



ОФИС
ПО ПРАВАМ ЛЮДЕЙ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

**МОНИТОРИНГ
обращений граждан в просветительское
правозащитное учреждение «Офис по правам
людей с инвалидностью»
(2012–2013 гг.)**

www.disright.org

Минск
2013

Содержание

| | |
|--------------------------------|----|
| Введение | 3 |
| Статистика обращений | 4 |
| Тематические примеры обращений | 9 |
| Выводы | 36 |

Введение

Просветительское правозащитное учреждение «Офис по правам людей с инвалидностью» зарегистрировано 25 марта 2010 года Минским городским исполнительным комитетом (свидетельство о регистрации № 191411957). Офис является некоммерческой организацией, созданной для защиты прав людей с инвалидностью в Республике Беларусь.

Являясь правозащитной организацией, Офис:

- оказывает правовую помощь, консультирует по вопросам прав людей с инвалидностью и реализации этих прав;
- создает и продвигает инновационные ресурсы и сервисы для людей с инвалидностью: базы данных по доступности, путеводители, карты;
- занимается просветительской деятельностью: проводит семинары, тренинги, круглые столы; издает тематическую литературу;
- готовит и публикует различные мониторинги и исследования по теме прав людей с инвалидностью;
- дает экспертные заключения в вопросах, связанных с правами людей с инвалидностью;
- предлагает инициативы по совершенствованию национального права в отношении людей с инвалидностью;
- выступает партнером для государственных и негосударственных международных структур и лиц в деле всемерного продвижения прав людей с инвалидностью.

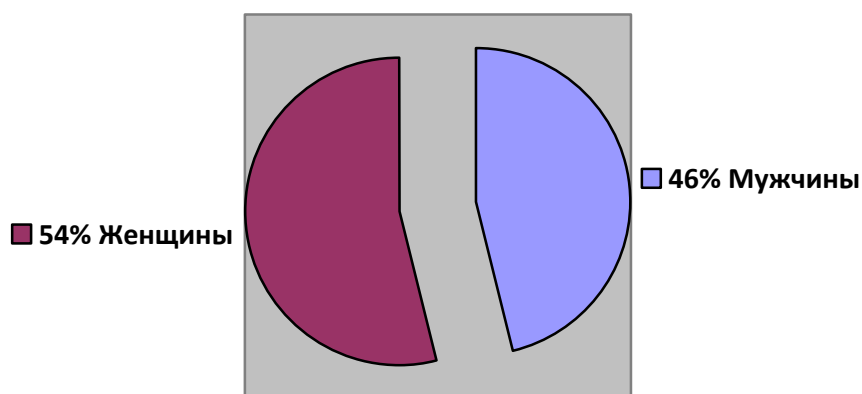
• Статистика обращений

За период с 1 июля 2012 года по 30 июня 2013 года в ППУ «Офис по правам людей с инвалидностью» поступило 638 обращений граждан.

427 обращений было принято к детальному рассмотрению юристами ППУ «Офис по правам людей с инвалидностью».

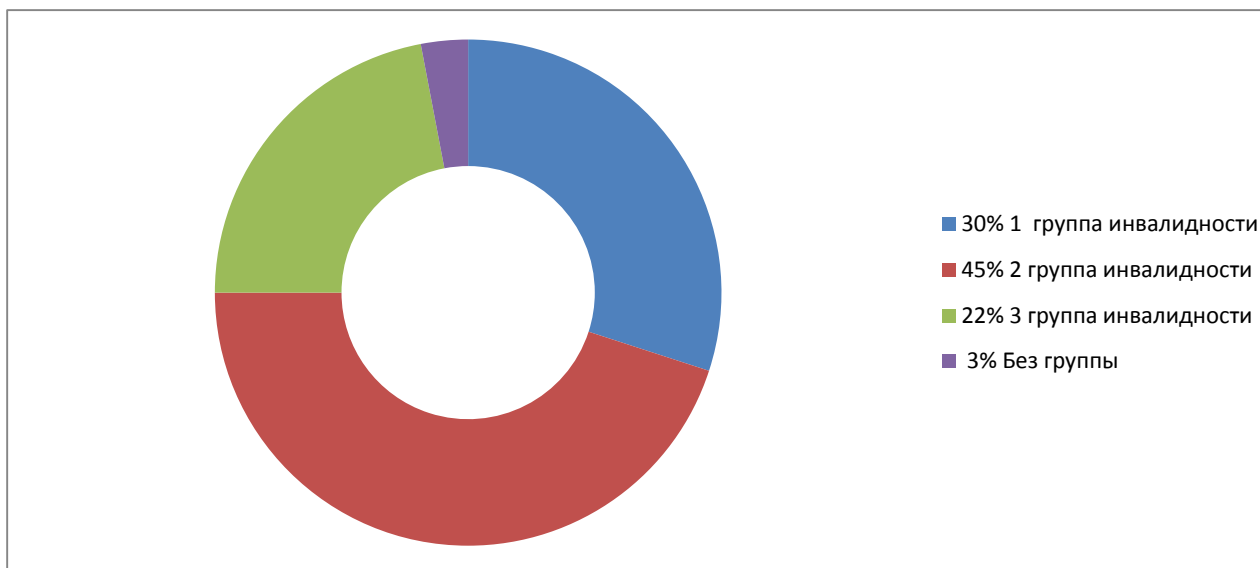
Обратившиеся граждане (в том числе и дети):

- женщины – 232;
- мужчины – 195.



Среди них:

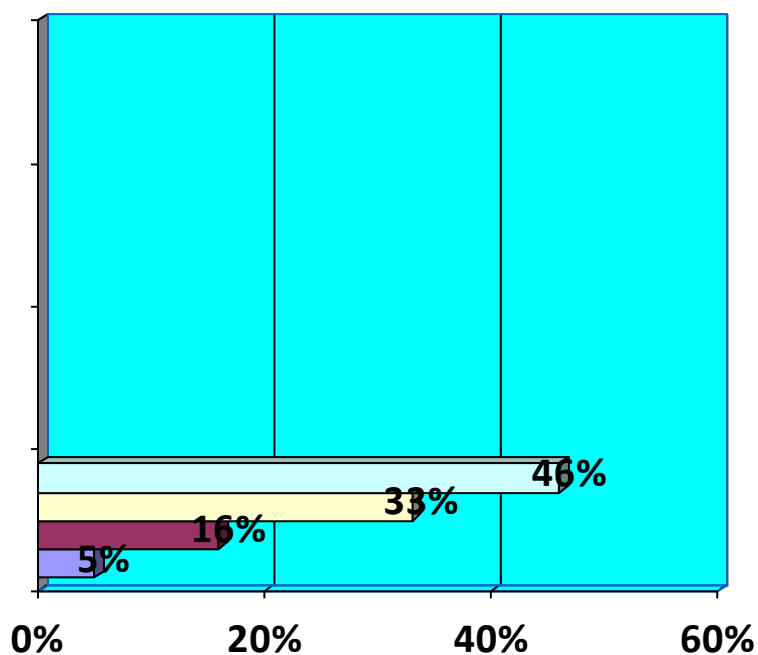
- с 1 группой инвалидности – 112 (30 %);
- со 2 группой инвалидности – 167 (45 %);
- с 3 группой инвалидности – 81 (22%);
- без группы¹ – 10 (3 %).



¹ Граждане, не имеющие на момент обращения статуса «инвалид»

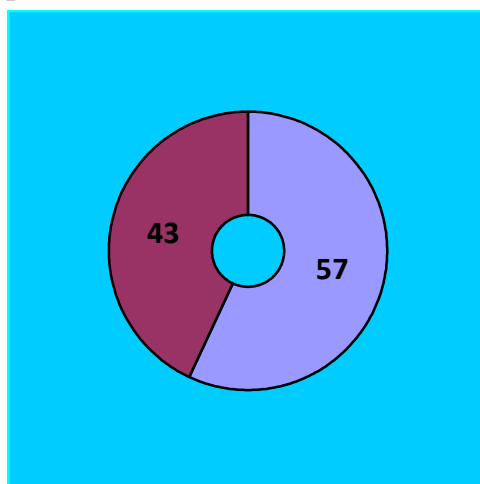
Дети:

- с 1-й степенью утраты здоровья – 3 (5 %);
- со 2-й степенью утраты здоровья – 9 (16 %);
- с 3-й степенью утраты здоровья – 19 (33 %);
- с 4-й степенью утраты здоровья – 26 (46 %).



География обращений:

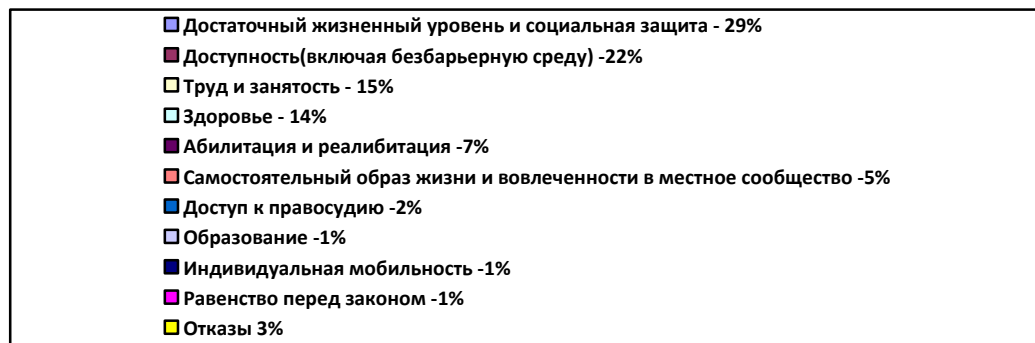
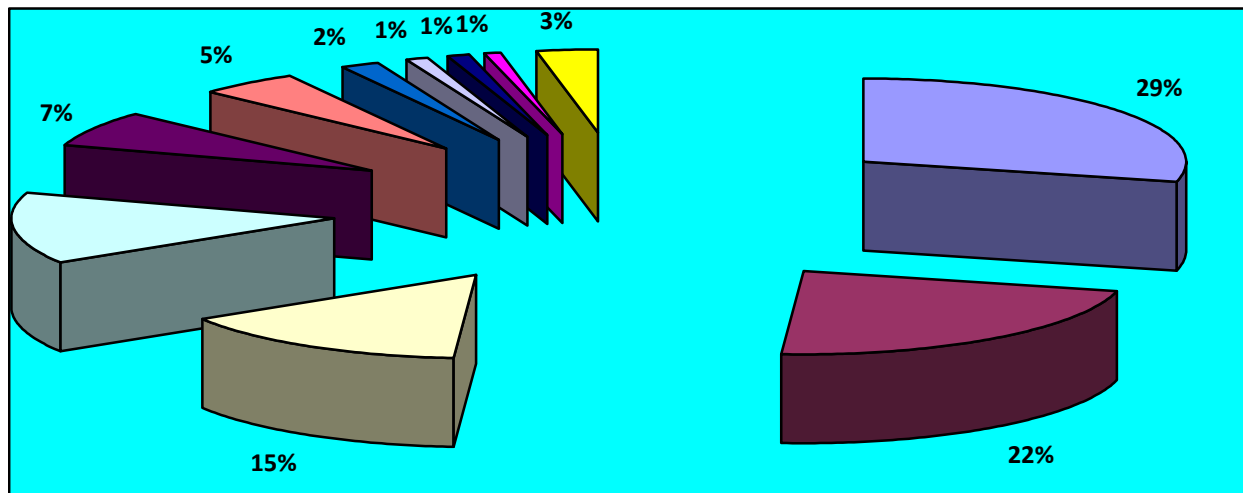
- обращения из Минска – 243;
- обращения из регионов – 184.



В отчетном периоде рассмотрены (указаны в порядке популярности тем обращений)²:

- обращения, касающиеся достаточного жизненного уровня и социальной защиты – 105 (29%);
- обращения, касающиеся доступности (включая безбарьерную среду) – 77 (22%);
- обращения, касающиеся труда и занятости – 52 (15%);
- обращения, касающиеся здоровья – 51 (14%);
- обращения, касающиеся абилитации и реабилитации – 25 (7%);
- обращения, касающиеся самостоятельного образа жизни и вовлеченности в местное сообщество – 19 (5%);
- обращения, касающиеся доступа к правосудию – 8 (2%);
- обращения, касающиеся образования – 5 (1%);
- обращения, касающиеся индивидуальной мобильности – 2 (1%);
- обращения, касающиеся участия в культурной жизни, проведения досуга, отдыха и занятий спортом – 1 (0%);
- обращения, касающиеся свободы и личной неприкосновенности – 1 (0%);
- обращения, касающиеся равенства перед законом – 3 (1%);
- отказы – 8 (3 %).

²Без учета «Недели доступности»

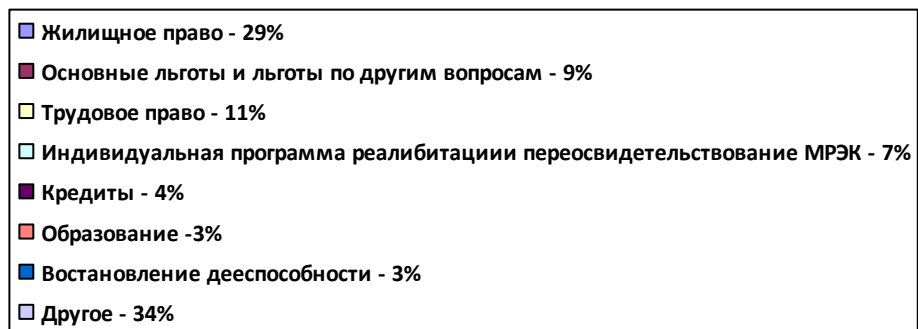


Впервые в Республике Беларусь в рамках кампании «Доступность» прошла Неделя Доступности, посвященная вопросам всех видов доступности для людей с инвалидностью. Неделя доступности прошла с 17 по 21 мая 2013 года в Минске. Элементом Недели доступности стали юридические консультации для людей с инвалидностью, оказываемые по всей стране адвокатами региональных коллегий, а в г. Минск юристами ППУ «Офис по правам людей с инвалидностью» с помощью адвокатов Минской городской коллегии адвокатов в помещении Офиса. За 4 дня в рамках Недели Доступности консультации получили в Минске 70 человек.

Основными темами обращения были:

- жилищное право – 20 обращений;
- основные льготы и льготы по другим вопросам – 6 обращений;
- трудовое право – 8 обращений;
- индивидуальная программа реабилитации и переосвидетельствование МРЭК – 5 обращений;

- кредиты – 3 обращения;
- образование – 2 обращения;
- восстановление дееспособности – 2 обращения.



Тематические примеры обращений

Обращения, касающиеся достаточного жизненного уровня и социальной защиты

Наибольшее количество обращений (29%) связаны с обеспечением достаточного жизненного уровня и социальной защиты. Рассматривались вопросы, касающиеся социального обеспечения, выплаты пособий, перерасчета пенсий, услуг социального работника, ремонта жилья, предоставления социального жилья, а также льгот и основных прав людей с инвалидностью.

В Офис обратилась гражданка Л. с вопросом о правомерности снятия ее с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий. Она состояла на очереди нуждающихся в улучшении жилищных условий, а с 2007 года стояла на очереди на получение жилья социального пользования. Ей приходили извещения о том, чтобы она явилась в жилищный отдел для ознакомления с предложенными вариантами жилья. Она не согласилась на предложенные варианты. Позже ей пришло письмо, что она снята с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий, так как она отказалась от трех предложенных вариантов.

Решение исполкома полностью соответствовало действующему законодательству Беларуси: «граждане снимаются с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий в случае письменных отказов (не менее трех в течение календарного года) от предоставления жилых помещений социального пользования³». В этом случае причиной снятия с учета стало, в первую очередь, незнание гражданкой своих прав и обязанностей, что и повлекло за собой снятие ее с очереди.

Гражданка Т., инвалид 1 группы, интересовалась порядком обеспечения подгузниками. Законодательством⁴ установлены медицинские показания (заболевания) для обеспечения подгузниками детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, имеющих 4 степень утраты здоровья, и инвалидов 1 группы.

Определено⁵ также, что социальное пособие для возмещения затрат на приобретение подгузников предоставляется на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР) или заключения врачебно-консультационной комиссии (ВКК) государственной организации здравоохранения о нуждаемости в подгузниках не более двух раз в течение календарного года. При этом размер социального пособия для возмещения

³ Указ Президента Республики Беларусь от 29.11. 2005 года № 565 «О некоторых мерах по регулированию жилищных отношений», п. 31.10

⁴ Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 мая 2012 г. № 49 «Об установлении медицинских показаний для обеспечения подгузниками детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, имеющих 4 степень утраты здоровья, и инвалидов 1 группы»

⁵ Указ Президента Республики Беларусь от 19 января 2012 г. № 41 «О государственной адресной социальной помощи»

затрат на приобретение подгузников устанавливается исходя из документально подтвержденных фактических затрат.

Заявление о предоставлении социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников подается гражданином (его законным представителем) в орган по труду, занятости и социальной защите в соответствии с регистрацией по месту жительства (месту пребывания) инвалида 1 группы или ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет.

Другим обращением в Офис явилось обращение гражданки С., инвалида 2 группы, с вопросом о предоставлении льгот на коммунальные платежи. Она проживает с мужем-пенсионером, инвалидом 3 группы, который работает по трудовому договору.

Данная гражданка была проинформирована о категориях граждан⁶, которые имеют право на льготы (освобождаются полностью от оплаты либо на 50%) по оплате технического обслуживания, пользования жилыми помещениями и коммунальных услуг.

Таким образом, инвалиды 1 и 2 группы (кроме лиц, инвалидность которых наступила в результате противоправных действий, по причине алкогольного, наркотического, токсического опьянения, членовредительства), не имеющие трудоспособных членов семьи, обязанных по закону их содержать, и проживающие одни либо только с инвалидами 1 или 2 группы и (или) с неработающими пенсионерами, достигшими возраста, дающего право на пенсию по возрасту на общих основаниях, имеют право:

- на 50-процентную скидку с платы за техническое обслуживание и (или) пользование жилым помещением в пределах 20 квадратных метров общей площади занимаемого жилого помещения;
- на 50-процентную скидку с платы за коммунальные услуги (горячее и холодное водоснабжение, канализация, газ, электрическая и тепловая энергия, вывоз и обезвреживание твердых бытовых отходов, пользование лифтами) по установленным законодательством тарифам (ставкам) в пределах утвержденных норм потребления, а проживающие в домах без центрального отопления – за топливо, приобретаемое в пределах норм, установленных законодательством для продажи населению.

Ввиду вышесказанного, данная семья права на льготы не имеет, т.к. супруг обратившейся является работающим пенсионером, инвалидом 3 группы. Именно наличие работы у супруга обратившейся гражданки явилось основанием для отказа в применении к ним льготы по оплате коммунальных платежей.

⁶ Закон Республики Беларусь от 14 июня 2007 г. № 239-З «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан», статья 16

Гражданка С. обратилась по вопросу взыскания алиментов со своего бывшего супруга на их общего ребенка, которому вскоре должно было исполниться 18 лет. Ребенку были необходимы дополнительные денежные средства на лекарства, он нуждается в постоянной посторонней помощи.

В случае если отсутствует Соглашение⁷ об уплате алиментов либо же размер алиментов не определен брачным договором, то при взыскании алиментов с родителей на нетрудоспособных совершеннолетних детей, нуждающихся в помощи, размер алиментов может быть определен в твердой денежной сумме или в сумме, соответствующей определенному количеству базовых величин, подлежащей выплате ежемесячно. Размер алиментов устанавливается как исходя из материального и семейного положения лица, с которого взыскиваются алименты, так и лица, в пользу которого они взыскиваются.

Зачастую людям с инвалидностью не хватает средств для удовлетворения своих жизненных нужд: на лечение, лекарства, оздоровление, питание, средства гигиены, оплата коммунальных услуг и т. п. Данный факт подталкивает граждан искать дополнительные источники и возможности получения денежных средств.

Интересным было обращение гражданки С., которая обратилась в Офис с вопросом: имеется ли у нее право сдавать (например, на 1 год или несколько месяцев) полученное жилое помещение социального пользования? Данное жилое помещение ей было выделено исполкомом по месту ее жительства.

В соответствии с жилищным законодательством Республики Беларусь, жилым помещением социального пользования признается жилое помещение типовых потребительских качеств государственного жилищного фонда, предоставляемое гражданам на условиях договора найма жилого помещения социального пользования государственного жилищного фонда.

Основанием для предоставления права владения и пользования жилым помещением социального пользования является договор найма жилого помещения социального пользования государственного жилищного фонда, который заключается с гражданином, имеющим право на получение такого жилого помещения, на основании решения соответствующего органа о предоставлении этому гражданину жилого помещения социального пользования.

Жилые помещения социального пользования не подлежат⁸:

- приватизации;
- обмену;
- разделу;
- предоставлению по договору поднайма.

⁷ Кодекс Республики Беларусь «О браке и семье» от 9 июля 1999 г. N 278-3, статья 99

⁸ Жилищный Кодекс Республики Беларусь от 28 августа 2012 г. N 428-3, статья 110

Именно в договоре найма жилого помещения социального пользования государственного жилищного фонда указывается на это.

Заселенные жилые помещения социального пользования также не подлежат исключению из состава жилых помещений социального пользования.

Остается востребованной информация об услугах специального автотранспорта «Социальная служба». Так, гражданка С. обратилась с вопросом: имеет ли право проживающая в Минске ее 82-летняя мать (группа инвалидности еще не была оформлена на момент обращения) пользоваться услугами специального автотранспорта «Социальная служба»?

В Минске и Минском районе транспортные услуги специальным автотранспортом «Социальная служба» предоставляются⁹ ежедневно в пределах с 8.00 до 20.00 часов (автомобили могут работать в другое время в течение 12 часов) как на бесплатной основе, так и на условиях частичной оплаты.

На бесплатную доставку могут рассчитывать:

- инвалиды 1 группы;
- инвалиды-колясочники;
- дети-инвалиды до 18 лет;
- неработающие инвалиды 2 группы старше 70 лет, размер пенсии которых не превышает 1,5 бюджета прожиточного минимума (БПМ).

На условиях частичной оплаты (в размере 15 процентов базовой величины) на момент обращения таким правом могут воспользоваться неработающие инвалиды 2 группы старше 70 лет, размер пенсии которых превышает 1,5 БПМ, в учреждения здравоохранения, аптеки, на объекты торговли по реализации промышленных и хозяйственных товаров, объекты культуры и массового отдыха (музеи, театры, кинотеатры, выставочные павильоны, цирки и другие), в оздоровительные и реабилитационные комплексы и центры, на объекты бытового обслуживания, в жилищно-коммунальные службы, организации, обеспечивающие энерго-, газо-, водоснабжение, государственные нотариальные конторы (к частным нотариусам), юридические консультации, на авто- и железнодорожные вокзалы, в аэропорты, банки, организации связи, места проведения культурно-массовых, зрелищных и спортивных мероприятий, в учреждения профессионально-технического, среднего специального или высшего образования (для учащихся заочной, в том числе дистанционной, формы получения образования), на кладбища и обратно к месту жительства; доставки в органы по труду, занятости и социальной защите, другие государственные органы, территориальные центры социального обслуживания, административные здания и обратно к месту жительства;

⁹ Решение Минского городского совета депутатов от 24 ноября 2010 г. № 78 «Об утверждении программы развития социального обслуживания в городе Минске на 2011 - 2015 годы»

доставки инвалидам I группы и инвалидам-колясочникам технических средств реабилитации и т.д.

Отдельно стоит выделить вопросы пребывания и поселения в домах-интернатах. Хорошим примером является обращение гражданки С. Ее родному брату не хватает средств (размера установленной ему пенсии) для поселения в доме-интернате в г. Логойск. Обращение содержало вопрос: имеет ли право ее брат, являющийся инвалидом I группы (после инфаркта), рассчитывать на помощь (финансовую поддержку) своих сыновей?

Дети «обязаны заботиться о родителях и оказывать им помощь», так как содержание нетрудоспособных, нуждающихся в помощи родителей является их непосредственной обязанностью¹⁰.

«Местные исполнительные и распорядительные органы на основании ходатайств органов по труду, занятости и социальной защите районных (городских) исполнительных комитетов, местных администраций (далее – органы по труду, занятости и социальной защите) по месту жительства гражданина могут принимать решение¹¹:

- об уменьшении платы за постоянное или временное, за исключением краткосрочного, проживание в домах-интернатах общего типа и специальных домах-интернатах или освобождении от нее граждан в случае возникновения обстоятельств (причинение вреда жизни, здоровью, имуществу в результате стихийных бедствий, катастроф, пожаров и иных ситуаций), объективно нарушающих их нормальную жизнедеятельность и сложных для самостоятельного разрешения;
- об уменьшении платы за постоянное или временное, за исключением краткосрочного, проживание в домах-интернатах общего типа, психоневрологических домах-интернатах и специальных домах-интернатах в отношении граждан, получающих пенсию из других государств в соответствии с международными договорами (соглашениями), заключенными Республикой Беларусь, не имеющих лиц, обязанных по закону их содержать, размер пенсии которых ниже платы за проживание».

В отчетном периоде неоднократно звучали вопросы о льготной приватизации. Гражданин А. интересовался безвозмездной (с учетом жилищной квоты, суммы квот) передачи в собственность занимаемых жилых помещений.

Такое право предоставлено некоторым категориям граждан Республики Беларусь¹², в том числе:

¹⁰ Кодекс Республики Беларусь «О браке и семье» от 9 июля 1999 г. п 278-3, статья 100

¹¹ Положение о порядке, особенностях и основаниях предоставления гражданам специальных жилых помещений государственного жилищного фонда в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, домах-интернатах для детей-инвалидов, специальных домах для ветеранов, престарелых и инвалидов, утвержденное постановлением Совета Министров № 1408 от 24.09. 2008 года

¹² Жилищный кодекс Республики Беларусь от 28 августа 2012 г. N 428-3, статья 140

- инвалидам с детства;
- гражданам, заболевшим и перенесшим лучевую болезнь, инвалидам вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий, в том числе детям-инвалидам вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий;
- лицам, занимающим жилые помещения в многоквартирных, блокированных жилых домах, имеющих не более одного надземного этажа, при их износе на 60 процентов и выше и др.

Указанные граждане имеют право на однократное использование такой льготы. Гражданам, указанным в пунктах 1–2, жилые помещения передаются в собственность безвозмездно в пределах 20 квадратных метров общей площади, а также 20 квадратных метров общей площади на каждого проживающего вместе с ними нетрудоспособного неработающего члена семьи¹³ с учетом полностью начисленной им жилищной квоты, суммы квот.

Гражданам, указанным в пункте 3, жилые помещения передаются в собственность безвозмездно независимо от размера их общей площади с учетом полностью начисленной жилищной квоты, суммы квот лиц, участвующих в приватизации.

Граждане Республики Беларусь, не имевшие права на начисление жилищной квоты, а также граждане Республики Беларусь, использовавшие (полностью или частично) жилищную квоту на приватизацию жилых помещений или на другие цели, могут приватизировать занимаемые жилые помещения на общих основаниях без права на безвозмездную передачу в собственность жилых помещений, предусмотренного настоящей статьей.

Жилые помещения, приватизируемые на льготных условиях (с учетом жилищной квоты, суммы квот), передаются участникам приватизации в равных долях.

Та часть жилых помещений, которая превышает размер общей площади, передаваемой безвозмездно, приватизируется на общих основаниях. При этом доля участия в приватизации денежными средствами определяется по соглашению между участниками приватизации.

Граждане, имеющие право на приватизацию жилых помещений на льготных условиях и имевшие, но не реализовавшие право на начисление жилищной квоты до 1 июля 1999 года, имеют право на однократное использование льготы, предусмотренной настоящей статьей.

Общая площадь жилого помещения сверх указанной нормы передается в собственность на возмездной основе в соответствии с законодательством.

¹³ Не работающие по трудовым договорам, гражданско-правовым договорам, предметом которых являются оказание услуг, выполнение работ и создание объектов интеллектуальной собственности, и не занимающиеся предпринимательской деятельностью: родители, супруг (супруга), достигшие возраста 60 лет (мужчины), 55 лет (женщины) либо не достигшие этого возраста, но являющиеся инвалидами I или II группы; несовершеннолетние дети или совершеннолетние дети, являющиеся инвалидами с детства I или II группы.

Нередко встречались обращения, по результатам которых можно выявить следующий факт. Не все лица с инвалидностью четко понимают разницу между понятиями «социальный работник» (который может быть предоставлен управлением/отделом по труду, занятости и социальной защиты) и «получатель пособия¹⁴ по уходу за инвалидом 1 группы».

В первом случае речь идет об услугах срочного социального обслуживания и социальной помощи на дому (возможность пользоваться такой услугой и условия оплаты варьируются в зависимости от группы инвалидности, наличия трудоспособных членов семьи и уровня доходов инвалида), предоставляемых территориальным центром социального обслуживания населения.

Во втором – о трудоспособных неработающих, не занимающихся предпринимательской деятельностью, не обучающихся в учебных заведениях дневной формы получения образования лица, не получающих пенсии, пособия по безработице, ежемесячной страховой выплаты в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, ежемесячного денежного содержания в соответствии с законодательством о государственной службе, осуществляющих постоянный уход¹⁵ за нетрудоспособными гражданами.

Ярким примером стал случай гражданина М., инвалида 3 группы, получившего во время исполнения служебных обязанностей в результате падения с высоты телесные повреждения, повлекшие наступление инвалидности. В акте несчастного случая и заключении специального расследования по данному делу установлена обоюдная вина: как пострадавшего, так и руководства. В документах отмечается, что по вине руководства гражданин М. не был обеспечен необходимым строительным материалом и вспомогательным оборудованием, требующимся для обеспечения надежной и безопасной работы. Получается, пострадавший нарушил правила по охране труда и технике безопасности из-за отсутствия ограждений, предохранительных поясов (отсутствовали страховочные канаты и верхолазные предохранительные устройства), стандартных лесов в необходимом количестве (недостаточная прочность и устойчивость лесов, настилов, люлек) и т.д.

Юристы Офиса настаивают: первопричина случившегося – вина руководства, а вина потерпевшего – следствие. При наличии вышеуказанных средств безопасности вероятность несчастного случая была бы минимальной. Однако БРУСП «Белгосстрах» отказало пострадавшему работнику в

¹⁴ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 6 сентября 2006 г. № 1149 «О пособиях по уходу за инвалидом и группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста»

¹⁵ Помощь других лиц для осуществления одной или нескольких нерегулируемых насущных потребностей (личная гигиена, одевание, прием пищи, осуществление физиологических отправления и другие), нуждаемость в удовлетворении которых возникает один и более раз в сутки)

страховой выплате, не найдя законных оснований для признания настоящего случая страховым, сославшись на п.6 Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 29 февраля 2008 года № 308 «О некоторых вопросах обязательного государственного страхования сотрудников органов внутренних дел, прокурорских работников, работников органов по чрезвычайным ситуациям, работников органов Комитета государственного контроля».

Согласно действующему законодательству в области государственного страхования сотрудников органов внутренних дел, прокурорских работников, работников органов по чрезвычайным ситуациям, работников органов Комитета государственного контроля, к страховым не относятся случаи, когда причинение вреда здоровью застрахованного лица наступило вследствие нарушения им правил техники безопасности. В случае обоюдной вины не предусмотрена страховая выплата.

В соответствии с другим законодательным актом – Постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 28 апреля 2001 года № 52 «Об утверждении правил труда при работе на высоте» – наниматель обязан обеспечить безопасность работников и защиту от рисков всех лиц, находящихся в непосредственной близости от рабочих мест или мест производства работ.

Исходя из этого, юристы Офиса по правам людей с инвалидностью считают, что такое положение дел противоречит принципам пропорциональности (ограничения, какими бы ни были основания для их установления, должны обеспечивать должный баланс интересов граждан и государства, быть социально оправданными, являться адекватными, соразмерными и необходимыми для защиты других конституционно значимых ценностей) и социальной справедливости.

По данному случаю ППУ «Офис по правам людей с инвалидностью» направил в Совет Министров Республики Беларусь просьбу о внесении изменений и дополнений в Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 февраля 2008 года № 308 «О некоторых вопросах обязательного государственного страхования сотрудников органов внутренних дел, прокурорских работников, работников органов по чрезвычайным ситуациям, работников органов Комитета государственного контроля» относительно страховых выплат при установлении обоюдной вины. Примечательно, что Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь поддержало позицию Офиса.

Зачастую инвалидность, наступившая по причине алкогольного, наркотического, токсического опьянения, членовредительства или в результате противоправных действий, не рассматривается законодателем как условие использования той или иной льготы или гарантии, установленных в действующих нормативно-правовых актах. Это является явно выраженной дискриминационной нормой по отношению к данной категории людей с инвалидностью, так как о принятии надлежащих мер к обеспечению реализации их прав на достаточный жизненный уровень здесь не приходится.

Обращения, касающиеся доступности

Говоря о доступности (22% обратившихся), юристы Офиса имеют ввиду доступность всех сфер жизни, то есть включение человека абсолютно во все сферы жизни человека (труд, образование, здравоохранение, социальная защита и т.д.). Задача Офиса – показать обществу, что доступность – это не только барьеры в физическом смысле, это и иные барьеры, которые не вписываются в устоявшуюся модель отношений в обществе.

Данная группа обращений сегодня выявляет весьма большой пласт проблем, связанных с безбарьерной средой: подъемники, пандусы, пороги, двери и иные элементы в рамках действующих технических нормативно-правовых актов. Пока остаются открытыми вопросы о соблюдении застройщиками установленных норм при строительстве первичного жилья.

В качестве примера такого обращения можно привести обращение гражданина В. с вопросом о термине «безбарьерная среда».

Физически ослабленным лицам¹⁶ при осуществлении архитектурной, градостроительной и строительной деятельности должна создаваться безбарьерная среда¹⁷.

Под «безбарьерной средой» понимаются условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного передвижения (в том числе пешком, на колясках, личном и общественном транспорте), доступа в здания и сооружения, включая жилые дома и квартиры, передвижения и деятельности внутри этих объектов, а также в местах отдыха и туризма, иных объектах рекреационного и оздоровительного назначения.

Как показывает работа юридической приемной Офиса, в вопросах создания «физической» доступности (создание повсеместно безбарьерной среды) остается серьезной проблемой государственного финансирования и оперативности работы проектных организаций. Так, при обращениях граждан к местным исполнительным властям, как правило, в месяц\год обращения человека с инвалидностью невозможно строительство того же

¹⁶ Закон Республики Беларусь от 5 июля 2004 г. № 300-З «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности в Республике Беларусь»

¹⁷ Закон Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-ХП «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь»

пандуса. Проходят месяцы с момента обращения гражданина до фактического монтажа того или иного элемента безбарьерной среды. Существует особая процедура согласования с проектными организациями, а также включения расходов на создание безбарьерной среды в статьи расходов местного бюджета.

Вопросы доступного жилья являются самыми важными для людей с инвалидностью.

Гражданка А. обратилась в Офис с просьбой о создании безбарьерной среды для ее матери. На основании этого было составлено ходатайство в Администрацию Московского района г. Минск, в результате чего был получен ответ, что «учитывая параметры входной группы подъезда по вышеуказанному адресу выполнить устройство внутреннего пандуса с техническими характеристиками, удовлетворяющими требованиям нормативных актов, практически не представляется возможным. По факту проведения обследования данного подъезда специализированной организацией установлено, что техническая возможность оборудования данного подъезда механическим подъемником также отсутствует». Из-за недостаточных размеров нижней площадки и расстояния от нижней ступени лестничного марша до входных дверей 50 мм, техническая возможность оборудования данного подъезда механическим подъемником отсутствует, а единственным возможным вариантом выхода из создавшегося положения было заявлено – предоставление гражданке А. другого жилья.

После повторного обращения юриста Офиса в местный исполком, было сообщено следующее: «по заявлению инвалида-колясочника о своем желании обменять жилое помещение на равновеликое с элементами безбарьерной среды инвалид-колясочник включается в общегородской список на обмен жилья, и, в порядке очереди, при наличии жилых помещений, такой обмен производится»¹⁸.

Некоторые обращения граждан требуют помощи адвоката, однако на каких условиях она предоставляется для многих обратившихся остается вопросом. Показательным является вопрос гражданина Х.: могут ли адвокаты консультировать бесплатно?

Юридическая помощь¹⁹ оказывается адвокатами на возмездной основе. Такая помощь может оказываться за счет средств коллегий адвокатов, республиканского и (или) местного бюджетов (т.е. бесплатно).

Бесплатная юридическая помощь гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства (далее – граждане)

¹⁸ Решение Минского городского исполнительного комитета от 01.04.2010 года № 710, п. 12

¹⁹ Закон Республики Беларусь от 30 декабря 2011 г. N 334-З «Об адвокатуре и адвокатской деятельности в Республике Беларусь», статья 6

оказывается за счет средств коллегий адвокатов (бесплатно) следующим категориям:

- истцам – в судах первой инстанции при ведении дел, связанных с трудовыми правоотношениями, о взыскании алиментов;
- ветеранам Великой Отечественной войны – при даче устной консультации по вопросам, не связанным с предпринимательской деятельностью;
- гражданам – при составлении заявлений о назначении пенсий и пособий;
- инвалидам 1 и 2 группы – при даче устной консультации, не требующей ознакомления с документами;
- несовершеннолетним – в их интересах, их родителям (опекунам, попечителям) – в интересах детей;
- иным категориям граждан – по решению коллегии адвокатов.

За счет средств республиканского бюджета также оказывается юридическая помощь по вопросам социальной защиты и реабилитации жертвам торговли людьми, а в случае недостижения ими 14-летнего возраста – их законным представителям, лицам, пострадавшим в результате акта терроризма.

Юридическая помощь подозреваемому или обвиняемому оказывается за счет средств местного бюджета в случае участия адвоката в дознании, предварительном следствии и судебном разбирательстве по назначению через территориальную коллегия адвокатов по требованию органа, ведущего уголовный процесс.

Затраты на оказание такой помощи территориальная коллегия адвокатов распределяет между адвокатами юридических консультаций, адвокатских бюро, а также адвокатами, осуществляющими адвокатскую деятельность индивидуально.

Что касается порядка возмещения расходов на оплату труда адвоката за счет средств республиканского и (или) местного бюджетов, то он определяется Советом Министров Республики Беларусь.

Людей с инвалидностью также интересовал вопрос о пропуске их вне очереди через государственную границу. Юристами Офиса был сделан соответствующий запрос в Совет Министров Республики Беларусь, по поручению которого был получен ответ из Государственного пограничного комитета Республики Беларусь.

В автодорожные пункты пропуска и пункты упрощенного пропуска вне²⁰ очереди пропускаются, в том числе, лица, следующие по удостоверениям инвалида Отечественной войны, участника войны, инвалида о праве на льготы, инвалида 1 группы, а также лица, следующие с детьми в возрасте до

²⁰ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 22 января 2009 г. n 70 «О мерах по реализации Закона Республики Беларусь «О государственной границе Республики Беларусь»

3-х лет или детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет 3-й и 4-й степени утраты здоровья.

Таким образом, лица со 2 и 3 группой инвалидности не имеют права на пропуск в автодорожных пунктах пропуска и пунктах упрощенного пропуска вне очереди.

Последний случай демонстрирует, что административное регулирование основанное на принятых групповых классификациях (группа инвалидности) не может гарантировать решение задачи обеспечения равенства в доступности инфраструктуры и осуществлении административных процедур. Так, в последнем случае право внеочередного пропуска на пункт пересечения границы должно быть не привилегией, а объективно компенсаторным средством учета потребностей отдельных лиц с инвалидностью и реальными обстоятельствами (невозможность без ущерба для здоровья находится в многочасовых «живых» очередях является особенно критической для лиц с инвалидностью). Такое право должно предоставляться исходя из индивидуальных качеств пересекающего границу. И, если, для инвалидов 1 группы, характерно наличие подобных оснований, и таковое обобщение совпадает с объективными потребностями, то в отношении иных нарушений здоровья, подпадающих под 2 и 3 группу следовало бы рассмотреть вероятность предоставления права внеочередного пропуска исходя из их персональных особенностей, не позволяющих им равно подчиняться требованиям установившихся порядков пересечения (живая очередь).

Обращения, касающиеся труда и занятости

Как показывает практика, нередко наниматель нарушает закон, устанавливая более продолжительный рабочий день для людей с инвалидностью, чем полагается.

Так, например, в Офис обратилась гражданка Н., инвалид 2 группы, с просьбой помочь ей разобраться в вопросе, сколько часов в день она должна работать. Юрист Офиса разъяснила, что «инвалидам 1 и 2 группы устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 35 часов в неделю»²¹.

Наниматель принуждал сотрудницу работать более 8 часов в день, угрожая увольнением. В результате разъяснительной беседы юристу Офиса удалось убедить нанимателя оплачивать сотруднице восьмичасовой рабочий день при фактически отработанных 7 часах в день, т.е. полностью исполнять требования трудового законодательства Республики Беларусь.

Часто встречаются случаи, когда сотрудники центров занятости предлагают работу людям с инвалидностью противоречащую трудовым

²¹ Трудовой кодекс Республики Беларусь от 26 июля 1999 г. N 296-3, статья 114

рекомендациям. Гражданка В. обратилась в Офис с вопросом: может ли она отказаться от предложенной вакансии из-за того, что работать ей придется около 12 часов в день.

Юрист Офиса разъяснила: обратившаяся гражданка имеет право отказаться от предложенной вакансии, т.к. она не соответствует требованиям, прописанным в ИПР.

Орган по труду, занятости и социальной защите на основании ИПР и с учетом перечня нанимателей, готовых к организации адаптации инвалидов к трудовой деятельности по конкретным специальностям (профессиям), с учетом имеющейся у инвалида специальности (профессии) принимает соответствующее решение и выдает направление инвалиду к нанимателю на адаптацию к трудовой деятельности.

Юрист Офиса рекомендовал гражданке В., отказываясь от предложенной центром занятости вакансии, указывать причину отказа и делать ссылку на соответствующую норму действующего законодательства письменно.

Зачастую люди с инвалидностью интересуются своими основными правами при осуществлении ими своей профессиональной трудовой деятельности.

Примером такого обращения является вопрос гражданина В. о преимущественном праве на оставление на работе при сокращении численности или штата работников.

Инвалиды при равной производительности труда и квалификации имеют²² преимущественное право на оставление на работе.

Инвалиды, работающие в организациях, имущество которых находится в собственности общественных объединений инвалидов, а также в цехах и на участках, применяющих труд инвалидов, в других организациях, имеют преимущественное право на сохранение работы независимо от производительности труда и квалификации.

Примечательно, что в этом году увеличилось количество обращений нанимателей с вопросами соблюдения трудовых прав людей с инвалидностью, работающих в штате организации.

Анализируя обращения, связанные с трудовыми правами людей с инвалидностью, можно сделать вывод – просвещение и информирование как нанимателей всех форм собственности, так и самих работников, имеющих ту или иную форму инвалидности, является важным элементом не только в реализации людьми с инвалидностью своих прав на труд, но и в развитии общества в целом: в реализации творческих и производственных способностей абсолютно каждого члена общества.

²² Трудового кодекса Республики Беларусь № 296-3, Статья 45

Судя по обращениям в Офис по вопросам трудовых прав людей с инвалидностью, сохраняется низкая степень эффективности реализации института трудовых рекомендаций. Трудовые рекомендации не воспринимаются как буквально рекомендации по улучшению процесса труда ни работниками с инвалидностью, ни нанимателями. Также сохраняется недостаточно урегулированное межведомственное взаимодействие между органами здравоохранения выдающими рекомендации и органами социальной защиты, должны оказывать содействие по ее реализации. Юристы Офиса фиксируют недовольство ролью и качеством работы службы занятости, особенно касаясь тяжелых форм инвалидности.

Обращения, касающиеся здоровья

14% обращений касались вопросов здоровья. Наиболее частые вопросы – освидетельствование людей с инвалидностью, обеспечение лекарственными средствами, вопросы оздоровления и др.

За отчетный период в Офис по правам людей с инвалидностью обратилась гражданка Х., у супруга которой диагноз хроническая почечная недостаточность (группа инвалидности установлена белорусским МРЭК). Муж имеет вид на жительство в Беларуси, вправе пользоваться всеми правами и льготами²³ (лекарства со скидкой, льготы по проезду и т.д.).

Однако, что касается вопроса оказания плановой медицинской помощи (например, диализ), то ему как гражданину Украины, данная помощь оказывается платно. Семья просила разобраться в настоящей ситуации, т.к. при переосвидетельствовании группы инвалидности требуется плановая госпитализация, оплата которой, как правило, «неподъемна» для людей с инвалидностью.

Юрист Офиса по правам людей с инвалидностью обратилась в Министерство здравоохранения Республики Беларусь за разъяснениями о порядке оказания плановой медицинской помощи гражданам СНГ, имеющим вид на жительство, и одновременно являющимися инвалидами. Основной вопрос: почему, имея инвалидность и вид на жительство, данные граждане не могут претендовать на бесплатную плановую медицинскую помощь?

На основании письма Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23.04.2009 № 02-2/732-490, а также в соответствии с законодательством Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

²³ Закон № 239-3 от 14.06. 2007 года «О государственных социальных льготах и гарантиях для отдельных категорий граждан»

При более подробном изучении данного вопроса, выяснилось, что для граждан стран СНГ (кроме граждан Российской Федерации), временно пребывающих, временно и постоянно проживающих на территории Республики Беларусь, порядок предоставления медицинской помощи определен как национальным законодательством, так и Соглашением об оказании медицинской помощи гражданам государств-участников Содружества Независимых Государств (подписано 27 марта 1997 года).

В соответствии со статьями 2–8 настоящего Соглашения лицам, являющимся гражданами других государств СНГ, медицинская помощь оказывается: скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности – беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме. С момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих, оказание плановой медицинской помощи осуществляется на платной основе.

Полученный из Министерства здравоохранения Республики Беларусь ответ подтвердил, что гражданам стран СНГ (кроме граждан Российской Федерации) – им данный вид помощи оказывается бесплатно), имеющим вид на жительство, плановая помощь оказывается платно. При этом, на наш взгляд, не учтены потребности такой категории граждан с видом на жительство, как люди с инвалидностью.

Достаточное количество вопросов было задано о порядке установления группы инвалидности в соответствии с тем или иным заболеванием. В Офис обратилась гражданка З., имеющая онкологическое заболевание, с вопросом об определении группы инвалидности ввиду установленного у нее диагноза. В частности, ее интересовал вопрос: какая конкретно группа может быть ей установлена? Юристом Офиса она была проинформирована о критериях²⁴, в соответствии с которыми лицу устанавливается та или иная группа инвалидности, а также о том, что гражданин направляется на медико-социальную экспертизу врачебно-консультационной комиссией организации здравоохранения, оказывающей ему медицинскую помощь (ВКК).

Признание гражданина инвалидом осуществляется медико-реабилитационными экспертными комиссиями (МРЭК) при проведении медико-социальной экспертизы, исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина на основе клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций основных видов нарушений функций и основных критериев жизнедеятельности.

²⁴ 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»

Условиями признания гражданина инвалидом являются (п. 5 Постановления № 97):

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ограничения жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

В соответствии с п. 36 Постановления №97, при комплексной оценке различных показателей, характеризующих нарушение основных категорий (критериев) жизнедеятельности человека, выделяются пять функциональных классов (далее – ФК) их выраженности:

- ФК 0 – характеризует отсутствие нарушения жизнедеятельности (0%);
- ФК 1 – легкое нарушение (от 1% до 25%);
- ФК 2 – умеренно выраженное нарушение (от 26% до 50%);
- ФК 3 – выраженное нарушение (от 51% до 75%).

Таким образом, именно на врачей-экспертов возложена функция проведения медико-социальной экспертизы путем экспертного обследования гражданина, изучения направления на медико-социальную экспертизу, представленных медицинских и иных документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и иных данных.

Обратившуюся гражданку также ознакомили с ее правом обжаловать заключение специализированной межрайонной (районной, городской) комиссии в 30-дневный срок (в том случае, если она будет не согласна) путем подачи ее письменного заявления в комиссию, проводившую медико-социальную экспертизу, либо в центральную комиссию.

Тема обжалования установленной МРЭК группы инвалидности продолжает оставаться часто встречающейся темой обращений.

Важным для людей с инвалидностью, занимающихся трудовой деятельностью, является возможность получения листков нетрудоспособности. В качестве такого примера можно привести следующее. Гражданин О. обратился с вопросом об учреждениях здравоохранения (организациях), которые вправе выдавать листки нетрудоспособности. Его интересовал порядок продления листков нетрудоспособности, если медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях.

Законодателем урегулирован²⁵ порядок выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

²⁵Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 9 июля 2002 г. № 52/97 «Об утверждении инструкции о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности»

Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность, являются листок нетрудоспособности (далее – ЛН) и справка о временной нетрудоспособности (далее – справка).

ЛН выдается (продлевается) в случае установления у пациента временной нетрудоспособности, которая может возникать при острых заболеваниях (травмах), кризовых состояниях, обострении (декомпенсации) хронических заболеваний и т.д., когда осуществление трудовой деятельности пациенту недоступно или противопоказано по состоянию здоровья.

ЛН выдается со дня установления временной нетрудоспособности. Продление либо закрытие ЛН осуществляется в последний день освобождения от работы.

Обратившийся был проинформирован о порядке продления ЛН в случае, если медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях. Так, ЛН выдается пациенту в день установления временной нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней включительно единовременно или по частям.

Продление ЛН на срок, превышающий 10 календарных дней от начала случая временной нетрудоспособности (решения медико-реабилитационной экспертной комиссии о продлении лечения), осуществляется совместно с заведующим отделением (при его отсутствии – председателем ВКК, заместителем главного врача, главным врачом) на общий срок до 30 календарных дней включительно единовременно или по частям при необходимости более частого наблюдения за пациентом.

Вопрос о продлении ЛН на срок, превышающий 30 (60, 90, 105, а при заболевании туберкулезом – 60, 90, 120, 150, 165) календарных дней от начала случая временной нетрудоспособности (решения МРЭК о продлении лечения), решается ВКК организации здравоохранения. Продление ЛН на основании решения ВКК осуществляется лечащим врачом совместно с заведующим отделением (при его отсутствии – председателем ВКК, заместителем главного врача, главным врачом).

Если же временная нетрудоспособность при лечении в амбулаторных или стационарных условиях по одному или разным заболеваниям (травмам), в связи с уходом за ребенком в возрасте до 3 лет и ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае болезни матери либо другого лица, фактически осуществляющего уход за ребенком, продолжается более 30 календарных дней подряд, ЛН продлевается после освидетельствования на ВКК на 30, 60, 90 и 105-й календарный день от начала временной нетрудоспособности, а при заболевании туберкулезом – на 30, 60, 90, 120, 150, 165-й календарный день. При повторных случаях обострений одного либо этиологически связанных заболеваний освидетельствование пациентов на ВКК проводится,

когда суммарная временная нетрудоспособность (при двух и более случаях) за последние 12 месяцев составила 120, 135 календарных дней, а при туберкулезе – 150, 180, 210, 225 календарных дней.

Вышеназванное постановление также регулирует вопросы выдачи и продления ЛН для:

- лиц, направленных в установленном законодательством порядке в государственное учреждение «Республиканский центр медицинской реабилитации ветеранов и инвалидов боевых действий на территории других государств»;
- лиц, направленных на спелеолечение по медицинским показаниям;
- лиц, направленных за границу на консультацию или для получения медицинской помощи;
- пациентов, страдающих кардиологическим, онкологическим заболеваниями;
- иных лиц.

Что касается государственных органов (иных организаций), в которые²⁶ граждане должны обращаться за выдачей ЛН, то это могут быть:

- больница;
- госпиталь;
- медико-санитарная часть;
- диспансер;
- родильный дом;
- центр;
- поликлиника;
- амбулатория;
- клиника медицинского учреждения образования;
- протезно-ортопедический восстановительный центр;
- медицинский научно-практический центр;
- медицинский реабилитационный центр;
- здравпункт;
- фельдшерско-акушерский пункт;
- республиканских органов государственного управления, в которых предусмотрена военная служба.

Интересуются люди с инвалидностью и о своем праве на информацию об имеющихся у них заболеваниях, диагнозах. Право²⁷ пациентов на получение медицинской помощи; выбор лечащего врача и организации здравоохранения; участие в выборе методов оказания медицинской помощи; а также «получение в доступной форме информации о состоянии

²⁶ Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»

²⁷ Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», статья 41

собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи» содержится в национальном законодательстве.

Вопросы сохранения, улучшения здоровья очень важны для людей с инвалидностью. Так, например, своевременная медицинская со стороны врачей реабилитация инвалида позитивно сказывается в восстановлении (компенсации) нарушенных способностей человека с инвалидностью к различным видам деятельности, улучшается общее психоэмоциональное и физическое состояние здоровья, восстанавливается нормальная жизнедеятельность организма пациента и компенсируются его функциональные возможности, нарушенные в результате заболевания.

Выполняя свои должностные обязанности, очень важно, чтобы медицинские работники строили свою работу по отношению к людям с инвалидностью как к пациентам, руководствуясь стандартами оказания медицинской помощи.

Обращения, касающиеся вопросов абилитации и реабилитации

Данная группа вопросов составляет около 7% от общего числа обратившихся.

В Офис обратился гражданин Ч., пострадавший (ампутация нижней конечности) в результате акта терроризма, произошедшего 11 апреля 2011 года, с вопросом обеспечения техническими средствами реабилитации.

Лицам, пострадавшим в результате акта терроризма, произошедшего 11 апреля 2011 года в г. Минск на станции метро «Октябрьская» (далее – акт терроризма) и нуждающимся в связи с этим в технических средствах социальной реабилитации, перевязочных материалах, а также лекарственных средствах, выдаваемых по рецептам врачей государственных организаций здравоохранения в пределах перечня основных лекарственных средств, определяемого Министерством здравоохранения, технические средства социальной реабилитации, перевязочные материалы, а также лекарственные средства предоставляются²⁸ бесплатно по заключению медико-реабилитационной экспертной комиссии или врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения.

При осуществлении²⁹ медицинской реабилитации государственные организации здравоохранения оказывают пострадавшим независимо от их места постоянного проживания (пребывания) необходимый комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление нормальной жизнедеятельности организма пациента и компенсацию его функциональных

²⁸ Указ Президента Республики Беларусь от 1 августа 2011 г. № 335 «О мерах социальной поддержки лиц, пострадавших в результате акта терроризма, произошедшего 11 апреля 2011 года»

²⁹ Постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1458 от 9 ноября 2009 г. «О порядке осуществления социальной реабилитации лиц, пострадавших в результате акта терроризма»

возможностей, нарушенных в результате заболевания. При этом медицинская реабилитация пострадавших, в том числе в стационарных условиях, проводится при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими протоколами медицинской реабилитации и методами оказания медицинской помощи.

В результате работы юриста Офиса граждан в конечном итоге получил положенное ему средство реабилитации.

Обращение гражданки С. содержало вопрос о том, существует ли единый список средств реабилитации и бесплатно ли они положены лицам с инвалидностью? Лица с инвалидностью могут быть обеспечены средствами реабилитации как бесплатно, так и на льготных условиях (не по виду инвалидности, а по средствам реабилитации) в соответствии с Постановлением Совета Министров Республики Беларусь №1722 от 11 декабря 2007 г. «О государственном реестре (перечне) технических средств социальной реабилитации и порядке обеспечения ими отдельных категорий граждан» (далее – Постановление №1722). Перечень технических средств реабилитации при этом прописывается в ИПР.

Для возможности беспрепятственного передвижения очень важен своевременный ремонт средств реабилитации. Гражданка П. интересовалась о сроках ремонта средств реабилитации, включая ремонт кресла-коляски.

Данный вопрос законодательно закреплен. Существует Государственный реестр³⁰ (перечень) технических средств социальной реабилитации (далее – Государственный реестр).

Относительно ремонта средств реабилитации. В период срока эксплуатации в ремонт принимается ряд средств реабилитации, указанные в реестре.

БПОВЦ³¹ устанавливает гарантийные сроки на средства реабилитации, указанные в пунктах 1–38 Государственного реестра, в течение которых граждане могут предъявлять претензии по устранению недостатков этих средств реабилитации. БПОВЦ обязан отремонтировать выданные средства реабилитации за счет собственных средств, а в случае невозможности устранения в ходе ремонта выявленных недостатков – заменить средство реабилитации.

БПОВЦ (его филиалы) в течение 5 рабочих дней со дня произведенного ремонта средств реабилитации письменно сообщает гражданам о необходимости их получения.

Комитеты же в течение 5 рабочих дней со дня поставки из ремонта средств реабилитации письменно сообщают гражданам о необходимости их получения.

³⁰ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11 декабря 2007 г. № 1722 «О государственном реестре (перечне) технических средств социальной реабилитации и порядке обеспечения ими отдельных категорий граждан»

³¹ Республиканское унитарное предприятие «Белорусский протезно-ортопедический восстановительный центр»

Ремонт средств реабилитации, указанных в пунктах 2–12, 14–32, 36–38 Государственного реестра, производится в следующие сроки:

- крупный ремонт – до 30 рабочих дней;
- средний ремонт – до 15 рабочих дней;
- мелкий ремонт – до 7 рабочих дней.

Срок ремонта кресла-коляски с электроприводом устанавливается изготовителем.

Бывшие в эксплуатации средства реабилитации, указанные в пунктах 1-9 Государственного реестра, которые по техническому состоянию дальнейшей эксплуатации и ремонту не подлежат, сдаются управлениями (отделами)³² в заготовительные организации Белорусского государственного объединения по заготовке, переработке и поставке лома и отходов черных и цветных металлов.

Стоит отметить, что сегодня остро стоит вопрос своевременности ремонта и изготовления средств реабилитации. Отсутствие средств реабилитации сильно усложняет жизнь людей с инвалидностью: возникает необходимость постоянно ухода за людьми с инвалидностью, которые самостоятельно не могут бывать на улице, что значительно ухудшает качество их жизни.

Фактически БПОВЦ является монополистом в данной сфере, т.к. у людей с инвалидностью отсутствует возможность выбора подобного учреждения. Таким образом, деятельность БПОВЦ должна быть эффективной в условиях отсутствия конкуренции.

БПОВЦ, являясь центром республиканского значения, должен всячески помогать людям с инвалидностью достигать оптимального уровня жизнедеятельности (включая протезирование в разумные сроки), расширяя рамки их независимости, оказывая содействие в максимальном восстановлении утраченных способностей гражданина, предоставляя ему возможность пройти комплексную реабилитацию. Является недопустимым со стороны работников центра проявлять неуважительное отношение к людям, строить свою работу без учета особенностей каждого из обратившихся людей с инвалидностью.

Обращения, касающиеся самостоятельного образа жизни и вовлеченности в местное сообщество

Данными вопросами интересовалось около 5 % обратившихся в Офис людей с инвалидностью.

Остается актуальным вопрос процедуры признания гражданина недееспособным, а также восстановления лицами с инвалидностью дееспособности. Согласно статье 29 Гражданского кодекса Республики

³² Управления (отделы) по труду, занятости и социальной защите местных исполнительных и распорядительных органов

Беларусь, гражданин, который вследствие психического расстройства (душевной болезни или слабоумия) не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным. Фактически, утрата дееспособности является серьезным ограничением, которое лишает человека права самостоятельно решать практически все вопросы своей жизни.

По обращению гражданина К. в ряд министерств, суд и государственные органы страны были сделаны запросы по уточнению отдельных норм, закрепленных в законодательстве: о порядке проведения судебно-психиатрической экспертизы, о мотивированности решений, принимаемых судами, о причинно-следственной связи между психическим расстройством и недееспособностью (какова степень влияния психического расстройства гражданина на способность понимать значение своих действий), каковы медицинские критерии определения недееспособности гражданина, и насколько сложившуюся практику можно считать всесторонним, полным и объективным выяснением наличия обстоятельств, послуживших основанием для заявления таких требований, а соблюдение законности при рассмотрении данной категории дел – гарантией судебной защиты гражданских прав человека?

Ответы всех перечисленных выше организаций содержат лишь отсылочные нормы к действующему законодательству, за толкованием которого и обращались юристы Офиса. Верховным Судом Республики Беларусь в своем ответе было отмечено, что «законность и обоснованность судебных постановлений, соблюдения прав граждан при рассмотрении дела оценивается судом кассационной и надзорной инстанциями при рассмотрении жалоб юридически заинтересованных лиц по каждому конкретному делу».

Другим примером этой категории обращений может служить обращение гражданки Ш., в семье которой проживает дочь, инвалид I группы с нарушением опорно-двигательного аппарата. Девушка, которая и без того нечасто бывает за пределами квартиры, хотела посетить одно массовое мероприятие – концерт, приобрела билет. В ИПР указано, что она «нуждается в постоянном постороннем уходе», т.е. сопровождение ей необходимо в силу инвалидности. Таким образом, маме пришлось сопровождать ее не только по причине ее потребности в посторонней помощи, но и из-за отсутствия безбарьерной среды в здании, где проходило данное массовое мероприятие. Руководство учреждения, где проходил концерт, категорически отказалось впустить маму (без билета) в зал. Аргументы были разные: это и отсутствие билета, и невозможность поставить «приставной стул» в проходе зала (противоречит правилам пожарной безопасности). Юрист Офиса связалась с руководством, в

результате устной беседы было пояснено о том, что такое ИПР. И девушка, и ее мама смогли попасть в зал. Однако, настроение уже было не праздничным.

Данный пример может свидетельствовать фактически лишь о единичных случаях, когда сопровождающему (бесплатно) лицу позволено присутствовать на массовых мероприятиях бесплатно вместе с тем, кто не в состоянии самостоятельно это сделать.

Так, например, лицо, сопровождающее инвалида 1 группы или ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет, имеет право на бесплатный проезд³³ на железнодорожном транспорте общего пользования в поездах городских линий и региональных линий эконом-класса, водном и автомобильном пассажирском транспорте общего пользования регулярного пригородного сообщения (кроме такси) и т.д. Данное право реализуется гражданами при предъявлении документов сопровождаемого (удостоверения инвалида 1 группы или удостоверения ребенка-инвалида).

Подобная норма должна четко применяться к абсолютно всем сферам жизни человека с инвалидностью: к спорту, проведению досуга и отдыха, участию в культурной жизни и т.д. Должен быть прописан механизм возмещения расходов, понесенных организациями в связи с предоставлением сопровождающим гражданам права на бесплатное посещение спортивных залов, концертов и других массовых мероприятий.

По сути лицо, нуждающееся в постоянном постороннем уходе, нуждается в помощи других лиц (один и более раз в сутки)³⁴ для осуществления одной или нескольких нерегулируемых насущных потребностей (личная гигиена, одевание, прием пищи, осуществление физиологических отправок и другие) и т.д. По этой причине постоянное присутствие сопровождающего жизненно необходимо.

В силу специфики содержания обращений и поднимаемых в них проблемах, некоторые из них затруднительно отнести к той или иной статье Конвенции о правах инвалидов.

Нижеприведенный пример относится как к обращениям, касающимся доступа к правосудию, так и касающимся здоровья.

Юрист Офиса оказывала содействие гражданину Г., инвалиду 1 группы, в составлении искового заявления о взыскании материального и морального вреда, причиненного преступлением. Гражданин Г. был признан потерпевшим в результате ДТП (столкновение с автомашиной).

Ему были причинены тяжкие телесные повреждения в виде перелома левой лучевой кости, многооскольчатого перелома обеих костей правой голени в нижней трети, перелома большеберцовой кости в верхней трети,

³³ Указ Президента Республики Беларусь от 1 марта 2010 г. № 126 «О государственной поддержке инвалидов»

³⁴ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 6 сентября 2006 г. № 1149 «о пособиях по уходу за инвалидом и группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста»

ушибленной раны верхней трети правой голени. Долгое время он находился в больнице, впоследствии проходил лечение на дому.

Все это время он испытывал тяжелые физические и моральные страдания: боль при получении травмы, боли при снятии и наложении гипса, боль при любом движении. К тому же он являлся инвалидом 1 группы по опорно-двигательному аппарату и проживал с женой, которая также является инвалидом 1 группы по опорно-двигательному аппарату. На нее легли все тяготы ухода. Ответчица только по телефону несколько раз осведомилась о его состоянии здоровья. Через родственников она передала инвалидную коляску (так как прежняя сильно пострадала в результате ДТП), иной помощи оказано не было. Автомобиль признан не подлежащим восстановлению.

В результате рассмотрения данного искового заявления судом было взыскано с ответчицы компенсация за причиненный моральный вред с учетом требований разумности и справедливости, а также материальный вред.

Говоря о здравоохранении, следует особенно выделить функционирование института медицинской экспертизы. В сфере инвалидности медицинская экспертиза выходит на роль регулятора большинства видов жизнедеятельности. Сложность и многокомпонентность условий, требующих адекватной рекомендации или заключения (социальные, экономические, правовые, и др.) вызывают значительные сомнения в возможности делать таковые лишь компетенциями медицинских специалистов. Несоответствие качества изготовления ИПР и ее роли в жизни человека с инвалидностью не просто выводит ее в формальный акт, но и зачастую воспринимается как лишней, вредящий элемент социальной защиты лиц с инвалидностью. Система МРЭК, по мнению Офиса, остро нуждается в содержательном реформировании.

Обращения, касающиеся доступа к правосудию

В Офис также поступают обращения из исправительных колоний относительно порядка замены наказания более мягким. Гражданин В., являющийся инвалидом и обратившийся с подобным вопросом, был проинформирован о действующих законодательных нормах.

«Лицо, заболевшее после вынесения приговора иным тяжелым заболеванием, препятствующим отбыванию наказания, может быть судом освобождено от отбывания наказания или это наказание может быть заменено более мягким. При этом учитываются тяжесть совершенного преступления, личность осужденного, характер заболевания и другие обстоятельства»³⁵.

³⁵ Ч.2 статьи 92 Уголовного кодекса Республики Беларусь от 9 июля 1999 г. N 275-3

Существует Перечень³⁶ заболеваний, препятствующих дальнейшему отбыванию наказания.

Также Решение Конституционного Суда Республики Беларусь от 16 февраля 2012 г. № Р-681/2012 «О правовом регулировании освобождения от уголовного наказания или замены наказания более мягким по заболеванию» содержит расширительное толкование некоторых норм по вышеуказанному вопросу.

Обращения, касающиеся образования

Гражданка Л. обратилась с просьбой оказать содействие в решении вопроса по определению ее сына (3 степень утраты здоровья, в отделение дневного пребывания для инвалидов (далее ОДПИ) местного территориального центра социального обслуживания населения (далее – ТЦСОН).

До этого мальчик обучался в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (далее ЦКРОиР). Мать самостоятельно обращалась в ТЦСОН с вопросом, связанным с определением в ОДПИ. Ею был получен следующий ответ³⁷: так как мальчик «не достиг совершеннолетия, то посещать отделение он может в сопровождении одного из родителей, опекуна, попечителя либо близкого родственника».

Статьей 27 Постановления Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь № 114 от 17 сентября 2007 не было установлено прямого запрета для пребывания в ОДПИ инвалидов младше 18 лет, а лишь была прописана оговорка – «как правило, старше 18 лет».

К тому же, статьей 27.8 этого же постановления допускалось сопровождение инвалида в ОДПИ одним из родителей, опекуном, попечителем либо близким родственником инвалида в первые дни пребывания (не постоянное) и лишь при трудностях адаптации данного лица.

В соответствии с национальным законодательством, ОДПИ создается для оказания содействия в социально-бытовой, социально-трудовой и социально-психологической реабилитации инвалидов, в том числе выпускников ЦКРОиР, в условиях дневного пребывания в отделении.

По мнению юриста Офиса, ответ директора местного ТЦСОН противоречил действующему на тот момент законодательству и прямо ограничивал (дискриминировал) несовершеннолетнего в следующих правах:

³⁶ Утвержден Постановлением Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 февраля 2011 г. N 54/15

³⁷ В соответствии с постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь № 114 от 17 сентября 2007 года, действующим на момент обращения гражданки. Позднее утратило силу с 10 июня 2013 года в связи с принятием постановления Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 июня 2013 N 52. Действующее Положение о территориальном центре социального обслуживания населения утверждено постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 января 2013 N 5.

- содействие в восстановлении (компенсации) нарушенных или утраченных вследствие его заболевания навыков к самообслуживанию и в подготовке к самостоятельной жизни;
- развитие и поддержание у него навыков поведения, самоконтроля, общения, приобретенных в ЦКРОиР, а также пользования техническими средствами социальной реабилитации;
- развитие способностей и интересов у него к трудовой деятельности, трудовых навыков, обеспечивающих реализацию его прав и потенциальных трудовых возможностей;
- работа с родственниками в целях организации преемственности реабилитационных мероприятий в семье;
- создание условий для удовлетворения его потребностей и членов семьи в общении.

Итогом работы юриста стал факт того, что Комитетом по труду, занятости и социальной защите Мингорисполкома с ТЦСОНом и ЦКРОиР был проработан вопрос по дальнейшей социализации мальчика. В 2012–2013 гг. несовершеннолетний продолжил образовательный процесс в центре по программе дополнительного образования «Школа жизни», предназначенной для социальной адаптации детей-инвалидов и интеграции их в общество.

Обращения, касающиеся индивидуальной мобильности

Примером такого обращения может служить обращение гражданина М., которому ранее был установлен диагноз «эпилепсия», однако, несколько лет приступов у него не было, с вопросом о противопоказаниях к управлению механическим транспортным средством (без права найма, с числом мест для сидения, помимо сиденья водителя, кратному 8).

Граждане, имеющие диагноз эпилепсия, равно как и эпилептический синдромом, не допускаются к управлению транспортным средством. Таким образом, «при эпилептической реакции (гипогликемическое состояние, разряд электрического тока и другие), отсутствии повторных приступов в течение 2 лет, что должно быть подтверждено динамическим медицинским наблюдением, вопрос о допуске к управлению³⁸ решается индивидуально после полного клинического обследования».

Стоит отметить, что в случае постановки диагноза на основании одиночного приступа в детском возрасте и при отсутствии повторных приступов в течение 5 лет и более, что должно быть подтверждено длительным динамическим медицинским наблюдением, позволяющим считать диагноз эпилепсия недостаточно обоснованным, в порядке индивидуального подхода возможно снятие диагноза после полного

³⁸Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 апреля 2008 г. № 78 «Об установлении перечня заболеваний и противопоказаний, препятствующих управлению механическими транспортными средствами...»

клинического обследования в Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии, Научно-исследовательском институте медико-социальной экспертизы и реабилитации. Если диагноз эпилепсия признан необоснованным и пациент признан здоровым, подтверждением этого должно быть отсутствие статьи в военном билете по данному заболеванию. При выявлении на электроэнцефалограмме судорожной готовности мозга у лиц, не имевших ранее пароксизмальных состояний, – динамическое медицинское наблюдение 2 года. Простая форма мигрени – допускаются к управлению, мигрень с аурой – допускаются к управлению при отсутствии приступов в течение 2 лет после проведения обследования, включая компьютерную томографию (магниторезонансную томографию) головного мозга.

Именно индивидуальный подход в отношении снятия диагноза после полного клинического обследования в РНПЦ неврологии и нейрохирургии, НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации считается большинством людей с инвалидностью непрозрачным.

Актуальным для людей с инвалидностью, а также их семей, остается вопрос организации мест для парковки автомобиля.

Юрист Офиса обратилась к председателю Администрации Заводского района города Минска с просьбой оказать содействие в выделении семье К. на придомовой территории места для парковки автомобиля, принадлежащего семье на праве собственности.

Вскоре был получен ответ: силами районного ЖРЭО могут быть выполнены работы по нанесению разметки «Место для инвалида». Для этого необходимо было обратиться в жилищную службу по месту жительства, чтобы данная работа была выполнена в счет оказания платных бытовых услуг (ориентировочная стоимость 579 312 белорусских рублей – по состоянию на 24.04.2013 года).

Вопрос о предоставлении³⁹ земельного участка для строительства металлического гаража может быть решен по месту жительства. Для этого необходимо обратиться в Мингорисполком с копиями следующих документов:

- удостоверение инвалида;
- удостоверение на право вождения автомобилем;
- технический паспорт на автомобиль;
- сертификат о прохождении государственного технического осмотра транспортного средства.

Описывая данный случай, следует указать на злободневность проблемы как выделения парковочных мест и строительства временных

³⁹ Указ Президента Республики Беларусь от 27.12.2007 года № 667 «Об изъятии и предоставлении земельных участков»

гаражей для нуждающихся лиц с инвалидностью, так и обеспечения специализированными парковочными местами у объектов социальной инфраструктуры (объекты здравоохранения, торговли, органов власти и т.д.). Реализация права на установление временного гаража вблизи жилища в городах для лиц с инвалидностью, а также постоянное его использование, сопряжено с необходимостью преодолевать негативное отношение местных администраций. Очевидно, что установка временного гаража является компенсаторной мерой социальной защиты лица с инвалидностью, и должна не только быть предметом социальной защиты, но и опеки со стороны местных органов власти. Пока же фиксируется совершенно обратная ситуация. Относительно функционирования специальных парковочных мест на общих парковках, совершенно распространенным является игнорирование норм права (места заняты водителями автомобилей не инвалидов, и не перевозящими таковых), но и неудовлетворительными и недостаточными мерами воздействия на нарушителей.

Выводы

Оценивая результаты работы юридической приемной Офиса, следует отметить снижение количества обращений с 1413 в период с 2011 по 2012 годы до 638 в отчетный период. Сокращение обращений в приемную Офиса, зафиксированное мониторингом, объясняется повышенным спросом в первый год работы приемной на принципиально новую форму юридической помощи. Сравнивая характер обращений, можно отметить значительный спад непрофильных обращений (обращений не по существу вопросов, решаемых Офисом). Юристы Офиса отмечают некоторый рост «квалифицированности» обращений. Деятельность Офиса также направлена на систематизацию основных нарушений прав людей с инвалидностью, в результате которой составляются всевозможные памятки, мониторинги, проводятся информационные мероприятия, весьма полезной является рубрика «вопрос юристу» на сайте www.disright.org. Зачастую обращающиеся граждане лишь задают уточняющую информацию, уже после предварительного ознакомления с информацией Офиса.

Отчетный период свидетельствует о том, что обращений от женщин больше чем от мужчин и наиболее часты обращения от инвалидов 2 группы.

В данном мониторинге появилась статистика по людям «без группы», что составляет 3 %. В данную категорию входят люди, которым, как правило, МРЭКом не установлена группа инвалидности, либо которым в принципе неизвестно, что такое право у них имеется – быть освидетельствованными на предмет состояния их здоровья.

Определенные граждане обращаются в Офис повторно, но уже с другими вопросами, часто рекомендуют своим коллегам, родственникам, друзьям с инвалидностью обратиться в Офис, где с их слов «помогут разрешить ту или иную проблемную ситуацию».

Изначально, описывая выводы деятельности приемной Офиса, следует указать на то, что за каждым обращением находится ситуация с проблемой уважения, поощрения и соблюдения прав человека. И, к сожалению, в значительной части обращений есть основания фиксировать нарушения прав людей с инвалидностью. Именно такой взгляд на обращения, основанный на нормах Конвенции о правах инвалидов (ООН, 2006) позволяет юристам Офиса комплексно и системно оценивать ситуации, выявлять проблемы и находить правовые основания для оказания помощи обратившимся.

В отличие от прошлогоднего периода, настоящий отчет фиксирует изменение характера вопросов. Изменилась соотношение тем, вопросов, с которыми в Офис обращались граждане. Так, по-прежнему наибольшее число обращений связано с достаточным жизненным уровнем и социальной защитой, а вот второй по частоте обращений стала тема доступности (включая безбарьерную среду). Также, исходя из обращений, остаются проблемными вопросы труда и занятости и здравоохранения. Учитывая то,

что за отчетный период не было серьезных внешних факторов способных значительно повлиять на структуру тематики обращений (не было влияющих изменений законодательства и политики в отношении инвалидности, социальных и экономических изменений в обществе). Оценивая обращения в Офис, можно отметить большую степень понимания проблем у обратившихся людей с инвалидностью.

Оценивая обращения в 2012—2013 году, приходится с сожалением отмечать низкое доверие к системе правосудия. Ряд ситуаций в обращениях отмечались как требующие судебного разбирательства, однако последнего не произошло ввиду нежелания обратившихся. Такая ситуация, как замкнутый круг: с одной стороны не позволяет расширить успешные практики разрешения проблем инвалидности судебной системой, а с другой - не повышает степени доверия у граждан.

Следует выделить преобладание административного характера их решения. Значительное число обращений связано с некачественными решениями уполномоченных органов, не учитывающих в достаточной мере особенности, которые накладывает инвалидность. Разрешение таких случаев зачастую происходит путем коммуникации юристов Офиса с органами, принимающими решения (органы и подразделения органов местной власти, учреждения здравоохранения и образования, частные организации). Настаивание на более глубоком изучении ситуации с учетом особенностей инвалидности зачастую приводит к изменению решений в пользу разрешения конфликтов. Значительным препятствием при принятии ошибочных решений соответствующими структурами, является общепринятый обезличенный характер отношения к человеку с инвалидностью, в пользу устоявшихся (но не становящихся от этого объективнее) групповых обозначений и штампов: группа инвалидности, работающий/неработающий инвалид, одиноко/не одиноко проживающий, находящийся на полном государственном обеспечении и т.д. Подобный подход затрудняет возможность принятия объективно качественного решения, не учитывает индивидуального и исключительного характера инвалидности каждого человека. В большинстве случаев апелляция к инвалидности человека, приводила к неадекватному отношенческому антагонизму со стороны оппонентов: либо инвалид, либо гражданин. Это подчеркивает проблему понимания прав людей с инвалидностью как прав человека, а, следовательно, и невозможность их соблюдения в целом.

В качестве выводов можно отметить низкую информированность о специфике инвалидности как среди самих людей с инвалидностью, так и окружения. В некоторых случаях «открытием» становится позиция в нормативном правовом акте установленная более 20 лет назад. В целом следует фиксировать отношение к правовым нормам, регулирующим вопросы инвалидности, как к второстепенным, менее значимым, значимым

только для лиц с инвалидностью. Это проявляется как на индивидуальном уровне, так и на уровне организации деятельности сообщества.

Юристы Офиса, как и в прошлом периоде, регулярно фиксируют ситуации в которых совершенно однозначно прослеживается дискриминационный характер. Дискриминационное отношение ввиду наличия инвалидности, ее признаков и последствий, приводит к нарушениям прав, формируя тупиковые ситуации во взаимоотношениях людей с инвалидностью и их окружением. Очевидно, что отсутствие в белорусском праве дефиниции «дискриминация», а соответственно и отсутствие правовых механизмов защиты способствует распространению этого ужасного явления, превращая людей с инвалидностью в постоянных потенциальных жертв. Такая ситуация способствует формированию противостояний на почве инвалидности, генерирующими и воспроизводящими конфликты.

В отчетном периоде следует особо выделить обращения по поводу дееспособности людей с инвалидностью. Причем следует указать на одинаково острую проблемность и неурегулированность всех вопросов, связанных с явлением лишения дееспособности. Так обращения конкретных людей в Офис, подтвердили необходимость формирования отдельной кампании по изменению законодательства в отношении дееспособности. Уникальным образом, институт лишения дееспособности конфликтует практически со всеми отраслями права, создавая жизненные ситуации, не поддающиеся разрешению. Казалось бы, ряд формальных процедур, изменяющих статус человека, на практике радикально вырывают человека из сообщества, выстраивают непреодолимый барьер «ненормальности». Как правило, решения лишения дееспособности носят «закрытый» характер даже от самого человека, так как гражданин, о признании которого недееспособным рассматривается дело, вызывается в судебное заседание, если суд признает это возможным по состоянию его здоровья.

Оценивая результаты мониторинга обращений за 2012-2013 год, следует подчеркнуть, что все замечания и выводы по мониторингу обращений за 2011-2012 годы остаются столь актуальными и острыми, столь и «замороженными», ни на йоту не изменившимися за год. Это не может не вызывать беспокойства, с учетом значимости и глубины проблем, затронутых мониторингами.

Все также в отчетном периоде отсутствует хоть сколько-нибудь значимая официальная информация о стадии подготовки страны к подписанию Конвенции о правах инвалидов; отсутствуют системные признаки, характеризующие приведения права и правоприменительной практики страны к нормам Конвенции. Также необходимо отмечать неизменность проблемы дискриминации, ее «обычность» и распространенность и отсутствие за прошедший год хоть сколько-нибудь значимых попыток со стороны законодателя приблизиться к ее разрешению.

По мнению Офиса, есть все возможности у государства проводить параллельно подготовку к принятию Конвенции и активными действиями по трансформации ряда сфер права, в первую очередь: внедрения института запрещения дискриминации, гуманизации процессов по делам о признании гражданина недееспособным, внедрения административных процедур и оснований на принципах человекоцентрированного подхода.
