счет государства**. Указанная проблема уже поднималась в Докладе о деятельности Уполномоченного за 2019 год, однако до сих пор так и не нашла окончательного решения. Нормативное закрепление права на компенсацию стоимости самостоятельно приобретенных лекарственных средств, назначенных врачом для бесплатного получения, повысило бы гарантии лекарственного обеспечения инвалидов при наличии проблем с поставками препарата. Такие выплаты могли бы осуществляться по аналогии с возмещением за самостоятельно приобретенное ТСР.

Учитывая изложенное, Правительству Российской Федерации предлагается рассмотреть возможность включения в Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» положений, регулирующих порядок и условия получения пациентами компенсации в случае отсутствия льготного лекар-

¹ Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека во Владимирской области за 2018 год // Официальный сайт уполномоченного по правам человека во Владимирской области. URL: <https://ombudsman33.ru/uploads/doc/Doklad2018.pdf> (дата обращения: 13.08.2020).

² Федеральный закон от 27 декабря 2019 г. № 452-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” // СЗ РФ. 2019. № 52. Ст. 7770; постановление Правительства Российской Федерации от 27 марта 2020 г. № 344 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416» // СЗ РФ. 2020. № 14. Ст. 2101.



ственного препарата в аптечной сети на момент обращения и его самостоятельного приобретения¹.

Наряду с изложенным, обеспечение государством необходимыми препаратами лиц, страдающих редкими, тяжелыми, сложными и трудноизлечимыми заболеваниями, должно быть закреплено в числе основных принципов охраны здоровья, предусмотренных статьей 4 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- разрешить гражданину при оформлении документов для направления на медико-социальную экспертизу пользоваться помощью близкого родственника, не назначенного его уполномоченным представителем;
- усилить контроль за качеством подготовки и своевременностью направления в учреждения медико-социальной экспертизы документов, необходимых для установления инвалидности;
- обеспечить дальнейшее развитие электронного документооборота между бюро МСЭ и медицинскими организациями в целях проведения медико-социальной экспертизы;
- ускорить разработку и внесение в Государственную Думу проекта федерального закона, регламентирующего проведение независимой медико-социальной экспертизы;
- обеспечить социальную поддержку врачей, осуществляющих свою деятельность в сфере медико-социальной экспертизы, распространив на них гарантии, имеющиеся у медицинских работников, занятых в иных областях (осуществляющих деятельность в больницах, медико-санитарных частях и др.);
- разрешить российским гражданам, имеющим инвалидность, проходить переосвидетельствование и получать меры социальной поддержки на территории зарубежных стран (по опыту заключения договоров о сотрудничестве России с другими государствами в области пенсионного обеспечения);
- упростить порядок установления инвалидности без срока переосвидетельствования при первичном признании гражданина инвалидом — в случае невозможности устранения (уменьшения) степени ограничения его жизнедеятельности в ходе реабилитации (абилитации);
- определить порядок и условия получения пациентами компенсации в случае отсутствия льготного лекарственного препарата в аптечной сети на момент обращения и его самостоятельного приобретения;
- усилить контроль за исполнением субъектами Российской Федерации обязательств по обеспечению лиц, страдающих заболеваниями, лекарственными препаратами, включая случаи, когда лекарства не входят в перечни препаратов, предоставляемых за счет государства, но назначены решением врачебной комиссии по жизненным показаниям.

¹ СЗ РФ. 2010. № 16. Ст. 1815.



2.3. ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ ИНВАЛИДОВ И ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА

Право инвалидов на труд наравне с другими гражданами гарантировано Конвенцией ООН по правам инвалидов. Государства — члены названной Конвенции берут на себя обязательства по обеспечению и поощрению реализации лицами, имеющими инвалидность, права на труд, отмечают необходимость содействовать признанию навыков, достоинств и способностей инвалидов, а также их вклада на рабочем месте и на рынке труда, защищают инвалидов от принудительного или обязательного труда наравне с другими категориями граждан.

Актуальность вопросов защиты прав инвалидов в сфере труда обусловила включение в число задач, необходимых для достижения Целей ООН в области устойчивого развития на период до 2030 года, поддержание законодательным путем и поощрение активного участия всех людей в экономической жизни общества независимо от инвалидности¹.

В России вопросы приема на работу лиц с инвалидностью являются в современных условиях довольно актуальными. Такое положение дел связано прежде всего с возрастающим числом инвалидов и обуславливает необходимость наращивания усилий для их интеграции в общество. По данным мониторинга, численность инвалидов, трудоустроенных при посредничестве органов службы занятости, за январь — сентябрь 2019 года составила в России 66,8 тыс. человек, что на 4,1 тыс. человек больше, чем за соответствующий период 2018 года. В общей сложности стабильную работу по состоянию на 1 октября 2019 г. имели 28,8% инвалидов трудоспособного возраста. При этом по прогнозам Правительства Российской Федерации, к 2025 году их доля должна увеличиться до 50%².

В России законодательством достаточно четко определены права и обязанности работодателей относительно организации трудоустройства инвалидов. В соответствии со статьей 24 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» для обеспечения занятости инвалидов работодатели обязаны: создавать, выделять рабочие места, для чего они имеют право запрашивать любую необходимую информацию; принимать локальные нормативные акты, которые будут содержать сведения о данных рабочих местах; создавать условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида; предоставлять информацию для организации занятости инвалидов. В то же время **для мотивации руководителей предприятий к созданию рабочих мест для особых работников государство предусматривает ряд преференций**. Льготы работодателям при приеме инвалидов включают послабления в налоговой и социальной сфере, а также финансовую помощь. Однако представляется, что для таких предприятий **предоставляемых преференций**

¹ Цель 10: Сокращение неравенства внутри стран и между ними // Официальный сайт ООН. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/inequality/> (дата обращения: 18.08.2020).

² Минтруд назвал число инвалидов в России // ТАСС. URL: <https://www.interfax.ru/russia/686454> (дата обращения: 20.07.2020).



Рис. 9. Численность инвалидов, трудоустроенных при посредничестве органов службы занятости

явно недостаточно, и имеется еще значительное пространство для дальнейшего расширения пакета мер стимулирующего характера.

Также представляется **недопустимым установление на предприятиях условий труда, ухудшающих положение инвалидов по сравнению с другими работниками.** Это может быть связано как с уменьшением размера оплаты труда или продолжительности отпусков, так и с ухудшением режима рабочего времени и отдыха.

Кроме того, с учетом внесенных изменений в Конституцию Российской Федерации заслуживает внимания вопрос индексации пенсий, в том числе работающим инвалидам.

Необходимо отметить, что ТК РФ устанавливает для инвалидов ряд льгот в сфере труда: ограниченную продолжительность ежедневной работы (статья 94), работы в ночное время (статья 96), в выходные и праздничные дни (статья 99), а также сверхурочной (статья 113), только с письменного согласия, и если она разрешена по состоянию здоровья; право на получение неоплачиваемого отпуска продолжительностью до 60 календарных дней в году (статья 128)¹. Также им предоставляется увеличенный ежегодный отпуск — 30 дней.

Законодательно предусмотрен ряд гарантий защиты инвалидов от необоснованного отказа в приеме на работу. В частности, в случае такого отказа соискатель имеет право потребовать у работодателя обосновать его причину в письменной форме. Также если инвалид не согласен с выводами работодателя, он может обжаловать их в суд. За нарушение прав инвалидов в области трудоустройства и занятости работодатель может быть привлечен к административной, дисциплинарной и даже уголовной ответственности. Например, за невыделение рабочих мест и отказ в трудоустройстве инвалида в рамках квоты влечет наложение административного штрафа (статья 5.42 КоАП РФ). К дисциплинарной ответственности можно привлечь того

¹ Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1. Ст. 3.



работника, который не направил ежемесячную отчетность о выполнении квоты, входящую в его должностные обязанности. Дисциплинарное взыскание в данном случае должно быть применено на основании статьи 193 ТК РФ.

Однако, несмотря на широкий спектр законодательных гарантий, **право инвалидов на труд до сих пор нередко нарушается**. Об этом свидетельствуют и обращения, поступающие в адрес Уполномоченного.

Зачастую нарушения трудовых прав инвалидов связаны с позицией работодателя, противодействующего трудоустройству лиц с инвалидностью¹. Подобные отказы инвалидам при трудоустройстве могут быть связаны с множеством причин. Кто-то считает, что люди с инвалидностью не способны надлежащим образом выполнять свои обязанности и, соответственно, будут работать неэффективно, кто-то избегает их приема на работу в связи с необходимостью обеспечивать им надлежащие условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и предоставлять дополнительные льготы. Наряду с необоснованными отказами в приеме на работу в ходе прокурорских проверок выявляются и иные факты нарушений работодателями прав инвалидов при их трудоустройстве, включая ненадлежащее предоставление работодателями сведений в органы занятости о наличии свободных рабочих мест, созданных или выделенных в соответствии с установленной квотой для приема инвалидов на работу², установление размера квоты для трудоустройства инвалидов в организации ниже, чем это предусмотрено законодательством³.

Необходимо также отметить, что в ряде случаев недорабатывают **органы государственной власти субъектов Российской Федерации**, на которые возложены **вопросы контроля и надзора за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты**. Представляется, что в ходе проверок пристальное внимание должно уделяться степени заполняемости квотированных рабочих мест для инвалидов, их оснащенности и сохранности.

Одновременно остается актуальным вопрос дальнейшего **совершенствования механизма квотирования рабочих мест для инвалидов**. В настоящее время вопрос об усовершенствовании контроля за трудоустройством инвалидов на квотируемые рабочие места прорабатывается Минтрудом России. По поручению Правительства Российской Федерации разработан законопроект «О проведении эксперимента в целях совершенствования регулирования вопросов установления и выполнения квоты для приема на работу инвалидов в Республике Саха (Якутия), в Воронежской, Нижегородской, Орловской, Свердловской и Тверской областях»⁴, основной идеей

¹ Доморников А. Н. Проблемы и перспективы трудоустройства инвалидов в современных реалиях // Символ науки. 2016. № 11-4. С. 70–74.

² Васильева Н. А., Кондратьева Е. Б. Вопросам социальной защиты инвалидов — внимание прокуроров // Законность. 2019. № 11. С. 23–25.

³ В Москве после вмешательства прокуратуры организацией увеличена квота для трудоустройства инвалидов // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1854338/> (дата обращения: 19.08.2020).

⁴ Проект федерального закона «О проведении эксперимента в целях совершенствования регулирования вопросов установления и выполнения квоты для приема на работу инвалидов в Республике Саха (Якутия), в Воронежской, Орловской, Свердловской и Тверской областях» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов. URL: <https://regulation.gov.ru/> (дата обращения: 14.08.2020).



которого является создание Фонда содействия трудоустройству инвалидов. Средства указанного фонда будут формироваться за счет компенсационных выплат работодателей за каждого неустроенного в счет установленной квоты инвалида. Впоследствии средства фонда будут направляться на осуществление мероприятий, способствующих трудоустройству и обеспечению занятости указанной категории граждан, включая их обучение, создание и оборудование для них рабочих мест. Эксперимент планируется провести с 1 января 2021 г. по 31 декабря 2026 г.

Решению проблемы способствует также **поддержка государством работодателей, обеспечивающих трудоустройство людей с ограниченными возможностями здоровья**. Необходимо отметить, что государство предпринимает шаги в указанном направлении. Федеральный закон от 26 июля 2019 г. № 245-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации” в части закрепления понятий “социальное предпринимательство”, “социальное предприятие”»¹ регламентировал появление в России специальных социальных предприятий, которые обязаны обеспечивать занятость наименее социально защищенных категорий граждан, включая инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В апреле 2020 года наличие статуса «социальное предприятие» уже было присвоено порядка 1200 юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям².

На основании норм названного закона органы государственной власти и органы местного самоуправления могут оказывать поддержку субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим деятельность в сфере социального предпринимательства в том случае, если там трудятся, в том числе, инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья. Такая поддержка предусмотрена в различных формах: в виде предоставления субсидий, наделения правом пользования государственным и муниципальным имуществом на льготных условиях, организации профессионального обучения, профессионального образования, дополнительного профессионального образования и содействия в прохождении независимой оценки квалификации работников социальных предприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Также с целью обеспечения эффективной профессиональной ориентации и мотивации к получению профессионального образования, содействия трудоустройству и социокультурной инклюзии в обществе людей с ограниченными возможностями здоровья на постоянной основе проводится конкурс профессионального мастерства «Абилимпикс», в котором принимают участие школьники, студенты, специалисты различных областей, имеющие инвалидность³.

3 декабря 2020 г. в ходе встречи с представителями общественных организаций инвалидов Президентом Российской Федерации дано поручение по проработке во-

¹ СЗ РФ. 2019. № 30. Ст. 4147.

² В реестр МСП включили социальные предприятия // Единый Центр Предпринимательства. URL: https://www.crpp.ru/novosti_business/_v_reestr_msp_vklyuchili_sotsialnyie_predpriyatiya.html (дата обращения: 20.11.2020).

³ Информация о движении «Абилимпикс» // Сайт Национального центра «Абилимпикс». URL: <https://abilympics-russia.ru/news/17> (дата обращения: 17.12.2020).



просов совершенствования этого конкурса и оказания поддержки в его проведении со стороны государства.

Наряду с реализацией мер, которые стимулировали бы работодателей принимать на работу сотрудников с ограниченными возможностями здоровья, актуален вопрос об **ужесточении ответственности, применяемой в случае несоблюдения требований законодательства в сфере трудовых отношений между работодателями и инвалидами**. В настоящее время в соответствии с КоАП РФ за неисполнение работодателем обязанности по созданию или выделению рабочих мест для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, а также отказ работодателя в приеме на работу инвалида в пределах установленной квоты предусмотрен штраф в размере 5–10 тыс. руб. Такой же размер штрафов установлен за необоснованный отказ в регистрации инвалида в качестве безработного (статья 5.42). По оценке экспертов, указанные нормы длительное время не изменялись и уже не соответствуют современным реалиям¹. В этой связи представляется своевременной инициатива Минтруда России об увеличении размеров штрафов, предусмотренных за совершение административных правонарушений в сфере защиты трудовых прав инвалидов². Указанные предложения нашли отражение в проекте нового КоАП РФ (статья 8.22)³. Уполномоченный выражает надежду, что принятие данного документа будет способствовать укреплению гарантий трудовых прав лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимо отметить, что решение вопроса трудоустройства инвалидов должно носить комплексный характер. Это взаимодействие как с работодателем, так и с самим инвалидом — в целях повышения его образовательного уровня, его востребованности на рынке труда, оказания помощи в выборе профессий, которые востребованы рынком. Одновременно должно осуществляться развитие нормативно-правовой базы, включая совершенствование механизмов квотирования, и обеспечиваться пристальным контролем со стороны государства.

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- ускорить доработку и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации законопроекта «О проведении эксперимента в целях совершенствования регулирования вопросов установления и выполнения квоты для приема на работу инвалидов в Республике Саха

¹ Лысенко: ОНФ будет следить за соблюдением прав инвалидов в сфере трудоустройства и формирования доступной среды // Сайт ОНФ. URL: <https://onf.ru/2019/08/30/lysenko-onf-budet-sledit-za-soblyudeniem-prav-invalidov-v-sfere-trudoustroystva-i/> (дата обращения: 19.08.2020).

² Предлагается увеличить штрафы за уклонение от соблюдения прав инвалидов // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://mintrud.gov.ru/social/invalid-defence/430> (дата обращения: 19.08.2020); проект федерального закона «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (в части увеличения размеров штрафов налагаемых на юридических и физических лиц за уклонение от соблюдения прав инвалидов)» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов. URL: <https://regulation.gov.ru/projects#npa=94385> (дата обращения: 19.08.2020).

³ Проект федерального закона «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов. URL: <https://regulation.gov.ru/projects#search=Кодекс%20Российской%20Федерации%20об%20административных%20правонарушениях&npa=102447> (дата обращения: 19.08.2020).



(Якутия), в Воронежской, Нижегородской, Орловской, Свердловской и Тверской областях»;

- усилить контроль и надзор за выполнением работодателями квоты, установленной для приема на работу инвалидов.

2.4. ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДАМИ ПРАВА НА ОБРАЗОВАНИЕ

Лица, имеющие инвалидность, должны иметь возможность полного и равного участия в процессе образования. В этих целях Конвенция ООН о правах инвалидов обязывает государства-участники обеспечивать инклюзивное образование на всех уровнях, создавать условия для доступа лиц, имеющих инвалидность, к высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими.



Встреча с лауреатами III Всероссийского межвузовского юридического конкурса «Защита прав инвалидов».
Апрель 2018 года

Обеспечение равного доступа к образованию и профессионально-технической подготовке всех уровней для уязвимых групп населения, в том числе инвалидов, признано одной из задач, решение которых необходимо для достижения сформулированных ООН Целей устойчивого развития на период до 2030 года¹.

Россия принимает меры, направленные на укрепление гарантий прав лиц с ограниченными возможностями здоровья в области образования. В 2019 году стартова-

¹ Цель 4: Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех // Официальный сайт ООН. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/education/> (дата обращения: 29.05.2020).



ла реализация национального проекта «Образование», который предусматривает содействие в реализации образовательных прав лицами с ограниченными возможностями здоровья, включая поддержку организаций, осуществляющих обучение по адаптированным общеобразовательным программам, увеличение доступности для указанных лиц дополнительных общеобразовательных программ¹.

Национальным проектом «Демография» предусматривается увеличение мест с обеспечением необходимых условий пребывания детей-инвалидов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования².

В законодательстве об административных правонарушениях конкретизированы нормы о порядке привлечения к административной ответственности за уклонение от исполнения требований к обеспечению доступности для инвалидов услуг в сфере образования³. Осуществляется подготовка проекта федерального закона, призванного более детально регламентировать вопросы обучения лиц с особыми образовательными потребностями⁴.

Вместе с тем трудности в реализации лицами, имеющими инвалидность, права на образование, сохраняются. В обращениях к Уполномоченному нередко содержатся просьбы граждан о содействии в устройстве детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные организации, жалобы на отсутствие надлежащих условий обучения и недостаточный профессионализм педагогов в специализированных образовательных организациях.

В 2019 г. к Уполномоченному поступило обращение С. с просьбой оказать содействие в обучении своего сына, являющегося ребенком-инвалидом, в очной форме в средней образовательной школе г. Ангарска. Во взаимодействии с управлением образования администрации Ангарского городского округа Иркутской области права сына С. были восстановлены: с сентября 2019 г. ему организовано обучение в школе в очной форме по индивидуальному учебному плану по адаптированной основной общеобразовательной программе согласно заключению психолого-медико-педагогической комиссии.

Как показывают поступающие обращения, **острым остается вопрос об обеспечении лицам с ограниченными возможностями здоровья доступной среды**

¹ Паспорт национального проекта «Образование» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 г.) // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://static.government.ru/media/files/UuG1ErcOWtjFOFCsqdLsLxC8oPFDkmBB.pdf> (дата обращения: 29.05.2020).

² Паспорт национального проекта «Демография» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 г.) // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://government.ru/info/35559/> (дата обращения: 29.05.2020).

³ Федеральный закон от 18 июля 2019 г. № 180-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» // СЗ РФ. 2019. № 29. Ст. 3847.

⁴ Проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части регулирования вопросов образования лиц с особыми образовательными потребностями» // Портал проектов нормативных правовых актов. URL: <https://regulation.gov.ru/projects#search=в%20части%20регулирувания%20вопросов%20образования%20лиц%20с%20особыми%20образовательными%20потребностями&searchType=0&npa=90173> (дата обращения: 03.06.2020).



в образовательных организациях. Порой, несмотря на поддержку обучающихся инвалидов органами государственной власти, работа по обеспечению им необходимых условий для посещения образовательной организации затягивается на годы.

С 2016 г. предпринимались меры по жалобе Р. в защиту права своего ребенка-инвалида, 2008 г. р., передвигающегося с помощью кресла-коляски, на беспрепятственный доступ в школу, где отсутствовали специально оборудованные лестницы и пандусы. После обращения Уполномоченного в Кежемскую районную прокуратуру Красноярского края органами прокуратуры подготовлено заявление в суд об обязанности администрации создать условия для беспрепятственного доступа детей-инвалидов (оборудовать вход в здание образовательного учреждения пандусом). Решением Кежемского районного суда требования прокурора в интересах неопределенного круга лиц к средней образовательной школе были удовлетворены, в октябре 2019 г. исполнительное производство прекращено фактическим исполнением.

Содействие в реализации инвалидами права на образование оказывают и региональные уполномоченные в ходе рассмотрения поступающих в их адрес обращений.

В адрес уполномоченного по правам человека в г. Севастополе поступило обращение В. в интересах сына И., учащегося 9 класса одного из образовательных учреждений г. Севастополя. И. является инвалидом детства по слуху, что осложняет его обучение. В 2020 г. И. предстояло сдавать выпускные экзамены; однако препятствием для участия И. в государственной итоговой аттестации стало отсутствие для этого необходимых условий. В частности, ввиду нехватки специалистов возникли затруднения с привлечением ассистента для оказания И. на экзамене технической помощи, которое предусмотрено методическими рекомендациями Рособрнадзора¹.

В этой связи в качестве ассистента В. была предложена бабушка ребенка, к речи которой он привык и с которой имеет эмоциональную связь. Департаментом образования и науки г. Севастополя в удовлетворении указанного предложения было отказано. После обращения регионального уполномоченного в адрес заместителя губернатора — председателя правительства Севастополя вопрос был решен в пользу заявителя, принято решение о присутствии бабушки И. на выпускном экзамене в роли ассистента-сурдопереводчика.

Среди чувствительных проблем, о которых свидетельствует анализ обращений граждан и правоприменительной практики, сохраняется актуальность **нехватки специалистов для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.** Уполномоченный обращала внимание на данную проблему в ежегодных Докладах за 2018 и 2019 годы, однако она так и не нашла окончательного решения. По оценке экспертов, недостаточное количество психологов, дефектологов, логопедов, тьюторов затрудняет введение инклюзивного образования, несмотря на то что за

¹ Методические рекомендации по организации и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена и единого государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов в 2020 году (утв. письмом Рособрнадзора от 16 декабря 2019 г. № 10-1059) // Официальный сайт Рособрнадзора. URL: http://obrnadzor.gov.ru/ru/docs/documents/index.php?id_4=26438 (дата обращения: 03.06.2020).



последние 5 лет была проведена большая работа по созданию для него нормативной базы¹.

Государством предпринимаются шаги, направленные на более широкое привлечение специалистов для организации инклюзивного образования. В частности, Минпросвещения России осуществляется разработка Стратегии развития образования обучающихся с особыми образовательными потребностями в Российской Федерации на период до 2030 года². Она будет предусматривать комплекс мер по модернизации дефектологического образования, совершенствованию подготовки и повышения квалификации специалистов для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Представляется, что скорейшая разработка и принятие указанного документа позволит организовать комплексную работу по совершенствованию образовательного процесса, повышению качества подготовки педагогов и преодолению кадрового дефицита в данной сфере.

В ряде случаев доступ лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается посредством **использования информационно-телекоммуникационных технологий**. Оценивая использование дистанционного обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья, специалисты отмечали такие его преимущества, как развитие навыков самостоятельности ребенка, возможность организации обучения с учетом принципа индивидуализации, возможность взаимодействия с другими людьми через современные средства коммуникации³. Вместе с тем нередко дистанционное обучение становится объектом критики.

Его глобальные проблемы вскрылись в условиях распространения коронавирусной инфекции, когда такой формой обучения были вынуждены воспользоваться не только лица с ограниченными возможностями здоровья, но и другие учащиеся. Переход школ на дистанционное обучение вызвал широкий общественный резонанс, высказывались критические оценки такой формы со стороны учителей⁴, в адрес Уполномоченного поступали жалобы от родителей, несогласных с ее введением. Недостаточная эффективность дистанционного обучения и невозможность замены им традиционного, очного обучения признавались организациями и должностными лицами⁵.

В ходе опросов, проведенных специалистами ВШЭ в марте — апреле 2020 года, участники образовательного процесса указывали на такие проблемы дистанционного обучения, как плохая связь, низкая скорость Интернета, отсутствие у педагогов и учеников необходимых технических устройств, цифровых компетенций. Эти

¹ «Нам катастрофически не хватает специалистов»: эксперты — о проблемах и перспективах инклюзивного образования в России // Агентство социальной информации. URL: <https://www.asi.org.ru/news/2020/02/04/inklyuziya-problemy/> (дата обращения: 03.06.2020).

² В Минпросвещения России обсудили Стратегию развития образования детей с особыми образовательными потребностями до 2030 года // Официальный сайт Минпросвещения России. URL: (дата обращения: 03.06.2020).

³ Мелешкина М. С. Дистанционные технологии образования лиц с ограниченными возможностями здоровья как социализирующий фактор // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 35. С. 95–99.

⁴ Как учат школьников во время коронавируса // Ведомости. URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2020/03/21/825825-kak-uchat-shkolnikov> (дата обращения: 04.06.2020).

⁵ Матвиенко считает, что полная замена очного обучения на дистанционное невозможна // ТАСС. URL: <https://tass.ru/obschestvo/8345061> (дата обращения: 04.06.2020); Минпросвещения не заменит традиционную учебу полностью дистанционной // РГ. URL: <https://rg.ru/2020/04/23/minprosveshcheniia-ne-zamenit-tradicionnuu-uchebu-polnostiu-distancionnoj.html> (дата обращения: 04.06.2020).



проблемы особенно ярко проявляются в сельских районах России, малых и средних городах¹.

Недостатки, выявленные практикой введения дистанционного обучения в период пандемии, послужили поводом для инициатив по совершенствованию правовой базы такой формы обучения². В рамках развития нормативно-правовой базы в указанном направлении **представляется необходимым осуществить мониторинг качества и выработать пути повышения эффективности образовательного процесса для детей, которые вынуждены обучаться дистанционно** в связи с ограниченными возможностями здоровья.

Также сохраняет актуальность проблема, связанная с организацией **обеспечения бесплатным горячим питанием** школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся на дому.

Так, согласно изменениям, внесенным в 2020 году в Федеральный закон от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», горячее питание должно предоставляться не менее одного раза в день — всем детям, обучающимся по образовательным программам начального общего образования в государственных и муниципальных образовательных организациях³. Одновременно часть 7 статьи 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» устанавливает, что детям с ограниченными возможностями здоровья предоставляется бесплатное двухразовое питание. В соответствии с разъяснениями Минобрнауки России⁴, если такие дети обучаются на дому, им необходимо обеспечить сухой паек или выплату компенсации за питание в денежном эквиваленте.

Однако письмо, содержащее позицию Минобрнауки России, не является нормативным правовым актом, и на практике, несмотря на данные разъяснения, родители детей, обучающихся на дому, нередко сталкиваются с отказами в предоставлении компенсаций или сухого пайка⁵. В этой связи представляется целесообразным рекомендовать Минпросвещения России проработать вопрос о внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» в части закрепления за детьми с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися на дому, права на получение сухого пайка либо компенсации за питание в денежном эквиваленте.

¹ Проблемы перехода на дистанционное обучение в Российской Федерации глазами учителей. Онлайн-опрос 22 600 учителей 26 марта — 10 апреля 2020 г. Лаборатория медиакоммуникаций в образовании НИУ ВШЭ // Сайт ВШЭ. URL: <https://icef.hse.ru/data/2020/04/15/1556221517/Дистанционное%20обучение%20глазами%20учителей.pdf> (дата обращения: 04.06.2020).

² Матвиенко В. И. #ПОСТ/КОРОНАВИРУС // Официальный сайт Совета Федерации. URL: <http://council.gov.ru/services/discussions/blogs/115583/> (дата обращения: 04.06.2020).

³ Федеральный закон от 1 марта 2020 г. № 47-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2020. № 9. Ст. 1139.

⁴ Письмо Минобрнауки России от 14 января 2016 г. № 07-81 «Об осуществлении выплат компенсации родителям (законным представителям) детей, обучающихся на дому» // RuLaws.ru. URL: <https://rulaws.ru/acts/Pismo-Minobrnauki-Rossii-ot-14.01.2016-N-07-81/> (дата обращения: 01.12.2020).

⁵ Курских детей-инвалидов оставили без школьного питания // Курские известия. URL: <https://kursk-izvestia.ru/news/154458/> (дата обращения: 01.12.2020); В Тверской области детей-инвалидов оставили без школьного питания // PANORAMA PRO. URL: <https://panoramapro.ru/v-tverskoj-oblasti-detej-invalidov-ostavili-bez-shkolnogo-pitanija/> (дата обращения: 01.12.2020).



Несмотря на развитие инклюзивного образования, невозможно полностью отказаться от **специальных образовательных учреждений** для лиц с ограниченными возможностями здоровья, поскольку в ряде случаев только в таких учреждениях могут быть созданы необходимые условия для обучения, воспитания и социальной подготовки лиц, имеющих инвалидность. В свою очередь, к Уполномоченному продолжают поступать отдельные обращения, свидетельствующие, что вопросы **материально-технического обеспечения указанных образовательных организаций, соблюдения требований безопасности и санитарно-эпидемиологических норм при организации образовательного процесса все еще актуальны.**

По жалобе С. в защиту прав и законных интересов учащихся МБОУ «Специальная коррекционная общеобразовательная школа для учащихся с ограниченными возможностями здоровья» оказано содействие в восстановлении прав более 200 человек на соблюдение надлежащих условий при получении общего образования. Проверки, проведенные после обращения в администрацию и прокуратуру Пермского края, подтвердили, что образовательный процесс несовершеннолетних осуществляется с нарушением требований безопасности, установлена угроза обрушения конструкций здания школы. В результате принято решение о временной организации деятельности указанной школы в помещениях трех иных учебных заведений, обеспечена их транспортная доступность для детей с ограниченными возможностями здоровья, организовано питание в соответствии с санитарными требованиями. В последующем решение о месте размещения коррекционной школы будет определено с учетом строительства в г. Кунгур новой общеобразовательной школы на 825 мест, запланированного на 2021 г.

Государством принимаются меры также **по организации специальных школ коррекции для детей с ограниченными возможностями здоровья.** По данным Минпросвещения России, за последние годы остановлен процесс массового закрытия таких учреждений, планируется обновление их инфраструктуры, а также их реформирование в учебно-методические ресурсные центры, которые, наряду с обучением, будут оказывать методическую помощь учителям, психолого-педагогическую помощь детям и их родителям¹. Но при этом важно, чтобы реорганизация системы специальных (коррекционных) образовательных учреждений не повлекла снижения их доступности, кадровой обеспеченности, в полной мере учитывала интересы учащихся с ограниченными возможностями здоровья и их законных представителей.

Например, в Московской области создан МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»», который является уникальным и единственным в России, не имеющим аналогов учреждением, сочетающим в себе пять направлений помощи детям и подросткам с расстройствами в развитии: диагностика, реабилитация, начальное и общее образование, профессиональное обучение и социализация. Центр реализует образовательные программы начального, основного и профессионального обучения для детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

¹ В Минпросвещения России обсудили перспективы развития коррекционного образования // Официальный сайт Минпросвещения России. URL: <https://edu.gov.ru/press/1194/infrastrukturu-korrekcionnyh-shkol-obnovyat-v-ramkah-realizacii-nacproekta-obrazovanie/> (дата обращения: 04.06.2020).



Однако следует также учитывать **необходимость обеспечения достаточного объема финансирования подобных центров**, в том числе в части оплаты труда высококвалифицированных работников (педагогов-психологов, дефектологов, логопедов, тьюторов и других) с учетом особенностей оказываемых услуг по реализуемым образовательным программам начального, основного и профессионального обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Заслуживает внимания предложение экспертов о **необходимости предоставления инвалидам льгот при приеме на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования** в порядке, аналогичном установленному при приеме для получения высшего образования по программам бакалавриата и программам специалитета. Такие льготы способствовали бы повышению возможности инвалидов получить профессиональное образование и тем самым поднять уровень их занятости.

Безусловно, в данном вопросе важно поддержать льготные категории абитуриентов, которые нуждаются в помощи со стороны государства по созданию им равных с другими гражданами возможностей получения профессионального образования, однако при реализации соответствующих мер необходимо учитывать и базовый принцип общедоступности среднего профессионального образования, закрепленный в статье 43 Конституции Российской Федерации.

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- усилить контроль по вопросам обеспечения доступной среды в образовательных организациях для детей с ограниченными возможностями здоровья;
- ускорить разработку и принятие Стратегии развития образования обучающихся с особыми образовательными потребностями в Российской Федерации на период до 2030 года;
- осуществлять постоянный мониторинг качества и эффективности образовательного процесса для детей, которые вынуждены обучаться дистанционно в связи с ограниченными возможностями здоровья;
- проработать вопрос о внесении изменений в Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в части закрепления за детьми с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися на дому, права на получение сухого пайка либо компенсации за питание в денежном эквиваленте;
- усилить внимание к материально-техническому обеспечению образовательных организаций, включая специальные образовательные организации для детей с ограниченными возможностями здоровья, соблюдению ими требований безопасности и санитарно-эпидемиологических норм при организации образовательного процесса;
- предоставлять инвалидам льготы при приеме на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования (в порядке, аналогичном установленному при приеме для получения высшего образования по программам бакалавриата и программам специалитета).



2.5. ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации — неотъемлемая гарантия активного участия каждого в социальной, экономической и политической жизни независимо от инвалидности, что предусмотрено на уровне ООН Целями в области устойчивого развития до 2030 года¹.



Ратифицировав Конвенцию о защите прав инвалидов, Россия взяла на себя обязательства, связанные с разработкой для лиц с ограниченными возможностями здоровья и использованием ими новых технологий, средств, облегчающих мобильность, устройств и ассистивных технологий. Такие средства и технологии должны быть качественными и предоставляться по доступной цене².

За последние годы нашим государством приняты значительные меры по реализации указанных положений и укреплению гарантий права лиц

с ограниченными возможностями здоровья на обеспечение ТСР. Реализуется утвержденная Правительством Российской Федерации Стратегия развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности до 2025 года³. В 2019 году на финансирование мероприятий по обеспечению инвалидов ТСР выделено порядка 31 млрд руб., в 2020–2022 годы предусмотрено увеличение финансирования до 35,5 млрд руб. ежегодно⁴.

Правительством Российской Федерации до 7 дней сокращены сроки обеспечения инвалидов, нуждающихся в паллиативной помощи, ТСР серийного производства⁵,

¹ Цель 10: Сокращение неравенства внутри стран и между ними // Официальный сайт ООН. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/inequality/> (дата обращения: 25.05.2020).

² Конвенция о правах инвалидов (принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г.) // Официальный сайт ООН. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 25.05.2020).

³ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2017 г. № 2599-р «О стратегии развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности до 2025 г.» // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://static.government.ru/media/files/TPUHm0AaA7cWSO4IYZhHs6oFGYO1PNmk.pdf> (дата обращения: 25.05.2020).

⁴ Итоги года: социальная защита инвалидов // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://rosmintrud.ru/social/invalid-defence/433> (дата обращения: 25.05.2020).

⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 13 апреля 2019 г. № 443 «О внесении изменений в пункт 5 Правил обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201904230023> (дата обращения: 25.05.2020).



упрощен порядок замены кресел-колясок с электроприводом и аппаратов на нижние конечности и туловище (ортезов)¹, расширен перечень ТСР, предоставляемых инвалиду государством². В общей сложности в течение 2019 года Фондом социального страхования Российской Федерации передано 385 млн ТСР для 1,2 млн человек³.

Существенным ограничением права инвалидов на обеспечение ТСР служила норма, предусматривающая **предоставление ТСР исключительно по месту жительства их получателей**⁴. В результате лица с ограниченными возможностями здоровья, зарегистрированные по месту жительства в одном регионе, а проживающие или проходящие лечение в другом, сталкивались с трудностями при получении средств реабилитации, зачастую ввиду состояния здоровья они не могли выехать для получения указанных средств по адресу регистрации. В целях защиты указанной категории граждан Минтрудом России совместно с депутатами Государственной Думы был разработан проект федерального закона, позволяющий гражданам с инвалидностью получать ТСР по месту пребывания, а не только по месту жительства. Соответствующий Федеральный закон уже подписан Президентом Российской Федерации 8 декабря 2020 г.⁵

Принимаются меры и для развития отечественного производства ТСР: с 2021 года применительно к отдельным видам ТСР установлена минимальная обязательная доля закупок российских товаров для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Например, доля закупок кресел-колясок отечественного производства в 2021 году должна составить не менее 50%, в 2022 году — не менее 70%, в 2023 году — не менее 80%⁶.

¹ Приказ Минтруда России от 29 апреля 2020 г. № 227н «О внесении изменений в перечень технических средств реабилитации, протезов и протезно-ортопедических изделий, в отношении которых уполномоченным органом проводится медико-техническая экспертиза для определения соответствия приобретенного инвалидом (ветераном) за собственный счет технического средства реабилитации, протеза и протезно-ортопедического изделия предоставляемым уполномоченным органом техническим средствам реабилитации, протезам и протезно-ортопедическим изделиям, а также подлежащих замене по истечении установленного срока пользования, если необходимость замены подтверждена заключением медико-технической экспертизы, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 июля 2019 г. № 521н» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202006020048?index=0&rangeSize=1> (дата обращения: 09.06.2020).

² Распоряжение Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. № 872-р «О внесении изменений в Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р о федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004060021> (дата обращения: 25.05.2020); распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2019 г. № 3107-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. № 2347-р» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201912250036> (дата обращения: 25.05.2020).

³ Заседание Правительства Российской Федерации 21 мая 2020 г. // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://government.ru/meetings/39722/stenograms/> (дата обращения: 25.05.2020).

⁴ Статья 11.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4563.

⁵ Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 400-ФЗ «О внесении изменения в статью 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012080060> (дата обращения: 11.12.2020); Законопроект о получении средств реабилитации по месту пребывания направлен в Правительство // Официальный сайт Минтруда России. URL: <https://rosmintrud.ru/social/invalid-defence/442> (дата обращения: 26.05.2020).

⁶ Постановление Правительства РФ от 3 декабря 2020 г. № 2014 «О минимальной обязательной доле закупок российских товаров и ее достижении заказчиком» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012080031?index=1&rangeSize=1> (дата обращения: 11.12.2020).



Однако, несмотря на существенные подвижки в обеспечении инвалидов ТСР, проблемы в данной сфере сохраняются, о чем свидетельствуют, в том числе, обращения **по вопросам обеспечения лиц, имеющих инвалидность, техническими средствами реабилитации**. В обращениях данной тематики из года в год заявители указывают на факты необеспечения или несвоевременного обеспечения инвалидов ТСР, ненадлежащее качество соответствующих средств, неполучение денежной компенсации за ТСР, приобретенные самостоятельно. Во взаимодействии с государственными органами и Фондом социального страхования Российской Федерации по отдельным обращениям удается восстановить права граждан.

К Уполномоченному обратился инвалид I группы Д. с жалобой на отказ в замене технического средства реабилитации, пришедшего в негодность ранее установленного срока эксплуатации. После обращения в Фонд социального страхования Российской Федерации Д. обеспечен креслом-коляской с электроприводом сроком пользования до 2023 г.

Обращения аналогичной тематики поступают и к уполномоченным по правам человека в субъектах Российской Федерации.

На личном приеме к уполномоченному по правам человека в Ульяновской области обратилась жительница г. Ульяновска А. в интересах сына, инвалида I группы, нуждающегося в обеспечении ТСР — корсетом и ортопедической обувью. Несмотря на то, что уведомление о постановке на учет по обеспечению ТСР было выдано в мае 2019 г., длительное время необходимые средства так и не были представлены. Во взаимодействии с Ульяновским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации и региональным министерством здравоохранения права сына А. восстановлены, он обеспечен необходимыми ТСР.



Как показывает практика, угрозы правам лиц с ограниченными возможностями здоровья в сфере обеспечения ТСП в значительной мере кроются **в правоприменительной плоскости**. Это подтверждают и результаты деятельности прокуратуры, которой в 2019 году многочисленные факты нарушений при обеспечении граждан с инвалидностью средствами реабилитации выявлены в большинстве субъектов Российской Федерации¹. В числе таких нарушений — несоблюдение порядка и сроков проведения закупочных процедур для поставки средств реабилитации; предоставление ТСП, не соответствующих индивидуальной программе реабилитации инвалидов; несвоевременные выплаты инвалидам компенсаций за самостоятельно приобретенные средства реабилитации, неправомерное снижение размера указанных выплат, волокита при рассмотрении соответствующих заявлений граждан². От неправомерных действий нередко страдают дети-инвалиды³, ветераны Великой Отечественной войны⁴. Анализ судебной практики позволил выявить также случаи, когда, несмотря на медицинские показания, технические средства реабилитации (абсорбирующее белье, кресло-коляска и др.) не были включены в индивидуальную программу реабилитации инвалида⁵.

Ожидается, что усовершенствовать механизмы обеспечения инвалидов средствами реабилитации позволит принятие Федерального закона «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата», проект которого был разработан Правительством Российской Федерации и 18 ноября 2020 г. принят Государственной Думой в первом чтении⁶. Ожидается, что электрон-

¹ Прокурорами выявлено 86 тысяч нарушений закона в сфере исполнения законодательства о защите прав инвалидов // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1779304/> (дата обращения: 26.05.2020).

² В Генеральной прокуратуре Российской Федерации состоялось заседание рабочей группы по защите прав инвалидов // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1768982/> (дата обращения: 26.05.2020).

³ См.: В Краснодарском крае после вмешательства прокуратуры ребенок-инвалид обеспечен необходимыми техническими средствами реабилитации // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1845248/> (дата обращения: 26.05.2020); В Алтайском крае прокуратура помогла матери ребенка-инвалида получить компенсацию за самостоятельно приобретенные средства реабилитации // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1826420/> (дата обращения: 26.05.2020); В Новгородской области после вмешательства прокуратуры ребенок-инвалид обеспечен средством реабилитации // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1823302/> (дата обращения: 26.05.2020).

⁴ В Крыму благодаря вмешательству прокуратуры ветеран Великой Отечественной войны обеспечен техническими средствами реабилитации // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1845146/> (дата обращения: 26.05.2020); В Пермском крае благодаря вмешательству прокуратуры 99-летний инвалид Великой Отечественной войны обеспечен техническими средствами реабилитации // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1841912/> (дата обращения: 26.05.2020); В Краснодарском крае после вмешательства прокуратуры ветеран Великой Отечественной войны обеспечена техническими средствами реабилитации // Официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации. URL: <https://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-1835680/> (дата обращения: 26.05.2020).

⁵ Баранов В. А., Петюкова О. Н. Практика применения российского законодательства о медико-социальной экспертизе в контексте защиты прав граждан // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2019. № 1. С. 46–71.

⁶ Проект федерального закона № 1025651-7 «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата» (о предоставлении отдельных мер социальной защиты (поддержки) с использованием электронного сертификата) // СОЗД ГАС «Законотворчество». URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/1025651-7> (дата обращения: 19.11.2020).



ный сертификат снизит излишний бюрократизм при подборе ТСР, поскольку у получателя будет возможность самостоятельно выбрать необходимое изделие и его поставщика. Кроме того, лицам с инвалидностью не придется тратить на приобретение ТСР собственные сбережения, что минимизирует почву для злоупотреблений при выплате инвалидам компенсации за самостоятельно приобретенные средства реабилитации. Выражаю надежду на скорейшее принятие данного закона.

Сохраняется и ряд иных проблем, связанных с обеспечением ТСР, требующих совершенствования законодательства. В их числе — вопрос **повышения качества предоставляемых средств реабилитации**. Поскольку при размещении заказа на приобретение ТСР главным остается ценовой критерий, конкурсы зачастую выигрывают поставщики, предлагающие товары невысокого качества. В результате страдают получатели — лица с инвалидностью, которым использование низкокачественных ТСР не только не помогает в реабилитации, но и может причинить еще больший вред здоровью¹. В этой связи актуален вопрос о совершенствовании законодательства в части повышения требований к качеству ТСР при проведении конкурсных закупок.



Фото: пресс-служба Уполномоченного

Кроме того, практика свидетельствует о необходимости **дальнейшего расширения федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду**, в том числе за счет включения в него новых современных высокотехнологичных технических средств реабилитации. В частности, перечень может быть расширен за счет новых модификаций тифлотехнических средств для слепых и слабовидящих лиц.

Наряду с обеспечением ТСР обширная группа проблем связана с **организацией предоставления инвалидам реабилитационных услуг**. В указанной сфере не изжита практика, когда в нарушение законодательства, в том числе в связи с недо-

¹ В Совете Федерации обсудили вопросы повышения качества технических средств реабилитации инвалидов // Официальный сайт Совета Федерации. URL: <http://council.gov.ru/events/news/104604/> (дата обращения: 26.05.2020).



статком финансирования, инвалидам, а также лицам, сопровождающим инвалидов I группы, **не обеспечивается бесплатный проезд к месту лечения и обратно**. В таких случаях граждане вынуждены самостоятельно оплачивать билеты. Впоследствии они обращаются за компенсацией в территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации, однако нередко получают отказ по различным основаниям (органы Фонда социального страхования Российской Федерации ссылаются на отсутствие в российском законодательстве норм о возмещении расходов при самостоятельной оплате проезда, права граждан самим выбирать транспорт для следования к месту лечения; на отсутствие у государственного учреждения контрактов с перевозчиком)¹. Впоследствии возмещения стоимости проезда удается добиться посредством обращения к прокурору или в суд.

Существенное значение указанная проблема приобретает для детей-инвалидов. В 2020 году необеспечение ребенка-инвалида и сопровождающего его лица бесплатным проездом до места получения восстановительного лечения стало предметом рассмотрения Верховного Суда Российской Федерации. В Обзоре практики рассмотрения судами дел по спорам, связанным с реализацией мер социальной поддержки отдельных категорий граждан, Верховным Судом Российской Федерации было отмечено, что в случае необеспечения в установленные сроки ребенка-инвалида и сопровождающего его лица бесплатным проездом к месту лечения и обратно, повлекшего необходимость оплаты стоимости такого проезда за счет собственных средств гражданина, потраченные им средства могут быть возмещены за счет территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации как убытки, причиненные лицу, право которого было нарушено².

В связи с наличием подобной правоприменительной практики представляется целесообразным рекомендовать Фонду социального страхования Российской Федерации усилить контроль за предоставлением инвалидам соответствующей государственной услуги. При этом важно исключить возможности расширительного толкования исчерпывающего перечня оснований для отказа в предоставлении бесплатного проезда к месту лечения, предусмотренного административным регламентом предоставления соответствующей социальной услуги³.

¹ См.: определение Седьмого кассационного суда общей юрисдикции от 7 мая 2020 г. № 88-4461/2020 // ГАС «Правосудие». URL: http://7kas.sudrf.ru%20/modules.php?name=sud_delo&name_op=doc&srv_num=1&number=2956908&delo_id=2800001&new=2800001&text_number=1 (дата обращения: 10.08.2020); определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 27 января 2020 г. № 74-КГ19-10 // Официальный сайт Верховного Суда Российской Федерации. URL: http://vsrf.ru/stor_pdf.php?id=1868494 (дата обращения: 10.08.2020).

² Обзор практики рассмотрения судами дел по спорам, связанным с реализацией мер социальной поддержки отдельных категорий граждан (утв. Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 17 июня 2020 г.) // Официальный сайт Верховного Суда Российской Федерации. URL: <https://vsrf.ru/documents/thematics/29031/> (дата обращения: 10.08.2020).

³ Приказ Фонда социального страхования Российской Федерации от 21 августа 2019 г. № 428 «Об утверждении Административного регламента предоставления Фондом социального страхования Российской Федерации гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, государственной услуги по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний, и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201910250028> (дата обращения: 10.08.2020).



Также требует разрешения вопрос о нормативном установлении порядка выплаты инвалиду — получателю набора социальных услуг — и лицам, сопровождающим инвалидов I группы, денежной компенсации стоимости самостоятельно приобретенных проездных билетов в случае, если территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации необоснованно отказано в предоставлении бесплатного проезда к месту лечения.

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- ускорить рассмотрение проекта федерального закона № 1025651-7 «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата» (о предоставлении отдельных мер социальной защиты (поддержки) с использованием электронного сертификата);
- повысить требования к качеству технических средств реабилитации при проведении конкурсных закупок;
- расширить федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, за счет включения в него современных высокотехнологичных технических средств реабилитации;
- нормативно установить порядок выплаты инвалиду — получателю набора социальных услуг — и лицам, сопровождающим инвалидов I группы, денежной компенсации стоимости самостоятельно приобретенных проездных билетов в случае, если территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации необоснованно отказано в предоставлении бесплатного проезда к месту лечения.

2.6. СОБЛЮДЕНИЕ И ЗАЩИТА ПРАВ ИНВАЛИДОВ В СТАЦИОНАРНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

За последние годы вопросы соблюдения и защиты прав инвалидов, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, являются предметом пристального внимания органов государственной власти. В 2019 году Правительством Российской Федерации было инициировано проведение масштабных проверок психоневрологических интернатов (далее — ПНИ), в которых приняли участие Роструд, Росздравнадзор и Роспотребнадзор¹. Впоследствии по поручению Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т. А. Голиковой специалистами ФГБУ «НМИЦ ПН имени В. П. Сербского» осуществлено индивидуальное освидетель-

¹ Татьяна Голикова провела заседание Совета по вопросам попечительства в социальной сфере 28 марта 2019 г. // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://government.ru/news/36215/> (дата обращения: 18.08.2020).



ствование проживающих в ПНИ граждан. По итогам обследования 152,4 тыс. получателей социальных услуг, проживающих в ПНИ, 34,4 тыс. признаны дееспособными, около 3 тыс. — ограниченно дееспособными¹. В настоящее время Минтруд России ведет работу по дальнейшему определению социального статуса этих людей, возможности организации им сопровождаемого проживания, обучения, трудоустройства, мер социальной поддержки².

В 2019 году в целях укрепления гарантий прав граждан, проживающих в ПНИ, на охрану здоровья и медицинскую помощь внесены дополнения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов. Предусмотрено, в частности, что в целях оказания таким лицам медицинской помощи организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями³.

Вместе с тем в адрес уполномоченных по правам человека по-прежнему поступают жалобы по вопросам соблюдения прав граждан в учреждениях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание.

Одной из проблем, которая ранее неоднократно отмечалась в докладах федерального и региональных уполномоченных по правам человека, остается **несоответствие условий проживания в стационарных организациях социального обслуживания для инвалидов современным требованиям комфортной жизни**⁴. Эта проблема усугубляется фактами систематических нарушений гражданских и социальных прав инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах. В обращениях граждан сообщается о грубом отношении персонала, повышении платы за социальные услуги, нарушении права на личную неприкосновенность, права на свободное перемещение, права владеть и распоряжаться личным имуществом.

К Уполномоченному поступило обращение в защиту прав инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах Смоленской области (СОГБУ «Руднянский психоневрологический интернат», СОГБУ «Издешковский психоневрологический интернат для инвалидов молодого возраста»). В ходе прокурорской проверки, инициированной Уполномоченным, подтвердились нарушения при установлении размеров платы за предоставление социальных услуг — она необоснованно завышалась путем перезаключения договоров о стационарном обслуживании. Меры реагирования, принятые прокуратурой, позволили защитить нарушенные права граждан.

В ходе работы по жалобам выявлялись многочисленные **проблемы, вызванные нехваткой мест в ПНИ**, в том числе в результате сокращения стационарных учреж-

¹ Татьяна Голикова провела заседание Совета по вопросам попечительства в социальной сфере 19 февраля 2020 г. // Официальный сайт Правительства Российской Федерации. URL: <http://government.ru/news/39006/> (дата обращения: 18.08.2020).

² С правом на надежду // Сайт ПГ. URL: <https://rg.ru/2020/02/19/golikova-rasskazala-ob-itogah-proverki-psihonevrologicheskikh-dispanserov.html> (дата обращения: 18.08.2020).

³ Постановление Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» // СЗ РФ. 2019. № 51. Ст. 7606.

⁴ Бюллетень Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации. 2017. № 3. 197 с.



дений социального обслуживания. В их числе — наличие очереди лиц, нуждающихся в стационарной социальной помощи, на прием в ПНИ, невозможность перевода из психиатрических больниц в психоневрологические интернаты, невозможность перевода граждан в учреждения аналогичного профиля, расположенные вблизи проживания их родственников.

К уполномоченному по правам человека в Архангельской области обратилась К. в интересах своей сестры Б., признанной нуждающейся в стационарном социальном обслуживании в учреждении психоневрологического профиля. По сообщению заявительницы, она обращалась с заявлениями о предоставлении социального обслуживания во все рекомендуемые психоневрологические интернаты, однако в настоящее время в учреждениях нет свободных мест, существует большая очередь. Вместе с тем у К. нет возможности осуществлять за сестрой постоянный надзор и обеспечивать ей лечение, наблюдение и уход, так как она сама является пенсионеркой, воспитывает внуков Б., так как мать детей лишена родительских прав. В целях оказания содействия региональным уполномоченным было направлено обращение в адрес министерства труда и занятости Архангельской области, по результатам рассмотрения которого Б. предоставлено место в психоневрологическом интернате¹.

В учреждениях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, уполномоченными по правам человека выявлялись существенные **недостатки в организации и оказании медицинской помощи**: низкая укомплектованность медицинскими кадрами, износ медицинского оборудования, снижение объема финансирования на приобретение медикаментов, наличие задолженности на поставку медикаментов, отсутствие запаса лекарственных средств. Проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания инвалиды сталкивались со случаями отказов в профилактическом осмотре узкими специалистами, проблемами организации стоматологической помощи, фактами приобретения за счет личных средств недееспособных граждан медикаментов, финансирование которых предусмотрено из федерального и региональных бюджетов, использования лекарственных средств с просроченным сроком годности, другими нарушениями.

В ряде случаев граждане, проживающие в указанных учреждениях, **сталкивались с препятствиями при защите своих прав**. В частности, им не создавались необходимые условия для осуществления права на обращение в государственные органы. Среди обстоятельств, препятствующих реализации гражданами права на обращение, — отсутствие на имеющихся стендах информации об адресах и телефонах контролирующих органов, образцов жалоб. В отдельных стационарных организациях социального обслуживания отсутствовали журналы учета, сопроводительные письма, почтовые реестры, подтверждающие своевременное направление обращений в компетентные органы, доведение до сведения заявителей ответов компетентных органов.

¹ Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека в Архангельской области в 2019 году // Официальный сайт уполномоченного по правам человека в Архангельской области. URL: <https://pomorupolnom.ru/upload/medialibrary/127/%D0%94%D0%9E%D0%9A%D0%9B%D0%90%D0%94%202019.pdf> (дата обращения: 18.08.2020).



Посещение ГБУ «Соколинский психоневрологический интернат». Май 2018 года

Обеспечить реализацию и защиту прав и свобод лиц с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, было бы возможно при разумном сочетании мероприятий ведомственного и общественного контроля, а также независимой оценки качества оказания медицинских и социальных услуг.

Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется изыскивать средства на ремонт, реконструкцию и строительство зданий указанных учреждений.

Повысить гарантии прав граждан, проживающих в ПНИ, позволило бы также законодательное закрепление возможности их родственникам исполнять функции опекуна. В Докладе о своей деятельности за 2019 год Уполномоченный указывала на необходимость скорейшего рассмотрения соответствующего законопроекта¹, вместе с тем до настоящего времени он так и не принят.

Актуальным вопросом остается дальнейшее развитие стационарозамещающих форм социального обслуживания инвалидов. В указанной сфере осуществляется активная работа на региональном уровне, в 2020 году Правительством Российской Федерации утверждены Правила осуществления специальных выплат гражданам, принявшим на сопровождаемое или временное проживание (под временную опеку) инвалидов, престарелых граждан, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей². По информации Минтруда России, к 2020 году в работу по организации сопровождаемого проживания инвалидов включились 69 субъектов Российской Федерации, на сопрово-

¹ Проект федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан» // СОЗД ГАС «Законотворчество». URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/879343-6> (дата обращения: 18.08.2020).

² Постановление Правительства Российской Федерации от 30 мая 2020 г. № 797 «Об утверждении Правил осуществления специальных выплат гражданам, принявшим на сопровождаемое или временное проживание (под временную опеку) инвалидов, престарелых граждан, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» // СЗ РФ. 2020. № 23. Ст. 3661.



ждение уже приняты порядка 2,5 тыс. человек с ментальными расстройствами¹. Вместе с тем многие вопросы дальнейшего совершенствования законодательства о стационарозамещающих формах социального обслуживания по-прежнему актуальны: в федеральных законах не урегулировано понятие «сопровожаемое проживание», не создана полноценная законодательная база для развития института приемных семей для пожилых граждан и граждан, страдающих психическими расстройствами. В настоящее время разработка законопроекта, который на федеральном уровне регламентирует такую форму социальной поддержки, как приемные семьи для пенсионеров и инвалидов, осуществляется на уровне Совета Федерации². Уполномоченный выражает надежду, что разработка указанного законопроекта будет способствовать укреплению гарантий прав граждан, нуждающихся в социальном обслуживании.

Интерес представляют также предложения о расширении в регионах практики заключения социального контракта, на основании которого граждане смогут осуществлять уход за тяжелобольными инвалидами³.

При этом, как показывает анализ обращений, поступающих к Уполномоченному от граждан, общественных организаций, региональных уполномоченных, в настоящее время лица, осуществляющие уход за инвалидами, сталкиваются с рядом трудностей. В частности, в связи с осуществлением ухода за инвалидами I группы и за инвалидами с детства I группы указанные граждане трудоспособного возраста вынуждены оставлять работу, при этом размер компенсационной выплаты является низким.

За 2016–2020 годы по этой проблеме поступило порядка 30 жалоб, в которых заявители сообщают о своем несогласии с низким размером компенсационной выплаты неработающих трудоспособных лиц, осуществляющих уход, в том числе за инвалидами I группы.

В соответствии с указом Президента Российской Федерации неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидом I группы, а также за престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе либо достигшим возраста 80 лет, установлена ежемесячная компенсационная выплата в размере 1200 руб.⁴

В 2013 году в целях усиления социальной защищенности отдельных категорий граждан Президентом Российской Федерации был издан Указ⁵, которым с 1 января 2013 г. предусмотрена ежемесячная выплата за уход неработающему трудоспособному родителю (усыновителю) или опекуну (попечителю), осуществляющему уход за ребенком ин-

¹ Минтруд рассказал, сколько регионов начали внедрять технологию сопровождаемого проживания инвалидов // Парламентская газета. URL: <https://www.pnp.ru/social/mintrud-rasskazal-skolko-regionov-nachali-vnedryat-tehnologiyu-soprovozhdaemogo-prozhivaniya-invalidov.html> (дата обращения: 01.12.2020).

² В Совете Федерации в условиях пандемии готовят законопроект о приемных семьях для пожилых и инвалидов // Сайт ТАСС. URL: <https://tass.ru/obschestvo/8561727> (дата обращения: 22.09.2020).

³ Как в Подмосковье заключить социальный контракт и получить адресную помощь // Официальный сайт Правительства Московской области. URL: https://mosreg.ru/sobytiya/novosti/news-submoscow/kak-v-podmoskove-zaklyuchit-socialnyi-kontrakt-i-poluchit-adresnyuyu-pomoshh?utm_referrer=https%3A%2F%2Fyandex.ru%2F (дата обращения: 24.11.2020).

⁴ Указ Президента Российской Федерации от 26 декабря 2006 г. № 1455 «О компенсационных выплатах лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами» // СЗ РФ. 2007. № 1. Ст. 201.

⁵ Указ Президента Российской Федерации от 26 февраля 2013 г. № 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы» // СЗ РФ. 2013. № 9. Ст. 938.



валидом и инвалидом с детства I группы, в размере 5500 руб. С 1 июля 2019 г. размер выплаты повышен до 10 000 руб. Однако если родитель (усыновитель) и опекун (попечитель), согласно данному указу, получают компенсацию в повышенном размере, иные лица, осуществляющие уход за инвалидами с детства I группы, могут претендовать на компенсационные выплаты лишь в размере 1200 руб.

Из жалоб, поступающих по данному вопросу, усматривается, что указанное обстоятельство вызвало социальную напряженность, поскольку уход за инвалидами указанных категорий требует равных усилий и затрат, а разница в размерах компенсационных выплат существенна.

В целях обеспечения равных гарантий всем лицам, осуществляющим уход за инвалидами I группы, а также снятия социальной напряженности представляется необходимым внести изменения в действующее нормативное правовое регулирование, предусматривающие назначение ежемесячной компенсационной выплаты в размере 10 000 руб. всем неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидами I группы.

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- ускорить разработку проекта федерального закона, направленного на урегулирование такой формы социальной поддержки, как приемные семьи для пенсионеров и инвалидов;
- ускорить рассмотрение проекта федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан»;
- предусмотреть назначение ежемесячной компенсационной выплаты в размере 10 000 руб. всем неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидами I группы;
- практиковать создание дополнительных отделений социального обслуживания в стационарной форме для бездомных инвалидов, ожидающих устройства в дома-интернаты для престарелых и инвалидов;
- продолжить работу по ликвидации очередности в психоневрологические интернаты;
- усилить контроль за деятельностью учреждений в сфере социального обслуживания инвалидов, осуществлять постоянный мониторинг соблюдения прав лиц, проживающих в домах престарелых и инвалидов, психоневрологических интернатах.

2.7. СОБЛЮДЕНИЕ И ЗАЩИТА ПРАВ ИНВАЛИДОВ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

По состоянию на 1 января 2020 г. в исправительных учреждениях (далее — ИУ) уголовно-исполнительной системы (далее — УИС) отбывают наказание около



424 тыс. осужденных¹, среди которых достаточно большое количество лиц, имеющих ограничения по состоянию здоровья или какие-либо хронические формы заболевания. В общей сложности в учреждениях УИС содержатся 18,9 тыс. инвалидов, в том числе 421 человек с инвалидностью I группы, 7,6 тыс. человек — II группы, 10,9 тыс. человек — III группы. При этом лиц, больных социально значимыми заболеваниями и содержащихся в ИУ, насчитывается более 120 тыс. чел. — почти 30% от общего числа всех лиц, которые содержатся в указанных учреждениях².



Рис. 10. Число инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС, с разбивкой по группам инвалидности

В течение последних лет реализован комплекс мероприятий, направленных на приведение деятельности медицинской службы УИС в соответствие с основными концептуальными направлениями развития системы здравоохранения Российской Федерации, совершенствование организации медико-санитарного обеспечения подозреваемых, обвиняемых и осужденных, в том числе женщин, беременных, инвалидов и несовершеннолетних, а также сотрудников, членов их семей и пенсионеров УИС.

В настоящее время в структуре медико-санитарных частей ФСИН России функционируют 659 медицинских частей, 158 фельдшерских и 61 врачебный здравпункт, 55 центров медицинской и социальной реабилитации, 73 военно-врачебные комиссии, 74 центра санитарно-эпидемиологического надзора, 144 больницы (в том числе

¹ Официальный сайт ФСИН России. URL: <http://фсин.рф/structure/inspector/iao/statistika/Kratkaya%20har-ka%20UIS/> (дата обращения: 08.06.2020).

² Статистические данные ФСИН России (форма ФСИН 1). Раздел 6 «Сведения об отдельных социально значимых заболеваниях среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных». Документ опубликован не был.



65 туберкулезных, 5 психиатрических, 8 больниц для оказания медицинской помощи сотрудникам УИС), 13 домов ребенка.

Из 2,7 тыс. человек, нуждающихся в обеспечении техническими средствами реабилитации, указанными средствами обеспечены 2,4 тыс. человек, или 85,3% (при целевом показателе «Дорожной карты» по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов Федеральной службы исполнения наказаний 77%)¹.

Состояние здоровья для осужденных-инвалидов требует предоставления им дополнительных гарантий — с учетом того, что многие из них испытывают затруднения в бытовом обслуживании, страдают хроническими заболеваниями, некоторые не могут обойтись без посторонней помощи при осуществлении ежедневного приема пищи и гигиенических процедур. В этой связи в соответствии с положениями статьи 99 УИК РФ осужденным, являющимся инвалидами I или II группы, питание, одежда, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены предоставляются бесплатно, а также создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания. Как правило, указанная категория граждан размещается в отдельных помещениях². При этом помещения, в которых содержатся осужденные-инвалиды, должны оборудоваться специальными приспособлениями.

Согласно статье 88 УИК РФ осужденные-инвалиды I и II групп имеют право тратить имеющиеся на лицевых счетах денежные средства без ограничения их количества, в то время как прочие осужденные имеют право израсходовать в месяц строго определенную сумму, в зависимости от вида ИУ и условий отбывания наказания.

Вместе с тем, несмотря на принимаемые меры, приходится констатировать, что значительная часть учреждений УИС не адаптирована для инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи. Одной из основных причин сложившейся ситуации является недостаточность финансирования. Отмечается нехватка адаптированного спецтранспорта для этапирования инвалидов-заключенных. Так, более 70% спецвагонов выпущены до 1995 года, в них отсутствуют условия для размещения инвалидов, передвигающихся на инвалидных колясках.

Отмечаются случаи, когда администрации учреждений УИС не принимали заявления об установлении или продлении инвалидности для передачи их в бюро МСЭ, препятствовали сбору необходимых документов. Также отмечается недостаточность обеспечения осужденных инвалидов ТСР.

Вопросы защиты прав инвалидов в учреждениях УИС неоднократно становились предметом рассмотрения как федерального, так и региональных уполномоченных по правам человека. За 10 месяцев 2020 года в адрес Уполномоченного поступило **169 обращений в защиту прав инвалидов, содержащихся в местах принудительного содержания** (за аналогичный период 2019 года — 221, 2018 года — 113).

Круг проблем, с которыми сталкиваются инвалиды в учреждениях УИС, достаточно широк. Наряду с ненадлежащими условиями содержания и трудностями

¹ Информация о достигнутых результатах // Официальный сайт ФСИН. URL: <http://fsin.su/budget/info.php> (дата обращения: 20.07.2020).

² Датий А. В. Организация деятельности медицинской службы в уголовно-исполнительной системе (общая часть) // NovalInfo.Ru. 2018. Т. 2. № 30. С. 292–296.



Фото: УФСИН России по Республике Коми

в признании инвалидом заявителя жалуются на непредставление им качественной и доступной медицинской помощи, сообщают о проблемах лекарственного и пенсионного обеспечения. Ежегодно к уполномоченным по правам человека поступают обращения с просьбами о помощи в освобождении от наказания по болезни.

В феврале 2019 г. в адрес Уполномоченного обратился осужденный Т., инвалид I группы, страдающий тяжелым заболеванием, с просьбой об оказании содействия по вопросу досрочного освобождения от отбывания наказания в ФКУ ИК-7 УФСИН России по Удмуртской Республике по состоянию здоровья. Как сообщал Т., начальник медицинской части № 5 ФКУЗ МСЧ-18 ФСИН России ввел в заблуждение прокурора и судью о его удовлетворительном состоянии здоровья, что, по мнению заявителя, стало основанием для отказа в удовлетворении ходатайства о досрочном освобождении.

Уполномоченным было направлено обращение в управление организации медико-санитарного обеспечения (далее — УОМСО) ФСИН России с просьбой прояснить ситуацию о состоянии здоровья Т. и при наличии оснований принять меры по вопросу досрочного освобождения заявителя от дальнейшего отбывания наказания. Из ответа, поступившего в апреле 2019 г. от начальника УОМСО ФСИН России, следует, что у Т. имеется заболевание, препятствующее дальнейшему отбыванию наказания в ИК-7 в виде лишения свободы. На основании предоставленных медицинских заключений 4 апреля 2019 г. Верховный Суд Удмуртской Республики принял решение об отмене постановления Завьяловского суда Удмуртской Республики. 5 апреля 2019 г. заявитель был освобожден от дальнейшего отбывания наказания в связи с болезнью.

По оценкам экспертов, нормативно-правовое регулирование вопросов, связанных с охраной прав и законных интересов инвалидов в учреждениях УИС, требует планомерного и системного совершенствования, включая разработку новых законо-



проектов и проектов подзаконных актов¹. Обеспечению системного характера законопроектной работы способствовало бы принятие программного документа в данной сфере. В этой связи актуален вопрос об ускорении рассмотрения и утверждения Правительством Российской Федерации Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации на период до 2030 года.

Ряд недостатков законодательства связан с **регулированием оснований, которые исключают возможность избрать для инвалидов, являющихся подозреваемыми или обвиняемыми, меру пресечения в виде заключения под стражу**. Так, Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. № 3, является достаточно узким². В результате по решению суда в следственных изоляторах оказываются люди, формально не подпадающие под этот перечень (например, имеющие аппарат Илизарова, установленный полностью на всей ноге), но вследствие тяжелых заболеваний или инвалидности неспособные самостоятельно себя обслуживать, что могло бы быть основанием для изменения меры пресечения.

К уполномоченному по правам человека в Краснодарском крае обратился адвокат Т. в защиту интересов инвалида-колясочника I группы К., обвиняемого в изготовлении наркотиков, который находился в ФКУ СИЗО № 1 УФСИН России по Краснодарскому краю с марта 2018 г. Из обращения следовало, что подсудимый находился в камере, где содержались 22 человека. Сокамерники помогли ему встать с инвалидной коляски, одевали и кормили. Региональный уполномоченный обращался в прокуратуру, к руководству УФСИН России по Краснодарскому краю, мера пресечения была обжалована адвокатом. Тем не менее К. находился под стражей до вынесения приговора. Суд приговорил К. к 8 месяцам лишения свободы и тут же освободил его, засчитав срок, отбытый в следственном изоляторе³.

В целях защиты прав и законных интересов подозреваемых и обвиняемых с ограниченными возможностями здоровья Минюстом России разработан **проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений»**», регламентирующий особенности содержания под стражей лиц, являющихся инвалидами I и II групп, который поддержан Уполномоченным и в настоящее время проходит согласование с заинтересованными органами государственной власти. Уполномоченный выражает надежду на его скорейшее согласование и внесение Правительством Российской Федерации в Государственную Думу.

¹ Шамсунов С. Х., Медведева И. Н. К вопросу о приближении условий отбывания наказания в виде лишения свободы осужденными инвалидами первой и второй групп к международным стандартам // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2020. № 2. С. 9–14.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. № 3 «О медицинском освидетельствовании подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений» // СЗ РФ. 2011. № 4. Ст. 608.

³ Доклад уполномоченного по правам человека в Краснодарском крае за 2019 год // Официальный сайт уполномоченного по правам человека в Краснодарском крае. URL: <https://kubanombudsman.org/wp-content/uploads/DOKLAD-2019-s-prilozheniyami.pdf> (дата обращения: 18.08.2020).



Отдельные проблемы связаны с **переводом лиц, содержащихся в исправительной колонии общего, строгого и особого режима, из обычных в облегченные условия отбывания наказания**. УИК РФ предусматривает возможность такого перевода при условии отсутствия взысканий за нарушения установленного порядка отбывания наказания и добросовестном отношении к труду. Однако на практике исправительные колонии не могут обеспечить инвалидов работой, поэтому формально основания для перевода их в облегченные условия отбывания наказания отсутствуют. В связи с этим целесообразно внести изменения в УИК РФ, согласно которым инвалидность является одним из оснований нахождения в облегченных условиях отбывания наказания.

Согласно статье 99 УИК РФ, инвалидам I и II группы создаются улучшенные жилищно-бытовые условия. Однако само **понятие «улучшение жилищно-бытовых условий» законодательством четко не определено**, а значит, может трактоваться очень свободно.

По оценке общественных организаций, занимающихся защитой прав человека, в настоящее время преждевременно говорить о создании в большинстве учреждений УИС улучшенных жилищно-бытовых условий для инвалидов. В этой связи представляется рациональным предложение создавать в исправительных учреждениях отдельные участки с условиями, максимально приближенными к запросам инвалидов (коммунальным, бытовым, условиям труда и т.п.). Кроме того, в целях обеспечения прав осужденных инвалидов, неспособных обслуживать себя самостоятельно, представляется целесообразной разработка Минюстом России нормативного правового акта, предусматривающего возможность выделения из числа осужденных лиц, которые будут осуществлять за инвалидами постоянный уход с назначением таким лицам компенсационных выплат.

Огромную социальную значимость сохраняет проблема **освобождения осужденных инвалидов от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью**, на которую Уполномоченный неоднократно обращала внимание в ежегодных докладах о своей деятельности. Основания, необходимые для освобождения от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью, достаточно широко трактуются судами, избыточные условия для такого освобождения приводят к случаям волокиты, нарушений законных интересов тяжело больных людей, находящихся в местах лишения свободы. В 2018 году Уполномоченным подготовлен проект федерального закона «О внесении изменений в статью 81 Уголовного кодекса Российской Федерации», направленного на урегулирование вопроса освобождения от отбывания наказания осужденных в связи с тяжелой болезнью, который в настоящее время проходит дополнительное согласование с Минздравом России. Уполномоченный выражает надежду на его скорейшее согласование и последующее внесение в Государственную Думу.

Вопросы отбывания наказания в виде лишения свободы осужденными-инвалидами должны всегда находиться в фокусе внимания персонала ИУ. В современных условиях развития УИС следует на высоком уровне, с учетом требований международных правовых документов, касающихся данной сферы, выстроить такую систему правовых и организационных мер, которые бы позволили максимально эффективно решать вопросы оказания осужденным-инвалидам необходимой помощи.



РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

- внести изменения в Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации в части закрепления инвалидности как одного из оснований нахождения лица, осужденного к лишению свободы, в облегченных условиях отбывания наказания;
- расширить Перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. № 3 «О медицинском освидетельствовании подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений»;
- ускорить внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон “О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений”», регламентирующего особенности содержания под стражей лиц, являющихся инвалидами I и II групп;
- ускорить внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в статью 81 Уголовного кодекса Российской Федерации», направленного на урегулирование освобождения от отбывания наказания осужденных в связи с тяжелой болезнью;
- практиковать создание в исправительных учреждениях отдельных участков с условиями, максимально приближенными к запросам инвалидов (коммунальными, бытовыми, условиями труда и т.п.);
- установить меры стимулирования для осужденных лиц, которые осуществляют за инвалидами постоянный уход;
- усилить контроль за своевременностью направления подозреваемых, обвиняемых, осужденных, содержащихся в местах принудительного содержания, на медико-социальную экспертизу в целях своевременного обследования и получения лицами, признанными по результатам медико-социальной экспертизы инвалидами, мер социальной поддержки; принять меры для создания условий трудовой реабилитации осужденных, имеющих инвалидность.

2.8. СОБЛЮДЕНИЕ И ЗАЩИТА ПРАВ ИНВАЛИДОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Отдельный блок составляют проблемы соблюдения и защиты прав лиц с ограниченными возможностями здоровья в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Став испытанием для всего общества, пандемия усугубила неравенство, с которым сталкиваются инвалиды в большинстве стран мира. Лица с ограниченными возможностями здоровья имеют меньше шансов получить доступ к образованию, здравоохранению и возможностям зарабатывать или принимать участие в жизни общества и относятся к категориям граждан, оказавшимся наиболее незащищенным в условиях внезапно наступившего кризиса. В этот непростой период инвалиды, семьи



с детьми-инвалидами оказались особо уязвимыми перед дефицитом медико-санитарных услуг и нуждались в дополнительной защите.

В этой связи справедливо заявление Комиссара Совета Европы по правам человека Д. Миятович о том, что меры, предпринимаемые в ответ на пандемию коронавирусной инфекции COVID-19, не должны оставлять в стороне людей с ограниченными возможностями здоровья. Инвалиды не только подвергаются повышенному риску серьезных осложнений со здоровьем, но также имеют особые потребности в поддержке в этот непростой период.

В числе главных мер поддержки основной документ ООН¹, принятый в июне 2020 года, определяет «социально-экономические меры реагирования». В рамках данной группы мер особое внимание отводится влиянию кризиса на ситуацию в области прав человека. В частности, на национальном уровне это предполагает принятие адресных шагов по удовлетворению потребностей и обеспечению прав наиболее уязвимых слоев населения: женщин, пожилых людей, детей, низкооплачиваемых работников, инвалидов.

В России в рамках мероприятий по борьбе с коронавирусом предпринимаются как законодательные, так и общественно-волонтерские меры поддержки инвалидов.

Правительством Российской Федерации утвержден Временный порядок признания лица инвалидом, который предусматривает проведение первичной и повторной медико-социальную экспертизы в учреждениях МСЭ по направлениям и медицинским документам заочно, без присутствия заявителя. Действие временного порядка было предусмотрено до 1 октября 2020 г. Кроме того, для лиц, которые должны были пройти переосвидетельствование с 1 марта до 1 октября 2020 г., сохранялась и автоматически продлевалась на 6 месяцев ранее установленная гражданину, в том числе ребенку-инвалиду, группа инвалидности. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации при этом также продлевалась на полгода с сохранением всех ранее рекомендованных реабилитационных мероприятий, включая обеспечение техническими средствами реабилитации². С учетом сохраняющейся сложной эпидемиологической обстановки в октябре 2020 года Временный порядок признания лица инвалидом был продлен до 1 марта 2021 г.³

По сведениям Минтруда России, ежемесячно новым порядком было охвачено около 180 тыс. граждан⁴.

Органами государственной власти многих субъектов Российской Федерации организованы меры поддержки инвалидов в период самоизоляции⁵.

¹ Документ ООН «Комплексное реагирование Организации Объединенных Наций на COVID-19: спасение людей, защита общества, более эффективное восстановление».

² Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. № 467 «О Временном порядке признания лица инвалидом» // СЗ РФ. 2020. № 15. Ст. 2318.

³ Постановление Правительства Российской Федерации от 16 октября 2020 г. № 1697 «О Временном порядке признания лица инвалидом» // СЗ РФ. 2020. № 43. Ст. 6790.

⁴ Официальный сайт Федерального бюро медико-социальной экспертизы. URL: http://fbmse.ru/news/#!ustanavlivat_invalidnost_predlagaetsya_v_zaochnom_poryadke (дата обращения: 06.04.2020).

⁵ Если человек с инвалидностью относится к категории граждан старше 65 лет или имеет какое-либо хроническое заболевание, при котором начисляется компенсация, он получит материальную помощь в размере четырех тысяч рублей. Бюро медико-социальной экспертизы с 1 апреля будет осуществлять продление ранее установленной группы инвалидности



Рис. 11. Тематика обращений к Уполномоченному от лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов) в период ограничительных мер

Одновременно в условиях распространения COVID-19 повысилось значение деятельности волонтеров, направленной на поддержку лиц с ограниченными возможностями здоровья. Ярким примером в этой сфере может служить организация всероссийской акции взаимопомощи во время пандемии коронавируса #МыВместе. В рамках акции все желающие могли помочь людям, находящимся в самоизоляции, включая пожилых и маломобильных граждан, в покупке продуктов и лекарств, решении бытовых проблем, оказании психологической поддержки. Акция объединила более 118 тыс. волонтеров, количество лиц, получивших помощь, превысило 3,4 млн человек¹.

В период ограничительных мер — с 1 апреля по 1 ноября 2020 г. — к Уполномоченному поступило более **100** обращений от лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов).

Более половины обращений касались **вопросов социального обеспечения (60)**. Из них одна треть содержала просьбы об оказании содействия в получении материальной помощи и социальных услуг (21 обращение). Кроме того, граждане просили о содействии в постановке инвалида на очередь как нуждающегося, малоимущего; в назначении пособия по безработице; в организации социального обслуживания

с сохранением причины инвалидности на срок шесть месяцев // Официальный сайт Мэра Москвы. URL: <https://www.mos.ru/news/item/72068073/> (дата обращения: 09.06.2020); Пожилых жителей Ставрополя, находящихся в самоизоляции из-за ситуации с коронавирусом, обеспечат бесплатными медицинскими масками // ТАСС. URL: <https://tass.ru/v-strane/8170243>; В Челябинской области одиноко проживающие инвалиды старше 65 лет получают продуктовые наборы. Совместно с благотворительным фондом «Русь» для жителей Челябинской области формируется 40 тыс. таких наборов // Агентство новостей «Доступ». URL: https://dostup1.ru/society/Odinokie-i-mnogodetnye-mamy-v-Chelyabinskoy-oblasti-poluchat-po-5-tys-rublej_125473.html; Одинокие пенсионеры и инвалиды в Адыгее получают продуктовые наборы, сообщили в пресс-службе главы республики // Газета «Аргументы и факты». URL: https://stav.aif.ru/society/person/v_adygee_odinokim_pensioneram_i_invalidam_razdayut_produktovyue_nabory (дата обращения: 09.06.2020); В соответствии с постановлением правительства Калининградской области в течение трех месяцев, с апреля по июль, будет проводиться автоматическая пролонгация всех выплат, вне зависимости от того имеют ли они задолженность по оплате жилищно-коммунальных услуг // Общественно-политическое интернет-издание «Янтарный край». URL: <https://kaliningradfirst.ru/290782> (дата обращения: 06.04.2020).

¹ Акция взаимопомощи #МыВместе. URL: <https://мывместе2020.рф> (дата обращения: 07.04.2020).



инвалида на дому; в замене технического средства реабилитации (кресла-коляски с электрическим приводом); в рассмотрении вопроса назначения пенсии по инвалидности.

По «горячей линии» к Уполномоченному обратился инвалид I группы К. из Ханты-Мансийска с просьбой об оказании ему материальной помощи и по возможности психологической помощи. По результатам обращения в департамент социального развития Ханты-Мансийского автономного округа — Югры, в мае 2020 г. семье К. оказана спонсорская помощь в размере 30 тыс. руб., также его посетил психолог, по итогам общения достигнуты договоренности о связи и периодичности консультаций, предоставлен телефон психолога для обращения в любое удобное для инвалида время.

По «горячей линии» к Уполномоченному обратилась Ю. по вопросу оказания ее семье материальной либо иной возможной помощи, в том числе обеспечения их продуктами питания, одеждой и т.д., излагала общие рассуждения по недопущению коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации. Для разрешения по существу вопроса оказания ее семье государственной социальной помощи в соответствии с компетенцией было направлено соответствующее обращение в министерство социальной политики Красноярского края. Ю. и ее семье в рамках установленного региональным законодательством адресная материальная помощь.

В условиях распространения коронавирусной инфекции особую значимость приобрело обеспечение инвалидов **качественной и доступной медицинской помощью**. Тематика обращений к Уполномоченному касалась вопросов содействия в госпитализации в медицинские учреждения; необходимости улучшения графика работы гемодиализа; проведения планового медицинского обследования; своевременного предоставления лекарственных препаратов для медицинского применения; устранения неудовлетворительных условий содержания в медицинских учреждениях (отсутствие горячего питания); содействия в транспортировке инвалида I группы, находившегося на лечении в одном из медицинских учреждений в городе Москве по месту жительства, в город Пензу; необоснованный перевод в инфекционную больницу без оснований, без клинических показаний.

Граждане жаловались также на невозможность или затрудненность проведения по состоянию здоровья тестов на COVID-19 в медицинских учреждениях по месту жительства; отсутствие средств индивидуальной защиты (масок, перчаток), антисептиков в аптечных сетях, значительное завышение цен на них.

В мае 2020 г. на «горячую линию» Уполномоченного обратилась К. (г. Санкт-Петербург) в защиту прав супруга, инвалида II группы К. Как сообщила заявительница, в связи с закрытием отделения диализа при ГБУЗ № 15 г. Санкт-Петербурга для организации койко-мест для лечения пациентов с коронавирусной инфекцией К. для прохождения процедуры гемодиализа самостоятельно приходится через день ездить в другие диализные центры, находящиеся на значительном удалении от его места жительства, что для него крайне затруднительно. После обращения Уполномоченного в комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга было сообщено об организации специального транс-



портного обслуживания транспортными организациями, прошедшими квалификационный отбор. Дополнительные меры социальной поддержки предоставляются в виде оплаты за счет средств бюджета г. Санкт-Петербурга стоимости разового проезда на автомобильном транспорте (от 90% до 50%) в зависимости от категории потребителя услуги, группы инвалидности.

Треть **обращений затрагивали вопросы порядка освидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы (35)**, из которых 15 обращений содержали в себе жалобы на трудности, связанные с установлением степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний и разработки программы реабилитации.

На «горячую линию» Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации обратилась жительница г. Москвы Л. с жалобой на непродление группы инвалидности.

1 апреля 2020 г. у нее истек срок инвалидности (III группа), но в нарушение норм постановления Правительства РФ от 9 апреля 2020 г. № 467 «О временном признании лица инвалидом» не был продлен, и в этой связи Пенсионный фонд отказался выплатить пенсию за апрель. В результате принятых мер Л. продлили инвалидность.

На «горячую линию» обратилась Р., проживающая в Республике Башкортостан, в защиту прав инвалида II группы по зрению (полностью слепая) М., в связи с отказом органа МСЭ в установлении М. I группы инвалидности, в частности без срока переосвидетельствования. После обращения в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан», как сообщила Р., М. была установлена I группа инвалидности, а также была разработана индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида с учетом состояния ее здоровья.

Большую работу по оказанию помощи в условиях распространения коронавирусной инфекции лицам с ограниченными возможностями здоровья (инвалидам) проводят **региональные уполномоченные по правам человека в ходе рассмотрения поступающих в их адрес обращений**. Осуществляется взаимодействие с волонтерами и специальными общественными организациями, которые занимаются оказанием помощи гражданам, нуждающимся в продуктах питания и лекарствах.

В адрес уполномоченного по правам человека в г. Севастополе поступило обращение гражданина К. в интересах инвалида I группы А., одиноко проживающей в многоквартирном доме. А. не только нуждалась в продуктах питания, но и столкнулась с еще одной проблемой: из подвала дома в ее квартиру пробирались крысы, справиться с которыми она не имела возможности ввиду состояния здоровья. В рамках рассмотрения указанного обращения уполномоченный осуществил выезд к инвалиду на дом для предоставления продовольственной помощи. С целью защиты прав инвалида омбудсмен связался с ООО «Управляющая компания» с просьбой рассмотреть возможность устранения путей проникновения крыс в квартиру. Благодаря ходатайству омбудсмена уже 8 апреля 2020 г. сотрудники управляющей компании обследовали подвал многоквартирного дома, провели работы по ремонту щелей и травле крыс.



Анализ поступивших к уполномоченным по правам человека обращений от инвалидов, а также правоприменительной практики позволил выявить ряд **особенно болезненных вопросов, связанных с защитой прав указанной категории граждан в условиях распространения коронавирусной инфекции.**

В частности, из-за пандемии COVID-19 осложнился процесс обеспечения инвалидов ТСР, поскольку введенные ограничения оказали **негативное влияние на положение отечественных производителей реабилитационной техники для инвалидов.** По оценке главы Ассоциации предприятий реабилитационной индустрии, особенно в условиях пандемии пострадали предприятия, которые относятся к числу малых, а также некоммерческие организации. При этом **предприятия реабилитационной индустрии не были включены в перечень наиболее пострадавших от распространения коронавируса, что не позволило им претендовать на получение достаточных мер государственной поддержки**¹.

Гарантии для производителей ТСР напрямую связаны с соблюдением прав инвалидов, в этой связи выработка и принятие необходимых для поддержки указанных предприятий мер позволит решить возникающие трудности, связанные с обеспечением ТСР лиц с ограниченными возможностями, а также предотвратит подобные проблемы в будущем. Правительством Российской Федерации уже осуществлен ряд шагов в указанном направлении: в сентябре 2020 года в целях упрощения оказания поддержки производителям ТСР принято постановление о создании перечня производителей такой продукции².

Ряд ограничительных мер, принятых в связи с распространением коронавирусной инфекции, затронул вопросы **организации работы стационарных учреждений социального обслуживания населения.**

Пациенты психоневрологических интернатов (ПНИ), детских домов-интернатов для детей-инвалидов, домов престарелых, где из-за большой скученности людей с ослабленным иммунитетом инфекция распространяется с большей скоростью, оказались в особой зоне риска. По данным Минтруда России, в разгар распространения COVID-19 в апреле 2020 года коронавирус был диагностирован у 457 человек в 16 психоневрологических и других интернатах на территории семи субъектов Российской Федерации³.

В целях противодействия распространению коронавирусной инфекции учреждения социального обслуживания были переведены на работу в условиях карантина, была приостановлена деятельность ряда их стационарных отделений, нередко это препятствовало возможности **в получении необходимых социальных услуг для лиц с ограниченными возможностями здоровья.** К Уполномоченному поступали обращения с просьбой об оказании содействия инвалидам в получении таких услуг,

¹ Производители реабилитационной техники для инвалидов попросили о помощи // Сайт РФ. URL: <https://rg.ru/2020/05/03/proizvoditeli-reabilitacionnoj-tehniki-dlia-invalidov-poprosili-o-pomoshchi.html> (дата обращения: 26.05.2020).

² Постановление Правительства Российской Федерации от 16 сентября 2020 г. № 1460 «Об утверждении Положения о формировании и ведении перечня субъектов экономической деятельности, являющихся производителями продукции реабилитационной индустрии» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009180017> (дата обращения: 21.09.2020).

³ Минтруд предложил закрыть на карантин психоневрологические интернаты и дома престарелых // ТАСС. URL: <https://tass.ru/obschestvo/8316337> (дата обращения: 23.04.2020).



Посещение ГАСУСО МО «Климовский дом-интернат для престарелых и инвалидов».
Сентябрь 2020 года

по итогам рассмотрения которых оперативно принимались меры по восстановлению прав граждан.

К Уполномоченному поступило обращение от семьи Д. с просьбой оказать содействие в решении вопроса о размещении дочери (лежачая больная, которой требуется постоянный врачебный контроль) в детском доме-интернате. Администрация агрессивно требовала, чтобы родители забирали ребенка на выходные дни домой, грозя им лишением родительских прав. После обращения омбудсмана в департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области Гаврилоямский детский дом-интернат продлил соглашение на оказание социальных услуг инвалиду в стационарной форме на срок, определенный индивидуальной программой (3 месяца).

Введение в период распространения коронавирусной инфекции ограничений в стационарных **учреждениях социального обслуживания** нередко были сопряжено с существенными неудобствами для инвалидов и пожилых людей, проживающих в домах-интернатах, поэтому важно, чтобы они отвечали критериям разумности и соразмерности.

Так, к уполномоченному по правам человека в Томской области в июне 2020 г. поступила жалоба на то, что в одном из домов-интернатов на период действия в учреждении особого режима работы было установлено время для прогулок на территории учреждения: с понедельника по пятницу с 10.30 до 12.00 часов и с 14.30 до 16.00 часов. Таким образом, престарелым гражданам и инвалидам были запрещены прогулки по субботам и воскресеньям. В выходные, попавшие под запрет, температура воздуха на улице составляла +28 °С, находиться в помещениях целый день многим инвалидам и преста-



релым было тяжело. По результатам обращения регионального уполномоченного в органы прокуратуры на предмет проверки соответствия действующему законодательству приказа, регламентирующего порядок проживающих, был принесен протест. Требования прокурора были удовлетворены.

В целях проверки соблюдения прав граждан, проживающих в условиях режима самоизоляции в стационарных учреждениях социального обслуживания, сотрудниками Аппарата Уполномоченного совместно с Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы 20 мая 2020 г. осуществлен выезд в стационарное учреждение для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья — Психоневрологический интернат № 22¹. Проверка показала, что принятые Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы совместно с Департаментом здравоохранения города Москвы меры были своевременны и способствовали недопущению распространения в указанных учреждениях новой коронавирусной инфекции. Кроме того, с началом периода повышенной готовности с проживающими гражданами была проведена разъяснительная работа на тему необходимости введения ограничительных мер.

Условия пандемии поставили проблему, связанную с необходимостью **усиления в период пандемии гарантий защиты прав инвалидов I группы младше 65 лет.**

В период распространения COVID-19 в законодательстве субъектов Российской Федерации, в основном, выделены две группы граждан, входящих в группу риска, — лица старше 65 лет и граждане, страдающие определенными заболеваниями. При соблюдении обязательного режима самоизоляции для этих категорий граждан нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации предусматриваются определенные меры социальной поддержки.

Так, в связи с распространением в городе Москве COVID-19 гражданам старше 65 лет, а также имеющим определенные заболевания, вынужденным не покидать место проживания (пребывания), в соответствии с законодательством города Москвы предоставляют, в том числе, возможные меры адресной социальной помощи по их запросу. Для указанных граждан и с учетом их пожеланий волонтеры привозят лекарства, продукты питания, товары первой необходимости. Доставка осуществляется бесплатно, а товары приобретаются за счет заказавшего лица.

Несмотря на то, что инвалиды I группы младше 65 лет имеют ограничения здоровья, фактически находятся в группе риска и должны с особой ответственностью соблюдать правила самоизоляции, они **лишены указанных мер социальной поддержки.**

Решение данного вопроса возможно путем отнесения инвалидов I группы к категориям граждан, относящихся к группе риска заражения COVID-19. **Этот шаг будет соответствовать позиции, отраженной в Руководстве «COVID-19 и права людей с инвалидностью», подготовленном Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека.**

¹ ГБУ города Москвы Психоневрологический интернат № 22 Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы.



Свою актуальность продемонстрировала также **проблема необоснованных ограничений при установлении порядка оказания адресной социальной помощи инвалидам** в период пандемии.

В соответствии с действующим федеральным и региональным законодательством при принятии соответствующими уполномоченными органами решения об оказании адресной социальной помощи инвалидам учитываются все их доходы, в том числе ежемесячная денежная выплата (далее — ЕДВ) и иные меры социальной поддержки.

В случае если размер дохода инвалида выше размера прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте Российской Федерации для указанной категории граждан, то адресная социальная помощь им не оказывается. В связи с этим представляется целесообразным **в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 не учитывать ЕДВ при расчете доходов инвалидов, находящихся на самоизоляции, для оказания им государственной социальной помощи.**

Обращения граждан, поступающие в адрес Уполномоченного в период пандемии, свидетельствуют, что одной из наиболее существенных проблем стала **слабая информированность граждан о вводимых ограничительных мерах, о правах, обязанностях, мерах ответственности за несоблюдение ограничений.** Эта проблема прослеживается и при анализе обращений, поступивших от лиц, имеющих инвалидность. В частности, значительное число обращений по вопросу проведения освидетельствования в органах МСЭ было связано, в первую очередь, с тем, что многие из заявителей не обладали достаточной информацией относительно решения Правительства Российской Федерации, предоставляющего возможность продления срока инвалидности без посещения учреждений МСЭ.

Повышению уровня правовой культуры граждан, в особенности лиц наиболее социально незащищенных категорий, способствует развитие Уполномоченным форм правового просвещения, в том числе при участии института региональных уполномоченных по правам человека. С 2018 года под эгидой Уполномоченного реализуется масштабный социально-просветительский проект «Фестиваль “Интеграция” для людей с ограниченными возможностями». Его цель — не только помочь лицам с ограниченными возможностями здоровья обрести навыки и умения самостоятельно защищать свои права, но и содействовать формированию толерантного отношения к таким людям. В рамках Фестиваля проходят правозащитные мастер-классы, тренинги, кинопоказы, бесплатные юридические консультации. Вынужденным исключением стал 2020 год, когда из-за пандемии реализация проекта была переведена в дистанционный формат. Представляется необходимым дальнейший поиск форм развития правовой грамотности среди лиц, имеющих инвалидность. Правовому просвещению лиц с ограниченными возможностями здоровья способствовало бы, например, более активное привлечение к этой работе юридических клиник, являющихся частью негосударственной системы бесплатной юридической помощи.

Наряду с изложенным требуют решения и иные вопросы, связанные с поддержкой лиц, имеющих инвалидность, в условиях неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки. В частности, требует проработки вопрос об организации во время пандемии на федеральном уровне мониторинга потребностей населения, включая инвалидов, в получении натуральной помощи, а также о создании единого центра управления



Просветительский правозащитный лекторий для людей с ограниченными возможностями здоровья в рамках фестиваля «Интеграция-2018». Апрель 2018 года

обеспечения такой помощью. Мерами дополнительной поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья в этот непростой период могли бы также стать ежемесячные или единовременные выплаты — по аналогии с выплатами, установленными в 2020 году для семей, имеющих детей¹.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

- включать инвалидов I группы к категории граждан, относящихся к группам риска заболевания COVID-19;
- не учитывать размер ежемесячной денежной выплаты при расчете доходов инвалидов, находящихся на самоизоляции, для оказания им государственной социальной помощи в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- расширить меры поддержки отечественных производителей реабилитационной техники для инвалидов, пострадавших от распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- предусмотреть дополнительные механизмы привлечения юридических клиник к работе по правовому просвещению лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- организовать в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 мониторинг потребностей населения, включая инвалидов, в получении натуральной помощи;
- предоставить инвалидам меры дополнительной поддержки в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в виде ежемесячных и (или) единовременных выплат по аналогии с выплатами, предусмотренными для семей, имеющих детей.

¹ Указ Президента Российской Федерации от 7 апреля 2020 г. № 249 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей» // СЗ РФ. 2020. № 15. Ст. 2243.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ¹

¹ В перечень включены рекомендации по результатам анализа ежегодных и специальных докладов уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации.



Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации:

ускорить рассмотрение проекта федерального закона № 1025651-7 «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата» (о предоставлении отдельных мер социальной защиты (поддержки) с использованием электронного сертификата) (*параграф 2.5. Проблемы обеспечения инвалидов средствами реабилитации*);

ускорить рассмотрение проекта федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан» (*параграф 2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания*);

Правительству Российской Федерации:

ускорить разработку и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона, регламентирующего проведение независимой медико-социальной экспертизы (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);

ускорить разработку и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О проведении эксперимента в целях совершенствования регулирования вопросов установления и выполнения квоты для приема на работу инвалидов в Республике Саха (Якутия), в Воронежской, Нижегородской, Орловской, Свердловской и Тверской областях» (*параграф 2.3. Трудовая занятость инвалидов и проблемы трудоустройства*);

ускорить разработку проекта федерального закона, направленного на урегулирование такой формы социальной поддержки, как приемные семьи для пенсионеров и инвалидов (*параграф 2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания*);

ускорить согласование и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон “О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений”», регламентирующего особенности содержания под стражей лиц, являющихся инвалидами I и II групп (*параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы*);

ускорить согласование и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в статью 81 Уголовного кодекса Российской Федерации», направленного на урегулирование освобождения от отбывания наказания осужденных в связи с тяжелой болезнью» (*параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы*);

рассмотреть вопрос об усилении административной ответственности за уклонение от исполнения требований к обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также за отказ от производства транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами (*параграф 2.1. Проблемы доступной среды*);



проработать вопрос о внесении изменений в Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в части закрепления за детьми с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися на дому, права на получение сухого пайка либо компенсации за питание в денежном эквиваленте (*параграф 2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование*);

рассмотреть вопрос о разработке проекта федерального закона в части повышения требований к качеству технических средств реабилитации при проведении конкурсных закупок (*параграф 2.5. Проблемы обеспечения инвалидов средствами реабилитации*);

рассмотреть возможность внесения в Федеральный закон от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» изменений, направленных на сокращение сроков заключения государственных контрактов на обеспечение техническими средствами реабилитации людей с инвалидностью;

рассмотреть возможность внесения изменений в действующее законодательство в части уточнения случаев, когда организация досуга граждан, находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания, в виде экскурсий, посещений театров, выставок, иных культурных мероприятий, поездок в целях оздоровления и отдыха, может обеспечиваться с использованием личных средств подопечных;

проработать вопрос о введении лицензирования учреждений всех форм собственности, осуществляющих долговременный (стационарный) уход за пожилыми людьми и инвалидами;

рассмотреть возможность разработки проекта федерального закона, предусматривающего внесение изменений в Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации в части закрепления инвалидности как одного из оснований нахождения лица, осужденного к лишению свободы, в облегченных условиях отбывания наказания (*параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы*);

рассмотреть вопрос о разработке нормативного правового акта, предусматривающего возможность выделения из числа осужденных лиц, которые будут осуществлять за инвалидами постоянный уход, с назначением таким лицам компенсационных выплат (*параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы*);

принять меры по совершенствованию порядка обеспечения жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, принятых на учет в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий;

рассмотреть вопрос об определении органа исполнительной власти, на который будет возложена координация деятельности по соблюдению и защите прав инвалидов;

рассмотреть вопрос о принятии дополнительных мер по совершенствованию механизмов стимулирования и государственной поддержки организаций, участвующих в обеспечении доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры (*параграф 2.1. Проблемы доступной среды*);

рассмотреть вопрос о формировании специализированного жилищного фонда для предоставления лицам, имеющим инвалидность, жилых помещений взамен за-



нимаемых ими жилых помещений, признанных непригодными для проживания инвалида (*параграф 2.1. Проблемы доступной среды*);

в рамках совершенствования нормативного правового регулирования обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов общественного транспорта сохранить требования в части закупки общественного транспорта, приспособленного для нужд инвалидов, установленные приказом Министерства транспорта Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 347 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов транспортных средств автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта, автовокзалов, автостанций и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи (*параграф 2.1. Проблемы доступной среды*);

принять дополнительные меры по расширению парка специализированного автотранспорта для перевозки инвалидов;

рассмотреть вопрос о разъяснении Министерством здравоохранения Российской Федерации медицинским организациям относительно возможности гражданина при оформлении документов для направления его на медико-социальную экспертизу пользоваться помощью близкого родственника, не назначенного его уполномоченным представителем (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);

рассмотреть вопрос укрепления мер социальной поддержки врачей, осуществляющих свою деятельность в сфере медико-социальной экспертизы, и распространения на них гарантий, имеющихся у медицинских работников, занятых в иных областях (осуществляющих деятельность в больницах, медико-санитарных частях и др.) (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);

проработать вопрос о заключении международных соглашений, которые позволили бы российским гражданам, имеющим инвалидность, проходить переосвидетельствование и получать меры социальной поддержки на территории зарубежных стран (по опыту заключения договоров о сотрудничестве России с другими государствами в области пенсионного обеспечения) (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);

изучить вопрос о получении пациентами компенсации в случае отсутствия льготного лекарственного препарата в аптечной сети на момент обращения и его самостоятельного приобретения (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);

рассмотреть возможность упрощения порядка установления инвалидности без срока переосвидетельствования при первичном признании гражданина инвалидом — в случае невозможности устранения (уменьшения) степени ограничения его жизнедеятельности в ходе реабилитации (абилитации) (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);

обеспечить дальнейшее развитие электронного документооборота между бюро МСЭ и медицинскими организациями в целях проведения медико-социальной экспертизы (*параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы*);



ускорить разработку Стратегии развития образования обучающихся с особыми образовательными потребностями в Российской Федерации на период до 2030 года (*параграф 2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование*);

рассмотреть вопрос предоставления инвалидам льготы при приеме на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования (в порядке, аналогичном установленному при приеме для получения высшего образования по программам бакалавриата и программам специалитета) (*параграф 2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование*);

проработать вопрос об организации стажировок (временного трудоустройства) лиц с ограниченными возможностями здоровья по окончании их обучения в творческих образовательных организациях по программам среднего профессионального и высшего образования;

рассмотреть вопрос о расширении федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, за счет включения в него современных высокотехнологичных технических средств реабилитации (*параграф 2.5. Проблемы обеспечения инвалидов средствами реабилитации*);

рассмотреть вопрос о нормативном установлении порядка выплаты инвалиду — получателю набора социальных услуг — и лицам, сопровождающим инвалидов I группы, денежной компенсации стоимости самостоятельно приобретенных проездных билетов в случае, если территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации необоснованно отказано в предоставлении бесплатного проезда к месту лечения (*параграф 2.5. Проблемы обеспечения инвалидов средствами реабилитации*);

предусмотреть меры, направленные на профилактику нарушений сроков рассмотрения заявления о выплате компенсации за самостоятельное приобретение технических средств реабилитации;

рассмотреть возможность внесения изменений в действующее нормативное правовое регулирование, которые предусматривали бы назначение ежемесячной компенсационной выплаты в размере 10 000 рублей всем неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидами I группы (*параграф 2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания*);

рассмотреть вопрос о введении единовременных компенсационных выплат для медицинских работников, приезжающих в сельскую местность для работы в стационарных организациях социального обслуживания;

рассмотреть вопрос о расширении Перечня тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступления, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. № 3 «О медицинском освидетельствовании подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений» (*параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы*);

рассмотреть вопрос о создании в исправительных учреждениях отдельных участков с условиями, максимально приближенными к запросам инвалидов (коммуналь-



ными, бытовыми, условиями труда и т.п.) *(параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы);*

рассмотреть вопрос о включении инвалидов I группы в категории граждан, относящихся к группам риска заболевания COVID-19 *(параграф 2.8. Соблюдение прав инвалидов в период пандемии);*

рассмотреть вопрос о расширении перечня мер поддержки отечественных производителей реабилитационной техники для инвалидов, пострадавших от распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 *(параграф 2.8. Соблюдение и защита прав инвалидов в период пандемии);*

рассмотреть возможность установления дополнительных механизмов привлечения юридических клиник к работе по правовому просвещению лиц с ограниченными возможностями здоровья *(параграф 2.8. Соблюдение и защита прав инвалидов в период пандемии);*

рассмотреть возможность предоставления инвалидам мер дополнительной поддержки в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в виде ежемесячных и (или) единовременных выплат по аналогии с выплатами, предусмотренными для семей, имеющих детей *(параграф 2.8. Соблюдение и защита прав инвалидов в период пандемии);*

рассмотреть вопрос о совершенствовании порядка расчета доходов инвалидов, находящихся на самоизоляции, для оказания им государственной социальной помощи, путем исключения из них суммы ежемесячной денежной выплаты инвалидам *(параграф 2.8. Соблюдение и защита прав инвалидов в период пандемии);*

усилить контроль за качеством подготовки и своевременностью направления в учреждения медико-социальной экспертизы документов, необходимых для установления инвалидности *(параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы);*

усилить контроль за исполнением субъектами Российской Федерации обязательств по обеспечению лиц, страдающих заболеваниями, лекарственными препаратами, включая случаи, когда лекарства не входят в перечни препаратов, предоставляемых за счет государства, но назначены решением врачебной комиссии по жизненным показаниям *(параграф 2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы);*

усилить ведомственный контроль по вопросам обеспечения доступной среды в образовательных организациях для детей с ограниченными возможностями здоровья *(параграф 2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование);*

осуществлять постоянный мониторинг качества и эффективности образовательного процесса для детей, которые вынуждены обучаться дистанционно в связи с ограниченными возможностями здоровья *(параграф 2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование);*

усилить внимание к материально-техническому обеспечению образовательных организаций, включая специальные образовательные организации для детей с ограниченными возможностями здоровья, соблюдению ими требований безопасности и санитарно-эпидемиологических норм при организации образовательного процесса *(параграф 2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование);*



усилить контроль за своевременностью направления подозреваемых, обвиняемых, осужденных, содержащихся в местах принудительного содержания, на медико-социальную экспертизу в целях своевременного обследования и получения лицами, признанными по результатам медико-социальной экспертизы инвалидами, мер социальной поддержки; принять меры для создания условий трудовой реабилитации осужденных, имеющих инвалидность (*параграф 2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы*);

организовать в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 мониторинг потребностей населения, включая инвалидов, в получении натуральной помощи (*параграф 2.8. Соблюдение и защита прав инвалидов в период пандемии*).

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

рассмотреть возможность расширения мер, направленных на содействие переселению инвалидов-колясочников (с их согласия) с верхних этажей жилых домов на первые этажи в целях обеспечения комфортного проживания;

рассмотреть возможность проведения разъяснительной работы среди органов местного самоуправления по вопросам применения Правил обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 9 июля 2016 г. № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов»;

рассмотреть вопрос о совершенствовании деятельности комиссий, созданных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 июля 2016 г. № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов», в том числе увеличить количество обследуемого жилья, в котором проживают граждане с инвалидностью;

принять меры и обеспечить тщательный контроль за организацией и проведением работ по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме, по обустройству тротуаров и пешеходных переходов с учетом потребностей инвалидов; по адаптации зданий учреждений социальной защиты населения и прилегающих к ним территорий для нужд инвалидов, в том числе инвалидов, передвигающихся в креслах-колясках, и инвалидов с нарушениями зрения, и слуха;

рассмотреть вопрос о разработке региональных программ, направленных на обеспечение доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме;

обеспечить усиление роли общественных организаций инвалидов как в проведении паспортизации объектов социальной инфраструктуры, так и в дальнейшем — в обновлении паспортов доступности;

рассмотреть возможность расширения практики предоставления услуги «Социальное такси» в соответствии с реальными потребностями инвалидов круглосуточно, а также предусмотреть возможность финансирования покупки и ремонта автотранспорта, оказывающего услуги «социального такси» в количестве единиц, необходимом для обслуживания инвалидов в полном объеме;



обеспечивать оборудование избирательных участков с учетом требований их доступности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и иных маломобильных групп населения; исключить возможность размещения избирательных участков выше первого этажа здания при отсутствии лифтов либо иного специального оборудования; привести в надлежащее состояние дороги к избирательным участкам;

усилить контроль и надзор за выполнением работодателями квоты, установленной для приема на работу инвалидов (*параграф 2.3. Трудовая занятость инвалидов и проблемы трудоустройства*);

предусмотреть создание рабочих мест для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных и государственных учреждениях субъектов Российской Федерации;

осуществлять постоянный мониторинг трудоустройства выпускников профессиональных образовательных организаций, в том числе с ОВЗ, координируя деятельность служб содействия трудоустройству выпускников указанных категорий;

обеспечить специальные условия и разработку индивидуальных учебных программ для получения образования лицами с инвалидностью, а также по подготовке и привлечению специалистов в области инклюзивного образования;

рекомендовать рассмотреть вопрос о принятии региональных нормативных правовых актов, регламентирующих взаимодействие органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и инвалидов при реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида;

рассмотреть вопрос о создании дополнительных отделений социального обслуживания в стационарной форме для бездомных инвалидов, ожидающих устройства в дома-интернаты для престарелых и инвалидов (*параграф 2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания*);

продолжить работу по ликвидации очередности в психоневрологические интернаты (*параграф 2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания*);

усилить контроль за деятельностью учреждений в сфере социального обслуживания инвалидов, осуществлять постоянный мониторинг соблюдения прав лиц, проживающих в домах престарелых и инвалидов, психоневрологических интернатах (*параграф 2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания*).

ПРИЛОЖЕНИЕ
ПРАВА ИНВАЛИДОВ В ЕЖЕГОДНЫХ
И СПЕЦИАЛЬНЫХ (ТЕМАТИЧЕСКИХ)
ДОКЛАДАХ УПОЛНОМОЧЕННЫХ
ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В СУБЪЕКТАХ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Проблематика соблюдения прав инвалидов освещается в ежегодных докладах уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации.

Кроме того, за последние два года данной тематике посвящено 14 специальных докладов уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: 2018 год — 8 докладов; 2019 год — 6 докладов.

Проблемы доступной среды для граждан с ограниченными возможностями здоровья рассмотрены в 4 специальных докладах уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации:

- «О состоянии доступной среды в Курской области», 2019 год;
- «Об оценке уровня доступности лицам с инвалидностью объектов социальной, инженерной, транспортной инфраструктур, объектов сферы обслуживания, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и подведомственных им учреждений, органов прокуратуры, расположенных на территории города Мегиона» (Уполномоченный по правам человека в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре), 2019 год;
- «Доступная среда для граждан с ограниченными возможностями в Нижегородской области», 2020 год;
- «Итоги мониторинга условий, созданных для реализации права инвалидов и маломобильных групп граждан на беспрепятственный доступ к объектам железнодорожной инфраструктуры Владимирской области», 2019 год.

Кроме того, по итогам исследования, проведенного по заказу Уполномоченного по правам человека в городе Москве, в 2018 году издана научно-исследовательская работа «Создание механизма независимой оценки и мониторинга ситуации по реализации прав инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата в городе Москве к установленным действующим законодательством государственным гарантиям и услугам»¹. В настоящее время результаты исследования используются в деятельности Уполномоченного по правам человека в городе Москве в сфере защиты прав инвалидов.

Десять специальных докладов освещают вопросы социального обслуживания граждан пожилого возраста, а также инвалидов, в том числе страдающих психическими заболеваниями:

- «Соблюдение прав граждан, находящихся в психиатрических стационарах и психоневрологических интернатах Самарской области», 2019 год;
- «О соблюдении на территории Пермского края прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, при оказании психиатрической помощи», 2019 год;
- «О соблюдении прав граждан, проживающих в психоневрологических интернатах Пермского края», 2018 год;
- «О соблюдении прав граждан в психиатрических учреждениях Брянской области», 2018 год;

¹ Создание механизма независимой оценки и мониторинга ситуации по реализации прав инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата на доступ в г. Москве к установленным действующим законодательством государственным гарантиям и услугам // Сайт ВШЭ. URL: <https://publications.hse.ru/books/225015727> (дата обращения: 17.07.2020).



- «О соблюдении прав и свобод в учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь на территории Владимирской области», 2018 год;
- «Защита прав лиц с нарушениями психического здоровья», Республика Ингушетия, 2018 год;
- «О соблюдении в Удмуртской Республике прав граждан с нарушениями психического здоровья», 2018 год;
- «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствами и проживающих в психоневрологических интернатах Курской области», 2018 год;
- «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствами и проживающих в организациях социального обслуживания», Хабаровский край, 2018 год;
- «О соблюдении прав граждан, проживающих в учреждениях и стационарных отделениях органов социальной защиты населения Чувашской Республики», 2018 год.

Их анализ приводит к следующим выводам.

Для большинства субъектов Российской Федерации наиболее остро стоит вопрос **доступности объектов жилищной инфраструктуры, в частности доступности общедомовой территории и жилья, в том числе в многоквартирных домах.**

Возможность выхода за пределы жилого помещения, общение, жизнь в обществе выступают одними из основных факторов качества жизни для каждого человека. Зачастую маломобильному человеку просто невозможно выйти на улицу, так как жилые помещения и многоквартирные дома для этого не приспособлены.

Жилые помещения располагаются на вторых этажах, при этом подъезд жилого дома не оборудован специальными средствами и приспособлениями для проезда инвалидов колясок, отсутствие пандуса у входа в подъезд, отсутствие электроподъемника для возможности выезда из подъезда на улицу; лифты непригодны для использования инвалидами и маломобильными группами граждан.

Эти вопросы поднимают в докладах 26 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Ивановская область, Калужская область, Курская область, город Москва, Рязанская область, Смоленская область, Ярославская область, Республика Карелия, Ленинградская область, Республика Татарстан, Саратовская область, Республика Калмыкия, Краснодарский край, Астраханская область, Ставропольский край, Челябинская область, Республика Хакасия, Алтайский край, Красноярский край, Омская область, Томская область, Забайкальский край, Камчатский край, Приморский край, Хабаровский край, Нижегородская область.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 июля 2016 г. № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов» предусмотрено создание и работа региональной и муниципальных комиссий по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества в многоквартирных домах. Однако некоторые регионы указывают на ряд трудностей в работе таких комиссий. Например, уполномоченный по правам человека в Рязанской области отмечает, что деятельность таких комиссий



носит формальный характер, обследования проводятся в одном-двух жилых помещениях, заключения об отсутствии возможности (невозможности) приспособления жилого помещения комиссиями не выносятся.

Остро стоит вопрос **обеспечения жилыми помещениями (по договору социального найма либо в собственность)** инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов.

Данный вопрос поднимали в докладах 22 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Воронежская область, Рязанская область, Смоленская область, Тамбовская область, Республика Коми, Вологодская область, Удмуртская Республика, Чувашская Республика, Республика Дагестан, Карачаево-Черкесская Республика, Калужская область, г. Санкт-Петербург, Пермский край, Республика Бурятия, Ставропольский край, Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Приморский край, Еврейская автономная область, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Ростовская область.

В большинстве случаев реализация данного права сопряжена со следующими проблемами:

- сохраняется очередь из таких категорий граждан, как ветераны боевых действий, инвалиды, семьи, имеющие детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий (Чувашская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Рязанская область);
- не реализуются права инвалидов на получение жилья вне очереди (страдающих тяжелыми формами хронических заболеваний) (Калужская область, город Санкт-Петербург, Пермский край, Республика Бурятия);
- вступившие в законную силу судебные решения об обязанности органов местного самоуправления предоставить жилые помещения во внеочередном порядке длительное время не исполняются (Ставропольский край, Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Приморский край, Еврейская автономная область);
- органы местного самоуправления отказывают в постановке на учет в качестве нуждающегося в жилом помещении (Ханты-Мансийский автономный округ — Югра).

В Ивановской, Тамбовской и Вологодской областях уполномоченные отмечают проблемы компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг:

- задолженность по компенсационным выплатам на оплату жилого помещения и коммунальных услуг;
- долги за оплату ЖКУ, которые ввиду непростого материального положения имеются у многих инвалидов, влекущие за собой отказ в выплате компенсаций.

Не теряет актуальности проблема обеспечения инвалидам **доступа наравне с другими к услугам и объектам социальной инфраструктуры.**

В обращениях к уполномоченным заявители жалуются на барьеры для инвалидов в доступе к учреждениям здравоохранения, предприятиям торговли, общественного питания, образовательным, культурно-досуговым учреждениям, к объектам исторического и культурного значения, в которых отсутствуют пандусы, поручни



и кнопки вызова. Зачастую необходимые для инвалидов учреждения располагаются на 2-м этаже при отсутствии лифта, дверные проемы и коридоры узкие, отсутствует возможность организации туалета для инвалидов.

Эта тема отображена в докладах 14 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Владимирская область, Курская область, г. Москва, Рязанская область, Смоленская область, Ярославская область, г. Санкт-Петербург, Республика Марий Эл, Республика Татарстан, Саратовская область, Республика Дагестан, Омская область, Хабаровский край, Воронежская область.

Одна из **причин недоступности учреждений здравоохранения** — отсутствие возможности приспособить старые здания, в которых располагаются поликлиники и больницы, под нужды инвалидов в соответствии с действующими техническими регламентами и санитарными нормами (*Курская область, Орловская область, Смоленская область*).

Исходя из анализа поступивших жалоб, уполномоченные по правам человека в 12 субъектах Российской Федерации отмечают ряд препятствий при **обеспечении доступности для инвалидов транспорта и транспортной инфраструктуры** (*Тамбовская область, город Санкт-Петербург, Республика Калмыкия, Краснодарский край, Астраханская область, Иркутская область, Курская область, город Москва, Новосибирская область, Омская область, Нижегородская область, Владимирская область*), в том числе:

- отсутствие специально оборудованных пассажирских транспортных средств на муниципальных маршрутах; нехватка такого транспорта (*Астраханская область, Новосибирская область, Краснодарский край*);
- неисправности и некорректная работа системы автоматического воспроизводства записи с объявлением остановок (аудиовизуальные информаторы), общественный транспорт останавливается до или после остановки, а это не только снижает мобильность незрячих граждан, но и может подвергнуть их реальной опасности (*Курская область*);
- использование трамваев старой конструкции с высокими ступеньками (*город Москва*);
- факты, препятствующие реализации прав инвалидов на проезд в городском пассажирском транспорте. Инвалиды, которые в силу ограниченных физических возможностей не могли собственноручно оплатить проезд, сталкивались с отказами кондукторов в оказании помощи (*город Санкт-Петербург*);
- отсутствие элементов ориентирования (тактильной плитки) для незрячих людей на тротуарах и пешеходных дорожках, недостаточное количество светофоров со звуковой приставкой (*Омская область*);
- отсутствие специального перрона на автобусных и трамвайных остановках, включающий перепад высоты между поверхностью, с которой пассажиры входят в транспорт, и первой ступенью общественного транспорта (*Иркутская область*);
- необходимость совершенствования комплектования городского общественного транспорта и обеспечения комфорта для инвалидов по зрению и маломобильных граждан на остановочных пунктах (*Владимирская область*).



Кроме того, в докладах уполномоченные указывали на проблемы реализации прав инвалидов **в сфере обеспечения безопасности дорожного движения**, в частности:

- отсутствие парковочных мест для инвалидов;

На это обстоятельство указывали в своих докладах 8 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Воронежская область, г. Москва, г. Санкт-Петербург, Кировская область, Свердловская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Хабаровский край.

- проблема обустройства тротуаров и пешеходных переходов.

Данная тема нашла отражение в докладах 5 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Воронежская область, Владимирская область, Рязанская область, г. Санкт-Петербург, Нижегородская область.

Уполномоченные обращают внимание на проблемы в сфере получения услуг — «Социальное такси»:

- отсутствие службы «Социальное такси» в сельских районах, отсутствие инва-такси для перевозки детей-инвалидов (*Воронежская область, Сахалинская область*);
- острая потребность в обновлении и проведении ремонтных работ транспортных средств «социального такси» (*Тверская область*);
- проблема доступности услуги по перевозке службой «Социальное такси» по причине несоответствия возможностей службы спросу на услугу (*Хабаровский край*).

В адрес уполномоченного по правам человека в Хабаровском крае поступило обращение жительницы города Хабаровска К. о проблеме доступности услуги по перевозке службой «Социальное такси» по причине несоответствия возможностей службы спросу на услугу. Заявительнице требовалось оказание этой услуги для перевозки сестры, инвалида I группы, в больницу и обратно в течение 21 дня подряд (кроме выходных) в установленное время. Однако заказать услугу на несколько дней вперед невозможно, а фактически необходимо оформить заказ за 7 дней до дня поездки и то при условии, если на интересующее время такси свободно.

Из обращения К.: «17 января мне повезло: я не сразу, но дозвонилась в такси и успела записаться на нужное мне время на 24 января. 18 января я уже с трудом дозвонилась в такси и записалась на 26 января только на перевозку в больницу к нужному времени, а на обратную дорогу пришлось записаться на свободное время — на час позже нужного, несмотря на то что инвалид-колясочник не может долго ждать. 21 января звонила в такси без перерыва почти час и когда дозвонилась, то на нужное время такси было занято». В интересах заявительницы Уполномоченный обратился в министерство социальной защиты населения Хабаровского края, которым сообщено, что сестре заявительницы 10 раз оказана услуга в период с 24 января 2019 г. по 4 февраля 2019 г. согласно поступившим заявкам.



Уполномоченные по правам человека из ряда регионов отмечают **сложности при реализации инвалидами своих избирательных прав.**

Так, они отметили наличие отдельных элементов, затрудняющих доступ указанной категории лиц к местам для голосования:

- избирательные участки размещены на вторых этажах (*Республика Татарстан, Самарская область*);
- отсутствие пандуса, кнопки вызова для инвалидов при входе в учреждение (*Саратовская область*).

В сфере обеспечения инвалидов **техническими средствами реабилитации** в докладах уполномоченных выделен ряд проблемных вопросов, требующих решения.

В 21 субъекте Российской Федерации не решен вопрос **своевременного обеспечения техническими средствами реабилитации**. Граждане жаловались на нарушение сроков обеспечения техническими средствами реабилитации.

Проблема затрагивалась в докладах уполномоченных по правам человека в следующих субъектах Российской Федерации: Воронежская область, Ивановская область, Калужская область, Рязанская область, Смоленская область, Тамбовская область, Ярославская область, Вологодская область, Ленинградская область, г. Санкт-Петербург, Кировская область, Самарская область, Саратовская область, Республика Калмыкия, Краснодарский край, Республика Дагестан, Алтайский край, Красноярский край, Иркутская область, Омская область, Забайкальский край.

Основной **проблемой, препятствующей своевременному обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации**, по мнению уполномоченных по правам человека в Ивановской и Калужской областях, является длительность закупки технических средств реабилитации в связи с проведением закупочных процедур. Приобретение технических средств реабилитации для обеспечения ими инвалидов возможно лишь путем проведения закупок в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». На закупку товаров, работ, услуг могут выходить недобросовестные поставщики, которые исполняют обязательства ненадлежащим образом либо уклоняются от заключения государственного контракта. В этом случае контракт расторгается и проводится новая закупка.

Так, например, в начале отчетного года к уполномоченному по правам человека в Ивановской области обратился инвалид I группы с жалобой на необеспечение его с сентября 2018 г. техническими средствами реабилитации (аппаратами на ногу). Уполномоченным был направлен запрос в государственное учреждение — Ивановское региональное отделение Фонда социального страхования РФ (далее — региональное отделение). В полученном ответе сообщалось, что по результатам рассмотрения заявления инвалида региональным отделением было принято решение об обеспечении его изделиями, указанными в заявлении, и выдано направление на изготовление аппаратов на всю ногу в организацию, отобранную в ходе торгов.



В 4-м квартале 2018 г. в региональном отделении действовал госконтракт на выполнение работ для обеспечения инвалидов и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами и ортезами (аппаратами ортопедическими). Одновременно с выдачей направления на изготовление необходимых изделий исполнителю госконтракта были переданы списки на обеспечение данными видами ТСР для дальнейшего изготовления необходимых изделий. В списке числился и заявитель. В период действия госконтракта со стороны исполнителя регулярно допускалось ненадлежащее исполнение его условий, а впоследствии — полное уклонение от исполнения своих обязательств, в связи с чем региональным отделением было принято решение об одностороннем отказе от исполнения контракта. Вследствие данных обстоятельств обеспечить заявителя аппаратами на всю ногу в рамках вышеуказанного государственного контракта не представилось возможным.

4 февраля 2019 г. региональным отделением был заключен госконтракт на выполнение работ для обеспечения инвалидов и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами и ортезами (аппаратами ортопедическими) с новым заказчиком. 20 февраля 2019 г. было запланировано снятие гипсовых слепков для дальнейшего изготовления аппаратов на всю ногу для заявителя. Таким образом, сроки получения заявителем технического средства реабилитации затянулись.

Уполномоченный по правам человека в Воронежской области указывает на **снижение федерального финансирования в области обеспечения инвалидов ТСР и протезно-ортопедическими изделиями.**

Также в обращениях к уполномоченным заявителями жалуются на **неудовлетворительное качество технических средств реабилитации.**

Об актуальности темы сообщается в докладах 5 уполномоченных по правам человека в Российской Федерации: Воронежская область, Рязанская область, Вологодская область, г. Санкт-Петербург, Удмуртская Республика.

В некоторых регионах граждане обращались с жалобами на **несвоевременную выплату компенсации** за самостоятельно приобретенное техническое средство (в основном приобретение высокотехнологичных протезов), а также на ее размер.

Данная тема затронута в докладах 9 уполномоченных по правам человека в Российской Федерации: г. Москва, Ярославская область, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан, Самарская область, Республика Дагестан, Кемеровская область, Хабаровский край, Вологодская область.

Уполномоченный по правам человека в Вологодской области отмечает, что стоимость технических средств реабилитации в аптеках значительно выше (нередко в два-три раза) стоимости аналогичных изделий, предоставляемых уполномоченным органом по результатам закупок, а значит, и суммы компенсации только частично покрывают расходы инвалидов.

Уполномоченные обращают внимание на **низкий уровень осведомленности инвалидов о порядке предоставления технических средств реабилитации** (Республика Мария Эл, Кемеровская область).



Уполномоченный по правам человека в городе Санкт-Петербурге в докладе поднимает проблему получения бездомными, а также не имеющими регистрации по месту жительства инвалидами, в том числе проживающими в стационарных социальных учреждениях, при наличии рекомендаций ИПРА технических средств реабилитации. В статье 11.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ содержится требование о наличии места жительства для предоставления инвалидам ТСР, что, по мнению Минтруда России, является основанием для отказа инвалидам, не имеющим регистрации по месту жительства на территории России, в предоставлении ТСР. По мнению уполномоченного, сложившаяся в результате применения указанной нормы законодательства практика отказов является дискриминационной, и в закон должны быть внесены соответствующие изменения, направленные на устранение дискриминации.

Другим вопросом, неразрывно связанным с техническими средствами реабилитации, являются **проблемы в процессе реабилитации (абилитации) инвалидов**.

В докладах затронуты **проблемы при назначении и реализации индивидуальных программ реабилитации инвалида:**

- невключение / включение в индивидуальные программы реабилитации тех или других технических средств, изделий медицинского назначения, приспособлений, необходимых для различной бытовой деятельности, и т. д. (*Тамбовская область, Астраханская область, Республика Дагестан*);
- большое количество инстанций, которые должен пройти инвалид (*Краснодарский край, Омская область*);
- труднодоступность инстанций, которые должен пройти инвалид, из-за наличия различных барьеров (удаленность, большие очереди и т. д.) (*Пермский край*).

Уполномоченными отмечается **низкий уровень информированности** людей с ограниченными возможностями здоровья об их правах и особенностях процесса реабилитации (*Кировская область, Омская область*).

Остается **неразрешенным вопрос обеспечения граждан льготных категорий санаторно-курортным лечением**. Анализ обращений, поступающих к уполномоченным, показывает, что основной проблемой в необеспечении инвалидов санаторно-курортными путевками является наличие очереди на санаторно-курортное лечение, растянувшейся на годы.

Проблема затронута в 19 докладах уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Владимирская область, Калужская область, Рязанская область, Смоленская область, Тверская область, Ярославская область, Вологодская область, Удмуртская Республика, Чувашская Республика, Самарская область, Саратовская область, Краснодарский край, Волгоградская область, Республика Дагестан, Республика Алтай, Красноярский край, Омская область, Томская область, Калининградская область.

В очереди на получение путевки на санаторно-курортное лечение лица, имеющие инвалидность, стоят от 4 до 5 лет. По информации Рязанского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, причиной необеспечения граждан путевками является недостаточность выделяемых ему средств федерального бюджета.



Большинство санаториев, которые участвуют в конкурсах в соответствии с нормами Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», являются негосударственными. Данный фактор влияет на ценообразование, нежелание оказывать услуги людям с инвалидностью, на качество и объем оказываемых услуг. Большим препятствием к получению путевки является отсутствие санаториев по профилю заболеваний¹.

Уполномоченный по правам человека в Тверской области **указал на отсутствие в законодательстве нормы, определяющей периодичность предоставления путевок льготным категориям граждан.**

Кроме того, уполномоченные отмечали, что установленный федеральным законодательством механизм предоставления и объем финансирования санаторно-курортного лечения не позволяет в полной мере обеспечить потребность в оздоровлении всех нуждающихся льготников, очередь на получение путевок сохраняется (*Тверская область, Ярославская область, Вологодская область, Самарская область, Краснодарский край, Волгоградская область, Республика Дагестан*).

Уполномоченные по правам человека в субъектах Российской Федерации свидетельствуют о существенном количестве обращений от граждан по вопросам **прохождения медико-социальной экспертизы.**

В первую очередь это касается непосредственно работы учреждений медико-социальной экспертизы, в частности, заявители обращаются с жалобами на:

- несогласие с решениями органов медико-социальной экспертизы об отказе в установлении инвалидности, об изменении группы инвалидности в меньшую сторону;

Данная тема нашла отражение в докладах 16 уполномоченных по правам человека в Российской Федерации: Воронежская область, Владимирская область, Ивановская область, Республика Коми, Вологодская область, Ленинградская область, Удмуртская Республика, Пермский край, Саратовская область, Республика Калмыкия, Астраханская область, Волгоградская область, Алтайский край, Новосибирская область, Омская область, Калининградская область.

- неудовлетворительные условия для прохождения медико-социальной экспертизы, наличие очередей, отсутствие туалетных комнат (*Курская область*);

«Я проходила освидетельствование в Бюро медико-социальной экспертизы № 5, которое расположено в Курске на улице Ленина. Была наслышана от больных, что в бюро нет условий для прохождения МСЭ, и вот ощутила это на себе. 9 лет я страдаю системным заболеванием, из-за чего у меня наблюдается слабость в мышцах и боль в суставах, а теперь болею еще и костным туберкулезом. При очередном освидетельствовании мне пришлось 3 часа ждать в очереди на прием к врачу. Когда я захотела в туалет, сотрудники бюро сказали, что он давно не работает и чинить его никто не хочет. Предложили пойти на улицу и поискать туалет. В санузел, расположенный на этаж выше,

¹ Доклад о соблюдении прав и свобод человека и гражданина на территории Рязанской области в 2019 г.



где освидетельствуются неврологические больные, меня и другого человека не пустили, так как мы больны туберкулезом.

Я инвалид II группы и не могу бегать по городу в поисках туалета. Еще хотела бы обратить ваше внимание, что со мной в очереди был больной бронхиальной астмой, который задыхался в этом душном подвальном помещении...»

- проблемы кадровой укомплектованности подразделений бюро медико-социальной экспертизы (Кировская область, Томская область);
- отсутствие транспортной доступности органов медико-социальной экспертизы для жителей отдаленных территорий (Владимирская область, город Санкт-Петербург, Кировская область);
- несвоевременное проведение необходимого медицинского обследования в учреждении здравоохранения и направление для прохождения медико-социальной экспертизы для установления инвалидности, несоблюдение сроков оформления направления на медико-социальную экспертизу (Тамбовская область, Иркутская область).

По информации главного бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области, имеют место случаи некорректного заполнения врачебными комиссиями лечебных учреждений направлений на медико-социальную экспертизу. Так, по результатам проверок за 2019 г. было зафиксировано 379 случаев нарушений положений Приказа Минтруда России и Минздрава России от 31 января 2019 г. № 52н/35н «Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клиническо-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы» медицинскими организациями, в адрес которых направлены 201 сигнальная карта, 112 межведомственных запросов сведений, разрабатывались программы дополнительного обследования граждан, что влекло за собой удлинение сроков проведения МСЭ.

Нарушения выражались в отсутствии результатов необходимого экспериментально-психологического исследования, медико-логопедического исследования, а также отсутствии данных таких обследований, как биохимический анализ крови, коагулограмма, дуплексное сканирование брахиоцефальных сосудов, акустическая импедансометрия, отоакустическая эмиссия, прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии и офтальмоскопии¹.

Уполномоченные по правам человека во Владимирской и Вологодской областях указывают на проблему отсутствия института независимой медико-социальной экспертизы и низкую информированность граждан о действующих Правилах признания лица инвалидом.

Уполномоченный по правам человека в Ивановской области отмечает сложности получения гражданами первичной или повторной инвалидности. Заявители жаловались региональному уполномоченному на предвзятое отношение врачей-экспертов к ним. По словам заявителей, при проведении медико-социальной экспертизы вра-

¹ Доклад о положении в сфере соблюдения прав и свобод человека и гражданина в Иркутской области в 2019 г.



чи-эксперты субъективно определяли степень тяжести (так называемые «проценты») заболевания человека, дающую право на получение инвалидности.

В процедуре оформления документов организаций, оказывающих лечебно-профилактическую помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы уполномоченные по правам человека указывают на следующие проблемы:

- лечебные учреждения не выдают направлений на медико-социальную экспертизу либо затягивают процедуру оформления документов;

Проблема поднималась в докладах уполномоченных 5 субъектов Российской Федерации: Карачаево-Черкесская Республика, Иркутская область, Республика Дагестан, Приморский край, Пермский край.

- некачественное заполнение необходимых документов, искажение персональных данных пациентов, отсутствие записей, небрежность в заполнении данных осмотра врачами-специалистами (*Пермский край, Астраханская область, Иркутская область*).

Гражданка К. обратилась к уполномоченному по правам человека в Пермском крае с жалобой на действия администрации и врачей городской поликлиники по месту жительства. Заявительница проходила все назначенные обследования, принимала необходимое лечение, но состояние здоровья не улучшалось, направление на медико-социальную экспертизу для установления группы инвалидности не выдавали, отправляли на новые обследования. Когда гражданка К. все-таки попала на комиссию в бюро МСЭ, то ей было отказано в группе инвалидности. Врач комиссии бюро МСЭ, изучив историю болезни, объяснила отказ тем, что врачами поликлиники документы составлены некорректно, у заявительницы есть право на установление группы инвалидности. Уполномоченным было направлено ходатайство в министерство здравоохранения Пермского края, в результате документы переоформлены и повторно направлены в бюро МСЭ, заявительнице установлена группа инвалидности.

Для многих граждан, как отмечает в докладе уполномоченный по правам человека в Омской области, сама процедура приобретения статуса «инвалид» порой очень сложный и многоэтапный процесс, сопряженный с разного рода трудностями, последующим несогласием и непринятием результатов медико-социальной экспертизы.

Помимо проблем, связанных с прохождением медико-социальной экспертизы, уполномоченные в докладах обсуждают вопросы **оказания медицинской помощи инвалидам и льготного обеспечения лекарственными препаратами**.

Уполномоченные отмечают проблему **доступности медицинской помощи для людей с ограниченными возможностями здоровья**, в частности:

- трудности в получении медицинской помощи инвалидам и маломобильным группам населения на дому (отсутствие «узких» специалистов — невролога, окулиста) (*Ивановская область, Пермский край, Забайкальский край*);
- нарушение норм этики и деонтологии в отношении пациентов-инвалидов (*город Санкт-Петербург*);
- проблемы при организации транспортировки пациентов в случае процедуры гемодиализа: инвалидам в качестве меры социальной поддержки выделена



квота, не отвечающая потребности в таких поездках (*Красноярский край, Ростовская область, Калининградская область*);

- невозможность беспрепятственно получать рецепты на бесплатные лекарственные средства (причина: не решены организационные вопросы по формированию актуальных списков пациентов, своевременному направлению заявки и приобретению лекарственных средств) (*Иркутская область, Томская область*);
- проблемы организации и обеспечения медицинской помощью больных заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности (*Калужская область*);
- невозможность получать дорогостоящее лечение за счет средств ОМС по месту жительства (отсутствие необходимых средств у медучреждений) (*Владимирская область*).

Проблемы реализации **права на льготное получение лекарств людьми с ограниченными возможностями здоровья** (несвоевременное обеспечение или необеспечение бесплатными лекарственными препаратами) указаны в 6 докладах уполномоченных по правам человека в Российской Федерации (*Рязанская область, Вологодская область, Республика Дагестан, Ставропольский край, Иркутская область, Ростовская область*):

- отсутствие в аптеках медицинских препаратов, положенных к получению по бесплатным рецептам (*Владимирская область, Смоленская область, Ленинградская область, Кировская область, Краснодарский край, Кемеровская область, Омская область*);
- несвоевременная и недостаточная закупка медицинскими организациями расходных материалов для пациентов с заболеванием сахарный диабет (*Рязанская область*).

Соблюдение прав граждан в учреждениях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, является предметом пристального внимания уполномоченных. В ходе работы по обращениям граждан и проведенных проверок в таких учреждениях уполномоченными выявлено множество проблем.

В частности, заявители жалуются на **очередь граждан, нуждающихся в стационарной социальной помощи**, на прием в психоневрологические интернаты, в том числе невозможность перевода из психиатрических больниц в психоневрологические интернаты.

Данная тема нашла отражение в 5 докладах уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Самарская область, Саратовская область, Хабаровский край, Чувашская Республика, Курская область.

Уполномоченными по правам человека в Новосибирской области и Хабаровском крае отмечены факты невыполнения в полной мере учреждениями / специалистами отдела опеки и попечительства возложенных на них законом обязанностей по защите прав и интересов подопечных, управлению их имуществом.



На трудности с возможностью реализации права недееспособного гражданина, проживающего в интернате, на отдых вне интерната, в том числе в неродной семье, а также права родных на общение и совместное пребывание с недееспособными членами семьи, в том числе принимать его в своей семье на определенное время и на определенных условиях (достигнув совершеннолетия, граждане данной категории утрачивают возможность посещать свои семьи), указал в специальном докладе уполномоченный по правам человека во Владимирской области¹.

В учреждениях, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, уполномоченными **выявлены недостатки в оказании медицинской помощи:**

- низкая укомплектованность медицинскими кадрами (в том числе отсутствие врачей-психиатров, врачей ЛФК) (*Самарская область, Саратовская область, Республика Калмыкия, Брянская область*);
- проблема организации оказания доступной стоматологической помощи получателям социальных услуг (*Томская область*);
- проблема обеспечения лекарственными средствами, льготным лекарственным обеспечением инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах (*Республика Калмыкия, Самарская область*);
- физическое насилие, избиение со стороны медицинского персонала (*Ростовская область*).

Кроме того, уполномоченными была отмечена **недостаточная материально-техническая база учреждений, а также нарушения санитарно-гигиенических требований:**

- большинство учреждений социального обслуживания расположено в зданиях постройки середины прошлого века, некоторые учреждения расположены в арендуемых помещениях, в них невозможно полностью произвести необходимое переоборудование для обеспечения полной доступности среды для инвалидов, здания требуют капитального ремонта;

Указанный вопрос затронут в 10 докладах уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Орловская область, Самарская область, Республика Калмыкия, Томская область, Владимирская область, Брянская область, Чувашская Республика, Курская область, Хабаровский край, Республика Карелия.

- необходимость проведения ревизии мягкого инвентаря и замены части постельного белья (*Чувашская Республика, Брянская область, Пермский край*);
- несоблюдение нормативов размещения в жилых помещениях, несоответствие площадей фактическому наполнению интернатов;

Данная тема затронута в докладах 5 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Хабаровский край, Владимирская область, Республика Ингушетия, Чувашская Республика, Курская область.

¹ «О соблюдении прав и свобод в учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь на территории Владимирской области», 2018 г. // Официальный сайт уполномоченного по правам человека во Владимирской области. URL: <https://ombudsman33.ru/uploads/doc/DOKLAD2018.pdf> (дата обращения: 25.12.2020).



- жалобы на качество пищи в больничных столовых (*Тверская область, Пермский край, Владимирская область*);
- проблемы с водоснабжением и водоотведением (канализацией) (*Республика Ингушетия*);
- имеется явная необходимость проветривания воздуха, душевые комнаты не оборудованы для помывки лежащих больных (*Чувашская Республика*);
- недостаточное количество душевых, ванн и унитазов до норматива, обеспечивающего комфортные санитарно-гигиенические условия для проживающих; отсутствие в санитарных комнатах туалетной бумаги, мыла (*Самарская область, Пермский край*).

Уполномоченный по правам человека в Курской области при посещении ряда психоневрологических интернатов отметил отсутствие стенда под названием «Права проживающих в интернате». В соответствии со статьями 12 и 13 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» поставщики социальных услуг обязаны предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости либо о возможности получать их бесплатно. Поставщик социальных услуг, т. е. интернат в лице его должностных лиц, должен обеспечивать открытость и доступность этой информации¹.

Уполномоченные констатируют **ограничение права на свободу передвижения инвалидов**, использующих специальные технические средства, невозможность маломобильных жителей самостоятельно передвигаться даже по палате или коридору, неудовлетворительное обеспечение проживающих в интернате техническими средствами реабилитации (*город Санкт-Петербург, Свердловская область, Хабаровский край*). Проблемы, с которыми сталкиваются **граждане с инвалидностью в местах лишения свободы**, такие же, что и за их пределами.

Уполномоченные отмечают проблему обеспечения безбарьерной среды в учреждениях ФСИН:

- установленные устройства не всегда обеспечивают доступность зданий (неудобное расположение пандуса), отсутствие в туалетах специальных приспособлений, случаи размещения осужденных-инвалидов на втором этаже зданий (*Рязанская область, Республика Марий Эл, Иркутская область*);
- отсутствие улучшенных жилищно-бытовых условий для осужденных-инвалидов, учитывающих имеющиеся у них ограничения жизнедеятельности (*Ивановская область, Смоленская область, Республика Марий Эл, Иркутская область, Томская область*).

Не теряет актуальности проблема медико-социальной экспертизы, обеспечения осужденных-инвалидов техническими средствами реабилитации. Так, уполномоченные по правам человека в 8 субъектах Российской Федерации (*Владимирская*

¹ Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Курской области «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствами и проживающих в психоневрологических интернатах Курской области», 2018 г.



область, Псковская область, Новгородская область, Чувашская Республика, Ставропольский край, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Забайкальский край) отмечают трудности, возникающие у осужденных-инвалидов в прохождении медико-социальной экспертизы, в том числе:

- нарушение сроков проведения медико-социальной экспертизы;

Данная тема затронута в докладах 6 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: город Санкт-Петербург, Республика Марий Эл, Ставропольский край, Иркутская область, Новосибирская область, Ростовская область.

- невозможность получить необходимую помощь по сбору медицинских документов для прохождения ВТЭК и иные сложности с оформлением инвалидности (Чувашская Республика);
- непроведение обследования на установление группы инвалидности; затягивание медицинского заключения при установлении инвалидности осужденным (Ставропольский край);

К Уполномоченному обратилась жительница села Сотниковское Благодарненского района С. в интересах своего сына Г., отбывающего наказание в ФКУ ИК-3 УФСИН России по Ставропольскому краю, по поводу нарушения его прав на надлежащее медицинское обеспечение. Автор обращения сообщала, что ее сын страдает тяжелым заболеванием органов зрения и, кроме того, эпилепсией. В течение длительного времени, несмотря на неоднократные обещания, осужденному не могут установить инвалидность. Уполномоченный поддержал заявителя и поставил соответствующий вопрос перед руководством УФСИН. В ответном письме заместитель начальника управления сообщил, что после всех необходимых процедур заключением главного бюро МСЭ по Ставропольскому краю осужденному установлена III группа инвалидности. А вскоре уполномоченный получил еще одно письмо — от матери осужденного С. В нем содержалось: «Выражаем Вам от нашей семьи огромную благодарность за оказанную помощь. Желаем Вам крепкого здоровья, благополучия, успехов в Вашей нелегкой работе».

- бездействие медицинских работников по направлению медицинских документов на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности (Ханты-Мансийский автономный округ — Югра).

При посещении ФКУ СИЗО-1 к члену Совета при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека в августе 2019 года обратилась обвиняемая Б. с жалобой на бездействие сотрудников МСЧ-72 по ее направлению на медико-социальную экспертизу, так как ранее она имела инвалидность, срок которой истек.

По запросу Уполномоченного МСЧ-72 подготовлены и направлены медицинские документы обвиняемой Б. в бюро МСЭ для установления заявителю группы инвалидности. По результатам медико-социальной экспертизы обвиняемой Б. в сентябре 2019 г. установлена II группа инвалидности бессрочно. Права обвиняемой Б. восстановлены.



На проблему необеспечения техническими средствами реабилитации, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации инвалидов, в докладах указали уполномоченные по правам человека в 6 субъектах Российской Федерации (*Ивановская область, Рязанская область, Тверская область, Тамбовская область, Кировская область, Ставропольский край*).

Уполномоченные по правам человека в городе Москве и Тверской области отметили отсутствие индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида у подозреваемых, обвиняемых и осужденных, содержащихся в учреждениях УФСИН России, которым была установлена инвалидность.

До сих пор актуальна проблема **трудоустройства и сохранения рабочих мест для граждан с ограниченными возможностями здоровья**.

Законодательно государство предоставляет инвалидам гарантии осуществления трудовой занятости путем различных мероприятий, например установления квоты для приема на работу инвалидов, выделения минимального количества мест для них, создания условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации, организации обучения новым профессиям и пр.

Однако работодатели сознательно продолжают дискриминировать граждан с ограниченными возможностями здоровья, будучи уверенными, что они просто не способны к полноценному труду, о чем свидетельствуют обращения граждан к уполномоченным по правам человека во Владимирской и Омской областях.

К общественному помощнику уполномоченного во Владимирской области в Судогодском районе обратился работник муниципального предприятия, инвалид III группы, получивший травму и являющийся единственным кормильцем в семье. Исходя из информации, представленной заявителем, администрация учреждения пыталась уволить его «по собственному желанию». Общественный помощник провела консультацию по трудовому законодательству и переговоры с работодателем. Права сотрудника были восстановлены.

Кроме того, как отмечает уполномоченный по правам человека в Ставропольском крае, более 70% имеющихся вакансий в счет установленной квоты для инвалидов остаются незаполненными, так как работодатели сознательно завышают требования к навыкам работников с инвалидностью, в результате созданное или выделенное рабочее место для инвалида надолго остается вакантным.

По оценкам Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга, на открытом рынке труда имеется достаточно возможностей и вакантных мест, однако работодатели не подготовлены к трудоустройству людей с инвалидностью. Несмотря на законодательство, предусматривающее внеконкурсный прием инвалидов на предприятия, работодатели в Санкт-Петербурге зачастую отказывают инвалидам в приеме на работу из-за предполагаемой низкой производительности их труда, необходимости затрат на оборудование специальных рабочих мест, предоставления дополнительных гарантий и льгот инвалидам¹.

¹ Доклад Уполномоченного по правам человека в Санкт-Петербурге за 2019 г.



Зачастую работодатели квотируют рабочие места, не пользующиеся спросом у соискателей-инвалидов (*Саратовская область, Республика Алтай*).

В основном инвалиды трудоустроены на малоквалифицированных и, следовательно, малооплачиваемых должностях (уборщики производственных и служебных помещений, рабочие по благоустройству населенных пунктов, подсобные рабочие, вахтеры, машинисты по стирке и ремонту специальной одежды, разнорабочие). Лишь единицы устраиваются на работу по специальности — врачами, медицинскими сестрами по массажу (*Республика Алтай*).

Актуальной проблемой является отсутствие доступной среды, которая создает сложности для маломобильных групп граждан, желающих осуществлять трудовую деятельность (неприспособленность общественных мест и транспорта к трудовой деятельности инвалидов, на котором лица данной категории могли бы добираться на работу и обратно, необустроенность рабочих мест).

Данная тема затронута в докладах 5 уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации: Курская область, Республика Марий Эл, Республика Алтай, Новосибирская область, Хабаровский край.

Уполномоченные по правам человека в Курской области и Республике Алтай указывают на отсутствие на законодательном уровне понятия «выполнение квоты», что позволяет работодателям длительное время заявлять одни и те же вакансии, на которые заведомо невозможно подобрать кандидатов из числа инвалидов. Кроме того, они отмечают отсутствие у граждан с ОВЗ необходимого образования и навыков, позволяющих расширить диапазон поиска работы.

Уполномоченный по правам человека в Рязанской области отмечает тот факт, что люди с инвалидностью и ОВЗ недостаточно информированы о профессиях, профессиональной подготовке, состоянии рынка труда и требованиях работодателей.

Большинство уполномоченных отмечает **несовершенство школьного инклюзивного образования**, в первую очередь проблемы, связанные с организацией образовательного процесса:

- отсутствие условий, требуемых для получения инклюзивного образования (отсутствие необходимых специалистов) (*Тамбовская область, Республика Карелия*);
- проблемы, связанные с материально-техническим оснащением организации, в частности необеспечение беспрепятственного доступа инвалидов в образовательные организации (входы не оснащены пандусами с поручнями или подъемниками, санитарные комнаты не оснащены кнопками вызова помощников) (*Курская область, Рязанская область, Нижегородская область*).

Одной из эффективных форм правового просвещения является **оказание бесплатной юридической помощи**.

Уполномоченный по правам человека в Приморском крае указал, что не снижается потребность оказания бесплатной юридической помощи гражданам социально незащищенных категорий (престарелые, пенсионеры, инвалиды, малоимущие и т. п.). Они остро нуждаются в помощи при подготовке документов для обращения в государственные органы, правоохранительные, судебные и иные инстанции. Каждый



второй гражданин, обратившийся на приеме к региональному уполномоченному, является представителем социально незащищенной категории.

Уполномоченный по правам человека в городе Москве отметила проблему активности недобросовестных юридических компаний, не являющихся участниками государственной системы бесплатной юридической помощи, но активно привлекающих к себе социально незащищенные слои населения под видом оказания юридической помощи в рамках Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации».

Вместо получения полагающейся по закону бесплатной юридической помощи ветераны и инвалиды, под разными предлогами, платят весьма существенные суммы за юридические услуги, зачастую некачественные.

Уполномоченный по правам человека в Астраханской области считает необходимым расширить круг категорий граждан, имеющих право на получение таковой помощи, и включить в него инвалидов III группы.

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ¹

Аппарат	— Рабочий аппарат Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации
БВС РФ	— Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации
ВОЗ	— Всемирная организация здравоохранения
Государственная Дума	— Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации
ИУ	— исправительное учреждение
КоАП РФ	— Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях
МОТ	— Международная организация труда
МСЭ	— Медико-социальная экспертиза
ООН	— Организация Объединенных Наций
ПНИ	— психоневрологический интернат
РГ	— «Российская газета»
Региональный уполномоченный по правам человека	— уполномоченный по правам человека в субъекте Российской Федерации
СЗ РФ	— Собрание законодательства Российской Федерации
СИЗО	— следственный изолятор
Совет Федерации	— Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации
ТК РФ	— Трудовой кодекс Российской Федерации
ТСР	— технические средства реабилитации
УИК РФ	— Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации
УИС	— уголовно-исполнительная система
Уполномоченный	— Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации
ЧАЭС	— Чернобыльская атомная электростанция

¹ Не учитывались общепринятые сокращения (напр., СМИ), сокращенные наименования государственных органов, установленные официально (напр., Минтруд России, Росстат).

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО	3
----------------------------------	---

Глава 1

ПРАВА ИНВАЛИДОВ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ	7
---	---

1.1. Международные акты и национальное законодательство о правах инвалидов	8
1.2. Права инвалидов в общественном восприятии	16
1.3. Масштабы и тематика обращений по вопросам защиты прав инвалидов к Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации	22

Глава 2

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОБЛЮДЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНВАЛИДОВ	31
---	----

2.1. Проблемы доступной среды	32
2.2. Охрана здоровья и вопросы прохождения медико-социальной экспертизы	39
2.3. Трудовая занятость инвалидов и проблемы трудоустройства	50
2.4. Проблемы реализации инвалидами права на образование	55
2.5. Проблемы обеспечения инвалидов средствами реабилитации	62



2.6. Соблюдение и защита прав инвалидов в стационарных организациях социального обслуживания	68
2.7. Соблюдение и защита прав инвалидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы.....	73
2.8. Соблюдение и защита прав инвалидов в период пандемии	79
ПРЕДЛОЖЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ	89
Приложение ПРАВА ИНВАЛИДОВ В ЕЖЕГОДНЫХ И СПЕЦИАЛЬНЫХ (ТЕМАТИЧЕСКИХ) ДОКЛАДАХ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	97
ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ.....	116