

Альтернативный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в рамках 19-й сессии Комитета ООН по правам инвалидов (26-28 февраля 2018 года)

В мире насчитывается более 1 млрд. инвалидов, что составляет около 15% населения Земли.

По данным Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации в стране на 1 января 2017 года проживало 12.314 тысяч инвалидов (9% от общего населения) – 5.264 тыс. мужчин и 7.050 тыс. женщин, среди них 628 тыс. – это дети инвалиды. Инвалидность имеют 3,6 млн. чел. трудоспособного возраста и 8 млн. чел. старше трудоспособного возраста.

Конституция Российской Федерации гарантирует каждому нуждающемуся социальное обеспечение в случае наступления инвалидности (ст.39). Цель государственной политики в области социальной защиты инвалидов – обеспечение им равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, политических и других прав и свобод, а также обеспечение мер социальной поддержки для преодоления и замещения ограничений жизнедеятельности.

Российская Федерация в рамках Конвенции ООН «О правах инвалидов», ратифицированной ею в 2012 году, выполняет обязательства по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья.

Системным правовым актом, определяющим основные положения правового статуса данной категории граждан, является Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», который действует в новой редакции с учетом изменений, внесенных в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ.

После ратификации этого международного договора органами законодательной и исполнительной власти Российской Федерации проделана значительная работа по приведению отечественного законодательства и правоприменительной практики в соответствии с положениями Конвенции.

Дополнительно к существующему понятию реабилитации законодательно закреплен новый термин «абилитации» как процесса формирования новых способностей, которые ранее отсутствовали у лица с ограниченными возможностями, к ведению трудовой, общественной, образовательной и бытовой деятельности. Основными направлениями по оказанию содействия инвалидам являются:

- медицинская реабилитация,
- профессиональная ориентация,
- социально-средовая, социально-бытовая адаптация,
- физкультурно-оздоровительные мероприятия.

Несмотря на значительные достижения по интеграции инвалидов в жизнь общества, защита личных и социальных прав людей с ограниченными возможностями здоровья все еще остается актуальной проблемой.

Ежегодно Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации от инвалидов поступает более 1000 жалоб (2014г. - 1284, 2015г. - 1300, 2016 г. -1299, 2017 г.-1546).

Большинство обращений (2015 г.- 312 жалоб, или 24%, 2016 г. -250, или 19,2%, 2017 г. – 302, или 19,4%) содержат просьбу помочь с решением проблем, связанных с признанием инвалидом, оформлением (переоформлением) инвалидности, изменением причин инвалидности, внесением изменений в индивидуальную программу реабилитации, ее выполнения, в т.ч. отказа в получении санаторно-курортного лечения.

После вступления в силу в 2015 году новых стандартов признания лица инвалидом (введение балльной системы оценки заболеваний, установление четырех степеней выраженности стойких нарушений функций организма больного, определение категорий жизнедеятельности человека) некоторым гражданам получить повторно инвалидность стало сложнее, что вызвало непонимание у таких лиц, ранее имевших группу инвалидности. Однако такой переход к социальной модели инвалидности соответствует международным нормам.

Внедренная в качестве меры по реализации Конвенции новая методика еще не до конца отработана на практике, экспертами, проводящими медико-социальную экспертизу, допускаются различного рода неточности, что приводит в том числе к техническим ошибкам. Кроме того, новая система оценки пока не нашла понимание даже среди самих инвалидов. В связи с этим каждая жалоба инвалида на отказ учреждения медико-социальной экспертизы в установлении группы инвалидности, чинение препятствий к прохождению комиссии рассматривалась Уполномоченным адресно и в 50% случаев права инвалида удалось восстановить.

Так, К. из Москвы самостоятельно не мог добиться пересмотра решения Бюро МСЭ, отказавшего ему в установлении инвалидности по представленным документам. После обращения Уполномоченного в Главное Бюро МСЭ с ходатайством о проверке доводов заявителя об имеющихся у него заболеваниях, ограничивающих степень жизнедеятельности, К. была проведена очная экспертиза и по результатам освидетельствования принято решение об установлении ему третьей группы инвалидности.

При содействии Уполномоченного оформлены направления в бюро МСЭ А., длительное время находящейся на лечении в Симферопольской клинической больнице скорой медицинской помощи № 1 в связи с тяжелой травмой, лежащей больной Г. из села Красная поляна Оренбургской области, Т. из г.Брянска, проведено дополнительное медицинское дообследование жительнице г.Буденовска инвалиду А., необходимое для ее освидетельствования комиссией медико-социальной экспертизы с целью усиления группы инвалидности.

Споры и разногласия в сфере установления инвалидности и соответственно отстоять права инвалида могла бы независимая медико-социальная экспертиза.

Уполномоченным по правам человека в Российской Федерации в 2016 и 2017 г.г. направлялись предложения в Правительство Российской Федерации и Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации по совершенствованию медико-социальной экспертизы, в том числе о внесении соответствующих изменений в Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите прав инвалидов в Российской Федерации» и постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом», устанавливающие право граждан на приглашение любого специалиста (с его согласия) для участия в проведении названной экспертизы с правом совещательного голоса.

Являясь членом комиссии при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов, Уполномоченный 28 марта 2017 г. на ее заседании заявила о необходимости скорейшего создания независимой медико-социальной экспертизы, привлечения общественных организаций к обсуждению вопросов совершенствования организаций медико-социальных экспертиз, внедрения современных сервисов – электронной очереди и электронного документооборота – в деятельности учреждений медико-социальной экспертизы, а также отметила важность доброжелательности и уважительного отношения к инвалидам со стороны работников данных учреждений, что было принято и нашло отражение в решении комиссии.

В настоящее время Минтрудом России, в том числе благодаря и действиям Уполномоченного, утвержден План («дорожная карта») по совершенствованию системы медико-социальной экспертизы на период до 2020 г., который предусматривает внесение изменений в действующее законодательство в части учреждения института независимой медико-социальной экспертизы, подготовку новых методик обоснования экспертного заключения и создания условий для организации ее проведения.

По-прежнему актуальной остается проблема **обеспечения инвалидов техническими средствами** в соответствии с индивидуальной программой реабилитации. В 2016 г. таких жалоб Уполномоченному поступило 42, в 2017 г. – 64, из них более половины были удовлетворены. Инвалиды жаловались на затягивание сроков предоставления технических средств реабилитации, их качество, волокиту с получением денежной компенсации и ее размеры в случае приобретения инвалидом средств реабилитации самостоятельно, на сбои в работе органов системы социального страхования.

По результатам анализа этих жалоб Уполномоченный в 2016-2017 г.г. неоднократно обращался в Министерство труда и социального развития Российской Федерации, Фонд социального страхования, Правительство Российской Федерации с предложениями о принятии мер к развитию реабилитационной индустрии для обеспечения инвалидов товарами и качественными средствами реабилитации, выработки новых механизмов

для выполнения государственных обязательств по предоставлению технических средств и услуг за счет федерального бюджета.

В результате совместных консультаций по обозначенной проблеме Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации в 2015-2017 г.г. опробирован пилотный проект в ряде регионов с внедрением специального сертификата на приобретение инвалидами отдельных видов технических средств реабилитации и подготовлены поправки в законодательство о системе специальных (электронных) сертификатов, которые позволят инвалиду не ожидать средство, закупленное органами соцстрахования по конкурсной процедуре, а самостоятельно подбирать себе техническое средство реабилитации у тех или иных поставщиков.

На протяжении последних четырех лет Уполномоченный обеспокоен невозможностью инвалидов, в индивидуальную программу реабилитации которых в соответствии с медицинским заключением включено бесплатное **санаторно-курортное лечение**, воспользоваться этой услугой в течение календарного года. Права инвалидов на пользование этой услугой ограничиваются из-за того, что число инвалидов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, больше, чем финансовые средства, выделяемые государством на приобретение путевок. Сохранение очередности в органах соцзащиты за путевками в санаторий вызывает недовольство среди инвалидов. Уполномоченному по этому вопросу поступило в 2016 г. - 30 жалоб, в 2017 г. - более 50, а получили путевки при содействии Уполномоченного только 6 инвалидов.

В связи с актуальностью проблемы Координационным советом российских уполномоченных по правам человека 14 декабря 2017 г. принято решение обратиться в Комитет Государственной Думы Российской Федерации по труду, социальной политике и делам ветеранов о внесении изменений и дополнений в Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», касающихся определения периодичности предоставления гражданам путевок на санаторно-курортное лечение, а также прав граждан на приобретение путевок за счет собственных средств и получение соответствующей денежной компенсации ее стоимости в случае, если они в течение установленной периодичности не были обеспечены санаторно-курортным лечением.

В соответствии с Конвенцией инвалидам **в сфере здравоохранения** предоставляется тот же набор, того же качества и уровня бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам, а также необходимые инвалиду непосредственно по причине инвалидности. На законодательном уровне запрещена дискриминация в отношении инвалидов при предоставлении медицинского страхования и страхования жизни. Однако для инвалидов важно получение не только качественной медицинской помощи, но и получение её в доступном для них формате, в том числе и территориально приближенно к месту проживания.

В 2016 г. Уполномоченному от инвалидов на защиту их права на доступ к услугам здравоохранения поступило 40 обращений, в 2017 г. – 76

обращений. Анализ жалоб показывает, что не всегда принцип доступности медицинской помощи инвалидам соблюдается в полной мере. Зачастую лежачим инвалидам приходится сталкиваться с равнодушием медицинских работников, отказывающихся посетить их на дому и оказать необходимую медицинскую помощь. Имеются сложности в получении консультации врачей узких специальностей. Организации выездного приема граждан с ограниченными возможностями используются недостаточно. Инвалидам приходится длительное время ожидать очереди на госпитализацию, в т.ч. для проведения высокотехнологичной медицинской помощи в специализированных федеральных центрах.

Обращения Уполномоченного в защиту инвалидов, нуждающихся в медицинской помощи, как правило, находили поддержку в органах здравоохранения, 80% из них были удовлетворены.

Инвалиды также жалуются на несвоевременное обеспечение их бесплатными **лекарственными препаратами**. Особенно тяжело приходится тем, кто не может обходиться без конкретных жизненно важных лекарств и из-за отсутствия их в аптеках приходится прерывать лечение, что часто сопряжено с ухудшением здоровья и даже летальным исходом. В адрес Уполномоченного в 2016 г. от инвалидов поступило 40 жалоб, а в 2017 г. – 45 жалоб на лекарственное обеспечение, как правило, дорогостоящих препаратов. Из них 80% были удовлетворены после обращения Уполномоченного в региональные органы здравоохранения.

Причинами ограничения прав инвалидов на обеспечение жизненно важными лекарствами нередко является не только недостаточность финансирования расходов из бюджета, несвоевременное формирование потребностей в лекарствах со стороны уполномоченных медицинских организаций, последние два года не прекращается поток жалоб от инвалидов, имеющих онкозаболевания, которым либо не выписывают необходимое лекарство из-за его отсутствия, либо выписывают аналог, который, по мнению пациента, ему не подходит.

В 2017 году Уполномоченным по правам человека в Российской Федерации и региональными уполномоченными по правам человека проведены целый ряд мероприятий по обсуждению проблем защиты прав инвалидов, в том числе 14 сентября 2017 года в Московской области состоялся координационный совет с участием российских уполномоченных по правам человека, на котором обсуждены актуальные проблемы координации и взаимодействия органов государственной власти, местного самоуправления, бизнеса и общественных организаций по созданию достойных условий для проживания инвалидов в Российской Федерации.

В рамках реализации Конвенции о правах инвалидов ООН Правительством Российской Федерации разработан ряд федеральных программ и подпрограмм, направленных на улучшение качества жизни инвалидов и маломобильных групп населения, создание условий, позволяющих им вести самостоятельный образ жизни.

Реализуется масштабная государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, которая заложила основу социальной политики страны по созданию для инвалидов равных возможностей с другими гражданами во всех сферах жизни.

С 2015 г. проделана большая работа по созданию инвалидам условий беспрепятственного доступа к объектам, услугам и информации, в том числе при содействии Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации.

Вместе с тем, механизмы формирования доступной среды для инвалидов остаются сложными, в этой важной социальной сфере сохраняется еще много нерешенных проблем.

Так, в большинстве жилых многоквартирных домов старой постройки инвалиды не могут свободно перемещаться из квартиры на улицу и обратно, в связи с чем обеспечение их доступности к объектам социальной инфраструктуры затруднено. Для улучшения доступности жилых помещений используются специальные технические средства (пандусы, подъемники), однако законодательством не определены механизмы, которые обеспечивали бы возможность установки этих приспособлений в многоквартирных домах.

В своем обращении по вопросам защиты прав инвалидов (21 июня 2017г.) Уполномоченный отметила, что необходимо сосредоточить усилия в недопустимости нарушений строительных норм и правил при обеспечении прав маломобильных групп населения на беспрепятственный доступ к объектам социальной инфраструктуры, а также решения проблемы технической приспособленности жилых зданий под нужды инвалидов, чтобы они не становились затворниками в своих квартирах и не были социально изолированными.

По вопросам защиты прав инвалидов на доступную среду Уполномоченному в 2016 г. поступило 38 обращения, в 2017 г. – 32, по результатам рассмотрения каждого третьего из них принято положительное решение. Например, двум женщинам инвалидам-колясочницам Т. и Л. из города Краснодара потребовалось содействие Уполномоченного, чтобы получить направление в больницу, где имеются условия для их передвижения. Инвалида-колясочника Э. в г. Ростове-на-Дону не пропустили в ресторан, в котором к тому же не были созданы условия для доступа маломобильных групп населения. После обращения Уполномоченного в прокуратуру Ростовской области о проведении проверки по жалобе Э. в адрес директора ресторана внесено представление, по результатам его рассмотрения нарушения устранены, виновные лица наказаны.

Государственными, муниципальными учреждениями, коммерческими организациями не всегда соблюдаются требования о выделении бесплатных мест для парковки транспортных средств инвалидов на каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур.

Так, Уполномоченным были направлены обращения в Департамент транспорта и развития дорожно-транспортной инфраструктуры г.Москвы и в Управление Государственной инспекции по безопасности дорожного движения ГУ МВД России по г.Москве для отмены запрета остановки и стоянки транспортных средств возле «ГБУЗ Инфекционная больница № 2 г.Москвы» на 8-ой улице Соколиной горы. По результатам их рассмотрения принято решение о ликвидации одной полосы, выделенной для маршрутного транспорта, и обустроены места стоянки легковых автомобилей на территории, прилегающей к данному объекту здравоохранения.

Длительное время из-за пробела в законодательстве (не определения субъектов производства по делам об административном правонарушении) организации не привлекались к административной ответственности за уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур (ст.9.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях). Уполномоченный предпринял меры к восполнению отмеченного пробела, обратившись с предложением в Правительство Российской Федерации о внесении законопроекта, закрепляющего за органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, к ведению которых отнесены вопросы социальной защиты, права составлять протоколы об административных правонарушениях по делам правонарушений в области доступной среды для лиц с ограниченными физическими возможностями. В проекте федерального закона, подготовленном Минтрудом России, использовано предложение Уполномоченного. Внесенный Правительством Российской Федерации 01.11.2016 г. проект Федерального закона № 17161-7 «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в части возложения на уполномоченные органы федеральной исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации отдельных функций по осуществлению государственного контроля (надзора) в сфере обеспечения доступности объектов и услуг инвалидов) нашел реализацию в одноименном Федеральном законе от 07 июня 2017 г. № 116-ФЗ, вступающим в силу с 1 января 2018 г.

По итогам работы координационного совета российских уполномоченных по правам человека 14 декабря 2017 г. Правительству Российской Федерации рекомендовано рассмотреть вопрос о внесении изменений и дополнений в статью 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», направленных на обеспечение возможности применения дифференцированного подхода к определению количества мест для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов в зависимости от общего количества парковочных мест около объекта инфраструктуры и от типа объекта.

Доступность услуг в сфере образования.

В Федеральном законе от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» закреплено право детей с ограниченными возможностями здоровья на специальные образовательные условия на основе равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей, введено понятие индивидуальное обучение.

Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей, исходя из того, что все дети-индивидуумы с различными потребностями в обучении и любой ребенок имеет право на образование в той мере, в которой ему задача доступна.

Предусмотрена государственная поддержка различных форм образования и самообразования, в том числе возможность получения бесплатного высшего профессионального образования в пределах установленной квоты для отдельных категорий инвалидов. Количество школ, в которых могут обучаться дети-инвалиды постоянно увеличивается (в 2016 г. таких школ 9.600). Приоритетным национальным проектом «Образование» предусмотрен комплекс мер по развитию дистанционного образования детей-инвалидов на дому. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой. С 2018 г. людям с ограниченными возможностями здоровья предоставлено право подавать документы сразу в пять вузов на три специальности в каждом, т.е. они уравниены в правах с остальными абитуриентами, поступающими в высшие учебные заведения.

Обращения, поступающие Уполномоченному от инвалидов по вопросам доступности услуг в сфере образования, единичны (2016г. - 4, 2017г.- 8), и все они разрешены положительно.

Вместе с тем по итогам проведения координационного совета российских уполномоченных по правам человека 14 декабря 2017 г. Министерству образования и науки Российской Федерации рекомендовано разработать примерную программу дисциплины (модуля) по вопросам взаимоотношений инвалидов и общества для дальнейшего использования при проектировании и реализации образовательными организациями основных профессиональных образовательных программ.

В соответствии со статьей 20 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидам предоставляются **гарантии трудовой занятости**. Распад системы государственного заказа и экономический кризис, сокращение числа рабочих мест, сокращение или банкротство специализированных предприятий, использующих труд инвалидов, обострили для многих инвалидов проблему занятости. Доля работающих инвалидов в общей численности составляет 16,9%. Вместе с тем в последние годы в Российской Федерации, а также в ее субъектах принимаются меры, направленные на увеличение охвата инвалидов трудовой деятельностью. Центры трудоустройства обязали взаимодействовать с

работодателями по вопросам оборудования специальных рабочих мест и помогать инвалидам в устройстве на работу.

Уполномоченному не поступали жалобы от инвалидов на нарушения их трудовых прав и отказ в трудоустройстве.

Соблюдение прав инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, в том числе в психоневрологических интернатах.

В Российской Федерации действуют 1400 стационарных учреждения социальной направленности, в которых проживают 160 тыс. чел., в том числе 7500 детей-инвалидов. По состоянию на 1 июля 2017 г. на очереди для помещения в государственные учреждения состояло 9200 чел.

При содействии Уполномоченного в 2016 г. были устроены в интернаты 5 инвалидов, в 2017 г. – 6, не имеющих родственников и остро нуждающихся в социальной помощи.

Жалобы пациентов этих учреждений (2016 г.-11 жалоб, 2017 г.-15), проверки, проведенные в них по обращению Уполномоченного и с участием его представителей, выявили ограничения прав получателей социальных услуг, проживающих в ПНИ.

Так в ходе проверки Кинешемского психоневрологического интерната «Новинки», проведенной в ноябре 2017 г. по поручению Уполномоченного, выявлено, что палаты, в которых находятся граждане, являются тесными, не соответствующими установленным нормам по площади, отсутствует необходимое количество верхней одежды, обуви, в связи с чем в осенне-зимний сезон посетители не имеют возможности выходить на прогулки, у трех инвалидов кресла-коляски находятся в неисправном состоянии, доступ к интернету в ПНИ не обеспечен. Однако следует заметить, что Департаментом социальной защиты Ивановской области оперативно были приняты меры к устранению выявленных нарушений.

Проблема инвалидов, проживающих в психоневрологических интернатах, отражена также в Докладе о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2016 и 2017 г.г. и рекомендовано провести реформу этих учреждений.

Необходимо отметить, что под реформированием понимается деинституционализация системы ПНИ, развитие систем сопровождаемого проживания и трудоустройства. В законодательстве Российской Федерации отсутствуют понятия «сопровожаемое проживание», «сопровожаемая дневная занятость», «сопровожаемое трудоустройство». Подготовка специалистов по этим направлениям не ведётся. Пилотные программы реализуются в нескольких регионах за счёт грантовых средств. Существующая система ПНИ заинтересована в притоке граждан в эти учреждения, что является одной из причин сложившейся практики лишения дееспособности, и фактического отсутствия инициирования дел о восстановлении дееспособности. Даже не лишённые дееспособности люди с инвалидностью, проживающие в ПНИ, практически не имеют возможности

выписаться оттуда и вести самостоятельный образ жизни там, где они проживали до помещения в стационарное учреждение.

Институциональная система является препятствием для развития самостоятельности, занятости и вовлечённости в местное сообщество лиц с инвалидностью, обеспечения им выбора места проживания, развития услуг по месту жительства.

Соблюдение прав инвалидов в учреждениях ФСИН России.

В следственных изоляторах и исправительных колониях содержится 20 тыс. инвалидов (по состоянию на 01.01.2017 г.).

По инициативе Уполномоченного в Концепцию развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года внесены изменения, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.09.2015 г. № 1877-р, в числе которых обеспечение оказания медико-социальной помощи и создание улучшенных условий содержания инвалидам и лицам, не способным или ограниченно способными обслуживать себя самостоятельно.

К сожалению, указанные требования в полном объеме не выполняются.

В местах принудительного содержания ФСИН России отмечается отсутствие безбарьерной среды для инвалидов: нет специального оборудования туалетов и душевых для инвалидов, пандусов, поручней для инвалидов-колясочников на входах в клуб, медсанчасть, столовую, баню, магазин; им не созданы улучшенные жилищно-бытовые условия; особенно в неудовлетворительном положении находятся инвалиды, нуждающиеся в постороннем уходе, которые не могут себя обслуживать самостоятельно и перемещаться. Отсутствует надлежащее обеспечение инвалидов по слуху услугами по переводу русского жестового языка. Материально-бытовое обеспечение инвалидов практически не отличается от условий содержания иных лиц.

Вызывают нарекания условия этапирования подозреваемых, обвиняемых и осужденных железнодорожным и автомобильным транспортом, не предназначенном для перевозки инвалидов, в связи с чем Уполномоченный в октябре 2017 г. обратилась к Министру юстиции Российской Федерации А.В.Коновалову о нормативно-правовом регулировании проблемы конвоирования инвалидов-колясочников и других лиц с поражением опорно-двигательного аппарата железнодорожным и автомобильным транспортом. Минюстом России предложения Уполномоченного поддержаны, нормативные документы по улучшению оборудования спецвагонов для конвоирования инвалидов подготовлены и направлены в МВД России.

Одним из социально значимых остается вопрос освобождения инвалидов от наказания в виде лишения свободы в связи с тяжелой болезнью, поскольку проблема тяжелобольных заключенных имеет системный характер. Анализ, проведенный по поручению Уполномоченного сотрудниками его рабочего аппарата, показал, что в 2016 г. в суды было направлено 3497 ходатайств осужденных об освобождении от дальнейшего

отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью, из которых судами удовлетворено меньше половины (1688), причем, 749 чел. из обратившихся скончались до начала судебного процесса, а 119 до вступления судебного решения в законную силу. Практически каждому четвертому из обратившихся осужденных инвалидов (941 чел.), имеющих подтвержденные медицинским заключением заболевания, препятствующих дальнейшему отбыванию наказания, судами отказано в освобождении, поскольку установленный перечень заболеваний не является для суда обязательным.

Полагая, что основания освобождения от наказания должны быть ориентированы на проявление гуманизма по отношению к указанной группе инвалидов, Уполномоченным была создана межведомственная рабочая группа с участием представителей Минздрава России, Минюста России, ФСИН России, правозащитных организаций и научного сообщества, которыми подготовлен законопроект «О внесении изменений в статью 81 Уголовного кодекса Российской Федерации», предусматривающий обязательное освобождение тяжелобольных осужденных из мест заключения, для чего предлагается заменить в статье слова *«может быть судом освобождено»* на слова *«освобождается судом»*. Данный законопроект Уполномоченным по правам человека в Российской Федерации направлен Президенту Российской Федерации с просьбой рассмотреть его для возможного внесения в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

В июле 2017 г. Уполномоченный защитил права и интересы осужденного на четыре с половиной года лишения свободы инвалида первой группы детства М., 28 лет, страдающего тяжелой формой мышечной дистрофии, не позволяющей ему самостоятельно передвигаться, питаться и совершать какие-либо другие действия. Несмотря на наличие у М. тяжелого заболевания, препятствующего нахождению под стражей, суд изменил ему меру пресечения, поместив 30 июня в СИЗО, где не имелось никаких условий для содержания такого инвалида. После личного приема отца М., Уполномоченный обратился к директору ФСИН о переводе М. в больницу для освидетельствования и к председателю Московского городского суда об изменении меры пресечения М. на не связанную с лишением свободы до рассмотрения его дела в апелляционном порядке и об освобождении от дальнейшего наказания в связи с тяжелой болезнью. Ходатайства Уполномоченного были удовлетворены, 19 июля М. освобожден из-под стражи, апелляционная инстанция изменила приговор суда, переквалифицировав содеянное им и назначив наказание в виде штрафа в размере 200 тыс. руб.

Положение женщин-инвалидов в Российской Федерации регламентируется законодательством о социальной защите инвалидов и защите прав женщин. Государственные программные документы не акцентируют категорию «женщина-инвалид», так, Национальная стратегия действий в интересах женщин на 2017-2020 гг., утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 8 марта 2017 г. №

410р, носит общий характер. Социально-правовые гарантии женщинам-инвалидам содержатся в законодательных актах различных областей и сфер общественной жизни, в которых продекларировано признание всестороннего участия женщин на основе равенства с мужчинами во всех сферах жизни общества.

Женщинам-инвалидам репродуктивного возраста не запрещается иметь детей, и оказывается необходимая медицинская и социальная помощь в период беременности и родов, а также поддержка государства в воспитании детей.

В целях предоставления женщинам-инвалидам иметь семью с детьми постановлением Правительства Российской Федерации № 117 от 14.02.2013 г. внесены изменения в новый перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронажную семью, из которого были исключены заболевания, приведшие к инвалидности II группы.

Перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), утвержденный постановлением Правительства РФ от 14 февраля 2013 г. № 117 является в определенной степени дискриминационным по отношению к людям с инвалидностью I группы, поскольку запрещает данной категории людей без исключения усыновлять детей, быть приемными родителями. Это противоречит сложившейся практике, когда биологические родители с инвалидностью, в том числе I группы, прекрасно справляются со своими родительскими обязанностями.

Для России не характерно сексуальное домогательство и насилие в отношении женщин-инвалидов. Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации таких жалоб не поступало, равно как и обращений о дискриминации женщин-инвалидов, нарушении их прав на материнство и родительских прав.

В Российской Федерации успешно работают общественные организации инвалидов – Всероссийское общество инвалидов, Союз инвалидов России, Всероссийское общество слепых, Всероссийское общество глухих, в регионах существуют региональные отделения общероссийских организаций инвалидов и созданы свои общественные организации инвалидов, которые оказывают помощь людям с ограниченными возможностями, помогают им раскрыть свой потенциал и реализовать его. После ратификации Конвенции приняты дополнительные меры по повышению вклада общественных объединений, созданных и действующих в Российской Федерации в целях защиты прав и законных интересов инвалидов. Законодательство предусматривается более активное привлечение общественных организаций инвалидов к контролю за соблюдением прав инвалидов, а также по усилению государственной поддержки их деятельности. По итогам координационного совета российских уполномоченных по правам человека 14 декабря 2017 г. была принята резолюция рекомендовать Правительству Российской Федерации в порядке статьи 33 Федерального закона от 24 ноября 1995 г.

№ 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определить перечень вопросов, по которым государственными органами и иными организациями принимаются решения с учетом мнения общественных объединений инвалидов.