

Права лиц с ограниченными возможностями здоровья



Архангельское региональное отделение общественной
организации «Всероссийского общества глухих»
Региональная общественная организация инвалидов
«Перспектива» (Москва)

Авторы составители
Олег Пронин Татьяна
Туркина
Светлана Котова
Нгуен Хонг Линь
Елена Шинкарева

Издание осуществлено в рамках проекта «Международная сеть молодых инвалидов – за доступное образование», при финансовой поддержке Агентства Международного Развития США (USAID\Russia)

Содержание:

- Тема 1 Понимание инвалидности, модели, терминология
- Тема 2 Социальная деятельность по защите прав инвалидов в России и СССР
- Тема 3 Источники права социальной защиты инвалидов.
- Тема 4 Международное движение за права инвалидов. Зарубежный опыт.
- Тема 5 Права человека. Понятие прав человека. Основные документы. Инвалиды как субъект прав человека.
- Тема 6 Правовой статус инвалида по законодательству РФ.
- Тема 7 Реабилитация инвалидов. Индивидуальная программа реабилитации.
- Тема 8 Охрана здоровья инвалидов. Права в области здравоохранения.
- Тема 9 Обеспечение доступа к информации и объектам социальной инфраструктуры.
- Тема 10 Жилищные права.
- Тема 11 Социально-бытовое обслуживание инвалидов.
- Тема 12 Материальное обеспечение инвалидов.
- Тема 13 Воспитание, обучение, образование инвалидов.
- Тема 14 Права в области трудоустройства и занятости инвалидов. Охрана труда инвалидов.
- Тема 15 Общественные объединения инвалидов.
- Тема 16 Ответственность за нарушение прав инвалидов.
- Тема 17 Механизмы защиты прав инвалидов по российскому законодательству
- Тема 18 Механизмы защиты прав инвалидов по международному законодательству

Тема 1

Понимание инвалидности, модели, терминология

Сформировавшиеся в обществе стереотипы в отношении инвалидов лежат в основе подхода к понятию инвалидности, которое в свою очередь и определяет социальную политику в отношении инвалидов и их положение в обществе.

Стереотип можно определить как устойчивое представление о ком-либо или о чем-либо, основанное на жизненном (личном) опыте или отсутствии его. Стереотипы формируются, как правило, с детства, и в той или иной степени присутствуют у всех людей. Например, «гаишник – взяточник», «чиновник – коррупционер, бюрократ» и т.д. Стереотипы могут носить как негативную, так и позитивную окраску.

Существуют два основных стереотипных подхода к инвалидности – это «традиционный», или как его еще называют, «медицинский» подход (необходимо отметить, что название «медицинский» не имеет никакого отношения к медицине), и социальный подход.

Медицинский – это подход, концентрирующийся на дефекте, существующем у человека, его соматических или психических нарушениях.

На вопрос, что делает человека инвалидом (ограничивает его возможности), согласно традиционному подходу ответы будут следующими: «Люди являются инвалидами из-за того, что они не могут ходить, слышать, видеть, говорить и т.д.»

С позиций такого подхода закономерным будет вывод о том, что «инвалиды всегда больны», «инвалиды не подпадают под определение нормы и поэтому не могут работать, не могут посещать обычные школы, не могут иметь детей, являются иждивенцами и обузой».

Соответственно, если сконцентрироваться только на нарушениях здоровья и считать людей с инвалидностью, прежде всего, больными людьми, то действия по улучшению их положения будут в основном медицинскими (физическая реабилитация, лечение, благотворительная помощь). Таким образом, человек с инвалидностью лишается права на самостоятельный жизненный выбор (он же не врач, не специалист), и становится «больным», «опекаемым», на жизнь которого специалистами наложено множество ограничений. В конечном счете, это ведет к социальной изоляции инвалидов, созданию представления о том, что инвалиды не считаются полноценными членами общества.

Социальный подход – это подход, сконцентрированный на барьерах и препятствиях в окружении человека, ограничивающих реализацию его прав и возможностей, и на самих этих возможностях. Таким образом, ответ на вопрос, что делает человека инвалидом (человеком с ограниченными возможностями), с позиций социального подхода будет звучать следующим образом: «Люди являются инвалидами из-за физических барьеров в окружающей среде, из-за отсутствия доступа к информации и общению, из-за отсутствия доступа в обычные школы и ВУЗы, из-за того, что им не предоставлены равные возможности получения работы, из-за недоступного жилья, транспорта, из-за негативного отношения к себе и дискриминации со стороны общества и т.д.». Инвалидность с позиций данного подхода – это основной вопрос, касающийся прав человека.

Для того чтобы увидеть различия между этими двумя подходами и тем, как они влияют на отношения в обществе, достаточно обратиться к одному простому примеру.

Давайте представим человека на коляске, который хочет взять книгу в общественной библиотеке. Почему он не может попасть в библиотеку? Рассматривая эту ситуацию через призму медицинской модели, логичным ответом на вопрос будет: «Потому что он на коляске». Проблема заключается в коляске. Суть проблемы – в самом инвалиде, поэтому мы должны «починить» его. Но если это невозможно сделать, и большинство людей с инвалидностью не могут быть «починены»? Ну, тогда он не сможет попасть в библиотеку. Эту проблему нелегко разрешить.

Однако если взглянуть на ту же ситуацию с точки зрения социальной модели, мы увидим совершенно иную реальность. Становится очевидным, что человек не может попасть в библиотеку из-за ступенек, которые он не может преодолеть на инвалидной коляске. И это единственная причина, почему он не может попасть в библиотеку. Архитекторы, планировщики, строители, которые строили здание библиотеки, не считали людей с инвалидностью частью общества, не учли их потребностей. Отношение и действия этих специалистов создали среду, ограничившую возможности человека с инвалидностью. Если бы был построен пандус, очевидно, что этот человек в данной ситуации не считался бы инвалидом, и потому мог бы посещать библиотеку, как и все остальные, «неинвалиды». Социальная модель признает, что люди с инвалидностью, как и все другие, время от времени нуждаются в медицинской помощи. Однако эта модель предлагает не рассматривать инвалидов исключительно как объект медицинского вмешательства.

Таким образом, можно привести следующее определение инвалидности с позиций социальной модели: «Инвалидность – это препятствия или ограничения деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями, вызванные существующими в обществе условиями, при которых люди исключаются из активной жизни». Исходя из приведенного определения, международное движение за права инвалидов рассматривает инвалидность как одну из форм социального неравенства.

В контексте социального подхода к инвалидности логично и вполне уместно использовать соответствующую терминологию.

Рекомендуем: когда вы говорите или пишете об инвалидах

Используйте слова и понятия, не создающие стереотипы:	Избегайте слов и понятий, создающих стереотипы:
Инвалид, человек, имеющий инвалидность. Человек с инвалидностью. Человек с ограниченными возможностями.	Больной, калека, искалеченный, деформированный, неполноценный, дефективный.
Не инвалид – обычный, типичный человек	Нормальный, здоровый (при сравнении с инвалидом)
Человек, использующий инвалидную коляску, человек на коляске	Прикованный к инвалидной коляске
Врожденная инвалидность, инвалид с детства	Врожденный дефект, несчастье
Имеет ДЦП (детский церебральный паралич)	Страдает ДЦП
Человек, перенесший полиомиелит. Имеет инвалидность в результате полиомиелита. Человек, который перенес болезнь, пережил болезнь, стал инвалидом в результате.	Страдает от полиомиелита, от последствий полиомиелита, жертва полиомиелита
Человек с задержкой в развитии	Отсталый, умственно неполноценный
Ребенок с задержкой в развитии. Медленно обучаемый ребенок.	«Тормоз», слабоумный
Человек с синдромом Дауна Ребенок (дети) с синдромом Дауна	«Даун», «монголоид», даунята

Человек с эпилепсией. Люди, подверженные эпилептическим припадкам	Эпилептик, припадочный
Душевнобольные люди Люди с психиатрическими проблемами Люди с душевным или эмоциональным расстройством	Сумасшедший, псих
Слепой, незрячий, невидящий, слабовидящий человек, инвалид по зрению	Слепой, как крот (никогда), совершенно слепой,
Человек с нарушением слуха Инвалид по слуху	Глухой человек, человек (ребенок) с остатками слуха
Человек с трудностями в общении	Немой

Некоторые слова, перечисленные в колонке «избегайте», не вызывают сомнений в своей непригодности. Очевидно, что, назвав человека «тормозом» или «дефективным», вы оскорбите его. Однако другие слова и обороты стали вполне привычными. Почему же мы считаем, что они оскорбительны и не рекомендуем пользоваться ими в речи?

Для того чтобы это было понятно, необходимо привести результаты исследования, проведенного организацией инвалидов «Перспектива». На пяти семинарах сотрудники «Перспективы» предлагали участникам (людям с различными видами инвалидности из 20 регионов России) написать, какие чувства и ассоциации вызывает у них то или иное слово и выражение. Вот типичные примеры, которые были получены из более чем 120 ответов:

Очень распространенное выражение «прикован к коляске» - «обреченность», «цепи».

Слова «глухонемой», «немой» - невозможность общения, контакта.

«Больной» - значит, надо лечить, беспомощный.

Слова «паралитик», «неполноценный», «безрукий», «больной» вызывают сочувствие и жалость.

Брезгливость вызывают слова «калека», «слабоумный», «даун».

«Псих», «слабоумный», «ненормальный», «шизик» связаны с непредсказуемостью, опасностью и, как следствие, вызывают страх. Такие обобщения воспитанные люди избегают в любых обстоятельствах.

Выражения «человек с ограниченными возможностями», «человек на коляске», «человек с травмой позвоночника», «человек с инвалидностью», «незрячий» - вызывают вполне нейтральные ассоциации.

Слово «инвалид» вызывает различные чувства, но в целом, большинство людей считает его приемлемым, поскольку это слово официальное, наиболее часто употребляемое и ставшее абстрактным.

Некоторые из оборотов кажутся, на первый взгляд, надуманными. Скорее всего, в повседневной речи не будет широко использоваться «человек с ограниченными возможностями». Во-первых, этот оборот слишком длинный, а, во-вторых, не вполне точный: по большому счету, возможности любого человека в той или иной степени ограничены. Точно так же люди вряд ли будут употреблять в устной речи «человек, имеющий душевные расстройства» или «человек, испытывающий трудности при передвижении».

С другой стороны, существует так называемый «сленг», которым пользуются сами инвалиды, общаясь между собой. Они считают нормальным употребление таких слов, как

«опорник», «спинальник», «шейник», «колясочник». Однако вряд ли можно ожидать, что эти выражения смогут употребляться широко и будут понятны всем без объяснения.

Еще одно, на что нужно обратить внимание: выбирая слова и выражения, следует избегать стереотипов. «Жертвы» - это излишне драматический образ вечно несчастного и беспомощного человека. Человек, который, «несмотря на что-то», «преодолеет» трудности и ведет «нормальную» жизнь – это тоже очень распространенный образ. «С него нужно брать пример здоровым людям!» Создавая такой образ, автор незаметно для себя переходит на покровительственный тон. Кроме того, следует помнить, что, стремясь к аккуратности и корректности, лучше избегать обобщений и предположений. Прежде всего, не стесняйтесь спрашивать, как будет правильнее, у самих инвалидов.

Тема 2

Социальная деятельность по защите прав инвалидов в России и СССР

До начала правления Петра I социальная деятельность в России фактически существовала в форме помощи нуждающимся со стороны частных лиц и церкви. Из-за скудного достатка, однородности и неразвитости потребностей людей того времени формы помощи нуждающимся были просты.

В середине XVI в. впервые формулируется идея оказания помощи нуждающимся, и создаются реальные предпосылки для формирования системы государственного призрения. В 1551 году Стоглавый собор Русской православной церкви постановил просить, чтобы «благочестивый царь» повелел «всех прокаженных и престарелых описать по всем градам» и в них «устроить богадельни», поместив в последние «не могущих нигде же главы преклонити».

Постепенно в системе органов государственного управления выделяются специализированные структуры, оказывающие помощь нуждающимся. При царе Михаиле Федоровиче все относящиеся к призрению бедных дела были сосредоточены в патриаршем приказе, который одновременно осуществлял контроль за содержанием богаделен, сиротских домов и других благотворительных заведений, выделяя для этих целей остатки от патриарших и монастырских доходов.

Вопросами оказания медицинской помощи ведал в то время особый аптекарский приказ. К этому же периоду времени относятся и первые попытки законодательного оформления социальных программ. При царе Алексее Михайловиче в 1650 году была издана Кормчая книга, имевшая законодательную силу и поручившая церкви и духовенству заботу о вдовах и сиротах.

К концу XVI в. на Руси сложились и развивались три основных направления благотворительности и оказания социальной помощи нуждающимся: государственная, земско-церковно-приходская и частная (личная). Весь последующий социально-исторический период времени, вплоть до 1917 года, благотворительность и попечительство в Российской империи развивалось именно в рамках этих трех основных направлений, изменялись лишь формы и методы оказания помощи нуждающимся в зависимости от конкретных социально-экономических условий и особенностей социально-экономического развития государства.

Значительный вклад в создание системы государственного призрения внес Петр I. К числу его многочисленных заслуг перед Россией надо отнести и то, что он впервые признал обязанность государства по призрению бедных, больных, увечных, сирот и других категорий нуждающихся. Уже к 1718 году только в Москве было устроено более 90 богаделен, в которых проживало до 4500 нищих, слабых и увечных, получавших содержание от казны.

Вопросам государственного призрения были посвящены многие указы Петра I. Так, указ 1712 года обязывал организовывать во всех губерниях сети госпиталей «для самых

увечных» и «зело престарелых» людей. Их постройка и содержание поручались магистратам.

Указ 1715 года предписывал создавать при церквях в Москве и других городах специальные госпитали для «засорных младенцев» (незаконнорожденных).

Указ 1724 года повелевал провести в пределах империи перепись всех нищих, сирот, больных и увечных, «которые работами себя пропитать не могут».

Система государственного призрения Петра I включала в себя несколько элементов: осуждение нищенства и запрещение его;

запрещение раздачи милостыни профессиональным нищим;

задержание и преследование нищих;

определение мер собственно призрения и обязанностей по призрению (в том числе по отношению к бедным из лиц, служивших государству, главным образом солдатам, признание обязанностей, если не прямо государства, то, во всяком случае, таких общегосударственных институтов, как монастыри, и выделение на их призрение таких средств, которыми не располагают местные учреждения). Это установление можно рассматривать как начало создания системы льгот в отношении ветеранов, нуждающихся в помощи и поддержке государства;

обособление управления некоторыми специальными видами помощи нуждающимся (главным образом продовольствием и медицинской помощью);

признание за государством права создавать обязательные нормы и правила в области призрения и помощи нуждающимся и требовать от государственных органов их исполнения.

Существенные дополнения в эту систему были внесены в период правления Екатерины II. В 1763 году при ее участии был открыт первый в России воспитательный дом, специализированное учреждение для призрения и воспитания детей. В каждой из российских губерний были созданы специальные государственные органы призрения (Приказы). На них было возложено выполнение обширного круга задач – забота о народном образовании, оказании медицинской помощи, благотворительности, нравственном воспитании и преодолении пороков. Они занимались устройством народных школ, сиротских домов, больниц, убежищ для неизлечимо больных, богаделен, смиренных домов, заботились о безработных.

При Екатерине II впервые были созданы специализированные типы благотворительных заведений, которые до учреждения приказов практически не существовали. Прежде госпитали нередко служили и богадельнями, и домами для неизлечимо больных, и больницами одновременно. Богадельни пополнялись и взрослыми, и детьми, здоровыми и больными. И только в последней четверти XVIII века в нашей стране сформировались так называемые чистые типы благотворительных заведений: сиротских домов и детских приютов, богаделен и домов для неизлечимо больных, больниц; домов работных, смиренных и для умалишенных.

В условиях промышленной революции, положившей начало капитализму и ознаменовавшей собой переход к новым формам труда, социальная помощь основывается, в основном, на принципах общественного призрения филантропического характера.

В дальнейшем эта концепция уступает место идеям обеспечения больным и инвалидам определенной степени экономической самостоятельности. Впервые появляется определение понятия «реабилитация», данное фон Бусом в книге «Система общего попечительства над бедными» (1903 г.). Реабилитация в это время понимается как предоставление больным и инвалидам возможности трудиться.

К этому же периоду времени в зарубежных странах, в отличие от России, появляются научные исследования и практический опыт, доказывавшие, что больной или

инвалид, прошедший курс реабилитации, в дальнейшей своей деятельности должен доказать право на социальную полноценность.

К 1917 году в России действовали тысячи государственных и частных благотворительных заведений. Не везде эти учреждения функционировали одинаково хорошо. Но система работала, в приютах, больницах и богадельнях бедные люди находили помощь, кусок хлеба, крышу над головой, добро.

Через три месяца после Октябрьской революции 1917 года советской властью, взамен былой сети богаделен и домов призрения, были образованы органы социального обеспечения, в ведомстве которых создавались детские дома, дома инвалидов, престарелых. Понятие «благотворительность» было изъято из официального лексикона как христианский пережиток.

В то же время политика государства в отношении инвалидов продолжала традицию рассматривать инвалидов как объект благотворительности и в основном сводилась к назначению им государственной пенсии или помещению в специализированные дома инвалидов.

Государственная идеология способствовала формированию в общественном сознании представления о том, что в советском обществе проблем инвалидов не существует. Тяжелобольные инвалиды были помещены в дома инвалидов или вынуждены были находиться в своих квартирах, поскольку городская инфраструктура не позволяла им даже выйти из дома.

В СССР осуществлялись определенные меры по использованию профессиональных возможностей лиц с нарушенной трудоспособностью в условиях гарантированности социальной защиты со стороны государства. Вместе с тем, работа по профессиональной ориентации, образованию, производственной адаптации и трудоустройству инвалидов была недостаточной.

В 1991 году в нашей стране был принят закон «Об основных началах социальной защищенности инвалидов в СССР», в котором были закреплены основные принципы и направления решения проблемы инвалидов.

В данном законе было провозглашено, что инвалиды в СССР обладают всей полнотой социально – экономических и личных прав и свобод, закрепленных Конституцией СССР, конституциями союзных и автономных республик, другими законодательными актами Союза ССР, союзных и автономных республик. Дискриминация инвалидов запрещается и преследуется по закону. Ряд положений данного закона воспроизведен в действующем российском законодательстве.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» содержит следующие определения социальной защиты и социальной поддержки инвалидов: социальная защита инвалидов – система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальная поддержка инвалидов – система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения.

Тема 3

Источники права социальной защиты инвалидов

В теории государства и права под источником права понимается внешняя форма его выражения. Нормы права социальной защиты инвалидов содержатся как в правовых актах, регулирующих только вопросы правового статуса инвалидов (например, ФЗ «О

социальной защите инвалидов в РФ» 1995 г.), так и в актах, относящихся к другим отраслям права.

Источники права социальной защиты инвалидов классифицируются по следующим признакам:

- юридическая сила;
- сфера действия;
- форма акта;
- принявший орган;
- правовой институт.

Конституция РФ (ч. 4 ст. 15) предусматривает, что общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора.

В связи с тем, что лица с ограниченными возможностями рассматриваются международным правом как субъекты, имеющие равные права с обычными гражданами, провозглашаются цели «равенства» и «полного участия» инвалидов в социальной жизни и развитии, при изучении данной темы необходимо обратить внимание на действующие международные акты по правам человека. Вместе с тем права инвалидов затрагиваются в существующих конвенциях по правам человека лишь косвенно, то есть в силу применимости этих документов ко всем людям. Только в Конвенции ООН о правах ребенка 1989 г., да и то лишь в одной статье, речь идет непосредственно об инвалидах-детях. К тому же, международно-правовые инструменты, имеющие отношение к правам инвалидов, в большинстве случаев не являются юридически обязательными. Таковыми являются Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года, Таллинские руководящие принципы для деятельности в области развития людских ресурсов применительно к инвалидам (1991), Декларация о правах инвалидов, утвержденная резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года и т.д.

При этом национальное законодательство рассматривает большинство вопросов, связанных с правами инвалидов, в контексте вопросов социального обеспечения.

Переход от отношения к инвалидам как к жертвам или меньшинству, к восприятию их в качестве правомочных субъектов, возможен только с принятием специальной международной конвенции по правам инвалидов.

По инициативе Мексики, выдвинутой на пятьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 2001 году, началась подготовка проекта Всеобъемлющей единой международной конвенции о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов. Процесс расширения признания международным сообществом прав инвалидов в числе других прав человека начался еще в 1981 году, который был объявлен Международным годом инвалидов, и продолжился благодаря последующему принятию Всемирной программы действий в отношении инвалидов. В начале 90-х годов были приняты Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Также в 90-х годах Комиссия ООН по правам человека признала, что международному сообществу следует рассмотреть вопрос о формировании юридических рамок для защиты прав инвалидов.

В ходе разработки указанной конвенции уже появились различные точки зрения относительно ее содержания.

Одни страны настаивают на подписании всеобъемлющей конвенции, которая не только вновь подтвердила бы права, зафиксированные в уже существующих

международно-правовых документах в области прав человека, но и явила бы собой шаг вперед и реально содействовала бы обеспечению инвалидам равных возможностей.

Существует и другая точка зрения, согласно которой обеспечение прав инвалидов неразрывно связано с экономическими ресурсами страны их проживания. Ее сторонников беспокоит, что финансовое бремя, связанное с выполнением положений конвенции, оттолкнет от подписания этого документа правительства многих развивающихся стран, поддерживающие принцип равных возможностей, но не способные претворить его в жизнь.

Уникальная отличительная черта разработки этой конвенции состоит в том, что процесс переговоров по ней является открытым, совещательным и доступным для всех инвалидов и их организаций, которые могут принять участие в работе над этим документом наравне с правительственными экспертами в ООН. Ключевая роль здесь принадлежит партнерству, причем как на этапе разработки правительствами своих предложений в отношении конвенции, так и на этапе их совместной работы над ее проектом.

При изучении вопросов регулирования статуса инвалидов нормами международного права целесообразно ознакомиться с текстами самих международных актов по правам инвалидов, материалами по разработке конвенции, размещенными на веб-сайте Организации Объединенных Наций. Все материалы, включая проект конвенции, доступны как на английском, так и на русском языках.

Конституция РФ, будучи актом высшей юридической силы, является основой всей совокупности нормативно-правовых актов о правах инвалидов. В Конституции РФ права и свободы инвалидов отдельно не оговариваются, а предоставляются им наряду со всеми гражданами России, подчеркивая тем самым их равноправие.

Центральным законодательным актом в системе нормативных актов о правах инвалидов является Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Этот закон предусматривает регулирование государственной политики в области социальной защиты инвалидов - обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод. Данный закон регулирует практически все аспекты правового статуса лиц с ограниченными возможностями.

Особенностью нормативного регулирования прав инвалидов является наличие большого количества правовых актов, регулирующих отдельные институты (пенсии, реабилитация, трудоустройство инвалидов и т.д.), многие из которых (особенно ведомственные акты) приняты еще в СССР и не соответствуют положениям Конституции и ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

При изучении данной темы, а также отдельных институтов необходимо учитывать изменения, внесенные в законодательство о правах инвалидов Федеральным законом от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»» (далее – федеральный закон № 122), а также Федеральным законом от 31.12.2005 № 199-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий».

При изучении нового законодательства необходимо обратить внимание на разграничение полномочий между федеральными органами власти, органами власти

субъектов РФ и местного самоуправления в области социальной защиты инвалидов, в том числе в области принятия нормативных актов по данным вопросам.

Тема 4

Международное движение за права инвалидов. Зарубежный опыт

В социальной практике идея равенства прав граждан начала широко реализовываться только в XX столетии и, прежде всего, через защиту равных с другими прав для отдельных слоев общества.

Общество не сразу осознало, что нет смысла в демократии, если существует социальная изоляция инвалидов. Нигде благополучие инвалидов не пришло само по себе. За него боролись пикетами и митингами. Борьба шла по двум направлениям: за право иметь равные условия и возможности с другими людьми и за право на развитие врожденных способностей личности, право жить независимо, осмысленно, активно.

Сложившиеся в развитых странах системы социальной защиты инвалидов в настоящее время представляют собой нормативно закрепленные права инвалидов и соответствующие им обязанности государственных органов, общественных и благотворительных организаций, формы и методы их деятельности в этой сфере.

Конституционное и иное нормативное закрепление принципа равных прав инвалидов и неинвалидов, запрещение дискриминации человека по ряду признаков, в том числе по причине инвалидности - типично для законодательства большинства зарубежных стран.

Высказанная и обоснованная просветителями XVII века в концепции естественных прав человека идея о равенстве всех людей на Земле, как юридический принцип, была закреплена в Декларации независимости США 1776 года. В дальнейшем она нашла отражение в Декларации прав человека и гражданина Франции 1789 года, в других актах.

Достижением мировой цивилизации в гуманитарной сфере явилось принятие в рамках ООН Всеобщей декларации прав человека в 1948 году. В неё не были непосредственно включены разделы об отношении к инвалидам, но она провозглашала равенство прав «всех людей без исключения».

Затем последовало принятие в 1975 году Декларации прав инвалидов ООН. «Инвалиды, – говорится в ней, – каковы бы ни были происхождение, характер и серьезность их увечий или недостатков, имеют те же основные права, что и их сограждане того же возраста, что в первую очередь означает право на удовлетворительную жизнь, которая была бы как можно более нормальной и полноценной».

Принцип равных прав инвалидов и неинвалидов предполагает, что потребности всех без исключения индивидов имеют одинаково важное значение для защиты прав. Имеющиеся в обществе средства следует использовать таким образом, чтобы создать для инвалидов условия жизни, при которых они могли бы осуществлять все человеческие формы деятельности, характерные для каждого члена данного общества.

В **Соединенных Штатах Америки** права инвалидов закреплены законодательно и включены в общую систему гражданских прав, запрещающую дискриминацию человека. Базовым нормативным правовым актом в данном вопросе является Закон 1990 года «Об инвалидах», защищающий на федеральном уровне права этой социальной группы и запрещающий её дискриминацию в трудовых отношениях, в государственных органах власти, в местах общественного пользования, торговле, на транспорте.

Закон предписывает органам власти всех уровней обеспечивать инвалидам «равный доступ к получению преимуществ от различного вида деятельности, программ и услуг». Это включает пользование государственными системами образования, здравоохранения, социальных услуг, нахождение в судах, на избирательных участках и в городских

собраниях. Закон обязывает предпринимать «разумные изменения политики, практики и процедур для избежания дискриминации в отношении инвалидов». Кроме того, соответствующие государственные службы и строительные компании должны учитывать особенности инвалидов при возведении новых и реконструкции имеющихся зданий и строений, чтобы облегчить доступ в них людям, пользующимся инвалидными колясками. Администрация общественного транспорта не должна допускать дискриминации инвалидов при предоставлении своих услуг. Ей полагается обеспечивать инвалидам надлежащие удобства при посадке – высадке и проезде или предоставлять специальные транспортные средства тем инвалидам, которые не в состоянии самостоятельно пользоваться обычными видами общественного транспорта.

Законом США «О трудоустройстве инвалидов» запрещается их дискриминация при приеме на работу, продвижении по службе, профессиональном обучении, оплате труда.

В США общий надзор за соблюдением федерального законодательства по делам инвалидов и недопущением в отношении их какой-либо дискриминации возложен на министерство юстиции. Контрольные функции по обеспечению прав инвалидов в различных областях имеют и другие федеральные ведомства:

- министерство образования (отдел специальных образовательных программ);

- министерство здравоохранения и социальных служб (управление по гражданским правам);

- министерство жилищного строительства и городского развития (отделы по правам инвалидов и по обеспечению равных возможностей при строительстве жилья);

- министерство труда (управление программ по заключению трудовых соглашений);

- министерство транспорта (федеральная администрация городского транспорта при министерстве);

- министерство по делам ветеранов (по вопросам инвалидов - ветеранов);

- министерство сельского хозяйства (отдел распределения талонов бесплатной продовольственной помощи инвалидам, обмениваемых в магазинах на продукты питания);

- комиссия по гражданским правам;

- комиссия по соблюдению равных возможностей при трудоустройстве и другие.

Конституция **Канады** также закрепляет принцип равноправия инвалидов и недискриминации ввиду физической или умственной неполноценности.

В Канаде программы, направленные на решение проблем инвалидов, разработаны более чем в 30 министерствах, агентствах и других государственных органах. Общую координацию социальной адаптации инвалидов осуществляет министерство развития людских ресурсов (бюро по делам инвалидов). Бюро занимается сотрудничеством с другими государственными институтами, осуществляет мониторинг научных исследований в данной области. Главными направлениями деятельности бюро являются: обеспечение соблюдения гражданских прав, обучение, трудоустройство, улучшение жилищных условий, решение проблем транспортировки инвалидов, доступ их к всевозможным источникам информации. Под эгидой Министерства развития людских ресурсов существуют Фонд возможностей, Федерально-провинциальная программа содействия трудоустройству инвалидов, программа «Социальное развитие в партнерстве».

Министерство канадского наследия вовлечено в работу с инвалидами через управление по делам спорта, координирующее параолимпийский спорт, а также занимающееся строительством специально оборудованных спортивно-оздоровительных центров по всей стране. Это же министерство занимается проблемами инвалидов через управление национальных парков, которое осуществляет программу усовершенствования доступа инвалидов в парки и рекреационные зоны.

Министерство транспорта занимается вопросами доступности и безопасности транспортной системы Канады для инвалидов.

Министерство иностранных дел и международной торговли Канады предоставляет бесплатную и доступную информацию различным категориям инвалидов о путешествиях, приемлемых для людей с ограниченными возможностями, и оказывает им консульские услуги.

Социальная защита инвалидов осуществляется посредством реализации целого ряда программ.

Так, программой содействия трудоустройству инвалидов предусматривается возможность получения молодежью специального или высшего образования, а также приобретения опыта работы для последующего трудоустройства. В рамках специальной программы «Стратегия трудоустройства молодежи» существуют определенные льготы для работодателей, трудоустраивающих инвалидов в возрасте до 30 лет, им также компенсируется стоимость специального, необходимого для них оборудования. В соответствии с программой «Социальное развитие в партнерстве» учебным заведениям, социальным советам, добровольным организациям, неправительственным организациям и агентствам, созданным не с целью получения прибыли, работающим с инвалидами, предоставляется помощь в организации и финансировании специальных проектов. Организации инвалидов тоже могут пользоваться этой программой.

Большинство социальных программ и выплат, касающихся инвалидов, находится в ведении органов власти субъектов канадской федерации (провинций). Однако после 1996 года федеральное и провинциальные правительства провозгласили вопросы обеспечения инвалидов своим коллективным приоритетом, и в 1998 году правительства Канады и правительства провинций и территорий подписали план под общим названием: «Вместе. Канадский подход к проблемам инвалидов», в котором отражены основные направления долгосрочной политики в этой области, которая строится на базе трех идей: 1) инвалиды являются полноценными членами канадского общества; 2) инвалиды должны иметь возможность участвовать во всех сферах жизни общества; 3) необходимо создавать условия для превращения инвалидов в максимально независимых членов общества. Акцент сделан на том, что вне зависимости от характера принимаемых в дальнейшем программ, инвалиды становятся их участниками, а не полностью зависимыми, пассивными получателями государственных дотаций.

В Основной Закон **ФРГ** в 1994 году внесена поправка следующего содержания: «Никто не должен ущемляться из-за своих недостатков (умственных или физических)». В настоящее время в ФРГ завершена процедура принятия IX раздела Кодекса социального законодательства (Реабилитация и участие инвалидов в жизни общества), в котором обобщены юридические предписания, касающиеся вопросов реабилитации и обеспечения прав инвалидов. Дополнение в Кодекс вступило в силу с 1 июля 2001 г.

Согласно Кодексу социального законодательства, особое внимание со стороны государства уделяется реабилитации инвалидов и мерам раннего обнаружения болезни с использованием всех доступных средств для максимально возможного вовлечения их в полноценную жизнь общества, устранения или уменьшения последствий заболевания.

В Германии выделяются три формы социальной защиты инвалидов, а именно: социальное страхование, компенсации и помощь. Вопросы социальной защиты инвалидов регулируются законами:

Об инвалидах 1974 года;

Об единообразии мер по реабилитации 1974 года;

О содействии инвалидам в пользовании общественным транспортом 1979 года;

О борьбе с безработицей среди инвалидов 2000 года;

Кодексом социального законодательства.

В указанных актах содержатся юридические предписания, касающиеся вопросов обеспечения прав и реабилитации инвалидов, в том числе гарантий их избирательного права, обучения, образования, пользования общественным транспортом, специального оборудования рабочих мест, улучшения их положения на рынке труда, снижения безработицы этой категории населения.

Законодательной основой системы защиты прав инвалидов в **Великобритании** являются законы:

О национальной помощи 1948 года;

Об инвалидах 1986 года;

О пособиях по пожизненной инвалидности и для работающих инвалидов 1991 года;

О социальном обеспечении 1994 года;

О недискриминации инвалидов 1995 года и др.

Данные законы, наряду с конституционными правами, принципом равных прав инвалидов и неинвалидов, провозглашают права инвалидов на обучение и образование, более легкий и удобный доступ к товарам широкого потребления, социальным службам, образованию и жилью, на получение работы. Законы и подзаконные акты требуют, чтобы все вводимые в эксплуатацию железнодорожные поезда были полностью обустроены для перевозки инвалидов, включая удобный въезд инвалидных колясок. С конца 2000 года эти правила распространяются на новые городские автобусы и автобусы дальнего следования.

Изучению зарубежного опыта защиты прав инвалидов уделяется большое внимание в России. Так, бывший Уполномоченный по правам человека в РФ О.О. Миронов в своем специальном докладе отметил, что «изучение опыта социальной защиты инвалидов в передовых странах Европы, Азии, а также Канады и США, в которых положение инвалидов позволяет им максимально реализовывать возможность вести полноценную жизнь, обладать равными правами наряду с другими гражданами, представляется полезным для России, находящейся в данном вопросе на начальном этапе своего развития.

Тема 5

Права человека. Понятие прав человека. Основные документы. Инвалиды как субъект прав человека

Идея прав человека стала универсальной к концу второй мировой войны, когда практически весь мир объединился в борьбе против фашизма.

Организация Объединенных Наций официально существует с 24 октября 1945 года, к этому дню Устав ООН был ратифицирован Китаем, Францией, Советским Союзом, Великобританией, Соединенными Штатами и большинством других подписавших его государств.

В 1948 году принята Всеобщая декларация прав человека, в 1966 году приняты два Пакта: Международный пакт о гражданских и политических правах и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах,- эти три документа составили базу прав человека, вместе их еще называют Международным биллем о правах.

В 1950 году Совет Европы принял Европейскую конвенцию о защите прав человека и основных свобод.

В Конституции Российской Федерации права человека включены в Главу 2.

Права человека условно делятся на:

Права первого поколения – личные (гражданские) и политические – это права, в реализацию которых государство не должно вмешиваться, более того, должно защищать от вмешательства в них других. Это так называемые свободы.

Права второго поколения – экономические, социальные и культурные – им корреспондируют обязанности государства предпринять какие-либо действия для

осуществления этих прав (праву на образование корреспондирует обязанность государства создать систему начального бесплатного образования, построить школы, училища и институты и т.п.).

Совсем недавно в 20 веке стали говорить о правах третьего поколения – например, праве на благоприятную окружающую среду, праве на развитие, а также о более новых – праве на сон, на тишину, как четвертом поколении прав.

С такой градацией прав человека по поколениям согласны не все, поскольку такое деление позволяет рассматривать отдельные права как более важные по отношению к другим. Противники такого деления считают, что все права по своей значимости эквивалентны друг другу, нет более главных или менее важных прав, важны все, и они равны.

Права человека по своей природе индивидуальны. Если мы говорим о правах меньшинств (национальных, расовых, сексуальных и т.д.), имеем в виду, что это право конкретного человека, принадлежащего к тому или иному меньшинству. Правда в документах ООН есть одно не индивидуальное право, право на самоопределение народов.

Отношения по защите прав человека развиваются в плоскости человек – государство, т.е. обязательства по соблюдению прав человека должно выполнять государство в лице своих органов и людей, его представляющих и, соответственно, нести за это ответственность. Такой точки зрения придерживается большинство специалистов в области прав человека, однако, есть и другое мнение. Права человека могут быть нарушены и другим человеком (например, сосед по подъезду шумит ночью, мешает спать другим жильцам). Данная точка зрения в настоящее время привлекает все больше внимания.

Права человека закрепляются в международных документах, принимаемых ООН и Советом Европы. Не все документы, принимаемые этими организациями, обязательны для соблюдения государствами.

Во-первых, документы ООН распространяются на государства-члены ООН, в нее входит подавляющее большинство государств мира, на сегодняшний день число государств-членов ООН составляет 192, документы Совета Европы обязательны, соответственно, только для членов Совета Европы.

Во-вторых, правовые акты этих организаций подразделяются в зависимости от обязательности их исполнения государствами – участниками на «жесткое право» и «мягкое право». К жесткому праву относятся конвенции, они имеют обязательную силу для государств, ратифицировавших их. Декларации относятся к мягкому праву, они не имеют такой обязательности как Конвенции, не нуждаются в ратификации.

В целях защиты отдельных групп людей международные организации принимают специальные документы. К таким группам относятся наиболее уязвимые в социальном плане категории населения, например, дети, женщины, беженцы, мигранты, меньшинства, инвалиды и другие.

В защиту прав инвалидов принято несколько международных документов, в частности, Декларация ООН о правах инвалидов, Декларация ООН о правах умственно отсталых лиц, Конвенция МОТ о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, а также ряд других документов. Эти документы не имеют обязательной силы для государств-участников. В настоящее время разрабатывается Конвенция ООН об инвалидах, в этой работе, наряду с официальными представителями государств, могут участвовать представители общественных организаций. Работа по разработке конвенции публикуется на сайте ООН www.un.org

Тема 6

Правовой статус инвалида по законодательству РФ

Действующее российское законодательство содержит следующее определение: инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Инвалидность понимается как «социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты».

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности (всего их три), а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид".

Причинами инвалидности являются общее заболевание, трудовое увечье, профессиональное заболевание, инвалидность с детства, инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны, военная травма или заболевание, полученные в период военной службы, инвалидность, связанная с аварией на Чернобыльской АЭС, последствиями радиационных воздействий и непосредственным участием в деятельности подразделений особого риска, а также другие причины, установленные законодательством РФ.

В соответствии с пенсионным законодательством закон «О социальной защите инвалидов в РФ» 1995 г. использует понятие «степень ограничения способности к трудовой деятельности», наличие которой необходимо для установления трудовой пенсии по инвалидности. Закон предусматривает три степени ограничения способности к трудовой деятельности:

1 степень устанавливается лицам, способным осуществлять трудовую деятельность в обычных условиях труда при снижении квалификации и (или) уменьшении объема работы, неспособности выполнения работы по своей профессии;

2 степень – способным осуществлять трудовую деятельность в специально созданных условиях труда с использованием вспомогательных технических средств и (или) с помощью других лиц;

3 степень устанавливается лицам, не способным к трудовой деятельности или тем, кому трудовая деятельность противопоказана (признана невозможной).

В зависимости от степени ограничения способности к трудовой деятельности будут определяться размер ежемесячной денежной выплаты и величина базовой части трудовой пенсии.

Основанием для признания гражданина инвалидом являются в совокупности следующие условия:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

- ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

- необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина.

Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничений жизнедеятельности лицу в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид" на срок 1 год, 2 года или до достижения им возраста 18 лет в соответствии с

классификациями и критериями, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития России.

При установлении группы инвалидности одновременно определяется степень ограничения способности к трудовой деятельности в соответствии с классификациями и критериями, которые утверждаются Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Признание лица инвалидом осуществляется Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Система органов медико-социальной экспертизы (МСЭ) создана на базе врачебно-трудовых экспертных комиссий (ВТЭК) Постановление Правительства РФ от 16 декабря 2004г. № 805 "О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы". На учреждения МСЭ возлагаются следующие обязанности:

- 1) установление факта наличия инвалидности, группы, причин, сроков, времени наступления инвалидности;
- 2) разработка и корректирование индивидуальных программ реабилитации инвалидов;
- 3) изучение уровня и причин инвалидности населения;
- 4) участие в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов;
- 5) определение степени утраты профессиональной трудоспособности;
- 6) определение причины смерти инвалида в случаях, когда законодательством РФ предусматривается предоставление мер социальной поддержки семье умершего.

Решение учреждения медико-социальной экспертизы является обязательным для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Медико-социальная экспертиза гражданина производится в бюро МСЭ по месту его жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида).

Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение или органом социальной защиты населения.

В случае отказа в направлении на медико-социальную экспертизу лицо или его законный представитель имеет право обратиться в бюро медико-социальной экспертизы самостоятельно при наличии медицинских документов, подтверждающих нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами, и связанное с этим ограничение жизнедеятельности.

Лицу, признанному в установленном порядке инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации.

Переосвидетельствование инвалида проводится в порядке, установленном для признания лица инвалидом.

Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится один раз в 2 года, инвалидов II и III групп - один раз в год, а детей-инвалидов - один раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид". Если инвалидность была установлена без указания срока переосвидетельствования, то оно может производиться по его личному заявлению.

Экспертное решение бюро МСЭ может быть обжаловано в главное бюро медико-социальной экспертизы, решение главного бюро - в федеральное бюро. Все решения Федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы можно также обжаловать в суд.

К учреждениям медико-социальной экспертизы относятся Федеральное бюро МСЭ и главные бюро МСЭ, имеющие филиалы – бюро МСЭ в городах и районах. Федеральное бюро подчиняется непосредственно Министерству здравоохранения и социального развития РФ, главные бюро – Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию.

Тема 7

Реабилитация инвалидов.

Индивидуальная программа реабилитации.

Государственная служба реабилитации

Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Реабилитация инвалидов направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в общество.

Основные направления реабилитации инвалидов включают в себя мероприятия по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

Реализация основных направлений реабилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной, социальной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации инвалидов.

Федеральный Закон "О социальной защите инвалидов в РФ" 1995 г. предусматривает, что инвалидам гарантируется проведение реабилитационных мероприятий, предоставление технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых за счет средств федерального бюджета.

Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержден 30.12.2005г. (Распоряжение Правительства РФ № 2347-р), и вступил в силу в январе 2006 года.

Весь комплекс реабилитационных мероприятий для конкретного человека с инвалидностью сводится в единый документ - индивидуальную программу реабилитации (ИПР). ИПР инвалида - разработанный на основе решения органа медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

ИПР является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

ИПР содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм.

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

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 ноября 2004 г. № 287 утверждена форма индивидуальной программы реабилитации инвалида. В соответствии с этим документом, ИПР содержит несколько разделов: медицинская, профессиональная, социальная реабилитация, а для детей-инвалидов – психолого-педагогическая реабилитация.

Отсутствие ИПР может существенно затруднить реализацию прав инвалида, поскольку, нормативными правовыми актами предусматривается необходимость представления ИПР для решения вопросов, касающихся реализации прав инвалидов. Например, по закону РФ «О занятости населения в РФ» инвалиду необходимо наряду с другими документами представить ИПР для решения вопроса о признании его безработным, ИПР требуют приемные комиссии вузов, приспособление жилья с учетом потребностей инвалида осуществляется в соответствии с рекомендациями ИПР и т.д.

Тема 8

Охрана здоровья инвалидов. Права в области здравоохранения

Под охраной здоровья граждан понимается совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его активной долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Здоровье определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или анатомических дефектов. Нарушение здоровья - физическое, душевное и социальное неблагополучие, связанное с потерей, аномалией, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры и (или) функции организма человека.

Основными принципами охраны здоровья граждан являются:

- 1) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан;
- 3) доступность медико-социальной помощи;
- 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- 5) ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

В соответствии со ст. 41 Конституции РФ каждый человек обладает неотъемлемым правом на охрану здоровья и медицинскую помощь. Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

Действующее законодательство гарантирует равноправие граждан в области охраны здоровья, а также защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент, в том числе имеющий инвалидность, имеет право на:

- 1) уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- 2) выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 3) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 4) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
- 5) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- 6) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
- 7) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья;
- 10) получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;
- 11) возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
- 12) допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
- 13) допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации либо в суд.

Тема 9

Обеспечение доступа к информации и объектам социальной инфраструктуры

В соответствии со ст. 29 Конституции РФ каждый имеет право свободно искать, получать, передавать, производить и распространять информацию любым законным способом.

Федеральный закон от 20 февраля 1995 г. № 24-ФЗ "Об информации, информатизации и защите информации", регулирующий информационные правоотношения, дает следующее определение: «информация - сведения о лицах, предметах, фактах, событиях, явлениях и процессах независимо от формы их представления».

Одним из основных направлений государственной политики в сфере информатизации указанный закон называет создание условий для качественного и эффективного информационного обеспечения граждан, органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и общественных объединений на основе государственных информационных ресурсов.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» 1995 г., являясь специальным законом, конкретизирует положения законодательства об информации применительно к лицам с ограниченными возможностями.

Согласно данному закону, государство гарантирует инвалиду право на получение необходимой информации. Обеспечение выпуска литературы для инвалидов по зрению является расходным обязательством Российской Федерации. Приобретение периодической, научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для инвалидов, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах и рельефно-точечным шрифтом Брайля, для образовательных учреждений и библиотек, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, и муниципальных образовательных учреждений является расходным обязательством субъектов Российской Федерации, для муниципальных библиотек - расходным обязательством органа местного самоуправления. Приобретение указанной в настоящей части литературы для федеральных образовательных учреждений и библиотек является расходным обязательством Российской Федерации.

Язык жестов признается как средство межличностного общения. Вводится система субтитрования или сурдоперевода телевизионных программ, кино- и видеофильмов.

Уполномоченные органы оказывают инвалидам помощь в получении услуг по сурдопереводу, предоставлении сурдотехники, обеспечении тифлосредствами.

Указом Президента РФ от 1 июля 1996 г. № 1011 "О мерах по обеспечению государственной поддержки инвалидов" средствами массовой информации рекомендовано организовать теле- и радиопередачи и публикации, направленные на широкое освещение проблем инвалидов.

С момента возникновения организаций, объединяющих людей с инвалидностью, одной из основных задач их деятельности была борьба за безбарьерную инфраструктуру. Ведь без обеспечения архитектурной доступности невозможно добиться реализации своих прав на образование, работу и просто полноценную жизнь.

Термин "доступная (безбарьерная) среда" применяется к элементам окружающей среды, которые могут свободно использовать люди с физическими, сенсорными или интеллектуальными нарушениями. Первоначально это выражение использовалось для описания зданий и компонентов, которыми могли пользоваться люди, использующие инвалидную коляску. Однако впоследствии в определение были включены стандарты, которые подходили людям с другими видами инвалидности. В широком смысле безбарьерный или доступный дизайн - это дизайн, который создает наиболее легкие и безопасные условия для наибольшего числа людей и способствует их независимому образу жизни.

Закон "О социальной защите инвалидов в РФ" и Градостроительный кодекс РФ, предусматривают, что Правительство Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления и организации создают условия для беспрепятственного доступа инвалидов (в том числе инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) к объектам социальной инфраструктуры (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, спортивным сооружениям, местам отдыха, культурно-зрелищным и другим учреждениям), а также для беспрепятственного пользования воздушным, железнодорожным, автомобильным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации.

Постановлением Госстроя РФ от 16 июля 2001 г. № 73 введен в действие СНиП 35-01-2001 "Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения".

Градостроительное планирование и застройка городских и сельских поселений, разработка проектной документации для строительства, реконструкции зданий, строений и сооружений и их комплексов, объектов инженерной и транспортной инфраструктур без

учета обеспечения условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур и использования таких объектов инвалидами не допускаются.

Мероприятия по приспособлению объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур для беспрепятственного доступа инвалидов к ним и использования таких объектов инвалидами осуществляются в соответствии с федеральными целевыми программами, целевыми программами субъектов Российской Федерации и местными целевыми программами.

В случае если объекты инженерной, транспортной и социальной инфраструктур общего пользования невозможно полностью приспособить для беспрепятственного доступа инвалидов к ним, собственниками таких объектов должны осуществляться по согласованию с общественными объединениями инвалидов меры, обеспечивающие минимальные потребности инвалидов.

Организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование специальными приспособлениями вокзалов, аэропортов и других объектов, позволяющими инвалидам беспрепятственно пользоваться их услугами.

Места для строительства гаража или стоянки для технических и других средств передвижения предоставляются инвалидам вне очереди вблизи места жительства с учетом градостроительных норм.

На каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около предприятий торговли, сферы услуг, медицинских, спортивных и культурно-зрелищных учреждений, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов, которые не должны занимать иные транспортные средства. Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.

Тема 10 **Жилищные права**

Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, принимаются на учет и обеспечиваются жилыми помещениями в порядке, предусмотренном федеральным и региональным жилищным законодательством.

Обеспечение за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 1 января 2005 года, передано в ведение органов государственной власти субъектов РФ.

Основания принятия граждан на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях установлены в ЖК РФ.

При предоставлении жилого помещения инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, учитываются рекомендации индивидуальной программы реабилитации инвалида, состояние его здоровья, а также другие обстоятельства (приближение к лечебно-профилактическому учреждению, месту жительства родных, близких и т.п.).

Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, занимаемые ими жилые помещения могут быть заменены на другие равноценные жилые помещения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (переселение с верхних этажей домов на нижние, приближение к месту жительства родных, близких и т.п.).

Учет нуждающихся в улучшении жилищных условий инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, осуществляется органом местного самоуправления по месту жительства граждан.

Инвалиды имеют право на дополнительную жилую площадь в соответствии с перечнем заболеваний, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.12.2004 г. № 817. Указанное право учитывается при постановке на учет для улучшения жилищных условий и предоставлении жилого помещения в домах государственного или муниципального жилищного фонда. Плата за жилое помещение (плата за социальный наем, а также за содержание и ремонт жилого помещения), предоставленное инвалиду по договору социального найма с превышением нормы предоставления площади жилых помещений, определяется исходя из занимаемой общей площади жилого помещения в одинарном размере с учетом предоставляемых льгот.

Жилые помещения, занимаемые инвалидами, оборудуются специальными средствами и приспособлениями в соответствии с ИПР инвалида.

Инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и желающие получить жилое помещение по договору найма или аренды, подлежат принятию на учет для улучшения жилищных условий независимо от размера занимаемой площади и обеспечиваются жилыми помещениями наравне с другими инвалидами.

Дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, являющиеся сиротами или оставшиеся без попечения родителей, по достижении возраста 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди, если ИПР предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести ему самостоятельный образ жизни.

Специально оборудованные жилые помещения в домах государственного или муниципального жилищного фонда, занимаемые инвалидами по договору социального найма, при их освобождении заселяются в первую очередь нуждающимися в улучшении жилищных условий другими инвалидами.

Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка не ниже 50 процентов с квартирной платы (в домах государственного или муниципального жилищного фонда) и оплаты коммунальных услуг (независимо от принадлежности жилищного фонда), а в жилых домах, не имеющих центрального отопления, - стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению.

Инвалидам и семьям, имеющим в своем составе инвалидов, предоставляется право на первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства.

Тема 11

Социально-бытовое обслуживание инвалидов

Социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Социальное обслуживание основывается на принципах:

- 1) адресности;
- 2) доступности;
- 3) добровольности;
- 4) гуманности;
- 5) приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации;
- 6) конфиденциальности;
- 7) профилактической направленности.

Инвалиды (в том числе дети-инвалиды), нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению, имеют право на социальное обслуживание, осуществляемое в государственном, муниципальном и негосударственном секторах системы социального обслуживания.

Государство гарантирует гражданам право на социальное обслуживание в государственной системе социальных служб по следующим основным видам: материальная помощь, социальное обслуживание на дому, в стационарных учреждениях, консультативная помощь и т.д.

При получении социальных услуг граждане инвалиды имеют право на:

уважительное и гуманное отношение со стороны работников учреждений социального обслуживания;

выбор учреждения и формы социального обслуживания в порядке, установленном органами социальной защиты населения субъектов Российской Федерации;

информацию о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг;

согласие на социальное обслуживание;

отказ от социального обслуживания;

конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной работнику учреждения социального обслуживания при оказании социальных услуг;

защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке.

Федеральный Закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" предусматривает возможность получения некоторыми категориями льготников набора социальных услуг (так называемого «социального пакета»). Социальный пакет заменяет льготы, предоставляемые ранее в натуральной форме. Инвалиды, в том числе дети-инвалиды входят в круг лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

В социальный пакет включаются следующие социальные услуги:

1) дополнительная бесплатная медицинская помощь, в том числе предусматривающая обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача (фельдшера), предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемые в соответствии с законодательством об обязательном социальном страховании;

2) бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

При предоставлении данных социальных услуг, граждане, имеющие ограничение способности к трудовой деятельности III степени, и дети-инвалиды имеют право на получение на тех же условиях второй путевки на санаторно-курортное лечение и на бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно для сопровождающего их лица. На оплату социального пакета направляется часть средств из ежемесячной денежной выплаты, предусмотренной ст. 28.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов».

Министерство здравоохранения и социального развития Приказом от 29 декабря 2004 г. № 328 утвердило порядок предоставления социальных услуг. Перечень лекарственных средств, которые предоставляются бесплатно в рамках социального пакета, утверждается Министерством здравоохранения и социального развития.

Тема 12 **Материальное обеспечение инвалидов**

Материальное обеспечение инвалидов включает в себя денежные выплаты по различным основаниям (пенсии, пособия, страховые выплаты при страховании риска причинения вреда здоровью, выплаты в счет возмещения вреда, причиненного здоровью, и другие выплаты), компенсации в случаях, установленных законодательством РФ.

Согласно ст. 39 Конституции РФ «Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом».

Пенсия по государственному пенсионному обеспечению определяется как "ежемесячная государственная денежная выплата, которая предоставляется гражданам в целях компенсации им заработка (дохода), утраченного в связи с прекращением государственной службы при достижении установленной законом выслуги при выходе на трудовую пенсию по старости (инвалидности); либо в целях компенсации вреда, нанесенного здоровью граждан при прохождении военной службы, в результате радиационных или техногенных катастроф, в случае наступления инвалидности или потери кормильца, при достижении установленного законом возраста; либо нетрудоспособным гражданам в целях предоставления им средств к существованию".

Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ предусматривает следующие виды пенсий по государственному пенсионному обеспечению:

- пенсия за выслугу лет;
- пенсия по старости;
- пенсия по инвалидности;
- социальная пенсия.

Право на социальную пенсию, в частности, имеют:

-инвалиды, имеющие ограничение способности к трудовой деятельности III, II и I степени, в том числе инвалиды с детства, не имеющие права на трудовую пенсию, либо на пенсию по инвалидности военнослужащим, участникам Великой Отечественной войны, гражданам, пострадавшим в результате радиационных или техногенных катастроф, и членам их семей;

-дети-инвалиды.

Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» регулирует вопросы, связанные с размером пенсий по государственному пенсионному обеспечению, порядок назначения пенсии, перерасчета ее размера, перевода с одного вида пенсии на другой, а также другие вопросы обеспечения данным видом пенсий.

Федеральный закон «О трудовых пенсиях в РФ» от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ регулирует порядок установления и выплаты трудовых пенсий.

Трудовая пенсия определяется этим законом как «ежемесячная денежная выплата в целях компенсации гражданам заработной платы или иного дохода, которые получали застрахованные лица перед установлением им трудовой пенсии либо утратили нетрудоспособные члены семьи застрахованных лиц в связи со смертью этих лиц».

Законом установлены следующие виды трудовых пенсий:

- 1) трудовая пенсия по старости;
- 2) трудовая пенсия по инвалидности;
- 3) трудовая пенсия по случаю потери кормильца.

Трудовая пенсия по старости и трудовая пенсия по инвалидности могут состоять из следующих частей:

- 1) базовой части;
- 2) страховой части;
- 3) накопительной части.

Право на трудовую пенсию по старости имеют мужчины, достигшие возраста 60 лет, и женщины, достигшие возраста 55 лет. Трудовая пенсия по старости назначается при

наличии не менее пяти лет страхового стажа. В отдельных случаях трудовая пенсия по старости назначается до наступления указанного возраста и при наличии специального стажа работы.

Трудовая пенсия по инвалидности устанавливается в случае наступления инвалидности при наличии ограничения способности к трудовой деятельности III, II или I степени.

Трудовая пенсия по инвалидности устанавливается независимо от причины инвалидности, продолжительности страхового стажа застрахованного лица, продолжения инвалидом трудовой деятельности, а также от того, наступила ли инвалидность в период работы, до поступления на работу или после прекращения работы.

Как указано выше, при полном отсутствии у инвалида страхового стажа, а также в случае наступления инвалидности вследствие совершения им умышленного уголовно наказуемого деяния или умышленного нанесения ущерба своему здоровью, которые установлены в судебном порядке, ему устанавливается социальная пенсия по инвалидности в соответствии с Федеральным законом «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» 2001 г.

Вопросы страхового стажа, размеров трудовых пенсий, порядка назначения, перерасчета, выплаты и т.д. подробно урегулированы статьями закона «О трудовых пенсиях в РФ» от 17.12.2001 г. № 173-ФЗ.

Вопросы обеспечения по обязательному социальному страхованию (виды страховых рисков, принципы осуществления обязательного социального страхования, субъекты отношений по обязательному социальному страхованию, их взаимные права и обязанности, отдельные виды страхового обеспечения и т.д.) рассматриваются в рамках курса права социального обеспечения. При изучении данных вопросов необходимо ознакомиться с нормативными правовыми актами об обязательном социальном страховании.

Другие формы материального обеспечения предусматриваются нормативными правовыми актами федерального и регионального уровня, в числе которых Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», Областной закон «О государственной социальной помощи на территории Архангельской области от 05.06.2001 № 38-6-ОЗ.

С 01 января 2005 года вступили в силу изменения в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ», в соответствии с которыми инвалиды и дети-инвалиды имеют право на ежемесячную денежную выплату в следующем размере:

инвалиды, имеющие III степень ограничения способности к трудовой деятельности, - 1 400 рублей;

инвалиды, имеющие II степень ограничения способности к трудовой деятельности, дети-инвалиды - 1 000 рублей;

инвалиды, имеющие I степень ограничения способности к трудовой деятельности, - 800 рублей;

инвалиды, не имеющие степени ограничения способности к трудовой деятельности, за исключением детей-инвалидов, - 500 рублей.

Размер ежемесячной денежной выплаты подлежит индексации в порядке, предусмотренном для индексации размера базовой части трудовой пенсии.

Тема 13

Воспитание, обучение, образование инвалидов

Статья 26 Всеобщей декларации прав человека 1948 г. гласит: «Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам». Образование, таким образом,

является одним из важнейших способов интеграции лиц с ограниченными возможностями в общество. Для молодых инвалидов образование становится важнейшей предпосылкой успешной трудовой деятельности.

Статья 43 Конституции РФ провозглашает право каждого на образование. Принцип равноправия включает также запрещение дискриминации по такому признаку, как состояние здоровья. Государство гарантирует гражданам общедоступность и бесплатность начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования и начального профессионального образования, а также на конкурсной основе бесплатность среднего профессионального, высшего профессионального и послевузовского профессионального образования в государственных и муниципальных образовательных учреждениях в пределах государственных образовательных стандартов, если образование данного уровня гражданин получает впервые. Причем получение общего образования является обязательным, в связи с чем, на родителей (или законных представителей) возлагается обязанность обеспечить получение этого образования детьми. В свою очередь, родителям предоставляется право выбирать формы обучения, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка, принимать участие в управлении образовательным учреждением.

Определяя принципы государственной политики в области образования, Закон РФ «Об образовании» 1992 г. (далее – Закон об образовании) устанавливает: общедоступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся, воспитанников. Закон об образовании гарантирует гражданам возможность получения образования независимо от состояния здоровья и социального положения. Ограничения прав граждан на профессиональное образование по состоянию здоровья, могут быть установлены только законом.

В зависимости от потребностей и возможностей каждый может получать образование в образовательном учреждении (в очной, очно-заочной и заочной формах), в форме семейного образования, самообразования и экстерната.

В России существуют следующие виды образовательных программ (ст. 9 Закона об образовании):

1. Общеобразовательные программы:
 - 1) дошкольного образования;
 - 2) начального общего образования;
 - 3) основного общего образования;
 - 4) среднего (полного) общего образования.
2. Профессиональные программы:
 - 1) начального профессионального образования;
 - 2) среднего профессионального образования;
 - 3) высшего профессионального образования;
 - 4) послевузовского профессионального образования.

Государство создает гражданам с отклонениями в развитии условия для получения ими образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов.

В соответствии с действующим законодательством дети-инвалиды могут получить начальное общее, основное общее, среднее (полное) общее образование в обычных государственных, негосударственных образовательных учреждениях, в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, в специальных классах, группах, созданных в обычных или специальных образовательных учреждениях, на дому в семье.

Образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования,

среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (ИПР) инвалида.

Общее образование включает в себя три ступени, соответствующие уровням образовательных программ: начальное общее, основное общее, среднее (полное) общее образование.

При невозможности осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образованием и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение детей-инвалидов по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому.

Воспитание и обучение детей-инвалидов в дошкольных и общеобразовательных учреждениях являются расходными обязательствами субъекта РФ.

Профессиональное образование инвалидов в образовательных учреждениях различных типов осуществляется в соответствии с федеральным и региональным законодательством.

В настоящее время вне конкурса при условии успешной сдачи вступительных испытаний в государственные и муниципальные высшие учебные заведения принимаются дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, которым согласно заключению органов МСЭ не противопоказано обучение в соответствующих вузах.

Для инвалидов, нуждающихся в специальных условиях для получения профессионального образования, создаются специальные профессиональные образовательные учреждения различных типов и видов или соответствующие условия в профессиональных образовательных учреждениях общего типа.

Государственные органы управления образованием обеспечивают учащихся бесплатно или на льготных условиях специальными учебными пособиями и литературой, а также обеспечивают учащимся возможность пользования услугами сурдопереводчиков.

Тема 14

Права в области трудоустройства и занятости инвалидов. Охрана труда инвалидов

Важнейшим направлением реабилитации инвалидов, имеющим целью социальную адаптацию лиц с ограниченными возможностями, достижение ими материальной независимости и их интеграцию в общество, является профессиональная реабилитация. В рамках данного направления реабилитации осуществляются профессиональная ориентация инвалидов, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, производственная адаптация.

Правовые, экономические и организационные основы государственной политики содействия занятости населения, в том числе гарантии государства по реализации конституционных прав граждан на труд и социальную защиту от безработицы закреплены Законом РФ «О занятости населения в Российской Федерации» 1991 г.

В соответствии со статьей 5 данного закона государственная политика в области содействия занятости населения направлена, в частности, на обеспечение равных возможностей всем гражданам РФ на добровольный труд и свободный выбор занятости, осуществление мероприятий, способствующих занятости граждан, испытывающих трудности в поиске работы. К этой категории закон относит и инвалидов.

Нормы, закрепляющие гарантии занятости инвалидов, содержатся, прежде всего, в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в РФ» 1995 г. (ст. 20-24), Трудовом кодексе РФ 2001 г., а также ряде других законов и подзаконных актов.

Закон «О социальной защите инвалидов в РФ» определяет правило о квотировании рабочих мест для инвалидов, в соответствии с которым субъекты принимают законодательные акты о квотировании рабочих мест для инвалидов.

Занятость инвалидов гарантируется комплексом мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда, среди которых:

1) установление в организациях независимо от организационно-правовых форм квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов;

2) резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов;

3) стимулирование создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;

4) создание инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

5) создание условий для предпринимательской деятельности инвалидов;

6) организация обучения инвалидов новым профессиям.

Гражданин, относящийся к категории инвалидов, для решения вопроса о признании его безработным дополнительно к паспорту, трудовой книжке и справке о размере заработка по предыдущему месту работы, предъявляет индивидуальную программу реабилитации инвалида, выданную в установленном порядке и содержащую заключение о рекомендуемом характере и условиях труда (ст. 3 Закона РФ «О занятости населения в РФ»).

Установление квоты для приема на работу инвалидов является одной из основных гарантий занятости лиц с ограниченными возможностями. Организациям, численность работников в которых составляет более 100 человек, законом субъекта Российской Федерации, устанавливается квота для приема на работу инвалидов в процентах к среднесписочной численности работников (но не менее 2 и не более 4 процентов).

Вопросы квотирования (механизм установления квоты, размеры и порядок внесения в бюджет платы за невыполнение квот и т.д.) определяется органами государственной власти субъектов РФ.

В Архангельской области принят закон «О гарантиях занятости инвалидов» от 27.05.1998 № 74-16-ОЗ, который действует с изменениями и дополнениями. Согласно указанному закону размер квоты составляет 3% к среднесписочной численности работников организации.

Специальными рабочими местами для трудоустройства инвалидов являются рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения, дополнительного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов.

Безработным признается инвалид, имеющий трудовую рекомендацию, заключение о рекомендуемом характере и условиях труда, которое выдано в установленном порядке, не имеющий работы, зарегистрированный в органе службы занятости в целях поиска подходящей работы и готовый приступить к ней. Обязательным условием постановки на учет является представление в службу занятости индивидуальной программы реабилитации (ИПР). Инвалиды имеют право в приоритетном порядке пройти профессиональное обучение.

Инвалидам, работающим по трудовому договору, должны создаваться необходимые условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Трудовым законодательством предусмотрен ряд гарантий и специальных условий труда (рабочее время и время отдыха и т.д.) Так, для инвалидов I и II групп

устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 35 часов в неделю с сохранением полной оплаты труда.

Привлечение инвалидов к сверхурочным работам, работе в выходные дни и ночное время допускается только с их письменного согласия и при условии, если такие работы не запрещены им по состоянию здоровья. Кроме того, инвалид должен быть в письменном виде уведомлен о своем праве отказаться от сверхурочной работы и работы в выходные дни.

Инвалидам предоставляется ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней (на 2 дня больше, чем другим работникам).

Не допускается установление в коллективных или индивидуальных трудовых договорах условий труда инвалидов, ухудшающих положение инвалидов по сравнению с другими работниками.

Тема 15

Общественные объединения инвалидов

Предусмотренное ст. 30 Конституции РФ право каждого на объединение в равной мере принадлежит и лицам с ограниченными возможностями. Соответственно, общественные объединения, созданные и действующие в целях защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей, есть форма социальной защиты инвалидов.

Общественными организациями инвалидов в соответствии с действующим законодательством признаются организации, созданные инвалидами и лицами, представляющими их интересы, в целях защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей, решения задач общественной интеграции инвалидов, среди членов которых инвалиды и их законные представители составляют не менее 80 процентов, а также союзы (ассоциации) указанных организаций.

Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в РФ» 1995 г. обязывает государственные органы, органы местного самоуправления, организации независимо от организационно-правовых форм привлекать полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов. Решения, принятые с нарушением этой нормы, могут быть признаны недействительными в судебном порядке.

Тема 16

Ответственность за нарушение прав инвалидов

Юридической ответственностью называется применение к лицу, совершившему противоправное деяние предусмотренных законом мер принуждения в установленном процессуальном порядке.

Необходимо различать два вида юридической ответственности в зависимости от характера правонарушения и содержания санкций за его совершение. По этим критериям выделяются штрафная (карательная) и правовосстановительная ответственность.

Выделяются следующие принципы юридической ответственности: законность, обоснованность, состязательность процесса и право на защиту лица, привлекаемого к ответственности, своевременность, ответственность, целесообразность и гуманизм.

Статьей 47 Конституции РФ закреплено право каждого на судебную защиту прав и свобод. Решения и действия (или бездействие) органов государственной власти, органов

местного самоуправления, общественных объединений и должностных лиц могут быть обжалованы в суд.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» 1995 г. в качестве общей нормы предусматривает, что за причинение вреда здоровью граждан, приведшего к инвалидности, лица, виновные в этом, несут материальную, гражданско-правовую, административную и уголовную ответственность в соответствии с законодательством РФ.

Предусмотренные законодательством РФ права лиц с ограниченными возможностями обеспечиваются возможностью применения мер ответственности: гражданско-правовой, административной, уголовной. Так, Кодекс РФ об административных правонарушениях от 2001 г. предусматривает меры ответственности за следующие правонарушения:

- нарушение прав инвалидов в области трудоустройства и занятости (отказ работодателя в приеме на работу инвалида в пределах установленной квоты, необоснованный отказ в регистрации инвалида в качестве безработного);

- нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов;

- уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктуры;

- отказ от производства транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами, организация транспортного обслуживания населения без создания условий доступности для инвалидов.

Тема 17

Механизмы защиты прав инвалидов по российскому законодательству

Права инвалидов, как и всех граждан, в Российской Федерации гарантируются Конституцией России, защита прав регулируется нормами гражданского, гражданско-процессуального, уголовного, уголовно-процессуального, административного и трудового законодательства.

Судебная защита является одним из главных способов защиты нарушенного права. Суды общей юрисдикции рассматривают заявления о нарушении прав людей, в Конституционный суд можно обжаловать федеральные законы и некоторые иные нормативные акты, противоречащие Конституции РФ.

Помимо этого для защиты нарушенного права можно обратиться с жалобой на действия государственного служащего в вышестоящий орган или орган прокуратуры.

Еще одним из способов защиты прав является институт Уполномоченного по правам человека, учрежденный в 1997 году Федеральным конституционным законом «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации». В функции Уполномоченного входит рассмотрение жалоб на нарушения прав граждан.

Тема 18

Механизмы защиты прав инвалидов по международному законодательству

Существует несколько международных организаций, которые рассматривают вопросы соблюдения и защиты прав человека: ООН, Совет Европы и ОБСЕ.

Членами международных организаций являются государства, самой крупной, объединяющей 192 государства, является ООН. ООН выносит различные резолюции, принимает декларации, конвенции и другие международные документы для своих участников.

Основными органами ООН являются Генеральная ассамблея, которая утверждает все документы организации, а также Совет безопасности и Экономический и социальный совет.

Основными документами ООН по правам человека являются: Всеобщая декларация прав человека 1948 г., Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г. (МПГПП, вступил в силу в 1976 г.), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. (вступил в силу в 1976 г.), Факультативный протокол к МПГПП 1966 г. (вступил в силу в 1976 г.) и Второй факультативный протокол к МПГПП. Четыре последних документа еще называют Международным биллем о правах человека.

Помимо этого, в ООН принят ряд важных конвенций, таких, как Конвенция о правах ребенка, Конвенция о защите прав трудящихся-мигрантов, Конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания.

Основными органами ООН по защите прав человека являются: Комиссия по правам человека, созданная в соответствии с Уставом ООН, (В апреле 2006 года резолюцией Генеральной ассамблеи ООН вместо Комиссии учрежден Совет по правам человека) и Управление Верховного комиссара по правам человека, в состав которого входят комитеты, созданные на основании конвенций ООН.

Механизмами защиты прав человека в Комиссии являются отчеты государств о соблюдении прав человека в стране и специальные докладчики, которым Генеральная ассамблея ООН выдает мандаты на проведение исследования, мандаты выдаются по определенной тематике (право на образование, правозащитники) либо по территории, их еще называют географическими (на пример Руанда). Специальными докладчиками являются эксперт, либо группа экспертов, как правило, это известные в своей области специалисты, за свою работу они не получают заработной платы. Помимо этого, в Комиссию можно обратиться с жалобой на систематически нарушающиеся права человека, такие жалобы подают негосударственные организации.

Механизмами защиты прав человека в комитетах являются периодические доклады стран, ратифицировавших конвенцию, на основании которой создан комитет и индивидуальная жалоба на нарушение конкретного права в соответствии с конвенцией от конкретного человека. Всего на сегодняшний день действует семь комитетов: Комитет по правам человека (HRC), созданный на основе Международного пакта о гражданских и политических правах, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам (CESCR), действующий на основе Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам, Комитет по ликвидации всех форм расовой дискриминации (CERD), созданный на основе Конвенции по ликвидации всех форм расовой дискриминации, Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW), действующий на основании Конвенции о ликвидации дискриминации в отношении женщин, Комитет против пыток (CAT), созданный на основе Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания, Комитет по правам ребенка (CRC) – на основе Конвенции по правам ребенка, Комитет по правам трудящихся мигрантов (CMW), созданный на основе Конвенции по защите прав трудящихся мигрантов.

Государства-участники ООН, ратифицировавшие Конвенцию, должны предоставлять отчеты в комитеты в сроки, установленные процедурой комитета. Общественные

организации имеют право предоставлять альтернативные доклады по правам человека и присутствовать на заседаниях, когда рассматриваются доклады государств.

Гражданин государства, ратифицировавшего конвенцию, имеет право подать в комитет индивидуальную жалобу на нарушение его прав при условии, что в этом комитете предусмотрен механизм подачи индивидуальной жалобы, таких комитетов, на сегодняшний день четыре из семи. Комитет по правам ребенка, например, не предусматривает процедуры подачи индивидуальной жалобы.

Следует обратить внимание на то, что Комитет рассматривает поданные заявления по специальной процедуре, которая не является публичным судебным разбирательством. Поэтому Комитет ООН по правам человека является квазисудебным органом. Он рассматривает дела в закрытом заседании и использует только представленные заявителем и государством письменные материалы. Кроме того, Комитет не рассматривает существо дела о гражданском споре или существо уголовного обвинения, а лишь решает, было ли допущено страной-участницей нарушение прав, гарантированных Международным пактом о гражданских и политических правах.

Рассмотрение жалобы в Комитете по правам человека ООН проходит две стадии. Сначала Комитет принимает решение о приемлемости, то есть, будет ли данная жалоба рассматриваться по существу или нет. А затем Комитет решает, имело ли место нарушение прав человека в отношении заявителя, основываясь исключительно на тех материалах, которые были представлены. Иногда эти две стадии по специальному решению Комитета объединяются в одном рассмотрении, в результате которого выносится единое решение по приемлемости и по существу.

Решения Комитета принимаются коллегиально простым большинством при наличии кворума (12 человек). После рассмотрения заявления по существу Комитет по правам человека ООН доводит до сведения государства свою точку зрения и рекомендует устранить нарушение прав человека в отношении прав заявителя в том случае, если наличие нарушения признано Комитетом.

При обращении в Комитет ООН по правам человека необходимо учитывать тот факт, что рассмотрение жалобы длится, как правило, от четырех до шести лет.

Особого внимания заслуживает вопрос о степени обязательности для государства принимаемых Комитетом решений. Следует отметить, что государства, добровольно признавшие юрисдикцию Комитета, не вправе игнорировать мнение Комитета и обязаны выполнять его решения. Но в отличие от Европейского суда по правам человека (Страсбург) Комитет по правам человека ООН не определяет конкретную сумму компенсации в связи с допущенным нарушением, а лишь обязывает государство назначить ее и выплатить.

Совет Европы, организация, объединяющая государства европейского континента. Основными органами Совета Европы являются Кабинет Министров и Европейский парламент. Министры иностранных дел государств-членов Совета Европы представляют интересы своей страны в Кабинете Министров, а депутаты парламентов – в Европарламенте.

Основным документом Совета Европы является Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод 1950 г. (далее – ЕКПЧ), которая является региональным договором. Дополнительно к ЕКПЧ было принято 12 Протоколов.

Европейский Суд по правам человека, созданный в рамках Совета Европы, рассматривает жалобы граждан стран – участниц Совета Европы на нарушение прав человека, закрепленных в Европейской Конвенции и протоколах к ней.

Подать жалобу в Европейский суд можно только при условии, если нарушенное право закреплено Конвенцией либо протоколом и государство ратифицировало Конвенцию и протокол.

Российская Федерация ратифицировала Европейскую конвенцию 30 марта 1998 г., и с 5 мая 1998 г. признала юрисдикцию Европейского суда по правам человека. С 1 октября 1991 г. Россия обязалась соблюдать права человека, гарантированные Международным пактом о гражданских и политических правах. Это означает, что Российская Федерация несет ответственность перед ООН и Советом Европы за исполнение обязательств, закрепленных международными документами этих органов.

При обращении в международно-правовые инстанции необходимо соблюдать условия приемлемости, установленные Международным пактом о гражданских и политических правах, Факультативным протоколом к нему, а также Европейской конвенцией о защите прав человека и основных свобод.

Эксперты Европейского суда по правам человека выделяют около 10 условий приемлемости:

- Обстоятельства времени,
- Обстоятельства места,
- Обстоятельство по существу,
- Обстоятельство лица,
- Исчерпание внутренних средств правовой защиты,
- 6-месячный срок обращения,
- Обоснованность жалобы,
- Недопустимость анонимности жалобы,
- Недопустимость злоупотребления правом на обращение,
- Повторность жалобы.

При обращении в Комитет по правам человека ООН или в Европейский суд по правам человека необходимо помнить, что эти инстанции не являются судами как таковыми. Эти органы не рассматривают по существу те дела, которые были разрешены внутренними судами государств.

Комитет по правам человека ООН и Европейский суд по правам человека определяют, было ли допущено в отношении заявителя нарушение прав человека, предусмотренных Международным пактом о гражданских и политических правах и Европейской конвенцией о защите прав человека и основных свобод. Признание нарушения права заявителя не влечет автоматического разрешения его спора по существу или изменение его статуса. Государство восстанавливает его права, используя те средства, которые имеются в его распоряжении.

Помимо этого в Европе действует еще одна международная организация - Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе, чьи знаменитые Хельсинские соглашения легли в основу правозащитного движения в странах бывшего социалистического лагеря.

СПИСОК НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ

Тема 1

Понимание инвалидности, модели, терминология

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Тема 2

Социальная деятельность по защите прав инвалидов в России и СССР

Закон СССР от 11 декабря 1990 г. «Об основных началах социальной защищенности инвалидов в СССР»

Тема 3

Источники права социальной защиты инвалидов

Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Тема 4

Международное движение за права инвалидов. Зарубежный опыт

Проект Всеобъемлющей единой международной конвенции о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, принятая 54-й сессией ассамблеи Всемирной организации здравоохранения 22 мая 2001 года

Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые резолюцией 48/96 Генеральной ассамблеи ООН от 20.12.93г.

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятые на 75 Пленарном заседании резолюцией 46/119 Генеральной ассамблеи ООН от 17. 12. 91г.

Таллинские руководящие принципы для деятельности в области развития людских ресурсов применительно к инвалидам, принятые на 78 Пленарном заседании резолюцией 44/70 Генеральной ассамблеи ООН от 08.12.89г.

Рекомендация № 168 Международной организации труда «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов»

Конвенция № 159 Международной организации труда «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов»

Всемирная программа действий в отношении инвалидов, принятая резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи от 03.12.82г.

Декларация о правах инвалидов, утвержденная резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 09.12.75г.

Декларация о правах умственно отсталых лиц, утвержденная резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20.12.71г.

Рекомендация № 99 Международной организации труда «О переквалификации инвалидов»

Тема 5

Права человека. Понятие прав человека. Основные документы. Инвалиды, как субъекты прав человека.

Всеобщая декларация прав человека. Принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 г.

Международный пакт о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 23 марта 1976 г.

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 3 января 1976 г.

Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 220 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 23 марта 1976 г.

Второй факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, направленный на отмену смертной казни. Принят резолюцией 44/128 Генеральной Ассамблеи от 15 декабря 1989 г.

Конвенция о защите прав и основных свобод. Рим, 4 ноября 1950 г.

Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.

Тема 6

Правовой статус инвалида по законодательству РФ

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

Постановление Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965 «О порядке признания граждан инвалидами»

Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»

Постановление Правительства РФ от 3 апреля 1996 г. № 392 «О государственной службе медико-социальной экспертизы»

Постановление Правительства РФ от 16 декабря 2004 г. № 805 «О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

Примерное положение об учреждениях Государственной службы медико-социальной экспертизы, утвержденное постановлением Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965

Классификации и временные критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы, утвержденные постановлением Минтруда РФ и Минздрава РФ от 29 января 1997 г. № 1/30

Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденные приказом Минздравсоцразвития РФ от 22 августа 2005 г. № 535

Методические указания по определению причин инвалидности, утвержденные приказом Минсоцобеспечения РСФСР от 25 декабря 1986 г. № 161

Разъяснение Минтруда РФ от 15 апреля 2003 г. N 1 «Об определении учреждениями Государственной службы медико-социальной экспертизы причин инвалидности»

Тема 7

Реабилитация инвалидов.

Индивидуальная программа реабилитации.

Государственная служба реабилитации.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»

Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»

Постановление Правительства РФ от 16 декабря 2004 г. № 805 «О порядке организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»

Примерное положение об учреждениях Государственной службы медико-социальной экспертизы, утвержденное постановлением Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965

Приказ Минздрава РФ от 25 ноября 2003 г. № 567 «О совершенствовании медико-социальной и психологической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства»

Областной закон «О государственной социальной помощи на территории Архангельской области» от 05.06.2001 № 38-6-ОЗ

Тема 8

Охрана здоровья инвалидов. Права в области здравоохранения

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»

Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»

Постановление Правительства РФ от 17 июля 1995 г. № 710 «О порядке и нормах льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения инвалидов войны и других групп населения в соответствии с Федеральным законом «О ветеранах»

Постановление ЦК КПСС, Правительства СССР, ВЦСПС от 27 марта 1986 г. № 400 «О мерах по дальнейшему улучшению условий жизни инвалидов с детства»

Тема 9

Обеспечение доступа к информации и объектам социальной инфраструктуры

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. № 1156 «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности»

Постановление Правительства РФ от 7 декабря 1996 г. № 1449 «О мерах по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к информации и объектам социальной инфраструктуры»

Постановление СМ РФ от 19 ноября 1993 г. № 1188 «Об утверждении перечня категорий инвалидов, для которых необходимы модификации средств транспорта, связи и информатики»

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ

Тема 10 Жилищные права

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Федеральный закон от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»

Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»

Закон Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»

Постановление Правительства РФ от 27 июля 1996 г. № 901 «О предоставлении льгот инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, по обеспечению их жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг»

Постановление Правительства РФ от 15 апреля 1995 г. № 338 «О развитии сети специальных домов-интернатов для престарелых и инвалидов»

Постановление ЦК КПСС, Правительства СССР, ВЦСПС от 27 марта 1986 г. № 400 «О мерах по дальнейшему улучшению условий жизни инвалидов с детства»

Тема 11 Социально-бытовое обслуживание инвалидов

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Федеральный закон от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»

Постановление Правительства РФ от 17 апреля 2002 г. № 244 «О плате за стационарное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов»

Постановление Правительства РФ от 14 января 2000 г. № 36 «О федеральной целевой программе «Социальная поддержка инвалидов на 2000-2005 годы»

Постановление Правительства РФ от 24 июня 1996 г. № 739 «О предоставлении бесплатного социального обслуживания и платных социальных услуг государственными социальными службами»

Постановление Правительства РФ от 15 апреля 1996 г. № 473 «О порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания»

Постановление Правительства РФ от 25 ноября 1995 г. № 1151 «О федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания»

Постановление Правительства РФ от 15 апреля 1995 г. № 338 «О развитии сети специальных домов - интернатов для престарелых и инвалидов»

Тема 12

Материальное обеспечение инвалидов

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Федеральный закон от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»

Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»

Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

Постановление ЦК КПСС, Правительства СССР, ВЦСПС от 27 марта 1986 г. № 400 «О мерах по дальнейшему улучшению условий жизни инвалидов с детства»

Закон Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»

Постановление Правительства РФ от 27 декабря 2000 г. № 1013 «О порядке выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений»

Областной закон «О государственной социальной помощи на территории Архангельской области» от 05.06.2001 № 38-6-ОЗ

Тема 13

Воспитание, обучение, образование инвалидов

Конституция Российской Федерации 1993 г.

Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.)

Протокол № 1 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод ETS N 009 (Париж, 20 марта 1952 г.) (с изм. и доп. от 11 мая 1994 г.)

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ»

Закон Российской Федерации «Об образовании» от 12 июля 1992 г. № 3266-1;

Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

Федеральный закон от 1 августа 1996 г. № 107-ФЗ «О компенсационных выплатах на питание обучающихся в государственных, муниципальных общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального профессионального и среднего профессионального образования»

Федеральный закон от 22 августа 1996 г. № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»

Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»

Закон Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»

Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении, утвержденное Постановлением Правительства РФ от 1 июля 1995 г. № 677

Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, утвержденное Постановлением Правительства РФ от 12 марта 1997 г. № 288;

Приказ Минобразования РФ от 5 февраля 2002 г. № 334 «Об утверждении форм свидетельств государственного образца об окончании специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида и специального (коррекционного) класса общеобразовательного учреждения»

Письмо Минобразования РФ от 20 июня 2002 г. № 29/2194-6 «Рекомендации по организации логопедической работы в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида»

Порядок воспитания и обучения детей-инвалидов на дому и в негосударственных образовательных учреждениях, а также размеры компенсации затрат родителей (законных представителей) на эти цели, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 18 июля 1996 г. № 861;

Письмо Минтруда РФ от 21 января 2002 г. N 365-ГК "О справке для получения государственной социальной стипендии";

Письмо Госкомвуза РФ от 18 августа 1994 г. N 19-36-93ин/19-10 "О взимании со студентов платы за проживание в общежитиях и другие коммунальные услуги".

Тема 14

Права в области трудоустройства и занятости инвалидов. Охрана труда инвалидов

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ

Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Закон РФ от 18 июня 1992 г. № 3061-1 «О внесении изменений и дополнений в Закон РСФСР "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»

Постановление ВС СССР от 10 апреля 1990 г. № 1420-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, охране материнства и детства, укреплению семьи»

Указ Президента РФ от 25 марта 1993 г. № 394 «О мерах по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости инвалидов»

Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»

Постановление Правительства РФ от 26 декабря 1995 г. № 1285 «О порядке участия граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, в лечебно-трудовой деятельности»

Постановление Минтруда РФ от 8 сентября 1993 г. № 150 «О перечне приоритетных профессий рабочих и служащих, овладение которыми дает инвалидам наибольшую возможность быть конкурентоспособными на региональных рынках труда»

Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденные постановлением Правительства РФ от 16 октября 2000 г. № 789

Областной закон «О гарантиях занятости инвалидов» от 27.05.1998 № 74-16-ОЗ

Тема 15

Общественные объединения инвалидов

Конституция Российской Федерации 1993 г.

Гражданский кодекс Российской Федерации
Федеральный закон от 19 мая 1995 г. № 82-ФЗ «Об общественных объединениях»
Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
Налоговый кодекс Российской Федерации - часть первая от 31 июля 1998 г. « 146-ФЗ и часть вторая от 5 августа 2000 г. « 117-ФЗ
Закон РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Тема 16

Ответственность за нарушение прав инвалидов

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
Гражданский кодекс Российской Федерации от 1994 г.
Уголовный кодекс Российской Федерации от 1996 г.
Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ

Темы 17 и 18

Механизмы защиты прав инвалидов по российскому и международному законодательству

Конституция Российской Федерации 1993 г.
Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ
Гражданский кодекс Российской Федерации 1994 г.
Уголовный кодекс Российской Федерации 1996 г.
Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ
Федеральный конституционный закон «Об уполномоченном в Российской Федерации» от 26 февраля 1997 г.
Всеобщая декларация прав человека. Принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 г.
Международный пакт о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 23 марта 1976 г.
Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 3 января 1976 г.
Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 220 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г., вступил в силу 23 марта 1976 г.
Второй факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, направленный на отмену смертной казни. Принят резолюцией 44/128 Генеральной Ассамблеи от 15 декабря 1989 г.
Конвенция о защите прав человека и основных свобод. Рим, 4 ноября 1950г.