

Коалиционный общественный первоначальный доклад о выполнении Республикой Беларусь обязательств принятых в целях осуществления Конвенции о правах инвалидов



ОФІС
ПА ПРАВАХ ЛЮДЗЕЙ
З ІНВАЛІДАСЦЮ



Общественное объединен
«Белорусское
товарищество
инвалидов по зрению»



Леванія
центр проблем детского развития



Организации-авторы

Общественное объединение «Белорусская ассоциация социальных работников» (ОО «БАСР»);

Общественное объединение «Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам» (ОО «БелАПДиМИ»);

Общественное объединение «Белорусское общество инвалидов» (ОО «БелОИ»);

Общественное объединение «Белорусское общество глухих» (ОО «БелОГ»);

Общественное объединение «Белорусское товарищества инвалидов по зрению» (ОО «БелТИЗ»);

Общественное объединение «Республиканская ассоциация инвалидов-колясочников» (ОО «РАИК»);

Просветительское частное учреждение «Центр проблем детского развития «Левания»

Просветительское правозащитное учреждение «Офис по правам людей с инвалидностью».

Перечень сокращений

ВКК	—	врачебно-консультационная комиссия
ВОЗ	—	Всемирная организация здравоохранения
ГК	—	Гражданский кодекс Республики Беларусь
ГПК	—	Гражданский процессуальный кодекс Республики Беларусь
ИПРИ	—	индивидуальная программа реабилитации инвалида
КоБС	—	Кодекс Республики Беларусь о браке и семье
КПИ	—	Конвенция о правах инвалидов, принята Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 13 декабря 2006 года
ЛСИ	—	люди с инвалидностью
МВД	—	Министерство внутренних дел Республики Беларусь
Минздрав	—	Министерство здравоохранения Республики Беларусь
МРЭК	—	медико-реабилитационная экспертная комиссия
МКФ	—	международная классификация функционирования
НПА	—	нормативные правовые акты
НПО	—	неправительственная организация
НЦЗПИ	—	Национальный центр законодательства и правовых исследований Республики Беларусь
ОВД	—	органы внутренних дел
ООН	—	Организация объединенных наций
ОПФР	—	особенности психофизического развития
ПИКоАП	—	Процессуально-исполнительный кодекс об административных правонарушениях
ПРООН	—	Программа развития Организации объединенных наций
РНПЦ	—	Республиканский научно-практический центр
СМИ	—	средства массовой информации
ТЦСОН	—	Территориальный центр социального обслуживания населения
УИК	—	Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь
УК	—	Уголовный кодекс Республики Беларусь
ЦКРОиР	—	Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

Общие рекомендации общественного доклада

1. Продолжить работу по совершенствованию национальной политики инвалидности в ритме 2016–2018 года, развивая диалог с организациями объединений ЛСИ и гражданского общества, усилив правозащитное понимание инвалидности.
2. Развивать имплементацию норм КПИ более досконально, полагаясь на замечания общего порядка Комитета, учитывая рекомендации Комитета по правам инвалидов ООН.
3. Создать Национальное уполномоченное учреждения по защите прав людей с инвалидностью, надправительственного характера, в составе Администрации Президента Республики Беларусь.
4. Разработать и принять рамочные антидискриминационные нормы законодательства, позволяющие полно и эффективно защищать от дискриминации лиц с инвалидностью. Обеспечить законодательство прямыми нормами запрета различных форм дискриминации и мерами эффективной защиты.
5. Незамедлительно приступить к пересмотру норм законодательства, содержащих дискриминационные составляющие.
6. Разработать и начать реализовывать комплексную национальную программу деинституализации. Национальные программы в сфере инвалидности ориентировать на приоритеты независимого проживания в местных сообществах, передавая приоритет принятия решений и распоряжения ресурсами самому человеку.
7. Принять меры реальной поддержки объединений ЛСИ как равных участников политики инвалидности, включая меры прямой финансовой поддержки.
8. Разработать меры по диверсификации государственной монополии в отраслях социальных услуг, реабилитации и абилитации в сторону частной формы собственности
9. Пересмотреть правовые отношения в сфере регулирования дееспособности относительно критериев здоровья. Привести национальное законодательство относительно дееспособности и правоспособности в соответствии с КПИ.
10. Подписать и ратифицировать Факультативный протокол Конвенции о правах инвалидов.

Статья 2. Определения

11. После ратификации КПИ и до момента подготовки настоящего доклада государство использует термин «инвалид». Не соглашаясь с мнением организаций лиц с инвалидностью, в проекте Закона «О правах инвалидов и их социальной интеграции» (далее проект Закона о правах) сохранен термин «инвалид».¹
12. В последней редакции проекта Закона о правах деформировано понятие «инвалидность». В отличие от закрепленного в КПИ. Во-первых — инвалидность из «результата взаимодействия факторов» превратилось в процесс взаимодействия. Во-вторых — исключены отношенческие барьеры как фактор инвалидности.
13. Изменен термин «дискриминация». Из термина удалено «... Она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении». Таким образом значительно ослабив конструкцию термина.
14. В разрабатываемом проекте Закона Республики Беларусь «О правах инвалидов и их социальной интеграции» не определен статус белорусского жестового языка.

Рекомендации

15. Изменить терминологию в соответствии с содержанием термина КПИ — «ЧЕЛОВЕК С ИНВАЛИДНОСТЬЮ» вместо «инвалид». Привести разнообразные термины к единому основанию инвалидности.
16. Придать официальный статус жестовому языку глухих Беларуси через закрепление его полного названия «белорусский жестовый язык» в разрабатываемом Законодательстве о правах инвалидов.
17. Перенести в белорусское законодательство термины, закрепленные в КПИ, без изменений.

¹ http://pravo.by/document/?guid=3941&p0=2019087001&fbclid=IwAR0HqkB3vnUBoA2DMI_8MiKcnMHftPRw5pUSXVItjY9R4StZkQYwBIC7OT8

Статья 4.

Общие обязательства

18. В Республике Беларусь отсутствует институт Уполномоченного по правам человека (омбудсмена), и, в частности, по правам людей с инвалидностью (согласно статье 33 КПИ государства-участники обязаны создавать специальные механизмы для осуществления и мониторинга прав женщин, мужчин и детей — с инвалидностью на национальном уровне).
19. Действующий Республиканский межведомственный совет по проблемам инвалидов, собираясь 2 раза в год на совещания, не в состоянии исполнять роль эффективного Уполномоченного по правам ЛСИ.
20. Законодательство в сфере инвалидности, являясь обширным, содержит ряд пробелов, не обеспечивающих в полной мере выполнение всех прав и уважения достоинства ЛСИ без дискриминации.
21. Обеспечение занятости, реализация права на образование или участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха, занятие спортом в сельской местности для людей с инвалидностью сопряжены с определенными сложностями и не являются по своей сути доступными, особенно в сравнении с городами.
22. В рамках имплементации КПИ в стране разработан, и на момент подготовки доклада находился на обсуждении в Палате представителей Национального собрания Республики Беларусь проект Закона «О правах инвалидов и их социальной интеграции». Включив в себя ряд позитивных новелл, тем не менее законопроект содержит принципиальные несоответствия КПИ:
 - законопроект лишился (не содержит) регламента дискриминации и механизмов защиты от нее;
 - в законопроект не вошли предложения организаций ЛСИ по развитию правовой, государственной и общественной форм защиты прав;
 - проект содержит множество отсылок к иным нормам и отраслям права и не имеет твердого характера *ad hoc*;
 - проект Закона закрепляет элементы «медицинского», патерналистского подхода к инвалидности, в противовес правозащитному в КПИ;

- человек с инвалидностью в настоящем проекте закона все также остается зависимым потребителем услуг;
- закон не охватывает вопросы дееспособности и права лиц с инвалидностью, лишенных дееспособности.²

23. На момент подготовки доклада, законопроект находился на рассмотрении в Палате представителей Национального собрания Республики Беларусь.

² <http://www.disright.org/ru/news/ofis-po-pravam-lyudey-s-invalidnostyu-predstavlyaem-kommentarii-po-zakonu-o-pravah-invalidov-i>

Статья 5.

Равенство и недискриминация

24. В белорусском законодательстве отсутствует общий запрет дискриминации, определение дискриминации, правовые механизмы защиты от дискриминации. Термин «дискриминация» в национальном законодательстве упоминается лишь в контексте трудового права — (статья 14 Трудового кодекса Республики Беларусь). Отсутствует прецедентная судебная практика в отношении защиты от дискриминации, включая по фактору инвалидности.
25. Предложения организаций ЛСИ в предшествующий отчету период о необходимости принятия закона о запрещении дискриминации ЛСИ прямого действия («ad hoc») государством отклонены.
26. Люди с психическими и интеллектуальными нарушениями являются наиболее уязвимой категорией ЛСИ. Ввиду наличия заболевания они ограничены в ряде прав и возможностей. Например, оказание социальных услуг на дому³ (социального работника) доступно лишь в случае отсутствия медицинских противопоказаний; для них недоступно санаторно-курортное оздоровление⁴ (также не предусмотрена альтернативная компенсация); зачастую из-за отсутствия родственников, доступных вспомогательных услуг на дому они вынуждены переезжать в стационарные учреждения социального обеспечения (интернаты), что ведет к их изоляции от местного сообщества.
27. Отказ в страховании по причине инвалидности. Основанием являются установленные правилами страховыми компаниями с согласия лицензиата Министерства финансов.
28. Требования, применяемые при заключении сделок с незрячими гражданами, должны носить единый, общегражданский характер, а не затрагивать узкое регулирование банковской сферы. Сегодня Гражданский Кодекс обязывает людей с инвалидностью иметь представителя с нотариально заверенными полномочиями, что создает дополнительное препятствие для получения банковских услуг.
29. Мониторинг кейсов, принятых Офисом по правам людей с инвалидностью (2019 год), показывает, что более половины из них имеют признаки дискриминации. Особенно в сферах труда, образования, здравоохранения, правосудия и прочих.

³ Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 января 2013 г. № 3/4.

⁴ Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 марта 2008 г. № 53 «Об утверждении Перечня медицинских противопоказаний к оздоровлению».

30. Запрет дискриминации отсутствует в Законе РБ «Об оказании психиатрической помощи», регулирующим положение лиц с психическими нарушениями. При этом категория людей с психическими заболеваниями является одной из самых незащищенных. Сам факт наличия такого диагноза приводит к кардинальным негативным изменениям в жизни человека и отношения к нему со стороны других людей и организаций.
31. Ст. 24, 2(а) КПИ запрещает исключение индивида из общей системы образования по причине инвалидности. Продолжается узаконенная практика исключения из системы общего образования широкой группы лиц по медицинским показаниям. В данном постановлении перечислены диагнозы и соответствующие этим диагнозам разрешенные и противопоказанные формы получения образования и типы учреждений образования. На практике фактически невозможно перешагнуть через данную норму, без изменения диагноза.⁵

Пример

32. *Ребенок М., имеющий умеренную умственную отсталость до 5 класса обучался в системе интеграции по программе 1 отделения вспомогательной школы. После 5 класса ПМПК, на основании умеренной умственной отсталости, настаивает на 2 отделении вспомогательной школы, игнорируя доводы родителя, что ребенок справлялся с программой 1 отделения.*
33. Многие образовательные программы имеют ограничения, касающиеся оценки успеваемости учащихся (например, максимальный балл 7 из 10, а не 10 из 10) и доступа к следующей ступени образования.

Пример

34. *Учащийся с особенностями, окончивший среднюю ступень образования по программе трудности в обучении, в силу формальных процедур, не может поступить в профессионально-техническое учреждение в рамках квоты учащихся с ОПФР, а должен поступать на равных со всеми учащимися основаниях.*
35. Законодательно определено, что выбор образовательного маршрута детей с ОПФР осуществляется их родителями, однако в реальности все определяет диагноз и заключение ПМПК. В случае несогласия родителей с решением ПМПК часто в отношении их используется административный ресурс давления.

⁵ Постановление Министерства здравоохранения от 22 декабря 2011 г. № 128 «Об определении медицинских показаний и противопоказаний для получения образования»

Рекомендации

36. Определить четкий правовой механизм обжалования действий должностных лиц применительно ко всем этапам оказания психиатрической помощи. Закрепить норму, обеспечивающую право иметь представителя при оказании каждого этапа психиатрической помощи
37. Отмена дискриминирующих нормативных актов:
 - Постановление Министерства здравоохранения № 128 «Об определении медицинских показаний и противопоказаний для получения образования»;
 - корректировка Постановления № 233 «Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации».

Статья 6. Женщины-инвалиды

38. В национальных политиках отсутствует закрепление понимания законодателем того, что женщины являются объектом множественной дискриминации (проявляется это в том, что, политика в отношении гендерного равенства не затрагивает вопросы инвалидности, а политика в отношении ЛСИ забывает гендерный аспект). Нет механизмов защиты от дискриминации.
39. Женщины часто становятся жертвами эксплуатации, насилия и надругательства (ст. 16), а также жестокого обращения (ст. 15). К таким относятся, в частности, принудительные аборты и стерилизация (что имеет место в белорусском законодательстве — в отношении недееспособных лиц).⁶
40. В п. 133 первоначального доклада государства указывается, что в стране поощряются меры, направленные на улучшение положения и расширение прав и возможностей девочек-инвалидов и женщин-инвалидов в сфере образования, труда, получения медицинской, социальной и правовой помощи. Такие нормы поощрения девочек и женщин с инвалидностью ОО «РАИК» не известны. Категория ЛСИ в соответствующих государственных политиках не обозначена.

⁶ Ст. 26–27 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»

Статья 7. Дети-инвалиды

41. Дети с инвалидностью подвержены опасности быть дискриминированными одновременно по нескольким основаниям — возраст, инвалидность, пол. Стигматизация мешает семьям, воспитывающим детей с инвалидностью полноценно интегрироваться во все жизненные процессы.
42. Актуальной для Беларуси проблемой остается инфраструктурная и отраслевая ответственность за таких детей, которая обычно распределяется между министерствами (образования, труда и социальной защиты, здравоохранения). Это приводит к отсутствию достаточной координации в формировании единого инклюзивного пространства; сохраняется высокая проблематичность преемственности и поддержания уровня социальной поддержки при формальном переходе от детского состояния во взрослое (18 лет).
43. Дети с инвалидностью ограничены в получении услуг по внешкольному образованию, участию в кружках, спортивных секциях. Культурные мероприятия с участием детей с интеллектуальными и множественными нарушениями проходят, часто, в рамках специальных форм. Основными организаторами таких мероприятий для людей, проживающих в семьях, являются общественные организации.
44. В п. 164 первоначального доклада государства указывается, что при оказании медицинской помощи в больницах детям и детям-инвалидам одному из родителей предоставляется возможность находиться с ними в этой организации здравоохранения. Однако, данное право не предполагает предоставления родителям условий для дополнительного ухода: бесплатного койко-места и питания после достижения детьми возраста 5-ти лет. Таким образом, если родитель не может оплатить койко-место или больница не обладает свободными спальными местами, представитель ребенка-инвалида, нуждающегося в дополнительном уходе, вынужден либо покинуть учреждение здравоохранения, либо использовать подручные средства (складные стулья, др.).

Статья 8.

Просветительно-воспитательная работа

45. В белорусском обществе крайне медленно происходят изменения в отношении к людям с инвалидностью.⁷ Низкая «заметность» таких людей в публичных пространствах; сложно выстраиваются близкие отношения; велико давление негативных стереотипов и мифов. В то же время заметны позитивные изменения в отношении инклюзивного образования и «видимости» сотрудников и коллег с инвалидностью.
46. Согласно ст. 4 Закона «О средствах массовой информации» одними из основных принципов деятельности СМИ является достоверность и равенство (распространение информации, соответствующей действительности; равенство прав на распространение и получение массовой информации).
47. СМИ допускают некорректные, стигматизирующие высказывания и мнения об ЛСИ, о людях с психическими расстройствами, а также высказывания поддерживающие неинклюзивные модели.⁸

Рекомендации

48. Усилить продвижение и реализацию Информационной политики.⁹

⁷ http://www.disright.org/sites/default/files/source/05.11.2019/nacionalnyi_opros_2019_konvekt.pdf

⁸ <http://www.disright.org/ru/news/что-belarusy-dumayut-o-lyudyah-s-invalidnostyu-glavnye-mysli-konferencii-4-maya>

⁹ Информационная стратегия Республики Беларусь по полноправному включению (инклюзии) людей с инвалидностью в общество, Минск, 2017/<https://www.docdroid.net/z502pmp/informatsionnaya-strategiya-for-web.pdf>

Статья 9. Доступность

49. Национальные нормативно-правовые акты преобладающе раскрывают сущность физической доступности, архитектурной доступности, и, значительно меньше доступности информации, других аспектов доступа. Наряду с позитивными примерами утверждения собственной Концепции универсального дизайна Министерством архитектуры и строительства, Методических рекомендаций по обеспечению доступности (в том числе и услуг) Министерства труда и социальной защиты, в стране доминирует ограниченное понимание «безбарьерности» над доступностью. Уже после ратификации КПИ государство пытается утвердить технический норматив для архитектурного проектирования с явными признаками сегрегации «Среда обитания для физически ослабленных лиц».
50. Здания и объекты, общественный транспорт не оснащаются информационными знаками, выполненными шрифтом Брайля.
51. В стране отсутствует единая регламентированная методика оценки доступности среды и ее объектов. Крайне сложно получать объективную оценку расширения доступности среды и эффективности предпринимаемых мер.
52. Транспортная инфраструктура страны не отвечает принципам полноты и непрерывности доступности маршрутов передвижения, ввиду отсутствия таких установок в политике организации транспортного движения. Позитивное достижение — новые требования по доступности услуги в Правилах перевозки Министерства транспорта, расширение парка низкопольного транспорта на городских маршрутах. Наземный междугородний и международный автотранспорт не оснащены техническими средствами для посадки и высадки инвалидов колясочников. Общественный транспорт (автобусы, трамваи, троллейбусы, железнодорожные вагоны) не адаптирован для незрячих и слабовидящих людей.¹⁰
53. Железнодорожный транспорт. Станции не имеют оборудования для посадки/высадки и перемещения внутри вагона инвалида колясочника. Нет отдельной службы по оказанию помощи при пользовании железнодорожным транспортом. В Беларуси существуют специальные ваго-

¹⁰ Правила автомобильных перевозок пассажиров, 2018/ <http://www.pravo.by/document/?guid=12551&p0=C21800636&p1=1&p5=0>

ны, оснащённые подъёмным механизмом и специальным купе, которые по заявлению включаются в состав поезда, однако стоимость проезда в них значительно выше, чем для обычного гражданина в обычном купе.

Пример

54. *Школы периодически заказывают междугородние перевозки на различные экскурсии для детей и в таких случаях дети, передвигающиеся в инвалидных колясках, не могут участвовать в этих мероприятиях наравне с другими детьми.*
55. В последние 5 лет в нормативных технических документах расширены требования доступности среды для людей с инвалидностью по зрению. Реализуются они слабыми темпами. Три объекта в стране доступны для людей с инвалидностью по зрению (последние изменения в 2019 году): Национальный аэропорт Минск, здание Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Брестский автовокзал.
56. Государством не предусмотрены меры по финансовой, правовой и организационной поддержке предприятий и организаций, занимающихся разработками в сфере адаптивных технологий для людей с инвалидностью всех нозологий.

Пример

57. *Предусмотрена организация в 2016 году производства речевых электронных информаторов, активируемых при помощи пульта, для использования инвалидами по зрению.¹¹ Министерство промышленности не выполнило обязательства по данной позиции. В 2018 году речевой (звуковой) электронный информатор с дистанционным управлением был разработан и запущен в производство негосударственной организацией — учреждением реабилитации инвалидов по зрению «Центр успешного человека».¹²*
58. В стране появились производители табличек со шрифтом Брайля, тактильных схем, тактильной предупреждающей и направляющей тротуарной плитки. По данным мониторинга региональных организаций ОО «БелТИЗ» работы по созданию доступной среды для людей с инвалидностью по зрению ведутся без учета комплексного подхода и бессистемно.
59. В 2018 году учреждением реабилитации инвалидов по зрению «Центр успешного человека» разработан и запущен в производство речевой

¹¹ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30.01.2016 № 73 (ред. от 18.10.2018) «Об утверждении Государственной программы о социальной защите и содействии занятости населения на 2016–2020 годы» (пункт 101).

¹² https://center1.by/?page_id=3052

(звуковой) электронный информатор с дистанционным управлением (навигационная система «Крокі на Гукі»)¹³ При поддержке заместителя Премьер-Министра Республики Беларусь И.В. Петришенко и руководства Министерства труда и социальной защиты данными речевыми (звуковыми) информаторами с дистанционным управлением, оборудовано более 300 объектов.

60. Мероприятиями по реализации Национального плана действий по выполнению в Республике Беларусь положений КПИ о правах инвалидов в 2020 году (подпункт 10.2.1 пункта 10) предусмотрена реализация пилотного проекта по адаптации троллейбусного маршрута № 9 и № 44 в г. Минске для людей с инвалидностью по зрению. Республиканским межведомственным советом по проблемам инвалидов (протокол от 01.11.2019 г. № 6-15/2пр-РМС) дано поручение Министерству транспорта и коммуникаций, Белорусской железной дороге, исполнительным органам власти определить объемы финансирования для выполнения работ по созданию доступной среды в зданиях железнодорожных вокзалов, автовокзалов в областях и г. Минске на 2021 год.
61. Государством не предусмотрены меры по финансовой, правовой и организационной поддержке предприятий и организаций, занимающихся разработками в сфере адаптивных технологий для людей с инвалидностью по зрению.
62. П. 1а Ст. 29 Закона Республики Беларусь «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» предусмотрено, что жилые помещения, занимаемые инвалидами или семьями, имеющими в своем составе инвалида, должны быть приспособлены для доступа и пользования инвалидами. Финансирование приспособления указанных жилых помещений лежит на местных органах власти, иных организациях. На практике норма закона реализуется проблемно. Десятилетиями люди живут в условиях невозможности выхода из квартиры. Ситуация сходна по всей стране.¹⁴

¹³ https://center1.by/?page_id=3052

¹⁴ <https://raik.by/novosti/menja-postojanno-vydergivali-iz-depressii-ne-davali-polnostju-rastvoritsja-v-temnote-i-bespomoshhnosti-istorija-zhizni-pavla-bylinovicha-iz-slucka/>
<https://raik.by/novosti/krutoj-mogilevskij-koljasochnik-sam-podnimaetsja-na-pjatyj-jetazh-varit-kofe-v-torgovom-centre-ne-noet>
<https://ex-press.by/rubrics/novosti-borisova/2018/11/12/very-v-chinovnikov-bolshe-net-dlya-28-letnego-borisovchanina-tyurmoj-stala-kvartira-v-kotoroj-on-zhivet-foto>
<https://raik.by/novosti/invalid-koljasochnik-neskolko-let-bezuspeshno-dobivalsja-ustanovki-podemnika-v-mozyre-teper-on-vybiraetsja-na-ulicu-cherez-okno/>

63. Существует негативная практика, когда государство игнорирует проблему незаконного решения частных собственников жилья о невыполнении требований доступности.¹⁵
64. Продолжается строительство недоступных зданий в нарушение законодательства, в том числе по решению Министерства архитектуры и строительства.¹⁶
65. В медицинских учреждениях тотальное несоответствие требованиям доступности.¹⁷

Пример

66. *В районном центре инвалид-колясочник получал услуги медицинской реабилитации. Из-за невозможности пользоваться туалетом в больнице он ездил домой. Чтобы уехать ему нужно было отпрашиваться у медперсонала. Его не всегда отпускали и тогда он самовольно уезжал. Из-за этого он был выписан из стационара за нарушение режима.¹⁸ Правила проектирования предусматривают норму для санузлов для инвалидов на креслах-колясках (уборная, душевая) 6 м².¹⁹*
67. Законодательство Республики Беларусь о государственных закупках не содержит норм, устанавливающих обязательные требования доступности. В частности, при закупке государственными органами и иными организациями транспортных услуг, формировании нового транспортного парка и/или организации специального транспортного сообщения, в период проведения значимых культурных (Славянский базар, Евровидение и т.д.) или спортивных мероприятий (II Европейские игры, Чемпионаты мира и т.д.), не отдается предпочтение транспортным средствам, приспособленным для доступа людей с инвалидностью.

¹⁵ https://news.tut.by/society/590668.html?fbclid=IwAR0RBjvX0eE6XQmQkLCILhm_cRKuW3K8KWgSMJVxDxAc_FdcV_0_jvrO4

Пример: новые жилые дома по ул. Луцкой в г. Бресте, где жильцы приняли решение не запускать установленные у каждого подъезда электроподъемники. <https://www.b-g.by/society/postavte-pandus-myi-budem-s-nego-sduvat-pyilinki-v-breste-zhilcyi-protiv-podemnikov/>

<https://raik.by/novosti/vyjti-na-ulicu-missija-nevypolnima-tak-mogut-skazat-mnogie-koljasochniki-zhivushhie-v-bobrujske/>

¹⁶ На запрос ООО «РАИК» в 2017 году в Госстандарт о нарушениях при строительстве домов в Минском районе был получен ответ (письмо от 17.03.2017 № 01-27/ Юл-49) о том, что Минстройархитектуры в 2014 году согласовало ОАО МАПИД отступления от действующих ТНПА пунктах 5.1, 5.18, 5.19 изменения № 8 СНБ 3.02.04-03 «Жилые здания» при строительстве домов серии М464-У1.

¹⁷ <https://ex-press.by/rubrics/novosti-borisova/2019/03/10/nedostupnyj-borisov>

¹⁸ <https://naviny.by/article/20190531/1559279968-nam-mstit-bolnica-mozyrya-otvetila-na-rolik-o-polzushchem-v-tualet>

¹⁹ ТКП 45-3.02-101-2008 (Здания и помещения лечебно-профилактических организаций лечебные стационары).

68. Обращения членов ОО «БелАПДИиМИ» свидетельствуют о систематических отказах организаций жилищно-коммунального хозяйства и местных исполнительных и распорядительных органов в оборудовании жилых помещений отдельными элементами безбарьерной среды (в частности, пандусами), в ситуациях, когда в силу требований ТНПА в указанных объектах не может быть создана комплексная безбарьерная среда.

Пример

69. *«Обустройство пригласительного марша подъезда подъемной платформой в силу положений ряда ТНПА невозможно, так как это влечет сокращение минимальной эвакуационной ширины прохода в лестничной клетке и создает неудобства для жителей данного подъезда.*
70. *Обустройство крыльца подъезда пандусом не противоречит требованиям ТНПА, однако в его строительстве заявителю также отказывают в связи с тем, что подпрограмма 4 «Безбарьерная среда жизнедеятельности инвалидов и физически ослабленных лиц» Государственной программы о социальной защите и содействии занятости населения на 2016–2020 годы предполагает комплексный подход при создании условий безбарьерной среды в жилых домах по месту проживания инвалидов-колясочников».²⁰*
71. Для людей с инвалидностью по слуху не разработаны НТП, обеспечивающие доступность жилых помещений (оборудование входных групп домофонной системой со световой сигнализацией).
72. Не обеспечена доступность в кабинетах радиоэлектронной диагностики и исследования учреждений здравоохранения (световой прибор, предупреждающий о задержании дыхания).
73. Отсутствует система подготовки, повышения квалификации и аттестации переводчиков белорусского жестового языка для обслуживания глухих переводом. Отсутствие услуг квалифицированного переводчика белорусского жестового языка нарушает доступ к правам и свободам, достоверность и объективность восприятия глухим жизненно-важной информации, контроль и качество предоставляемой услуги перевода, свободный выбор профессионального образования и трудоустройства.
74. Государственными электронными средствами массовой информации (телевидение) не обеспечен доступ инвалидам с нарушением слуха к информации.
- 75.

²⁰ Контактные данные заявителя и копии ответов на обращения государственных органов хранятся в ОО «БелАПДИиМИ».

Рекомендации

76. Обеспечить комплексный подход при создании доступной среды для людей с инвалидностью, включая транспортную инфраструктуру, и безусловное выполнение требований по созданию доступной среды для людей с инвалидностью собственниками объектов независимо от формы собственности.
77. Регламентировать в законодательстве правила содержания в работоспособном состоянии элементов доступности среды для всех форм собственности.
78. В ИПР инвалида внести раздел о нуждаемости в создании безбарьерной среды по месту проживания.
79. Определить механизм предоставления равнозначного жилья инвалидам, жилые помещения которых не адаптированы к их проживанию.
80. Закрепить обязанность местных исполнительных и распорядительных органов, иных государственных организаций, в хозяйственном ведении или оперативном управлении которых находятся жилые помещения, непригодные по техническим характеристикам для создания комплексной безбарьерной среды, оборудовать указанные объекты на принципах разумного приспособления до предоставления равнозначного жилья инвалидам.
81. Разработать и утвердить НТП, обеспечивающие доступность в подъезды домов и жилые помещения, занимаемые инвалидами с нарушением слуха (оборудование входных групп домофонной системой со световой сигнализацией) и диагностических кабинетов.
82. Открыть подготовку переводчиков белорусского жестового языка на первой ступени высшего образования.
83. Утвердить государственный стандарт СТБ «Системы телетекст, телегид, субтитрования, передачи данных радиовещательных станций диапазона ОВЧ», обязательный к исполнению всеми телерадиовещательными организациями.

Статья 10. Право на жизнь

84. Отсутствие эффективного правового механизма получения медицинской помощи в течение всей жизни в виде обеспечения медицинскими препаратами импортного производства приводит к инвалидизации и смерти людей с инвалидностью (ФКУ, СМА).

Статья 11.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации

85. В Республике Беларусь органами, осуществляющими деятельность в сфере предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, гражданской обороны и обеспечения пожарной безопасности, являются органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям.²¹
86. В настоящее время указанные организации находятся в начальной стадии формирования целостного и системного подхода учета инвалидности в ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях.
87. Ситуация усугубляется отсутствием беспрепятственного доступа, доступной среды в целом или отдельных ее элементов, особенно в зданиях и сооружениях прошлых лет постройки (жилых и нежилых, частного и государственного фонда). Аналогична и проблема в транспортной инфраструктуре — наземный транспорт не приспособлен для свободного перемещения в нем или с его помощью людей с инвалидностью.

Рекомендации

88. Создать законодательные условия и обеспечить их реализацию по безусловному соблюдению требований безопасности в адрес ЛСИ при строительстве и вводе в действие всех новых объектов инфраструктуры.

²¹ Ст. 1 Закона Республики Беларусь от 16 июля 2009 г. № 45-З «Об органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь».

Статья 12.

Равенство перед законом

89. Люди с интеллектуальными или психическими нарушениями здоровья часто считаются опасными для себя и других, когда они не согласны или сопротивляются медицинскому лечению.
90. Из статьи 375 ГПК следует, что дело о признании гражданина недееспособным (вследствие психического расстройства из-за которого не может понимать значения своих действий или руководить ими) суд может рассмотреть без его участия, если посчитает невозможным присутствие лица по состоянию здоровья.
91. В соответствии с ГК Республики Беларусь признание в установленном порядке лица с психическими расстройствами недееспособным лишает его практически всех прав: распоряжаться своим имуществом, совершать любые сделки, снимать квартиру, устраиваться на работу, заключать брак, делать аборт, самостоятельно обращаться в суд и т.д. Поскольку белорусское законодательство допускает только полную недееспособность в отношении лиц с психическими заболеваниями, интеллектуальными нарушениями, белорусские суды в ходе судебного разбирательства о признании лица недееспособным не рассматривают по отдельности вопросы о том, может ли человек самостоятельно принимать решения в какой-либо из перечисленных сфер жизнедеятельности, основывается на медицинских данных о здоровье человека.
92. Гражданин, лишенный дееспособности, не имеет возможности инициировать вопрос о признании дееспособности. Согласно ст. 376 ГПК РБ дело о возврате дееспособности гражданину может быть начато по заявлению опекуна либо иных законных представителей.
93. Согласно ст. 4 Закона «Об обращениях граждан», письменные и электронные обращения от имени недееспособных граждан подаются их законными представителями — родителями и (или) опекунами. Устные обращения недееспособных граждан излагаются на личном приеме их законными представителями.
94. Лица, признанные судом недееспособными, утрачивают ряд политических прав: право участвовать в голосовании (ст. 4 Избирательного кодекса Республики Беларусь), **быть членами политических партий** (ст. 13 Закона Республики Беларусь от 05.10.1994 № 3266-ХІІ «О политических партиях») и иных гражданских организаций. Так, несмот-

ря на отсутствие прямого запрета в законодательстве представители Министерства юстиции неоднократно поясняли, что недееспособный **не может самостоятельно исполнять обязанности члена общественного объединения, в том числе, уплачивать членский взнос, следовательно, с утратой дееспособности его членство должно прекращаться.**

95. Не учитывается на практике и мнение граждан при назначении им опекуна. Правило ст. 152 Кодекса о браке и семье, согласно которому при выборе опекуна или попечителя должно быть принято во внимание желание лица, нуждающегося в опеке или попечительстве, на практике декларативно и не применимо.
96. Примером распространения последствий утраты дееспособности на отношения, возникшие до вынесения соответствующего судебного постановления, является также прекращение действия доверенности с признанием лица, выдавшего ее, недееспособным (ст. 189 Гражданского кодекса Республики Беларусь).
97. С 1 августа 2020 года в белорусском законодательстве вводится институт ограниченной дееспособности в отношении людей с психическими заболеваниями.
98. В законодательстве не регламентирована четкая процедура обжалования действий врачей-психиатров, но имеют право на обжалование действий (бездействия) должностных лиц организаций здравоохранения.²²
99. Согласно ст. 40 Закона пациент, находящийся в психиатрическом стационаре, имеет право направлять обращения в соответствии с законодательством. В то же время четкой процедуры такого обжалования не представлено. В связи с низкой правовой культурой и стигматизацией многие люди с психическими заболеваниями не обжалуют действия врачей, считая это либо слишком сложным, либо безнадежным мероприятием, либо опасаясь репрессий от врачей, в том числе в виде назначения более тяжелого диагноза, назначения нежелательных медикаментов и т.п.

Пример

100. *Гражданин Д., лишённый дееспособности, а также проживающий отдельно от опекуна, самостоятельно себя обслуживающий, трудоспособного возраста и желающий найти работу не имеет возможности самостоятельно инициировать процесс о рассмотрении восстановления дееспособности.*

²² Ст. 21 Закона Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи».

Рекомендации

101. Разработать и утвердить национальную дорожную карту трансформации существующего института лишения дееспособности в соответствии с нормами КПИ.
102. Привести все нормы относительно лиц с психическими и интеллектуальными нарушениями к общим нормам в соответствии с КПИ в белорусском законодательстве.
103. В Законе «Об оказании психиатрической помощи» предусмотреть процедуру обжалования действий (бездействия) должностных лиц органов опеки.
104. Стимулировать появление в стране альтернативных государственным формам экспертизы.
105. Обеспечить гражданское участие в мониторинге прав лиц, лишенных дееспособности и/или находящихся в зоне риска лишения.

Статья 13.

Доступ к правосудию

106. Конституция Республики Беларусь декларирует равенство всех перед законом и право на равную защиту прав и законных интересов без всякой дискриминации как безусловное. Однако адвокатура ограничена категориями дел и кругом лиц, для которых предусмотрено оказание помощи на безвозмездной основе, в том числе за счет средств местного бюджета или за счет средств коллегии адвокатов. Данное положение дел не может в полной мере обеспечить нуждающимся в защите людям с инвалидностью достаточную профессиональную поддержку адвокатов.
107. Общественное объединение «Белорусское общество глухих» (9300 членов с инвалидностью по слуху) фиксирует проблемы при осуществлении глухими процессуальных действий и судопроизводстве с обеспечением им перевода белорусского жестового языка квалифицированными переводчиками белорусского жестового языка.
108. Законом РБ «Об исполнительном производстве», ПИКоАП, УИК, ГПК; Инструкцией о порядке совершения нотариальных действий предусмотрено привлечение к переводу «лиц, понимающих знаки глухого и (или) немого». Привлечение к переводу «лиц, понимающих знаки глухого и (или) немого» не обеспечивает эффективного доступа к правосудию, достоверного и объективного восприятия глухим жизненно-важной информации, ответственность за качество предоставляемой услуги перевода.

Рекомендации

109. Внести в Закон РБ «Об исполнительном производстве», ПИКоАП, УИК, ГПК, Инструкцию о порядке совершения нотариальных действий поправки о том, что к осуществлению перевода белорусского жестового языка допускаются квалифицированные переводчики белорусского жестового языка по предъявлении удостоверения.
110. Предусмотреть право ЛСИ на получение бесплатной юридической помощи не только на уровне консультаций, но и на уровне представительства адвокатом интересов в суде.

Статья 14.

Свобода и личная неприкосновенность

111. Помещение лиц с инвалидностью в интернатные учреждения против их воли без свободного информированного согласия нарушает статьи 12 и 14 КПИ и признается произвольным лишением свободы, т.к. отрицает правоспособность лиц с инвалидностью.²³
112. Сегодня практикуется, даже тогда, когда человек не представляет опасности, принудительное помещение на медицинское обследование на предмет дееспособности лиц с инвалидностью против их воли.
113. Узаконенная практика оказания скорой психиатрической помощи, в условиях, когда на всех этапах ее оказания до принудительной госпитализации решения принимаются диспетчерами и медицинскими работниками произвольно, без внешнего контроля, не гарантирует соблюдения прав человека и пациента.

²³ <http://www.disright.org/sites/default/files/source/14.07.2017/final-feasibility-report.pdf>

Статья 15.

Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

114. Отсутствие надлежащей криминализации пыток и жестокого, бесчеловечного, унижающего обращения как должностного преступления на практике сокращает возможности для привлечения к ответственности должностных лиц и исключает возможность организации статистического учета. В связи с этим оценить при помощи судебной статистики масштаб применения пыток и жестокого обращения представляется невозможным.²⁴
115. Зачастую содержание людей с инвалидностью в местах содержания под стражей можно приравнять к жестокому и бесчеловечному обращению. Несмотря на то, что специальным законодательством в сфере отбывания наказания установлены ряд позитивных мер в отношении ЛСИ: дополнительная посылка, создание инвалидам улучшенных жилищно-бытовых условий, осуществление работы по желанию, общее законодательство по защите прав людей с инвалидностью в местах отбывания наказания не соблюдается.²⁵ Так, неизвестны случаи, когда человек с установленной нуждаемостью в постороннем уходе смог бы воспользоваться данным правом, ИПРИ тотально игнорируются, нет возможности получить и воспользоваться нужными средствами реабилитации, недостаточное медицинское обслуживание. В итоге общие условия отбывания наказания становятся жестоким и бесчеловечным обращением для ЛСИ.
116. Дефицит переводчиков белорусского жестового языка (таких в стране 65 специалистов) и связанной с этим трудностью по оперативному их привлечению при проведении опроса глухого человека, проведении оперативно-следственных мероприятий приводит к нарушению прав человека с инвалидностью по слуху, увеличивая время его задержания, вплоть до заключения под стражу либо к прямому нарушению его прав, вплоть до оговора самого себя.
117. При пребывании в местах лишения свободы глухой человек оказывается в информационной и коммуникационной блокаде из-за недоступности переводчиков.

²⁴ <https://spring96.org/ru/news/62254>

²⁵ Ст. 84, 94 и 98 Уголовно-исполнительного кодекса

Статья 16.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства

118. В Беларуси не предусмотрены особые меры по предотвращению насилия в отношении ЛСИ.
119. Действующий Закон Республики Беларусь от 10 ноября 2008 года «Об основах деятельности по профилактике правонарушений» содержит меры по предупреждению насилия в семье. Данный закон, в частности, обязывает соответствующие органы разрабатывать региональные программы по профилактике правонарушений. Не предусмотрено достаточных мероприятий для предотвращения и профилактики насилия в семье, в частности в отношении ЛСИ.
120. Действующие в каждом административном районе ТЦСОН предоставляют женщинам, пострадавшим от насилия услуги. Однако не приняты меры для обеспечения того, чтобы все услуги и ресурсы, имеющиеся для предупреждения и оказания помощи жертвам насилия, были доступны для ЛСИ. Так, создающаяся сеть «кризисных» комнат на базе ТЦСОНов, имеющая целью оказание социально-психологической, реабилитационной и иной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, порой недоступна для людей с инвалидностью. В частности, ТЦСОН может отказать в такой помощи гражданам с психофизическими особенностями развития.²⁶
121. «Трудовая реабилитация», практикуемая в психо-неврологических интернатах, проявляет признаки принудительного труда и эксплуатации проживающих там лишенных дееспособности лиц.

Рекомендации

122. Исключить дискриминацию в оказании правовой защиты ЛСИ в ситуациях домашнего насилия.
123. Исключить практики, подпадающие под признаки эксплуатации и принудительного труда.

²⁶ П. 10 Положения о «кризисной» комнате Мостовского Территориального Центра социального обслуживания населения

Статья 17. Защита личной целостности

124. В Беларуси отсутствует доступный механизм защиты лиц с инвалидностью от медицинского лечения, предоставляемого без добровольного и осознанного согласия лица.
125. Принудительное психиатрическое лечение, нормативно закрепленное в стране, является нарушением права на равенство перед законом (статья 12) и ущемляет права на личную целостность (статья 17), свободу от пыток (статья 15), и свободу от насилия, эксплуатации и надругательств (статья 16 КПИ).²⁷
126. Часть 2 статьи 36 Закона об оказании психиатрической помощи от 7 января 2012 года № 349-З предусматривает **беспомощность лица**, страдающего психическим расстройством (заболеванием) и уклоняющегося от лечения, как основание для его принудительной госпитализации и лечения.

²⁷ Закон Республики Беларусь «О психиатрической помощи» от 01.07.1999 № 274-З.

Статья 18.

Свобода передвижения и гражданство

127. Конституция (ст. 30) гарантирует свободу передвижения и выбора места жительства для всех. В случае, когда человек с инвалидностью нуждается в посторонней помощи, то смена им места жительства может быть ограничена условиями получения услуг ухода. Нет законного регулирования обеспечения уходом в ситуациях временной смены места жительства (например, учебы).

Пример

128. *В районном центре инвалид-колясочник переехал жить к жене, что явилось причиной лишения его услуг по уходу.*

Статья 19.

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

129. Национальная система социального обеспечения характеризуется ограниченным ресурсом оказания специальных услуг лицам с инвалидностью по месту жительства. Стационарные учреждения социального обслуживания (интернаты) являются наивысшей возможностью для обеспечения ухода за лицами с тяжелыми формами инвалидности.
130. Интернаты являются сегрегационными местами нахождения по своему определению. Особенно это угрожает гражданам признанными недееспособными.
131. Психоневрологический дом-интернат, являясь государственным учреждением социального обслуживания, фактически является единственным (как альтернатива проживанию с семьей/родственниками) учреждением, в котором могут проживать люди с психическими нарушениями. Для проживания в интернатах данного типа граждане должны быть признаны судом в установленном порядке недееспособными. На практике, с целью помещения ЛСИ в интернат (как результат отсутствия альтернативных форм учреждений социального обслуживания) он должен быть «вынужденно» признан недееспособным в гражданском процессе. В результате, получая возможность проживания в учреждении, такие лица лишаются всех личных прав и становятся самой уязвимой группой населения.
132. Исследования фиксируют значительный разрыв в возможностях обеспечения условий для уважения, соблюдения и защиты прав человека для лица с инвалидностью, проживающего в доме-интернате и вне его.²⁸
133. Административные нормы, регулирующие проживание лиц с инвалидностью, в интернатах допускают применение мер принуждения за «провинности» — нарушение режима, правил и распорядка.
134. Для выполнения 19 статьи КПИ государство не предпринимает мер по организации проживания ЛСИ по месту их прописки или аналогичном месте с теми же бытовыми возможностями, возможностями участия и свободами, после лишения их опеки родственников. ЛСИ, после лишения их опеки родственников, не встраиваются в равнодоступную среду без

²⁸ <http://cet.eurobelarus.info/ru/library/publication/2014/06/02/kachestvo-zhizni-v-domah-internatah-mezhduzhelaemym-i-real-nym.html>

барьеров на пути их деятельности, а признаются людьми не способными выполнять роль гражданина своей страны и подвергаются ostracism. Это означает, что государство вместо обеспечения разумного приспособления меняет не обстоятельства, а самих граждан, не борется с дискриминацией на почве сегрегации инвалидов, не создаёт свободы выбора мест для проживания.

135. В Республике Беларусь отсутствует институт «персонального помощника/ассистента» человека с инвалидностью. И хотя законодатель предусмотрел возможность выплаты денежного пособия лицам (в большинстве случаев членам семьи), осуществляющим постоянный уход за инвалидами I группы, его размер не достигает размера минимальной заработной платы. Данная ситуация усугубляется тем, что лица, осуществляющие уход, не могут совмещать его с работой, в том числе, на дому или на условиях неполного рабочего времени, предпринимательской деятельностью, учебой и иной занятостью без угрозы потери пособия. На практике основаниями для лишения государственной поддержки ухода является временная нетрудоспособность лица, осуществляющего уход, его краткосрочный выезд за границу или оставления лица с инвалидностью более чем на 4 часа. Таким образом, подменяя институт персонального ассистента пособием, государство, стремится исключить человека, обеспечивающего уход, из числа безработных, но при этом выплачивать ему денежную сумму ниже установленных минимальных стандартов заработной платы.²⁹
136. Это подтверждает и опыт Республики Беларусь, где размер пособия по уходу за инвалидом I группы составляет 106 долл. США (в эквиваленте), что не превышает размера минимальной заработной платы в 171 долл. США (в эквиваленте) (по состоянию на январь 2020 года).³⁰

²⁹ Panayotova K. Country Report on the Implementation of Policies supporting Independent Living for Disabled People (Bulgaria) [Электронный ресурс]: Academic Network of European Disability experts (ANED), May 2009, VT/2007/005. Режим доступа: <http://www.disability-europe.net/downloads/311-bg-6-request-07-aned-2009-task-5-template-bulgaria-to-publish-to-ec>

³⁰ Об установлении бюджета прожиточного минимума в ценах сентября 2019 года [Электронный ресурс]: постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, 23 окт. 2019 г., № 50//КонсультантПлюс. Беларусь/ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2020. Об установлении размера месячной минимальной заработной платы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 29 авг. 2019 г., № 582//КонсультантПлюс. Беларусь/ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2020

137. Объем оказываемых государством социальных услуг, призванных гарантировать право на самостоятельный образ жизни, в частности услуг сопровождаемого проживания (п. 460 Национального доклада), определяется, не исходя из индивидуальных потребностей человека с инвалидностью, а на основании установленных нормативов (Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 N 1218).

Рекомендации

138. Создать механизм защиты прав человека, даже в том случае, если он признан недееспособным.
139. Стремиться к созданию условий для независимого проживания в обществе людей, признанных недееспособным.
140. Решить проблему «закрытости» стационарных учреждений и обеспечить функцию мониторинга положения граждан, нуждающихся в специализированном уходе, позволило бы привлечение к «совместной опеке» внешних опекунов (друзей, близких родственников, волонтеров из числа общественных объединений), которые в рамках возложенных на них обязанностей стремились бы защитить права и законные интересы подопечного, развить его способности понимать значение своих действий и руководить ими, обеспечить его профессиональное образование, досуг и т.д.

Статья 20.

Индивидуальная мобильность

141. «Социальное такси». За 10 лет реализации технологии установлен позитивный выраженный эффект, однако общенациональным он не стал. Единообразия в его применении в стране нет. ЛСИ не являющиеся местными жителями не имеют право на пользование данным сервисом (в частности в Минске — только соответствующие жители города).
142. В Республике Беларусь отсутствует единая система разработки программ, обучения и предоставления, например, услуг собак-поводырей для людей с нарушениями органов зрения.
143. Узаконенный механизм обеспечения лиц с инвалидностью средствами реабилитации, обозначенный в Постановлении Совета Министров Республики Беларусь № 1722, не учитывает индивидуальные потребности каждого нуждающегося; имеет закрытый устаревший перечень средств реабилитации; не учитывает многообразие условий инвалидности; лишает пользователя защиты как потребителя; финансово монопольно ориентирован на органы социальной защиты.³¹ Система обеспечения техническими средствами реабилитации ориентирована на потребление отечественных аналогов (по ряду позиций), лишая человека права выбора и участия в выборе средств.

Пример

144. *Срок эксплуатации сотового телефона с программным обеспечением, синтезирующим речь, в настоящее время составляет очень длительный срок. За это время смартфон физически и морально устаревает и не может выполнять в полной мере функции технического средства реабилитации.*

Пример

145. *Дети с инвалидностью ограничены в возможности получения инвалидной коляски активного типа.³²*

³¹ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11.12.2007

№ 1722 (ред. от 04.11.2017) «О Государственном реестре (перечне) технических средств социальной реабилитации и порядке обеспечения ими отдельных категорий граждан».

³² Постановлении Министерства здравоохранения РБ 15.06.2016 № 77 «Об установлении перечня медицинских показаний и медицинских противопоказаний для обеспечения граждан техническими средствами социальной реабилитации» в п. 7.

146. Не решен вопрос внедрения механизма компенсации при получении технического средства социальной реабилитации.
147. Назначение к обеспечению средством реабилитации выдает МРЭК, в составе 4-х специалистов только медицинского профиля, что не позволяет в полной мере учесть потребности клиента и наделить его наиболее соответствующими его специфике средствами реабилитации.
148. Необоснованная сложность процедур государственной обязательной сертификации иностранных средств реабилитации, приводит к отказу частного сектора от участия в поставках в страну либо многократно удорожает продукт. Это значительно ограничивает выбор средств для потребителей.
149. Государством регулярно вносятся коррективы в порядок обеспечения средствами реабилитации.
150. В первоначальном докладе государства указывается, что помимо мер, принимаемых в целях создания условий для беспрепятственного обслуживания инвалидов на общественном транспорте, государством принимаются меры по созданию благоприятных условий для передвижения инвалидов на личном автотранспорте. Следует отметить, что личным автомобилем инвалиды I группы с нарушением ОДА не обеспечиваются. Ранее до 2008 года государство на льготных условиях обеспечивало личным автотранспортом, а до 2011 года инвалиды могли ввозить автомобили на территорию Беларуси и могли быть освобождены от уплаты таможенных пошлин.

Рекомендации

151. Предусмотреть возмещение гражданам затрат на оплату используемого транспорта, в случаях, когда государство не обеспечивает сервисами мобильности.
152. Внедрить компенсаторный механизм при обеспечении людей с инвалидностью по зрению техническими средствами социальной реабилитации.
153. Изменить систему обеспечения ТССР в соответствии с предложениями организаций ЛСИ.

Статья 21.

Свобода выражения мнений и убеждений и доступ к информации

154. Доступ к информации людям с инвалидностью (по зрению, по слуху, нарушениями психики и интеллекта) значительно ограничен. Развитие технологий аудиодескрипции не имеет государственной поддержки. Единичные показы фильмов и спектаклей с аудиодескрипцией осуществлены ОО «БелТИЗ» и негосударственным учреждением «МоцАрт».³³
155. Не установлены законные требования к телевизионным и кинопродуктам, театральным постановкам, спортивным мероприятиям по их адаптации для людей с инвалидностью по зрению с использованием технологии аудиодескрипции. В республике нет обучения по профессии «аудиодескриптор».
156. Печатные СМИ (республиканские и региональные) не доступны для totally незрячих людей. ОО «БелТИЗ» осуществляет инновационный проект в данном направлении при поддержке Министерства информации и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь.³⁴
157. Законодательство Республики Беларусь не стимулирует частный сектор и СМИ предоставлять свою информацию и услуги в доступной для людей с инвалидностью форме, в частности, использовать версии сайтов, поддерживающих специальные технологии для инвалидов с нарушением зрения, слуха и с интеллектуальными нарушениями.
158. «Ясный язык» не используется при обращении людей с интеллектуальной инвалидностью в государственные органы или учреждения. Государством также не издаются на нем справочные, информационные и иные материалы. В Республике Беларусь отсутствуют государственные стандарты по «Ясному языку», что максимально затрудняет работу некоммерческих организаций, направленную на популяризацию и широкое использование «Ясного языка».
159. Отсутствуют обязательства и стандарты для телекомпаний адаптировать телеконтент для лиц с нарушением слуха.

³³ <https://www.sb.by/articles/svet-ekrana-v-tsarstve-tmy.html>, <https://beltiz.by/news/1232-2014-06-27-13-34-51>

³⁴ <https://beltiz.by/news/3019-proekt-ezhednevnyj-nezavisimyj-bezbarernyj-dostup-k-informatsii-dlya-nezryachikh-v-belarusi-podvodim-itogi-i-govorim-o-perspektivakh>

Рекомендации

160. Разработать программу подготовки аудиодескрипторов и требования по доступности информационных продуктов для людей с инвалидностью по зрению.
161. Утвердить государственный стандарт СТБ «Системы телетекст, телегид, субтитрования, передачи данных радиовещательных станций диапазона ОВЧ», обязательный к исполнению всеми телерадиовещательными организациями.
162. Разработать механизм, обязывающий телекомпании адаптировать телеконтент для инвалидов с нарушением слуха по утвержденным стандартам доступного телевидения.
163. Разработать и утвердить государственные стандарты по «Ясному языку».

Статья 22.

Неприкосновенность частной жизни

164. Нарушение данного права происходит чаще всего в интернатных учреждениях, поскольку порядок проживания, установленный правилами внутреннего распорядка и другими инструкциями, не дает оснований полагать, что частная жизнь, семья, жилище или переписка и иные виды общения являются неприкосновенными.³⁵ Помимо прочего существующий институт опеки не может гарантировать уважение права инвалидов на частную жизнь, поскольку лица, принимающие решения, обычно имеют доступ к широкому спектру личной и другой информации о лице и не всегда проявляют должное отношение к интересам представляемых ими лиц.
165. Согласно закону, информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья составляют врачебную тайну.³⁶ Несмотря на закрепление уголовной и административной ответственности за ее разглашение, на практике лица, которым данные сведения стали известны в ходе исполнения ими своих профессиональных обязанностей, в ряде случаев не преследуются и не подвергаются даже дисциплинарным взысканиям за распространение персональных данных.

Пример

166. *Медсестра и заведующая школы довели до сведения родителей всех учеников 4 класса, что один из учащихся «страдает» эпилепсией и представляет опасность, что вызвало стигму и нападки одноклассников. После обращения матери за помощью и написанием жалобы на имя директора ей принесены устные извинения. Виновные к дисциплинарной или иной ответственности не привлечены.*

³⁵ <http://www.disright.org/sites/default/files/source/14.07.2017/final-feasibility-report.pdf>

³⁶ Ст. 46 Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 N 2435-XII «О здравоохранении».

Статья 23.

Уважение дома и семьи

167. В Беларуси устойчиво практикуется отобрание детей у родителей, в том числе без лишения родительских прав, по причине инвалидности одного или обоих родителей. При этом незаконно ссылаются на «медицинские» показания. Отобрания происходят преимущественно у родителей с психическими, интеллектуальными нарушениями. Но не только — встречаются и физические нарушения как повод для отобрания.
168. Законодательно установлено ограничение доступа для людей с инвалидностью I и II групп быть усыновителями, приемными родителями, родителями-воспитателями детского дома семейного типа, детской деревни (городка), опекунами и попечителями. Аргументом — неправомерно, используются отдельные постановления Минздрава. В том числе, среди других заболеваний зафиксированы психические расстройства и расстройства поведения. Согласно п. 2 ст. 93 Кодекса о браке и семье РБ, невозможность выполнения родительских обязанностей по состоянию здоровья устанавливается на основании заключения врачебно-консультационной комиссии, выдаваемого государственной организацией здравоохранения.

Рекомендации

169. Изменить порядок признания родителей не способными выполнять родительские обязанности, чтобы учитывался не только медицинский фактор, но и социально-педагогический, на основе решения комиссии, с четко расписанной процедурой принятия решения и его обжалования.
170. Исключить в принципе заболевание как правовое основание ограничения в родительских обязанностях.

Статья 24. Образование

171. Остается нерешенным вопрос об организации доставки детей с инвалидностью в школы, несмотря на наличие соответствующих законных требований.
172. Система высшего и среднего специального образования не готова для обучения незрячих студентов: отсутствует доступность среды, не предусмотрено обеспечение незрячих и слабовидящих студентов техническими средствами реабилитации. Абитуриенты с глубокими нарушениями зрения не имеют права выбора: проходить вступительные испытания в форме Централизованного тестирования или сдавать вступительные экзамены приемной комиссии.
173. Отсутствует ресурсный центр по оказанию методической помощи незрячим и слабовидящим студентам.
174. **Согласно Указу Президента Республики Беларусь 07.02.2006 № 80 (в редакции Указа Президента Республики Беларусь 09.01.2017 № 4) «Правила приема лиц для получения высшего образования I ступени»,** одним из условий подачи документов в высшие учебные заведения является предоставление абитуриентом приемной комиссии рекомендаций к обучению по конкретной специальности со стороны МРЭК.
175. Узаконен ряд специальностей, обучение по которым ограничен для людей, имеющих разные инвалидности, что ограничивает право человека на получение образования по выбранной специальности.
176. Люди, имеющие инвалидность в связи с психическим расстройством, имеют минимальные возможности для получения высшего образования.
177. В действующем законодательстве нет правовой базы для расширения применения практики дистанционного образования.
178. Выбор учреждения образования в рамках специальной или общей системы образования производится **с учетом норм Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.12.2011 № 128 «Об определении медицинских показаний и противопоказаний для получения образования».**
179. Несмотря на то, что согласно ст. 265 Кодекса об образовании РБ обучение и воспитание ребенка с инвалидностью в специальных учреждениях образования, возможно только с письменного согласия его законного представителя, на практике родителей со ссылкой на Постановление № 128 понуждают к выбору специальных детских садов, школ или домашнего обучения.

Пример

180. *Матери ребенка с синдромом Дауна отказано в выдаче направления в государственное учреждение образования для освоения содержания образовательной программы дошкольного образования. Пояснено, что ребенок «способен освоить» исключительно образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью.*
181. Нормативно закреплена возможность сопровождения учащихся только с аутистическими нарушениями (п. 394 Национального доклада). Сопровождение учащихся с иными типами нарушений, в том числе интеллектуальными, не предусмотрено. Возможность предоставления данной гарантии носит дискриминационный характер ввиду искусственной правовой коллизии.³⁷
182. По сообщениям членов ОО «БелАПДИиМИ» это приводит к тому, что ПМПК отказывают родителям детей с нарушениями отличными от аутистических в выдаче рекомендаций о создании специальных условий образования, включающих организацию персонального сопровождения, а учебные заведения не предоставляют услуги персональных ассистентов в связи с отсутствием законодательно закреплённой обязанности организовывать данное сопровождение для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата или интеллектуальными нарушениями (синдром Дауна, дезинтегративное расстройство детского возраста, гиперактивное

³⁷ Концепция развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь, признает необходимость организации сопровождения (ассистирования) как составляющую часть адаптивной образовательной среды.

Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 16 августа 2011 г. № 233 «Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь» также не содержит закрытого перечня показаний к созданию тех или иных специальных условий для получения образования, включающих, в том числе, сопровождение. Вместе с тем, постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 06.06.2016 № 26 в приложении к постановлению Министерства труда Республики Беларусь от 28.04.2001 № 53 «Об утверждении квалификационного справочника должностей служащих» сузило на практике круг бенефициаров от персонального сопровождения в учреждениях образования до воспитанников с аутистическими нарушениями.

Последние инструктивно-методические письма Министерства образования Республики Беларусь «О работе в 2019/2020 учебном году педагогических коллективов учреждений образования, реализующих образовательную программу специального образования на уровне общего среднего образования, образовательную программу специального образования на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью» и «Об организации в 2019/2020 учебном году образовательного процесса в учреждениях образования, реализующих образовательную программу дошкольного образования, образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования, образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью», утвержденные приказом зам. Министра образования 14 и 10 июля 2019 года соответственно, также раскрывают содержание и цели персонального сопровождения исключительно в отношении учащихся с аутистическими нарушениями.

расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями, синдром Аспергер, другие общие расстройства развития).

183. Необходим осмысленный процесс прекращения языковой дискриминации и подготовки глухих детей к детсаду с языковым равенством. Дети с глухотой в возрасте 0–5 лет нуждаются в овладении двумя языками: белорусским жестовым языком в сочетании с одним из государственных языков. Система образования глухих детей в РБ по-прежнему нацелена на формирование произносительных умений и формирование речи — «слышать и говорить», что не обеспечивает права на образование в обстановке, которая максимальным образом способствует освоению знаний и социальному развитию, с использованием наиболее подходящих для индивида языков и методов.
184. Необходимо поступательное движение к признанию белорусского жестового языка — языком формирования понятийного аппарата у глухих детей, развития внимания и логического мышления, способом получения знаний наравне со всеми.
185. Психолого-медико-педагогическое обследование, являясь необязательным элементом образовательной системы, на практике приобрело довлеющее значение. Поток жалоб родителей на ПМПК указывают на противоречивый характер результатов и, в ряде случаев, комиссия сама превращается в барьер к образованию ребенка с инвалидностью.

Пример

186. *Продолжительность ПМПК составляет около получаса, предоставленные на комиссию медицинские документы становятся основополагающими в формальном определении образовательного маршрута.*
187. **Финансирование.** Система финансирования образования детей с особенностями в Беларуси:
 - поддерживает сегрегационную модель и модель специального образования;
 - не мотивирует общеобразовательные школы к принятию детей с ООП;
 - не стимулирует переподготовку и повышение квалификации учителей для работы с детьми с ООП;
 - не стимулирует повышение качества образовательных услуг, мониторинг и меры наказания за низкие результаты не практикуются.

188. Неподготовленность педагогического состава и материальная не оснащённость самих учреждений фактически исключают инклюзию.
189. Финансовая нагрузка за реализацию мер инклюзии косвенными действиями возлагаются на самих родителей учащихся с инвалидностью.
190. **Программы образования.** Используемые программы интеграционного обучения не трансформируются в инклюзивные программы.

Пример

191. *В группах интегрированного обучения совместное обучение детей проводится только для очень узкого списка дисциплин, таких как «Изобразительное искусство», «Физическая культура и здоровье», «Музыка», «Трудовое обучение», «Основы безопасности жизнедеятельности». В остальном же дети следуют своим учебным планам и обучаются отдельно, дети разделены даже на переменах между уроками.*

Пример

192. *Ребенку, обучающемуся по программе для детей с трудностями в обучении, не выделены часы для индивидуальных коррекционных занятий, в которых последний (по словам законных представителей) нуждается. Выделение индивидуальных коррекционных часов происходит, исходя из нормативов загрузки учителей, а также наполняемости группы, а не исходя из индивидуальных потребностей ребенка.*
193. **Подготовка кадров.** Современные инструменты и методики работы с детьми с особенностями развития, успешно зарекомендовавшие себя в мире (например, АВА, PECS и др.), не внедряются в государственную систему образования, официальное обучение специалистов по ним не проводится.
194. Родители вынуждены оплачивать соответствующие занятия частным образом, стоимость услуг которых превышает в 2–3 раза среднюю ежемесячную заработную плату.
195. Неподготовленность персонала учреждений образования приводит к исключению ребенка из образовательного процесса, что часто списывается на его интеллектуальные ограничения. В таком случае семье часто предлагают перевести ребенка на домашнее обучение либо в специальное учреждение образования. Несмотря на то, что перевод ребенка на домашнее обучение невозможен без согласия законных представителей, администрация учреждений образования очень часто осуществляет давление на родителей.

Пример

196. *Директор школы рекомендует маме сына с редким генетическим заболеванием перевести ребенка на домашнее обучение в связи с двумя приступами судорог на протяжении полугода.*

197. **Инклюзивное образование.** Понятие инклюзии отсутствует в законодательстве Беларуси. В 2015 г. правительством была принята Концепция развития инклюзивного образования лиц с ОПФР в Республике Беларусь, однако концепция не является нормативным документом.
198. Для родителей доступны следующие варианты: общеобразовательные учреждения, учреждения специального образования, интегрированные группы и классы (разновидность специального образования, где дети с ОПФР обучаются с детьми без ОПФР), надомное обучение. Однако ряд перечисленных выше вариантов могут отсутствовать в небольших населенных пунктах или количество выделенных мест в образовательном учреждении может не соответствовать реальному запросу, ещё более ограничивая образовательные возможности для ребенка.

Пример

199. *Родитель из Марьиной Горки вынужден за свой счёт возить ребенка с инвалидностью в детский сад в Минск (расстояние между городами 80 км), поскольку интегрированная группа в детском саду по месту жительства переполнена (31 человек).*
200. **Участие родителей.** Участие родителей в образовательном процессе не поощряется со стороны учреждения образования.
201. Наблюдается очень низкий уровень информированности, а также дезинформации законных представителей и специалистов о правах детей с инвалидностью.

Пример

202. *Маме ребенка с инвалидностью администрация школы отказала в приеме документов по месту жительства.*
203. *Доступ к информации.* Ухудшился доступ к актуальной информации на сайтах государственных органов и организаций в сфере образования. Например, сайт управления специального образования (asabliva.by), которое было расформировано в 2017 г., перестал обновляться.

Рекомендации

204. Создать ресурсные центры по оказанию помощи учащимся (студентам) с инвалидностью (включая по зрению, слуху, мобильности и другим).
205. Формирование нормативно-правовой базы для широкого внедрения дистанционного образования.
206. Разработка и внедрение адаптированных учебных программ для детей с особенностями психофизического развития.
207. Содействовать освоению жестового языка детьми с глухотой в возрасте 0–5 лет.

208. Выработать гибкие образовательные стандарты, привести методики преподавания образовательных программ в соответствие с потребностями глухого ребёнка на основе словесно-жестового двуязычия.
209. Пересмотр системы финансирования в образовании:
 - необходим переход к модели подушевого финансирования;
 - необходимо увеличение ставок и надбавок за обеспечение инклюзивных процессов.
210. Пересмотр системы подготовки (и переподготовки) кадров работников системы специального образования:
 - необходимы программы и курсы по современным подходам, методикам и инструментам работы с детьми с особенностями развития и детьми с инвалидностью.
211. Переход к индивидуализации образовательной среды:
 - необходимо обеспечение индивидуального сопровождения для каждого ребенка в зависимости от индивидуального профиля дефицитов и компетенций исходя из наилучших интересов ребенка;
 - необходимо введение гибких образовательных программ, в том числе разработка индивидуальных образовательных траекторий;
 - необходимо развитие института тьюторства.
212. Создание системы независимого мониторинга в учреждениях образования на предмет соблюдения законных прав и интересов людей с инвалидностью с привлечением законных представителей и общественных организаций.
213. Создание и развитие института тьюторства.
214. Запрет в отказе введения помощника воспитателя по финансовым ограничениям.
215. Введение гибких схем финансирования и экономических стимулов для позиции сопровождающего.
216. Распространение трудовых норм в части трудоустройства и предоставляемых трудовых гарантий педагогическим работникам (учителям, воспитателям) на позицию сопровождающего.
217. Разработка образовательных программ и курсов подготовки кадров по современным подходам, методам и инструментам работы с детьми с инвалидностью и детьми с особенностями развития.

Статья 25. Здоровье

218. Признание статуса «инвалид» в Республике Беларусь осуществляется медико-реабилитационной экспертной комиссией и по ее результатам исходя из оценки состояния здоровья гражданина.³⁸ Определение инвалидов, содержащееся в КПИ, еще в 2009 году было введено в статью 1 Закона Республики Беларусь от 11.11.1991 г. № 1224-XII «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» в редакции Закона РБ от 17.07.2009 № 48-З.
219. Методология определения инвалидности МКФ в Беларуси не является базовым методическим основанием.³⁹ В основе применяемых методов определения инвалидности доминирует использование диагнозов и их гипотетические следствия для ограничения жизнедеятельности.
220. По белорусскому законодательству, действие КПИ распространяется только на тех лиц с психическими заболеваниями, которым официально присвоена инвалидность. Их доля в общем количестве лиц с психическими заболеваниями представляется очень небольшой, порядка 15 %. Аналогичная ситуация и с другими нозологиями инвалидности: процент установленной инвалидности составляет малую часть от лиц в понимании КПИ.
221. При этом в основополагающем нормативно-правовом акте, регулирующем сферу психического здоровья в Республике Беларусь — Законе Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 349-З «Об оказании психиатрической помощи», вообще не упоминаются люди с инвалидностью.
222. При обжаловании результата медицинской экспертизы по установлению группы инвалидности в суд приглашают специалистов из состава МРЭК и руководствуются их заключением, т.к. в стране нет других структур, которые бы предлагали проведение независимых экспертиз.
223. Недостаточно обеспечен процесс информирования пациентов о состоянии их здоровья и о праве на ознакомление с медицинскими заключениями и прочими документами, касающимися их заболеваний,

³⁸ Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. № 97 «Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья».

³⁹ World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva: WHO, 2001

диагнозов и динамики протекания болезней, способов и методов лечения и реабилитации, а также об обеспечении лекарственными средствами.

224. Большинство учреждений здравоохранения остаются недоступными для отдельных категорий людей с инвалидностью в физическом плане (барьеры и удаленность), а также установленных порядков и процедур.
225. Значительным ограничением в доступности здравоохранения для людей с инвалидностью являются установленные административные процедуры по обеспечению нуждающихся медицинскими препаратами бесплатно либо на льготных условиях. Так, вместо обеспечения нуждающихся необходимыми эффективными лекарственными средствами практикуется запретительная система мер по их тотальному замещению отечественными аналогами вне зависимости от терапевтического воздействия.
226. Сексуальное и репродуктивное здоровье. В Первоначальном докладе государства указывается, что в соответствии со статьей 24 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» в Республике Беларусь материнство охраняется и поощряется государством. Женщинам гарантируются медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения во время беременности, родов и в послеродовой период.
227. Общая проблема — недостаточные компетенции в системе здравоохранения о репродуктивном здоровье женщин после травм спинного мозга, приводящие к необоснованным решениям не в пользу пациенток.⁴⁰
228. Государством в недостаточной степени предоставляются те услуги в сфере здравоохранения, которые необходимы лицам с инвалидностью непосредственно по причине их инвалидности.
229. Пример. Травма и некоторые заболевания спинного мозга приводят к нарушению функций тазовых органов (НФТО). В действующем клиническом протоколе диагностики и лечения пациентов (взрослое население) с урологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в организациях здравоохранения Республики Беларусь для таких пациентов не прописаны диагностика определения типа мочевого пузыря, методы, современные технологии и лекарственные средства для купирования утраченных функций.⁴¹

⁴⁰ <http://wmeste.by/?p=32884>

⁴¹ Приказ Министерства здравоохранения РБ от 22.09.2011 № 920

Статья 26.

Абилитация и реабилитация

230. В настоящее время люди с инвалидностью по зрению могут пройти реабилитацию в отделении Витебского дома-интерната для престарелых и инвалидов (для жителей Витебской области), в отделении реабилитации санатория «Подъельники» ОО «БелТИЗ», получить реабилитационные услуги в территориальных центрах социального обслуживания населения, в системе ОО «БелТИЗ» и в учреждении реабилитации инвалидов по зрению «Центр успешного человека».
231. Государственная система оказания реабилитационных услуг на сегодняшний день имеет серьезные недостатки:
- отсутствует институт «персонального бюджета инвалида»;
 - низкий уровень квалификации специалистов;
 - недостаточный уровень материально-технического обеспечения современными техническими средствами социальной реабилитации и адаптивным программным обеспечением;
 - отсутствие программы трудоустройства лица с инвалидностью как завершающего этапа реабилитационных мероприятий;
 - нет единого республиканского центра реабилитации людей с инвалидностью по зрению.
232. В п. 240 первоначального доклада государства изложено, что для обеспечения доступности услуг по медицинской реабилитации на районном уровне функционируют 18 районных (межрайонных) многопрофильных отделений медицинской реабилитации. В этих отделениях отсутствует доступная среда.

Пример

233. *В районном центре инвалид колясочник получал медицинскую реабилитацию. Из-за невозможности пользоваться туалетом в больнице он ездил домой. Что бы уехать ему нужно было получить разрешение у медперсонала. Его не всегда отпускали и тогда он самовольно уезжал. Из-за этого он был изгнан из стационара за нарушение режима.*
234. Приказ Минздрава 1300 «О порядке оказания медицинской реабилитации в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного пребывания, а также вне организаций здравоохранения» для

инвалидов ФК4 отсутствует амбулаторный период медицинской реабилитации.

235. В больницах медицинской реабилитации (республиканских, районных, межрайонных) ввести должность социального специалиста, который будет служить связующим звеном между Министерством здравоохранения, Министерством труда и социальной защиты, Министерством образования, ЖКХ и НГО. Данный специалист должен входить в состав МРЭК. В его функции будет входить подбор и ведение документации по ТССР, обследование по месту жительства инвалида и составление технического задания по созданию безбарьерной среды для ЖКХ и т.д.
236. Многие НГО проводят эффективные реабилитационные мероприятия. Внесение этих мероприятий в ИПР инвалида позволило бы человеку с инвалидностью в большей мере и быстрее адаптироваться к своему новому состоянию.
237. В законодательстве не урегулирован вопрос о работе людей с инвалидностью в специализированных трудовых мастерских. Отсутствие нормированных условий для их работы ставит мастерские уязвимое положение — и персонал и работников.
238. После окончания курса лечения в психиатрических учреждениях здравоохранения люди с психическими заболеваниями не имеют возможность пройти социальную реабилитацию, за исключением системы Клубных домов общественных объединений — ОО БАСР и Красного Креста.
239. **Согласно ст. 5 Закона Республики Беларусь «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» от 23 июля 2008 г. № 422-З** государственная политика Республики Беларусь в области предупреждения инвалидности и реабилитации инвалидов выражается в создании правовых, экономических и социальных условий для охраны здоровья граждан, удовлетворения потребностей инвалидов в средствах реабилитации и реабилитационных мероприятиях.
240. В Республике Беларусь реабилитация лиц с психическими расстройствами представлена главным образом медицинской реабилитацией в психиатрических учреждениях Министерства здравоохранения. В настоящий момент в основе реабилитации людей с психическими расстройствами преобладают медицинские методы.
241. Специализированные государственные социально-реабилитационные службы также отсутствуют.

Рекомендации

242. Ввести понятие «персональный бюджет инвалида» и разработать механизм его реализации.
243. Создать единый республиканский центр реабилитации людей с инвалидностью по зрению и включить в реабилитационную программу профессиональную подготовку людей с инвалидностью с последующим трудоустройством.
244. В ИПРИ внести графу об адаптации рабочего места и создании безбарьерной среды. В случае если невозможно продолжить трудиться по профессии до инвалидности проводить профориентацию и переподготовку.
245. Внедрить в государственную систему здравоохранения социальный компонент реабилитации людей с инвалидностью, обеспечивающий инклюзию человека в общество, возможность самостоятельного проживания за пределами стационарных учреждений и, как следствие, повышения уровня качества их жизни.
246. Выделить услугу сопровождаемого трудоустройства в самостоятельную социальную услугу, закрепить обязанность местных исполнительных органов компенсировать нанимателям заработную плату ассистентов, оказывающих помощь людям с инвалидностью при выполнении ими трудовых функций в процессе адаптации.

Статья 27.

Труд и занятость

247. Для ЛСИ I и II группы устанавливается обязательная (вне зависимости от мнения самого человека с инвалидностью) сокращенная продолжительность рабочего времени (не более 35 часов в неделю), а ежедневной работы (смены) не более 7 часов (что составляет на 5 часов меньше нормы).⁴² Также указанным категориям лиц с инвалидностью запрещена работа по совместительству.
248. В законодательстве отсутствует понятие «социальное предприятие», т.е. имеющее основной целью не извлечение прибыли, а трудоустройство людей с инвалидностью. На таких предприятиях могли бы работать люди, не способные по состоянию здоровья конкурировать на свободном рынке труда.
249. При осуществлении ЛСИ предпринимательской деятельности ввиду их инвалидности защищенности нет. Законодательная норма об обеспечении инвалидов-предпринимателей помещениями для ее ведения не обеспечена соответствующими правовыми механизмами ее реализации.
250. Трудовое законодательство содержит обязанность человека с инвалидностью представлять нанимателю дополнительные разрешающие документы (трудовые рекомендации), в отличие от лиц, не имеющих инвалидность.
251. Согласно ст. 286 ТК РБ нанимателями должны создаваться рабочие места, в том числе специализированные для использования труда людей с инвалидностью.
252. На открытом рынке труда практически нет предложений домашнего труда. Это вызвано как сложностями экономической организации труда, так и процессуальной неурегулированностью отношений в данной сфере.
253. Государство недостаточно эффективно осуществляет мониторинг прав работников с инвалидностью, не принимает системных мер по защите от дискриминации и нарушений прав.
254. Лицо с установленной инвалидностью вправе отказаться от любой части индивидуальной программы реабилитации, документа обязательного для исполнения уполномоченными организациями. Против данной

⁴² Кодекс Республики Беларусь от 26.07.1999 №296-3 (ред. от 15.07.2015) «Трудовой кодекс Республики Беларусь», ст. 114.

свободы выбора постоянно выступает Министерство здравоохранения, а на локальном уровне учреждений создается режим неблагоприятствования пользования данным правом.

255. Органом, определяющим меры по профессиональной реабилитации и трудоустройству людей с инвалидностью, является МРЭК. Специалисты МРЭК (практически всегда — только медики) устанавливают группу инвалидности и выносят медицинское заключение, на основе которого составляется индивидуальная программа реабилитации. Она имеет медицинский характер. В ней, в частности, определяются те виды работ, которыми противопоказано заниматься человеку. При этом в первую очередь принимается во внимание состояние здоровья пациента, а не, допустим, ситуация на рынке труда в данном регионе.
256. В Республике Беларусь не существует гарантий для реализации права на труд людей с тяжелыми множественными и/или интеллектуальными нарушениями.
257. Так, функционирующие при территориальных центрах социального обслуживания населения реабилитационно-трудоустройство мастерские не являются самостоятельными хозяйственными единицами и полноправными участниками гражданского оборота, труд людей с инвалидностью в них не оплачивается.
258. В стране отсутствует услуга «ассистента по трудоустройству людей с инвалидностью» и институт «социального предприятия».
259. И хотя помощь в трудоустройстве может быть оказана людям с инвалидностью в рамках услуги сопровождаемого проживания, предусмотренной Перечнем бесплатных и общедоступных социальных услуг,⁴³ приравнение услуги сопровождаемого трудоустройства к услуге сопровождаемого проживания распространяет на нее все ограничения, предусмотренные законодательством, а именно: «услуги ассистента или помощника по сопровождению могут быть предоставлены одиноким и одиноко проживающим инвалидам I и II группы с умственными нарушениями или инвалидам I группы с нарушением опорно-двигательного аппарата и (или) по зрению».⁴⁴

⁴³ Перечень бесплатных и общедоступных социальных услуг государственных учреждений социального обслуживания с нормами и нормативами обеспеченности граждан этими услугами, утвержд. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 № 1218 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг».

⁴⁴ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27.12.2012 № 1218 (ред. от 09.02.2017) «О некоторых вопросах оказания социальных услуг», п. 27 Перечня.

Рекомендации

260. Изменить систему экспертизы и трудовых рекомендаций, расширить социальную экспертную составляющую.
261. Принять меры по развитию профессиональной переквалификации, расширить доступ к профессиональному и высшему образованию; снять дискриминационные ограничения.
262. Разработать и утвердить особый вид регулирования занятости ЛСИ (Социальные предприятия, мастерские, защищенный труд, сопровождаемое трудоустройство и т.п.);
263. Стремиться создавать стимулирующие условия для мотивации ЛСИ к труду.
264. Повысить эффективность противодействию дискриминации ЛСИ в трудовой сфере.

Статья 28.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита

265. В Республике Беларусь достаточный жизненный уровень определяется исходя из расчета бюджета прожиточного минимума как социального норматива.
266. Данный показатель рассчитывается для основных социально-демографических групп, среди которых категории людей с инвалидностью нет, несмотря на особенности их нужд: лекарства, оздоровление, специализированное питание и т.д. Таким образом, отсутствует адекватный показатель оценки как нуждаемости, так и бедности среди лиц с инвалидностью.
267. Социальная пенсия инвалида с детства 1 группы составляет — 255,01 руб. в месяц (около 116 долларов США), что ниже минимального потребительского бюджета для пенсионеров 375,65 руб. и соответственно не может в полной мере удовлетворить потребности человека с инвалидностью.⁴⁵
268. «Полное государственное обеспечение» (термин, используемый законодателем, однако не имеющий определения) жителей интернатов, анализ норм, регулирующих попадание в дома-интернаты и бесплатного проживания в них, не дает исчерпывающего однозначного определения типа гражданских взаимоотношений между жильцом интерната и собственником (государством). Такое положение ставит под сомнение справедливость изъятия у проживающих на таких условиях 90 % пенсии под гарантии «полного государственного обеспечения».
269. Перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания социальных услуг в учреждениях социального обслуживания, утвержденный Постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.01.2013 № 3/4, создает препятствия для пользования социальными услугами и в наибольшей степени ограничивает права людей с множественными и интеллектуальными нарушениями, создает дополнительные обязанности и негативную репутацию доступа к услуге.
270. Психиатрическое освидетельствование в Беларуси является крайне стрессовой и эмоционально тяжелой процедурой для лиц, имеющих психические и/или умственные нарушения, и их семей. Медицинская помощь в данном случае не способна привести к выздоровлению, а в ряде случаев и к облегчению состояния, требуется минимизация психотравмирующих ситуаций свыше необходимой установленной нормы.

⁴⁵ <https://neg.by/novosti/otkrytiy/minimalnye-trudovye-i-socialnye-pensii-s-1-noyabrya>

Статья 29

Участие в политической и общественной жизни

271. Лица с психическими заболеваниями или умственными недостатками, признанные судом недееспособными, лишаются права голоса и соответственно права избираться, быть членами избирательных комиссий, политических партий и других общественных организаций.⁴⁶ Официальной статистики нет, но дееспособности лишены примерно 45 000 человек. Дополнительно правовые процедуры лишения дееспособности и ее восстановления не обеспечивают наилучших интересов людей с инвалидностью.⁴⁷
272. Национальное законодательство прописывает основные аспекты физической и архитектурной доступности, но доступность информации и другие аспекты доступности прописаны в гораздо меньшей степени. Такое общее положение дел негативно влияет и на выборы.
273. Избиратель, который не может прийти на избирательный участок в день выборов, имеет право голосовать по месту своего нахождения.⁴⁸ Закон не требует проводить выборы только в зданиях с полной доступностью. Государственные учреждения (избирательные комиссии и местные исполнительные органы) должны только способствовать доступности избирательных участков, так, например, существует рекомендация располагать избирательные участки на первом этаже для обеспечения доступности для лиц с проблемами передвижения.
274. Во время последних нескольких выборов ЦИК приняла специальные постановления, облегчающие участие ЛСИ, предписывающие специальные кабинки или столы для инвалидов-колясочников, предоставление информационных материалов шрифтом Брайля, а также увеличительных луп и трафаретов для слабовидящих. Обучение членов комиссий не всегда включает в себя раздел по организации голосования для ЛСИ. В Постановлении ЦИК 2019 г. об участии ЛСИ в парламентских выборах впервые были упомянуты кандидаты с инвалидностью, где говорилось, что места для агитации

⁴⁶ Статья 4 Избирательного кодекса, статья 13 Закона «О политических партиях».

⁴⁷ Статья 375 Гражданского процессуального кодекса позволяет суду рассматривать дела о лишении дееспособности без участия лица с инвалидностью, если суд считает присутствие лица невозможным по состоянию здоровья. Далее гражданин, признанный недееспособным, не имеет возможности инициировать вопрос о восстановлении дееспособности. Согласно статье 376, такие дела могут быть возбуждены по заявлению опекуна или других законных представителей.

⁴⁸ Статья 54 Избирательного кодекса

должны быть доступны там, где это возможно, или кандидаты могут проводить агитацию с помощью своих доверенных лиц.

275. Сайт ЦИК по-прежнему недоступен для избирателей с нарушениями слуха. Политические партии и кандидаты не обязаны быть более инклюзивными. Государственные телеканалы должны предоставлять субтитры или перевод на жестовый язык только для предвыборной информации – то есть только для официального выступления кандидатов на телевидении, и обычно в рамках одного новостного блока в течение дня.
276. Создание избирательных участков в медицинских центрах, санаториях, больницах и других медицинских организациях, оказывающих стационарную медицинскую помощь, является общепринятой практикой.⁴⁹ Хотя это способствует обеспечению реализации права голоса, в таких учреждениях, как правило, не присутствуют наблюдатели и имеются широкие возможности для манипулирования избирателями.
277. Избиратель, не способный самостоятельно заполнить избирательный бюллетень, имеет право воспользоваться помощью другого лица, кроме членов избирательных комиссий, кандидатов, их доверенных лиц и наблюдателей.⁵⁰ Для кандидатов с инвалидностью не предусмотрены дополнительные меры или гарантии (например, переводчики жестового языка, дополнительные финансовые средства) для обеспечения равных условий с другими.
278. С января 2021 года за свою правозащитную деятельность преследованиям подвержен Офис по правам людей с инвалидностью. Это единственный в Беларуси пример преследования за сотрудничество с органами ООН. В Офисе прошли обыски, изъяты техника и документы, в отношении директора и юриста возбуждено уголовное дело, оба находятся под арестом. О ситуации проинформированы специальные процедуры ООН, с их стороны были заявления и обращения в адрес белорусских властей⁵¹, однако, без какого-либо ответа на момент подачи данного отчета.

Рекомендации

279. Следует ввести более строгие требования в отношении доступности избирательных участков. Нужно выбирать доступные здания для размещения избирательных участков. В тех случаях, когда доступ ограничен только на входе в избирательный участок, государство должно обеспечить передвижные пандусы. Голосование всегда должно проходить на первом этаже для обеспечения прямого доступа избирателей с инвалидностью.

⁴⁹ Статья 17 Избирательного кодекса

⁵⁰ Статья 52 Избирательного кодекса

⁵¹

https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=26163&fbclid=IwAR16oCVBYV95ROFzjWn8rf21Mo7P7OAvsl_u0Zj7GC3Sb_6um-IBAnZ7bvww

280. Необходимо приложить больше усилий для обеспечения доступности информации, например, сделать полностью доступным веб-сайт ЦИК, транслировать заседания ЦИК и заявления председателя ЦИК с субтитрами, а также обеспечить субтитрами и переводом на жестовый язык все телевизионные новостные блоки. Обучение членов комиссий должно включать в себя раздел по организации голосования для людей с инвалидностью.
281. Следует рассмотреть вопрос о создании специального фонда или использовании внебюджетного фонда ЦИК для покрытия индивидуальных запросов кандидатов с инвалидностью с целью повышения общего политического участия лиц с инвалидностью в этих и других ролях.
282. Немедленно прекратить препятствование работе Офиса по правам людей с инвалидностью и преследование его сотрудников.

Статья 30.

Участие в культурной жизни, проведение досуга и отдыха и занятия спортом

283. Обычно назначаемые денежные поощрения победителей Олимпиад и Паралимпиад различаются ровно втрое — паралимпийцы дискриминированы.
284. Ни один из культурных, спортивных объектов национального значения не обеспечивает самостоятельный доступ людям с инвалидностью по зрению как в части доступности самого объекта, так и в части доступности событий, спортивного оборудования.
285. Понятие «аудиодескрипция» подменяется понятием «аудиогид». Пункт 123 Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 30.01.2016 № 73 (ред. от 18.10.2018) «Об утверждении Государственной программы о социальной защите и содействии занятости населения на 2016–2020 годы» «Применение в музеях и выставочных залах аудиодескрипции» на сегодняшний день не реализован.
286. Интернаты, исполняя функции опекуна (попечителя), не способны выявить и выразить интересы каждого своего подопечного. Гарантированные КПИ права, в т.ч. право на образование, право на участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом, право на здоровье базируются на индивидуальных потребностях человека, определить которые у каждого воспитанника интернатных учреждений в условиях небольшого количества персонала крайне затруднительно, что ведет к нарушению прав.

Статья 31.

Статистика и сбор данных

287. Сбор статистической информации по вопросам инвалидности осуществляется Министерством здравоохранения, Министерством труда и социальной защиты, Министерством образования. Имеющиеся банки данных министерств формируются по разной методологии и процедурам, и их данные рознятся.
288. Например, по состоянию на осень 2016 в республиканском банке данных Министерства образования содержатся сведения о 149919 детях с ОПФР, из них дети с инвалидностью — 11 288 человек. Однако по данным Министерства здравоохранения, опубликованным в ежегодном официальном сборнике «Здравоохранение в Республике Беларусь», по состоянию на 1 января 2014 г. в Беларуси инвалидами признаны 25,1 тыс. детей. А по данным Министерства труда и социальной защиты в 2016 дети-инвалиды в возрасте до 18 лет составили 54 тысячи 450 человек.
289. Банк данных Министерства образования формируется по заявительному, а не выявительному принципу. Что приводит к искажению статистики.
290. Например, согласно данным Министерства образования охват специальным образованием нуждающихся в обучении детей стремится к 100 %. В то время как общественная благотворительная организация
291. «Белорусский детский хоспис» в 2016 г. выявила категории детей, с которыми никогда не занимались специалисты из системы образования, в том числе потому что в Беларуси для этого нет нужного специального оборудования и специалисты не умеют работать с некоторыми категориями тяжелобольных детей.
292. Таким образом, учитывая процедурные моменты, можно заключить, что такая обобщенная статистика не дает представления о том, как организуется образовательный процесс для детей с различными формами нарушений.