|  |  |
| --- | --- |
|  | Тезисы выступления Уполномоченного по правам человека в Краснодарском крае С.В. Мышака на заседании общественного Совета при Законодательном Собрании Краснодарского края по этике и нравственности, 26.11.18. |

**Уважаемый Николай Павлович!**

**Уважаемые коллеги!**

Моё выступление посвящено проблемам граждан с ограниченными возможностями здоровья.

Следует также отметить, что численность этой категории граждан постоянно возрастает. Например, если 10 лет назад численность инвалидов в мире составляла от 650 до 800 миллионов человек, то сегодня по различным экспертным оценкам она составляет от 800 миллионов до 1 миллиарда человек, т.е. примерно 10-12% населения планеты.

В нашей стране общая численность граждан с ограниченными возможностями здоровья на 01.01.2018 г. составила 12 млн. 111 тысяч человек. А в Краснодарском крае, по данным регионального отделения Пенсионного фонда Российской Федерации, проживает более 423 тыс. граждан с ограниченными возможностями, из них ограничения в передвижении имеют 24 тыс. граждан, по зрению (слепые и слабовидящие) – 9 тыс. человек, глухие и слабослышащие – 15,1 тыс. человек. Согласитесь, это огромное количество людей - цифры говорят сами за себя.

Ни для кого не секрет, что эта категория граждан являются самой уязвимой – они испытывают значительные затруднения при реализации своих избирательных прав, трудоустройстве, санаторно-курортном лечении. Зачастую им трудно обеспечить свои самые элементарные потребности - достаточно сказать, что средний размер начисленной пенсии граждан с ограниченными возможностями здоровья, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда РФ, составил целых 13.306 рублей. Много это или мало? Судить вам.

Такое неоднозначное отношение к инвалидам в обществе мы видим на протяжении всей истории. Например, в Древней Греции, и, в частности, в Спарте, где высоко ценилось физическое совершенство человека, детей, у которых при рождении замечались физические недостатки, убивали. В эпоху раннего Средневековья представление о физических дефектах понималось как наказание за грехи или как знак овладения злыми духами. Подобное отношение к инвалидам часто приводило к тому, что их сторонились, опасались и считали изгоями общества. Однако так было не везде.

Например, в России, в эту же эпоху началось строительство монастырей, которые служили основным прибежищем для бедных, убогих, престарелых, сирот, нищих и других людей, нуждавшихся в помощи.

Попытку создать стройную государственную систему социального обеспечения нуждающихся, в том числе инвалидов, предпринимал уже Иван Грозный и его последователи, но реальное воплощение эта идея получила при Петре: заботясь о судьбе больных и увечных воинов, Петр I своим указом от 31 января 1712 г. приказал построить для них специальные госпитали.

При Екатерине II появилось денежное содержание для инвалидов, при

Александре I  - Комитет о раненых, который оказывал помощь инвалидам и существовал на общественные пожертвования: в него ежегодно поступал 1% из дохода столовых, перечислялись 10% от всех конфискаций при таможенных изъятиях, были обязательны отчисления от неполученных наследств, определённый процент от выдачи заграничных паспортов.

В советской России появились и получили развитие новые формы и направления: складывалась система государственного обеспечения, появились различные кооперативы и общественные организации инвалидов. С 1923 г. стали более активно создаваться производственные кооперативы, средний заработок инвалидов в которых был значительно выше индивидуальных пенсий. Общественные организации Всероссийское общество слепых (ВОС) и Всероссийское объединение глухонемых (ВОГ) занимались вопросами трудоустройства инвалидов и решения различных проблем их социального обеспечения.

Однако в конце 1940-х – начале 1950-х гг. отношение к инвалидам меняется: многие из этих людей стали жертвами мероприятий по «очистке» городов, когда власти хватали инвалидов на улицах крупных городов и отправляли на спецпоселение в плохо приспособленные для жизни районы.

Например, в специнтернат на острове Валаам, куда свозили инвалидов со всей Ленинградской области. При этом монастырские помещения не были приспособлены под больничные нужды: не было электричества, отопления, отсутствовали самые элементарные бытовые удобства. Как следствие – высокая смертность. По образцу валаамского вскоре возникли другие специнтернаты. Все они располагались в отдаленных и малонаселенных местах, чаще всего в заброшенных монастырях - Кирилло-Белозерском, Александро-Свирском, Горицком.

Отношение государства к увечным людям стало меняться в лучшую сторону только в последние десятилетия существования СССР, когда было приняты различные законодательные акты, направленные на повышение уровня соцобеспечения: инвалидам предоставлялись различные льготы, совершенствовалась система пенсионного обеспечения, улучшалось здравоохранение.

Реально ситуация начала меняться только в постсоветскую эпоху, когда, например, был принят Федеральный закон от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а также ряд других законов.

Знаковым событием для России явилась подписание Конвенции о правах инвалидов и ее ратификация (2012 г.). Согласно Конвенции государства-участники должны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам наравне с другими гражданами доступа к зданиям и сооружениям, транспорту, информации и связи, а также другим объектам и услугам, открытым для предоставления населению.

В целях реализации Конвенции были внесены изменения в 40 федеральных и 750 региональных законов, которые призваны создать безбарьерную среду.

Доступная среда жизнедеятельности является ключевым условием интеграции инвалидов в общество. Способность инвалидов быть независимыми экономическими субъектами, участвовать в политической, культурной и социальной жизни общества отражает уровень реализации их прав, создает предпосылки для реализации их потенциала.

В этом направлении в последние годы делается многое. На федеральном и региональном уровне действует государственная программа «Доступная среда». По информации Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева, на продолжение работы по созданию безбарьерной среды в течение ближайших нескольких лет будет выделено более 20 млрд. руб.

Мы видим, как изменяется облик наших городов: это и тактильная плитка, и специальные светофоры, и пандусы, и парковочные места для машин инвалидов, и многое другое.

Однако доступная среда – это не только все вышеперечисленное, но и самое главное – создание в обществе уважительного и доброго отношения к людям с ограниченными возможностями. А с этим у нас пока не очень хорошо. Приведу только несколько примеров, которые наглядно иллюстрирует отношение в обществе к инвалидам.

В Краснодаре есть благотворительная организация «Синяя птица», которая оказывает помощь детям-инвалидам и малообеспеченным семьям. В марте этого года директор салона мужской стрижки «Барбершоп Босс», расположенный в г. Краснодаре, выразил желание бесплатно подстричь подопечных «Синей птицы». Конечно, и дети и их родители обрадовались. Некоторые родители перенесли занятия в спецшколах, различные медицинские процедуры и т.д.

Но за час до мероприятия директор этого салона позвонил в «Синюю птицу» и отменил запланированную акцию. При этом он сказал, что инвалидам не так уж и важна модная стрижка – их можно постричь в любой парикмахерской, а его сотрудники будут сильно переживать, насмотревшись на детей-инвалидов. Позже директор салона публично принес извинения, объяснив ситуацию несогласованностью действий.

Можно только себе представить, что чувствовали родители и дети в такой ситуации! И такие случаи не единичны.

Другой пример. Двум инвалидам-колясочникам в 2016 году было отказано в посещении аттракциона в парке «Солнечный остров» (г. Краснодар). При этом, можно или нельзя инвалиду посетить аттракцион решает обычный сотрудник парка. Чем он руководствуется – непонятно.

Очевидно, что такие действия - это грубое нарушение прав инвалидов, т.к. носит дискриминационный характер и нарушает гарантированный ст. 19 Конституции РФ принцип равенства. Кроме того, это, по сути, не основанное на законе ограничение их права и дееспособности, которое возможно только на основании федерального закона (ст. 55 Конституции РФ).

К сожалению, такие жалобы в мой адрес поступают и из других муниципалитетов, например из Геленджика.

Еще пример. В 2018 году ко мне обратился директор общественной организации «Центр адаптивной физической культуры, спорта и туризма «Энергия жизни», которая проводит занятия для детей с инвалидностью по специальным программам реабилитации.

С 2014 года организация арендовала помещение на территории горнолыжного курорта «Роза Хутор». Однако неожиданно руководство ООО «Роза Хутор» договор аренды продлевать отказалось, сославшись на якобы отсутствие лицензирования методик, применяемых для реабилитации детей-инвалидов. Вместе с тем, в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 года №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», лицензирование услуг по адаптивной физической культуре для лиц с ограниченными возможностями не предусмотрено. Все запросы в различные краевые министерства и ведомства ничего не дали, я получил обычные отписки.

Получается, общественная организация не может заниматься комплексной реабилитацией и социализацией людей с ограниченными возможностями. И все разводят руками. А как же наш социально ответственный бизнес, о котором так много говорится? Или важна не реальная помощь инвалидам, а банальные деньги?

Следует также отметить, что в различных научных исследованиях подтверждается тот факт, что инвалидов в нашем обществе воспринимают неоднозначно: одни к ним абсолютно равнодушны, другие жалостливы и, как правило, пассивны, третьи, и их меньше всего, активно участливы. Об этом говорят и социологические данные.

Кроме того, существующее стереотипное представление об интеллектуальной и физической неполноценности обрекает этих людей на полную или частичную изоляцию: их редко можно встретить на улице, в культурных и образовательных учреждениях.

Результаты многолетних научных исследований показывают, что отношение здоровых к инвалидам в целом можно охарактеризовать как неблагоприятное: им часто приписывались такие черты, как зависть, недоверие к здоровым, недостаток инициативности, повышенное чувство жалости к самому себе. При социальном взаимодействии с инвалидами здоровые стремятся поскорее его прекратить, используют меньший, чем обычно словарный запас, выражают не собственное мнение, а то, которое, им кажется должно нравиться инвалиду.

По наблюдениям многих исследователей, подобные негативные установки прослеживаются во всех возрастных группах. Предрассудки, равнодушие и страх являются социальными факторами, которые в течение многих лет вели к изоляции людей с ограниченными возможностями и задерживали их развитие. Изоляция привела к тому, что люди пугаются, встречаясь с инвалидами. Окружающие, недостаточно зная о них, думают, что инвалиды могут быть агрессивными, а ведь именно агрессия провоцирует инвалида на ответную реакцию. Интеграция людей с проблемами в развитии в общество зависит от отношения самого общества к этим людям, от информированности окружающих о жизни, особенностях, проблемах инвалидов.

Среди основных причин неприятием общества нетипичного человека исследователи отмечают незнание его потенциальных возможностей, особенностей развития, обучения и воспитания. Известный отечественный психолог Л.С. Выготский подчеркивал, что любой дефект имеет социальную природу. Тяжесть самого дефекта заключается не в нем самом, а в тех социальных последствиях, которые он за собой влечет.

Нужно также сказать, что, несмотря на значительные финансовые средства, ежегодно выделяемые государством для решения проблем инвалидов, остается много нерешенных проблем.

Например, в части реализации избирательных прав актуальным остается вопрос и доступности избирательных участков для граждан с инвалидностью. И проблема эта достаточно острая. Что происходит в реальности? Граждане с ограниченными возможностями (особенно, если это инвалиды-колясочники) не могут заехать на избирательный участок и проголосовать. Многие так и делают: они просто никуда не ездят. Я уже не говорю о том, что и в многоквартирных домах тоже отсутствуют пандусы, специальные лифты. Не все районы края обладают возможностью содержать социальное такси.

Получается, что реализовать свое право граждане с ограниченными возможностями в полной мере не могут.

Понятно, что вопрос доступности избирательных участков трудно решаемый, поскольку помещения для голосования иногда очень сложно переоборудовать.

Но даже когда избирательные участки оборудуются специальными приспособлениями для доступа инвалидов (перила, пандусы, рельсы и т.д.), зачастую они не соответствуют СНиПам. По этой причине инвалид-колясочник, пришедший на участок, не всегда может самостоятельно войти в помещение для голосования.

Еще одна нерешенная до конца проблема – обеспечение инвалидов путевками на санаторно-курортное лечение. Проблема длится с момента принятия Федерального закона от 22.09.2004 г. № 122-ФЗ, так называемого Закона «о монетизации льгот», которым была установлена замена основой части натуральных льгот ежемесячными денежными компенсациями.

Недостаточное финансирование этого направления привело к тому, что, например, в 2017 году, по данным Фонда социального страхования, сумма ассигнований, выделенная из федерального бюджета, позволила обеспечить путевками на санаторно-курортное лечение более 8 тысяч человек, что составит 25% от количества граждан, обратившихся с заявлениями о выделении путевок. Таким образом, в 2017 году более 30 тысяч инвалидов края остались без необходимого лечения.

Кроме того, по информации краевого отделения Всероссийского общества инвалидов (ВОИ), очередь на получение путевки составляет 3-4 года. Наблюдается тенденция отказа инвалидов от «соцпакета» на этот вид реабилитации.

Местные организации ВОИ пытаются самостоятельно решать эти вопросы, приобретают курсовки по льготным ценам в санатории, профилактории, функционирующие на территории их муници­пальных образований. Однако это не решает проблемы в целом.

К сожалению, такая ситуация повторяется из года в год – денег на обеспечение санаторно-курортного лечения для инвалидов катастрофически не хватает.

Очевидно, что назрела настоятельная необходимость пересмотра на федеральном уровне нормативов финансирования санаторно-курортного лечения.

Такая же ситуация и с обеспечением лекарственными препаратамифедераль­ных и региональных льготников. Дорогостоящие, но жизненно необходимые препараты, закупаются аптечными учреждениями в недостаточном объеме, при этом лечащие врачи, чтобы не создавать напряженную ситуацию, заменяют их на более дешёвые аналоги, зачастую не имеющие действенного эффекта. Нередко на момент обращения больного в аптеку лекарственных средств из федерального перечня не бывает в наличии. Создаётся очередь на получение требуемых препаратов. Имеют место случаи, когда можно приобрести только часть препаратов из рецепта, что также приводит к ситуации ожидания необходимого лекарства.

Таким образом, проблемы, возникающие у инвалидов при получении бесплатных лекарств, а также самого рецепта, выписка которого связана с очередью на приём к врачу, вынуждают инвалидов отказываться от этой части натуральной социальной услуги в пользу единовременной денежной выплаты.

Вместе с тем, отказ от лекарственного обеспечения в пользу денежных выплат не повышает качества жизни инвалидов, так как рост цен существенно сказывается на бюджете этой категории граждан.

Об этих проблемах мы, кстати, говорили в июне этого года на круглом столе, который был организован комитетом Законодательного Собрания Краснодарского края по вопросам здравоохранения и социальной защиты населения.

Есть и другие проблемы. Например, инвалиды с нарушением слуха не всегда в достаточной мере владеют русским языком (письменным или устным), так как родной язык для них русский жестовый. А, по информации регионального отделения Всероссийского общества глухих, в Краснодарском крае в образовательных учреждениях среднего и высшего профессионального образования преподаватели не владеют жестовым языком, и, соответственно, дети с нарушением слуха не получают нужных знаний в полном объеме.

Из-за проблем с образованием эта категория граждан в дальнейшем не может трудоустроиться. А в центрах занятости, как правило, предлагают низкооплачиваемую и низкоквалифицированную работу.

В тоже время работодатели даже на квотируемые рабочие места не принимают инвалидов с нарушением слуха, мотивируя тем, что не знают, как общаться с этой категорией граждан.

Еще одна острая тема – инклюзивное образование для детей-инвалидов. К сожалению, в настоящее время остро не хватает средних образовательных учреждений, специальных (ресурсных) классов, в которых бы обучались дети с инвалидностью.

Ресурсный класс - это специальная образовательная модель, позволяющая ученику сочетать, в зависимости от своих потребностей и
возможностей, инклюзивное образование и индивидуальный подход к обучению.

Такие классы работают не только в Москве, Санкт-Петербурге, но и в Воронеже, Белгороде, Ростове-на-Дону и других городах. Но, по мнению ряда экспертных организаций, их явно недостаточно, потому что общее число детей, например, с аутизмом в мире достигает уже 1% от всего числа детей на планете, и с улучшением качества диагностики их становится все больше.

Необходимо отметить, что ценность инклюзивного образования состоит в общении со сверстниками, в формировании социальных навыков. Нахождение в коллективе типично развивающихся сверстников является терапевтическим само по себе.

Хотелось бы сказать и о ситуации с инвалидами, отбывающими наказание в местах лишения свободы. По информации УФСИН России по Краснодарскому краю, в учреждениях уголовно-исполнительной системы по состоянию на 01.11.2018 г. содержится 427 инвалидов. Из них инвалидов первой группы – 2 человека, второй группы – 225 человек, третьей группы – 197 человек, а также 3 ребенка-инвалида. Основной проблемой, связанной с условиями содержания этой категории граждан, является то, что все учреждения УФСИН России по Краснодарскому краю построены до 1960 года и не соответствуют современным СНиПам.

По этой причине инвалид-колясочник не всегда может самостоятельно войти в помещение. Узкие дверные проёмы, ступеньки также создают трудности для маломобильных граждан.

Справедливости ради надо отметить, что ситуация пусть и медленно, но все же меняется. Например, все объекты коммунально-бытового назначения уже имеют пандусы. В ряде исправительных колоний (ИК-3, ИК-4, ИК-5, ИК-9, ИК-14) в душевых кабинах и туалетных комнатах для инвалидов-колясочников установлены поручни и специальные откидные сидения.

После освобождения эта категория граждан также испытывает трудности в повседневной жизни. К сожалению, многие граждане, освободившиеся из мест лишения свободы, элементарно не имеют паспортов. Понятно, что они лишены возможности оформить инвалидность, получить пенсию, участвовать в гражданско-правовых сделках, не могут устроиться на работу, получить регистрацию, а также полис обязательного медицинского страхования.

Остро стоит проблема жилья, многие граждане утрачивают свое жилье во время отбывания наказания. Существуют и проблемы психологического порядка - приспособление к социальному окружению через усвоение требований и установок, принятых обществом.

На пути к восстановлению социально-полезных связей у освобожденного зачастую возникают серьезные препятствия, заключающиеся в нежелании общества принимать лиц с преступным прошлым. Эта ситуация усугубляется еще и тем, что отсутствие социально-полезных связей, слабость положительных воздействий неизбежно компенсируется влиянием криминальной среды, которая привлекает ранее судимых лиц.

Необходимо создать условия для полноценной жизни этих граждан. Дать жилье, работу, поддержать морально, в конце концов. Они снова должны почувствовать себя людьми. Только так мы сможем изменить ситуацию.

Убежден, что проблемы граждан с ограниченными возможностями должны решаться во взаимодействии органов государственной и муниципальной власти, предпринимательских кругов и институтов гражданского общества.

Только благодаря совместным скоординированным усилиям станет возможным позитивное изменение ситуации по формированию полноценной, качественной и доступной среды для жизнедеятельности этой категории граждан в нашей стране.

Еще многое предстоит сделать. Для этого я предлагаю:

-сосредоточить усилия на недопустимости нарушений строительных норм и правил при обеспечении прав маломобильных групп населения на беспрепятственный доступ к объектам социальной инфраструктуры, а также в решении проблемы отсутствия технической приспособленности жилых зданий под нужды инвалидов;

-рассмотреть возможность пересмотра нормативов финансирования санаторно-курортного лечения инвалидов;

-направить усилия на внедрение инклюзивного образования;

-разработать и внедрить государственную программу, направленную на формирование терпимого отношения в обществе к гражданам с ограниченными возможностями;

-рассмотреть возможность принятия в Краснодарском крае государственной программы оказания комплексной помощи гражданам, освободившимся из мест лишения свобод. Особое внимание при этом необходимо уделить созданию системы социально-реабилитационных центров для оказания помощи таким лицам.

Спасибо за внимание!