

BHR

**Бюро по правам человека и
соблюдению законности**



**Лига женщин-инвалидов
«Иштирок»**



«Соблюдение прав лиц с ограниченными возможностями в Согдийской области»

ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МОНИТОРИНГА

Отчет подготовлен при финансовой поддержке ООН-Женщины и является интеллектуальной собственностью ОО «Бюро по правам человека и соблюдению законности».

При использовании информации, содержащейся в данном отчете, ссылка на него обязательна.

Авторы-составители: Мадина Усманова, Галина Деревенченко, Зульфикор Замонов, Дильбар Тураханова

Гендерный эксперт: Дильбар Тураханова

Редактор: Ахмедов Зафар

**Худжанд - 2011
для бесплатного распространения**

СОДЕРЖАНИЕ:

I. Введение

II. Резюме

III. Методология

IV. Выборка и общие данные по мониторингу

- a. *Опросы*
- b. *ЛОВ*
- c. *Родители ДОВ*
- d. *Руководители ДДУ*
- e. *Руководители ГСМСЭ*
- f. *Представители отдела архитектуры и градостроительства*
- g. *Наблюдение*

V. Анализ законодательства

1. Доступность

- 1.1. *Международные стандарты*
- 1.2. *Национальное законодательство*
- 1.3. *Анализ*

2. Право ЛОВ на образование

- 2.1. *Международные стандарты*
- 2.2. *Национальное законодательство*
 - a. *Дошкольное и внешкольное воспитание*
 - b. *Общее образование детей-инвалидов*
 - c. *Воспитание и обучение детей-инвалидов на дому*
 - d. *Профессиональное образование инвалидов*
- 2.3. *Анализ*

3. Право ЛОВ на труд

- 3.1. *Международные стандарты*
- 3.2. *Национальное законодательство*
 - a. *Установление инвалидности*
 - b. *Гарантии обеспечения трудовой занятости инвалидов*
 - c. *Расторжение трудового договора:*
 - c. 1. *По инициативе работника*
 - c. 2. *По инициативе работодателя*
 - d. *Продолжительность рабочего дня и дополнительные отпуска для ЛОВ*
 - e. *Единовременное пособие в результате несчастного случая на производстве*
 - f. *Льготы для родителей ДОВ в трудовых отношениях*
 - g. *Ответственность за нарушение прав инвалидов в трудовых отношениях*
- 3.3. *Анализ*

4. Право ЛОВ на социальное обеспечение

- 4.1. *Международные стандарты по праву ЛОВ на соц. защиту*

4.2. Национальное законодательство

- a. *Реабилитация ЛОВ*
 - b. *Социальные вопросы для отдельных категорий ЛОВ:*
 - *Психически больные лица*
 - *Лица, содействующие борьбе с терроризмом*
 - *Осужденные*
 - c. *Общие вопросы пенсионного обеспечения ЛОВ в РТ*
 - d. *Право граждан на государственное пенсионное обеспечение*
 - e. *Лица, имеющие право на трудовую пенсию*
 - f. *Надбавки к пенсии*
 - g. *Размеры пенсий*
 - h. *Пенсии при неполном стаже*
 - i. *Период, на который назначается пенсия*
 - j. *Срок выплаты при изменении группы инвалидности или восстановления трудоспособности*
 - k. *Выплата пенсий инвалидам, имеющим заработки или другие доходы*
 - l. *Выплата пенсий лицам, проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов*
 - m. *Граждане, имеющие право на социальную пенсию*
 - n. *Размеры социальных пенсий*
 - o. *Право выбора социальной пенсии или надбавки к трудовой пенсии*
- #### 4.3. Анализ

VI. Гендерные аспекты

VII. Анализ доступных статистических данных

VIII. Анализ эмпирических данных

1. ИПР/ Определение инвалидности

- 1.1. *Опрос ЛОВ и родителей ДОВ*
- 1.2. *Опрос руководителей ГСМСЭ*

2. Доступ

- 2.1. *Опрос представителей отдела архитектуры и градостроительства*
- 2.2. *Наблюдение*
- 2.3. *Опрос ЛОВ*

3. Право на образование (в аспекте дошкольного воспитания ДОВ)

- 3.1. *Опрос руководителей ДДУ*
 - a. *Прием ДОВ в ДУ*
 - b. *Подготовка персонала ДУ для работы с ДОВ*
 - c. *Отношение других детей и их родителей к ДОВ*
- 3.2. *Опрос родителей ДОВ*
 - a. *Проблемы, с которыми сталкиваются родители ДОВ*

4. Право на труд

- 4.1. *Опрос ЛОВ*
 - a. *Трудовая занятость ЛОВ*
 - b. *Система квотирования рабочих мест для ЛОВ*

- c. Причины увольнения и помощь в трудоустройстве ЛОВ*
- d. Проблемы ЛОВ при трудоустройстве*
- e. Рекомендации ЛОВ по упрощению и эффективности трудоустройства людей с инвалидностью*

5. Право на социальное обеспечение

5.1. Опрос ЛОВ

- a. Размеры пенсий*
- b. Надбавки к пенсии и дополнительные меры материального обеспечения*
- c. Получение необходимых бесплатных медикаментов*
- d. Проблемы с которыми сталкиваются ЛОВ*

IX. Заключение

1. Выводы
2. Рекомендации

Приложения:

- 1) Карта наблюдения
- 2) Вопросники
- 3) Статистическая таблица
- 4) Фотографии

Выражаем благодарность членам мониторинговой группы: Джумабоевой Сабохат, Ашуровой Лоле, Муминовой Назире, Одилу Каримову, Кодировой Манучехре, Нематову Анвару, Нурмухамедову Анвару, Бойматовой Шахло, Хамзалиеву Некзоду, Саидовой А. и другим сотрудникам проекта – Галине Деревенченко, Мадине Усмановой, Зульфигору Замонову, гендерному эксперту Турахановой Дильбар, журналисту Наргис Зокировой, Координатору проекта Ахмедову Зафару, Управлению социальной защиты Согдийской области, а также всем респондентам, которые участвовали в опросе.

Аббревиатуры:

РТ – Республика Таджикистан

МПГПП – Международный Пакт о гражданских и политических правах

МПЭСКП – Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах

КЛДЖ- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин

ЛОВ – лица с ограниченными возможностями

ДОВ – дети с ограниченными возможностями

ДДУ – детские дошкольные учреждения

ГСМСЭ – государственная служба медико-социальной экспертизы

ИПР - индивидуальная программа реабилитации инвалида.

ДЦП – детский церебральный паралич

I. Введение

«Согласно оценкам, свыше 650 млн. человек (10% населения мира) являются инвалидами. 80% проживают в развивающихся странах.

Некоторые женщины, мужчины и дети, являющиеся инвалидами, полностью интегрированы в общество, участвуют в его жизни и вносят активный вклад во все сферы его деятельности. Тем не менее, значительное большинство из них сталкиваются с проблемами дискриминации, отчуждения, изоляции и даже надругательства. Многие инвалиды живут в условиях крайней нищеты, в спецучреждениях, не имеют возможностей для получения образования или работы и сталкиваются с целым рядом других факторов маргинализации»¹.

В развитых европейских странах и в США визуально складывается ощущение, что там очень большое количество ЛОВ. На самом деле, в этих странах раньше начали задумываться над проблемой создания доступных условий для инвалидов, и к настоящему времени большинство ЛОВ интегрированы в общество и ведут полноценную активную жизнедеятельность.

Исторически инвалидность рассматривалась как личное качество, воплощенное в человеке. В качестве индивидуального недостатка “состояние инвалидности” считалось естественной причиной неспособности некоторых людей посещать обычную школу, получить работу или участвовать в общественной жизни. Когда инвалидность рассматривается в этом ракурсе, реакция общества ограничивается лишь одним из двух вариантов: людей можно “вылечить” с помощью лекарств или реабилитационных программ (медицинский подход); или их можно охватить заботой в рамках благотворительных или попечительских программ (благотворительный подход).

«За последние несколько десятилетий произошел важный сдвиг в понимании сути инвалидности. Внимание уже более не заостряется на том, что не так с человеком. Вместо этого инвалидность признается как следствие взаимодействия индивида со средой, которая не обеспечивает учета особенностей индивида и ограничивает или блокирует участие индивида в жизни общества. Этот подход называют социальной моделью инвалидности. Конвенция о правах инвалидов поддерживает эту модель и продвигает ее вперед, прямо признавая инвалидность в качестве правозащитной проблемы»².

Следует отметить, что количество ЛОВ в Таджикистане значительно возросло за последние 20 лет: так, если в 1991 году количество лиц с

¹ Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.7

² Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.8

инвалидностью в РТ составляло около 55 тыс.³, то сейчас (на 2011 год) - около 152 тыс⁴, то есть, в 3 раза больше.

Для сравнения, в соседней Киргизии на сегодня зарегистрировано около 120 тыс. лиц с инвалидностью. Ситуация во многом схожа с ситуацией в РТ. Так же ограничен доступ инвалидов к инфраструктурам и так же мало работающих инвалидов. Но в Киргизии государственные органы начали финансировать проекты организаций, занимающихся поддержкой инвалидов. В частности, государственное агентство по социальному обеспечению выделило одному из фондов грант в размере более 150 тысяч сомов (около 3,5 тыс. долларов США). Ранее подобные проекты финансировали только международные организации.

В Казахстане - более 400 тыс. лиц с инвалидностью. Несмотря на относительное благополучие, в этой стране все еще имеются серьезные проблемы с доступом инвалидов в социальные и другие объекты.

По приблизительным оценкам в Узбекистане зарегистрировано 2 млн.700 тыс. лиц с инвалидностью и тоже не все благополучно с реализацией их прав.

13 декабря 2006 года резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН была принята Конвенция о правах инвалидов.

До настоящего времени права инвалидов никогда не были закреплены в едином международно-правовом документе. Конвенция пока не ратифицирована Республикой Таджикистан, но в настоящее время идут активные обсуждения положений данной Конвенции и необходимости ее ратификации со стороны РТ. В настоящее время Конвенцию ратифицировали такие страны СНГ, как Азербайджан, Армения, Молдова и Украина.

Несмотря на то, что Генеральная Ассамблея провозгласила период с 1983 по 1992 Десятилетием инвалидов ООН, проведенные мониторинги показали, что во многих странах инвалиды так и не получили равных возможностей и остаются изолированными от общества. Физические ограничения часто не позволяют им посещать государственные и другие учреждения, пользоваться транспортом. Предвзятое отношение общества исключает инвалидов из культурной, общественной жизни и нормальных человеческих отношений⁵. Лица с инвалидностью являются членами общества и имеют право оставаться жить в своих общинах. Они должны получать поддержку, в которой они нуждаются, в рамках обычных систем здравоохранения, образования, занятости и социальных услуг.

³ Ежемесячный журнал «Социальное обеспечение», статья «Орзу – значит «Мечта», 1991 год., газета Варзиш-Спорт № 39 (881) от 19 мая 2011 г.

⁴ **Источник:** <http://regnum.ru/news/fd-abroad/tajik/1331357.html>

⁵ Автор: Г. Тростанецкая, источник: <http://www.sirotstvo.ru/comments/disabled/>

С января по май 2011 года Худжандским филиалом общественной организации «Бюро по правам человека и соблюдению законности» в партнерстве с Лигой женщин инвалидов «Иштирок», при поддержке ООН-Женщины, был реализован проект «Мониторинг соблюдения прав лиц с ограниченными возможностями в Согдийской области». Данный проект является частью масштабного проекта «Гендер и демократичное управление в развитии – Предоставление базовых услуг женщинам в Таджикистане».

Проект призван содействовать соблюдению прав и равных возможностей для лиц с ограниченными физическими возможностями на социальную защиту через:

- **продвижение** в Таджикистане национальных и международных стандартов относительно людей с ограниченными возможностями;
- **повышение** информирования населения в области прав и равных возможностей для лиц с ограниченными возможностями;
- **выявление** нарушений, связанных с реализацией Закона Республики Таджикистан «О социальной защищенности инвалидов».

Мониторинг проводился в Согдийской области: в Исфаринском, Ганчинском, Бободжон Гафуровском районах, городах Истаравшан и Худжанд.

Основной целью проекта было проведение исследования на территории Согдийской области на предмет соблюдения прав ЛОВ.

В данном отчете представлена ситуация с соблюдением некоторых прав лиц с ограниченными возможностями в Согдийской области.

II. Резюме результатов

В Республике Таджикистан до сих пор действует разделение инвалидов по группам. Группу инвалидности устанавливает Государственная служба медико-социальной экспертизы (ГСМСЭ), которая более известна среди населения под аббревиатурой ВТЭК (врачебно-трудова экспертная комиссия). ГСМСЭ является исполнительным органом государственной власти, осуществляющим функцию государственной медико-социальной экспертизы населению.

Установление инвалидности, причин, продолжительности, времени наступления инвалидности, степени утраты трудоспособности и определение нуждаемости лиц в социальной защите осуществляется путём проведения медико-социальной экспертизы.

Согласно данным, полученным из Управления социального обеспечения Согдийской области, на 2011 год в области зарегистрировано 52 669 ЛОВ, из них женщин – 26 874, мужчин – 25 795. Детей с инвалидностью (до 18 лет) - 5 143, из них девочек - 3 041, мальчиков - 2 102. Таким образом, количество женщин и девочек с инвалидностью больше, чем мужчин и мальчиков.

За период проведения мониторинга было опрошено 164 респондента- лица с ограниченными возможностями (ЛОВ): Худжанд-79; Исфара-40; Ганчи-25; Истаравшан-20. Из опрошенных 96 (60 %) – женщины, 68 (40 %)– мужчины.

Было опрошено 68 родителей детей с ограниченными возможностями (ДОВ), из них 58 – женщины, 10 – мужчины, 3 руководителя ГСМСЭ (государственная служба медико-социальной экспертизы) в Худжанде, Исфаре и Истаравшане, 3 представителя отдела архитектуры и градостроительства (2-в Худжанде, 1 – в Истаравшане).

Также был исследован 61 объект социальной инфраструктуры в пилотных районах (здания отделов социального обеспечения, больницы, поликлиники, детские учреждения и др.)

Как показало наблюдение, существующие здания и сооружения, по большей части, не соответствуют нормам строительства с учетом доступности для ЛОВ. В подавляющем большинстве вход в здание не оснащен пандусами или дорожками без лестниц.

Такие объекты, как больницы, поликлиники, здания отделов социального обеспечения, в которые часто обращаются ЛОВ, в большинстве случаев также не оснащены специальными приспособлениями.

Очень актуальна для ЛОВ и проблема доступности транспортных средств. Как показал опрос и наблюдение в целом, в городах Согдийской области практически везде отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛОВ, особенно, с проблемами опорно-двигательного аппарата.

На вопрос об индивидуальной программе реабилитации (ИПР), предусмотренной Законом РТ «О социальной защите инвалидов РТ», большинство опрошенных ответили, что ничего об этом не знают и впервые слышат об ИПР (большинство – женщины). Подавляющее большинство родителей детей-инвалидов также не знает об ИПР.

Большое количество опрошенных ЛОВ получает пенсию, в среднем, около 80-100 сомони в месяц и недоволено размером пенсии, считая ее недостаточной (большинство – женщины).

Большинство опрошенных ЛОВ не работает. В качестве причины, по которой они не трудоустроены, называли состояние здоровья, некоторые ЛОВ называли отсутствие опыта работы (почти все - женщины) и то, что не устраивает заработная плата. Для 38 % неработающих ЛОВ вопрос трудоустройства крайне актуален, и они находятся в поисках работы, еще 15 % являются пенсионерами, но нуждаются в дополнительном заработке.

Многие опрошенные респонденты не получают бесплатные медикаменты, получение которых гарантируется законом.

Более половины ДОВ не посещает дошкольные детские учреждения (ДДУ) по различным причинам: отсутствие специализированных ДДУ, отказ администрации ДДУ в приеме такого ребенка, в основном, по причине отсутствия условий, отдаленность ДДУ, нежелание детей посещать ДДУ, отсутствие специального средства передвижения и др. Подавляющее число ДОВ, посещающих ДДУ, посещают негосударственные ДДУ.

Большинство родителей ДОВ сталкиваются с проблемами доступа к транспорту и больницам, а также в некоторых случаях – к детским учреждениям.

Родители ДОВ также указали на следующие трудности: материальные затруднения, низкий размер пенсии, дорогое лечение, отсутствие общественного

транспорта, доступных медикаментов и реабилитационных средств, а также отсутствие методических рекомендаций и пособий по уходу за такими детьми и, как следствие, отсутствие навыков ухода за детьми с инвалидностью.

III. Методология

Вопросы соблюдения прав лиц с инвалидностью охватывают широкий спектр областей. Ввиду ограниченности временных, финансовых и человеческих ресурсов мониторинговой группой, состоящей в основном, из лиц с ограниченными возможностями и родителей детей с ограниченными возможностями, было принято решение сфокусироваться на 4-х основных вопросах соблюдения прав ЛОВ:

- доступность социальной инфраструктуры для ЛОВ;
- право ЛОВ на труд;
- социальное обеспечение ЛОВ;
- право на дошкольное воспитание ДОВ.

Для достижения поставленных целей проекта была разработана методология и схема работы по мониторингу.

В качестве методов проведения мониторинга были выбраны:

- анализ национального законодательства на соответствие международным стандартам в области защиты прав инвалидов;
- проведение фокус-групп;
- наблюдение;
- полуструктурированное интервью;
- анализ СМИ и доступных статистических данных.

В целях проведения мониторинга был проведен анализ национального законодательства на соответствие международным договорам в области прав человека, ратифицированным Республикой Таджикистан. Несмотря на то, что на сегодняшний день Республика Таджикистан все еще не является участницей Конвенции о правах инвалидов, было принято решение также провести анализ национального законодательства на соответствие данной Конвенции. Для получения доступных статистических данных были подготовлены письма-запросы в отделы социальной защиты, общества инвалидов и др.

Были разработаны и использованы вопросники для различных целевых групп:

- Лиц с ограниченными возможностями.
- Родителей ДОВ.
- Руководителей ДДУ.
- Руководителей отделов архитектуры и градостроительства.
- Руководителей государственных служб медико-социальной экспертизы.
- Руководителей отделов образования.

Для проведения наблюдения были подготовлены карты наблюдения для социальных объектов (больниц, поликлиник, зданий отделов социального обеспечения и др.)

Для проведения мониторинга была отобрана мониторинговая группа, для которой был проведен тренинг по правам ЛОВ и стратегиям и техникам проведения мониторинга.

Для апробирования разработанного инструментария было проведено пилотажное исследование. По результатам проведения пилотажного исследования в вопросники и карты наблюдения были внесены необходимые изменения и дополнения.

Необходимо отметить, что у мониторинговой группы в ходе пилотажного исследования возникли некоторые проблемы при проведении интервью с руководителями детских дошкольных учреждений, которые отказывались от участия в интервью без наличия разрешения отдела образования. Несмотря на то, что координатор проекта направил письмо с просьбой оказать содействие в проведении опроса в отдел образования исполнительного органа государственной власти г. Худжанда в конце марта, ответ так и не был получен.

Один из интервьюеров обратился в отдел образования исполнительного органа государственной власти Согдийской области, чтобы провести беседу с заведующим данным отделом, но с его стороны также был получен отказ со ссылкой на необходимость получения разрешения с Министерства образования РТ. Также он сообщил, что запрещает проводить опросы среди руководителей городских и районных отделов образования Согдийской области.

IV. Выборка и общие данные по мониторингу

Опросы

Опрос целевых групп: ЛОВ, родителей ДОВ, руководителей ДДУ, руководителей ГСМЭ и представителей отделов архитектуры и градостроительства проводился в различных районах Согдийской области: в Исфаринском, Ганчинском районах, городах Истаравшан и Худжанд.

В силу того, что исследование охватывает также гендерные аспекты, анализ результатов для сравнения проводился отдельно по мужчинам и по женщинам среди ЛОВ и родителей ДОВ.

		Худжанд	Исфара	Ганчи	Истаравшан	Муж	Жен	Общее количество
1	ЛОВ	79	40	25	20	96	68	164
2	Родители ДОВ	28	20	10	10	10	58	68
3	Руководители ДДУ	2	3					5
3	Руководители ГСМЭ	1	1		1			3
4	Представители	2			1			3

отдела архитектуры и градостроительства								
ИТОГО								244

ЛОВ

Большинство опрошенных ЛОВ имеет 2-ую группу инвалидности (69 %), из них более половины - женщины, 1 группу имеют 16 % ЛОВ (равное количество мужчин и женщин), 3 группу имеют 14 % опрошенных (почти все – женщины).

Причиной инвалидности, в основном, являются патология опорно-двигательного аппарата и ДЦП.

Половина опрошенных имеет среднее образование (большинство – женщины): 17 % - средне-специальное (также большинство – женщины), 15 % имеют высшее образование (мужчин больше, чем женщин). 9 % опрошенных не имеют никакого образования. (женщины Ганчинского района - 50%).

Родители ДОВ

В ходе исследования было опрошено 68 родителей детей-инвалидов (из них 58 женщин и 10 мужчин) в Исфаре, Истаравшане, Худжанде и Ганчи. Возраст ДОВ - от 1-го до 12-ти лет, 36 девочек, 32 мальчика. Большинство детей имеют проблемы с опорно-двигательным аппаратом и ДЦП.

Руководители ДДУ

В ходе исследования было опрошено 5 руководителей ДДУ: в г. Исфара – 3, в г. Худжанд - 2. Все учреждения являются государственными, 4 из них общего типа и 1 специализированное (для слепых и слабовидящих детей). 4 учреждения подведомственно ГОРОНО и 1 АООТ «Тамохуш».

Руководители ГСМСЭ

Было опрошено 3 руководителя Государственной службы медико-социальной экспертизы (ранее именовалась ВТЭК – врачебно-экспертная трудовая комиссия) - по 1 в Худжанде, Исфаре и Истаравшане.

Представители отдела архитектуры и градостроительства

Было опрошено 3 представителя отдела архитектуры и градостроительства исполнительного органа государственной власти: 2 – в г. Худжанде и 1 представитель данного отдела в Истаравшане.

Наблюдение

Исследованием был также охвачен 61 объект социального значения в пилотных районах. Из 61 объекта 33 объекта в г. Худжанд, 12 объектов в Исфаринском районе, 13 объектов в Истаравшане, 2 объекта в Бободжон Гафуровском районе, 1 объект в

Канибадамском районе. Из всех обследованных объектов 56 являются государственными и 5 - негосударственными объектами.

Во всех пилотных районах были исследованы здания отделов социального обеспечения, поликлиники и больницы.

В Худжанде мониторинговой группой было проведено исследование следующих объектов: ОАО «Гаджиктелеком», паспортный отдел ОВД г.Худжанда, сберегательная касса № 383, стадион «Спартак», музей Согдийской области, третейский суд, МДПТИ г. Худжанда, нотариальная контора г.Худжанда, городская клиническая больница №1 г.Худжанда, родильный дом Согдийской области, областная клиническая больница, поликлиника №5 г.Худжанда, Республиканская физиотерапевтическая больница, Городская электрическая сеть, Худжандский городской суд, Суд Согдийской области, Детская больница г. Худжанда, Центр здоровья № 3, Центр здоровья № 6, городская больница № 2 и др.

В Истаравшане мониторинговая группа исследовала следующие объекты: два торговых комплекса, историко-краеведческий музей, отдел образования, городскую стоматологию, отдел по статистике, дом культуры г. Истаравшан, поликлинику, две стоматологических поликлиники.

В Исфаре мониторинговая группа исследовала следующие объекты: суд г. Исфары, торговый центр «Исфара», исполнительный орган государственной власти г.Исфары, Амонатбанк, ОВД г.Исфары, местную поликлинику джамоата «Кулькент», ОО «Дилсуз», детский сад №17, центр дополнительного обучения №1, специальную школу-интернат для слабовидящих и слепых детей.

В Гафурове и Канибадаме были исследованы суды этих районов. Также в Б.Гафуровском районе был исследован отдел образования этого района и Центральная районная больница.

V. Анализ законодательства

1. Доступность

1.1 Международные стандарты

Вопросы доступности являются ключевыми для предоставления возможности ЛОВ вести независимый и социально активный образ жизни. Каждое общество, независимо от его экономического развития, имеет бесчисленные препятствия и барьеры – от непреодолимых ступенек до нечитаемых знаков, – которые мешают инвалидам жить полноценной жизнью. Доступность означает предоставление всем членам общества, включая инвалидов, равного доступа к объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения. Данные вопросы урегулированы следующими международными документами:

В международной правовой системе ООН существует два основных документа по правам ЛОВ - это Конвенция ООН о правах инвалидов и Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. К сожалению, Конвенция ООН о правах инвалидов, которая закрепляет многие права ЛОВ, еще не ратифицирована Республикой Таджикистан, однако, в настоящем анализе авторы пользуются ее положениями для анализа и иллюстрации международных стандартов в области обеспечения прав инвалидов.

В соответствии с Конвенцией государства должны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту (здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места), к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы (информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.), а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах. Это меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности.⁶ Для этих целей государства должны принять меры по разработке, ведению и контролю за исполнением минимальных стандартов и руководящих ориентиров, предусматривающих доступность объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения. Здания и другие объекты, открытые для населения, должны быть оснащены азбукой Брайля в легко читаемой и понятной форме. Частные предприятия, которые предлагают объекты и услуги, открытые или предоставляемые для населения, должны также учитывать аспекты доступности для инвалидов. Для облегчения доступности зданий и других объектов, открытых для населения, должны быть доступны услуги помощников и посредников, в том числе, проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков. Также государствам необходимо принять меры по обеспечению ЛОВ доступом к информации, для этого необходимо: поощрять доступ инвалидов к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет, и поощрять проектирование, разработку, производство и распространение изначально доступных информационно-коммуникационных технологий и систем, так, чтобы доступность этих технологий и систем достигалась при минимальных затратах.

Похожие положения содержатся в Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов⁷, согласно которым государствам следует обеспечить, чтобы архитекторы, инженеры-строители и другие специалисты, которые в силу своей профессии занимаются проектированием и созданием материального окружения, имели доступ к адекватной информации о политике по вопросам, касающимся инвалидов, и о мерах по обеспечению доступности. Также при разработке стандартов и норм, регулирующих доступность для инвалидов, следует проводить консультации с

⁶ Конвенция ООН о правах инвалидов, статья 9.

⁷ Приняты [резолюцией 48/96](#) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

организациями инвалидов. Их следует также привлекать к участию в этой деятельности на местах с самого начала этапа планирования, при разработке проектов строительства общественных объектов, что позволит обеспечить максимальную степень доступности для инвалидов к материальному окружению. Консультации с организациями инвалидов также необходимо проводить при разработке мер по обеспечению доступа к услугам в области информации. Информационные услуги и документы должны быть доступными для различных групп инвалидов. Должны применяться шрифт Брайля, фонографические записи, крупные шрифты и другие соответствующие технологии, с тем, чтобы лица с дефектами зрения имели доступ к письменной информации и документации. Точно так же следует применять соответствующие технологии для обеспечения доступа к звуковой информации лиц с дефектами слуха или трудностями понимания. Язык жестов должен применяться для обучения глухих детей в их семьях и общинах. В государстве должны быть доступны услуги по сурдопереводу. Помимо этого, государствам следует побуждать средства массовой информации, особенно, телевидение, радио и газеты, обеспечивать доступность их услуг⁸.

1.2 Национальное законодательство

Вопросы доступности объектов социальной инфраструктуры и транспортных средств наиболее полно закреплены в **Законе РТ «О социальной защите инвалидов»**, который был принят в новой редакции 29 декабря 2010 года и вступил в силу в январе 2011 года. Так, в соответствии с законом органы государственной власти, органы самоуправления поселков и сел, другие организации создают условия инвалидам (включая инвалидов, пользующихся креслами-колясками) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым, общественным и производственным зданиям, спортивным сооружениям, местам отдыха, культурно-просветительным и другим объектам и учреждениям), а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, междугородним автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации.

Не допускается планировка и застройка городов, других населенных пунктов, формирование жилых районов и зон отдыха, разработка проектных решений на новое строительство и реконструкцию зданий без приспособления указанных объектов для доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами. Финансирование расходов, связанных с созданием условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и транспорту осуществляется за счёт средств собственников этих объектов. Организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обязаны оборудовать остановки, вокзалы, аэропорты и другие объекты, а также свои транспортные средства специальными приспособлениями и устройствами в целях создания условий инвалидам для беспрепятственного пользования указанными объектами и средствами. Язык жестов признается в качестве языка межличностного общения инвалидов⁹.

Кодексом РТ об Административных правонарушениях предусмотрена административная ответственность в виде штрафов за нарушение правил в области

⁸ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, статья 5.

⁹ Закон «О социальной защите инвалидов», статья 25 и 24.

архитектурной, градостроительной и строительной деятельности¹⁰, за дачу положительного заключения экспертизы на проекты, выполненные с нарушением строительных норм и правил проектирования¹¹, за уклонение от исполнения предписаний государственных органов по делам архитектуры и строительства¹².

Согласно **Жилищному Кодексу РТ** жилые помещения инвалидам должны предоставляться с учетом их пожелания, на нижних этажах или в домах, имеющих лифты¹³.

Некоторые вопросы по доступу инвалидов к информации урегулированы в **Законе РТ «О библиотечной деятельности»**, в соответствии с которым инвалиды имеют право на библиотечное обслуживание и получение документов на специальных носителях информации в специальных и других общедоступных библиотеках. Кроме этого, Государство поддерживает развитие библиотечного обслуживания наименее социально и экономически защищенных слоев и групп населения, куда входят и инвалиды.¹⁴

1.3 Анализ соответствия национального законодательства международным стандартам в области доступа к социальной и транспортной инфраструктуре и доступа к информации.

Вопросы физической доступности достаточно четко урегулированы в национальном законодательстве, за исключением положения об услугах помощников и посредников для ЛОВ - проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков. В то же время в национальном законодательстве отсутствуют четкие правовые гарантии и положения прав инвалидов на доступ к информации, что не соответствует международным стандартам. В законодательстве не закреплены обязательства государства по выпуску литературы для инвалидов по зрению, а также по закупке государственными органами/библиотеками/образовательными учреждениями периодической, научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для инвалидов, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах и рельефно-точечным шрифтом Брайля за счет государственных средств.

Признание языка жестов языком межличностного общения недостаточно, необходимо введение системы субтитрования или сурдоперевода телевизионных программ, кино- и видеофильмов. Кроме того, законом должно быть закреплено обязательство уполномоченных органов по оказанию инвалидам помощи в получении услуг по сурдопереводу, предоставлению сурдотехники, обеспечению тифлосредствами.

¹⁰ Статья 409 КОАП

¹¹ Статья 426 КОАП

¹² Статья 432 КОАП

¹³ Жилищный Кодекс РТ (от 27 декабря 2007 года), статья 37.

¹⁴ Закон РТ «О библиотечной деятельности» (от 1 августа 2003 года), статьи 8 и 14.

2 Право ЛОВ на образование

В соответствии со ст. 41 Конституции Республики Таджикистан, «*Каждый имеет право на образование. Общее основное образование обязательно. Государство гарантирует общее основное обязательное бесплатное образование в государственных учебных заведениях. Каждый в рамках, определенных законом, может получить бесплатное общее среднее, начальное, профессиональное, среднее профессиональное и высшее профессиональное образование в государственных учебных заведениях*».

2.1 Международные стандарты

Гарантии права на образование урегулированы многими международно-правовыми актами, включая: Конвенцию о правах инвалидов (статья 24), Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах (статья 13), Международную Конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации (статья 7), Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (статья 10) и Конвенцию о правах ребенка (статья 23). Нужно отметить, что Республика Таджикистан является участницей всех перечисленных договоров в области прав человека, кроме Конвенции о правах инвалидов.

В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов государства обеспечивают инклюзивное¹⁵ образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни для: развития личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в самом полном объеме; наделяя инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества; полного развития человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и усиления уважения прав человека.

Комментируя статью 24 Конвенции о правах инвалидов, Верховный комиссар ООН по правам человека указал следующее: «*Конвенция признает право инвалидов на образование. С этой целью государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. Таким образом, учащиеся-инвалиды имеют право не исключаться по причине инвалидности из системы общего образования и право на разумные адаптационные меры, отвечающие индивидуальным потребностям учащегося. Это означает не только то, что учащиеся имеют право посещать общеобразовательные школы и не направляться в специализированные учебные заведения, но и то, что особые образовательные потребности инвалидов должны учитываться в рамках системы общего образования. Это, однако, не должно ограничиваться нахождением всех учащихся в одной классной комнате, а должна предоставляться эффективная индивидуализированная помощь, способствующая максимальному образовательному и социальному развитию*».¹⁶

В соответствии с международными стандартами инвалиды не должны исключаться из системы общего образования по причине инвалидности, а дети-инвалиды — из

¹⁵ Доступное образование для всех, в частности, для лиц с инвалидностью

¹⁶ Международная конвенция о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней / Доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека о ходе осуществления рекомендаций, содержащихся в исследовании о правах человека инвалидов // Генеральная Ассамблея ООН. А/НRC/4/75. П. 36.

системы бесплатного и обязательного начального образования или среднего образования. Для этого они должны наравне с другими иметь доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания, а также к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими.

Для этих целей, государства должны предпринимать следующие меры: содействовать освоению азбуки Брайля, альтернативных шрифтов, усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, а также навыков ориентации и мобильности; освоению жестового языка и поощрению языковой самобытности глухих; привлекать на работу учителей, в том числе, учителей-инвалидов, владеющих жестовым языком и/или азбукой Брайля, и для обучения специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение охватывает просвещение в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам¹⁷.

Подробные инструкции по вопросу обеспечения права на образование ЛОВ изложены в Стандартных правилах ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов.¹⁸ Согласно Стандартным правилам, в тех государствах, где образование является обязательным, его следует обеспечивать для детей обоого пола с различными формами и степенями инвалидности, включая самые тяжелые формы. Особое внимание следует уделять следующим лицам:

- a) детям самого юного возраста, являющимися инвалидами;
- b) детям-инвалидам дошкольного возраста;
- c) взрослым-инвалидам, особенно, женщинам.

Кроме этого, Правила подробно регламентируют следующие вопросы: а) политика и организация в сфере образования для лиц с ограниченными возможностями; б) инклюзивное образование; в) специальное образование; г) наличие переводчиков и вспомогательных услуг; д) возможность осваивать социализированные навыки; е) подготовка персонала и применение специальных методик при образовании лиц с ограниченными возможностями; ж) доступ к высшему и профессиональному образованию.

В январе 2010 года Комитет ООН по правам ребенка вынес свои рекомендации по результатам рассмотрения национального доклада Республики Таджикистан о ходе выполнения Конвенции о правах ребенка.¹⁹ Так, *«Комитет сожалеет о том, что общей практикой в Таджикистане продолжает оставаться институционализация детей-инвалидов. Государственные учреждения для детей инвалидов не предоставляют качественного образования, услуг по реабилитации и приобретению необходимых навыков. Кроме того, он отмечает неблагоприятные условия в таких*

¹⁷ Конвенция ООН по правам инвалидов, статья 24.

¹⁸ Стандартные правила Организации Объединенных Наций обеспечения равных возможностей для инвалидов, Правило 6, A/RES/48/96, резолюция ООН, принятая Генеральной Ассамблеей на ее 48-й сессии 1993 года.

¹⁹ Доступно по адресу: http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC-C-TJK-CO-2_ru.pdf

учреждениях и недостаточность питания, а также ограниченность мер по интеграции детей-инвалидов».

2.2 Национальное законодательство

Право ЛОВ на образование урегулировано многими законами РТ, среди которых: Закон РТ «Об образовании», Закон РТ «О социальной защите инвалидов», Закон РТ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» и Закон Республики Таджикистан «О начальном профессиональном образовании».

Согласно **Закону РТ «Об образовании»** гражданам РТ, независимо от любых признаков, гарантируется право на образование, и ограничение права на получение профессионального образования осуществляется только на основе требований, установленных законодательством Республики Таджикистан²⁰. Для детей, нуждающихся в социальной реабилитации, длительном лечении, имеющих физические, психические отклонения, организуется специальное образование.

Для этих целей организовываются общие образовательные санаторные школы, санаторные школы-интернаты, санаторные детские дома. Для детей и подростков с физическими, психическими отклонениями, не имеющих возможность учиться в обычных общеобразовательных школах, создаются специальные общеобразовательные школы, школы-интернаты и специальные классы. Эти школы, обеспечивая воспитание и обучение, лечение, медицинскую и социальную реабилитацию таких детей и подростков, подготавливают их к общественно-полезному труду. Специальное образование осуществляется на основе плана, программ и современных образовательных технологий, разрабатываемых в зависимости от вида и степени физического, психического отклонения детей и подростков. Сроки обязательного специального общего образования определяются государственным органом управления в зависимости от вида и степени физического, психического отклонения детей и подростков. Воспитание и обучение детей и подростков в специальных образовательных учреждениях является *бесплатным*²¹. Учащиеся государственных специализированных образовательных учреждений находятся на *полном государственном обеспечении*.²²

В соответствии с **Законом РТ «О социальной защите инвалидов»** инвалидам гарантируются необходимые условия для получения образования и профессиональной подготовки. Кроме этого, государство обеспечивает инвалидам получение бесплатного дошкольного, общего, начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального, послевузовского профессионального образования, дополнительного и специального образования в государственных образовательных учреждениях общего и специального типа в соответствии с ИПР.

а) Дошкольное и внешкольное воспитание

Для дошкольного воспитания ДОВ и их реабилитации в детских дошкольных учреждениях общего типа создаются условия для пребывания в них детей-инвалидов. А для тех ДОВ, которые не могут посещать общие дошкольные учреждения, создаются специальные дошкольные учреждения. Органы образования, другие

²⁰ Закон РТ «Об образовании», статья 6.

²¹ Закон РТ «Об образовании», статья 23.

²² также Закон РТ «О начальном профессиональном образовании», статья 23.

государственные органы обязаны обеспечивать доступность внешкольного воспитания детям-инвалидам, создавая для этого необходимые условия для всестороннего и надлежащего развития детей-инвалидов, воспитания у них общественной активности, интереса к труду, приобщения к науке, технике и спорту.²³

b) Общее образование детей-инвалидов²⁴

Дети – инвалиды получают общее образование в учреждениях общего среднего образования, которые при необходимости оборудуются специальными техническими средствами, а также в специальных образовательных учреждениях.

c) Воспитание и обучение детей-инвалидов на дому

В тех случаях, когда отсутствует возможность осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в образовательных учреждениях, с учетом желания родителей (лиц, их заменяющих), их воспитание и обучение проводится на дому. В этом случае учебно-воспитательные учреждения оказывают помощь в воспитании и обучении детей-инвалидов на дому.

d) Профессиональное образование инвалидов

Профессиональное образование инвалидов (начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее профессиональное, послевузовское профессиональное образование) осуществляется в учреждениях общего образования. Для инвалидов, нуждающихся в специальных условиях, для получения профессионального образования, создаются специальные профессиональные образовательные учреждения различных типов и видов или соответствующие условия в профессиональных образовательных учреждениях.

Инвалиды I и II групп, которым по заключениям медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в начальных, начальном-профессиональных, средних специальных и высших учебных заведениях, принимаются в эти учреждения вне конкурса в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан²⁵.

Профессиональная подготовка и профессиональное образование инвалидов в специальных профессиональных образовательных учреждениях для инвалидов осуществляются в соответствии с государственными образовательными стандартами на основе образовательных программ, адаптированных для обучения инвалидов.

2.3 Анализ соответствия национального законодательства международным стандартам в области дошкольного воспитания ДОВ.

²³ Закон РТ «Социальной защите инвалидов», статья 17, 18 и 21.

²⁴ Вопросы общего образования ДОВ, воспитания и обучения ДОВ на дому и профессиональное образование инвалидов регулируются статьями 19, 20, 23 Закона РТ «О социальной защите инвалидов».

²⁵ Закон РТ «О социальной защите инвалидов», статья 23, Закон РТ «Высшем послевузовском профессиональном образовании» (от 8 декабря 2003 года), статья 12, а также Закон РТ «О начальном профессиональном образовании», статья 20.

Реализация права на образование для ЛОВ является одним из ключевых для достижения равенства возможностей. Очень часто ЛОВ исключены из общественно-социальной жизни вследствие получения неадекватного образования.

В последние годы в Республике Таджикистан уделяется большое внимание вопросам образования детей. Но, к сожалению, специфичные вопросы образования детей с инвалидностью не отражены в полной мере в национальном законодательстве.

Так, существуют две концепции: «*инклюзивное образование*» и «*специальное образование*». Законодательство РТ в сфере образования гарантирует в соответствии с международными стандартами инклюзивное образование ДОВ, позволяющее ребенку с инвалидностью посещать дошкольные и школьные учреждения общего типа, где должны создаваться специальные условия для таких детей, но, несмотря на это, пока в Таджикистане больше применяется концепция «специального образования», когда ребенок с инвалидностью воспитывается и обучается в специальном учреждении.

Воспитание и обучение ДОВ на дому проводится воспитателями и учителями общей категории, не обладающими специальными знаниями и навыками для работы с ДОВ, так как в РТ отсутствуют специальные программы для обучения детей с ограниченными возможностями, требующие индивидуального подхода для каждой категории ДОВ, с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка с ограниченными возможностями. Также отсутствуют программы обучения и повышения квалификации существующих воспитателей и преподавателей и методические рекомендации для работы с ДОВ.

Отдельными общественными организациями, при поддержке международных организаций, предпринимаются одиночные попытки внедрения инклюзивного образования. Однако, они носят пилотный характер и не отражаются на политике государства.

3 Право ЛОВ на труд

Право на труд является конституционным. В соответствии со статьей 35 Конституции РТ каждому гарантируется право на труд, выбор профессии, работы, охрану труда и социальную защиту от безработицы.

3.1 Международные стандарты

Гарантии обеспечения права каждого человека на труд закреплены во многих международных документах, а именно: Всеобщей Декларации прав человека (ст. 23), Декларации о правах инвалидов²⁶, (п 7 и 10), Международном Пакте о гражданских и политических правах (ст. 26), Международном Пакта об экономических, социальных и культурных правах (статья 6), Конвенции о правах инвалидов (ст. 4, 5, 27), Конвенции № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов²⁷ (4, 7, 8), Рекомендация № 168 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов. (пункты 7,8, 9, 10, 11, 13), Стандартных

²⁶ Принята Резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеей ООН 9 декабря 1975 года.

²⁷ Конвенция Международной организации труда от 20 июня 1983г., Женева.

правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов²⁸ (п. 7) , а также в Замечаниях общего порядка № 5 к МПЭСКП²⁹ (ст. 6-8).

В соответствии с международными стандартами каждый человек имеет право на труд, на свободный выбор работы, на справедливые и благоприятные условия труда и на защиту от безработицы. Инвалиды имеют право получить и сохранить за собой рабочее место или заниматься полезной, продуктивной и вознаграждаемой деятельностью и являться членами профсоюзных организаций.

Каждый имеет право на справедливые и благоприятные условия труда, включая, в частности:

- a) вознаграждение, обеспечивающее, как минимум, всем трудящимся:
 - i) справедливую зарплату и равное вознаграждение за труд равной ценности без какого бы то ни было различия, причем, в частности, женщинам должны гарантироваться условия труда не хуже тех, которыми пользуются мужчины, с равной платой за равный труд;
 - ii) удовлетворительное существование для них самих и их семей;
- b) условия работы, отвечающие требованиям безопасности и гигиены;
- c) одинаковую для всех возможность продвижения в работе на соответствующие более высокие ступени исключительно на основании трудового стажа и квалификации;
- d) отдых, досуг и разумное ограничение рабочего времени и оплачиваемый периодический отпуск, равно как и вознаграждение за праздничные дни.³⁰

Кроме этого ЛОВ имеют право на защиту от дискриминации и эксплуатации.³¹

Международными стандартами признается право инвалидов на труд наравне с другими; оно включает право на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов. С этой целью государства должны предпринимать следующие меры:

- a) запрещение дискриминации по признаку инвалидности в отношении всех вопросов, касающихся всех форм занятости, включая условий приема на работу, найма и занятости, сохранения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда;
- b) защита прав инвалидов наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной ценности, безопасные и здоровые условия труда, включая защиту от домогательств, и удовлетворение жалоб;
- c) обеспечение того, чтобы инвалиды могли осуществлять свои трудовые и профсоюзные права наравне с другими;

²⁸ Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

²⁹ Одиннадцатая сессия, 1994 год.

³⁰ МПЭСКП, статьи 6 и 7

³¹ Декларация о правах инвалидов (п 10), МПГПП, статья 26 и Конвенция о правах инвалидов, статья 4 и 5.

- d) наделение инвалидов возможностью эффективного доступа к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;
- e) расширение на рынке труда возможностей для трудоустройства инвалидов и их продвижения по службе, а также оказание помощи в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы;
- f) расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;
- g) наем инвалидов в государственном секторе;
- h) стимулирование найма инвалидов в частном секторе с помощью надлежащих стратегий и мер, которые могут включать программы позитивных действий, стимулы и другие меры;
- i) обеспечение инвалидам разумного приспособления рабочего места;
- j) поощрение приобретения инвалидами опыта работы в условиях открытого рынка труда;
- k) поощрение программ профессиональной и квалификационной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для инвалидов³².

«В соответствии со Стандартными правилами лица с какой-либо формой инвалидности, как в сельской местности, так и в городских районах, должны иметь равные возможности для занятия производительной и приносящей доход трудовой деятельностью на рынке труда. Для обеспечения этого крайне важно устранить искусственные барьеры для интеграции в жизнь, в целом, и в сферу занятости, в частности. Как отметила Международная организация труда, очень часто физические барьеры, создаваемые обществом, в таких областях, как транспорт, жильё и рабочие места, используются затем как оправдания, объясняющие, почему лица с какой-либо формой инвалидности не могут быть заняты трудовой деятельностью. Например, до тех пор, пока рабочие места будут проектироваться и создаваться таким образом, чтобы сделать их недоступными для инвалидных колясок, наниматели смогут "оправдывать" свою неудачу трудоустроить лиц, прикованных к инвалидным коляскам. Правительствам также следует разработать политические меры, которые способствовали бы внедрению и регулированию гибких и альтернативных условий работы, разумным образом учитывающие потребности работающих инвалидов»³³.

В сельских районах и в отдаленных местностях должны приниматься меры для содействия созданию и развитию служб профессиональной реабилитации и занятости инвалидов.³⁴

Очень важные положения содержатся в **Рекомендации № 168 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов**, в соответствии с которой государству необходимо предпринять следующие меры по переквалификации инвалидов:

- a) создание возможностей трудоустройства на свободном рынке труда, в том числе финансовое стимулирование предпринимателей для поощрения их деятельности

³² Конвенция о правах инвалидов, ст. 27.

³³ Замечание общего порядка № 5 к МПЭСКП: (Одиннадцатая сессия, 1994 год)*, п. 22

³⁴ Конвенция № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, ст. 8.

по организации профессионального обучения и последующей занятости инвалидов, а также по разумному приспособлению рабочих мест, трудовых операций, инструментов, оборудования и организации труда, чтобы облегчить такое обучение и занятость инвалидов;

b) оказание правительством соответствующей помощи в создании различных видов специализированных предприятий для инвалидов, которые не имеют реальной возможности получить работу на неспециализированных предприятиях;

g) устранение, если необходимо, поэтапно, естественных, коммуникационных и архитектурных преград и помех, препятствующих проезду, доступу и свободному передвижению в помещениях, предназначенных для профессионального обучения и труда инвалидов; следует учитывать соответствующие нормы в новых общественных зданиях и оборудовании;

h) там, где это возможно и целесообразно, содействие развитию соответствующих потребностям инвалидов средств транспорта, доставляющих их к местам и из мест реабилитации и работы;

...k) обеспечение занятости на условиях неполного рабочего времени и другие меры в области труда в соответствии с индивидуальными свойствами инвалидов, которые в настоящее время, а также когда-либо в будущем практически не смогут получить работу на условиях полного рабочего времени.

И наконец, для обеспечения нормальной трудовой и, следовательно, социальной интеграции или реинтеграции инвалидов необходимо предоставлять ЛОВ приспособления, аппараты и оказывать другие индивидуальные услуги, позволяющие инвалидам получать и сохранять подходящую для них работу и продвигаться по службе...

3.2 Национальное законодательство

В соответствии с **Конституцией Республики Таджикистан** каждый имеет право на труд, выбор профессии, работы, охраны труда и социальную защиту от безработицы. Запрещается дискриминация в трудовых отношениях. Не являются дискриминацией различия в сфере труда, обусловленные свойственному данному виду труда требованиями или особой заботы государства о лицах, нуждающихся в повышенной социальной защите (женщины, несовершеннолетние, инвалиды). Лица, считающие, что они подверглись дискриминации в сфере трудовых отношений, могут обратиться с соответствующим заявлением в суд³⁵.

Законом «О социальной защите инвалидов» предусматривается создание специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов, реабилитация инвалидов. Для этих целей разрабатывается индивидуальная программа реабилитации инвалидов (ИПР).

a) Установление инвалидности

Установление инвалидности, причин, продолжительности, времени наступления инвалидности, **степени утраты трудоспособности** и определение

³⁵ Трудовой Кодекс РТ, статья 4 и 7.

нуждаемости лиц в социальной защите осуществляется путём проведения медико-социальной экспертизы.

ГСМСЭ при проведении медико-социальной экспертизы действуют на основании Инструкции о медико-социальной экспертизе, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты РТ от 21 августа 2009г. № 68 и Министерством здравоохранения РТ от 5 августа 2009г., №11.

ГСМСЭ проводит медико-социальную экспертизу инвалидов на основании всестороннего обследования состояния здоровья, степени нарушения функций организма, ограничения жизнедеятельности и осуществляет социальную, повторную, трудовую экспертизу и экспертизу среды инвалида.

ГСМСЭ, в случае наличия оснований (медицинские показания), устанавливает ограничения в жизнедеятельности больного, причину и время наступления инвалидности и на основании этого устанавливает степень потери трудоспособности (в процентах) больного. К примеру, для установления инвалидности 1 группы могут быть следующие основания: необходимость в постоянной помощи других лиц в результате внезапного ухудшения здоровья и наступления жизненных ограничений в результате болезни, последствий травмы, анатомических недостатков, которые привели к социальным недостаткам.

Инвалидность 2 группы устанавливается в отношении тех больных, которые имеют ограничения в жизнедеятельности по состоянию здоровья, из-за последствий травмы и др. Также 2 группы инвалидности устанавливается в случаях невозможности получения профессионального обучения или обучения по определенным программам в специальных учебных учреждениях и в специальных группах, предназначенных для инвалидов, по индивидуальным программам на дому, при необходимости использования специальных приспособлений, программ обучения или помощи других лиц для этих нужд (кроме глухих). В пункте 20 (б) говорится об установлении 2 группы инвалидности также для лиц, которым трудовая деятельность запрещается на длительный период. Например, в результате таких болезней как повторный инсульт, повторный инфаркт, слабое зрение и т.п.

Ограничения в жизненной деятельности понимается в постоянной помощи со стороны других лиц для выполнения определенных занятий (уборка, приготовление питания, стирка итп.)

В Инструкции указаны сроки установления инвалидности. Так, 1 группа инвалидности устанавливается на два года, а 2 и 3 группы - на один год. Для инвалидов Чернобыльской катастрофы устанавливается бессрочная инвалидность.

Очередное (повторное) обследование по установлению группы инвалидности проводится за один месяц до окончания установленного срока.

Для женщин старше 58 лет и мужчин старше 63 лет повторное обследование проводится без установления сроков.

- b) Гарантии обеспечения трудовой занятости инвалидов* закреплены в статье 26 **Закона РТ «О социальной защите инвалидов»**, в соответствии с которой:

Инвалидам предоставляются гарантии трудовой занятости путем проведения следующих специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда:

- установление в организациях, независимо от правового статуса и форм собственности, квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов³⁶;
- стимулирование создания организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;
- создание условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- создание благоприятных условий для предпринимательской деятельности инвалидов;
- организация обучения инвалидов новым профессиям.

В организациях, численность работников которых составляет не менее 20 человек независимо от правового статуса и форм собственности **устанавливается квота для приема на работу инвалидов** в размере не менее пяти процентов от численности работников. **Работодатель обязан** принимать инвалидов, направленных службой занятости населения в порядке трудоустройства, на рабочие места в счет установленной квоты³⁷.

Минимальное количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов устанавливается для каждой организации в пределах установленной квоты для приема на работу инвалидов.

Организациям, обеспечивающим трудоустройство инвалидов, предоставляется льготное налогообложение в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Очень многие вопросы трудовых правоотношений регулируются **Трудовым Кодексом РТ**.

с) Расторжение трудового договора

с.1) По инициативе работника срочный трудовой договор (контракт) подлежит расторжению по требованию работника в случае его болезни или инвалидности, препятствующих выполнению работы по трудовому договору (контракту)³⁸.

с.2) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя должно быть обоснованным. Основанием для этого является: неявка на работу в течение более четырех месяцев подряд вследствие временной нетрудоспособности, не считая отпуска по беременности и родам, если законодательством не установлен более длительный срок сохранения места работы (должности) при определенном заболевании. За работником, утратившим трудоспособность в связи с трудовым

³⁶ Установка квот на рабочие места для ЛОВ также закреплена в статье 15 Трудового Кодекса РТ.

³⁷ Трудовой Кодекс РТ, статья 152.

³⁸ Трудовой Кодекс РТ, статья 45.

увечьем или профессиональным заболеванием, место работы (должность) сохраняется до восстановления трудоспособности или установления инвалидности.

... **Не допускается расторжение трудового договора** (контракта) по инициативе работодателя в период нетрудоспособности (кроме увольнения по пункту 5 настоящей статьи) и в период пребывания работника в отпуске за исключением случаев ликвидации предприятия, прекращения деятельности предпринимателя³⁹.

Прекращение трудового договора (контракта) с беременными женщинами и женщинами, имеющими детей в возрасте до трех лет (**одиноким матерей при наличии у них ребенка-инвалида до шестнадцати лет**), по инициативе работодателя не допускается, кроме случаев полной ликвидации предприятия, когда прекращение трудового договора (контракта) допускается с обязательным трудоустройством⁴⁰.

d) Продолжительность рабочего дня и дополнительные отпуска для ЛОВ

Продолжительность ежедневной работы (смены) для ЛОВ не может превышать - 6 часов. Рекомендации ВТЭК (*прим. автора: которые сейчас называются ГСМСЭ*) о режиме неполного рабочего времени, снижении нагрузки и других условиях труда инвалидов обязательны для исполнения работодателем. Работающим инвалидам устанавливается шестичасовой рабочий день без уменьшения оплаты труда. Привлечение инвалидов к работе в ночное время, а также к сверхурочной работе, работе в выходные дни допускаются только с их согласия и при условии, если такие работы не запрещены по медицинским показаниям.⁴¹

Ежегодный основной удлиненный отпуск устанавливается: работникам инвалидам первой и второй групп - 42, а инвалидам третьей группы - 35 календарных дней. По семейным и другим уважительным причинам работнику, по его заявлению, может быть предоставлен отпуск без сохранения заработной платы, продолжительность которого определяется по согласованию между ним и работодателем. Отпуск без сохранения заработной платы по заявлению работника предоставляется в обязательном порядке: работающим инвалидам - до 2 месяцев в году.⁴²

e) Единовременное пособие в результате несчастного случая на производстве

Работникам, получившим инвалидность в результате несчастного случая на производстве... сверх установленного в таких случаях ущерба выплачивается единовременное пособие в размере не менее среднегодового заработка пострадавшего (Трудовой Кодекс РТ, ст. 156, а также ст. 28 Закона РТ «Об охране труда»).

f) Льготы для родителей ДОВ в трудовых отношениях

При организации сменных работ женщинам, имеющим детей в возрасте до 14 лет (детей - инвалидов - до 16 лет) с учетом возможности производства оказывается предпочтение в использовании на работе в дневное время (Трудовой Кодекс РТ, ст. 161).

³⁹ Трудовой Кодекс РТ, статья 46.

⁴⁰ Трудовой Кодекс РТ, ст. 172.

⁴¹ Трудовой Кодекс РТ, ст. 152.

⁴² Трудовой Кодекс РТ, ст. 85.1, 99, 152.

Женщины, имеющие детей в возрасте от трех лет до четырнадцати лет (детей - инвалидов - до шестнадцати лет), могут привлекаться к сверхурочным работам или направляться в командировки только с их согласия (Трудовой Кодекс РТ, ст. 162).

По просьбе женщины, имеющей ребенка - инвалида в возрасте до шестнадцати лет... работодатель обязан установить им неполный рабочий день или неполную рабочую неделю (Трудовой Кодекс РТ, ст. 168).

Одному из родителей (опекуну, попечителю), воспитывающему ребенка - инвалида в возрасте до шестнадцати лет, предоставляется один дополнительный выходной день в месяц с оплатой его в размере дневного заработка за счет средств государственного социального страхования (Трудовой Кодекс, ст. 169).

Женщинам, имеющим двух или более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка - инвалида в возрасте до шестнадцати лет, а также одиноким матерям, - при наличии ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка - инвалида - до шестнадцати лет) ежегодные отпуска, по их желанию, предоставляются в летнее или другое удобное для них время, также по их желанию им предоставляется ежегодный отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью не менее четырнадцати календарных дней. Этот отпуск может быть присоединен к ежегодному отпуску или использован отдельно (полностью либо по частям) в период, установленный по соглашению с работодателем. (Трудовой Кодекс, ст. 170, 171).

Трудоустройство женщин, имеющих двух или более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка - инвалида в возрасте до шестнадцати лет, а также одиноким матерям, - при наличии ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка - инвалида - до шестнадцати лет) производится правопреемником ликвидируемого предприятия, а при отсутствии правопреемников обязательное оказание им помощи в подборе подходящей работы и трудоустройстве осуществляется органами государственной службы занятости населения с обеспечением в период трудоустройства соответствующих социальных выплат, установленных законодательством.

Обязательное трудоустройство указанных женщин осуществляется работодателем также и в случае прекращения трудового договора (контракта) в связи с истечением его срока. На период трудоустройства за ними сохраняется заработная плата, но не свыше трех месяцев со дня окончания срочного трудового договора (контракта) (Трудовой Кодекс РТ, ст.171).

g) Ответственность за нарушение прав инвалидов в трудовых отношениях

Предусматривается **административная ответственность** работодателя за отказ в приеме на работу инвалидов II и III группы в пределах установленной квоты, что влечет наложение штрафа на должностных лиц в размере от сорока до пятидесяти показателей для расчетов. Необоснованный отказ в регистрации инвалида в качестве безработного влечет наложение штрафа на должностных лиц в размере от сорока до пятидесяти показателей для расчетов⁴³.

⁴³ Административный Кодекс РТ, статья 108.

Также законодательством предусматривается **уголовная ответственность** за заведомо незаконное увольнение лица с работы, невыполнение решения суда о восстановлении на прежнюю работу, а равно иное умышленное существенное нарушение законодательства Республики Таджикистан о труде. Данные действия наказываются штрафом в размере от одной до двух тысяч минимальных размеров заработной платы либо лишением свободы на срок до трех лет⁴⁴.

С 2008 в Таджикистане учреждена Государственная служба медико-социальной экспертизы⁴⁵ (МСЭ), которая является исполнительным органом государственной власти, осуществляющим функцию государственной медико-социальной экспертизы населению. Ранее функции МСЭ выполнялись ВТЭК (врачебно-трудовыми экспертными комиссиями).

ГСМСЭ, в том числе, осуществляет функции по определению состояния трудоспособности, длительной или постоянной ее утраты, а также с учетом состояния здоровья инвалидов разработку рекомендаций по условиям и видам труда, работам и профессиям доступных им, что соблюдение этих рекомендаций для организаций и учреждений независимо от форм собственности является обязательным. ГСМСЭ совместно с Министерством здравоохранения Республики Таджикистан определяет условий и методов восстановления нарушенной трудоспособности, с учётом группы инвалидности и состояния инвалидов предоставление инвалидам рекомендации для профессионального обучения и изменений их профессий; разработку индивидуальных программ реабилитации инвалидов и контролирование их реализации...

Определение группы инвалидности со стороны ГСМСЭ и ее органов на местах осуществляется в соответствии с Инструкцией по определению группы инвалидности, утверждаемой министерствами здравоохранения и труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

3.3 Анализ соответствия национального законодательства международным стандартам в сфере трудовой занятости и трудоустройства инвалидов.

«Право на труд требует, в частности, изучения вопроса о том, запрещает ли трудовое законодательство дискриминацию на рабочем месте и требует ли оно от работодателей предпринимать позитивные шаги для обеспечения физически доступных зданий, а также доступных техники и технологий, таких как компьютер и интернет-технологии для тех инвалидов, которые могут в них нуждаться»⁴⁶.

⁴⁴ Уголовный Кодекс РТ, статья 153.

⁴⁵ Положение о Государственной службе медико-социальной экспертизы, от 2 декабря 2008 года №601

⁴⁶ Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.27

«Исключение лиц с инвалидностью с рынка труда может быть обусловлено отсутствием возможности добраться до рабочего места или негативным отношением работодателей и коллег, считающих, что инвалид не в состоянии справиться с работой...»⁴⁷

«Во всем мире насчитывается примерно 470 миллионов людей с ограниченными возможностями трудоспособного возраста. ...Очевидно, что инвалиды страдают от дефицита достойного труда гораздо сильнее, чем остальные люди. В соответствии со статистическими данными ООН, 82 % людей с ограниченными возможностями в развивающихся странах живут за чертой бедности и входят в состав наиболее незащищенных и маргинализированных групп, которые, по оценкам, составляют от 15 до 20 % всех бедных в этих странах»⁴⁸.

Сфера занятости - это одна из сфер, где дискриминация по признаку инвалидности носит весьма очевидный и устойчивый характер. В большинстве стран уровень безработицы среди инвалидов в два-три раза выше уровня безработицы среди лиц, не являющихся инвалидами. В тех же случаях, когда люди с какой-либо формой инвалидности привлекаются к работе, в большинстве своём они заняты на малооплачиваемой работе с малой социальной и правовой защищённостью и зачастую изолируются от основного рабочего рынка⁴⁹.

Конституция и национальное законодательство Таджикистана в полном соответствии с международными стандартами гарантирует право каждого человека на труд. Это означает, что лица с ограниченными возможностями имеют право на труд так же, как и все остальные люди.

Национальное законодательство Таджикистана запрещает любую дискриминацию в сфере трудовых правоотношений. В Трудовом Кодексе есть указание на запрет дискриминации, хотя само понятие дискриминации отсутствует. Для самих лиц с инвалидностью, так и для родителей ДОВ, в частности, для женщин, воспитывающих ребенка-инвалида, в Трудовом Кодексе РТ установлен ряд льгот и преимуществ в сфере трудовой занятости перед остальными работниками. Согласно международным стандартам, обеспечение ЛОВ специальными мерами защиты или помощи, направленными на обеспечение равенства возможностей, необходимы и не считаются дискриминационными.

В РТ в настоящее время сложилась такая практика, что трудоустроиться и работать могут только инвалиды 3-й группы. Инвалиды 1-2 групп не могут встать на учёт, как безработные. Причина в том, что когда им выдают справку об инвалидности 1 или 2-й группы, в справке написано «нетрудоспособный». Поэтому инвалиды 1-ой и 2-й группы инвалидности получают только пенсию. Такое положение превалирует, несмотря на то, что законодательство Таджикистана разрешает труд инвалидов всех трех групп инвалидности.

⁴⁷ См. там же, с.9

⁴⁸ «Право людей с ограниченными возможностями на достойный труд», автор – Арутр О’Рейли, Международное Бюро Труда, Женева, МОТ, 2007 год.

⁴⁹ Замечание общего порядка № 5 к МПЭСКП: (Одиннадцатая сессия, 1994 год), п. 20.

С другой стороны, в Трудовом кодексе РТ за работником, утратившим трудоспособность в связи с трудовым увечьем или профессиональным заболеванием, место работы (должность) сохраняется до восстановления трудоспособности или установления инвалидности». То есть, исходя из смысла данного положения ТК, после получения инвалидности работник лишается работы, и прежнее место работы за ним более не сохраняется.

«В Обществе инвалидов города Душанбе утверждают, что инвалидов, желающих работать, очень много, но, к сожалению, их нигде не принимают на работу, ссылаясь на разные причины. Молодые инвалиды вполне в силах работать в любой организации, но куда бы они ни пошли, их не принимают...

На 7 тысяч человек, зарегистрированных в Обществе инвалидов, только один человек на десять имеет работу. Остальные вынуждены жить на пособие»⁵⁰.

Конвенция о правах инвалидов призывает признать право лиц с инвалидностью на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов. В Конвенции подчеркивается прав инвалидов наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной ценности, безопасные и здоровые условия труда. И, наконец, Конвенция призывает к расширению на рынке труда возможностей для трудоустройства инвалидов и их продвижения по службе, а также оказание помощи в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы. (ст. 27 Конвенции ООН о правах инвалидов).

В определенной степени национальное законодательство РТ затрагивает вопросы трудовой занятости и трудовых правоотношений ЛОВ. В то же время, в Трудовом Кодексе РТ не урегулированы вопросы обеспечения ЛОВ на рабочих местах специальными приспособлениями и вопросы создания особых условий на рабочем месте.

«Специальными рабочими местами для трудоустройства инвалидов считаются места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического, организационного и другого оснащения приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов»⁵¹.

“Приспособление” – это корректировка правила, практики, условия или требования с учетом специфических потребностей инвалида в целях обеспечения этому человеку возможности полноценно и на равных условиях участвовать в жизни общества. На рабочем месте приспособление может включать в себя приобретение или

⁵⁰ «Инвалиды имеют право на работу», Источник: НИАТ «Ховар, Кристина Эрлих , 1 сентября 2010 г.

⁵¹ «Право инвалидов на труд и гарантии его реализации», Е.Е. Мачульская, доктор юрид. наук, профессор кафедры трудового права МГУ им. М.В. Ломоносова, "Законодательство", N 1, январь 2008 г.

адаптацию программного обеспечения и клавиатуры для работника с дефектом зрения, его обучение или предоставление дополнительного времени для выполнения задачи»⁵².

В Законе РТ «Об охране труда» охрана труда ЛОВ также не урегулирована, а лишь имеется указание на то, что регулирование вопросов охраны труда инвалидов осуществляется в соответствии с настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Трудовая занятость ЛОВ гарантируется в отдельных статьях нового Закона РТ «О социальной защите инвалидов» путем введения системы квотирования в организациях, независимо от формы собственности и правового статуса. Квота для приема на работу инвалидов устанавливается в размере не менее пяти процентов от численности работников в организациях, численность работников которых составляет не менее 20 человек.

«Однако, в настоящее время происходит критическая оценка систем квот и даже отход от них в пользу иных мер...

Данный вопрос подробно изложен в исследовании МОТ «Право на достойный труд людей с инвалидностью», 2003. Автор Артур О'Рейли приводит в поддержку своих выводов следующее мнение:

«квотирование основано на двух презумпциях: 1) работодатели не будут нанимать большое количество работников с инвалидностью до тех пор, пока государство не обяжет их; 2) большинство людей с инвалидностью не способны конкурировать с людьми без инвалидности на равных и победить в этой конкуренции на основании своих деловых качеств. Иными словами, это представление, стереотип о том, что инвалиды – это менее ценные и менее производительные работники и что если таких работников необходимо вывести на открытый рынок труда, то необходимо обязать работодателей нанимать их и даже иногда предоставлять последним компенсации или льготы финансового характера».

Такой же вывод содержится и в исследовании, проведенном для Европейской Комиссии в 2000 году, – «Сравнение эффективности политик трудоустройства людей с инвалидностью», которое показало, что ни в одной стран, применяющих квотирование, оно не достигло ставящихся перед ним целей»⁵³.

«Для тех инвалидов, для которых по причине их собственного выбора и/или ограниченной пригодности, трудоустройство на свободном рынке труда может оказаться неподходящим, обычно создаются альтернативные формы занятости – на специализированных предприятиях или с оказанием поддержки»⁵⁴.

4 Право ЛОВ на социальное обеспечение

⁵² Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.21.

⁵³ «Право на труд людей с инвалидностью», автор: Анна Гвоздицких, юрист Центра социально-трудовых прав, Бюллетень НП «Юристы за трудовые права», №22 2006.

⁵⁴ «Право людей с ограниченными возможностями на достойный труд», автор – Артур О'Рейли, Международное Бюро Труда, Женева, МОТ, 2007 год, с. 63

Право на социальное обеспечение также закреплено в Конституции РТ. Так, каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособности, потери кормильца и в других случаях, определяемых законом (Конституция РТ, статья 39).

4.1 Международные стандарты по праву ЛОВ на социальную защиту

Право на социальную защиту урегулировано большим количеством международных документов. В их числе: МПЭСКП (статья 9 и 11), Конвенция о правах инвалидов (статья 28), Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (статья 5), Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (статья 11), Конвенция о правах ребенка (статья 27).

В соответствии с **Конвенцией о правах инвалидов** ЛОВ имеют право на достаточный жизненный уровень для них самих и их семей, включающий достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни. Также ЛОВ имеют право на социальную защиту и на пользование этим правом без дискриминации по признаку инвалидности. Для этих целей государства должны принимать следующие меры:

- a) по обеспечению инвалидам равного доступа к получению чистой воды и по обеспечению доступа к надлежащим и недорогим услугам, устройствам и другой помощи для удовлетворения нужд, связанных с инвалидностью;
- b) по обеспечению инвалидам, в частности женщинам, девочкам и пожилым лицам с инвалидностью, доступа к программам социальной защиты и программам сокращения масштабов нищеты;
- c) по обеспечению инвалидам и их семьям, живущим в условиях нищеты, доступа к помощи со стороны государства с целью покрытия связанных с инвалидностью расходов, включая надлежащее обучение, консультирование, финансовую помощь и временный патронажный уход;
- d) по обеспечению инвалидам доступа к программам государственного жилья;
- e) по обеспечению инвалидам доступа к пенсионным пособиям и программам⁵⁵.

Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, комментируя статью 9 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, указал следующие⁵⁶: «Программы социального обеспечения и поддержания доходов имеют особое значение для лиц с какой-либо формой инвалидности». Как указывается в Стандартных правилах, «Государствам следует обеспечить поддержание надлежащих доходов инвалидов, которые в силу нетрудоспособности или по причинам, связанным с нетрудоспособностью, временно утратили возможность

⁵⁵ Конвенция о правах инвалидов, ст. 58.

⁵⁶ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечания общего порядка № 5 (1994 год).

«Лица с какой-либо формой инвалидности», пункт 28, 29.

зарабатывать средства к существованию или размер их заработка уменьшился или не имеют возможности найти работу»⁵⁷.

Такая поддержка должна учитывать особые потребности в помощи и другие расходы, часто связанные с инвалидностью. Кроме того, насколько это возможно, оказываемая поддержка должна также охватывать лиц (в подавляющем большинстве женщин), которые взяли на себя заботу об инвалиде. Такие лица, включая членов семей инвалидов, часто крайне нуждаются в финансовой поддержке в связи с тем, что они взяли на себя выполнение такой роли⁵⁸. Институционализацию лиц с какой-либо формой инвалидности, если только она не является необходимой в силу других причин, нельзя рассматривать в качестве адекватной замены социального обеспечения и прав таких лиц на поддержание доходов».

Комментируя статью 11 Пакта, Комитет указал: «В дополнение к необходимости обеспечить лиц с какой-либо формой инвалидности доступом к достаточному питанию, доступному жилью и другим элементарным материальным потребностям следует обеспечить также, чтобы для лиц с какой-либо формой инвалидности имелись» вспомогательные услуги, включая вспомогательные устройства, помогающие им в повышении уровня их независимости в повседневной жизни и в осуществлении их прав»⁵⁹.

Право на достаточную одежду также приобретает особое значение применительно к лицам с какой-либо формой инвалидности, которые нуждаются в особой одежде, позволяющей им принимать всестороннее и эффективное участие в жизни общества. В этой связи следует предоставлять соответствующую персональную помощь, когда это возможно. Такого рода помощь должна оказываться таким образом и в таком духе, чтобы обеспечивалось полное уважение прав человека соответствующего лица (соответствующих лиц).

Как указано в комментарии Комитета, при определении потребности в социальном обеспечении должны учитываться ограничение трудоспособности инвалида и дополнительные расходы, связанные с инвалидностью.

Международные стандарты уделяют особое внимание правам женщин и детей. Так, в соответствии с **Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин** государства принимают все меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области занятости, с тем, чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин равные права, в частности: право на социальное обеспечение, в частности, в случае ухода на пенсию, безработицы, болезни,

⁵⁷ Стандартные правила обеспечения равных возможностей инвалидов, прилагаемые к резолюции 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года, правило 8, п. 1.

⁵⁸ Замечания КПЭСКП №5, A/47/415, пункт 78.

⁵⁹ Стандартные правила, правило 4.

инвалидности, по старости и в других случаях потери трудоспособности, а также право на оплачиваемый отпуск⁶⁰. А в соответствии с **Конвенцией о правах ребенка** каждый ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития ребенка. И несмотря на то, что родитель (и) или другие лица, воспитывающие ребенка, несут основную ответственность за обеспечение в пределах своих способностей и финансовых возможностей за обеспечение условий жизни, необходимых для развития ребенка, государства в пределах своих возможностей принимают необходимые меры по оказанию помощи родителям и другим лицам, воспитывающим детей, в осуществлении этого права и, в случае необходимости, оказывают материальную помощь и поддерживают программы, особенно, в отношении обеспечения питанием, одеждой и жильем⁶¹.

4.2 Национальное законодательство

В соответствии с **Законом РТ «О пенсионном обеспечении граждан»** в зависимости от степени утраты трудоспособности инвалиды подразделяются на три группы.

Причины и группы инвалидности, а также время наступления инвалидности устанавливаются Государственными службами медико-социальной экспертизы⁶².

Правовое понятие социальной защиты инвалидов содержится в **Законе Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов»**. Так, социальная защита инвалидов - это система гарантированных государством экономических и правовых мер и мер по социальному обслуживанию, обеспечивающее инвалидам условия для устранения, замещений либо компенсаций ограничения жизнедеятельности, направленные на обеспечение им равных возможностей с другими гражданами с целью участие в жизни общества.

Социальная поддержка инвалидов - это система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения. Система социальной защиты инвалидов включает в себя две составляющие – реабилитация инвалидов и обеспечение жизнедеятельности инвалидов.

Данный Закон также предусматривает ряд льгот для ЛОВ:

Инвалидам оказывается медицинская помощь в государственных медицинских и социальных учреждениях бесплатно либо на льготных условиях в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

Инвалиды на основе заключения медико-социальной экспертизы имеют право на бесплатное либо льготное санаторно-курортное лечение, внеочередное получение путевок и бесплатный проезд к месту лечения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан. Неработающим инвалидам, в том числе находящимся в стационарных учреждениях, путевки для прохождения санаторно-

⁶⁰ Статья 11.

⁶¹ Конвенция по правам ребенка, ст. 27.

⁶² Закон «О пенсионном обеспечении граждан», ст. 27.

курортного лечения выдаются бесплатно уполномоченным государственным органом в области социальной защиты инвалидов или организациями, выплачивающими им компенсацию ущерба, нанесенного их здоровью. Работающие инвалиды по месту работы имеют право на бесплатное получение путевок на санаторно-курортное лечение или с оплатой 50 процентов их стоимости.

Инвалиды имеют право на пенсии, пособие и социальное обслуживание в порядке, предусмотренном законодательством Республики Таджикистан. Работающие инвалиды, независимо от получения пенсии, имеют права на получение всех видов пособий по государственному социальному страхованию, в том числе пособий по временной нетрудоспособности.

Инвалиды имеют право на бесплатный или льготный проезд к месту лечения в связи с протезированием и реабилитацией и обратно в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Семьям, имеющим двух и более инвалидов, а также одиноким родителям-инвалидам, воспитывающим ребенка инвалида, оказывается дополнительная социальная поддержка в порядке, определяемом Правительством Республики Таджикистан.

Инвалиды имеют право на бесплатный проезд в районном, межрайонном, городском и междугороднем транспорте общего пользования (за исключением такси). Инвалиды также имеют право на льготное пользование железнодорожным и воздушным транспортом. Порядок бесплатного и льготного пользования транспортом инвалидами определяется Правительством Республики Таджикистан.

Инвалиды имеют право на льготы, в том числе на льготное налогообложение в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

Инвалиды I и II групп имеют право на льготы по оплате жилья, коммунальных услуг (за исключением оплаты за электроэнергию и природный газ) и телефона, а также на льготы при выкупе в личную собственность занимаемого государственного дома (квартиры) в размере 50 процентов и им предоставляется право на внеочередную и бесплатную установку телефона, проведение линий электроэнергии, газа и питьевой воды.

Местные органы государственной власти, другие организации могут в пределах своих полномочий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан устанавливать дополнительные льготы инвалидам по оплате жилого помещения, коммунальных услуг, местных налогов и других платежей.

Согласно **Закону РТ «Об органах самоуправления в поселке и селе»** председатель Джамоата вносит в государственные и общественные органы предложения об улучшении материальных и жилищно-бытовых условий инвалидов.⁶³

а. Реабилитация ЛОВ. Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР)

Реабилитация инвалидов - это система и процесс полного или частичного восстановления способности инвалидов на бытовую, общественную и

⁶³ Закону РТ «Об органах самоуправления в поселке и селе» (от 1 декабря 1994г.), ст. 19.

профессиональную деятельность. Реабилитация инвалидов направлена на устранение или полную компенсацию жизнедеятельности инвалида с целью социальной интеграции инвалидов, достижения материальной самостоятельности и интеграции инвалидов в общество.

Реабилитация инвалидов включает в себе следующие направления:

- а) меры медицинского восстановления, хирургические восстановления, протезно-ортопедического обеспечения и санаторно-курортного лечения;
- б) профессиональной ориентации, обучение и образование, содействие занятости, производственной интеграции;
- в) социальная, социально-педагогическая, социально-психическая и социально-культурная реабилитация, социально-бытовая интеграция;
- г) спортивно-оздоровительные и физкультурные мероприятия.⁶⁴

Индивидуальная программа реабилитации инвалидов

ИПР - комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объёмы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определённых видов деятельности.⁶⁵

Реабилитация инвалидов включает в себя следующие направления: 1) медицинские меры восстановления, в том числе, путем хирургического вмешательства, обеспечение техническими средствами, протезно-ортопедическое обеспечение и санаторно-курортное лечение; 2) профессиональная ориентация, обучение и образование, **содействие в трудоустройстве, производственная адаптация.**

Индивидуальная программа реабилитации инвалида включает как реабилитационные мероприятия, проводимые для инвалида бесплатно за счёт государственного бюджета, так и реабилитационные мероприятия, в оплату которых в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан принимают участие сам инвалид либо работодатели, по вине которых получено трудовое увечье или профессиональное заболевание.

Выполнение индивидуальной программы реабилитации инвалида является обязательным для соответствующих органов государственной власти, органов самоуправления поселков и сел, предприятий, учреждений и организаций, независимо от их организационно - правовых форм и форм собственности (далее - организации) и физических лиц.

Индивидуальная программа реабилитации имеет для инвалида **рекомендательный характер**, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом,

⁶⁴ Закон «О социальной защите инвалидов», статья 2 и 12.

⁶⁵ Закон РТ «О социальной реабилитации инвалидов», статья 1.

звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое средство реабилитации либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или, если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического средства реабилитации, услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

В случае отказа инвалида (или лица, представляющего его интересы) от индивидуальной программы реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей, органы государственной власти, органы самоуправления поселков и сел, организации освобождаются от ее исполнения и это не дает инвалиду права на получение компенсации в размере стоимости реабилитационных мероприятий, предоставляемых бесплатно.⁶⁶

ГСМСЭ, действующие на основании Инструкции о медико-социальной экспертизе, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты РТ от 21 августа 2009г. за № 68 и Министерством здравоохранения РТ от 5 августа 2009г., за №11, помимо установления инвалидности, также занимаются разработкой ИПР.

Согласно Инструкции, ИПР осуществляется в три этапа и включает в себя все медицинские, социальные и трудовые мероприятия. ИПР направляется для исполнения в медико-профилактические учреждения, управления (отделов) службы занятости населения. ГСМСЭ предоставляет инвалиду программу (информацию) с основными мероприятиями по реабилитации, в которой указывается место и продолжительность проведения мероприятия, адрес и рабочее время, указанное в программе, предприятие или организация, куда должен обратиться больной. В случае повторного или очередного обследования для установления инвалидности в путевке ГСМСЭ медико-профилактическое учреждение предоставляет краткую информацию об основных мероприятиях по реабилитации с отметкой об их выполнении или невыполнении. Касательно выполнения потребительско-социальной программы или профессиональной реабилитации в ГСМСЭ с помощью талонов, которые совпадают с частями ИПР, после окончания мероприятий по реабилитации производятся отметки о выполнении или причинах невыполнения реабилитационных мероприятий.

Социальная реабилитация лиц, пострадавших в результате их участия в контртеррористической операции, производится за счет средств республиканского бюджета.⁶⁷

В соответствии с **Законом РТ «О физической культуре и спорте»** развитие физической культуры и спорта для инвалидов имеет целью их социальную интеграцию и физическую реабилитацию. Органы государственной власти на местах обеспечивают создание условий для занятий инвалидов физической культурой и спортом на

⁶⁶ Закон РТ «О социальной реабилитации инвалидов», статья 12

⁶⁷ Закон РТ «О борьбе с терроризмом», статья 12.

физкультурно-оздоровительных и спортивных сооружениях за счет средств местного бюджета.

Организация занятий физической культурой и спортом в системе непрерывной реабилитации инвалидов (включая детей с отклонениями в развитии), подготовка кадров, методическое, медицинское обеспечение и врачебный контроль осуществляется образовательными учреждениями здравоохранения, социального обеспечения и организациями физической культуры и спорта за счет республиканского бюджета Республики Таджикистан.⁶⁸

б. Социальные вопросы для отдельных категорий ЛОВ

- *Психиатрия*

В соответствии с **Законом РТ «О психиатрической помощи»** в перечень психиатрической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством, входят:
- социально-бытовое устройство инвалидов и уход за ними;
- обучение инвалидов.

Психоневрологические учреждения органов социальной защиты оказывают медико-социальную помощь также и инвалидам, нуждающимся в социально-бытовом устройстве, уходе, медицинской помощи и надзоре.

Основанием для помещения в психоневрологическое учреждение органов социальной защиты является наличие у инвалида, по заключению комиссии психиатров учреждения здравоохранения психического расстройства, лишаящего его возможности, находиться в неспециализированном учреждении органов социальной защиты.⁶⁹

- *Лица, содействующие борьбе с терроризмом*

В соответствии с **Законом РТ «О борьбе с терроризмом»** в случае получения лицами, содействующими борьбе с терроризмом при проведении контртеррористической операции ранения (увечья), повлекшего за собой инвалидность, им выплачивается единовременное пособие - в размере пятисот минимальных размеров заработных плат, а в случае гибели - членам семьи погибшего в размере одной тысячи минимальных размеров заработных плат с назначением пенсии по случаю потери кормильца.⁷⁰

- *Осужденные*

В соответствии с **Кодексом исполнения уголовных наказаний РТ**, осужденные к лишению свободы имеют право, на общих основаниях, на государственное пенсионное обеспечение при инвалидности, потере кормильца и в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

Осужденным инвалидам I и II групп создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания. Кроме этого, инвалидам I и II группы разрешается трудиться по их желанию в соответствии с законодательством

⁶⁸ Закон РТ «О физической культуре и спорте» (от 15 мая 1997 года), статья 16.

⁶⁹ Закон РТ «О психиатрической помощи» (от 2 декабря 2002г.), ст. 16, 36, 37.

⁷⁰ Законом РТ «О борьбе с терроризмом» (от 16 ноября 1999г.), ст. 24.

Республики Таджикистан о труде и законодательством Республики Таджикистан о социальной защите инвалидов.⁷¹

с. Общие вопросы пенсионного обеспечения ЛОВ в РТ⁷²

Большинство вопросов, связанных с пенсионным обеспечением граждан, закреплено в **Законе РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ»**, сюда включается социальная пенсия, которую получают инвалиды, не имеющие достаточного стажа работы для получения трудовой пенсии, и трудовая пенсия.

d.. Право граждан на государственное пенсионное обеспечение

Граждане Республики Таджикистан имеют право на государственное пенсионное обеспечение по возрасту, по инвалидности, по случаю потери кормильца и в иных случаях, предусмотренных законом.

e. Лица, имеющие право на трудовую пенсию

Право на трудовую пенсию имеют:

ж) лица, ставшие инвалидами в связи с выполнением государственных или общественных обязанностей, либо в связи с выполнением долга гражданина Республики Таджикистан по спасению человеческой жизни, по охране государственной, коллективной собственности, собственности граждан и правопорядка;

з) лица, осуществляющие уход за инвалидами 1 группы или ребенком-инвалидом в возрасте до 16 лет, а также за престарелым, достигшим 80-летнего возраста; пенсии по возрасту и по инвалидности назначаются независимо от того, прекращена работа ко времени обращения за пенсией или продолжается.

f. Надбавки к пенсии

в) пенсии по возрасту инвалидам войны 1-2 групп, увеличиваются на 150 процентов, участникам Великой Отечественной войны - инвалидам 1-2 групп от общих заболеваний и инвалидам войны 3 группы на 100 процентов минимальной пенсии по возрасту, установленной настоящим Законом;

g. Размеры пенсий

Пенсии по инвалидности назначаются в следующих размерах: инвалидам 1 и 2 групп - 70 процентов, инвалидам 3 группы - 50 процентов заработка (статья 70 и 86 настоящего Закона).

Если у инвалидов 1, 2 и 3 групп имеется трудовой стаж, необходимый для назначения пенсии по возрасту, в том числе, на льготных условиях, то пенсия по инвалидности назначается в размере пенсии по возрасту при соответствующем стаже работы.

⁷¹ Кодексом исполнения уголовных наказаний РТ (от 6 августа 2001г.), ст. 103, 104, 107.

⁷² Закон «О пенсионном обеспечении граждан РТ», статьи 1,3,18, 27, 28, 32,33, 35,102,109,110, 112.

Минимальные размеры пенсии устанавливаются: по 1 и 2 группам инвалидности в размере 100 процентов, по 3 группе инвалидности - 50 процентов минимальной пенсии по возрасту.

Максимальные размеры пенсии по инвалидности I и II группам не должны превышать десятикратной минимальной пенсии по возрасту, по III группе - восьмикратной минимальной пенсии по возрасту⁷³.

h. Пенсии при неполном стаже

Инвалидам 1 и 2 групп вследствие общего заболевания, которые не имеют достаточного для назначения полной пенсии стажа работы, назначается пенсия по инвалидности при неполном стаже в размере, пропорциональном имеющемуся трудовому стажу, но не менее социальной пенсии, установленной соответственно по 1 и 2 группам инвалидности.

i. Период, на который назначается пенсия

Пенсии назначаются на все время инвалидности, установленной Государственной службой медико-социальной экспертизы. Инвалидам мужчинам старше 60 лет и женщинам старше 55 лет пенсии по инвалидности назначаются пожизненно. Переосвидетельствование этих инвалидов производится только по их заявлению.

j. Срок выплаты при изменении группы инвалидности или восстановления трудоспособности

В случае изменения группы инвалидности пенсия в новом размере выплачивается со дня изменения группы инвалидности. В случае признания переосвидетельствованного трудоспособным пенсия выплачивается до конца месяца, в котором он признан трудоспособным, но не более чем до дня, по который установлена инвалидность.

k. Выплата пенсий инвалидам, имеющим заработки или другие доходы

Пенсии по инвалидности выплачиваются полностью, независимо от заработка или другого дохода, без учета надбавки на иждивенцев.

l. Выплата пенсий лицам, проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов

Пенсионерам, проживающим в домах-интернатах (пансионатах) для престарелых и инвалидов, выплачивается 10% назначенной пенсии, но не менее 20% минимальной пенсии по возрасту в месяц. В тех случаях, когда размер их пенсий превышает стоимость содержания в этих домах-интернатах (пансионатах), выплачивается разница между пенсией и стоимостью содержания, но не менее 10% назначенной пенсии и не менее 20% минимальной пенсии по возрасту в месяц.

⁷³ Статья 27 Закона РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ»

Если у пенсионера, проживающего в доме-интернате (пансионате) для престарелых и инвалидов, имеются нетрудоспособные члены семьи, состоящие на его иждивении, то пенсия выплачивается в следующем порядке: 10% пенсии, но не менее 20% минимальной пенсии по возрасту выплачивается самому пенсионеру, а остальная часть пенсии, но не более 50% назначенного размера, выплачивается указанным членам семьи. Социальные пенсии выплачиваются в размере 10% минимальной пенсии по возрасту.

т. Граждане, имеющие право на социальную пенсию

Социальные пенсии назначаются и выплачиваются неработающим гражданам (кроме инвалидов с детства) при отсутствии права на трудовую пенсию: инвалидам 1 и 2 групп, в том числе, и инвалидам с детства, а также инвалидам 3 группы; лицам достигшим возраста:

мужчины - 65 лет, женщины - 60 лет;

детям - в случае потери кормильца (пункт "а" статьи 36 настоящего Закона);

детям-инвалидам в возрасте до 16 лет.

Перечень медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 16 лет, определяется в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

п. Размеры социальных пенсий

Социальные пенсии назначаются в следующих размерах:

а) инвалидам 1 группы, инвалидам с детства 1 и 2 групп и детям инвалидам в возрасте до 16 лет - 100% минимального размера пенсии по возрасту;

б) инвалидам 2 группы (кроме инвалидов с детства); лицам достигшим возраста: мужчины - 65 лет, женщины - 60 лет, детям (пункт "а" статьи 36 настоящего Закона) - в случае потери кормильца на каждого ребенка 50% минимального размера пенсии по возрасту; детям, потерявшим обоих родителей (круглым сиротам), - 100% минимального размера пенсии по возрасту;

в) инвалидам 3 группы - 30% минимального размера пенсии по возрасту.

Матерям, родившим 10 и более детей и воспитавшим их до 8-летнего возраста, социальные пенсии назначаются во всех случаях не ниже 100% минимального размера пенсии по возрасту.

о. Право выбора социальной пенсии или надбавки к трудовой пенсии

При наличии одновременного права на социальную пенсию и надбавку на нетрудоспособных членов семьи к пенсии по возрасту или инвалидности (статьи 18 и 31 настоящего Закона) назначается по выбору обратившегося либо пенсия, либо надбавка.

4.3 Анализ

В статье 1 Конституции РТ указано, что Таджикистан - социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

Согласно статье 39 Конституции каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособности, потери кормильца и в других случаях, определяемых законом. Таким образом, в Конституции указаны социально незащищенные категории населения страны, которые не в состоянии самостоятельно за счет свободного использования своих способностей и имущества обеспечить себе достойный уровень жизни. Инвалиды прямо указаны в данной статье в качестве одной из таких категорий населения. Таким образом, Республика Таджикистан признает право инвалидов на достаточный жизненный уровень и принимает надлежащие меры к обеспечению реализации и поощрения этого права. Положения таджикского законодательства и пункта 1 статьи 28 Конвенции о правах инвалидов совпадают.

В целях реализации ст. 39 Конституции РТ в отношении инвалидов принят закон «О социальной защите инвалидов», который установил надлежащие меры, направленные на реализацию права инвалидов на социальную защиту.

Статьи 12 -15 Закона «О социальной защите инвалидов» устанавливают порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. В отличие от старой версии закона от 1991 года, новый закон «О социальной защите инвалидов» не регламентирует вопросы социально-бытового обслуживания лиц с инвалидностью. Вместо этого, статья 20 названного закона делает отсылку на отраслевое законодательство, которое не дает ответы на вопросы о социально-бытовом обслуживании инвалидов, т. е. предоставления услуг и другой помощи, необходимой для удовлетворения нужд, связанных с инвалидностью.

Согласно Закону «О социальной защите инвалидов» местные органы государственной власти и другие организации могут в пределах своих полномочий устанавливать дополнительные льготы инвалидам по оплате жилого помещения, коммунальных услуг, местных налогов и других платежей. Поскольку данное положение носит не обязательный характер, и предоставление дополнительных льгот зависит от желания вышеуказанных органов и организаций, оно остается декларативным.

В национальном законодательстве перечислен ряд льгот, предоставляемых для ЛОВ, но отсутствуют четкие процедуры и механизмы их реализации и применения на практике (к примеру, предоставление бесплатных путевок на санаторно-курортное лечение и оплата проезда до санатория), ввиду чего данные положения законов зачастую не применяются на практике.

Жилищный кодекс РТ регламентирует вопросы первоочередного предоставления жилого помещения различным группам лиц с инвалидностью. Так, статья 34 обязывает первоочередное предоставление жилых помещений инвалидам 1 и 2 группы, инвалидам 3 группы (в отношении последних, если эти граждане получают доходы ниже прожиточного минимума, определяемого в установленном

законодательством в Республики Таджикистан порядке), а также семьям, воспитывающим детей инвалидов.

Статья 37 ЖК требует, чтобы инвалидам жилые помещения предоставлялись, с учетом их желания, на нижних этажах или в домах, имеющих лифты. Статья 83 не допускает выселение из служебных помещений без предоставления другого жилого помещения:

- инвалидов из числа военнослужащих, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при защите государства (СССР) или при исполнении иных обязанностей военной службы,
- инвалидов из числа лиц рядового и начальствующего состава органов Министерства внутренних дел, Министерства безопасности, Министерства обороны и других органов, предусмотренных законодательством, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при исполнении служебных обязанностей,
- инвалидов 1 и 2 групп, инвалидов 1-2 групп из числа военнослужащих и приравненных к ним лиц.

Согласно статье 119 закона РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ» пенсионерам и инвалидам за счет средств соответствующих местных бюджетов *могут устанавливаться (но могут и не устанавливаться)*: льготы по оплате жилой площади, коммунальных услуг и по проезду на общественном транспорте; льготы по оплате стоимости билетов при посещении пенсионерами культурно-просветительных и театрально-зрелищных учреждений.

Назначение и выплата пенсий, связанных с инвалидностью, установлена Законом РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ» от 1993 года. (ст. 1, 3, 12, 13, 15, 18, 22-35, 102, 109, 110,). Таким образом, государство обеспечивает доступ инвалидов к пенсионным программам.

VI. Гендерные аспекты прав лиц с ограниченными возможностями

Конвенция о правах инвалидов предусматривает несколько положений, направленных на защиту прав инвалидов-женщин. Кроме статьи 6, она устанавливает в статьях 8, 16, 24 положения, предусматривающие такие вопросы, как борьба со стереотипами, насилием и необходимость расширения доступа ДОВ (в том числе девочек) к образованию. Кроме этого, статья 3 устанавливает, что одним из принципов Конвенции является принцип «равенства между женщинами и мужчинами». Также в статьях 23, 25 Конвенции устанавливаются гарантии права на уважение дома и семьи и права на здоровье, принимая во внимание гендерные аспекты этих прав. Еще до принятия Конвенции о правах инвалидов, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) установила в нескольких статьях принцип равенства женщин и мужчин и запрет дискриминации по какому-либо признаку, в том числе, и инвалидности. Кроме этого, Комитет по КЛДЖ по результатам рассмотрения национальных отчетов по исполнению положений КЛДЖ

принял два Замечания общего порядка № 18 и № 24, касающиеся женщин инвалидов. Комитет рекомендует государствам в своих национальных отчетах информировать Комитет о мерах, принятых для гарантии реализации и защиты прав, установленных КЛДЖ женщинам-инвалидам. Кроме этого, Замечание общего порядка №18 рекомендует предпринимать действия, направленные на обеспечение равного доступа женщинам инвалидам к образованию, занятости, медицинским и социальным услугам и гарантии участия женщин инвалидов в политической, социальной и культурных сферах. Замечание общего порядка № 24 отдельно упоминает стандарты по реализации права на здоровье женщинами, находящимися в уязвимом положении, в том числе и женщинами инвалидами. Оно анализирует право на здоровье с точки зрения женщины инвалида. Комитет отмечает, что структурные факторы, влекущие неравенство между мужчинами и женщинами ставят женщин-инвалидов в еще более уязвимое положение по сравнению с другими женщинами. Женщины инвалиды всех возрастов сталкиваются с трудностями по физическому доступу к медицинским услугам. Хотя, как отмечалось, Конвенция о правах инвалидов устанавливает в статье 6 положения, защищающие права женщин-инвалидов, ценность КЛДЖ в аспекте прав женщин инвалидов состоит в том, что она обращает внимание на особенности факторов риска и причины, ведущие к инвалидности, в том числе ранние браки, недоедание и неравенство в доступе к услугам здравоохранения, торговля детьми и женщинами, гендерное насилие и обязывает государства принимать политику и меры по устранению этих причин.

Таджикистан ратифицировал большое количество международных инструментов, обеспечивающих равноправие, в том числе и КЛДЖ. Для того чтобы исполнить свои международные обязательства, Таджикистан разработал и принял большое количество законов и политик, обеспечивающих гендерное равенство. Национальная стратегия развития до 2015 года, Стратегия сокращения бедности на 2010-2012 гг. внедрили гендерные вопросы, как в отдельный сектор, так и в другие сектора. Были разработаны и приняты специальные программы, например, Государственная программа по основным направлениям государственной политики по достижению равных прав и равных возможностей мужчин и женщин на 2001-2010 гг, а также недавно принятая Национальная стратегия по продвижению женщин. Гендерное измерение отражается в реформах земельного законодательства, системы образования и здравоохранения. Разработаны и приняты специальные программы по реализации прав женщин на здоровье, доступ к земле и экономическим возможностям, доступа к образованию. В 2005 году был принят Закон Республики Таджикистан «О равных правах и равных возможностях мужчин и женщин и гарантиях их реализации». Обсуждается вопрос о принятии специального закона о борьбе с семейным насилием. Несмотря на это, женщины все еще находятся в уязвимом положении по сравнению с мужчинами и не могут в полной мере осуществлять установленные законодательством права и обязанности ввиду слабых механизмов исполнения законодательства и политики, пробелов и слабых сторон в законодательстве, и, наконец, ввиду недостаточного финансирования таких программ и политик. Кроме того, существенным препятствием для достижения равенства является то что меры и законы не направлены адекватным образом на искоренение структурных барьеров в таджикском обществе для достижения гендерного равенства. Например, предусмотренные меры не являются эффективными для изменения стереотипов о роли женщин и мужчин и не способствуют изменению традиционных представлений и практики, влияющих на равенство мужчин и женщин, в особенности, в вопросах права на образование. Кроме того, законодательство и перечисленные меры вообще не

выделяют женщин-инвалидов, как отдельную целевую группу и не предусматривают специальных мер, направленных на реализацию их прав и их защиту. Также гарантии трудового законодательства, устанавливающие право женщины, имеющей ребенка инвалида работать неполный рабочий день, брать отпуск в удобное для матери время способствует усилению стереотипа о роли женщины в семье. Такая ситуация, конечно, в полной мере отражает реальность, тем не менее, задача законодательства, как этого требует КЛДЖ, состоит в том, чтобы формировать и менять нормативные роли и стереотипы и создавать равные возможности, как мужчинам, так и женщинам заботиться о своей семье и ребенке с ограниченными возможностями. Как показал анализ эмпирических данных этого исследования, опрошенные матери ДОВ также отметили, что среди проблем, связанных с воспитанием ДОВ, также есть и непонимание мужа.

Как показывают результаты последней переписи населения, после распада СССР разрыв в уровне грамотности мужчин и женщин был незначительный. Однако, статистика по доступу мальчиков и девочек к образованию в наши дни показывает существенный гендерный разрыв, особенно, на уровне высшего образования. Такая ситуация приводит к низкому участию женщин в политической жизни страны. Большинство женщин-государственных служащих занимает должности среднего управленческого звена. 12% депутатов Парламента составляют женщины. Феминизация бедности, резкое снижение количества ДДУ, высокие коммунальные услуги или их полное отсутствие в сельской местности увеличило бремя женщин в семье, заботе о детях, тем самым ограничив их возможности по участию в жизни общества и экономике страны. Большинство экономически активных женщин заняты в аграрном секторе, и, по сравнению с мужчинами, работающими в этом же секторе, получают оплату в несколько раз меньше. В отношении пенсий для инвалидов, как показало это исследование, у опрошенных мужчин размер пенсии оказался тоже выше по сравнению с женщинами. Так, женщины отметили, что получают пенсию в размере от 24 до 180 сомони, мужчины – в размере от 30 до 300 сомони (2-е мужчин указали, что получают пенсию свыше 300 сомони). Причины такой разницы, конечно, должны являться причиной дополнительного изучения.

Указанные выше проблемы по достижению равенства мужчин и женщин, как показало это исследование, в равной мере применимо и к женщинам с инвалидностью. Как показали результаты, женщины-инвалиды по сравнению с мужчинами имеют низкий уровень образования, девочки-инвалиды имеют меньший доступ к ДДУ. Отмечается неравенство по праву на труд, и, очевидно доступ женщин инвалидов к медицинским услугам более ограничен по сравнению с мужчинами ввиду того, что женщины-респонденты отметили, что вынуждены были оставить работу по состоянию здоровья.

Данные, полученные в результате исследования, конечно же, не позволяют в полной мере выявить проблемы неравенства мужчин и женщин инвалидов, тем не менее, полученные результаты свидетельствуют о неравенстве между мужчинами и женщинами в доступе к своим правам. Настораживает также тот факт, что согласно официальной статистике, количество женщин с ограниченными возможностями больше чем мужчин. Таким образом, можно сделать вывод, что необходимо при осуществлении социальных программ помощи ЛОВ внедрять гендерные подходы.

VII. Анализ доступных статистических данных

На сегодняшней день в Управлении социальной защиты населения Согдийской области зарегистрировано 52670 инвалидов, получающих пенсию по инвалидности. Из них 35955 инвалидов получают трудовые пенсии и 16715 - социальные пенсии.⁷⁴ Среднемесячная пенсия инвалидов по Согдийской области составляет 123,71 сомони.

Количество работающих инвалидов на территории Согдийской области насчитывается 4476 человек.

Следующая информация предоставлена Управлением социальной защиты населения Согдийской области. Данная статистика показывает только официально зарегистрированных ЛОВ в отделах социальной защиты населения исполнительных органов государственной власти.

Таблица № 1. Количество зарегистрированных лиц с инвалидностью на территории Согдийской Области.

Согдийская область	Всего	Женщины	Мужчины
Количество лиц с инвалидностью, зарегистрированных на территории Согдийской области	52699	26874	25795
Количество инвалидов 1-й группы	4270	1837	2433
Количество инвалидов 2-й группы	30651	16175	14476
Количество инвалидов 3-й группы	12605	5821	6784
Количество несовершеннолетних инвалидов	5143	3041	2102

Следующая информация наглядно демонстрирует количественные данные о лицах с инвалидностью в различных районах Согдийской области.

⁷⁴ Статистические данные получены с общества инвалидов Согдийской области.

Таблица № 2. Количество зарегистрированных лиц с инвалидностью на территории Согдийской области с разбивкой по районам.

Регион	Количество лиц с инвалидностью			Количество инвалидов 1-й группы			Количество инвалидов 2-й группы			Количество инвалидов 3-й группы			Количество несовершеннолетних инвалидов		
	всего	муж.	жен.	вс.	м.	ж.	вс.	м.	ж.	вс.	м.	ж.	вс.	м.	дев.
Худжанд	6554	2695	3859	225	51	174	4560	1461	3099	1260	961	299	509	222	287
Исфара	4354	2113	2241	333	192	141	2362	1155	1207	1133	549	484	526		
Б.Гафуровский район	9300	4252	5084	1292	776	516	5663	2526	3137	1564	695	869	781	256	525
Ганчинский район	3063	1702	1361	183	92	91	1496	891	605	1040	556	484	342	161	181
Истаравшан	5828	2699	3129	442	238	204	3335	1663	1672	1374	677	697	677	121	556
Итого по Согд.обл.	29099	13461	15674	2471	1349	1126	17416	7696	9720	6371	3438	2833	2835	760	1549

В Агентстве социальной защиты, занятости населения и миграции Согдийской области в настоящее время зарегистрировано 207 инвалидов, нуждающихся в специальных технических приспособлениях для передвижения (инвалидные коляски).

За последние три года (2008-2010гг) на территории Согдийской области государством было выделено 370 инвалидных колясок для 251 мужчин и 119 женщин, нуждающихся в технических приспособлениях:

	Всего:	Мужчины	Женщины
2008 г.	116	80	36
2009 г.	204	132	72
2010 г.	50	39	11
Итого за 3 года:	370	251	119

Также согласно данным, полученным в Управлении социальной защиты Согдийской области, на сегодняшний день на территории Согдийской области инвалидам производятся следующие социальные выплаты:

- Социальные пенсии;
- Надбавки к пенсии;
- Компенсация за пользование общественным транспортом;
- Компенсация за использование природного газа и электричества;
- Компенсация за неиспользование путевок;
- Ежемесячные выплаты инвалидам ВОВ, инвалидам экологической катастрофы (Чернобыль), инвалидам воин на территории других государств, инвалидам-защитникам конституционного строя Республики Таджикистан.

VIII. Анализ эмпирических (полученных практическим путем) данных

1. ИПР/ Определение инвалидности

Согласно Закону «О социальной защите инвалидов» реабилитация инвалидов осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, определяемой на основе заключения уполномоченного органа медико-социальной экспертизы каждому инвалиду. ИПР включает в себя медицинские меры восстановления, в том числе путем хирургического вмешательства, обеспечение техническими средствами, протезно-ортопедическое обеспечение и санаторно-курортное лечение... ИПР носит для инвалида рекомендательный характер, и он может отказаться от ее реализации.

Люди с ограниченными возможностями имеют совершенно разные потребности и разные возможности для ведения активного образа жизни. Невозможно сравнить, например, инвалида по зрению и инвалида с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Реабилитация каждого инвалида с целью его интеграции в общество имеет индивидуальный подход. Для учета всех особенностей реабилитации каждого инвалида и предусмотрена индивидуальная программа реабилитации (ИПР).

От опрошенных руководителей и представителей ГСМСЭ г.Худжанда, Исфары и Истаравшана так и не удалось получить разработанную форму ИПР.

1.1 Опрос ЛОВ и родителей ДОВ

На вопрос об индивидуальной программе реабилитации (ИПР), 74 % опрошенных ответили, что ничего об этом не знают и впервые слышат об ИПР (большинство – женщины), 24 % слышали об ИПР, но не имеют ее. Только 2 % респондентов (3-е из Исфары) ответили, что знают и имеют ИПР. При этом, результаты опроса представителей ГСМСЭ значительно отличаются от результатов опроса ЛОВ.

Подавляющее большинство родителей детей-инвалидов (84 %) также не знает об ИПР, только 15 % опрошенных родителей указали, что их ребенок имеет ИПР.

1.2 Опрос руководителей ГСМСЭ

Опрошенные указали, что действуют на основании Постановления Правительства № 601 от 2.12.08 «О ГСМСЭ» и Руководства (Инструкции) по установлению инвалидности (№ 68 от 2009 г.)

Все опрошенные руководители ГСМСЭ утверждают, что для каждого инвалида разрабатывается ИПР. Но на просьбу интервьюеров предоставить образец ИПР, ни один из опрошенных этого сделать не смог.

К примеру, представитель ГСМСЭ Исфары отметил, что в 2010 году были разработаны ИПР для 160 инвалидов 3 группы, но также не смог показать ни один образец ИПР. При этом, из 40 опрошенных ЛОВ Исфары только 3-е указали, что имеют ИПР.

Таким образом, независимо от региона, большинство респондентов не имеет представления об ИПР и впервые услышали о такой программе у интервьюеров, которые их опрашивали. В ходе мониторинга респонденты получали базовую информацию об ИПР у наших интервьюеров.

Также представители ГСМСЭ при опросе ответили, что ИПР носит для инвалида обязательный характер. Однако, согласно Закону «О социальной защите инвалидов РТ» ИПР носит для инвалида рекомендательный характер, и он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом.. Данное обстоятельство свидетельствует о слабом знании законодательства в данной сфере со стороны сотрудников ГСМСЭ, непосредственно отвечающих за разработку ИПР.

Инвалидам должна оказываться медицинская помощь в государственных медицинских и социальных учреждениях бесплатно либо на льготных условиях в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан. Результаты мониторинга показали, что реабилитационные мероприятия, указанные в ИПР, проводятся для инвалида не всегда бесплатно.

Представителем ГСМСЭ г. Худжанд и одного из районов Согдийской области (Истаравшан) было указано, что для инвалидов 1-2 групп такие мероприятия проводятся бесплатно, а для инвалидов 3 группы льготная медицинская реабилитация не проводится.

Согласно Закону, инвалиды **на основе заключения медико-социальной экспертизы** имеют право на бесплатное либо льготное санаторно-курортное лечение, внеочередное получение путевок и бесплатный проезд к месту лечения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан. Работающие инвалиды по месту работы имеют право на бесплатное получение путевок на санаторно-курортное лечение или с оплатой 50 процентов их стоимости.

Представители ГСМСЭ Худжанда, Исфары и Истаравишана ответили, что не имеют права предоставлять инвалиду рекомендации на бесплатное или льготное санаторно-курортное лечение, что опять же свидетельствует о незнании ими своих полномочий.

2. Доступ

2.1 Опрос представителей отдела архитектуры и градостроительства

Большинство представителей отделов архитектуры и градостроительства отметили, что до проведения застройки проводятся общественные обсуждения градостроительных объектов (3 человека) и лишь только 1 представитель данного отдела из Худжанда ответил, что такие слушания не проводятся. Для этих создается комиссия по утверждению планов застройки, куда входят: руководитель пожарной охраны, СЭС, представитель отдела озеленения и экологии, ГАИ, представитель проектного института, инженеры и специалисты из других служб, всего около 14-15 служб.

Согласно опросу, информация о выполнении требований для обеспечения особых нужд лиц с инвалидностью (вопросы доступности, пандусы, подъемники, лифты) вносится в градостроительный кадастр. На вопрос, каким образом в населенных пунктах обеспечиваются благоприятные условия для ЛОВ, респонденты ответили, что, к примеру, в Худжанде построили подземные переходы в Панчшанбе, пандусы к памятникам К. Худжанди, зданию Кохи Рудаки, политехническому институту.

Стоит отметить, что новый подземный переход в центре Худжанда (в районе Универмага) имеет дорожку без ступеней возле лестницы, но данная дорожка практически непригодна для использования инвалидами-колясочниками, так как не имеет поручней, узкая и имеет слишком крутой подъем.

Все опрошенные респонденты ответили, что собственники строящегося объекта письменно уведомляются о технических нормах и обязательных требованиях к строящемуся объекту. Проблемы несоблюдения требований к строящимся объектам обсуждаются на совещаниях, проводимых в отделах образования городов и районов, школах, но о результатах не сообщается. Нарушителям направляются предписания.

По словам одного из респондентов, «несоблюдение требований, которое допускалось раньше, сейчас не допускается, н-р, в новом Дворце Спорта, который строится в Худжанде, для ЛОВ предусмотрены отдельно отведенные места, путь к этим местам – через специальные дорожки, на лестницах имеются пандусы».

2.2 Наблюдение

Как показало исследование, существующие здание и сооружения в большей части не соответствуют указанным нормам строительства с учетом доступности для ЛОВ. Перед входом в здание установлены периллы только в 15 из 61 исследованного

объекта (и те в некоторых случаях неудобные и небезопасные), а в 46-ти зданиях перилл при входе не оказалось вовсе.

Пандусами или входами без ступенек оснащено только 11 зданий, 6 из которых удобные и безопасные для ЛОВ. В других объектах, а это 50 здание из 61, вход в здание не оснащен пандусами или дорожкой без лестниц. Такие объекты, как больницы, поликлиники, здание отделов социального обеспечения, в которые часто обращаются ЛОВ, в большинстве случаев также не оснащены специальными приспособлениями.

"Жительница Бободжон Гафуровского района, инвалид без обеих ног, передвигающаяся на инвалидной коляске, столкнулась с правовой проблемой. Женщина пыталась подать заявление в милицию, но вначале не могла попасть в участок, а потом ее заявление не приняли. Она решила обратиться к адвокату в Худжанде, который находится в 15 километрах от ее места жительства. Ни одно маршрутное такси не останавливалось, так как водители, видя женщину на инвалидной коляске, не хотели ее брать. В результате, женщине пришлось самой за 15 км отправиться в Худжанд. Адвокат подготовила исковое заявление в суд, но женщина более 2-х недель не могла подать его, так как мраморные ступеньки у здания суда оказались для нее непреодолимыми, ящика для приема исковых заявлений у зданий судов нет. Адвокат помогла подать исковое заявление в суд. В день судебного заседания по делу адвокат пригласила журналистов для освещения процесса, но журналисты отказались, ссылаясь на то, что эта проблема слишком чувствительная. По просьбе адвоката судебные исполнители внесли женщину в зал судебного заседания. Женщина сказала следующее: «Так как, многие государственные здания для меня недоступны я могу на руках ползти по лестницам и мне не стыдно, но мне неудобно, когда люди смотрят на меня и на мою несовершеннолетнюю дочь. Я не хочу, чтобы ей было стыдно за меня».

(информация получена от адвоката г. Худжанда)

Удобные и безопасные лестницы в здании имеются у 24 объектов. 24 здания имеют лестницы, но неудобные, небезопасные и скользкие. В остальных зданиях не имеется лестниц (одноэтажные здания).

Уборные (туалетные) комнаты для посетителей имеют 37 зданий, из которых в 2-х - только для персонала. Не имеют уборных 24 здания. В 20 объектах, исследованных в Исфаре и Истаравшане, нет туалета вообще. Во многих одноэтажных зданиях туалеты находятся во дворах этих зданий. В основном, туалетные комнаты не оборудованы поручнями, только в 4-х зданиях в уборную комнату может въехать инвалидная коляска.

Только в Исфаре в ОО «Дилсуз» была найдена одна стоянка для ЛОВ. В других исследованных объектах не было специальных стоянок для ЛОВ.

2.3 Опрос ЛОВ

Очень актуальна для ЛОВ проблема доступности транспортных средств. Как показал опрос и наблюдение в целом в городах Согдийской области, включая административный центр, практически везде отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛОВ, особенно с проблемами опорно-двигательного аппарата. Опрос показал, что для ЛОВ самым удобным транспортом являются именно автобусы, а не маршрутные такси. К тому же, опрошенные не воспринимают маршрутные такси в качестве общественного транспорта.

3. Право на образование (в аспекте дошкольного воспитания ДОВ)

3.1 Опрос руководителей ДДУ

Ситуация с дошкольным воспитанием ДОВ остается сложной, согласно опросу руководителей ДДУ (5 учреждений - все государственные, из них 4 общего профиля и одно специализированное – для слепых и слабовидящих детей). На содержание каждого ребенка выделяется от 1,6 до 2-х сомони в день. В отличие от ДУ в Худжанде ДУ в Исфаре получает средства, но не только на питание детей, но также на игрушки, книжки, методические материалы, коммунальные услуги, лекарства и ремонт. Общее количество детей в учреждении от 43-х до 140.

а. Прием ДОВ в ДУ

Лишь одно из четырех ДУ общего типа (в Худжанде) принимает ДОВ, хотя оно, как было отмечено, не имеет условий для пребывания ДОВ. Необходимо отметить, что количество принимаемых ДОВ сравнительно небольшое. Так, в 2009 году в ДУ общего типа было принято 3 ДОВ и 2010 году еще 3 ДОВ. В общем, 6 человек за последние два года, из них 5 мальчиков и 1 девочка. В специализированном ДУ воспитываются 81 ДОВ (из них 55 мальчиков и 26 девочек). ДУ общего типа, которые не принимают ДОВ, отметили среди причин непринятия таких детей отсутствие условий для приема ДОВ и непоступление таких детей (Исфара). Единственное ДУ общего типа, в котором воспитываются ДОВ, принимает детей со следующими формами инвалидности: физическая, умственная, слабослышащий или глухой. Специализированное ДУ принимает слабовидящих и незрячих ДОВ по направлению медико-педагогической комиссии (ПМПК). В ДУ общего типа ДОВ направляет отдел образования.

б. Подготовка персонала ДУ для работы с ДОВ

Персонал обоих ДУ, принимающих ДОВ, имеет специальное образование для работы с ДОВ и специальные навыки работы с ДОВ. В учреждении общего типа – это практический опыт работы, в специализированном же ДУ персонал проходит специальные тренинги по работе с ДОВ. Также в обоих учреждениях уделяется особое внимание в образовательной программе особым нуждам ДОВ.

с. Отношение других детей и их родителей к ДОВ

Существует разница в отношении здоровых детей к ДОВ и их родителей к ДОВ. Так, здоровые дети играют и общаются с ДОВ. Однако, их родители негативно относятся к нахождению ДОВ в ДУ.

3.2 Опрос родителей ДОВ

Большинство ДОВ (66 %) не посещает детские учреждения (ДУ) (в Исфаре из 20-ти ДОВ ДУ не посещают 17 детей) по различным причинам: отсутствие специализированных ДУ, отказ администрации ДУ в приеме такого ребенка, отдаленность ДУ, нежелание детей посещать ДУ, отсутствие специального средства передвижения и др.

Подавляющее число ДОВ (81 %), посещающих ДУ, посещают негосударственные ДУ. Такое же количество ДОВ посещает специализированные ДУ. ДУ общего типа посещает лишь 19 % ДОВ. Ежемесячно родители тратят на содержание своего ребенка в ДУ от 10 до 150 сомони в зависимости от вида ДУ (150 сомони – в государственном ДУ).

Большинство родителей ДОВ сталкиваются с проблемами доступа к транспорту и больницам, а также в некоторых случаях –к ДУ.

Как указывали родители ДОВ, к примеру, маршрутные такси, видя ребенка-инвалида с коляской, не останавливаются.

а. Проблемы, с которыми сталкиваются родители ДОВ

Родители ДОВ указали на следующие трудности: материальные трудности, низкий размер пенсии, дорогое лечение, отсутствие общественного транспорта, доступных медикаментов и реабилитационных средств. Постоянный уход за ребенком не дает заниматься другими жизненными вопросами и нормально работать (ответ женщины). Имеются проблемы с воспитанием, в общении с другими детьми, психологические проблемы, нет хороших специалистов и психологов, нет методических рекомендаций по воспитанию таких детей, морально тяжело, непонимание со стороны мужа. Также имеются проблемы с передвижением, транспортом, трудно добираться до больницы, отсутствие навыков по уходу за ДОВ, трудно растить, когда не берут в д/с.

Родители ДОВ выразили желание, чтобы было больше внимания со стороны государства и общества к проблемам ДОВ, было бесплатное лечение, господдержка по лечению и уходу, увеличение пенсии, чтобы общество приняло таких детей, как нормальных детей, чтобы ДОВ посещали общие ДУ либо построили специальные ДУ с удобствами для ДОВ, обучили персонал; оборудовать общественный транспорт спец. приспособлениями для ДОВ и ЛОВ. Почти все опрошенные указали в пожеланиях, чтобы начал функционировать общественный транспорт (автобусы) и др.

4. Право на труд

4.1 Опрос ЛОВ

а. Трудовая занятость ЛОВ

Из 164 опрошенных работают 60 ЛОВ (женщин-38; мужчин-22). Женщины в основном работают швеями – 5; в сфере розничной торговли 12 в основном они продают пакеты, лепешки, газеты и т.п. Большинство опрошенных нашли себе работу сами либо через родственников и знакомых. Часть опрошенных трудоустроилась через общественные организации инвалидов. И только 3 ЛОВ была оказана помощь в трудоустройстве государством в лице службы занятости населения (в Исфаре). Большинство ЛОВ устраивает их работа. Почти половине работающих ЛОВ предоставляются на работе дополнительные льготы в виде сокращенного рабочего времени и дополнительного отпуска. Работающие ЛОВ, которым такие льготы не предоставляются, отметили, что финансовые условия организации не позволяют предоставлять какие-либо льготы, некоторые ЛОВ не знают ответа на этот вопрос.

104 ЛОВ из общего количества опрошенных не работают. Большинство неработающих ЛОВ в качестве причины, по которой они не трудоустроены, назвали состояние здоровья, некоторые ЛОВ назвали отсутствие опыта работы (почти все - женщины) и то, что не устраивает заработная плата. Для 38 % неработающих ЛОВ вопрос трудоустройства крайне актуален, и они находятся в поисках работы, еще 15 % являются пенсионерами, но нуждаются в дополнительной зарплате, и 35 % не нуждаются в работе.

б. Система квотирования рабочих мест для ЛОВ

Трудовая занятость ЛОВ гарантируется в отдельных статьях нового Закона РТ «О социальной защите инвалидов» путем введения системы квотирования в организациях, независимо от формы собственности и правового статуса. Квота для приема на работу инвалидов устанавливается в размере не менее пяти процентов от численности работников в организациях, численность работников которых составляет не менее 20 человек.

Почти половина опрошенных ЛОВ (45 %) считает, что система квот на рабочие места может решить проблему трудоустройства инвалидов. 24 % ЛОВ считают, что система квот носит формальный характер. При этом, мнения опрошенных женщин касательно системы квот на рабочие места для ЛОВ разделились поровну: одна часть женщин считает, что квоты на рабочие места для ЛОВ могут решить проблему трудоустройства ЛОВ, а другая половина не разделяет такого оптимизма и считает квотирование формальностью.

в. Причины увольнения и помощь в трудоустройстве ЛОВ

Почти половина неработающих ЛОВ, которые раньше работали (из них подавляющее большинство – женщины), назвали в качестве причины увольнения с

последнего места работы состояние здоровья. По мнению ЛОВ, в вопросе трудоустройства они могут полагаться либо на себя, либо на общественные организации инвалидов. Только 2 ЛОВ (менее 2 %) из 104 считают, что проблему трудоустройства инвалидов государство может решить путем установления организациям квоты для приема на работу инвалидов (1 человек – из Исфары). И около 10 % опрошенных считает, что помочь ЛОВ найти работу может государство в лице службы занятости населения (1 человек – из Исфары).

Среди женщин г.Худжанда 23 респондента, которые состоят в обществе инвалидов Согдийской области (являются членами общества) надеются в вопросе трудоустройства на это общество, так как оно реально может помочь с трудоустройством.

d. Проблемы ЛОВ при трудоустройстве

На вопрос о том, с какими проблемами ЛОВ пришлось столкнуться при трудоустройстве, независимо от региона проживания, большинство работающих ЛОВ указали, что не сталкивались с проблемами при трудоустройстве. В основном, это люди, которые занимаются мелким и средним предпринимательством, а также розничной торговлей либо лица, которые никогда не работали.

18 % опрошенных столкнулись с нежеланием работодателей брать на работу инвалида или родителей ребенка с инвалидностью.

Несколько респондентов отметили, что ЛОВ устраиваться в государственные учреждения очень сложно, и что в госучреждения инвалидов на работу не берут.

К примеру, на вопрос, разрабатываются ли для ЛОВ рекомендации по условиям и видам труда, представитель ГСМСЭ Истаравшана ответил, что только для инвалидов 3 группы, у которых имеется трудоспособность.

4.2 Рекомендации ЛОВ по упрощению и эффективности трудоустройства людей с инвалидностью⁷⁵:

- Так, почти половина опрошенных респондентов (48 %, из них более половины - женщины) считает, что необходимо помогать людям с инвалидностью самостоятельно организовывать рабочие места и стимулировать предпринимательство.
- 37 % опрошенных ЛОВ (из них половина – женщины) рекомендуют сделать мягче законодательство (налоговые льготы, льготы при аренде земли) в отношении работодателей, использующих труд людей с инвалидностью.

⁷⁵ ЛОВ могли отмечать несколько вариантов ответов, поэтому некоторые ЛОВ указали по несколько рекомендаций.

- 35 % (из них более половины – женщины) считает, что нужно расширить перечень специальностей для обучения по профессиям, востребованным на рынке труда.
- Еще 30 % считают, что необходимо обязывать работодателя создавать спец. условия для работы людей с инвалидностью.
- Лишь около 10 % опрошенных думают, что решить проблему трудоустройства ЛОВ можно, если наказывать работодателей, не создающих квотируемые рабочие места и не принимающих на квотируемые рабочие места инвалидов.

5. Право на социальное обеспечение

5.1 Опрос ЛОВ

Почти все опрошенные ЛОВ (98 %) получают пенсию, из них подавляющее большинство (80 %) получает социальную пенсию и только 20 % - трудовую. 63 % ЛОВ (из них чуть более половины – женщины), получающих пенсию, являются неработающими пенсионерами.

а. Размеры пенсий

Женщины отметили, что получают пенсию в размере от 24 до 180 сомони, мужчины – в размере от 30 до 300 сомони (только 2-е мужчин указали, что получают пенсию свыше 300 сомони). Только 2 % ЛОВ (4 человека) не получают пенсии, т.к. не обращаются за ее оформлением (из этих 2 % только 1 женщина). Самые высокие пенсии у мужчин зафиксированы в Исфаре. Большое количество опрошенных ЛОВ получают пенсию, в среднем, около 80-100 сомони в месяц.

43 % опрошенных ЛОВ (равное количество мужчин и женщин) абсолютно не удовлетворены размером получаемых пенсий. Из них все женщины Истаравшана отметили, что размер их пенсий их абсолютно не устраивает. 36 % респондентов (большинство – женщины) скорее не удовлетворены своей пенсией. 13 % ЛОВ (почти все – женщины) ответили, что скорее удовлетворены размером получаемой пенсии. Лишь 7 % ЛОВ (менее половины – женщины) ответили, что полностью удовлетворены размером пенсии.

В вышеперечисленных вариантах ответов, как женщин, так и мужчин, нет большой разницы, исходя из региона.

б. Надбавки к пенсии и дополнительные меры материального обеспечения

Подавляющее большинство респондентов не получает никаких надбавок и дополнительных пособий к пенсии. Лишь 11 % указали (чуть более половины – женщины), что получают дополнительные денежные выплаты в виде компенсации за электричество либо дополнительные выплаты по праздникам. Все 10 опрошенных женщин Ганчинского района указали, что ни одна из них не получает никаких пособий и дополнительных выплат и надбавок к пенсии.

40 % респондентов (большинство – женщины) отметили, что получают дополнительные меры материального обеспечения, не связанные с денежными выплатами, в основном, единовременную помощь, а также одежду и продукты питания. Из указанных 40 % более половины (27 % - почти все - женщины) получают такую помощь от общественных организаций (в основном, общественных организаций инвалидов), 23 % - от государственных органов (большинство – женщины). Остальные ЛОВ получают такую помощь от родственников, частных лиц и благотворительных фондов. Следует отметить, что из благотворительных фондов получают помощь лишь около 2 % опрошенных (3 человека, все женщины с Исфары).

с. Получение необходимых бесплатных медикаментов

На вопрос о получении необходимых бесплатных медикаментов ответили 141 ЛОВ из 164. Из ответивших 65 % респондентов не получают бесплатные медикаменты, а 35 % получает (большинство из тех, которые получают – женщины). Более половины женщин, которые не получают бесплатные медикаменты, указали, что они обращались за бесплатными лекарствами (большинство – в Исфаре), но им их не дали. Около половины мужчин, которые также не получили бесплатные медикаменты, тоже указали, что обращались за ними, но им не дали.

d. Проблемы, с которыми сталкиваются ЛОВ

На вопрос об имеющихся проблемах ЛОВ (как мужчин, так и женщины) указали материальные проблемы, проблемы трудоустройства, жилья, лечения, стигмы со стороны общества и др.

Также были высказаны такие проблемы, как отсутствие приспособлений для ЛОВ (пандус, лифт) в домах и зданиях, трудности доступом в высотные здания и отсутствие лифтов в них, проблемы с транспортом, образованием для ЛОВ, плохая экология, низкая зарплата и пенсия, коррупция в системе ВТЭК (которые сейчас называются ГСМСЭ), проблемы с жильём, отсутствие реальных льгот для ЛОВ, низкая информированность ЛОВ о протезировании, голод.

IX. Заключение

а. Выводы

Как известно, В Таджикистане недавно был принят новый Закон «О социальной защите инвалидов». Как показала практика, прежний Закон «О социальной защищенности инвалидов» носил в большинстве декларативный характер, гарантируя большое количество прав и льгот инвалидам. Большинство из гарантий, прописанных в Законе, не реализовывалось на практике. Поскольку новый Закон «О социальной защите инвалидов» вступил в силу только в январе 2011 года, пока трудно говорить о том, насколько будут реализовываться на практике положения данного Закона.

Гендерные аспекты:

1. Национальное законодательство и политики по гендерному равенству и социальной защите инвалидов не имеют гендерного измерения. Они не содержат анализа потребностей мужчин и женщин с ограниченными возможностями;
2. Законодательство и установленные гарантии для женщин отражают стереотипы о роли женщины в семье и не направлено как этого требует КЛДЖ на обеспечения равенства, как мужчин, так и женщина на заботу о семье и ДОВ;
3. Анализ статистических данных показал, что количество женщин с ограниченными возможностями выше, чем мужчин. Как показал анализ эмпирических данных, женщины испытывают неравенство в доступе к образованию, труду, медицинским услугам.

Доступность

Как показал мониторинг, объекты социальной инфраструктуры Согдийской области по большей части не учитывают потребности ЛОВ, в результате чего ЛОВ и ДОВ оказываются исключенными из многих сфер социальной жизни. Стоит отметить, что трудности возникают не только при посещении культурно-просветительных и развлекательных мест, но и с посещением жизненно необходимых объектов - больниц, поликлиник, зданий отделов социального обеспечения и др.

В подавляющем большинстве входы в эти здания не оснащены пандусами или дорожками без лестниц.

Таким образом, большинство социальных объектов, в которые часто обращаются ЛОВ, не оснащено специальными приспособлениями ни для ЛОВ с нарушениями опорно-двигательного аппарата, ни для слепых и слабовидящих людей, ни для других категорий ЛОВ.

Как показал опрос и наблюдение в целом, имеются значительные трудности и с доступом к транспортным средствам. В городах Согдийской области практически везде отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛОВ, особенно, с проблемами опорно-двигательного аппарата. А маршрутные такси, на которых, в основном, перемещаются ЛОВ, не оснащены специальными приспособлениями для удобства ЛОВ (дорожки для подъема в транспорт, специальные места).

ИПР

Реабилитация инвалидов осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, определяемой на основе заключения уполномоченного органа медико-социальной экспертизы каждому инвалиду.

ИПР является важнейшим, если не единственным, механизмом реабилитации инвалида и его возвращения к достойной жизни в обществе. Важность этого документа у нас не признана в полной мере. Отсутствие ИПР у инвалидов ограничивает их права, создает барьеры на пути реализации их социальных прав. Грамотно составленная ИПР, так же, как и практическая реализация данной программы уполномоченными государственными органами, дает возможность ЛОВ чувствовать себя внутри общества, получить работу, обучаться в общеобразовательных заведениях, получать

качественные медицинские услуги. Кроме того, имея ИПР, ЛОВ имеет гораздо больше шансов устроиться на подходящую ему работу.

ИПР - документ, в который, в зависимости от потребностей инвалида, можно внести изменения и дополнения (как, к примеру, делают в России) путем подачи в орган, разработавший ИПР, заявления от инвалида или его представителя.

Как показало наше исследование, устроить ребенка с ограниченными возможностями в дошкольное учреждение общего типа не так просто. Администрация дошкольных и школьных учреждений под различными предлогами отказывает в приеме такого ребенка. Такую ситуацию также может переломить грамотно составленная в отношении каждого ребенка ИПР. К тому же, в данном случае представитель РОВ может принять активное участие в разработке ИПР. Согласно Закону «О социальной защите инвалидов РТ», администрация дошкольных, школьных учреждений и отделов образования обязана выполнять ИПР. Но, как показывает практика, социальные органы неохотно пишут рекомендации на обучение в общей школе и многое зависит от настойчивости самих родителей ДОВ и их желания интегрировать своих детей в общеобразовательные школы или дошкольные учреждения общего типа.

К сожалению, подавляющее большинство опрошенных ЛОВ и родителей ДОВ никогда не слышали ранее об ИПР и, соответственно, не имеют ее, тогда как опрошенные представители ГСМСЭ утверждают, что ИПР для ЛОВ с их стороны разрабатывается. При этом, представители ГСМСЭ не смогли представить интервьюерам ни один образец ИПР. Таким образом, практическая ситуация с не соответствует требованиям законодательства Республики Таджикистан, в частности, Закона «О социальной защите инвалидов», положения которого четко предусматривают разработку такой программы в отношении каждого лица с инвалидностью.

Трудоустройство ЛОВ

Трудоустройство на сегодняшний день остается одной из наиболее актуальных проблем ЛОВ. Законодательство РТ не содержит запрета на трудоустройства ЛОВ, имеющего любую группу инвалидности. Но на практике сложилась такая ситуация, что трудоустроиться и реально работать могут только инвалиды 3-й группы. Инвалиды 1-2 групп не могут встать на учёт, как безработные. Причина в том, что когда им дают справку об инвалидности 1 или 2-й группы, в справке написано «нетрудоспособный». Поэтому инвалиды 1-и 2 группы инвалидности получают только пенсию. Такое положение превалирует, несмотря на то, что законодательство Таджикистана разрешает труд инвалидов всех трех групп инвалидности.

Система квотирования рабочих мест для ЛОВ пока не нашла своей реализации на практике. Лица с инвалидностью по-прежнему считаются нежелательными работниками и обузой для работодателей.

Агентство занятости, социальной защиты населения и миграции практически не оказывает помощи ЛОВ в трудоустройстве. Согласно опросу работающих ЛОВ, многие из них нашли себе работу самостоятельно или при помощи знакомых, родственников и общественных организаций инвалидов. Поскольку многие ЛОВ не

имеют необходимого образования и квалификации, даже трудоустроившись, они получают небольшую зарплату, и многие из них работают на «непопулярных» работах - разносчиками газет, продавцами пакетов и других мелких товаров на базарах и др.

Социальное обеспечение ЛОВ

Социальное обеспечение ЛОВ не отвечает реалиям сегодняшнего дня: ЛОВ получают низкие размеры пенсий, которые не удовлетворяют даже потребностей в полноценном питании, практически не получают дополнительное содержание в виде дополнительных денежных выплат, продуктов питания, одежды и других видов материального обеспечения. Льготы, предусмотренные законодательством для данной категории лиц, также не реализуются в полной мере. ЛОВ и родители ДОВ испытывают значительные трудности с получением бесплатных медикаментов и соответствующего лечения. Государственные аптеки, куда они обращаются за бесплатными медикаментами, не всегда имеют их в наличии. Зачастую бывает, что лекарства слишком дорогие, и аптеки стараются не выдавать их бесплатно, отвечая, что таких медикаментов нет в наличии.

Доступ к дошкольному образованию ДОВ

Что касается доступа ДОВ к дошкольному образованию, стоит отметить, что в настоящее время в Таджикистане отдается приоритет специальному дошкольному образованию ДОВ, несмотря на то, что закон гарантирует ДОВ возможность посещения ДУ общего типа. Такое положение отмечается ввиду отсутствия условий и специальной подготовки персонала в ДУ общего типа, а также по причине боязни родителей отправлять своих детей в общие ДУ.

В сфере дошкольного образования ДОВ также существуют следующие проблемы: нет специалистов-тренеров, занимающихся с детьми с физическими отклонениями, специально подготовленных педагогов, обучающих детей с умственными отклонениями. Данную роль приходится выполнять воспитателям общей категории. Отсутствует специально разработанная программа воспитания и обучения ДОВ.

2. Рекомендации

Законодательство:

- Ратифицировать Конвенцию о правах лиц с инвалидностью.
- Разработать и принять Национальную программу по защите прав лиц с инвалидностью и их интеграции в общество, а также о назначении ЛОВ на государственные должности.
- Внести соответствующие дополнения о доступе ЛОВ к информации в Закон РТ «О социальной защите инвалидов» и в Закон РТ «О праве граждан на доступ к информации».
- Законодательно разработать и принять новые критерии определения инвалидности в соответствии с международными стандартами и исключить критерий трудоспособности в определении инвалидности.
- Разработать программу трудоустройства ЛОВ.

- Законодательно разработать специальные правила и стандарты для строительства и сооружения зданий, с учетом нужд ЛОВ и обеспечить их контроль.
- Необходимо внести дополнения в налоговое законодательство страны и «Правила выдачи патента и свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя физическим лицам, осуществляющим индивидуальную предпринимательскую деятельность без образования юридического лица» с целью введения льготного налогообложения ЛОВ-индивидуальных предпринимателей, также необходимо ввести льготы для ЛОВ при получении патента и лицензии на осуществление предпринимательской деятельности.

Гендерные аспекты:

1. Провести гендерную экспертизу законодательства, регулирующего права ЛОВ;
2. Внедрить права ЛОВ, как этого требует Конвенция о правах инвалидов, в законодательство и правоприменительную практику по гендерному равенству, чтобы обеспечить нужды женщин и мужчин с ограниченными возможностями;
3. Разработать на основе полученных данных отдельную программу по реализации прав женщин с ограниченными возможностями.

Правоприменительная практика:

Гендерные аспекты:

1. Проводить специализированные исследования о правах женщин с ограниченными возможностями и выявлять причины их неравного положения.

Участие:

- Обеспечить участие инвалидов и их общественных организаций при обсуждении и разработке законов и положений по правам инвалидов.
- Обеспечить участие инвалидов и их общественных организаций при обсуждении проектов строящихся объектов.
- На постоянной основе использовать главный принцип Конвенции о правах инвалидов: не принимать решения, касающиеся прав инвалидов, без участия самих инвалидов.

Доступность социальной и транспортной инфраструктуры/доступ к информации:

- Отделу архитектуры и градостроительства необходимо провести мониторинг доступности социальных объектов для инвалидов. По итогам мониторинга направить предписания собственникам объектов для обеспечения доступности объектов для ЛОВ.
- Оборудовать остановки, вокзалы, аэропорты и другие объекты, а также транспортные средства специальными приспособлениями и устройствами для ЛОВ.
- Обеспечить доступность информации для ЛОВ: программы с сурдопереводом, литература с использованием азбуки Брайля и др.

Право на образование:

- Обеспечить доступность образовательных учреждений для ДОВ и ЛОВ.
- Продолжать внедрять программу инклюзивного обучения.
- Обеспечить условия в детских дошкольных учреждениях общего типа для воспитания в них ДОВ. Ввести в ДУ общего типа штатную единицу специалиста по работе с ДОВ. В крайних случаях (при невозможности приема ДУ общего типа ДОВ), должны быть созданы специализированные ДУ.
- Обеспечить подготовку специалистов по обучению детей с физическими и умственными отклонениями и разработать национальную программу обучения;
- Способствовать получению ЛОВ высшего и профессионального образования. Для этого в школах и обществе нужно проводить информационные кампании о наличии льгот для ЛОВ при поступлении в Высшие и другие образовательные учреждения.

Право на труд:

- Обеспечить ЛОВ реализацию их права на труд (обеспечивать рабочими местами, благоприятными условиями труда, организовывать курсы подготовки и переквалификации, обеспечивать условия для развития предпринимательской деятельности ЛОВ и т.д.)
- Соответствующим органам необходимо проводить регулярный мониторинг исполнения работодателями требования о предоставлении квот на рабочие места для ЛОВ.
- Создать при службе занятости населения специальный отдел по обеспечению работой ЛОВ. Для того, чтобы ЛОВ обращались в службы занятости, необходимо проводить информационные кампании о деятельности служб занятости.

Право на социальное обеспечение. ИПР:

- Обеспечивать ЛОВ дополнительными средствами материального обеспечения (продукты питания, одежда, медикаменты и др.)
- Разработать и ввести стоимостный набор социальных услуг детям с ограниченными возможностями (социальный пакет), включая медицинскую помощь.
- Обеспечить практическую реализацию других предусмотренных законом льгот для ЛОВ.
- Обеспечивать реабилитацию ЛОВ и ДОВ (обязать ответственные органы (медико-социальная экспертиза) разрабатывать письменную ИПР для ЛОВ и ДОВ и контролировать ее исполнение, организовывать санаторно-курортное лечение, бесплатное лечение и т.д.). Необходимо провести тренинги для МСЭ по вопросам разработки ИПР.

Просвещение:

- Предпринять меры по просвещению населения для искоренения стигмы и дискриминации в отношении ЛОВ.
- Проводить просветительские мероприятия о правах ЛОВ и ДОВ среди ответственных государственных органов (отделы социальной защиты

населения, отделы образования, органы медико-социальной экспертизы, отделы архитектуры и строительства и др.)

- Проводить тренинги по правам ЛОВ и ДОВ для самих лиц с инвалидностью и родителей ДОВ.

Рекомендации Комитета ООН по правам ребенка

В 2009 году **Комитет по правам ребенка** рассмотрел Второй периодический доклад Республики Таджикистан о ходе выполнения Конвенции о правах ребенка. На основе рассмотрения в январе 2010 года Комитет вынес **следующие рекомендации в отношении Таджикистана:**

Государству необходимо:

- а) принять меры по сокращению уровня институционализации детей-инвалидов и оказанию помощи семьям с детьми-инвалидами за счет предоставления им надлежащего ухода посредством, в частности, совершенствования их родительских навыков и обеспечения их достаточными финансовыми средствами и необходимой помощью с целью сокращения институционализации детей-инвалидов;*
- б) активизировать усилия по проведению информационно-просветительских кампаний с целью повышения осведомленности населения о правах и особых потребностях детей-инвалидов и поощрения их интеграции в систему образования и в жизнь общества;*
- с) поддерживать развитие на базе общин услуг по раннему реагированию;*
- д) улучшить физический доступ детей-инвалидов в здания, предназначенные для общего пользования, включая места проведения досуга и школы;*
- е) улучшить условия содержания в интернатах для детей-инвалидов и установить механизмы независимого контроля за соблюдением стандартов предоставляемого ухода и прав детей в этих учреждениях, а также создать систему профессиональной подготовки для специалистов в области специализированного образования;*
- ф) изучить возможность ратификации Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к ней;*
- г) учитывать статью 23 Конвенции о правах ребенка, принятое Комитетом Замечание общего порядка № 9 (2006 год) о правах детей-инвалидов, а также принятые ООН Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (резолюция 48/96 Генеральной Ассамблеи).*

Приложение 1 (Инструментарий):

КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ ДОСТУПА К УЧРЕЖДЕНИЮ

Ф.И наблюдателя: _____

Дата проведения наблюдения: _____ 2011 г.

Город (район) проведения наблюдения: _____

1. Наименование учреждения

- Социальный объект (укажите, какой) _____
- Строящийся объект (укажите, какой) _____
- ДДУ (укажите название) _____
- Рабочее место ЛОВ (укажите название организации) _____

2. Тип учреждения

- Государственное
- Не государственное

3. Наличие автомобильных стоянок, зарезервированных для инвалидов

- Общедоступная стоянка
- Стоянка только для работников социального объекта
- Нет стоянки

Имеются ли стояночные места для инвалидов?

- Да
- Нет
- Иное _____

Если ответ «Да», пожалуйста, укажите количество: _____

4. Дорога к зданию

Далеко ли от остановки общественного транспорта находится здание?

- Далеко, примерно, в _____ метрах
- Близко, примерно в _____ метрах.
- Иное _____

- Дорога к зданию асфальтированная, ровная, широкая
- Дорога к зданию асфальтированная, ровная, но узкая для инвалидной коляски
- Дорога к зданию неровная, не асфальтированная, узкая
- Иное _____

5. Вход в здание/ Коммуникационные пути

Имеются ли периллы перед входом в здание?

- Да, удобные и безопасные
- Да, но неудобные и небезопасные
- Нет
- Иное _____

Имеется ли пандус или вход без ступенек в здание?

- Да, удобный и безопасный
- Да, но неудобный и небезопасный
- Нет
- Иное _____

6. Наличие коридоров, лестниц и лифтов

Сколько этажей в здании? _____

Имеется ли лифт?

- Да, работает, удобный и безопасный
- Да, работает, но неудобный и небезопасный
- Да, но не работает, неудобный и небезопасный
- Да, удобный и безопасный, но не работает
- Нет
- Иное _____

Имеются ли лестницы в здании?

- Да, удобные и безопасные (широкие, наличие поручней, не скользкие)
- Да, но неудобные и небезопасные (слишком высокие ступени, отсутствие поручней)
- Нет лестниц

7. Наличие доступных уборных (туалетов)

Имеет ли здание уборные комнаты для посетителей?

- Есть
- Нет

Если есть, то:

- Комнаты оборудованы поручнями (подвесными трапециями)
- Комнаты не оборудованы поручнями

- В комнату может въехать инвалидная коляска
- В комнату не может въехать инвалидная коляска

- Двери туалетных комнат (кабин) открываются наружу
- Двери туалетных комнат открываются вовнутрь

- Применяются нескользкие полы при намокании
- Полы скользкие при намокании

Подпись наблюдателя: _____

Опросный лист для лица с ограниченными возможностями (ЛОВ)

Ф.И интервьюера: _____

Дата проведения опроса: _____ 2011 г.

1. Место проживания (город, сельская местность) _____

2. Пол: _____

3. Возраст: _____

4. Группа инвалидности:

- I группа
- II группа
- III группа

5. Ваш диагноз:

- ДЦП
- Патология опорно-двигательного аппарата
- Патология зрения
- Патология речи и слуха
- Иное
- _____

6. Образование:

- Начальное
- Среднее
- Средне-специальное
- Высшее
- Не имею никакого образования

Право на труд

7. Вы работаете?

- Да (укажите, где)

- Нет (Если Вы не работаете, переходите к вопросу № 15)

Далее идут вопросы для работающих ЛОВ

8. Если Вы работаете, то укажите, пожалуйста, тип организации:

- Государственная
- Коммерческая
- Общественная
- Иное _____

9. Укажите, пожалуйста, наличие у Вас трудового стажа:

- меньше 1 года
- 1-3 года
- 4-9 лет
- 10-15 лет
- свыше 15 лет

- отсутствует

10. Кто оказал Вам помощь в трудоустройстве?

- никто, я сам/а нашел/а себе работу
 - родственники, знакомые
 - общественные организации инвалидов
 - государство в лице службы занятости населения
 - государство путем установления организациям квоты для приема на работу инвалидов
 - другое (указать)
-

11. Имеется ли у вас беспрепятственный доступ к месту работы? (в само здание, к рабочему месту, к другим необходимым объектам в здании).

- Да
- Нет

12. Удовлетворены ли Вы своей работой?

Да	Скорее да	Скорее нет	Нет	Затрудняюсь ответить

12. 1 Если нет, то почему Вы не удовлетворены своей работой?

- заработная плата не соответствует моим потребностям
 - она не соответствует моему здоровью
 - существуют социально-психологические проблемы в коллективе
 - из-за несоблюдения правовых норм, касающихся прав инвалидов или родителей ребенка с инвалидностью
 - трудно добраться до работы
 - на работе нет пандусов
 - другое (указать)
-

13. Предоставляются ли вам на работе дополнительные льготы (сокращенное рабочее время, дополнительный отпуск и др.)?

- да (какие именно) _____
- нет

13.1. Если нет, то почему? _____

14. Каков режим вашей работы?

- Стандартный (8 часов)
- Сокращенный (6 часов)
- Иное _____

Вопросы для неработающих ЛОВ, которые пытались трудоустроиться

15. Назовите причины, по которым Вы не трудоустроены:

- состояние здоровья
 - нет опыта работы
 - не устраивает заработная плата
 - отсутствие навыков поиска работы
 - имею профессию, не востребованную на рынке труда
 - возраст
 - нет желания трудиться
 - низкая квалификация
 - другое
- (указать) _____

16. Насколько актуален для Вас вопрос трудоустройства?

- очень актуален, ищу работу
 - не актуален, мне не нужна работа
 - пенсионер, но ищу возможность дополнительного заработка
 - другое
- (указать) _____

17. Если Вы раньше работали, каковы причины увольнения с последнего места работы?

- состояние здоровья
 - сокращение численности или штата работников организации
 - иное
- _____

18. Укажите приемлемый для Вас вид занятости (возможно несколько вариантов ответов):

- надомный труд
 - работа по специальности с неполным рабочим днем
 - работа по специальности на специально созданном квотируемом рабочем месте
 - работа без официального оформления трудовых отношений
 - другое
- _____

19. По Вашему мнению, кто может Вам оказать содействие в трудоустройстве (возможно несколько вариантов ответов):

- надеюсь только на себя
- государство в лице службы занятости населения
- общественные организации инвалидов
- государство путем установления организациям квоты для приема на работу инвалидов

- средства массовой информации (СМИ)
- другое _____

Общие вопросы для работающих и неработающих ЛОВ

20. С чем Вам пришлось столкнуться при трудоустройстве? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- не сталкивался/лась с проблемами при трудоустройстве
- с нежеланием работодателей брать на работу инвалида или родителей ребенка с инвалидностью
- с отсутствием необходимой информации о правах и льготах инвалидов
- со слабой организацией деятельности по разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации
- трудности использования общественного транспорта для проезда к месту работы
- с ненадлежащей деятельностью служб медико-социальной экспертизы (бывшие ВТЭКи)
- с отсутствием благоприятных условий на месте работы
- с нарушением прав инвалидов или родителей ребенка с инвалидностью
(указать, каких нарушений) _____
- другое (указать) _____

21. Знаете ли Вы об индивидуальной программе реабилитации (ИПР):

- да, знаю и у меня есть ИПР
- да, знаю, но у меня нет ИПР
- ничего об этом не знаю, впервые слышу

22. Ваше мнение об индивидуальной программе реабилитации (ИПР):

- это необходимая и полезная программа
 - это пустая формальность
 - документ, содержащий недостаточно информации
 - это препятствие к получению реабилитационных услуг и средств реабилитации
 - другое
- _____

23. Созданы ли благоприятные условия труда на вашем рабочем месте в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида? (для работающих ЛОВ)

- Да (какие именно?) _____
- Нет

24. Как вы думаете, система квот на рабочие места для ЛОВ:

- решает проблемы трудоустройства

- не учитывает возможности инвалидов
- носит формальный характер
- затрудняет трудоустройство
- другое _____

25. Какие первоочередные меры необходимо предпринять, чтобы сделать трудоустройство людей с инвалидностью проще и эффективнее (возможно несколько вариантов ответов)?

- обязывать работодателя создавать спец. условия для работы людей с инвалидностью
- расширить перечень специальностей для обучения по профессиям, востребованным на рынке труда
- сделать строже законодательство в отношении работодателей, отказывающихся нанимать людей с инвалидностью
- помогать людям с инвалидностью самостоятельно организовывать рабочие места, стимулировать предпринимательство
- сделать мягче законодательство (налоговые льготы, льготы при аренде земли) в отношении работодателей, использующих труд людей с инвалидностью
- создать технические условия, облегчающие возможность добираться до работы
- наказывать работодателей, не создающих квотируемые рабочие места, не принимающих на квотируемые рабочие места инвалидов
- другое

Право на социальное обеспечение

26. Получаете ли вы пенсию?

- Да (укажите размер) _____
- Нет (почему?) _____

27. Удовлетворяет ли пенсия ваши нужды?

- Удовлетворяет
- Скорее удовлетворяет
- Скорее не удовлетворяет
- Абсолютно не удовлетворяет

28. Какой вид пенсии вы получаете?

- Трудовую
- Социальную

29. Вы являетесь работающим пенсионером?

- Да
- Нет

30. Получаете ли вы надбавки к пенсии?

- Да (укажите, какие надбавки и размер надбавок) _____
- Нет

31. Получаете ли вы какие-либо пособия, связанные с инвалидностью?

- Да (какие пособия, размер пособия и как часто) _____

- Нет

32. Получаете ли вы какие-либо дополнительные денежные выплаты, кроме пенсий, надбавок и пособий?

- Да Какие, в каком размере и как часто? _____
- Нет

33. Получаете ли вы какие-либо дополнительные меры материального обеспечения, не связанные с денежными выплатами (одежду, питание, предметы бытового пользования)?

- Да Какие и как часто? _____
- Нет

34. Если вы получаете дополнительные денежные выплаты или другие меры материального обеспечения, от кого вы их получаете?

- От государственных органов (укажите, от каких) _____

- От общественных организаций
- Благотворительных фондов
- Частных лиц
- Иное (поясните)

35. Получаете ли вы необходимые вам бесплатные медикаменты?

- Да
- Нет (по какой причине) _____

36. Если вы нуждаетесь в уходе, кто осуществляют уход за вами?

- Никто, я являюсь одиноким инвалидом
- Родственники
- Попечитель
- Иное

37. Имеется ли кто-нибудь на вашем содержании (иждивении)?

- Да (укажите, сколько человек) _____
- Нет

38. Какими льготами Вы пользуетесь (можно отметить несколько вариантов ответов)?

- Льготы по оплате жилья в каком размере _____
- Льготы по оплате воды в каком размере _____
- Льготы по оплате городского телефона в каком размере _____
- По проезду на транспорте (укажите вид транспорта и размер льгот?)

- Другие (указать) _____

39. Знаете ли вы о своем праве на получение реабилитационных средств (коляски, костыли, трости, слуховые аппараты и др.)?

- Да
- Нет

39.1 Если да, то от кого вы получили эту информацию?

- Орган социальной защиты
- Знакомые, родственники
- Общественная организация по правам ЛОВ
- СМИ
- Другое _____

40. Обращались ли вы в гос.органы для получения реабилитационных средств (коляски, костыли, трости, слуховые аппараты и др.)?

- Да (в какой именно орган вы обращались?) _____
- Нет (почему) _____

40.1. Если да, то была ли ваша просьба удовлетворена?

- Да (какое реабилитационное средство вам выдали?) _____
- Нет (почему) _____

41. Если у вас проблемы с опорно-двигательным аппаратом, испытываете ли вы проблемы доступа к (можно отметить несколько вариантов ответов):

- Транспорту
- Органам социальной защиты
- Больницам
- судам
- Иное _____

42. Каким видом транспорта вы пользуетесь, в основном (в том случае если у вас проблемы с опорно-двигательным аппаратом)?

- Общественным (автобусы)

- Маршрутные такси
- Такси
- Иное _____

43. В том случае если вы не пользуетесь общественным транспортом, ответьте, пожалуйста «почему?» _____

44. Если у вас проблемы со слухом, в случае обращения в государственные органы (правоохранительные органы, суды, собесы, мед.учреждения и т.д) обеспечиваются ли вы сурдопереводчиками?

- Да
- Нет

44.1 Если нет, то как решается данная проблема? _____

45. С какими проблемами Вы сталкиваетесь в связи с ограниченными возможностями? _____

Ваши пожелания и рекомендации _____

Спасибо за участие в опросе!

Подпись интервьюера: _____

Опросный лист для родителей ДОВ

Ф.И интервьюера: _____

Дата проведения опроса: _____ 2011 г.

Место проживания (город, сельская местность) _____

1. Пол респондента: жен муж

2. С кем Вы воспитываете ребенка?

- Воспитываю ребенка одна /один
- С отцом /матерью ребенка
- Со своими родителями
- Иное (укажите) _____

3. Возраст вашего ребенка _____ пол _____

4. Диагноз ребенка:

- ДЦП
- Патология опорно-двигательного аппарата

- Патология зрения
- Патология речи и слуха
- Иное _____

5. Ходит ли ваш ребенок в дошкольное учреждение?

- Да
- Нет

5.1. Если нет, то почему:

- Отказ администрации в приеме ребенка (пожалуйста, укажите причины отказа) _____
- Нежелание ребенка
- Отдаленность ДУ
- Отсутствие специального средства передвижения
- Иное _____

(Если НЕТ перейти к вопросу № 13)

6. Тип дошкольного учреждения, которое посещает ваш ребенок?

(отмечается 2 варианта ответа)

- Государственное (название) _____
- Негосударственное _____
 - ДУ общего типа
 - Специализированное (например, ДУ для слепых и слабовидящих детей)

7. Сталкивались ли вы с трудностями при устройстве ребенка в ДУ общего типа?

- Да
- Нет

7.1. Если Да, то с какими? _____

8. Какие документы вы оформляли для устройства ребенка в ДУ?

9. Какое учреждение направило вашего ребенка в ДУ?

- Медико-педагогическая комиссия
- Отдел образования (ГОРОНО)
- Иное _____

10. Сколько денег ежемесячно вы тратите официально на содержание ребенка в дошкольном учреждении (ДУ)? _____

11. Из чего складываются эти расходы?

- Питание ребенка
- Оплата работы воспитателей
- Иное _____

12. Испытываете ли вы трудности при перевозке ребенка до дошкольного учреждения и обратно?

- Да
- Нет

12.1. Если да, то какие? _____

13. Помогает ли персонал ДУ развиваться вашему ребенку?

- Да
- Нет

13.1 Если да, то каким образом _____

14. Как Вы могли бы оценить отношение персонала ДУ и других детей к вашему ребенку?

	Очень хорошее	Хорошее	Равнодушное	Плохое
Персонал				
Другие дети				

15. В том случае, если у вашего ребенка патология опорно-двигательного аппарата, испытываете ли проблемы в доступе к: (возможно несколько вариантов ответа)

- Транспорту
- ДУ
- Больницам
- Иное _____

16. Каким видом транспорта вы, в основном, пользуетесь?

- Общественным (автобусы)
- Маршрутные такси
- Такси
- Иное _____

17. В том случае если вы не пользуетесь общественным транспортом, то почему?

18. Получаете ли вы какие-либо пособия на ребенка?

- Да (какие и в каком размере?) _____
- Нет (почему?) _____

19. Сталкивались ли вы с трудностями в процессе оформления пособия на ребенка?

- Да
- Нет

- 19.1. Если Да, то с какими? _____
20. Знаете ли вы о своем праве на получение реабилитационных средств (коляски, костыли, трости, слуховые аппараты и др.)?
- Да
 - Нет
- 20.1. Если да, то от кого вы получили эту информацию?
- Орган социальной защиты
 - Знакомые, родственники
 - Общественная организация по правам ЛОВ
 - СМИ
 - Другое _____
21. Обращались ли вы в гос. органы для получения реабилитационных средств?
- Да (куда именно вы обращались?) _____
 - Нет (почему) _____
- 21.1 За какими именно реабилитационными средствами вы обращались?
- Инвалидная коляска
 - Слуховой аппарат
 - Костыли
 - Иное (указать) _____
- 21.2 Была ли ваша просьба удовлетворена?
- Да
 - Нет (почему?) _____
22. Знаете ли Вы об индивидуальной программе реабилитации (ИПР)?
- Да
 - Нет
- 22.1 Если Да, откуда Вы узнали об ИПР?
- В Собесе
 - В службе медико-социальной экспертизы (бывший ВТЭК)
 - От других родителей
 - Из СМИ
 - Иное (укажите) _____
23. Имеет ли Ваш ребенок ИПР?
- Да
 - Нет
24. С какими проблемами Вы сталкиваетесь в связи с воспитанием ребенка с ограниченными возможностями? _____

Ваши пожелания и рекомендации _____

Спасибо за участие в опросе!

Подпись интервьюера: _____

Опросный лист для руководителя

Государственной службы медико-социальной экспертизы (МСЭ)

Ф.И интервьюера: _____

Дата проведения опроса: _____ **2011 г.**

Место проведения опроса (город, район) _____

1. Какие нормативно-правовые акты регламентируют работу Государственных служб медико-социальной экспертизы? (ГСМСЭ) _____

2. Разрабатываются ли с вашей стороны индивидуальные программы реабилитации инвалидов (ИПР)?

• Да (если да, попросите образец ИПР)

• Нет Почему? _____

Если ответ Нет, то переходите к вопросу № 12

3. Сколько ИПР было разработано для ЛОВ в 2009-2010 гг?

4. На основании чего разрабатывается ИПР?

• заявление инвалида

• по инициативе службы медико-социальной экспертизы

• Иное _____

5. Если да, то что включает в себя ИПР? (можно отметить несколько вариантов ответов)

• Меры медицинского характера

• Меры социального характера

• Меры профессионального реабилитационного характера

• Иное _____

6. Обязательна ли ИПР для инвалида?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить

7. Обязательна ли ИПР для государственных и негосударственных организаций?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить

8. Какие органы / организации обязаны исполнять ИПР? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- Медицинские учреждения
- отделы социальной защиты населения
- только государственные органы, учреждения, организации
- все предприятия и организации
- Иное _____

9. Каким образом отслеживается (контролируется) исполнение ИПР со стороны органов и организаций, обязанных ее исполнять? _____

10. Разъясняется ли со стороны ГСМСЭ право инвалида на ИПР и ее значение и содержание?

- Да
- Нет

11. Реабилитационные мероприятия, указанные в ИПР, проводятся для инвалида:

- Платно
- Бесплатно
- Затрудняюсь ответить

12. Разрабатываются ли для инвалида рекомендации по условиям и видам труда?

- Да
- Нет Почему? _____

7. Если да, то каким образом разрабатываются рекомендации? _____

13. Обязательны ли ваши рекомендации для получения инвалидных колясок, технических или иных средств передвижения для органов, ответственных за выдачу указанных средств инвалидам?

- Да

- Нет
- Затрудняюсь ответить

14. Технические средства для инвалидов выдаются:

- Платно
- Бесплатно
- Затрудняюсь ответить

15. Может ли ГСМСЭ предоставлять инвалиду рекомендации на бесплатное или льготное санаторно-курортное лечение:

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить

16. Если да, предоставляются ли на практике такие рекомендации?

- Да
- Нет Почему? _____

17. Есть ли у вас информация об исполнении ваших рекомендаций на практике?

- Да (поясните, откуда вы получаете такую информацию) _____

- Нет Почему? _____

По возможности, попросите копии инструкций, приказов, положений, на основании которых работают ГСМСЭ.

Подпись интервьюера: _____

Вопросник для руководителя отдела архитектуры и градостроительства

Ф.И. интервьюера: _____

Дата проведения интервью: _____

Город (район): _____

1. Наименование учреждения _____
2. Создается ли комиссия по утверждению планов застройки?
 - Да
 - Нет

Если да, то из каких специалистов состоит комиссия? _____

3. Включаются ли в состав комиссии представители организаций лиц с инвалидностью?
- Да
 - Нет
4. Проводится ли общественное обсуждение градостроительных объектов?
- Да
 - Нет

Если Да, то как граждане и организации информируются об общественных обсуждениях градостроительных проектов?

- Посредством радио и ТВ (если да, то какие программы) _____
- Газеты (если да, то какие) _____
- Посредством рассылок в сети интернет
- Иное _____

5. Вносится ли в градостроительный кадастр информация о выполнении требований для обеспечения особых нужд лиц с инвалидностью (вопросы доступности, пандусы, подъемники, лифты)
- Да
 - Нет
6. Каким образом в населенных пунктах обеспечиваются благоприятные условия обитания для отдельных категорий лиц (инвалиды, а также лица с ограниченными возможностями передвижения)?
- _____
- _____

7. Включена ли в требования к объекту необходимость обеспечения его доступности для лиц с инвалидностью?
- Да
 - Нет
8. Уведомляются ли собственники строящегося объекта о технических нормах и обязательных требованиях к объекту?
- Да
 - Нет

Если да, то каким образом?

- Устно
 - Письменно (в каком виде)
- _____

9. Было ли выявлено в ходе градостроительного мониторинга несоблюдение требований о доступности объектов для инвалидов в 2009 и 2010 годах?
- Да
 - Нет

Если да, то, какие были приняты меры? _____

Подпись интервьюера: _____

Опросный лист для руководителя детского дошкольного учреждения (ДДУ)

Ф.И интервьюера: _____

Дата проведения опроса: _____ **2011 г.**

1. **Название учреждения** _____
(город, район) _____
2. **Какова форма собственности вашего учреждения?**
 - Государственное
 - Негосударственное
3. **Тип вашего учреждения?**
 - ДУ общего типа
 - Специализированное (например, ДУ для слепых и слабовидящих детей)
4. **Кому подведомственно ДДУ?** _____
5. **Из каких средств осуществляется финансирование?**
 - Республиканский бюджет
 - Областной бюджет
 - Средства вносимые родителями детей (сколько на ребенка)
 - Иное _____
6. **Сколько денег выделяется на ДУ в месяц?** _____
7. **Сколько денег выделяется на содержание одного ребенка?** _____
8. **Что входит в это содержание?**
 - Питание
 - Игрушки, книжки
 - Методические материалы
 - Иное _____
9. **Количество детей в учреждении** _____ **из них:**
 - Мальчиков _____
 - Девочек _____
10. **Сколько групп в ДДУ?** _____
11. **Сколько детей в группах?** _____
12. **Сколько воспитателей в ДУ?** _____
13. **Сколько нянечек?** _____
14. **Сколько медицинских работников?** _____
15. **Принимаете ли вы в учреждение детей с ограниченными возможностями (ДОВ)**
 - Да

Если ответ Да, сколько детей было принято в ДУ в 2009 _____ и 2010
годах _____

- Нет (почему?)

Если ответ НЕТ, то дальнейшие вопросы отпадают.

В том случае если ответ да, то опрос продолжается, если нет, то поблагодарите респондента за участие.

16. Имеются ли в вашем учреждении условия для пребывания ДОВ?

- Да
- Нет

17. Если да, то какие именно? Лифты, подъемники, пандусы, специализированная литература для ДОВ, иные вспомогательные средства (азбука брайля и др.), иное _____

18. Детей с какими формами инвалидности вы принимаете?

- физическая
- умственная
- слабовидящий или незрячий
- слабослышащий или глухой
- иное _____

19. Каково общее количество ДОВ в учреждении? _____ из них:

- Мальчиков _____
- Девочек _____

20. На основании каких документов ДОВ направляются в ваше учреждение?

- Направление МПК (медико-педагогическая комиссия)
- Иное _____

21. Сталкиваетесь ли вы с трудностями при приеме ДОВ?

- Да
- Нет

Если ДА, то с какими? _____.

22. Имеются ли в учреждении реабилитационные средства для детей-инвалидов?

- Да
- Нет
- Иное

Если ответ «Да», пожалуйста, укажите вид и количество:

- Коляски _____
- Слуховые аппараты _____
- Протезно-ортопедические изделия _____
- Литература для слепых _____
- Специальное тренажерное, спортивное оборудование _____
- Иное _____

23. Имеет ли персонал специальное образование для работы с ДОВ?

- Да
- Нет

Если ДА, то какое именно: _____

24. Имеет ли персонал специальные навыки для работы с ДОВ?

- Да
- Нет

Если Да, то какие именно? _____

25. Имеются ли проблемы у ДОВ в общении с другими детьми?

- Да
- Нет

Если Да, то какие _____

26. Как здоровые дети относятся к ДОВ?

- Играют и общаются с ними
- Избегают
- Другое _____

27. Возникают ли проблемы у персонала в общении с ДОВ?

- Да
- Нет

Если Да, то какие именно: _____

28. Сталкивается ли персонал с трудностями при работе с ДОВ?

- Да
- Нет

Если Да, то с какими? _____

29. Как относятся родители здоровых детей к пребыванию ДОВ в общем дошкольном учреждении?

- Негативно
- Позитивно
- Безразлично

30. Уделяется ли особое внимание в образовательной программе учреждения особым нуждам ДОВ?

- Да
- Нет

Если да, то какое именно? _____

Спасибо за участие в опросе!

Подпись интервьюера: _____

Опросный лист для руководителя отдела образования

Ф.И интервьюера: _____

Дата проведения опроса: _____ 2011 г.

9. Город (район) _____

10. Должность _____

11. Из каких средств осуществляется финансирование ДДУ?

- Республиканский бюджет
- Областной бюджет
- Средства, вносимые родителями детей (сколько на ребенка)
- Иное _____

12. Сколько денег выделяется на каждое ДУ в месяц? _____

13. Сколько денег выделяется на содержание одного ребенка? _____

14. Что входит в это содержание?

- Питание
- Игрушки, книжки
- Методические материалы
- Иное

• _____

.....

15. Принимаются ли в детское дошкольное учреждение (ДДУ) общего типа дети с ограниченными возможностями (ДОВ)?

- Да

Если ответ Да, сколько детей было принято в ДУ в 2009 _____ и 2010 годах _____

- Нет (почему?) _____

Если нет, остальные вопросы отпадают

16. Детей с какими формами инвалидности вы принимаете?

- физическая
- умственная
- слабовидящий или незрячий
- слабослышащий или глухой
- иное _____

17. Кем решается вопрос о том, будет ли ребенок с ограниченными возможностями посещать ДДУ общего типа? _____

18. На основании каких документов ДОВ принимаются в ДДУ общего типа?

19. Сколько ДОВ посещают ДДУ общего типа на подведомственной Вам территории? _____

20. Сколько ДОВ посещают ДДУ специализированного типа на подведомственной Вам территории? _____

21. Имеются ли в ДДУ условия для пребывания ДОВ?

- Да
- Нет

14. Если да, то какие именно? Лифты, подъемники, пандусы, специализированная литература для ДОВ, иные вспомогательные средства (азбука Брайля и др.), иное

15. Имеет ли персонал специальное образование для работы с ДОВ?

- Да
- Нет

Если ДА, то какое именно: _____

16. Уделяется ли особое внимание в образовательной программе ДДУ особым нуждам ДОВ?

- Да
- Нет

Если да, то какое именно? _____

Спасибо за участие в опросе!

Подпись интервьюера: _____

Приложение № 2

**Численность инвалидов по Согдийской области
по состоянию на 01 января 2011 года**

№№	Города и районы Согдийской области	Инвалиды трудовые	Социальные инвалиды	Всего
1.	Худжанд	5356	1198	6554
2.	Исфара	2720	1634	4354
3.	Истравшан	3632	2196	5828
4.	Ганчи	1702	1361	3063
5.	Б.Гафуров	7051	2249	9300
6.	Канибадам	2345	1177	3522
7.	Спитомен	1740	736	2476
8.	Ашт	1954	741	2695
9.	Дж.Расулов	2254	1021	3275
10.	Кайрокум	809	269	1078
11.	Чкаловск	795	144	939
12.	Шахристан	364	366	730
13.	Табонсар	172	116	288
14.	Айни	870	517	1387
15.	Пенджикент	2390	1899	4289
16.	Зафарабад	599	363	962
17.	Горная Мастча	204	100	304
18.	Бустон	998	628	1628
	ВСЕГО по области	35955	16715	52670

Председатель
Общества инвалидов
г.Худжанда и Согдийской обл.



Л.О. Ашурова

Л.О.АШУРОВА