АНАЛИТИЧЕСКИЙ ДОКЛАД В СФЕРЕ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И АЗЕРБАЙДЖАНА

Страны: Азербайджан, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан

Авторы:
Ляззат Калтаева
Нуржамал Пренова

Редактор:
Аскар Калиев

Алматы 2017 г.

Данное исследование стало возможным благодаря помощи американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (USAID). Авторы несут ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию USAID или Правительства США.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОТ АВТОРОВ....3

ГЛОССАРИЙ....4

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ....5

ВВЕДЕНИЕ....6

1. КРАТКИЙ ОБЗОР ИЗМЕНЕНИЙ В ПОЛИТИКЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ СТРАН ЦА И АЗЕРБАЙДЖАНА В ОБЛАСТИ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ....7

2. СОВРЕМЕННАЯ СИТУАЦИЯ В СТРАНАХ: ДОСТИЖЕНИЯ И ВЫЗОВЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОДВИЖЕНИЕМ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ....18

3. ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ, ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И ИНСТРУМЕНТЫ В РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ....30

4. СОВМЕСТНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ И СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ПРОДВИЖЕНИЯ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ДЛЯ СТРАН РЕГИОНА....34

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ....39

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ....42

ОТ АВТОРОВ

За последние пят лет можно отметить значительные изменения в области прав людей с инвалидностью в регионе Центральной Азии (ЦА) и АзР. Роль гражданского общества в вопросах продвижения прав людей с инвалидностью неоспоримо велика. Организации гражданского общества осведомлены о проблемах людей с инвалидностью «из первых уст», ежедневно участвуют в решении вопросов людей с инвалидностью, озвучивают их на различных общественных площадках, тем самым способствуя снижению социальной напряженности и усилению диалога между государством и обществом. Гражданское общество каждой из выбранных стран накопило свой уникальный опыт работы в области прав людей с инвалидностью. В этой связи видится целесообразным изучить этот опыт и рассказать о нем всем заинтересованным сторонам в регионе.

Данный аналитический доклад выпущен по результатам экспертного исследования, проведенного в странах ЦА и Азербайджан (РК, КР, РТ, ТМ и АзР) весной 2017 года. В фокусе исследования - права людей с инвалидностью, которые напрямую влияют на качество жизни людей с инвалидностью и анализ подходов, потенциал и возможности организации гражданского общества для улучшения положения с правами людей с инвалидностью в выбранных странах.

Исследование позволило отследить последние изменения в области политики и законодательства по правам людей с инвалидностью, выявить и зафиксировать лучшие практики, уроки и вызовы, связанные с продвижением прав людей с инвалидностью в регионе.

Настоящий доклад будет полезен для ознакомления широкому кругу лиц, работающих по вопросам людей с инвалидностью в регионе, позволит ознакомиться с текущим положением людей с инвалидностью в этих странах, работой неправительственного сектора и возможностями для интервенции в целях продвижения прав и улучшения качества жизни людей с инвалидностью. Результаты исследования могут быть использованы для усовершенствования существующих государственных политик в области прав людей с инвалидностью, обмена лучшего опыта между странами и усилению взаимодействия государства, гражданского общества и бизнеса в вопросах продвижения прав людей с инвалидностью в регионе.

Настоящий документ подготовлен экспертами ЦАФИ (РК) при участии страновых экспертных организаций - Союза организаций инвалидов Азербайджана (АзР), Союза инвалидов Иссык-Кульской области «Равенство» (Кыргызстан), Центра «Кишти» (РТ) и ОО «Енме» (ТМ) в рамках программы «Партнерство для инноваций — P4I», которая реализуется Ассоциацией Развития Гражданского Общества «АРГО» (РК) совместно с ключевыми партнерами в странах ЦА и АзР, при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (USAID).

ГЛОССАРИЙ

Группа инвалидности (первая, вторая, третья) - классификация групп инвалидности в странах ЦА. В зависимости от степени нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, в том числе трудоспособности, лицу, признанному инвалидом, устанавливается первая, вторая или третья группа инвалидности медико-социальной экспертизой (МСЭ).

Инвалидность - результат взаимодействия между людьми с нарушениями и поведенческими и другими барьерами, которые препятствуют их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Инклюзивное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия, в том числе, инфраструктурные, для детей, имеющих особые образовательные потребности.

Конвенция ООН о правах инвалидов – международный договор, в котором определяются права людей с инвалидностью, а также обязательства государств-участников Конвенции в целях содействия, защиты и обеспечения этих прав. Государства, которые ратифицировали Конвенцию, юридически обязаны соблюдать стандарты Конвенции. КПИ представляет собой международный стандарт, который они должны стремиться соблюдать.

Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Конвенцию 13 декабря 2006 года, и она была открыта для подписания 30 марта 2007 года.

Люди с инвалидностью – люди, которые имеют длительные физические, психические, интеллектуальные или сенсорные нарушения, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Социальная защита людей с инвалидностью – система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающая людям с инвалидностью условия для устранения, замещения (*компенсации*) ограничений жизнедеятельности и направленная на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Физическая инфраструктура – пандусы (*наклонные приспособления для пользователей колясок и маломобильных граждан*), перила, поручни, широкие двери, приспособленные санузлы и туалетные комнаты, удобные дорожки и дороги, наличие приспособленного транспорта и др.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АзР	Азербайджанская Республика
АСАН	Агентство при Президенте Азербайджанской Республики по Службе и Социальным Инновациям
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГСП	Государственное социальное пособие
ГФСС	Государственный Фонд Социального Страхования
ДсИ	дети с инвалидностью
ИПР	ИПР
КПИ	Конвенция ООН о правах инвалидов
КР	Кыргызская Республика
ЛсИ	Люди с инвалидностью
МЗП	минимальная заработная плата
МСЭ	Медико-социальная экспертиза
МТСЗН	Министерство труда и социальной защиты населения
ОГО	организации гражданского общества
ООН	Организация Объединенных Наций
РК	Республика Казахстан
РТ	Республика Таджикистан
СГП	Специальное государственное пособие
СниП	Строительные нормы и правила
ТМ	Туркменистан
ЦА	Центральная Азия
ЦАФИ	Центрально-Азиатский форум людей с инвалидностью
ЦИОМ	Центр Изучения Общественного Мнения
ШДД	“Школа, дружелюбная к детям”
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций

ВВЕДЕНИЕ

Во всем мире принято считать, что степень цивилизованности государства зависит от его отношения к старикам, детям и людям с инвалидностью, которое выражается как в национальном законодательстве страны, так и в качестве жизни этих категорий населения. Люди с инвалидностью представляют собой значительную часть населения в мире. Согласно последним данным ВОЗ, в мире проживает более одного миллиарда людей с инвалидностью, что составляет примерно 15% населения мира, в том числе, около 95 миллионов детей (5,1%). Увеличение числа людей с инвалидностью в мире связано с различными факторами, в том числе: *ростом продолжительности жизни людей; ростом распространенности хронических заболеваний; ростом распространенности непреднамеренных травм*.

В последнее время мы можем наблюдать интересную тенденцию: происходит постепенный отказ от подхода к людям с инвалидностью с позиции благотворительности в пользу новой концепции, исключительно и прочно основанной на правах человека. Принятие Конвенции ООН о правах инвалидов (КПИ)[1] в 2006 году в мировом масштабе ознаменовало собой революционный прорыв в развитии общества. Произошел переход от рассмотрения людей с инвалидностью как «объектов» благотворительности, медицинского лечения и социальной защиты к восприятию людей с инвалидностью в качестве «субъектов», имеющих права, которые в состоянии самостоятельно принимать решения касательно своей жизни и быть активными членами общества. Для стран, подписавших и ратифицировавших КПИ, документ обеспечивает прочную нормативную основу для национальной политики и действий и позволяет людям с инвалидностью в полной мере воспользоваться своими правами.

В фокусе данного исследования - АзР, РК, КР, РТ и ТМ. В этих странах ситуации в отношении принятия КПИ различны и зависят от политической воли руководства страны, экономической ситуации и активности гражданского общества. АзР ратифицировал КПИ и Факультативный протокол к ней в октябре 2008 года. РК подписал КПИ в декабре 2008 года, а в феврале 2015 года ратифицировал ее (*прим.: Факультативный протокол еще не ратифицирован*). КР подписал КПИ в 2011 году, но еще не ратифицировал ее. РТ не подписал и не ратифицировал КПИ. ТМ стал первой страной ЦА, присоединившейся к КПИ в сентябре 2008 года и ратифицировавшей Факультативный протокол к ней в 2010 году. В исследовании проанализирована взаимосвязь между принятием КПИ и реальным положением дел в отношении прав людей с инвалидностью в странах.

В рамках проведенного исследования были изучены правовые, социальные, экономические и иные аспекты жизнедеятельности людей с инвалидностью в выбранных странах, по мнению самих людей с инвалидностью и с точки зрения экспертов в регионе за трехлетний период и базируется на предыдущих исследованиях за последние три года в регионе.

Настоящее исследование не ставит целью описать все процессы, происходящие в странах региона касательно прав людей с инвалидностью. Исследование призвано описать текущую динамику развития государственных стратегий в области прав людей с инвалидностью, статус-кво прав людей с инвалидностью в странах ЦА и АзР и представить рекомендации гражданского общества по наиболее актуальным вопросам прав людей с инвалидностью.

---

[1] *Конвенция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года и вступившая в силу 3 мая 2008 года (на тридцатый день после присоединения или ратификации двадцатью государствами)*

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. КРАТКИЙ ОБЗОР ИЗМЕНЕНИЙ В ПОЛИТИКЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ СТРАН ЦА И АЗЕРБАЙДЖАНА В ОБЛАСТИ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

АЗЕРБАЙДЖАН

КЛЮЧЕВАЯ СТАТИСТИКА

По данным государственного статистического Комитета АзР на конец 2016 года численность людей с инвалидностью составляет 586 180 человек [2] и [3] (6% от общего число населения).

Из них: 67 081 детей с инвалидностью, 374 466 получающие пенсии (159 808 женщины, 214 568 мужчины), 139 041 получающие социальные пособия, 29 384 из числа пенсионеров ЛсИ работают [4]. Статистика в гендерном срезе (мужчина/женщина с инвалидностью) для ЛсИ, получающие социальные пособия, а также по студентам с инвалидностью не ведется.

В системе Министерства труда и социального защиты населения АзР функционирует 13 лечебно-восстановительных центров, 14 реабилитационных центров, 11 интернатов и пансионатов.

---

[2] *http://www.stat.gov.az/source/healthcare*
[3] *http://udpo.az/category.php?lang=1&content=346*
[4] *http://www.stat.gov.az/source/healthcare*

В АзР число организаций ЛсИ на сегодняшний день составляет 65 (общая численность ОГО в стране порядка 4 000). Применяемая терминология соответствует КПИ – люди с инвалидностью (ЛсИ).

Ратификация Конвенции дала новый импульс к изменению положения ЛсИ – повысилось внимание государства и общества к людям с инвалидностью. Запущен процесс приведения в соответствие юридических нормативных документов с положениями Конвенции с учетом национального законодательства: была создана рабочая группа из представителей государственных органов (19 министерств и ведомств), 5 ОГО и 2 международные организации для разработки нового проекта закона о правах людей с инвалидностью АзР. Разработан проект закона, прошедший национальную и международную экспертизу, и передан в Кабинет Министров для дальнейшего представления в Милли Меджлис (Парламент страны). В закон о строительстве внесены изменения, внедрение которых будет способствовать самостоятельной жизни людей с инвалидностью. По социальному заказу МТСЗН Союз Организаций ЛсИ АзР разработал «Правила по созданию равных возможностей при проектировании и строительстве для ЛсИ и людей с трудностями в передвижении».

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

1992 год
Принят первый закон о правах людей с инвалидностью (*преимущественно относительно социальной защиты ЛсИ, в последующем внесено порядка 50 изменений).*

Август 2006 года
Продвижение ратификации АзР КПИ и Протокола Союзом организаций ЛсИ при поддержке Омбудсмена.

Октябрь 2008 года
Ратификация КПИ и Протокола.[5]

2008 год (обновлен в апреле 2017 года)
Создана рабочая группа из представителей государственных, международных организаций и ОГО для координации действий по выполнению и соблюдению Конвенции ООН.

Январь 2011 года
МТСЗН представлен Отчет Комитету ООН по представлены 5 альтернативных Отчетов.

Май 2011 года
Распоряжение руководителя Администрации Президента АзР Омбудсману АзР о необходимости проработки вопроса создания независимого механизма по соблюдению КПИ (*на сегодня подобная структура не создана).*

[5] *http://www.mlspp.gov.az/az/pages/263*

2014 год
МТСЗН с участием организаций людей с инвалидностью разработан План Действий по правам людей с инвалидности на период 2014-2018 гг [6].

Апрель 2014 года
На 11-ой сессии Комитета по правам людей с инвалидностью в Женеве представлен Отчет [7], в ходе которого разработано 57 предложений по выполнению законов по правам людей с инвалидностью.

Сентябрь 2015 года
При Министерстве труда и социальной защиты населения создана независимая «Общественная палата», в работе которой участвуют представители 15-и ОГО, из них 10 организации ЛсИ.

КАЗАХСТАН

КЛЮЧЕВАЯ СТАТИСТИКА

По данным Министерства труда и социальной защиты населения РК, в настоящее время в стране проживают 651,9 тыс. людей с инвалидностью (3,6 % от общей численности населения страны). Статистика в гендерном срезе (мужчина/женщина с инвалидностью) по стране не ведется.

Статистика по студентам с инвалидностью: на сегодня 374 студента высших учебных заведений (ВУЗ) имеют инвалидность, из них 46 % – женщины.

Учебные заведения обеспеченные инклюзивным образованием 3 905 школ (55%), 161 колледжей (20%).

[6] *http://www.mlspp.gov.az/az/pages/4/279*
[7] *http://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CRPD/10thSession/UnionDisabled_PeopleOrganizations_Azerbaijan_CRPD10.doc&action=default&DefaultItemOpen=1*

– 42 специальных детских садов, в которых воспитываются и обучаются 5 160 детей с нарушениями речи, интеллекта, опорно-двигательного аппарата, психического развития, слуха и зрения

– 193 специальные группы в общих дошкольных организациях с контингентом 8 754 детей;

– 97 школ, где получают среднее образование 14 275 детей с ограниченными возможностями, в том числе имеющие инвалидность;

– 207 кабинетов (58 психолого-медико-педагогические консультаций (ПМПК) и 149 кабинетов психолого-педагогической коррекции), в которых свыше 144 тысяч детей с ограниченными возможностями получают психолого-педагогические коррекционные услуги;

– в специальных организациях образования работают более 6 тыс. педагогов;

– в системе технического и профессионального образования (ТиПО) в 163 колледжах (всего колледжей 817) созданы условия для обучения свыше 2 тысяч детей с инвалидностью.

В последние годы расширились возможности для ЛсИ. Это стало возможным благодаря планомерным и постоянным позитивным изменениям. Более того, созданы необходимые экономические и политические условия для этого. Формируется положительная международная репутация у страны – РК стремится войти в 30 конкурентоспособных стран мира. В связи с чем, положению детей, людей с инвалидностью и пенсионеров в стране уделяется первостепенное внимание.

Существенным драйвером к изменениям послужила ратификация КПИ, инициативы организаций гражданского общества и регулярный диалог с государством. Представители государственного сектора отмечают значимую роль ОГО – они представляют предложения, участвуют в совещаниях акиматов, министерств, Парламента и Правительства РК, предлагают законодательные инициативы, участвуют в государственных социальных заказах, получают премии и гранты на выполнение социально-значимых проектов. Вместе с тем, сами представители ОГО отмечают, что их рекомендации и предложения не всегда принимаются во внимание государственными органами.

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

2005 год
Принят закон о социальной защите населения.

2005 год
При Правительстве РК создан *Координационный совет в области социальной защиты инвалидов*, где 64% его членов составляют представители ОГО.

2008 год
Подписание Конвенции о правах инвалидов (КПИ).

2013 год
Введен *институт внештатных советников по вопросам инвалидности* из числа представителей общественных объединений.

2014 год
Назначены внештатные советники при Министерствах и Акимах во всех 16 регионах страны.

Февраль 2015 года
Ратификация Конвенции о правах инвалидов (КПИ).

Декабрь 2015 года
В целях приведения национального законодательства в соответствии с нормами КПИ принят Закон РК «*О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики РК по вопросам защиты прав инвалидов» (*внесены изменения в 24 законодательных акта, в том числе 4 Кодекса).

Март 2016 года
Утвержден План мониторинга соблюдения КПИ, предусматривающий индикаторы мониторинга, ответственные органы по их выполнению, сроки мониторинга.

2016 год
Проведена обширная работа по совершенствованию подзаконных актов в сфере автомобильного, железнодорожного, воздушного транспорта, социальной защиты, здравоохранения, занятости, образования, внутренних дел, жилья и информации.

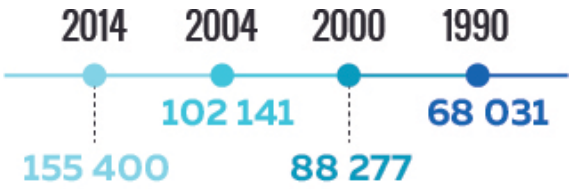
Апрель 2017 года
Подготовлен Первоначальный доклад о мерах, принятых страной в целях осуществления КПИ, который направлен в Комитет ООН по правам инвалидов в соответствии со ст. 35 Конвенции о правах инвалидов.

КЫРГЫЗСТАН

КЛЮЧЕВАЯ СТАТИСТИКА

На 1 января 2017 года в КР насчитывается 172 тыс. ЛсИ или 2,6 % от общего числа населения.

Для сравнения – на 1 января 2014 года было 155,4 тыс.; в 1990 году эта цифра составляла 68,031, в 2000 г. – 88,277, в 2004 г. – 102,141.



Государственная статистика в КР представляет особенности жизни ЛсИ ограничено, в основном сводясь к ряду показателей в сфере здравоохранения и социальной защиты. Статистика в гендерном срезе (мужчина/женщина с инвалидностью), а также по студентам с инвалидностью не ведется.

В системе Министерства труда и социального развития КР функционирует 14 социальных стационарных учреждений (домов-интернатов), из них 13 финансируются из республиканского бюджета.

В них содержатся 2301 человек, в том числе: в социальных стационарных учреждениях для престарелых и инвалидов – 758, во взрослых психоневрологических 1182 и в детских психоневрологических домах – интернатах 361 человек.

Наталья Никитенко, депутат Жогорку Кенеша: «*Я думаю, что депутаты Парламента ратифицировали бы документ, так как вопросы лиц с инвалидностью активно рассматриваются в комитетах, в заседаниях. По данному вопросу мы неоднократно обращались в Правительство с письмами. Поступил ответ от Министерства финансов - «Денег нет». Но это не ответ*».

Государственная политика КР в вопросах инвалидности все еще основана на медицинской модели, что подтверждается нормативной трактовкой инвалидности: «*нарушения здоровья человека со стойким расстройством функций организма, приводящих к полной или значительной утрате трудоспособности или существенным ограничениям жизнедеятельности лица с ограниченными возможностями здоровья*» [8] . Программа социального обслуживания ЛсИ в стране включает спектр социальных услуг, оказываемых на временной или постоянной основе только в стационарных или полу-стационарных учреждениях (домах-интернатах), что усиливает изоляцию ЛсИ от общества[9].

Вместе с тем, в дискурсе отечественных исследователей, деятельности правозащитников и намерении государства предоставить ЛсИ возможность работать и пользоваться общественной инфраструктурой, доминирует идея права на равенство возможностей. В КР появляется все больше людей с инвалидностью, международных экспертов, которые рассматривают инвалидность не в качестве болезни, а с точки зрения прав человека. Например, совместно продвигая ратификацию КПИ. Так, по мнению депутата Жогорку Кенеша Натальи Никитенко, в Конвенции нет излишних обязательств, которые не предусмотрены в законах КР. Ратификация Конвенции стимулировало бы реализацию мер, которые государство так или иначе должно выполнять.

Однако, на практике эти нормативно-правовые акты остаются на уровне деклараций и не влияют положительно на жизнь людей с инвалидностью. По мнению экспертов гражданского общества, страна должна ратифицировать Конвенцию и принять меры по ее реализации. Ожидается, что ратификация состоится в декабре 2017 г.

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Декабрь 2011 года
Постановление Правительства КР «О стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012- 2014 годы».

Декабрь 2013 года
Постановление Правительства КР «О Комплексе мер по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья в Кыргызской Республике на 2014-2017 годы».

[8] *Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями Здоровья»*
[9] *Постановление Правительства КР от 14 октября 2016 года № 552 «Программа развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 годы»*

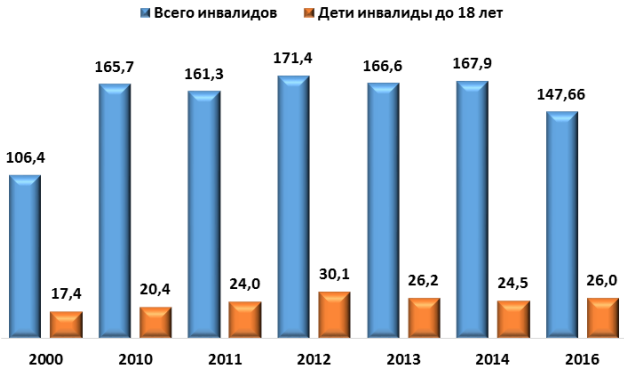
Декабрь 2013 года
Постановление Правительства КР «О поручении Акыйкатчы (Омбудсмену) Кыргызской Республики проведения парламентского контроля по соблюдению прав и свобод лиц с ограниченными возможностями здоровья».

ТАДЖИКИСТАН

КЛЮЧЕВАЯ СТАТИСТИКА

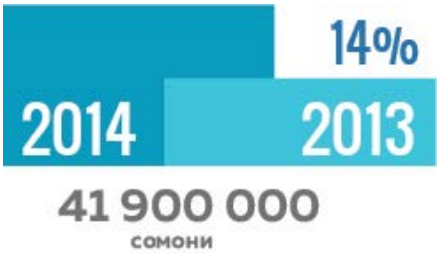
В 2016 году в РТ насчитывалось 147 656 ЛсИ, из которых 26 000 дети.

Данные о зарегистрированных ЛсИ (взрослые и ДсИ до 18 лет) в 2000 году и за 2010-2016 годы представлены в диаграмме. Статистика в гендерном срезе (мужчина/женщина с инвалидностью), а также по студентам с инвалидностью не ведется.



Согласно данным в 2014 году за счет Государственного бюджета Правительством РТ было потрачено 1,59 млн. долл. (14,0 млн. сомони) по уходу за инвалидами, в том числе 2,8 тыс. долл. (24,8 тыс. сомони) на услуги дневного ухода.

В 2014 году 1371 ЛсИ получили технические вспомогательные средства (протезы, ортезы, инвалидные коляски и другие устройства для передвижения и технические вспомогательные средства) на общую сумму 4,3 тыс. долл. (37,9 тыс. сомони).



Общие государственные расходы на эти виды услуг составили 4,75 млн. долл. (41,9 млн. сомони) в 2014 году. Фактическое увеличение до 14 процентов от расходов 2013 года, что включало в себя пенсии по инвалидности.

По состоянию на январь 2015 года, 153 248 человек (в том числе 25 086 детей) получали социальные пособия и пенсии по инвалидности, в том числе дети с врожденными формами инвалидности, те, кто приобрели инвалидность позднее в течение своей жизни, те, кто получили травмы на рабочем месте [10].

Принятые нормы требуют активных действий заинтересованных сторон и практической реализации, что, в свою очередь, потребует соответствующих финансовых, кадровых, технических и других ресурсов. Гражданское общество и международные организации на протяжении нескольких лет прилагают усилия и призывают Правительство РТ присоединиться к КПИ.

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

2010 год
Принят ряд целевых нормативно-правовых актов в рамках Закона «О социальной защите инвалидов».

2011 год
Принята *Национальная концепция инклюзивного образования для детей с инвалидностью*, призванная обеспечить доступ и участие ДсИ в образовании без дискриминации.

2014 год
Создана нормативная база, отвечающая основным положениям и принципам КПИ (по результатам исследования «Сравнительно-правовой анализ Конвенции ООН «О правах инвалидов» и законодательства Республики Таджикистан» и «Комплексная оценка экономического потенциала Таджикистана по реализации положений Конвенции ООН «О правах инвалидов» в стране).

2014 год
Создан *Межведомственный Координационный совет экспертов* в целях подготовки предложений Правительству по согласованию действующего законодательства положениям КПИ.

[10] *п.2.2 Национальная Программа реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы, утвержденная Постановлением Правительства РТ № 455 от 28.10.2016г.*

2016 год
Принята Национальная Программа реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы. Принятые документы провозглашают равные возможности ЛсИ в получении всех социально значимых услуг: здравоохранения, реабилитации, образования, трудоустройства, профессионального обучения, культуры, спорта, транспорта, отдыха и развлечений, информационным технологиям и общественным местам.

Октябрь 2016 год
Принято *Постановление об утверждении Национальной Программы по реабилитации ЛсИ в период на 2016-2020 гг.*, которая охватывает не только продвижения прав ЛсИ, но и рассматривает вопросы пенсионного обеспечения, социального обслуживания, реабилитации, обеспечения протезно-ортопедической помощью, и все, что связано со льготами и другими государственными гарантиями, которые предусмотрены, как в международных правах, так и в законодательстве РТ.

2017 год
Увеличилось количество реабилитационных центров по всей стране с 3 в 2010 году до 30, что расширяет институциональные возможности для продвижения прав ЛсИ.

ТУРКМЕНИСТАН

КЛЮЧЕВАЯ СТАТИСТИКА

Общая численность людей с инвалидностью на 1 января 2015 года составила 122 612 человек. Статистика в гендерном срезе (мужчина/женщина с инвалидностью), а также по студентам с инвалидностью не ведется.

Конституция ТМ запрещает дискриминацию по признаку инвалидности. Официально признанная политика в отношении ЛсИ в стране отражает социальную защиту ЛсИ, что выражается в различных законах и кодексах, включая *«О гарантиях прав ребенка», «О государственных гарантиях равных прав для женщин», «О социальном обеспечении», «Об общественных объединениях», «О здравоохранении граждан», «Закон об образовании», «Трудовой кодекс», «Уголовно-процессуальный кодекс»* и другие правовые акты.

Выполняя международные обязательства, ТМ имплементировал в законодательные и нормативно-правовые акты принципы и нормы КПИ. Принятые новые нормативно-правовые акты отражают нормы международных договоров, касающиеся прав человека, в том числе ЛсИ. Соблюдение прав ЛсИ было и остается важнейшим аспектом национального законодательства и находит отражение во многих новых законах и кодексах. Как и ранее, ЛсИ обладают всей полнотой социально-экономических, политических и личных прав и свобод, закрепленных Конституцией и нормативно-правовыми актами.

ТМ добился значительного прогресса в выполнении ряда положений Конвенции о правах инвалидов. Законодательство в сфере здравоохранения гарантирует широкий спектр бесплатных услуг и поддержки. В последние годы Правительство улучшило законодательную и нормативную базу в отношении обеспечения без барьерного доступа к государственным зданиям, объектам досуга и культурным объектам, и государственному жилью, а требования к доступности включены в национальное законодательство.

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Сентябрь 2008 года
Присоединение к КПИ – первая страна в ЦА.

2010 год
Ратификация Факультативного протокола КПИ.

2011 год
Разработана Концепция инклюзивного образования.

2012 год
Увеличены социальные пособия для ЛсИ по результатам принятых поправок в «Кодекс о социальном обеспечении» на 80%.

Январь 2013 года
Вступил в силу «Кодекс Туркменистана о социальной защите населения», в котором отражены меры поддержки людей с инвалидностью. В Кодексе понятие «инвалид» имплементирована в соответствии со статьей 1 КПИ.

Май 2014 года
Принят Закон «О государственных гарантиях прав ребёнка», в котором ребёнок с инвалидностью – ребёнок с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут препятствовать его полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими детьми.

Январь 2016 года
Утвержден «Национальный план действий по правам человека на 2015-2020 гг.», в который, включены мероприятия по созданию благоприятной среды для доступа лиц с инвалидностью к социальной инфраструктуре.

2016 год
Принят «План действий в целях обеспечения полной реализации прав инвалидов в сфере труда и занятости за годы 2017-2020», направленный на социально-трудовую реабилитацию инвалидов, реализацию их творческих возможностей.

2. СОВРЕМЕННАЯ СИТУАЦИЯ В СТРАНАХ: ДОСТИЖЕНИЯ И ВЫЗОВЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОДВИЖЕНИЕМ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

АЗЕРБАЙДЖАН

Представители ОГО и государственных органов отмечают хорошую законодательную базу в области прав ЛсИ. Участники фокус-групп приветствуют ратификацию Азербайджаном КПИ и Протокола к ней, разработку нового закона о правах людей с инвалидностью, разработку Стандартных правил для людей с инвалидностью и положительные изменения, направленные на улучшение качества жизни ЛсИ, внесенные в другие юридические документы страны. В целом азербайджанская общественность позитивно относится к повышению общественного участия ЛсИ. Государство, население (преимущественно молодежь) меняет отношение к ЛсИ, а бизнес-сектор проявляет готовность к сотрудничеству и трудоустройству. Вместе с тем, исполнение законов значительно отстает от принятия и развития законотворчества в стране, а позитивные изменения в обществе все еще не достаточны и требуют масштабирования.

Социальная защита

В АзР работают 14 реабилитационных центров, но посещается, в основном, Республиканский центр по реабилитации, расположенный в Баку, который имеет высококвалифицированных специалистов и хорошо оснащенную материально-техническую базу. В столице, городах и районах создано более 30 центров по дневному уходу и реабилитационные центры на базе местных общин. Примечательно, что эти службы финансируются из грантовых средств Министерства труда и социальной защиты населения АзР. Решаются жилищные вопросы и транспортные вопросы людей с инвалидностью. Отдельные категории ЛсИ, в частности, лица, получившие инвалидность при защите территории АзР от армянских оккупантов, обеспечиваются квартирами и автомобилями. Лица, получившие инвалидность, имея стаж работы, получают пенсии, без стажа работы – пособия. Получаемые суммы значительно разнятся: размер социальных пособий, выплачиваемых государством, значительно ниже.

Общественное мнение

За последние 2-3 года улучшилась ситуация по пониманию инвалидности в обществе. Несмотря на это, верховенствует медицинская модель инвалидности, в то время как подход, основанный на правах человека, продвигается медленно. Такая практика является основной причиной неисполнения законов.

Общественное и политическое участие

Представители ОГО ЛсИ являются членами независимой Общественной Палаты при Министерстве труда и социальной защиты населения, участвуют в работе Экспертной группы при Омбудсмене и разработке проектов законов в Милли Меджлисе (*Парламент*). Общественные организации повысили компетентность в мониторинге соблюдения прав ЛсИ и представления общественных/альтернативных отчетов в Комитет ООН.

Спортивная жизнь

Национальный Паралимпийский Комитет АзР занимает особое место в жизни людей с инвалидностью. С 1996-го года ЛсИ участвовали в 7 олимпиадах, завоевали 39 медалей. В стране проживает 7 паралимпийских чемпионов, из них 2 двух-кратных, 7 чемпионов мира, 14 чемпионов Европы, 7 чемпионов Всемирных паралимпийских игр. Впервые в мире, в АзР, создан Детский Паралимпийский Комитет. Спорт – одно из немногих направлений в стране, где для ЛсИ созданы различные возможности.

Доступ к образованию

На практике, ЛсИ сталкиваются с трудностями при получении начального, среднего и высшего образования. В законе об образовании нет отдельной статьи об инклюзивном образовании. Около 24 000 тысяч детей с инвалидностью получают образование в разных форматах. Большинство учатся на дому, меньшая часть - в учебных заведениях закрытого типа. Лишь 288 ДсИ вовлечены в инклюзивное образование (*3 пилотные школы*). Причины существующей ситуации: *плохая физическая доступность; нехватка кадров; неправильное понимание инвалидности; неготовность общества положительно воспринимать людей с инвалидностью; отсутствие соответствующих программ и оборудования.* В профессиональных и высших учебных заведениях одинаковая ситуация. Согласно нашим данным, студентов с инвалидностью не более 200 (*официальная статистика отсутствует*).

Занятость

По данным Комитета по статистике 29 384 ЛсИ, получающие пенсии, трудоустроены. В АзР существует закон о квоте по трудоустройству некоторых категорий населения, среди которых люди с инвалидностью[11]. Однако, несмотря на штраф в размере 3-х МЗП, данный закон не соблюдается. ЛсИ неконкурентоспособны на рынке труда из-за отсутствия среднего, профессионального, высшего образования. Недоступная среда снижает возможности для занятости ЛсИ.

Вместе с тем, за последние 3 года стали появляться компании, желающие трудоустроить ЛсИ. Через социальные сети компании обращаются к ОГО людей с инвалидностью в целях поиска работников с инвалидностью. МТСЗН начало выполнение программ «само занятости», в рамках которых ЛсИ могут создавать и расширять свой бизнес. ОГО людей с инвалидностью получают приоритетное право на выполнение социальных заказов. Несмотря на это, общая тенденция остается неизменной. Отсутствует заинтересованность бизнеса в привлечении ЛсИ на вакантные места. Закон о корпоративной социальной ответственности не соблюдается.

Вопросы доступа

Физическая инфраструктура комплексно не приспособлена для людей с различными видами инвалидности. Исключением являются: Аэропорт им. Гейдара Алиева[12], Высшая судебная инстанция Министерства Юстиции[13], Агентство при Президенте АзР по службе и социальным инновациям (АСАН)[14], Азербайджанская дипломатическая академия (АДА)[15],

[11] *http://www.e-qanun.az/framework/11456*
[12] *http://www.vipavia.az*
[13] *http://justice.gov.az*
[14] *http://vxsida.gov.az*
[15] *http://www.ada.edu.az*

Республиканский параолимпийский комитет [16]. Доступность различных объектов сфер службы, учебы, занятости, и других объектов жизнедеятельности низкая. Присутствует проблема доступа к правосудию и физического доступа к избирательным участкам. Отсутствие финансирования снижает доступ к планированию семьи и реализации репродуктивных прав ЛсИ.

Самооценка и правовая грамотность

Большинство ЛсИ имеют низкую осведомленность о своих правах, формах и методах их защиты. Небольшие ожидания от жизни, и, как следствие - пассивное участие ЛсИ в общественной и политической жизни общества.

КАЗАХСТАН

За последнее время улучшилось межведомственное взаимодействие между министерствами, акиматами и прокуратурой. Ответственность за реализацию государственной политики в области прав ЛсИ разделена между ними, тогда как ранее преимущественно возлагалась на Министерство труда и социальной защиты населения.

В стране наблюдается положительная динамика – получили развитие частные инициативы бизнесменов, которые вкладывают средства в решение вопросов ЛсИ: например, целенаправленная работа частных фондов, работающих в области детского аутизма, синдрома Дауна и др. (*Фонд «Дара» и др.*). Тем не менее, чтобы достичь существенных положительных изменений, данную работу необходимо проводить системно, на постоянной основе, тогда как зачастую она носит временный характер и зависит от желания благотворителей. Целесообразным становится передача наработанных результатов в ведение государства, для дальнейшего распространения лучшего опыта в масштабах страны.

После ратификации КПИ в 2015 году, общественность ожидала создания универсального механизма мониторинга реализации Конвенции. Однако, спустя 2 года функции мониторинга положений Конвенции все еще осуществляет Министерство труда и социальной защиты населения, которое также курирует вопросы инвалидности, в то время как КПИ рекомендует назначить отдельный орган для мониторинга.

Важным индикатором соблюдения прав людей с инвалидностью в стране является положение людей с ментальными нарушениями. За последние три года со стороны государства и общественных организаций повысился интерес к правам людей с ментальными нарушениями. Наблюдается процесс де-институционализации учреждений, где проживают люди с нарушением интеллекта и ментальными нарушениями. В г. Алматы появились примеры вовлечения в трудовую деятельность людей с ментальными нарушениями (*проект «Тренинг-кафе» и др.*), создана Коалиция общественных организаций, представляющих интересы людей с ментальными нарушениями, направленная в основном на преодоление негативных стереотипов в обществе посредством информирования населения.

Важно продолжать наращивать темпы развития и масштабировать позитивные изменения среди общественности, государственных служащих и бизнес-сектора.

[16] *http://www.paralympic.az*

Социальная защита

Начиная с 2005 года, в РК появляются новые социальные услуги, регулярно расширяется и обновляется перечень вспомогательных средств для ЛсИ, ежегодно увеличивается государственное финансирование, в том числе, через государственные социальные заказы, государственные закупки и государственные премии. Несмотря на это, данных мер недостаточно для обеспечения полноценного участия людей с инвалидностью в различных областях жизни общества. В настоящее время, государство сфокусировано на выстраивании устойчивой системы социальной защиты ЛсИ. Вместе с тем, КПИ предписывает придерживаться подхода, основанного на правах человека, по которой ЛсИ ведут наравне с другими гражданами независимый образ жизни, беспрепятственно реализовывают свои культурные, социальные, политические и экономические права.

Терминология

Согласно выводам и рекомендациям ОГО и ЮНИСЕФ[17], понятийный аппарат, используемый в отношении ЛсИ/ДсИ, требует унификации и приведения его в соответствие с положениями Конвенции. Особенно это касается терминологии, применяемой в отношении людей с ментальными нарушениями.

Самооценка и ожидания

Согласно исследованию ЦИОМ в 2013 году, ЛсИ в меньшей степени готовы быть равными и активными членами общества, нежели их готово воспринимать население в целом, и в большей степени склонны к изоляции. Низкая готовность ЛсИ быть равными и активными членами общества в большей степени распространена среди ЛсИ со средним уровнем образования, и ниже среднего, среди инвалидов с затруднительным материальным положением и среди ЛсИ, не состоящих в браке. Данные обстоятельства необходимо учитывать при разработке программ поддержки ЛсИ и разработке информационных и просветительских программ.

Вопросы доступа

После ратификации КПИ, государство стало уделять особое внимание физическому доступу. Организации ЛсИ участвуют в комиссиях по мониторингу общественных зданий. За последние 3 года проведена паспортизация 29000 объектов по стране (*80% от плана*), адаптированы 11800 объектов с 2014 года. В марте 2017 года МТСЗНРК при содействии Национальной палаты предпринимателей РК провели встречу с предпринимателями в целях обсуждения вопросов доступности и трудоустройства людей с инвалидностью.

Вместе с тем, по мнению респондентов, доступ в общественные места и спортивные учреждения большей частью недоступны. Так, в июне 2017 года Уполномоченный по правам человека в письме-обращении Премьер-министру РК обозначил ряд нерешенных проблем. Пандусы в зданиях выполнены с нарушением технических норм и требований: имеют крутой подъем, неудобные поручни, покрыты скользким кафелем, что не обеспечивает безопасного использоваться. Здания и подходы к ним не оборудованы звуковыми, тактильными обозначениями и дорожками, отсутствуют световые индикаторы. Пользование общественным транспортом осложнено в связи с недоступностью остановок, отсутствием информации для людей с нарушениями слуха, зрения, специальной подготовки водителей.

---

[17] *http://www.ombudsman.kz/children/work/proekti/2891.php*

Услуги инватакси востребованы и пользуются спросом. Они регулярно предоставляются ЛсИ 1-2 группы с нарушением опорно-двигательных функций и зрения, и покрываются из республиканского бюджета. По стране работает 68 служб, среди них ОГО. Вместе с тем, инватакси развивается отдельно от общественного транспорта, который, при наличии доступа для ЛсИ, также будет востребован.

Занятость

В стране проживает 651 900 ЛсИ, из них 62,8% находятся в трудоспособном возрасте, 25% в пенсионном возрасте, 12,1% – не достигли 18 лет. 120 000 человек работают постоянно. В 2011 году трудоустроено 4000 людей с инвалидностью, в 2016 году 12000 ЛсИ трудоустроено через квоты, ярмарки и т.д. Разработаны стандарты рабочего места (*для работников с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательной системы*). Вопрос занятости ЛсИ воспринимается государством серьезно, что подтверждается количеством работающих ЛсИ в министерствах, ведомствах и акиматах страны.

В стране работает Программа содействия занятости для ЛсИ. За период с 2011 г. по 2015 г. 916 ЛсИ начали свой бизнес. В 2016 году 456 человек открыли свое собственное дело (*появилось 86 новых рабочих мест*). Вместе с тем, вопрос кредитования остается камнем преткновения в развитии частного предпринимательства среди ЛсИ. Банки при принятии решения о выдаче кредитов для ЛсИ запрашивают справку о дееспособности, относятся с пренебрежением и в большинстве случаев отказывают в финансировании.

Важно отметить, что в РК отсутствует система профессиональной ориентации и сопровождения при трудоустройстве ЛсИ, что затрудняет трудоустройство ЛсИ, о чем поведал в своем недавнем обращении к Премьер-Министру РК Уполномоченный по правам человека РК. Серьезным сдерживающим фактором является отсутствие специальных условий труда, необходимых для адаптации к рабочему месту этой категории лиц.

В целях повышения конкурентоспособности производимой ЛсИ продукции, поддержка их предприятий должна осуществляться при содействии негосударственного сектора, а также местных исполнительных органов в соответствии с действующим законодательством[18].

Упрощение процедур получения услуг

В РК введена композитная услуга, которая позволяет при разовом обращении в уполномоченный орган посредством электронного документооборота получить автоматически три услуги. Новая услуга включает в себя проведение первичной медико-социальной экспертизы (*МСЭ*) с одновременным оформлением документов для предоставления социальных реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, прием документов на назначение государственного социального пособия (*ГСП*) и специального государственного пособия (*СГП*) по инвалидности, а также социальной выплаты на случай утраты трудоспособности из ГФСС. Такая система также позволяет проводить оперативный мониторинг процесса установления инвалидности.

[18] *http://www.ombudsman.kz/news/detail.php?ID=3535*

Образование

В Министерстве образования и науки РК создано специальное Управление, которое отвечает за вопросы инклюзивного образования (*Управление инклюзивного и специального образования Департамента дошкольного и среднего образования МОН РК*). Разработана Дорожная карта по внедрению инклюзивного образования в РК. Нормативно-правовая база также претерпевает изменения. Утверждены Концептуальные подходы к развитию инклюзивного образования в РК и Комплекс мер по дальнейшему развитию системы инклюзивного образования на 2015 – 2020 годы.

Несмотря на значительный прогресс в области инклюзивного образования, требуют улучшения взаимодействия с местными органами власти и выделения бюджетных средств на обеспечение внедрения инклюзивного образования на местах. Также в обществе преобладают поведенческие стереотипы и отчужденность родителей-детей без инвалидности от ДсИ. Государственные инициативы по повышению информированности общества показывают положительные результаты, но преломление устоявшихся стереотипов требуют больше времени и ресурсов.

Участие ЛсИ в общественной и политической жизни

Активное участие людей с инвалидностью на различных уровнях принятия решений способствует более эффективному решению вопросов ЛсИ. В РК на местном законодательном уровне (в Маслихате) есть единичный пример участия в работе Маслихата депутата с инвалидностью. На высшем законодательном уровне (*Парламент*) представители ЛсИ отсутствуют. Несмотря на значительные ресурсы, которое выделяет государство на поддержку, для повышения эффективности решения вопросов людей с инвалидностью участники фокус-групп отмечают необходимость представленности ЛсИ в законодательных ветвях власти.

Благодаря проводимым активным мероприятиям, стереотипы в обществе постепенно меняются. Так, участники фокус-групп Астаны приводят пример: ранее мероприятия для ДсИ проводили в нерабочее время (*чтобы других «не спугнуть», чтобы дети «пальцем не показывали»*). Сейчас ДсИ приглашают на крупные мероприятия в любое время. Предприниматели проявляют интерес к организациям людей с инвалидностью, предлагая помощь, дарят билеты в кино для ДсИ, организуют мероприятия за свой счет.

КЫРГЫЗСТАН

КР подписал КПИ, проведен расчет затрат на реализацию Конвенции. В рамках государственного социального заказа приобретаются услуги у организаций людей с инвалидностью. За последнее время произошли положительные изменения в сфере образования, создания доступной среды, отношения общества к ЛсИ, а также повышения информированности о жизнедеятельности ЛсИ посредством СМИ. Сотрудничество с государственными органами выходит на качественно новый уровень, когда посредством диалога обе стороны решают актуальные вопросы ЛсИ. В местных органах власти увеличивается численность депутатов с инвалидностью.

Реформы в области прав ЛсИ требуют финансирования, которого в стране недостаточно. Нарушения прав ЛсИ, в большинстве случаев, происходят вследствие стереотипного

отношения к инвалидности (*для медицинских работников, учителей, работников министерств и транспорта*). Низкая самооценка, страх, правовая неграмотность самих ЛсИ способствуют нарушению прав ЛсИ при получении медицинских, образовательных, санаторно-курортных и других услуг. Остро ощущается нехватка квалифицированных специалистов по реабилитации. Ограничение к статистическим данным и информации не позволило описать расширенно текущие процессы по вопросам ЛсИ, как в предыдущих странах.

Образование

Ратификация Конвенции ООН о правах ребенка позитивно отразилась на доступ ДсИ к образованию. В 2013 году внесены изменения в закон об образовании по распределению квот на прием ЛсИ в вузы. В стране принята программа дошкольной подготовки "Наристе", в рамках которой в 2-х школах запущены программы, адаптированные для ДсИ. Уполномоченные органы местного самоуправления получили возможность открывать специальные классы для детей с особыми потребностями. В целях адаптации ДсИ в общеобразовательных школах работает дефектолог. Учителям оказывается поддержка. Проходят апробацию стандарты общего образования для ДсИ по 8 направлениям. Для обмена опытом, группа государственных служащих КР посетила Молдову.

В ходе исследования определены основные барьеры, препятствующие доступу ЛсИ к школьному и профессиональному образованию:

- отсутствие должной квалификации у преподавателей для работы с учениками с инвалидностью и специальных адаптационных материалов и технических возможностей для ЛсИ;
- учебные программы, не соответствующие стандартам инклюзивного образования;
- транспортная доступность и инфраструктура в образовательных учреждениях ограничивают полноценный образовательный процесс для ЛсИ;
- отсутствие в учебных заведениях Центров по поддержке студентов с инвалидностью, призванных помогать им и преподавателям в работе с ЛсИ;
- трудности при взаимоотношениях со студентами без инвалидности;
- тяжелое материальное положение семей ЛОВЗ, отсутствие средств на учебные материалы, на дорогу, на питание и т.п.

Занятость

Согласно исследования *«Потребности ЛОВЗ и других уязвимых групп населения в области образования и трудоустройства»*[19] выявлено, что только 31% респондентов работают в настоящее время (из них около 4% составляют ЛсИ). Однако, 44% неработающих заинтересованы в обучении/повышении квалификации и последующего трудоустройства. Но центры, содействующие трудоустройству и сопровождению ЛсИ, отсутствуют. Существующие центры занятости населения не являются эффективным инструментом содействия занятости ЛсИ. Закон Кыргызской Республики *«О содействии занятости населения»* содержит пункт, согласно которому лица первой и второй группы инвалидности не могут быть зарегистрированы в органах занятости как безработные, и поэтому лишаются всех мер государственной поддержки и помощи в трудоустройстве.

[19] *Исследование «M-Vector» по заказу «Handicap International, Central Asia Program in Kyrgyzstan»*

Отношение общества

ЛсИ стремятся подчеркнуть, что инвалидность – не единственный признак, характеризующий их идентичность, и отношение к ним должно быть, как ко всем людям. В последние годы появились медиа-продукты и события, направленные на нивелирование различий между ЛсИ и «здоровым населением». Группа активистов «Назиккыз» выпустила художественный фото-календарь, в котором девушки и женщины с инвалидностью представлены, как гламурные модели, драпируя, скрывая свою инвалидность. Не новым стало участие дизайнеров и моделей с инвалидностью в традиционных неделях моды в КР. Все эти события активно освещаются в отечественном медиа-пространстве.

ТАДЖИКИСТАН

По данной стране также имеются ограничения по информации, что не позволило распределить ее на информационные блоки, как по предыдущим странам. Участниками фокус-групп была отмечена позитивная роль ОГО, занимающихся реабилитацией ДсИ и содействующих подготовке и адаптации ребенка с инвалидностью к школе в продвижении и содействии соблюдения прав детей с инвалидностью. Среди положительных изменений были отмечены:

Активизация общественных и государственных организаций и ведомств посредством проведения совместных семинаров, тренингов, круглых столов, в целях поддержки ДсИ и их родителей, учителей и врачей, работающих с ДсИ. Общественные организации участвуют в разработке методологических материалов для учителей, врачей и родителей, а также в мониторинге соблюдения прав ЛсИ, в т.ч., при строительстве зданий и объектов. Признание важности и создание условий инклюзивного образования ДсИ. Принятие «Концепции инклюзивного образования».

- Адаптация ДсИ среди сверстников, не имеющих инвалидности: родители перестают бояться общественности, предоставляя возможность детям вовлекаться в общественную жизнь.
- Пересмотр строительных норм и правил (*СНиП*), с учетом потребностей ЛсИ. При строительстве новых объектов устанавливаются пандусы, лифты, транспортные средства оснащаются подъемным оборудованием.
- Совершенствование законодательной базы по вопросам ЛсИ – принятие нормативно-правовых актов, предусматривающих права инвалидов на достойную жизнедеятельность в обществе: внесение изменений по вопросам прав ЛсИ в законы *«Об образовании», «О социальной защите инвалидов РТ»*, принятие Программы реабилитации инвалидов 2016-2020 гг., в том числе, на региональном уровне.

Участники отметили, что внесенные изменения и принятые программы учитывают требования и положения КПИ, и это приближает страну к её ратификации. По мнению участников, указанные выше изменения стали возможными в связи с:

- Улучшением информированности и повышением осведомленности родителей, имеющих ДсИ о правах и возможностях своих детей.
- Улучшением медицинского обслуживания посредством центров реабилитации.
- Оказанием общественными организациями социальных услуг в центрах дневного пребывания ЛсИ, ДсИ и людей, находящихся в тяжелой жизненной ситуации, финансируемыми со стороны Агентства социальной защиты населения РТ.

- Расширением возможностей для поддержания ОО и центров поддержки ДсИ.
- Сотрудничество Правительства с международными организациями, осуществляющими поддержку центров реабилитации.
- Изменениями в законодательстве, направленных на усиление защиты прав ДсИ.

Вместе с тем, по мнению участников фокус-групп, в повседневной жизни существуют проблемы, которые требуют вмешательства и разрешения:

- Пренебрежение правами ДсИ (*право на обслуживание вне очереди, льготы по оплате*) со стороны медицинских работников, работников сферы услуг, а также обычных граждан, в т.ч., членами семьи.
- Отсутствие стратегии и ограниченная законодательная база по вопросам инвалидности, отсутствие системы мониторинга и оценки реализации нормативных актов, а также стандартов качества предоставления услуг и надлежащего мониторинга услуг в сфере инвалидности.
- Несоблюдение в полной мере норм, предусмотренных законодательными актами, в т.ч., СНиПов, при возведении объектов инфраструктуры и приспособлений для ЛсИ.
- Низкий уровень знаний ЛсИ о своих правах.
- Недостаточное государственное финансирование сфер здравоохранения, реабилитации и социальной защиты.
- Слабая координация между партнерами, поддерживающими здравоохранение, реабилитацию, социальную защиту и образование.
- Недостаточный охват деятельности ОГО в сфере работы с лицами, имеющими инвалидность, в особенности, в регионах.
- Отсутствие квалифицированных специалистов в сфере здравоохранения, реабилитации и социальной защиты.
- Недостаток координационных структур по трудоустройству на всех уровнях, в частности, в сельских местностях.
- Ограничение возможностей системы поддержки социальных услуг в сфере инвалидности, в том числе, технических вспомогательных средств реабилитации.

Среди основных причин, приводящих к нарушению прав ДсИ, родители назвали низкую осведомленность и нехватку информации о правах своих детей, предусмотренных национальным законодательством. Также участники отметили невысокую степень ответственности отдельных медицинских работников при оказании услуг ДсИ. Причину безответственного отношения медицинских работников к ДсИ участники видят в низкой заработной плате и предвзятом, основанном на стереотипах, отношении к ним.

Отношение общества

За последние десятилетия в РТ несколько изменилось отношение к ЛсИ. Если раньше ЛсИ воспринимались как люди, получающие социальные услуги на льготной основе, то сегодня в обществе пропагандируется отношение к ЛсИ как к гражданам, имеющим равные права, как и все остальные.

ТУРКМЕНИСТАН

Туркменистан первая страна в регионе ратифицировавшая КПИ. Здесь отмечается хорошая законодательная база для ЛсИ. Однако на практике есть определенные трудности. Закон запрещает дискриминацию в сфере занятости, образования, доступа к здравоохранению и иным видам государственных услуг, а также в других сферах. Несмотря на этот закон, ЛсИ сталкиваются с дискриминацией: им отказывали в приеме на работу, образовании, доступе к здравоохранению и иным видам государственных услуг из-за укоренившихся культурных предубеждений. В результате исполнения обязательств по КПИ и национальных законодательных актов в области прав ЛсИ, государство существенно повысило пособие по инвалидности, строятся реабилитационные центры, принимаются и обсуждаются закон о квотах на предприятиях, что, в результате, например, повлияло на трудоустройство 10 женщин с нарушением слуха в текстильный колледж.

Жилищные вопросы

В последнее время отмечены положительные шаги в решении жилищных вопросов для ЛсИ: началась постройка многоквартирных домов с без барьерными условиями для людей с инвалидностью, доступных школ и детских садов. Также существуют льготы в коммунальных услугах для инвалидов 1 и 2 групп.

Образование

Общее среднее образование, начальное, среднее и высшее профессиональное образование ЛсИ осуществляется в учебных заведениях общего типа, а при необходимости – в специальных учебных заведениях, согласно Закона *«Об образовании»*. Государство гарантирует необходимые условия для получения образования и профессиональной подготовки. В соответствии со статьей 36 Закона «О государственных гарантиях прав ребенка» ребёнку с инвалидностью создаются условия и доступ для получения им образования в образовательных учреждениях общего типа (*инклюзивное образование*).
ДсИ по желанию родителей с учетом рекомендаций медицинских работников обучаются в образовательных учреждениях и на дому. В столице и во всех велаятах (*областях*) построены учебно-воспитательные комплексы с реабилитационными центрами для детей дошкольного и школьного возрастов, которые оснащены современным медицинским и учебно-вспомогательным оборудованием. После реабилитации дети могут продолжить обучение в обычных школах и дошкольных учреждениях.

В рамках инициативы *«Школа, дружелюбная к детям»* (*далее ШДД*) были созданы Рабочие группы на всех уровнях, разработан проект сертификационного пакета по ШДД с акцентом на инклюзивное образование, который учитывает эффективность образовательного процесса, активное участие учителей, родителей и общества в жизни учащихся.

Тем не менее, существует некоторое несоответствие между законодательством об инвалидности, инициативами и повседневной реальностью, с которыми сталкиваются ЛсИ в ТМ. Закон об образовании 2013 г. гарантирует свободный и равный доступ к программам обучения и предусматривает доступ к инклюзивному образованию. В то же время, он содержит положение, что ДсИ, *«которые не могут посещать общеобразовательные школы, будут получать образование в специальных учебных заведениях»*. Специальные школы также сталкиваются с рядом острых проблем, включая отсутствие удобств и недостаточного физического доступа для детей с инвалидностью по опорно-двигательной системе; нехватка

подготовленных учителей; отсутствие контакта с родителями, т.е., пробелы в службах поддержки семьи[20].

Учащиеся с инвалидностью не могли получать образование вследствие отсутствия квалифицированных преподавателей, а также ограниченного физического доступа в учебные заведения. Закон требует, чтобы университеты проводили специализированные вступительные экзамены для абитуриентов с инвалидностью, однако они сталкиваются с трудностями при поступлении. ДсИ в школах-интернатах должны получать образование и работу, однако, на практике этого не получали.

При консультативном участии международного эксперта ЮНИСЕФ туркменскими специалистами была разработана Дорожная карта по организации инклюзивного образования в ТМ. Презентация дорожной карты была сделана на Международной конференции по инклюзивному образованию в ноябре 2014 года в г. Ашхабад.

Вопросы доступа

Законодательство требует предусматривать в новых строительных проектах приспособления, обеспечивающие доступ для ЛсИ, но это не всегда соблюдается. Отсутствие соответствующих стандартов привело к установке нефункциональных пандусов. Система общественного транспорта не приспособлена к использованию ЛсИ. На сегодняшний день только небольшой процент ЛсИ обеспечены техническими средствами реабилитации, обеспечивающие ведение самостоятельного образа жизни и сохранения максимально возможного уровня мобильности, доступа к информации и образованию.

Профессиональная подготовка и занятость

Численность работающих лиц с инвалидностью, по данным Пенсионного фонда на 1-го января 2015 года, составила 9809 человек, или 8% от общего числа лиц с инвалидностью и 76% от общего числа трудоспособных людей с инвалидностью. Решение о трудоустройстве принимается не самим человеком, а органами медико-социальной экспертной комиссии, которые выносят рекомендации о видах и условиях труда (*имеющие для работодателя обязательный характер*). Это ограничивает поиск рабочих мест и возможность трудоустройства. Немаловажно, что правительство рассматривает ЛсИ, получающих субсидии, как трудоустроенных, а потому не имеющих права на получение работы в государственных организациях, которые являются крупнейшим источником вакантных мест.

Профессиональное обучение и занятость

Правительство демонстрирует свою приверженность продвижению прав человека в отношении ЛсИ путем разработки инклюзивной политики. Несмотря на это, существуют определённые несоответствия между законодательством и проводимыми инициативами и повседневной реальностью, с которой сталкиваются ЛсИ. Работодатели, как правило, не желают нанимать ЛсИ, так как они воспринимаются как неквалифицированные работники.

Изменения происходят медленно и ЛсИ сталкиваются с большими проблемами в доступе к качественному профессиональному образованию и достойной работе. Единичные специализированные и субсидируемые предприятия, предназначенные для ЛсИ, остаются единственно доступными для трудоустройства. Помимо этого, присутствует низкий интерес

[20] *ЮНИСЕФ Туркменистан. Анализ ситуации в раннем детстве*

ЛсИ к поиску работы. Это связано, в т.ч., с ограниченными навыками и квалификацией, низким уровнем заработной платы, недоверием к эффективности работы и работодателю.

Централизованная система поддержки ЛсИ, включая социальную защиту и занятость, по-прежнему ориентирована на выплату пособий (*пенсий*) и компенсаций. Поскольку медицинский подход к инвалидности по-прежнему является преобладающим, медицинские и трудовые комиссии создают ограничения при выборе профессий для инвалидов. Существующие законодательные нормы, регламентирующие рабочее время, периоды отпусков и другие льготы, которые являются механизмами защиты, на самом деле налагают ограничения на людей с инвалидностью в реализации своего потенциала, поиске желаемой работы и становлению экономической и социальной независимости.

В ТМ отменены квоты на государственные заказы для предприятий, где заняты ЛсИ, что привело к снижению их конкурентоспособности в новых экономических условиях. Это связано с отсутствием профессиональных навыков у ЛсИ, отсутствием знаний бизнес-процессов, партнерских связей, маркетинговых стратегий и др. Моральное и физическое устаревание оборудования, которое имеется у инвалидных организаций, привело к потере конкурентоспособности учебно-производственных предприятий и привело к снижению возможности обеспечения стабильной работы людей с инвалидностью.

3. ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ, ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И ИНСТРУМЕНТЫ В РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ниже представлены лучшие практики общественного участия в решении вопросов людей с инвалидностью, которые реализованы, либо реализуются в странах ЦА региона и АзР. Экспертами ЦАФИ данные практики рекомендуются для изучения и внедрения в исследуемых странах в качестве совместных инициатив на основе партнерских проектов, либо обучения и применения данного опыта.

Институт внештатных советников по вопросам людей с инвалидностью

Действенным инструментом в решении вопросов людей с инвалидностью является *Институт внештатных советников по вопросам обеспечения прав и улучшения качества жизни людей с инвалидностью* при министрах и акимах разных уровней, который одобрен и внедрен Правительством РК по инициативе организаций людей с инвалидностью. По состоянию на май 2017 года 37 людей с инвалидностью работают в качестве советников. Лучшие примеры эффективности Института советников показывают, что при полном участии в мероприятиях, программах, бюджетах министерства/области/города/района советник имеет возможность влиять на то, чтобы интересы людей с инвалидностью были отражены в стратегических документах. Советники призваны решать следующие задачи*:*

- Содействие практической реализации Конвенции ООН о правах инвалидов на республиканском и региональном уровнях;
- Разъяснение и проведение в жизнь государственной политики в области инвалидности во взаимодействии с организациями инвалидов;
- Обеспечение комплексного решения проблем людей с инвалидностью;
- Предоставление обратной связи и продвижение интересов людей с инвалидностью на заседаниях и встречах с государственными органами. По инициативе НКО создана виртуальная Школа советников, в которой советники проходят онлайн-обучение по важным вопросам, касающимся людей с инвалидностью. Распространение Института советников в странах региона может стать ключевым звеном в продвижении интересов людей с инвалидностью.

Координационные советы

Координационные советы в сфере социальной защиты людей с инвалидностью в РК представляет собой реально работающую платформу, где лидеры организаций людей с инвалидностью (*60% от общего состава*) могут озвучить свои вопросы и предложения. Лидеры организаций людей с инвалидностью представлены в Общественных советах при акиматах, которые служат дополнительной платформой для продвижения вопросов людей с инвалидностью. В КР лидеры организаций людей с инвалидностью напрямую взаимодействуют по актуальным вопросам ЛсИ с представителями органов власти любого уровня. Открытый диалог власти и гражданского общества - визитная карточка КР, где накоплен успешный опыт продвижения людей с различными категориями инвалидности в местные органы власти.

Написание альтернативных докладов

Весной 2017 года более 15 представителей общественных организаций (*ОГО*) людей с инвалидностью РК, продвигающих права людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, ментальными расстройствами, получили возможность обучиться

базовым навыкам написания альтернативных докладов в Комитет ООН по правам инвалидов. Тренинг, включающий в себя теоретические основы и некоторые практические аспекты написания альтернативного доклада, вызвал интерес у участников. Однако, ввиду сжатых сроков и недостатка знаний и навыков по данному вопросу, систематизировать и представить единый альтернативный доклад не удалось.

Как стало известно, рассмотрение основного казахстанского доклада в Комитете ООН запланировано на осень 2018 года с возможным перенесением на более поздние сроки. Это дает возможность представителям ОГО повысить свой потенциал, подготовить и представить альтернативный доклад в более поздние сроки. Весомой практической площадкой может стать опыт ОГО АзР, которые с момента ратификации КПИ наладили хорошую совместную координацию в написании Альтернативных отчетов в Комитет ООН по правам ЛсИ. В связи с чем, обучение ОГО региона по подготовке Общественных/Альтернативных докладов для Комитета ООН по правам инвалидов и повышение потенциала ОГО в области анализа и мониторинга реализации положений КПИ, по опыту АзР, является актуальным.

Активная работа с молодежью

Активная работа с молодежью становится значимым подходом в изменении общественного мнения в отношении людей с инвалидностью и развитию инклюзивного общества. Здесь должна быть налажена единая политика в сфере активизации молодежи, в том числе, с инвалидностью. Так, например, в АзР такая работа ведется по нарастающему графику с 1995 года. 15 сентября 2017 Президент страны утвердил новую государственную программу: «Молодежь Азербайджана в 2017 – 2021 годах». Усиливается волонтерская работа, особенно, во время проведения международных спортивных игр в Баку, таких, как *Европейские Олимпийские игры, Спортивные игры Исламских государств, Формула 1* и др.

Во взаимодействии с молодежью необходимы инновационные методы работы: интерактивные игры, марафоны, флэш-мобы, вместе с тем поддерживая креативную, творческую молодежь, призывая их находить новое в решении вопросов людей с инвалидностью (например, проекты «Мейкатон»). Молодежные организации стран региона рассказывают о вопросах инвалидности посредством организации флэш-мобов, а Азербайджан и КР привлекают к участию во флэш-мобах представителей государственных структур.

«ТОМ» (TikkunOlamMakers)

В двух городах РК проведены социальные, международные проекты, объединяющие людей с ограниченными возможностями и изобретателей, с целью создания прототипа устройства, которое компенсирует физические ограничения людей с ограниченными возможностями под названием «ТОМ» (Tikkun Olam Makers). В рамках данного марафона makers (мейкеры - изобретатели, разработчики, инженеры, новаторы и т.д.») совместно с need-knowers (нид-ноуэры – людьми с ограниченными возможностями) создают прототипы, ***удобные*** в использовании, ***простые*** в изготовлении и ***доступные*** по цене, направленные на адаптацию людей с ограниченными возможностями в обществе и на организацию их полноценной жизни. «ТОМ» – это движение, объединяющее изобретателей и людей с ограниченными возможностями для улучшения их комфорта жизни.

PreТОМ – этап проработки прототипа: встреча людей с ограниченными возможностями с мейкерами, генерирование идей для решения существующих проблем людей с

ограниченными возможностями, обсуждение процесса реализации. В ходе pre-TOMa команды выдвигают первые идеи прототипов, например, ходунки, совмещенные с коляской, клавиатуру для людей с ДЦП. То есть мейкеры и нид-ноуеры на этом этапе понимают, что они будут воплощать на мейкатоне – главном мероприятии. На pre-TOMe происходит понимание проблемы и создаются первые наброски идеи и проектирование. Команда работает над идеями месяц: проектирует, продумывает, делает чертежи до самого TOMa.

TOM – этап самого мейкатона: 72-часовая непрерывная работа над воплощением прототипа. Защита прототипов перед жюри, объявление победителей, награждение участников и команд.

Post-TOM – подведение итогов, определение команды-победителя с наиболее полезными завершенными прототипами. После окончания мейкатона, все прототипы размещаются на открытой площадке, чтобы любой человек со схожими ограничениями мог воссоздать его в любой точке земного шара (*projects.tomglobal.org*).

Подобные мейкатоны проводятся с 2014 года в США, Аргентине, Великобритании, Бразилии, Израиле, Канаде, Вьетнаме, Австралии. В РК данную инициативу продвигает вице-президент Ассоциации друзей Тель-Авивского университета в РК Сания Арапова: *«Мы создали площадку, на которой люди с ограниченными возможностями могут быть услышаны. Многие их проблемы, которые еще пока не решены, могут быть решены. Очень важно, что здесь мы меняем сознание ребят. Социально-ориентированная молодежь - она буквально растет на таких площадках».*

Один из таких мейкатонов прошел в Павлодарском Государственном Университете им. Торайгырова. *«Только сообща, постоянно взаимодействуя с государством, научными и инженерными кругами, мы сможем создать достойные условия для людей с ограниченными возможностями не только в РК, но и в мире»,* - отметил и. о. ректора Нурлан Ержанов.

Уникально то, что полученный прототип возможно коммерциализировать, создав прибыльный социальный бизнес. Здесь актуальна поддержка государства в налаживании контактов с производителями, а также программы по поддержке развития полученного опыта в ходе мейкатона, включая финансовую поддержку по выводу прототипов на рынок.

Лагеря независимой жизни

Не менее важным в странах региона является повышение активности самих людей с инвалидностью и снижения внутренних моральных барьеров. В этом вопросе хорошим опытом стали лагеря независимой жизни в РК, КР и РТ. К участию в данном мероприятии приглашены молодые девушки и женщины с инвалидностью (*в том числе, пользователи колясок*), которых собрали вместе вне стен дома без родителей и помощников на 7 дней. Перед ними поставлена задача принимать активное участие работе лагеря и решать собственные бытовые вопросы без привлечения помощника. В процессе участницы разрабатывают собственные небольшие проекты и по завершении принимают участие во флэш-мобе. Основным результатом таких мероприятий становится осознание ЛсИ о возможности ведения самостоятельной жизни и изменения стереотипов о том, что общественность может относиться к ним предвзято. Подобные мероприятия возможно проводить регулярно во всех странах региона, в качестве пилотных проектов, с последующим их включением в государственные программы поддержки людей с инвалидностью.

Использование социальных сетей

В странах ЦА и АзР социальные сети (*Facebook, Twitter, ВКонтакте, Instagram, Одноклассники*) становятся своего рода рупором и решением ряда проблем ЛсИ. Социальные сети являются наиболее популярным средством коммуникации людей разных возрастов. ЛсИ также регулярно пользуются ими и рассматривают их как возможность рассказать о себе, тем самым, развевая мифы и стереотипы в отношении ЛсИ как о пассивных и «ненормальных» членах общества. Наиболее ярким примером эффективности использования социальных сетей для продвижения вопросов ЛсИ является казахстанец Алмас Ержан. Он начал поднимать вопросы доступа и поддержки предпринимателей с инвалидностью[21] и другие актуальные вопросы ЛсИ на качественном аналитическом уровне, что привлекло много сторонников в социальных сетях. В результате, Алмас Ержан стал советником холдинга «Байтерек» и выступает перед студентами «Назарбаев Университет» с лекциями.

Активность ЛсИ в виртуальном мире обусловлена тем, что здесь все равны. Никто не видит физического облика, что снимает комплексы и внутренние барьеры и позволяет быть самим собой. Появилась некоторая форма социализации и взаимодействия с обществом для ЛсИ. Как промежуточный этап, это отличный «рывок» вперед, но этот инструмент вовлеченности ЛсИ в жизнь общества должен стать дополнением к полноценной жизни ЛсИ в социуме, а не ее заменой.

Поддержка инициатив по развитию активной и эффективной работы с социальными сетями для лидеров и активистов среди лиц, работающих по вопросам инвалидности, стала актуальной.

[21] *https://forbes.kz/process/appointments/kolyasochnik_almaz_erjan_stal_sovetnikom_holdinga_bayterek*

4. СОВМЕСТНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ И СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ПРОДВИЖЕНИЯ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ДЛЯ СТРАН РЕГИОНА

Исследуемые страны имеют собственный опыт работы в сфере поддержки реализации прав людей с инвалидностью. Некоторые имеют хорошую законодательную основу, но их имплементации недостаточно. В других странах ситуация улучшилась в связи с ратификацией Конвенции по правам инвалидов, но все еще имеются проблемы, решение которых требует дополнительной работы. В целом в странах ЦА и АзР можно выделить несколько наиболее приоритетных направлений для проектных инициатив. Общая проблематика способствует развитию партнерских проектов: передача наработанного опыта, либо совместные проектные решения.

Важно распространять лучшую практику, наработанную в странах, в остальных государствах региона. Например, продвижение ратификации Конвенции по правам инвалидов (КПИ) в КР. Разработка альтернативных Отчетов по реализации КПИ, на основе опыта АзР. Создание института Советников при законодательной и исполнительной структурах государственной власти, по опыту РК.

В рамках проведенного исследования участники фокус-групп определили рекомендации для каждой страны. Здесь представлены обобщенные выводы результатов исследования. Каждый блок также может стать проектной идеей для совместных инициатив стран региона.

Ратификация КПИ и поддержка ее результатов

На момент проведения исследования не все страны ЦА региона ратифицировали Конвенцию, тогда как опыт показывает значительные улучшения в сфере защиты прав людей с инвалидностью после ее подписания. Использование наработанного опыта продвижения ратификации Конвенции и ее имплементации позволит приблизить принятие соответствующего решения. Основными проводниками опыта по приведению национального законодательства в соответствие с положениями КПИ могут стать Азербайджан и РК.

Ратифицировавшие КПИ страны согласно ст. 33 КПИ создают национальный механизм мониторинга Конвенции, что в исследуемом регионе еще не достигнуто. Данный вопрос становится актуальным для поддержки результатов работы по продвижению ратификации КПИ, проведенной ранее. Немаловажным также является изучение международного механизма по написанию альтернативных отчетов в Комитет ООН по правам инвалидов.
КПИ создает основу для распространения социальной модели поддержки ЛсИ. Необходимы мероприятия по распространению идей КПИ в ратифицировавших ее странах, среди государственных служащих (преимущественно среди медицинских и образовательных учреждений) и общественности: информационные кампании, семинары, тренинги.

Приведение в соответствие национальных законов

Успешная реализация законов и положений, согласованных с КПИ, требует дополнительной поддержки. Важна разработка законодательного акта правительственного органа, ответственного за определение стратегических приоритетов в сфере инвалидности, усиление межминистерской координации и согласование национальных законов и политики с требованиями КПИ. Особое внимание необходимо уделить включению в законодательство

определения инвалидности, отражающее «*социальную модель*», основанную на правах, социальной интеграции, расширении прав и возможностей семей и детей.

Общественный мониторинг соблюдения прав людей с инвалидностью

Актуальным для ОГО стран региона является необходимость получения «*узких*» знаний и навыков в области проведения регулярного общественного мониторинга соблюдения прав людей с инвалидностью по параметрам Конвенции.

Поддержка людей с инвалидностью в трудоустройстве

Для успешной интеграции ЛсИ необходимо внедрять программы адаптации на рабочем месте или стажировке. Проведение серии семинаров для людей с инвалидностью и работодателей: по пониманию инвалидности, поиск вариантов трудоустройств, написание и подача резюме, прохождение собеседования, изучение законодательства в области прав людей с инвалидностью. Необходимы информационные кампании по преодолению стереотипов, распространенных среди работодателей, о возможностях и способностях ЛсИ.

Хороший опыт поддержки имеет служба Агентства при Президенте Азербайджанской Республики по Службе и Социальным Инновациям (АСАН), где разработан и применяется передовой подход в работе с людьми с инвалидностью (*создание рабочих мест, найм людей с инвалидностью, открытие структуры для реализаций рукодельных работ и др.*).

В ближайшее время будет востребована во всех странах региона работа по внедрению Центров профессиональной ориентации и сопровождения при трудоустройстве ЛсИ (*job coaching*). Важно развивать необходимые профессиональные навыки для эффективного трудоустройства и лидерские качества. Проводить ярмарки вакансий для людей с инвалидностью. Создать электронную ярмарку вакансий для людей с инвалидностью, соискателей рабочих мест – с одной стороны, и вакансий, предоставляемых работодателями для таких работников – с другой.

Поддержка развития предпринимательства среди людей с инвалидностью

В целях развития само занятости людей с инвалидностью важна государственная поддержка начинающих предпринимателей с инвалидностью в открытии и развитии своего бизнеса. В некоторых странах реализуются программы поддержки начинающих предпринимателей, но для групп ЛсИ необходимы отдельные программы по обучению, поддержке и финансированию, с особыми условиями.

Повышение осведомленности общественности

Важным условием интеграции ЛсИ является повышение осведомленности общественности о вопросах инвалидности в целях изменения социального восприятия людей с инвалидностью, трансформации стереотипов и перехода от медицинской модели к социальной модели инвалидности. Необходимо проведение информационных и PR-кампаний, направленных на различные слои населения. Опыт ОГО в реализации флэш-мобов и социальных акций повышает информированность общественности, и, что немаловажно, среди государственных служащих. Хорошие результаты показывает активная работа с молодежью. Немаловажным также становится проведение информационной работы с родителями детей без инвалидности для преодоления отношенческих барьеров перед детьми с инвалидностью.

Государственные СМИ должны информировать ЛсИ и население о различных возможностях ведения независимой жизни ЛсИ, вслед за которыми частные СМИ будут следовать заданному примеру. Среди людей с инвалидностью много призеров и освещение в СМИ их побед и историй может вдохновить. Необходимо стимулировать СМИ к освещению мероприятий, выступлений, спортивных мероприятий и турниров с участием ЛсИ.

В качестве примеров совместных информационных акций с целью преодоления негативных стереотипов в отношении ЛсИ могут стать пешие марафоны ЛсИ на Иссык-Куле или ином месте, доступном для ЛсИ. Передача опыта КР в области проведения уроков понимания инвалидности среди населения. Передача опыта РК в области проведения широких информационных кампаний (*конкурсы наподобие «Разные-равные» - лучший ученик, лучший поэт, лучший танцор и т.п., правительственный час по доступной среде «Идем в народ» и др.*), *премия «Орлеу»* и др.

Вовлечение бизнес-сектора в решение вопросов ЛсИ

Бизнес-сектор (*в особенности в АзР и РК*) устойчиво развивается и стремится к расширению узнаваемости и усилению узнаваемости своего бренда. В связи с чем следует отдельное внимание уделить работе с ним. В частности, проводить информационные кампании для частного бизнеса о необходимости понимания, что ЛсИ - одна из существенных клиентских групп: адаптировать туалеты, торговую инфраструктуру под нужды ЛсИ, повышать квалификацию специалистов, работающих у них для оказания качественных услуг для клиентов с инвалидностью; привлекать бизнес-компании к строительству реабилитационных центров, выпуску товаров с применением «универсального дизайна» (*например, мебель, удобную для ЛсИ, одежду, удобную для ЛсИ*), участию в трудоустройстве ЛсИ путем преференционного допуска к государственным закупкам (*2-3% для бизнеса станет хорошим стимулом*); проводить разъяснительную работу среди работодателей: объяснять, кто такие ЛсИ, что они могут делать (*знания и навыки*), то, что работники с инвалидностью больше ценят работу, ответственные и ценные сотрудники и каковы законодательные нормы в вопросе трудоустройства ЛсИ. Фокус должен быть смещен с благотворительности на позиции личности, а вторично - на инвалидность.

В частности, в РК, с 2018 года будет субсидирование рабочего места. Для начала - способствовать организации стажировок для ЛсИ в различных секторах общества (*государство, бизнес, ОГО*). Разрабатывать интернет ресурсы с целью распространения информации и поддержи бизнеса для безболезненного приема на работу ЛсИ. Участие бизнеса в разработке специальной программы по профориентации и профессиональному обучению ДсИ с учетом лучшего опыта стран Европы и США. Предложить государству новые подходы в инклюзивном образовании (*незанятая ниша бизнеса*).

Усиление мониторинга за исполнением законов в области прав людей с инвалидностью

Немаловажным становится развитие систематического мониторинга за исполнением законов со стороны общественности и механизмов влияния - рычагов для исполнения законодательства. Так, например, Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» носит декларативный характер, на практике наблюдается частое несоблюдение данного закона. В странах региона необходим мониторинг применения СНиП с учетом потребностей ЛсИ.

Развитие безбарьерной среды

Безбарьерная среда является фактором устойчивого развития общества. Необходимы условия для передвижения ЛсИ, т.к., несмотря на строительство новых зданий, сооружений и дорог в городах, надлежащая инфраструктура отсутствует. Создание карты доступности города для людей с инвалидностью и других маломобильных групп населения поможет беспрепятственному посещению театров и музеев, занятию спортом, получению качественного образования, возможности для самореализации.

При осуществлении мероприятий по организации доступной среды для ЛсИ важно использовать дифференцированный подход с учетом особенностей различных форм инвалидности. Создание доступной среды для ЛсИ и маломобильной группы населения в стране – еще один шаг к улучшению ситуации в области соблюдения прав ДсИ и ЛсИ.

Развитие личностного потенциала ЛсИ

Поддержка ЛсИ является приоритетным направлением в развитых странах. Вместе с тем, государственные программы должны учитывать, в том числе, снижение иждивенческого настроя среди ЛсИ. Вовлечение в предпринимательскую деятельность, трудоустройство, принятие мер, обеспечивающих инклюзивный характер открытого рынка труда для ЛсИ, являются непосредственными факторами, снижающими иждивенческий настрой. Вместе с тем, важно создавать условия и подходы для повышения самооценки у людей с инвалидностью.

Необходимо развивать у ЛсИ личностный потенциал, лидерские качества, навыки эффективной коммуникации, принятия решений путем проведения мероприятий, направленных на личностный рост. Мероприятия, направленные на снижение личностных барьеров, повышение чувства уверенности, развитие навыков (тренинги, лагеря независимой жизни и др.) способствуют вовлечению людей с инвалидностью в общественную жизнь. Повышение правовой грамотности ЛсИ в целях реализации своих прав при получении услуг или в обычной жизнедеятельности. Хорошим мотивирующим фактором является развитие параолимпийского спорта среди ЛсИ и ДсИ. Здесь, может стать показательным опыт АзР по созданию детских Параолимпийских Комитетов в странах ЦА.

Инклюзивное образование

Вопросы инклюзивного образования (*дошкольное, надомное, школьное, в ВУЗах, профессиональная подготовка*) не менее важны для полноценной жизни. Организации людей с инвалидностью стран в диалоге с государством стараются решить их. В учебных заведениях практически нет Центров по поддержке студентов с инвалидностью, призванных помогать студентам с инвалидностью и преподавателям в работе с людьми с инвалидностью. Отмечается нехватка квалифицированных преподавателей, специальных адаптационных материалов и технических возможностей для людей с инвалидностью в образовательных учебных заведениях (*аудио- и видеоматериалы, учебники для слабовидящих и т.д.*)

Признание права ЛсИ на образование в инклюзивной системе, устранение правовых барьеров для включения ЛсИ в общую систему образования страны, разработки образовательных стандартов с тем, чтобы лица с инвалидностью могли получать образование наряду с другими. Рекомендации по решению этих и других вопросов включают в себя обеспечение того, чтобы инклюзивное образование являлось неотъемлемой частью основных учебных программ для преподавателей в школах и университетах. Обязательная подготовка всех

нынешних учителей по обучению студентов с инвалидностью, учебных планов, соответствующих нуждам всех учащихся и поощрение преподавания сурдологии и культуры инвалидности. Инклюзивность также может быть акцентирована в рамках инициатив, способствующих превращению школ, доброжелательных к ребенку с инвалидностью, в образовательные модели инклюзивного образования, в которых подчеркивается право каждого ребенка на образование в обычных школах.

Вовлечение Организаций Гражданского Общества (ОГО)

Роль Организаций Гражданского Общества (ОГО) в повышении общественного участия людей с инвалидностью весьма значительна. Наработанный опыт демонстрирует, что ОГО могут стать медиаторами между государством и его гражданами с инвалидностью. Могут успешно внедрять инновационные подходы по формированию «*положительного*» имиджа человека с инвалидностью и «ломать» стереотипы как у самих лиц с инвалидностью, так и у остальных групп населения, что способствует развитию инклюзивного общества в целом. ОГО необходимо на высоком профессиональном уровне работать с государством, знать законодательство страны. Для этих целей важно наращивать потенциал ОГО в решении вопросов инвалидности в странах региона. А также развивать тесное сотрудничество ОГО с государственными институтами для эффективного решения проблем ЛсИ. В настоящее время государство само признает важную и незаменимую роль в этом вопросе общественных организаций, а также их вклад в деле обеспечения доступной среды для ЛсИ. Здесь показателен опыт КР в области прямого взаимодействия с органами власти различного уровня по вопросам прав ЛсИ.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

По результатам исследования выявлена текущая ситуация относительно сложившихся условий по вопросам доступа, образования, отношения в обществе, политического участия, занятости и прочих аспектов касательно прав ЛсИ в каждой из стран региона. В каждой из стран наблюдаются различия. Отсутствие доступа к информации по тем или иным аспектам, не позволил унифицировать информационные блоки отчета по каждой стране. Ниже представлены общие выводы, которые применимы ко всем исследуемым странам, что позволило выделить общие направления для работы в качестве рекомендаций.

Продвижение Конвенции и поддержка ее реализации. Во многих странах мира происходят важные преобразования, отражающие принципы достоинства, полного участия, равенства людей с инвалидностью и доступности среды. В рамках медицинской модели инвалидность рассматривается исключительно как проблема здоровья у конкретного человека, а не как проблема, созданная обществом в виде социальных барьеров, препятствующих участию людей с инвалидностью во всех сферах жизни общества (образование, культура, занятость, политика и др.), как растолковывает ее КПИ. Люди с инвалидностью рассматриваются больше как потерпевшие, нуждающиеся в социальной защите, а не как обладатели широкого спектра прав наравне с другими гражданами. С другой стороны, замкнутость, многолетняя самоизоляция, жалость к себе и другие внутренние барьеры самих людей с инвалидностью наряду с незнанием своих прав и положений Конвенции способствуют жизнестойкости устоявшейся медицинской модели. Порой те положительные меры, которые предпринимают некоторые государства исследуемого региона в целях имплементации положений Конвенции, не находят должного отклика у людей с инвалидностью и «проваливаются». В рассматриваемых странах отмечены положительные изменения в жизни общества в результате подписания/присоединения или ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов. Некоторые страны, такие как Азербайджан, РК, ТМ уже наработали свой опыт в области приведения национального законодательства в соответствие с положениями Конвенции. Другим же странам предстоит обратиться к этому вопросу в самом ближайшем будущем.

Рекомендация 1. *Необходима техническая поддержка гражданским инициативам по продвижению Конвенции, подхода к вопросам инвалидности через призму прав человека (Human right based approach), сбору и анализу данных по ЛсИ, в странах через диалоговые платформы с участием ключевых государственных органов, членов Парламента, Правительств, Национальных правозащитных учреждений, экспертов из других стран и членов Секретариата Конвенции.*

Рекомендация 2. *Усилить потенциал ОГО, включая организации ЛсИ, экспертов, коалиций, сетей ЛсИ по проведению мониторинга реализации КПИ, написании альтернативных докладов, применении инструментов эдвокаси с использованием инновационных подходов и механизмов, включая социальные новые медиа.*

Общественное и политическое участие ЛсИ. В контексте развития диалога с государственными структурами становится важным развитие и внедрение инструментов и механизмов участия ЛсИ в принятии решений на всех уровнях (от локального до национального). В регионе ощущается нехватка лидеров гражданского общества,

продвигающих интересы и права людей с инвалидностью, в связи, с чем актуально наращивание потенциала ЛсИ в политическом лидерстве.

Рекомендация 3. *Необходимо поддерживать деятельность ЛсИ направленную на обмен и внедрение лучших практик и извлеченного опыта, таких как институт советников, координационные советы, различные консультационно-совещательные органы при Правительствах, наращивать потенциал ЛсИ в законотворческой деятельности и выборных технологиях.*

Взаимодействие ОГО стран ЦА и АзР. Текущая ситуация в исследуемых странах показывает наличие достаточного потенциала для взаимодействия в области продвижения прав людей с инвалидностью по различным вопросам.

Рекомендация 4. *Необходимо наращивать обмен лучшими практиками, опытом и знаниями между странами как при развитии совместных инициатив и проектов, так и путем привлечения экспертов одной страны к участию в проектах других стран региона. Следует обратить внимание на возможные совместные инициативы, описанные в результатах исследования.*

Информированность общественности о вопросах инвалидности. В целом, по мнению экспертов уровень современного понимания инвалидности и отношения к вопросам прав людей с инвалидностью постепенно улучшается. Но потребность в повышении осведомленности общественности остается высокой. В ходе исследования было выявлено, что социальные сети (*Facebook, Twitter, ВКонтакте, Instagram, Одноклассники*) становятся своего рода рупором и решением ряда проблем для ЛсИ, Социальные сети являются наиболее популярным средством коммуникации людей разных возрастов. ЛсИ регулярно пользуются ими и рассматривают их как возможность рассказать о себе, тем самым, развевая мифы и стереотипы в отношении людей с инвалидностью как о пассивных членах общества. В современном мире популярными также становятся различные социальные технологии (*мейкатоны (ТОМ), флеш-мобы, марафоны, лагеря независимой жизни и др.*), активно вовлекающие граждан, включая ЛсИ в решение вопросов инвалидности.

Рекомендация 5. *Необходимо развивать деятельность по информированию и вовлечению граждан в формирование инклюзивного общества с использованием инновационных подходов, социальных технологий и информационных каналов, такие как социальные сети, мобильные приложения и т.д., в особенности применяемых в странах региона (описаны в результатах исследования).*

Занятость людей с инвалидностью. В исследуемых странах особое внимание придают вопросам трудоустройства и повышения само-занятости людей с инвалидностью, подбираются различные форматы и подходы к обеспечению занятости людей с инвалидностью и преодолению иждивенческого настроя и пассивности. Информационные кампании по преодолению стереотипов работодателей и общества в отношении занятости людей с инвалидностью набирают обороты и актуальны в настоящее время. Вместе с тем, наблюдается слабая работа организаций гражданского общества с бизнесом.

Рекомендация 6. *Развивать системы поддерживаемой занятости (supporting employment), центры профессиональной ориентации и сопровождения при трудоустройстве людей с инвалидностью (job coaching), социальное предпринимательство, предпринимательство среди ЛсИ, которые бы способствовали максимальной занятости людей с инвалидностью на рынке труда.*

Рекомендация 7. *Необходимо поддерживать инициативы и партнерство ОГО и бизнес-сектора по продвижению принципов инклюзивного бизнеса (Disability Inclusive Business) и универсального дизайна.*

Активное участие ЛсИ в общественной жизни. Меры поддержки ЛсИ являются важной частью построения инклюзивного общества. Вместе с тем, немаловажным условием инклюзии является социализация ЛсИ и их активное вовлечение в общественную жизнь. Общество длительное время оставляло без внимания вопросы лиц с инвалидностью, что к настоящему моменту привело к иждивенческому настрою, боязни общества и неуверенности в собственных силах среди большого количества ЛсИ.

Рекомендация 8 *Поддерживать инициативы по активному вовлечению ЛсИ в общественную жизнь через развитие личностного потенциала (лагеря независимой жизни), работу с молодежью, поддержки инициатив самих ЛсИ (ТОМы, флеш-мобы), а также развитию проектов направленных на инклюзию. При этом, рекомендуется обратить внимание на инновационные подходы, механизмы и стратегические направления для партнерских инициатив, изложенных в настоящем отчете в разделе результаты исследования.*

Приложение 1

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Настоящее исследование проведено весной 2017 года экспертами ЦАФИ (РК) при участии страновых экспертных организаций Союз организаций инвалидов Азербайджана (АзР), Союз инвалидов Иссыкульской области «Равенство» (КР), Центр «Кишти» (РТ) и ОО «Енме» (ТМ).

Цель исследования
Определить текущую ситуацию в области прав людей с инвалидностью в странах ЦА и АзР и выработать рекомендации ОГО по эффективным стратегиям, инновационным подходам и механизмам реализации, продвижения прав людей с инвалидностью.

Целевые группы исследования

- РК: женщины и мужчины с инвалидностью, государственные органы, ОГО
- КР: женщины и мужчины с инвалидностью, государственные органы, ОГО
- РТ: дети/женщины/мужчины с инвалидностью, государственные органы, ОГО
- ТМ: женщины и мужчины с инвалидностью, государственные органы, ОГО
- Азербайджан: женщины и мужчины с инвалидностью, государственные органы, ОГО

Вопросы исследования

1. Какие изменения произошли в политиках и законодательствах стран ЦА и АзР в области прав людей с инвалидностью?
2. Какова современная ситуация в странах: основные достижения, существенные результаты а также вызовы, уроки, связанные с продвижением прав людей с инвалидностью?
3. Какие стратегии, инновационные подходы и механизмы наиболее эффективны в современных условиях?
4. Какие инструменты общественного участия, эдвокаси и диалога с государством могут быть использованы, чтобы усилить роль и воздействие ОГО ЦА и АзР в целях продвижения прав людей с инвалидностью?
5. Какие инициативы в области прав людей с инвалидностью можно реализовать с участием двух и более стран региона?

Методы и подходы к исследованию
В рамках проведенного исследования были изучены правовые, социальные, экономические и иные аспекты жизнедеятельности людей с инвалидностью в выбранных странах по мнению самих людей с инвалидностью, и с точки зрения ключевых экспертов в регионе в выбранном временном срезе (*три года*). Исследование базируется на результатах предыдущих исследованиях, проведенных за последние три года в регионе. Оно не ставит целью описать все процессы, происходящие в странах региона касательно прав людей с инвалидностью. Исследование призвано описать текущую динамику развития государственных стратегий в области прав людей с инвалидностью, статус-кво прав людей с инвалидностью в странах ЦА и АзР. А также выявление тенденций, лучших практик и инноваций, которые могут быть рекомендованы в качестве возможных решений по реализации прав людей с инвалидностью, в том числе путем развития совместных инициатив.

В целях получения достоверной картины относительно положения людей с инвалидностью в странах ЦА и АзР проанализированы мнения ключевых экспертов: среди людей с инвалидностью, представителей государственных органов и организаций гражданского общества, работающих в сфере прав людей с инвалидностью. Эксперты работают в масштабе города, области, страны. Выборка целевых групп исследования произведена точечно. Важным критерием для приглашения к исследованию стало обладание экспертом значительными знаниями и опытом в сфере вопросов прав инвалидности.

В рамках исследования для всех рассматриваемых стран разработана единая методология. Использованы следующие методы исследования:

1) ***Кабинетное исследование***
   Кабинетное исследование проведено непосредственно экспертами ЦАФИ на основе изучения ранее проведенных исследований по правам людей с инвалидностью за последние 3 года. Материалы взяты из открытых источников и дополнены информацией от партнерских экспертных организаций.

2) ***Фокус-группы в 5 странах (5-8 человек в каждой)***
   2.1 в РК, КР, ТМ и АзР:
   2.1.1 женщины и/или мужчины с инвалидностью;
   2.1.2 представители ОГО, занимающиеся вопросами людей с инвалидностью;

   2.2 в РТ:
   2.2.1 родители/опекуны детей с инвалидностью;
   2.2.2 представители ОГО, занимающиеся вопросами людей с инвалидностью.

   В каждой из этих стран было проведено по 2 фокус-группы (*продолжительностью 1-2 ч.*) по 5-8 человек в каждой. В фокус-группах приняли участие женщины и мужчины с различными видами инвалидности или родители/опекуны детей с инвалидностью (*по зрению, слуху, физической мобильности*), различных возрастов, проживающие как в городах, так и селах.

3) ***Глубинные интервью с представителями ключевых государственных органов*** *(3-4 представителя в каждой из стран)* включали в себя интервью с представителями министерства труда и социальной защиты населения, министерства образования, министерства здравоохранения, офиса Уполномоченного по правам человека в странах ЦА и АзР.

В АзР (*Баку*), КР (*Бишкек, Каракол*), РТ (*Душанбе*) и ТМ (*Ашхабад*) фокус-группы и глубинные интервью проведены силами экспертов партнерских организаций, работающих в данной сфере в течение продолжительного периода времени. В РК фокус-группы проведены силами экспертов ЦАФИ (*Алматы, Астана*).