

Общественный доклад

*о типичных случаях нарушений
прав людей с инвалидностью
в Архангельской области*



Общественный доклад

*о типичных случаях нарушений
прав людей с инвалидностью
в Архангельской области*



Архангельск
2016

Общественный доклад подготовлен в рамках проекта «Юристы в защиту прав людей с инвалидностью».

При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением президента Российской Федерации от 01.04.2015 г. № 79-рп и на основании конкурса, проведённого движением «Гражданское достоинство» (<http://civildignity.ru>).

Над докладом работали:

- ❖ Е.В. Байбородина, (пос. Ильинско-Подомское),
- ❖ С.А. Завгородняя (г. Няндомы),
- ❖ С.Н. Козлова (г. Котлас),
- ❖ И.А. Ткачева (пос. Двинской Березник),
- ❖ Е.Ю. Шинкарева (г. Архангельск)

Содержание

Введение	5
Установление инвалидности и медико-социальная экспертиза	8
Доступность жилых помещений и общих помещений многоквартирного дома....	16
Льготы по оплате за содержание жилья и коммунальные услуги	21
Льготы инвалидам Великой Отечественной войны и членам их семей	29
Обеспечение санаторно-курортным лечением	30
Право на образование.....	34
Право на равенство и недискриминацию	38
Иные права граждан с инвалидностью и членов их семей.....	42
Семейные правоотношения.....	42
Гражданские правоотношения.....	45
Национальное осуществление и мониторинг	48

Введение



В Российской Федерации в 2012 году ратифицирована Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций (ООН). Национальные механизмы реализации Конвенции стали динамично развиваться. И российское законодательство о социальной защите инвалидов также претерпевает изменения, создаются различные способы и инструменты обеспечения доступности окружающей среды, услуг и технических средств для людей с инвалидностью.

Заметны изменения в системе образования, чьё законодательство основывается на принципе обеспечения доступности образования для людей с инвалидностью прежде всего с помощью специальных образовательных стандартов и адаптированных образовательных программ.

В сфере трудоустройства предприняты меры, способствующие включению инвалидов в трудовые отношения посредством государственной поддержки создания специальных рабочих мест, мониторинга применения законодательства о квотировании рабочих мест.

В положительную сторону меняется ситуация в спорте, развивается адаптивный спорт; дети с ограниченными возможностями получают возможности участвовать в спортивных соревнованиях, заниматься с подготовленными специалистами по адаптивному спорту.

В общем и целом можно сказать, что возможности людей с инвалидностью в последние годы расширились, а отношение в обществе к инвалидам постепенно меняется в лучшую сторону.

Однако в конкретных ситуациях, особенно в российской глубинке, инвалиды часто сталкиваются с различными барьерами на пути реализации своих прав, когда они не ощущают себя равными гражданами страны по сравнению с людьми без инвалидности. Недоступны для граждан, передвигающихся на кресле-коляске, как правило, общественные здания и услуги (магазины, аптеки, театры и клубы, спортивные сооружения, городские общественные места отдыха и т.д.). Обустроенные пандусы зачастую непригодны для использования, не соответствуют требованиям и стандартам. Если входная зона хорошо обустроена, это не означает, что внутри здание также доступно. Люди с инвалидностью и родители детей-инвалидов нередко сообщают, что необходимые услуги просто отсутствуют.

Получатели социальных услуг жалуются на то, что недоступны здания учреждений социального обслуживания. А участники семинара в пос. Двинской Березник в мае 2016 года сообщили, что вновь открытый многофункциональный центр в поселке разместили на вто-

ром этаже здания, то есть для маломобильных граждан он полностью недоступен (об этом мы писали в № 4 бюллетеня «Защити свои права», www.sousnko.ru).

Настоящий общественный доклад основан на обращениях граждан, с которыми в течение проекта (с февраля по сентябрь 2016 года) работали юристы в Котласском, Няндомском, Вилегодском, Виноградовском районах Архангельской области, а также в Архангельске.

В проекте участвовали Союз общественных объединений инвалидов (Архангельск), Котласская межрайонная организация всероссийского общества инвалидов (Котлас), Няндомская районная организация всероссийского общества инвалидов (Няндом), Вилегодский комплексный центр социального обслуживания и Вилегодская районная организация всероссийского общества инвалидов (с. Ильинско-Подомское), автономная

некоммерческая организация Центр юридической помощи «Защита» (п. Двинской Березник). Они организовывали бесплатную юридическую помощь людям с инвалидностью и членам их семей.

Всего за время проекта юристы рассмотрели более 200 обращений. В докладе выделены те правовые сферы, которые чаще всего затрагивались в обращениях, либо те, которые, по мнению юристов проекта, нуждаются в более внимательном рассмотрении и обсуждении.

Доклад предназначен для всех, кому интересны вопросы реализации Конвенции о правах инвалидов, проблемы реализации прав людей с инвалидностью в Архангельской области и прежде всего для органов власти, местного самоуправления, руководителей и специалистов, а также для граждан с ограниченными возможностями и членов их семей.

Установление инвалидности и медико-социальная экспертиза



Основная проблема российского законодательства об инвалидах заключается в том, что многие меры поддержки, очень важные и нужные для граждан, «привязаны», во-первых, к статусу инвалида, а уже во вторую очередь основываются на нуждаемости в той или иной мере поддержки. На практике выявляются такие «проблемные» сферы или «серые зоны» российского законодательства, которые становятся препятствиями на пути реализации прав людей с инвалидностью. Нет статуса инвалида, значит нет поддержки, которая нужна в данный момент и в данных обстоятельствах. Сам процесс получения статуса инвалида достаточно длительный, а во многих случаях поддержка нужна именно в конкретный момент.

И вот в такой ситуации, когда вроде бы нет оснований устанавливать инвалидность (здоровье может восстановиться), нередко оказываются люди, у которых плохое состояние здоровья накладывается на уже существующую трудную жизненную ситуацию (безработица, отсутствие постоянного источника дохода и зависимость от других людей, недоступный транспорт или отсутствие финансируемых государством услуг).

Вот несколько типичных ситуаций

А. – молодая мама с ребёнком, имеющим расстройство аутистического спектра (РАС). Ребёнок дошкольного возраста, не контактирует, нет речи. В обычный детский сад его не принимают из-за отсутствия условий для ухода за ним и адаптированной программы для получения образования. Ожидают своей очереди на получение места в специальном образовательном учреждении. Работать мама не имеет возможности, так как не с кем оставить ребёнка, а имеющиеся у малыша нарушения здоровья не достаточны для установления инвалидности и, соответственно, назначения социальной пенсии в связи с инвалидностью. Доходов семья не имеет и существует за счёт родных и благотворительной помощи.



С. – плохо передвигается, испытывает боли и страдает после неудачной операции по замене тазобедренного сустава. Вернуться на работу не имеет возможности, так как её работа была связана с необходимостью стоять на ногах основную часть рабочего дня. Денег на то, чтобы освоить другую профессию, а для этого надо учиться, не имеет. Получать пособие по безработице не может, так как оно очень маленькое и на него невозможно прожить физически, и чтобы не голодать, обычно приходится искать подработку. Ожидает направления на операцию по квоте на высокотехнологичную медицинскую помощь, но в рамках квоты обеспечивается лишь бесплатное лечение, а вот расходы на проезд до медицинского центра (чаще всего в другой город) и иные расходы, не обеспечиваемые по законодательству о высокотехнологичной медицинской помощи, должна оплачивать сама. Учреждение медико-социальной экспертизы отказало ей в признании её инвалидом в силу незначительности функциональных ограничений. Если бы у нее имелся статус инвалида, она бы имела право оплаты проезда к месту лечения за счёт государства.



К. – имеет диагноз психического расстройства и умственную отсталость лёгкой степени. Его состояние не препятствует нормальной жизнедеятельности при условии, что существует комплекс услуг по сопровождению. Ограничения столь незначительны, что оснований для установления инвалидности нет, и в установлении статуса инвалида ему отказано. Однако и необходимых услуг по сопровождению ему не предоставляют. Например, нет возможности получить содействие в трудоустройстве и сопровождение в период работы (органы службы занятости, как правило, не имеют подобного опыта содействия трудоустройству людям с ментальными особенностями здоровья), получить специальное рабочее место по квоте (квотирование рабочих мест по закону обеспечивает права лишь тех, кто имеет статус инвалида), получать государственную социальную поддержку в те периоды, когда К. не имеет работы. Работать он может и хочет, но в силу особенностей состояния его здоровья часто конфликтует и не встречает понимания у работодателей. Живет за счёт родственников в те периоды, когда не работает (а таких – основная часть).



Подобные ситуации в силу недостаточного развития независимых инструментов исследования остаются без внимания тех, кто принимает компетентные решения и утверждает нормативные правовые акты.

Российское законодательство об инвалидности не соответствует той концепции инвалидности, которая заложена в Конвенции о правах инвалидов.

Согласно статье 1 Конвенции к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Существование таких барьеров (физических, социальных, отношенческих) – это ключевой признак при определении нуждаемости в предоставлении особых мер поддержки. Соответственно, этот признак является наиболее важным при формировании системы мер по поддержке инвалидов в разных сферах отношений.

В российском законодательстве и практике существующие барьеры (как физические, так и социальные) пока не анализируются должным образом систематически, а законодательство об инвалидности основано на достаточно формальном понимании равенства в отношении инвалидов. По совокупности функциональных нарушений гражданину устанавливается I, II, либо III группа инвалидности, а ребёнку присваивается статус «ребёнок-инвалид», к которому, соответственно, «привязывается» определённый набор мер государственной поддержки.

Индивидуальные особенности учитываются при выборе технических средств реабилитации, а с индивидуальными рекомендациями по трудоустройству, условиям получения образования, необходимыми услугами дело обстоит значительно сложнее. Занимаются ими разные ведомства и учреждения, поэтому нередко при принятии решения в отношении определённого человека с ограниченными возможностями не учитываются все его особые жизненные потребности в совокупности.

Необходимо исследовать положение людей, ограниченных обществом в возможности реализовать свои способности в связи с наличием нарушений в состоянии здоровья (у себя или своих близких) и оказывающихся, таким образом, в теневой сфере общественной жизни, не получая никаких мер поддержки и существующих за счёт скрытых источников дохода. Нужно пересмотреть как федеральное, так и региональное законодательство и муниципальные акты о мерах поддержки и услугах для граждан, имеющих нарушения здоровья, вызывающих необходимость социальной защиты, но не имеющих статуса инвалида.

Чаще всего граждане не могут реализовать своё право на труд (помощь при трудоустройстве, поиске гибких и законных форм занятости и получения дохода), право на меры социальной помощи и социальные услуги, право на получение поддержки в сфере профессионального образования и сопровождаемого трудоустройства, право на получение краткосрочных мер материальной поддержки на период существования трудной жизненной

ситуации (лечения, временного отсутствия регулярного заработка, доступа к социальным услугам и тому подобных обстоятельств).

17 декабря 2015 года Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации утвердило новые классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы (Приказ от 17.12.2015 № 1024н). Документ вступил в силу 2 февраля 2016 года.

Согласно данному приказу, инвалидность устанавливается, если имеется нарушение здоровья со II и более степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2-й или 3-й степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1-й степени выраженности двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты.

Таким образом, для установления инвалидности необходимо, чтобы имелась одновременно 2-я, 3-я либо 4-я степень выраженности нарушений функций и 2-я или 3-я степень выраженности ограничений способности к самообслуживанию, либо самостоятельному передвижению, либо ориентации, либо общению, либо способности контролировать свое поведение, либо способности к обучению или к трудовой деятельности.

Если не одна, а две и более этих категорий жизнедеятельности ограничены в различных сочетаниях, то для установления инвалидности необходимо, чтобы имелась как минимум 1-я степень выраженности ограничений по каждой.

При наличии нескольких стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, отдельно оценивается и устанавливается степень выраженности каждого из таких нарушений в процентах.

Если имеющиеся ограничения не могут быть определены точно в соответствии с приложением к приказу, учреждение медико-социальной экспертизы проводит такую оценку самостоятельно, исходя из клинико-функциональной характеристики заболеваний, последствий травм или дефектов, обусловивших вышеуказанные нарушения, характера и тяжести осложнений, стадии, течения и прогноза патологического процесса.

Если имеющиеся стойкие нарушения функций организма человека незначительны (в диапазоне от 10 до 30 процентов), инвалидность не устанавливается.

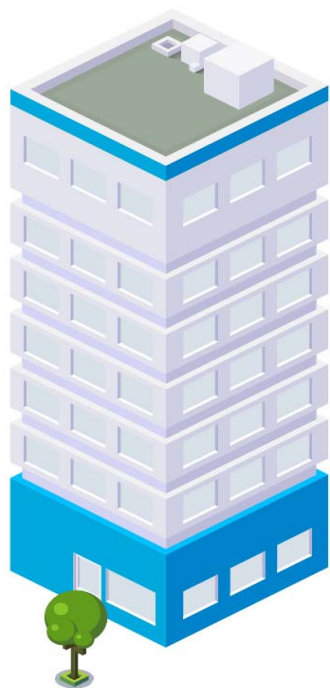
Данный документ довольно ясно описывает диагноз и состояния и соответствующие им степени выраженности нарушений и, таким образом, каждому, кто направляется на медико-социальную экспертизу, может быть заранее понятен её результат. Это делает работу учреждений медико-социальной экспертизы достаточно прозрачной для граждан и устраняет возможность коррупции. Но это лишь одна сторона экспертной процедуры.

С другой стороны, медико-социальная экспертиза, по-прежнему, остается достаточно формальной системой оценки, привязанной исключительно к диагнозу и медицинскому пониманию состояния здоровья, не предполагающей учёта качества жизни человека в целом и его социальной ситуации. Из этого следует, что система мер социальной защиты, привязанная к статусу инвалида, не может в полной мере учитывать индивидуальные особые потребности человека, имеющего стойкие функциональные нарушения, в мерах социальной поддержки и содействия в реализации прав на равной основе с другими гражданами.

В отсутствие необходимых нормативных документов федерального уровня систему социальной поддержки граждан необходимо выстраивать в регионе, опираясь на положение Конституции России о том, что социальная защита относится к сфере совместного ведения федеральных и региональных органов власти (ст. 72 (1) Конституции РФ).

Положительным примером такого подхода можно считать разработку региональной Концепции социальной поддержки граждан с ментальными особенностями здоровья, разрабатываемой Министерством труда, занятости и социального развития Архангельской области в сотрудничестве с экспертами и некоммерческими организациями.

Доступность жилых помещений и общих помещений многоквартирного дома



Физическая (архитектурная) недоступность жилых помещений и объектов социальной инфраструктуры – первое и главное препятствие в реализации прав и участия в жизни общества для человека с инвалидностью. Недоступность подъездов, непригодность жилых квартир для маломобильных граждан, прежде всего инвалидов, передвигающихся с помощью кресла-коляски – основные проблемы для самого инвалида, членов его семьи, а также учреждений, предоставляющих социальные услуги. И если учреждения постепенно перестраиваются в режим оказания различных услуг на дому либо дистанционно, то для многих инвалидов и родителей, воспитывающих детей с инвалидностью, выезд на улицу и участие, например, в городском или поселковом празднике – сложная проблема. Поэтому многие инвалиды годами живут в квартирах, наблюдая в лучшем случае из окна повседневную жизнь. Это происходит как в частном (в том числе приватизированном) жилье, так и в жилых помещениях в стационарных социальных учреждениях (интернатах).

Принятие правительством России Правил обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме (постановление Правительства РФ от 09.07.2016 № 649) явилось давно ожидаемым шагом на пути к изменению подобной ситуации. Документ следующим образом определяет понятие доступности жилья для инвалидов:



Доступность для инвалида жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид, обеспечивается посредством приспособления жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид, с учетом потребностей инвалида. Под указанным приспособлением понимается изменение и переоборудование жилого помещения ин-

валида в зависимости от особенностей ограничения жизнедеятельности, обусловленного инвалидностью лица, проживающего в указанном помещении, а также общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид, для обеспечения беспрепятственного доступа инвалида к жилому помещению.



Порядок обеспечения доступности определяет, что сначала должно быть проведено обследование жилого помещения. Такое обследование осуществляется согласно следующим целям:

- **оценить приспособленность жилого помещения и общего имущества с учётом потребностей инвалида и обеспечения условий доступности;**
- **оценить возможность приспособления с учётом особенностей ограничения жизнедеятельности человека с инвалидностью.**

Обследование помещений, относящихся к муниципальному и частному жилищным фондам, осуществляется муниципальными комиссиями согласно плану обследования, который должен быть утверждён в каждом муниципальном образовании.

По итогам обследования составляется акт, в котором, в частности, должны содержаться выводы о наличии или отсутствии потребности и технической возможности приспособления жилого помещения и общих помещений с учетом потребностей инвалида.

В случае, если комиссия сделает вывод об отсутствии технической возможности приспособления жилого помещения для инвалида, такой вывод будет являться основанием для признания жилого помещения непригодным для его проживания.

Документ содержит перечень условий доступности общего имущества и жилого помещения для людей с инвалидностью.

Ранее, в 2006 году, правительством было принято постановление «Об утверждении Положения о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу и реконструкции» (постановление Правительства РФ от 28.01.2006 года № 47).

Конкретный случай

За юридической консультацией обратилась мать ребёнка-инвалида. Проблема семьи связана с получением жилого помещения по договору социального найма, так как семья проживает в частном доме 1925 года постройки, который находится в плохом состоянии, требует капитального ремонта. В семье есть ребёнок-инвалид, колясочник, мальчик не может самостоятельно передвигаться, затруднен его выход на улицу, так как он без посторонней помощи не преодолеет крыльцо дома.

Ребёнок растёт, родителям все сложнее и сложнее выносить его на улицу, кроме того мальчик посещает школу, куда его привозят, а в школе условия отвечают требованиям доступности зданий для маломобильных групп населения. В доме также нет оборудованного санузла, так как дом без удобств, имеется только холодный туалет, и ребёнок самостоятельно ходить туда не может, требуется его сопровождение.

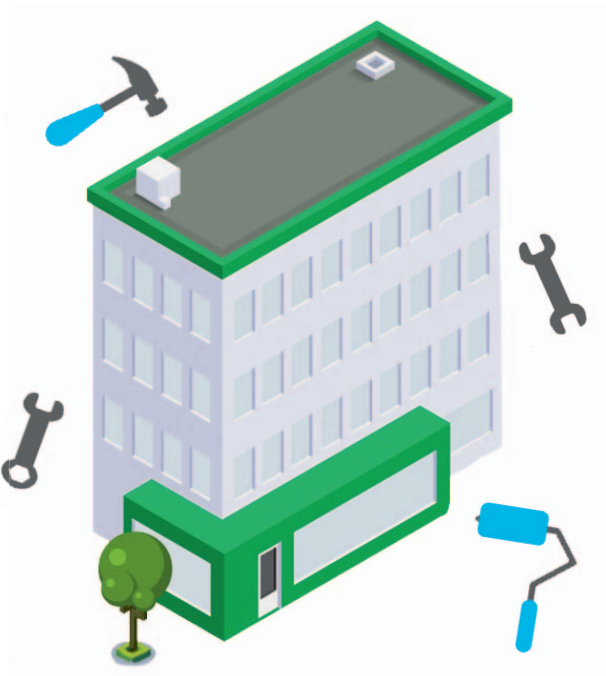
Мать ребёнка обращалась в муниципальную администрацию с просьбой о предоставлении жилого помещения по договору социального найма. Ей было отказано в связи с тем, что семья обеспечена общей площадью жилого помещения на каждого члена семьи более учётной нормы (учётная норма в данном муниципальном образовании МО «Павловское» на основании Постановления от 25.01.2011 № 1 «Об установлении учётной нормы площади жилого помещения и нормы предоставления жилого помещения по договорам социального найма на территории МО «Павловское» составляет 10 кв. м).

Жилищный кодекс РФ устанавливает основания признания граждан нуждающимися в жилых помещениях. Одним из оснований согласно ст. 51 ЖК РФ является проживание в помещении, не отвечающим установленным для жилых помещений требованиям. Постановление Правительства РФ от 28.01.2006 года № 47 «Об утверждении Положения о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу и реконструкции» даёт право органам местного самоуправления принимать решения о признании частных жилых помещений, находящихся на их территории, непригодными для проживания граждан.

В рамках юридической помощи этой семье было подготовлено обращение на имя главы МО «Павловское» по признанию их дома непригодным для проживания. По результатам обследования дома было вынесено заключение межведомственной комиссии от 08.07.2016 года, в котором указывалось, что дом требует капитального ремонта и в случае его проведения проживание в доме возможно.

По мнению юриста, комиссия сформулировала заключение без учета положений «СП 59.13330.2012 Свод правил. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения». В связи с этим готовятся документы в суд по признанию данного жилого помещения непригодным для проживания семьи с ребёнком-инвалидом и обязанности муниципальной администрации поставить семью на учёт в качестве нуждающейся для предоставления жилого помещения, соответствующего установленным требованиям доступности для инвалидов.

Льготы по оплате за содержание жилья и коммунальные услуги



Вопрос о льготах по оплате за содержание жилья, коммунальных услуг и предоставлении компенсации инвалидам по взносам на капитальный ремонт жилья вызвал самый сильный отклик у большинства людей с инвалидностью, получавших льготу, на всей территории области.

Согласно статье 17 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг в размере 50 процентов:

- **платы за найм и платы за содержание жилого помещения, включающей в себя плату за услуги, работы по управлению многоквартирным домом, за содержание и текущий ремонт общего имущества в многоквартирном доме, исходя из занимаемой общей площади жилых помещений государственного и муниципального жилищных фондов;**
- **платы за холодную, горячую воду, электрическую энергию, тепловую энергию, потребляемые при содержании общего имущества в многоквартирном доме, а также за отведение сточных вод в целях содержания общего имущества в многоквартир-**

ном доме независимо от вида жилищного фонда;

- **платы за коммунальные услуги, рассчитанной исходя из объема потребляемых коммунальных услуг, определённого по показаниям приборов учёта, но не более нормативов потребления, утверждённых в установленном законодательстве Российской Федерации порядке. При отсутствии указанных приборов учёта плата за коммунальные услуги рассчитывается исходя из нормативов потребления коммунальных услуг, утверждённых в установленном законодательстве Российской Федерации порядке;**
- **оплаты стоимости топлива, приобретённого в пределах норм, установленных для продажи населению и транспортных услуг для доставки этого топлива – при проживании в домах, не имеющих центрального отопления.**

Льгота по оплате за содержание жилого помещения предусмотрена федеральным законом только для проживающих в жилье, относящемся к государственному или муниципальному жилищному фонду.

Однако данная льгота была сохранена для тех, кто участвовал в процессе приватизации жилья, в соответствии с федеральными нормативными актами.

Законодатель, приняв Жилищный кодекс РФ, предусмотрел поэтапный ввод его в действие на период приватизации – до 1 марта 2013 года, а затем до 1 марта 2016 года.

29 февраля 2016 года Президент России Владимир Путин вновь подписал закон, который предусматривает продление до 1 марта 2017 года срока бесплатной приватизации жилых помещений государственного и муниципального жилищного фонда, занимаемых гражданами на условиях социального найма.

Также законодатель предусмотрел сохранение в переходный период создания рынка жилья для собственников приватизированных домов (квартир), участвующих в общих расходах, связанных с обслуживанием и ремонтом всего дома, те же условия, что и нанимателям жилых помещений в домах государственного и муниципального жилищного фонда. Соответственно, льгота на содержание жилья в приватизированных квартирах, которая действовала в Архангельской области до 1 марта 2016 года, должна быть сохранена на период бесплатной приватизации и после 1 марта 2016 года.

В Архангельской области льгота по оплате за содержание жилого помещения для инвалидов, проживающих в приватизированных квартирах, предоставлялась по февраль 2016 года включительно (Архангельская область явилась единственным регионом в России, который предоставлял льготы в 2015 году по содержанию жилья для инвалидов, которые проживали в приватизированных квартирах).

С марта 2016 года внезапно и без предупреждения региональные власти прекратили им выплату 50% компенсации платы за содержание жилья. Общественные организации инвалидов выступили в поддержку тех граждан, которые лишились данной льготы.

В апреле 2016 года состоялась встреча председателя Союза общественных объединений инвалидов Архангельской области Н.А. Мякшина с губернатором Архангельской области И.А. Орловым. По итогам встречи были приняты решения:

- создать рабочую группу на базе координационного совета по делам инвалидов при губернаторе, которая рассмотрит возможности предоставления компенсации по содержанию жилья инвалидам – тем из них, кто в этом остро нуждается на период до решения вопроса о предоставлении льготы для всех инвалидов вне зависимости от вида жилья (муниципальное, приватизированное, кооперативное);

- инициировать внесение изменения в федеральный закон о социальной защите инвалидов, который позволит компенсировать содержание жилья для всех инвалидов, вне зависимости от формы собственности на жилье, в котором они проживают.

Общественные организации также предлагали и такой вариант решения вопроса о предоставлении льготы инвалидам по оплате жилья: принять на региональном уровне норму, аналогичную той, которая предусмотрена в региональном законе о ветеранах, – компенсация за содержание жилья в размере 50%.

В апреле 2016 года в Областном собрании депутатов на заседание Комитета по здравоохранению и социальным вопросам по вопросу об отмене данной льготы были приглашены представители общественных организаций инвалидов Архангельской области. Центральным был вопрос об информировании людей о принятом решении об отмене льготы.

Одним из основных обязательств государств-участников Конвенции ООН о правах инвалидов (статья 4 параграф 3) является следующее:

При разработке и применении законодательства и стратегий, направленных на осуществление настоящей Конвенции, и в рамках других процессов принятия решений по вопросам, касающимся инвалидов, государства-участники тесно консультируются с инвалидами, включая детей-инвалидов, и активно привлекают их через представляющие их организации.

По законодательству Российской Федерации, общественные организации инвалидов должны привлекаться к участию в процессе принятия решений, затрагивающих интересы их участников.

Согласно статье 33 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»:

Федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности привлекают полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов. Решения, принятые с нарушением этой нормы, могут быть признаны недействительными в судебном порядке.

Очевидно, что в ситуации с отменой льготы было нарушено право людей с инвалидностью на информацию и на участие в процессе подготовки и принятия решения.

Итоговое решение после обсуждения в Комитете по здравоохранению и социальным вопросам Областного собрания депутатов было следующим: Архангельским областным Собранием депутатов на 26-й сессии принято Постановление от 25.05.2016 № 1291 «О законодательной инициативе Архангельского областного Собрания депутатов по внесению проекта федерального закона "О внесении изменения в статью 17 федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"».

Указанным проектом предлагается в абзаце 14 статьи 17 Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» слова *"государственного и муниципального жилищных фондов"* заменить словами *"независимо от вида жилищного фонда"*.

Данная норма позволит уравнивать положение инвалидов, занимающих жилые помещения по договорам социального найма, и инвалидов, являющиеся собственниками жилых помещений, при получении мер социальной поддержки со стороны государства.

Конкретный случай

В пос. Двинской Березник Архангельской области в феврале 2016 года к юристу обратились инвалиды по вопросам льготы по оплате за отопление жилого помещения.

Вопросы возникли с связи с тем, что людям с инвалидностью поступили квитанции на оплату отопления за январь 2016 года с уменьшением денежной выплаты для компенсации расходов на оплату коммунальной услуги по отоплению жилого помещения.

Для разъяснения по применению нормативов потребления применительно к услугам отопления было подготовлено обращение в прокуратуру Виноградовского района. По результатам проверки прокуратурой района

были установлены нарушения законодательства о социальной защите инвалидов в части начисления компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по отоплению жилого помещения.

Установлено, что при расчёте денежной выплаты для компенсации расходов на оплату коммунальной услуги по отоплению жилого помещения за январь 2016 года организацией жилищно-коммунального хозяйства ООО "Березниковское ТСП" учитывалась не общая площадь жилого помещения, а социальная норма площади жилья в размере 18 квадратных метров общей жилой площади жилья на одного члена семьи из трёх и более человек, установленная ч. 8 ст. 3 Закона Архангельской области от 10.11.2004 № 262-33-ОЗ "О мерах социальной поддержки ветеранов, граждан, пострадавших от политических репрессий, и иных категорий граждан". Однако в соответствии со ст. 1 данного закона действие настоящего закона не распространяется на инвалидов. Кроме того, расчёт денежной выплаты исходя из установленной социальной нормы площади жилья не предусмотрен абз. 13 ст. 17 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".

Прокуратурой Виноградовского района в адрес директора ООО "Березниковское ТСП" внесено представление об устранении нарушений законодательства в сфере жилищно-коммунального хозяйства и законодательства о социальной защите инвалидов.

В настоящее время ООО "Березниковское ТСП" произвело инвалидам перерасчёт денежной выплаты для компенсации расходов на оплату коммунальной услуги по отоплению жилого помещения.

Вопросы о предоставлении льгот по оплате жилья, коммунальных услуг, компенсации по оплате взносов на капитальный ремонт остаются на контроле у общественных организаций инвалидов Архангельской области.

Льготы инвалидам Великой Отечественной войны и членам их семей

Конкретный случай

К юристу обратилась женщина – вдова инвалида, получившего травму в годы Великой Отечественной войны, с вопросом о признании права на ежемесячную социальную выплату. Её муж с июля 1941 служил в рядах РККА. Во время боевых действий он получил военную травму, в результате которой лишился 3-го, 4-го, 5-го пальцев левой кисти. Затем был демобилизован. В соответствии с решением комиссии ему была установлена инвалидность. Факт военной травмы подтвержден документально.

Инвалид умер в 1990 году и до 1 марта 2014 года она получала ежемесячную выплату в соответствии с ФЗ № 306 «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат» как вдова умершего инвалида Великой Отечественной войны. Отдел социальной защиты населения в данной выплате с 1 марта 2014 года ей отказал, так как в выплатном деле в справке МСЭ отсутствует причина, подтверждающая инвалидность вследствие военной травмы.

Юрист помог женщине составить исковое заявление с требованием о признании права на выплату. Решением суда её иски были удовлетворены.

Обеспечение санаторно-курортным лечением

Несколько обращений граждан касалось вопросов предоставления санаторно-курортного лечения.

Конкретный случай



Обратилась мама ребенка с инвалидностью, которому показано санаторно-курортное лечение согласно ИПРА, он стоит на очереди в Фонде социального страхования (ФСС) на получение путёвки в санаторий уже третий год. Медицинская справка на получение путёвки, выданная для предъявления в ФСС, должна регулярно обновляться, и при очередном обращении в поликлинику за новой справкой мама получила отказ на том основании, что ребёнок не подлежит реабилитации по состоянию здоровья и, соответственно, санаторно-курортное лечение ему не показано.

Согласно действующему порядку предоставления путёвок, постановка в очередь на получение путёвки осуществляется отделением Фонда социального страхования на основании справки по форме № 070/у, которая выдается поликлиникой по месту жительства в установленном порядке (Приказ Минздравсоцразвития России от 29.12.2004 № 328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»). Согласно пункту 2.2 приказа Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», необходимость направления ребёнка на санаторно-курортное лечение определяется лечащим врачом и заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения, а детей, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, – лечащим врачом и врачебной комиссией лечебно-профилактического учреждения по месту жительства с оформлением справки для получения путёвки на ребёнка.

Согласно приказу Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834н справка действительна в течение 12 месяцев.

Приказом Минздрава РФ от 05.05.2016 № 281н утверждены перечни показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения, согласно которым определены виды санаторно-курортных организаций в соответствии с диагнозом и формой и стадией заболевания, а также определён исчерпывающий перечень медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения. Отдельный перечень показаний определён для детей.

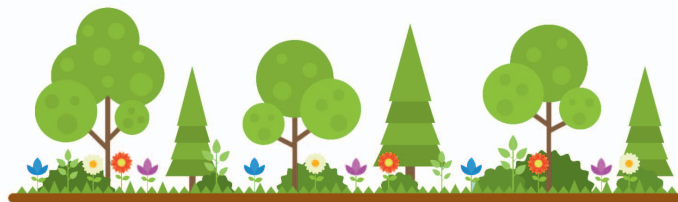
Юрист рекомендовала маме написать письменное обращение главному врачу поликлиники с просьбой выдать новую справку взамен прежней на получение санаторно-курортной путёвки для ребёнка. При обращении в поликлинику проблема была разрешена, а новая справка была выдана.

В мае 2016 года министром здравоохранения РФ подписан приказ «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

Документ зарегистрирован в Минюсте и вступил в силу 11 июня 2016 года (Приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 281н) и содержит перечень показаний для санаторно-курортного лечения применительно к различным видам заболеваний, а также перечень противопоказаний для санаторно-курортного лечения, к которым, в частности, относятся заболевания в острой и подострой стадии, в том числе острые инфекционные заболевания до окончания периода изоляции, хронические заболевания в стадии обострения, эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению, эпилепсия с ремиссией менее 6 месяцев (для санаторно-курортных организаций не психоневрологического профиля), психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения или нестойкой ремиссии, в том числе представляющие опасность для пациента и окружающих.

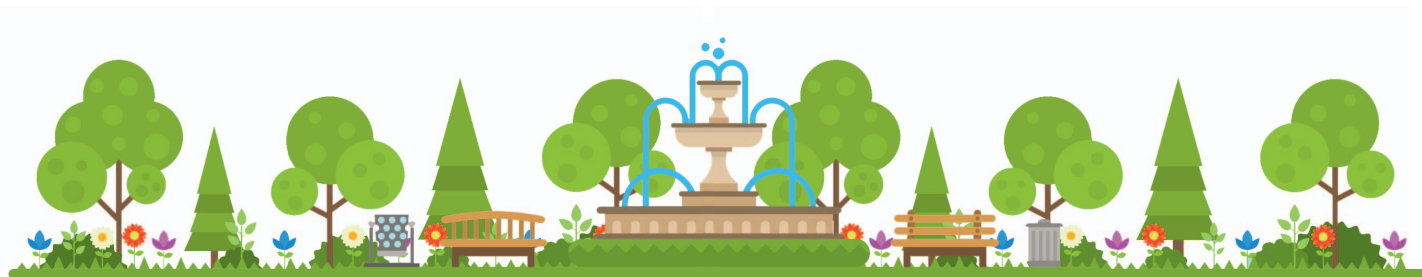
Данный документ может помочь в тех случаях, когда граждане не согласны с полученным отказом в направлении на санаторно-курортное лечение. Важно, что в перечень показаний включены разделы о показаниях для санкурлечения взрослых и детей с психическими расстройствами, расстройствами поведения и нервными расстройствами. Опекун и родители граждан с ментальными особенностями здоровья чаще других выражают неудовлетворенность в связи с отказами в направлении на санаторно-курортное лечение.

Документ устанавливает исчерпывающий перечень противопоказаний для санаторно-курортного лечения и, если им пользоваться, необоснованных отказов в санаторно-курортном лечении станет меньше.



Следует иметь в виду, что принципиальные положения о санаторно-курортном лечении содержатся в п. 4 ст. 40 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», согласно которому санаторно-курортное лечение направлено на:

- 1) активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;**
- 2) восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.**



Право на образование

В сфере реализации права на образование детей с инвалидностью и детей с ограниченными возможностями здоровья произошли наиболее заметные изменения в федеральном законодательстве и деятельности министерства образования и науки Архангельской области по обеспечению данного права. Практически все обращения о нарушениях права на образование рассмотрены министерством в надлежащий



срок и с положительным результатом. По обращениям осуществляется конструктивная работа по существу.



В регионе принята Концепция образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (в том числе инклюзивного образования) в Архангельской области на 2015–2021 годы, разработанная министерством в сотрудничестве с экспертами и общественными организациями (утверждена постановлением Правительства Архангельской области от 24.11.2015 № 473-пп). Достигнуто согласие всех участников процесса разработки Концепции в том, что расширение доступности образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью является стратегической целью в сфере образовательных отношений в регионе.



Улучшение архитектурной доступности образовательных организаций – медленный процесс, тем более заслуживает внимания каждый положительный пример.



Конкретный случай

Малокомплектная Павловская средняя общеобразовательная школа находится в небольшой деревне Залесье Вилегодского района Архангельской области. Школа малочисленная, всего в ней обучается 60 человек, из них 4 ребёнка-инвалида, среди них два ученика используют кресло-коляску для передвижения.

Но эта школа стала участником программы «Доступная среда», благодаря чему получила финансирование на организацию доступности школы для маломобильных групп населения.

В результате дополнительного финансирования школа оборудована пандусом, обеспечен доступ школьников-инвалидов в кабинеты, оборудован санузел; для под-

воза в школу детей, передвигающихся на кресле-коляске, приобретён специализированный автомобиль. Дети рады тому, что теперь могут посещать школу наравне с другими учениками, потому что хотя образование до этого они получали на дому, их посещали педагоги, иногда приходили дети, но все это не сравнить с возможностью обучаться в школе вместе с другими учениками, общаться с друзьями.

За детьми закреплены два специально обученных педагога, которые сопровождают детей в школу и обратно. В школе существует волонёрское движение «Шаг навстречу». Двое детей из этого движения являются помощниками мальчиков и помогают им в передвижении по школе.

Однако до сих пор особенно сложно решаются вопросы расширения доступности образования для детей с интеллектуальными нарушениями и детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра. Дети с интеллектуальными нарушениями, как правило (за редкими исключениями), не имеют доступа в общеобразовательные школы по месту жительства, потому что школы пока не готовы принимать их.

В то же время есть единичные успешные примеры включения в общеобразовательную среду ребёнка с интеллектуальными особенностями. В тех случаях, когда школа (педагоги и руководители) и родители (и семья) являются союзниками, это возможно. Однако в основном образование детей с интеллектуальными нарушениями осуществляется в специальных образовательных организациях.

Дети с аутизмом и расстройствами аутистического спектра практически не получают поддержку от системы образования. Многие родители дошкольников сообщают об ограниченном доступе в детские сады общего типа, об отсутствии специальной педагогической поддержки и сопровождения в детских садах и о том, что, к сожалению, органы управления образованием могут предоставить детям места лишь в специальных (коррекционных) дошкольных учреждениях даже в тех случаях, когда по мнению родителей и независимых специалистов инклюзивное дошкольное образование возможно и необходимо. Сами образовательные организации сообщают о нехватке подготовленных тьюторов, о недостатке финансовых средств на обеспечение дополнительной помощи детям (общезвестно, что в образовательных организациях общего типа, как правило, отсутствует должность помощника (ассистента).

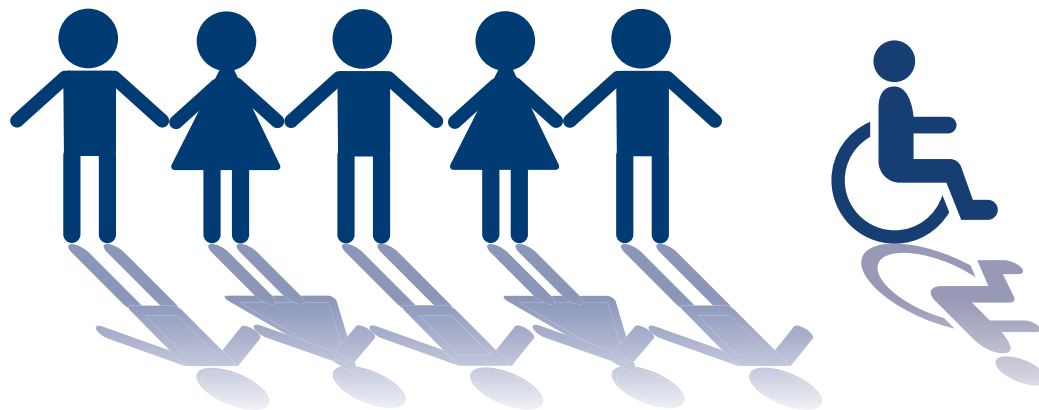


На сегодня образование детей с аутизмом и РАС – самый серьёзный вызов системе образования Архангельской области. В этой ситуации заслуживает внимания уже высказанное в министерстве предложение о повышении подушевого норматива финансирования обучения на ребёнка, имеющего диагноз аутизм или РАС, по сравнению с нормативами обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.



Право на равенство и недискриминацию

Граждане России и лица, не имеющие российского гражданства, но проживающие постоянно на территории России на законных основаниях, имеют равное право на социальную защиту и дополнительные гарантии, установленные законодательством о защите прав инвалидов.



Конкретный случай

К юристу обратилась гражданка одной из стран СНГ, инвалид по слуху, много лет проживающая в Архангельской области. Она прошла освидетельствование в одном из филиалов ГБ МСЭ по Архангельской области и была признана инвалидом по слуху бессрочно. Однако в составленной для неё индивидуальной программе реабилитации (ИПР) не оказалось услуг, которые в подобных случаях предусмотрены для инвалидов с российским гражданством. В частности, в разделе «технические средства реабилитации», которые российские инвалиды, как правило, получают за счёт средств фонда социального страхования, в её документах стояла пометка: «предоставляются за счет самого инвалида».

Кроме того, инвалидам по слуху в России предоставляются бесплатные услуги сурдоперевода (до 40 часов в год). Но в её ИПР эти услуги отсутствовали. Специалисты МСЭ объяснили это тем, что инвалид, не имеющий российского гражданства, не может получать указанные средства реабилитации и услуги за счёт средств бюджета РФ.

Обращение, указывающее на неравенство по отношению к инвалиду, было направлено руководству ГБ МСЭ по Архангельской области с просьбой пересмотреть в порядке контроля указанное заключение экспертов филиала ГБ МСЭ. Законодательство РФ о соцзащите не разделяет инвалидов на граждан и не граждан России.

В том числе оно не предусматривает различий между людьми при проведении медико-социальной экспертизы, при составлении индивидуальной программы реабилитации/абилитации, обеспечении техническими средствами реабилитации и услугами.

Согласно Конституции РФ, каждому человеку гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом (ч.1 ст. 39). Данная норма не ограничивает действие государственных социальных гарантий в отношении иностранцев, не указывает, что данные гарантии предоставляются лишь гражданам РФ. Гражданка республики СНГ законно находится на территории РФ. Она является инвалидом, нуждается в предоставлении ТСР и услуг по сурдопереводу.

Согласно ст. 1 Конвенции СНГ о правах и основных свободах человека, все государства-участники обеспечивают изложенные в ней права и свободы.

В соответствии со ст. 16 Конвенции каждый человек имеет право на социальное обеспечение, включая социальное страхование по возрасту, в случае болезни, инвалидности, и в других случаях, установленных национальным законодательством.

ГБ МСЭ провело проверку по обращению и устранило нарушения закона. В ИПР женщины-мигранта были внесены соответствующие исправления и дополнения, включены в соответствии с нормативными актами и заключением специалиста телефонное устройство с текстовым выходом, телевизор с телетекстом, сигнализатор звука цифровой с вибрационной индикацией. Проживая в России, женщина также сможет получать бесплатные услуги сурдоперевода (наравне с инвалидами по слуху – гражданами РФ).

В 2016 году ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» был дополнен статьей 3.1 «Недопустимость дискриминации по признаку инвалидности», которая устанавливает: в Российской Федерации не допускается дискриминация по признаку инвалидности.

Для целей настоящего федерального закона под дискриминацией по признаку инвалидности понимается любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

Формы дискриминации могут быть различными. Например, отказ в разумном приспособлении (внесении в конкретной ситуации подходящих модификаций и коррективов, не становящейся неоправданным финансовым бременем) является дискриминацией. Отказ в услугах по мотиву инвалидности, неоправданный объективными обстоятельствами; отказ в обучении по адаптированной программе или отказ в создании специальных условий получения образования также могут быть формами дискриминации по признаку инвалидности. Отказ в продлении трудового договора работнику, воспитывающему ребёнка-инвалида, либо ограничения в оплате труда для такого работника по сравнению с другими работниками, выполняющими аналогичную работу, по мотиву наличия инвалида в семье также могут быть дискриминационными.

Дискриминация имеет место там, где с людьми, находящимися в сходных обстоятельствах, обращаются по-разному, либо с людьми, находящимися в разных ситуациях, обращаются одинаково.

Иные права граждан с инвалидностью и членов их семей

- Семейные правоотношения •



Семья и семейные отношения для людей с инвалидностью являются очень важными, так как в основном семья дает необходимую поддержку, прежде всего психологическую.

Конкретный случай

В стационарном социальном учреждении проживает женщина, инвалид 1-й группы, нуждающаяся в постоянном уходе и 24-часовом сопровождении. Женщина была замужем, имеет несовершеннолетнюю дочь. Муж расторгнул с ней брак по причине её болезни и обратился в суд с требованием ограничить её в родительских правах. Семейный кодекс РФ в ч. 2 ст. 73 говорит о том, что допускается ограничение одного из родителей в родительских правах, если оставление ребёнка с родителем опасно для ребёнка по обстоятельствам, не зависящим от родителей (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжёлых обстоятельств и др.).

Сама женщина защитить свои права в настоящее время не в состоянии, так как практически не передвигается и не может явиться в суд. В то же время она не имеет психического расстройства, её заболевание другого свойства. Проживая в интернате, она общалась иногда со своей дочерью, девочка навещала мать несколько раз. Обе всегда радовались встрече, получали положительные эмоции, никакого отрицательного влияния мать на дочь не имеет, тем более не представляет опасности для девочки.

Статья 23 Конвенции ООН о правах инвалидов устанавливает обязательства государств-участников Конвенции в отношении уважения дома и семьи людей с инвалидностью. Статья обязывает, в частности, принимать эффективные и надлежащие меры для устранения дискриминации в отношении инвалидов во всех вопросах, касающихся брака, семьи, отцовства, материнства и личных отношений, наравне с другими. Часть 2 данной статьи устанавливает, что *«государства-участники оказывают инвалидам надлежащую помощь в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей»*.

Конвенция указывает на обязательность соблюдения правила о том, что во всех случаях первостепенное значение имеют высшие интересы ребёнка.

Основанием для ограничения в родительских правах является, согласно статье 73 Семейного кодекса РФ, доказанность того обстоятельства, что оставление ребёнка с родителем опасно для ребёнка по обстоятельствам, от родителя не зависящим (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжёлых обстоятельств и другие). В данном случае, по мнению юриста, таких обстоятельств нет. Более того, общение ребёнка с матерью является благоприятным и для девочки, и для ее матери.

• Гражданские правоотношения •

По экономическим причинам, а иногда и по невнимательности, люди с инвалидностью нередко становятся участниками отношений по получению кредитов и займов. При этом самыми сложными для защиты прав должника являются ситуации с микрозаймами.

Несмотря на поток информации о микрозаймах, поступках коллекторов, лица с ограниченными возможностями, как показала практика, достаточно часто берут микрозаймы и даже не задумываются о том, что будет, если их не возвращать. Некоторые одновременно берут несколько микрозаймов и очень спокойно говорят о том, что в этом нет ничего страшного.

Другие говорят, что раз им путёвку на юг не дают, поэтому они сами вынуждены приобретать её, а для этого берут микрозайм. Но, чтобы не возвращать кредит, обращаются к юристу за признанием микрозайма недействительным.

К сожалению, в современное время получение микрозайма – очень простая процедура, чаще всего достаточно предоставить в организацию паспорт. Банки куда серьёзнее подходят к оценке платежеспособности потенциального заёмщика, в то время как микрозаймы одобряются за короткий срок и без всяких справок.

На деле оказывается, что финансовая ситуация у гражданина настолько шаткая, что денег не хватает даже на элементарные нужды, микрозаймы платить буквально нечем, получается новый долг, поскольку проценты продолжают расти, а доходы не увеличиваются. Да ещё добавляют напряжённости и частые звонки, а также визиты с угрозами от коллекторов, так как их цель – любыми способами заставить должника вернуть деньги.

Отзывы тех, кто не платил микрозаймы и столкнулся с коллекторами, не оставляют сомнений: лучше все-таки вовремя отдать долг,

чем связаться с ними. Найти грамотного юриста по таким делам тоже очень непросто: его услуги стоят достаточно дорого. Да и судебная практика не на стороне заёмщика.

Например, по делу, рассмотренному в марте 2016 года (судебное решение от 22.03.2016, дело № 2-932/2016), истец (заёмщик) просила суд признать договор займа недействительным как кабальную сделку, заключенную на крайне невыгодных для себя условиях и с нарушением займодавцем требований закона о защите прав потребителей в части предоставления потребителю полной информации о размере денежных средств, которые ей придется возратить по окончании срока, на который выдан заем.

В результате заключения договора размер выплаты для заёмщика включал и саму сумму займа, и 732% годовых на указанную сумму. Суд не принял доводы истца и в иске

отказал, указав, что обязательства сторон согласованы в договоре, а информацию займодавец представил заёмщику в полном объеме, на условия договора заёмщик согласился добровольно. Истец не смогла доказать, что заключала договор на крайне невыгодных для себя условиях вынужденно, вследствие стечения тяжёлых обстоятельств.

В результате отказа в иске гражданке пришлось производить выплату долга с процентами в полном объёме. Тот факт, что у неё есть инвалидность, для гражданско-правовых сделок не имеет значения, и рассчитывать на то, что суд освободит от ответственности человека с инвалидностью, не стоит.

Перед заключением подобных сделок гражданину следует обратиться за юридической помощью и внимательно проанализировать возможные правовые последствия своих действий с помощью специалиста.

Партнеры проекта:

- ❖ **Союз общественных объединений инвалидов Архангельской области** (г. Архангельск, ул. Розы Люксембург, 78), юрист *Шинкарева Елена Юрьевна*, len.shinkar@mail.ru.
- ❖ **Котласская межрайонная организация Всероссийского общества инвалидов** (г. Котлас, ул. Ленина, 10), юрист *Козлова Светлана Николаевна*.
- ❖ **АНО «Центр юридической помощи «Защита»»** (пос. Двинской Березник, ул. Х.Мурата, 16Б), директор и юрист *Ткачева Ирина Адамовна*, <http://ano29.ru/>.
- ❖ **Местная общественная организация «Няндомская районная организация ВОИ»**, (г. Няндама, ул. Строителей, 23Б), юрист *Завгородняя Светлана Александровна*, nrovoi@yandex.ru.
- ❖ **Районная организация ВОИ Вилегодского района, ГБУ СОН АО «Вилегодский КЦСО»**, (с. Ильинско-Подомское, ул. Советская, 34), юрист *Байбородина Елена Витальевна*, vilkcso@mail.ru.

Статья 33 Конвенции ООН о правах инвалидов

• Национальное осуществление и мониторинг •

1. Государства-участники в соответствии со своим организационным устройством назначают в правительстве одну или несколько инстанций, курирующих вопросы, связанные с осуществлением настоящей Конвенции, и должным образом изучают возможность учреждения или назначения в правительстве координационного механизма для содействия соответствующей работе в различных секторах и на различных уровнях.

2. Государства-участники в соответствии со своим правовым и административным устройством поддерживают, укрепляют, назначают или учреждают у себя структуру,

включающую, где это уместно, один или несколько независимых механизмов для поощрения, защиты и мониторинга за осуществлением настоящей Конвенции. При назначении или учреждении такого механизма государства-участники принимают во внимание принципы, касающиеся статуса и функционирования национальных учреждений, занимающихся защитой и поощрением прав человека.

3. Гражданское общество, в частности, инвалиды и представляющие их организации, в полном объёме вовлекаются в процесс наблюдения и участвуют в нём.

12+

Е.В. Байбородина, С.А. Завгородняя,
С.Н. Козлова, И.А. Ткачева,
Е.Ю. Шинкарева

ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДОКЛАД О ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ НАРУШЕНИЙ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Редактор, корректор: *Т. Овчинникова*
Дизайн, верстка: *П. Заросликова*



.....
Издательский оригинал-макет –
Литературно-издательский центр «ЛОЦИЯ»
г. Архангельск, ул. Поморская, 34.
Тел.: +7 (952)308-17-43
www.lotsiya.ru, e-mail: lotsiya@yandex.ru
vk.com/lotsiya, facebook.com/lotsiya
.....

