



ЗАЩИТА ПРАВ ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ТЕМАТИЧЕСКИЙ ДОКЛАД
УПОЛНОМОЧЕННОГО
ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Москва
2025

Оглавление

ГЛАВА 1. ПОЛОЖЕНИЕ ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ	7
1.1 Положение инвалидов в Российской Федерации	7
1.2. Масштаб, динамика и характер обращений к Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации.....	16
1.3. Основные направления деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации по защите прав инвалидов	21
ГЛАВА 2. ЗАЩИТА ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРАВ ИНВАЛИДОВ	30
2.1 Соблюдение прав инвалидов на получение жилья и улучшение жилищных условий	30
2.2 Проблемы обеспечения доступной среды для инвалидов	41
2.3 Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов.....	49
2.4 Трудовая занятость инвалидов и проблемы с трудоустройством.....	56
2.5 Реализация прав инвалидов на социальное обеспечение.....	67
2.6. Проблемы в сфере охраны здоровья инвалидов	77
2.7 Право инвалидов на образование	87
ГЛАВА 3. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ ИНВАЛИДОВ ИЗ ЧИСЛА УЧАСТНИКОВ СВО	96
ГЛАВА 4. ПРОБЛЕМЫ СОБЛЮДЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНВАЛИДОВ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	106
ГЛАВА 5. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРАВ ИНВАЛИДОВ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	122
ГЛАВА 6. РЕКОМЕНДАЦИИ ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ ПО ВОПРОСАМ ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНВАЛИДОВ.....	133

«Если вы интересуетесь, как я владею
протезами, то приходите сегодня в клуб,
я там буду танцевать»¹

*Герой Советского Союза, военный летчик
Алексей Петрович Маресьев*

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО



Представляя уже второй за пять лет тематический доклад, касающийся защиты прав инвалидов в Российской Федерации, хотела бы отметить несомненную актуальность темы, обусловленной ее значительными масштабами, особенно за счет лиц трудоспособного

возраста, в том числе получивших тяжелые ранения участников специальной военной операции.

Хотя в цивилизованном обществе стремление оказать помощь тем, кто в ней нуждается, является высшим проявлением нравственности, инвалидность как социальное явление само является проблемой современности и остается болезненной для всех стран мира, как с точки зрения медицины, так и с социально-экономической стороны и нередко влечет за собой тяжелый груз эмоционально-психологических и материально-финансовых последствий для инвалида и членов его семьи.

По данным Всемирной организации здравоохранения количество инвалидов в мире составляет порядка 15% от общего числа населения.

На 1 января 2025 года по данным Росстата в Российской Федерации насчитывается чуть более 11 млн. инвалидов, из них 779 тыс. детей-инвалидов, требующих особой заботы и внимания как со стороны родителей, так и со стороны государства. И только неимоверная любовь и забота близких,

¹ Цитата из беседы А.П.Маресьева с сотрудниками Комиссии по истории Великой Отечественной войны Академии наук СССР, 1943 г. // URL: <https://rg.ru/2022/04/04/aleksej-maresev-pervoe-interviu.html>

а также принятие таких детей обществом позволит им не чувствовать себя в чем-то обделенными или ущемленными.

Термин «инвалид» произошел от сочетания латинских слов «*in*», что в переводе означает «не», и «*valere*» – «стоять» и первоначально относился к воинам, потерявшим на службе способность к труду, вследствие возраста, полученных ими ран и увечий. Вопрос о том, справедливо ли применять его, к примеру, к личности великих исторических личностей – русского полководца Михаила Кутузова, который вследствие ранения практически потерял глаз; гениального композитора Людвига Ван Бетховена, в сравнительно молодом возрасте утратившего слух; Президента США Франклина Делано Рузвельта, который всю свою президентскую биографию провёл в инвалидном кресле, остается открытым.

Сегодня мы восторгаемся упорством, проявленным для достижения поставленных целей, инвалидов из числа наших современников, таких как Михалина Лысова – знаменитая российская биатлонистка, шестикратная паралимпийская чемпионка; Роман Аранин – российский предприниматель, изобретатель, руководитель компании по производству инвалидных колясок; Рустам Набиев – спортсмен, альпинист, блогер. Список великих людей с ограниченными физическими способностями, чьими именами гордится не только Россия, но и весь мир, можно продолжать бесконечно.

Отдельно необходимо отметить подвиг наших воинов, ставших на защиту Отечества, получивших ранения и травмы, приведшие к инвалидности, но не утратившие стойкость духа, силу воли. Приходится только удивляться их упорству в достижении поставленных целей.

Вместе с тем понимание того, что инвалиды являются равноправными участниками человеческого социума и нуждаются в особой поддержке со стороны государства и общества, пришло далеко не сразу.

В России первые усилия по обеспечению защиты прав инвалидов на государственном уровне начали прилагать в середине XVI века посредством оказания помощи слабым и больным. Значительный вклад в создание системы государственного призрения внес император Петр I, признавший обязанность государства по призрению больных, увечных, сирот, нуждающихся в этом на системной основе. После Октябрьской революции 1917 г. советской властью взамен существовавшей сети богаделен и домов призрения были созданы органы социального обеспечения, в ведомстве которых находились детские дома, дома инвалидов и престарелых.

В настоящее время в Российской Федерации создана нормативно-правовая база, обеспечивающая социальные гарантии и защиту прав инвалидов. Права инвалидов закреплены в Конституции Российской Федерации, федеральном и региональном законодательстве, меры по повышению качества жизни инвалидов предусмотрены положениями целого ряда документов стратегического планирования. В целях реализации прав и гарантий инвалидов каждый год растет объем денежных средств, выделяемых на их социальную поддержку и обеспечение занятости, возводятся и реконструируются необходимые социальные объекты.

Однако еще множество вопросов в данной сфере остаются нерешенными, о чем свидетельствует не меняющееся год от года количество поступающих в адрес омбудсменов обращений инвалидов, к большому сожалению, по-прежнему сталкивающихся с безразличием отдельных чиновников, невозможностью трудоустройства или получения качественного ухода, отсутствием необходимых лекарств в ближайшей аптеке или пандуса в подъезде многоквартирного дома по месту проживания.

В этой связи вопросы защиты прав инвалидов, упреждения нарушений, а также оперативного восстановления прав инвалидов, повышения уровня их правового просвещения являются приоритетными задачами как для меня, так и для уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации.

Основными проблемами инвалидов по-прежнему являются некоторая отчужденность от остального социума, несовершенство системы прав и гарантий, предусмотренных российским законодательством, в том числе дифференциация льгот инвалидов в различных субъектах Российской Федерации, что обусловлено различиями в уровне их бюджетной обеспеченности. При этом инвалидам, чтобы добиться успехов в жизни, иногда необходимы лишь доброжелательное внимание и индивидуальная помощь в реализации их талантов со стороны государства и гражданского общества.

Обеспечить инвалидам равные с другими людьми возможности в реализации их прав и законных интересов – задача государства. Но при этом необходимо, чтобы в сознании каждого человека было понимание того, что любая дискриминация по признаку инвалидности в современном цивилизованном обществе недопустима и неприемлема.

Результат решения проблем достигается только тогда, когда есть понимание и взаимодействие между органами власти и гражданским обществом. Сегодня такое понимание есть, и это особенно ценно. В этой связи

выражаю огромную благодарность моим коллегам в субъектах Российской Федерации, предоставившим материалы для подготовки данного тематического доклада, депутатам и сенаторам, руководителям и сотрудникам профильных федеральных ведомств – как за эффективное взаимодействие на протяжении последних лет, направленное на совершенствование правового положения инвалидов в России, так и за предоставленные предложения и замечания к настоящему докладу, в том числе прозвучавшие 6 марта 2025 г. при рассмотрении проекта настоящего доклада на расширенном заседании секции по вопросам защиты социальных и культурных прав Экспертного совета при Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации.

Убеждена, что наши совместные усилия и в дальнейшем будут помогать гражданам с инвалидностью стать социально активными членами общества, обеспечивать им равные с другими гражданами условия для раскрытия трудового и творческого потенциала.

Основная цель настоящего доклада – не столько проинформировать о результатах проведенной работы по защите прав инвалидов за последние пять лет, сколько привлечь внимание органов государственной власти к остающимся нерешенными проблемам инвалидов и совместно выработать рекомендации и предложения законодательного, организационного и методического характера, указать на недопустимость в современном обществе дискриминации по признаку инвалидности, продемонстрировать возможность реализации и защищенности прав инвалидов, которые являются показателем развитости государства, индикатором зрелости общества.

Уполномоченный по правам человека
в Российской Федерации
Т.Н.Москалькова

ГЛАВА 1. ПОЛОЖЕНИЕ ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ

1.1 Положение инвалидов в Российской Федерации

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 защиты².

К инвалидизирующему факторам относится ряд физических, психических, интеллектуальных и сенсорных нарушений, препятствующих свободному передвижению или самостоятельным действиям. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, около 15% людей на планете имеют инвалидность.

Как уже было упомянуто выше, в Российской Федерации количество инвалидов составляет порядка 11 млн. человек (7,5% от общей численности населения). Их распределение по группам инвалидности представлено на рис. 1, а по полу и возрасту – на рис. 2.



Рис. 1. Общая численность инвалидов по группам инвалидности в России (тыс. человек)³

² Ст. 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

³ Общая численность инвалидов по группам инвалидности // Официальный сайт Росстата URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>



Рис. 2. Распределение инвалидов по полу и возрасту (тыс. человек)⁴

Для интеграции инвалидов в социальную жизнь создаются специальные учреждения, где люди могут свободно общаться, работать и получать необходимые услуги. В Российской Федерации по состоянию на 1 января 2024 года имелось 547 стационарных организаций социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов из числа взрослых (1 учреждение на 20,33 тыс. жителей), а также 13 домов-интернатов для детей. В 2014 году число стационарных организаций социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов из числа взрослых составляло 756 при общей численности инвалидов 12,65 млн человек (1 учреждение на 16,73 тыс. жителей).

Таким образом, за последние 10 лет количество организаций социального обслуживания уменьшилось на 17,7%, что может свидетельствовать как о негативных последствиях оптимизации сети

⁴ Распределение инвалидов по полу и возрасту// Официальный сайт Росстата URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>

специализированных учреждений, так и о развитии иных форм предоставления инвалидам социальных услуг.

Также работает социальная модель адаптации, предусматривающая приспособление условий жизни к потребностям инвалидов. Для этого строят специальные пандусы и подъёмники, дублируют звуковую и визуальную информацию, обучают людей навыкам общения с инвалидами.

Правовое положение инвалидов регулируется международными правовыми актами и национальным законодательством Российской Федерации. В соответствии с пунктом «ж» статьи 72 Конституции Российской Федерации вопросы социальной защиты населения относятся к совместному ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. Следовательно, нормы, предусматривающие права инвалидов и порядок их реализации, содержатся в правовых актах как федерального, так и регионального уровня.

Основополагающие международные правовые акты, которые регулируют вопросы, касающиеся прав инвалидов, представлены на рис. 3.

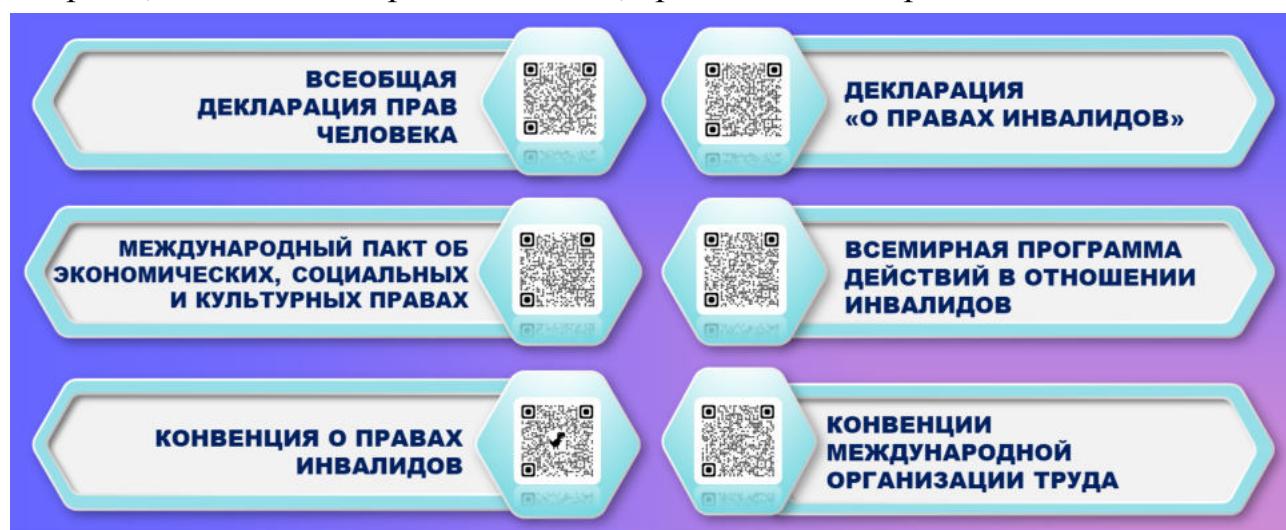


Рис. 3. Международные акты о правах людей с ограниченными возможностями здоровья

Всеобщая декларация прав человека закрепляет право каждого человека на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение, в том числе, в случае инвалидности⁵.

⁵ Всеобщая декларация прав человека (принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/documents/declarat/declhr.htm>

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах признает за каждым индивидом право на социальное обеспечение, включая социальное страхование (статья 9)⁶.

Конвенция о правах инвалидов⁷, которая стала историческим шагом в повышении уровня эффективности реализации прав инвалидов на универсальном уровне, переносит акцент с доступности материальных благ на более широкую проблему равенства и определения социальных барьеров, препятствующих участию инвалидов в общественной жизни, а также пользования ими ресурсами здравоохранения, образования, труда и духовного развития.

Документы, касающиеся прав инвалидов, принимались Организацией объединенных наций (далее – ООН) и ранее. Это, в частности, Декларация «О правах инвалидов» (1975 год)⁸, не допускающая дискриминацию инвалидов и предусматривающая необходимость обеспечения их всеми правами, гарантированными каждому, вне зависимости от состояния здоровья. Рекомендательный характер данного акта служит ориентиром для укрепления в России гарантий прав инвалидов, его положения находят отражение в российской судебной практике. Не утратили своего действия Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 год), Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (1991 год), Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (1993 год).

В 1982 году на уровне ООН была разработана Всемирная программа действий в отношении инвалидов⁹. Она призвана обеспечить содействие эффективным мерам по предотвращению инвалидности, восстановлению трудоспособности и достижению целей равенства и полного участия инвалидов в общественной жизни и развитии.

Вопросами прав инвалидов активно занимается Международная организация труда (далее – МОТ). Конвенция МОТ № 128 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» (1967 год)¹⁰

⁶ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят резолюцией 2200 A (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1966 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/documents/conventions/pactecon.htm>

⁷ Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13 декабря 2006 г.) // Бюллетень международных договоров. 2013. № 7. С. 45 - 67.

⁸ Декларация о правах инвалидов (принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 г.) // Официальный сайт ООН. URL: <http://www.un.org/russian/documents/declarat/disabled.htm>

⁹ Всемирная программа действий в отношении инвалидов (принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 3 декабря 1982 г.) // Официальный сайт ООН. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog3.shtml

¹⁰ Конвенция МОТ № 128 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» // URL: <http://www.uraltradeunion.ru/acts/mezdunarod/inalid.html>

устанавливает обязанность участвующих государств обеспечить инвалидам предоставление пособия по инвалидности; определяет период выплаты данного пособия, пока лицо не приобретет право на получение пенсии по старости; закрепляет положение, согласно которому размеры периодических денежных выплат пересматриваются в случае существенных изменений в общем уровне заработной платы или в стоимости жизни.

В Рекомендации МОТ № 131 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца»¹¹ в части вопросов, касающихся уровня обеспечения, важными являются следующие положения: национальным законодательством должны устанавливаться минимальные размеры пособий по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца, с тем, чтобы гарантировать уровень жизни; размеры этих пособий должны периодически регулироваться с учетом изменений в общем уровне заработной платы или стоимости жизни. Таким образом, появляется необходимость учета инфляционных процессов, так как они снижают реальные размеры пособий¹².

Конвенция № 159 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов»¹³, рекомендации № 99 «О переквалификации инвалидов»¹⁴ и № 168 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов»¹⁵ регулируют вопросы профессиональной реабилитации и обеспечения занятости инвалидов.

В нашей стране вопросы обеспечения прав инвалидов получили отражение в акте высшей юридической силы – Конституции Российской Федерации¹⁶, статья 7 которой закрепляет обязанность государства осуществлять государственную поддержку инвалидов, а статья 39 гарантирует каждому человеку социальное обеспечение в случае болезни и инвалидности.

Целью социальной политики государства является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации

¹¹ Рекомендация МОТ № 131 «О пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца» (Принята в г. Женеве 29 июня 1967 г. на 51-ой сессии Генеральной конференции МОТ) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1957 - 1990. Т. II.- Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 1553 - 1557.

¹² Миронова Т.К. Право и социальная защита. М., 2006. С. 80.

¹³ Конвенция МОТ № 159 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов» (принята в г. Женеве 20 июня 1983 г.) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1957 - 1990. Т. II.- Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 2031 - 2035.

¹⁴ Рекомендация МОТ № 99 «О переквалификации инвалидов» (принята в г. Женеве 22 июня 1955 г.) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1919 - 1956. Т. I.- Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 1114 - 1123.

¹⁵ Рекомендация МОТ № 168 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов» (принята в г. Женеве 20 июня 1983 г.) // Конвенции и рекомендации, принятые Международной конференцией труда. 1957 - 1990. Т. II.- Женева: Международное бюро труда, 1991. С. 2037 - 2045.

¹⁶ Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.

гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации (в том числе на жизнь, достоинство личности, охрану здоровья и медицинскую помощь, труд, образование и иных), а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации и их социальная защита.

Правительство Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и организации независимо от организационно-правовых форм создают условия инвалидам для беспрепятственного доступа 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 железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации.

На федеральном уровне в целях закрепления прав и гарантий инвалидов в национальном законодательстве и регламентации порядка их реализации принят целый ряд законов, определяющих правовое положение инвалидов в Российской Федерации (см. рис. 4).

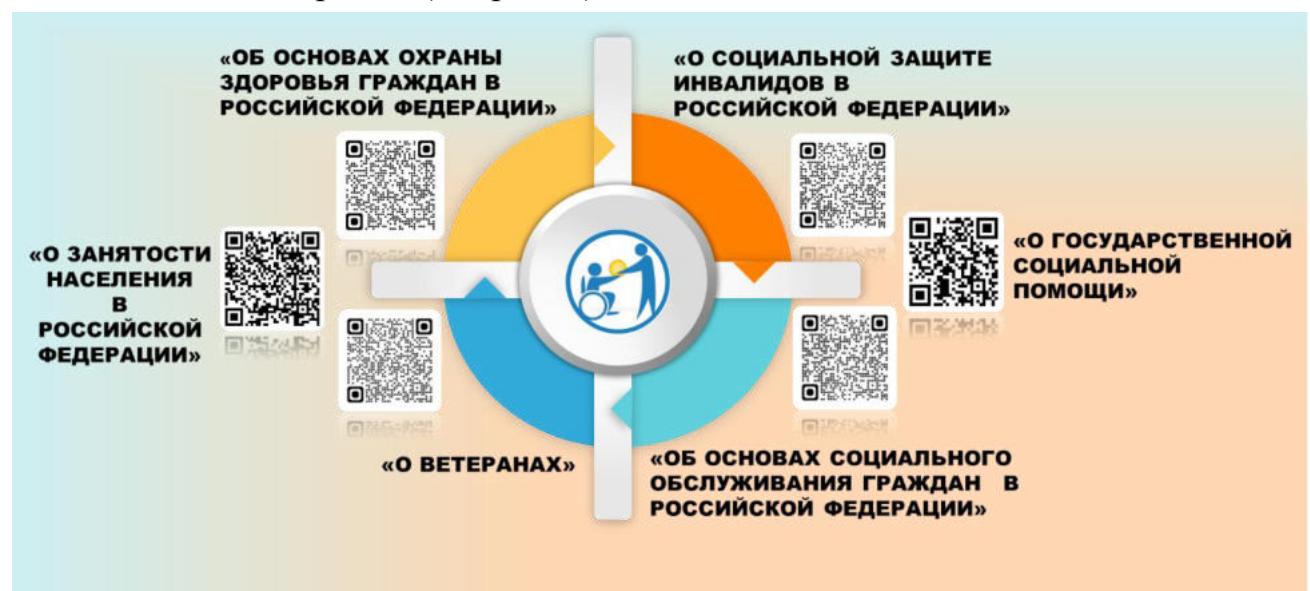


Рис. 4. Основные федеральные законы, закрепляющие права и гарантии прав инвалидов и определяющие порядок их реализации

Основным национальным нормативным правовым актом, закрепляющим права и гарантии инвалидов, является Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

(далее – Федеральный закон № 181-ФЗ)¹⁷. В соответствии с ним социальная защита инвалидов в значительной части отнесена к ведению федеральных органов власти. Положительное значение такой модели регулирования заключается в том, что на всей территории России действуют одни правила и процедуры, все инвалиды имеют право на меры социальной защиты вне зависимости от того, в каком регионе они проживают. Закон запрещает дискриминацию по признаку инвалидности, устанавливает способы реабилитации и абилитации инвалидов, предусматривает оказание инвалидам квалифицированной медицинской помощи, обеспечение права на доступ к информации, права на жилище, предусматривает целый ряд иных гарантий прав инвалидов.

Действуют и другие законы, регулирующие различные аспекты соблюдения и защиты прав инвалидов, в том числе Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»¹⁸; Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹⁹; Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»²⁰, Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»²¹, Федеральный закон от 12 декабря 2023 г. № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»²².

В 2025 году в России на федеральном уровне вступили в силу сразу несколько важных законодательных изменений, направленных на совершенствование процессов интеграции людей с инвалидностью в общественную жизнь. Эти нововведения затрагивают различные аспекты жизни инвалидов и регулируют вопросы начисления социальных выплат, изменения функций бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ), получения технических средств реабилитации (далее – ТСР), развития инклюзивного образования, совершенствования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

В целях поддержки и воплощения в реальность принятых обязательств по улучшению качества жизни инвалидов Российской Федерации устанавливает цели по дальнейшему совершенствованию системы мер их поддержки и соответствующие ключевые показатели, что нашло закрепление в целом ряде документов стратегического планирования (см. рис. 5).

¹⁷ СЗ РФ.1995. № 48. Ст. 4563.

¹⁸ СЗ РФ. 2013. № 52. Ст. 7007

¹⁹ СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724

²⁰ СЗ РФ. 1995. № 3. Ст. 168

²¹ СЗ РФ. 1999. № 29. Ст. 3699

²² СЗ РФ. 2023. № 51. Ст. 9138



Рис. 5. Документы стратегического планирования, затрагивающие вопросы повышения качества жизни инвалидов в Российской Федерации

Так, Правительством Российской Федерации утверждена Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда»²³, целью которой является обеспечение инвалидам наравне с иными гражданами доступа к физическому окружению, транспорту, информации и связи, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым населению.

Стратегией национальной безопасности Российской Федерации²⁴ предусмотрено создание высокоэффективных рабочих мест, а также благоприятных условий для повышения социальной мобильности, качества труда, его достойной оплаты, поддержки социально значимой трудовой занятости, обеспечения доступности объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур для инвалидов и других маломобильных групп населения, достойного пенсионного обеспечения.

Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года²⁵ установлена долгосрочная государственная политика в сфере охраны здоровья граждан, одной из стратегических целей которой

²³ Постановление Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» // СЗ РФ. 2019. № 15. Ст. 1746

²⁴ Указ Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 г. «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» // СЗ РФ. 2021. № 27 (часть II). Ст. 5351.

²⁵ Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // СЗ РФ. 2019. № 23. Ст. 2927

является снижение уровня инвалидности; также предусмотрено упрощение порядка освидетельствования граждан при установлении им инвалидности.

Стратегией устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года²⁶ предусмотрено создание для инвалидов и других маломобильных групп населения безбарьерной среды, обеспечивающей инвалидам наряду с другими гражданами доступ к физическому окружению, транспорту, информации, связи и другим услугам, предоставляемым сельскому населению.

Основной целью Концепции по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 года²⁷ является повышение уровня занятости инвалидов на основе реализуемых государственных мер по развитию трудового потенциала и повышению уровня их конкурентоспособности на рынке труда с учетом квалификации и показаний к трудовой деятельности.

Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения до 2030 года²⁸ нацелена, в том числе, на решение вопросов реабилитации и абилитации инвалидов, а также их социальной адаптации.

Среди основных задач данной стратегии – укрепление в обществе ценности семьи иуважительного отношения к старшему поколению, повышение финансовой обеспеченности граждан старшего возраста, охрана их здоровья и профилактика заболеваний, внедрение новых методов диагностики и лечения, улучшение лекарственного обеспечения, продление активного здорового долголетия, создание условий для реализации личностного потенциала пожилых граждан и расширения их участия в жизни общества, развитие инфраструктуры для комфортной и безопасной жизни.

Активно развивается и региональное законодательство, регулирующее правовое положение инвалидов. С учетом положений статьи 5 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» органами государственной власти субъектов Российской Федерации в основном издаются акты, регулирующие вопросы предоставления дополнительных мер социальной поддержки инвалидам за счет средств субъектов Российской Федерации; разработки и реализации региональных программ в области социальной защиты и трудоустройства инвалидов; регламентации порядка оказания соответствующих социальных услуг.

²⁶ Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2015 г. № 151-р // URL: <http://gov.garant.ru/document?id=70761426&byPara=1>

²⁷ Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2024 г. № 2401-р // СЗ РФ. 2024. № 37. Ст. 5601

²⁸ Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 830-р // URL: publication.pravo.gov.ru/document/0001202504140014

Региональные льготы для инвалидов, проживающих в различных субъектах Российской Федерации, отличаются, а их объем в основном зависит от финансовых возможностей соответствующего бюджета.

Среди самых распространенных – расширение перечня и увеличение размера денежных выплат; введение дополнительных видов и категорий получателей мер социальной поддержки, в том числе в части оплаты проезда в городском транспорте и жилищно-коммунальных услуг; бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов; предоставление инвалидам первоочередного права на приобретение земельных участков не только для возведения гаражей, что предусмотрено федеральным законодательством, но и для приобретения земельных участков для индивидуального жилищного строительства и ведения личного подсобного хозяйства, садовых или огородных земельных участков.

Например, в городе Москве ежемесячно к пенсии ребенку-инвалиду выплачивается региональная социальная доплата в целях ее доведения до установленного размера городского социального стандарта²⁹. В городе Санкт-Петербурге ребенку-инвалиду и лицу, его сопровождающему, предоставляется право на бесплатный проезд на социальных маршрутах наземного пассажирского маршрутного транспорта, а также в метро³⁰. Гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим на территории Тульской области, для осуществления индивидуального жилищного строительства и ведения личного подсобного хозяйства предоставляются в собственность бесплатно находящиеся в государственной или муниципальной собственности земельные участки, в случае, если они воспитывают одного или нескольких детей-инвалидов³¹.

1.2. Масштаб, динамика и характер обращений к Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации

Как и многие граждане, люди с инвалидностью при реализации своих прав сталкиваются с определенными трудностями и обращаются за помощью к Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации

²⁹ Пункт 10 части 1 статьи 7 Закона г. Москвы от 23 ноября 2005 г. № 60 «О социальной поддержке семей с детьми в городе Москве» // «Вестник Мэра и Правительства Москвы», № 70, 14 декабря 2005 г.

³⁰ Часть 1 пункта 1 статьи 86 Закона Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 г. № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» // «Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга», № 46, 5 декабря 2011 г.

³¹ Пункт 2 статьи 1 Закона Тульской области от 25 июня 2015 г. № 2314-ЗТО «Об установлении случаев предоставления отдельным категориям граждан в собственность бесплатно земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, или иных мер поддержки» // Сборник правовых актов Тульской области и иной официальной информации URL: <http://pratula.ru>, 25 июня 2015 г.

(далее – Уполномоченный) и уполномоченным по правам человека в субъектах Российской Федерации (далее – региональные уполномоченные по правам человека).

За пятилетний период (с 2020 по 2024 годы включительно) в адрес Уполномоченного поступило 5525 обращений по вопросам нарушения прав, имеющихся у граждан непосредственно по причине инвалидности, в том числе в 2024 году – 1056 обращений. Количество поступающих от инвалидов обращений составляет в среднем 1-2% от общего количества обращений, поступающих в адрес Уполномоченного. Информация о количестве обращений в адрес Уполномоченного по годам поступления и их тематике представлена на рис. 6.

Тематика \ Кол-во обращений за 2020-2024 гг.	2020		2021		2022		2023		2024		Всего за 2020-2024	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Жилищные права	476	40,68	469	39,44	452	39,34	429	44,64	416	39,39	2242	40,58
Медицинская помощь, в том числе в ПНИ и учреждениях УИС	106	9,06	129	10,85	148	12,88	88	9,16	99	9,38	570	10,32
Медико-социальная экспертиза	114	9,74	74	6,22	71	6,18	53	5,52	63	5,97	375	6,79
Меры социальной поддержки	65	5,56	59	4,96	50	4,35	39	4,06	90	8,52	303	5,48
Трудовая занятость и выплата заработной платы	22	1,88	48	4,04	78	6,79	61	6,35	60	5,68	269	4,87
Условия в местах принудительного содержания и обжалование действий сотрудников УИС	81	6,92	73	6,14	53	4,61	34	3,54	25	2,37	266	4,81
Обеспечение ТСР	30	2,56	32	2,69	33	2,87	63	6,56	36	3,41	194	3,51
Лекарственное обеспечение	29	2,48	32	2,69	28	2,44	29	3,02	62	5,87	180	3,26
Пенсионное обеспечение (пенсии по инвалидности)	52	4,44	26	2,19	24	2,09	22	2,29	25	2,37	149	2,70
Доступная среда	28	2,39	31	2,61	29	2,52	27	2,81	28	2,65	143	2,59
Социальное обслуживание	22	1,88	20	1,68	23	2,00	19	1,98	56	5,30	140	2,53
Санаторно-курортное лечение	24	2,05	23	1,93	26	2,26	16	1,66	16	1,52	105	1,90
Бесплатный проезд к месту отдыха и обратно	20	1,71	22	1,85	24	2,09	22	2,29	14	1,33	102	1,85
Медицинское страхование	19	1,62	20	1,68	22	1,91	15	1,56	12	1,14	88	1,59
Освобождение инвалида от наказания в связи с тяжелой болезнью	16	1,37	12	1,01	18	1,57	7	0,73	8	0,76	61	1,10
Выплаты лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами	10	0,85	15	1,26	12	1,04	11	1,14	13	1,23	61	1,10
Право на образование	6	0,51	8	0,67	2	0,17	8	0,83	11	1,04	35	0,63
Иные	50	4,27	96	8,07	56	4,87	18	1,87	22	2,08	242	4,38
ВСЕГО	1170	100	1 189	100	1 149	100	961	100	1 056	100	5 525	100

Рис. 6. Тематика и количество обращений инвалидов, поступивших в адрес Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за период с 2020 по 2024 гг.

В целом год от году количество поступающих от инвалидов обращений меняется незначительно и составляет в среднем около 1100 жалоб, что свидетельствует о том, что количество и актуальность вопросов, подлежащих решению в интересах данной категории граждан, по-прежнему велики.

За указанный выше пятилетний период наибольшее количество обращений (почти 85%) поступило по трем тематикам: по вопросам нарушения жилищных прав инвалидов (2242 обращения, что составляет 40,5% от общего количества), их прав в сферах социального обеспечения (1572 или почти 28,5%) и охраны здоровья (838 или около 15%).

По результатам анализа тематики обращений инвалидов за пятилетний период установлено, что преимущественное количество жалоб затрагивает вопросы получения жилья и улучшения жилищных условий лиц, имеющих инвалидность. Отмечается небольшая динамика на снижение их количества (на 12,6%), что может быть обусловлено принимаемыми государством в последние годы усилиями по расселению ветхого и аварийного жилья.

Среди обращений по вопросам защиты прав в сфере социального обеспечения большую часть составляют жалобы по вопросам проведения МСЭ (почти 6,8% от общего числа). Их количество снизилось с 114 в 2020 году до 63 в 2024 году, что обусловлено, прежде всего, изменениями, внесенными в российское законодательство в 2022-2023 годах, которые направлены на упрощение порядка получения направления на МСЭ и ее проведения³².

Вместе с тем в 2024 году увеличилось количество обращений о предоставлении инвалидам мер социальной поддержки. В основном они касались просьб по оказанию дополнительной помощи в связи с тяжелым материальным положением, расширению мер социальной поддержки для участников СВО и членов их семей. Полагаем, что исполнение поручения Президента Российской Федерации по итогам встречи с сотрудниками и подопечными Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Зашитники Отечества», состоявшейся 6 марта 2025 года³³, о необходимости обобщить практику регионов о введенных мерах социальной поддержки и разработать базовый стандарт ее предоставления участникам СВО и членам их семей, решит многие вопросы в данной сфере.

Кроме того, в 2024 году в сравнении с 2023 годом поступило в 3 раза больше обращений по вопросам социального обслуживания. Граждане просили оказать содействие в предоставлении социальных услуг на дому, в переводе из одного стационарного учреждения социального обслуживания в другое, сообщали о недостаточном качестве предоставляемых услуг.

³² Подробнее см. параграф 2.4 настоящего доклада

³³ П. 5 Перечня поручений по итогам встречи с сотрудниками и подопечными фонда «Зашитники Отечества» от 08.03.2025 № Пр-480 // Официальный сайт Президента Российской Федерации URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/76427>

Увеличение количества обращений по данной тематике в основном произошло за счет поступления в 2024 году просьб от граждан, проживающих на новых территориях, оказать содействие в реализации прав, предусмотренных Федеральным законом от 17 февраля 2023 г. № 18-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сфере социальной защиты и социального обслуживания граждан, проживающих на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области»³⁴, в соответствии с которым с 1 января 2024 г. социальные услуги в рамках социального обслуживания предоставляются гражданам, проживающим в вышеуказанных субъектах Российской Федерации, в порядке и на условиях, которые установлены федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

Как уже было упомянуто выше, третьей по количеству группой обращений являются жалобы на нарушения в сфере охраны здоровья.

Самую значительную часть из них (10,32% от общего количества обращений за период с 2020 по 2024 год) составляют жалобы на неоказание, несвоевременное либо неквалифицированное оказание инвалидам медицинской помощи, в том числе в психоневрологических интернатах и учреждениях уголовно-исполнительной системы Российской Федерации (далее – УИС). Несмотря на некоторое снижение количества обращений по данной тематике в 2023-2024 годах в связи с завершением периода пандемии COVID-19 вопрос доступности и качества медицинской помощи для инвалидов по-прежнему стоит достаточно остро, что подтверждается конкретными случаями, описанными в параграфе 2.5. настоящего доклада.

Следует отметить, что проблема ненадлежащего оказания медицинской помощи особо актуальна для системы УИС (соответствующие жалобы составляют половину всех обращений от осужденных с инвалидностью) и обусловлена некомплектом врачей в медико-санитарных частях³⁵.

Надеемся, что поручение Президента Российской Федерации по итогам состоявшегося 10 декабря 2024 года заседания Совета по развитию гражданского общества и правам человека³⁶ о приравнивании

³⁴ СЗ РФ. 2023. № 8. Ст. 1196

³⁵ Более подробная информация представлена в главе IV настоящего доклада

³⁶ П. 5 Перечня поручений по итогам заседания Совета по развитию гражданского общества и правам человека от 7 февраля 2025 г. № Пр-248. // Официальный сайт Президента Российской Федерации URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/76233?ref=dron.media>

(путем повышения) размера денежного довольствия медицинских работников – сотрудников ФСИН России к размеру заработной платы аналогичных работников (из числа гражданского персонала) учреждений УИС с учетом особенностей осуществления профессиональной деятельности в таких учреждениях позволит уже в 2025 году исправить ситуацию.

Более чем в 2 раза (с 28-29 в 2022-2023 годах до 62 в 2024 году) увеличилось количество обращений с просьбами оказать содействие в лекарственном обеспечении инвалидов. В основном в жалобах упоминалось об отсутствии необходимых лекарственных препаратов в конкретных городах и о сложностях в получении бесплатных лекарственных средств при переезде в другой регион.

Кроме того, заявителями в адрес Уполномоченного неоднократно направлялась информация о случаях задержки с предоставлением бесплатных лекарственных средств для лечения редких (орфанных) заболеваний, что связано с недостаточностью запланированных средств регионального бюджета на закупку дорогостоящих лекарств при отсутствии резервного механизма лекарственного обеспечения лиц, страдающих орфанными заболеваниями, так и иных рецептурных препаратов.

Что касается регионального среза обращений, то жалобы от инвалидов на нарушения их прав или с просьбами об оказании содействия в период с 2020 по 2024 годы поступали со всех регионов России и из-за рубежа (в основном от жителей Беларуси, Израиля, Молдовы, Казахстана и Украины), а также из зоны проведения специальной военной операции (далее – СВО).

Например, в 2024 году обращения от инвалидов поступали из всех субъектов Российской Федерации, за исключением четырех: республик Алтай и Тыва, Ненецкого и Чукотского автономных округов. Больше всего обращений в указанном периоде в адрес Уполномоченного поступило от жителей города Москвы (166), Московской (79) и Самарской областей (41), Краснодарского края (39), что отображено на рис. 7. Если же принимать во внимание численность населения субъектов Российской Федерации³⁷, то больше всего обращений от инвалидов и по вопросам защиты их прав в 2024 году поступило из Воронежской области (1 обращение на 71 тысячу жителей), Республики Хакасия и Ивановской области (1 обращение на 75 тысяч жителей), а также из Курской и Самарской областей (1 обращение на 76 тысяч жителей).

³⁷ Без учета Донецкой и Луганской Народных Республик, Запорожской и Херсонской областей

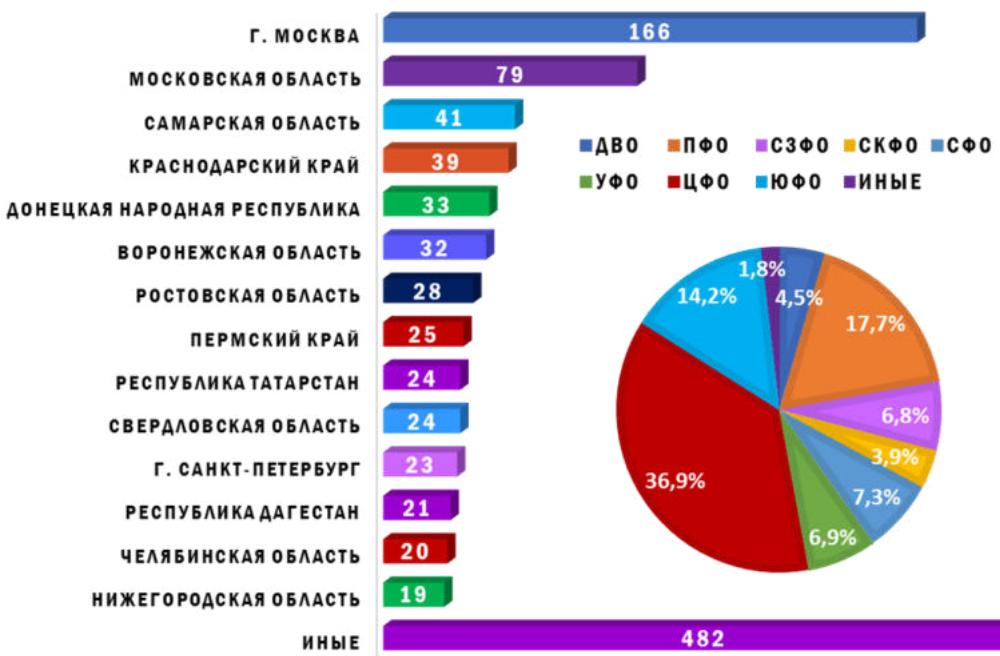


Рис. 7. Региональный срез обращений инвалидов, поступивших в адрес Уполномоченного в 2024 году

1.3. Основные направления деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации по защите прав инвалидов

Уполномоченным проводилась многоплановая работа по защите прав граждан с инвалидностью, которая включала следующие направления:

- ❖ рассмотрение жалоб граждан;
- ❖ осуществление мониторинга за соблюдением в Российской Федерации прав инвалидов в различных сферах;
- ❖ проработку предложений по совершенствованию федерального и регионального законодательства, направленных на совершенствование правового положения инвалидов;
- ❖ взаимодействие с российскими государственными органами и учреждениями, общественными организациями, в том числе посредством организаций и участия в различных тематических мероприятиях;
- ❖ международное сотрудничество;
- ❖ проведение мероприятий по правовому просвещению инвалидов.

Результаты рассмотрения обращений

Как было сказано выше, за период с 2020 по 2024 год включительно в адрес Уполномоченного поступило и рассмотрено 5525 обращений по вопросам нарушения прав, имеющихся у граждан непосредственно по причине инвалидности, из них 1056 – в 2024 году.

По результатам рассмотрения большинства обращений (около 57%) изложенные в них доводы с учетом результатов проверок, проведенных по инициативе Уполномоченного компетентными государственными органами, не нашли своего подтверждения, а по результатам рассмотрения 7% обращений оказано содействие в реализации прав граждан, в том числе в восстановлении нарушенных прав инвалидов. Еще по 36% обращений заявителям даны необходимые разъяснения (консультации): в основном о порядке оформления пенсий и пособий, обжалования решений учреждений МСЭ, получения мер социальной поддержки, установления льготного статуса, постановки инвалидов на учет в качестве нуждающегося в улучшении жилищных условий.

Положительное разрешение получили 331 обращение, что способствовало восстановлению нарушенных прав 338 инвалидов (см. рис. 8). Большинство касалось оказания содействию участникам СВО (203 – о направлении на ВВК, 5 – о протезировании).



Рис. 8. Тематика положительно разрешенных обращений по обеспечению и защите прав инвалидов, поступивших в адрес Уполномоченного

Результаты осуществления мониторинга ситуации с соблюдением прав инвалидов в Российской Федерации

Мониторинг проводится на постоянной основе, а выводы о текущей ситуации с соблюдением в Российской Федерации прав инвалидов и необходимости принятия дополнительных мер по их защите формируются на основании анализа поступивших обращений граждан, а также информации, полученной как от региональных уполномоченных по правам человека, так и по результатам выездов Уполномоченного и сотрудников Рабочего аппарата Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации (далее – Аппарат).

В сентябре 2020 года Уполномоченный совместно с Уполномоченным по правам человека в Московской области Е.Ю.Семеновой посетили Климовский дом – интернат для престарелых и инвалидов, где ознакомились с работой социального учреждения, пообщались с сотрудниками и подопечными дома-интерната.

В мае 2023 года в рамках проведения выездного Всероссийского координационного совета уполномоченных по правам человека Уполномоченный и иные участники совета посетили Мультицентр социальной и трудовой интеграции во Всеволожске (Ленинградская область). Учреждение занимается профориентацией и дополнительным образованием инвалидов, помогает жителям новых субъектов Российской Федерации и участникам СВО. Также гости осмотрели функционирующий с 2022 года дом сопровождаемого проживания, в котором живут и обучаются сироты с инвалидностью, а Мультицентр занимается их последующим трудоустройством.



Посещение Климовского дома – интерната для престарелых и инвалидов



Посещение Мультицентра социальной и трудовой интеграции во Всеволожске

В 2024 году сотрудники Аппарата совместно с Уполномоченным по правам человека Московской области И.К.Фаевской посетили Добрый дом «Егорьевский» в Егорьевске (13 августа) и Добрый дом «Одинцовский» в Звенигороде (5 октября). В октябре совместно с Уполномоченным по правам человека в Тверской области Н.А.Егоровой и представителями органов власти Тверской области сотрудники Аппарата посетили организации социального обслуживания Министерства социальной защиты населения Тверской области: ГБУ «Тверской комплексный центр социального обслуживания населения», ГБУ «Троицкий сельский психоневрологический интернат» и ГБУ «Тверской геронтологический центр». В декабре осуществлен выезд в 4 пункта регулярной раздачи питания лицам без определенного места жительства в г. Москве.

Посещение учреждений социального обслуживания на регулярной основе осуществляется всеми региональными уполномоченными по правам

человека. Во время этих поездок не только изучаются условия проживания подопечных данных учреждений, но и зачастую решается множество частных вопросов, затрагивающих тематику соблюдения и защиты прав инвалидов.

Результаты мониторинга учитываются при подготовке ежегодных докладов о деятельности Уполномоченного с предложениями и рекомендациями в адрес палат Федерального Собрания Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных и региональных органов исполнительной власти, а также тематических докладов, затрагивающих вопросы защиты прав инвалидов.

В 2020 году Уполномоченным подготовлен тематический доклад на тему «Актуальные проблемы защиты прав инвалидов в Российской Федерации», а выводы о результатах мониторинга ситуации с соблюдением прав инвалидов в Российской Федерации за прошедший с того времени пятилетний период и необходимые предложения о совершенствовании правового положения инвалидов представлены в настоящем докладе. Кроме того, в 2023 и в 2024 гг. Уполномоченным подготовлены и изданы тематические доклады, рассматривающие отдельные аспекты защиты прав инвалидов (см. рис. 9).



Рис. 9. Тематические доклады Уполномоченного по вопросам защиты прав инвалидов, изданные в период с 2020 по 2024 годы

Предложения по совершенствованию законодательства

За период с января 2020 года по май 2025 года включительно Уполномоченным подготовлено более 40 предложений по совершенствованию нормативных правовых актов, регулирующих правовое положение инвалидов в Российской Федерации (в том числе посредством изложения рекомендаций

в ежегодных и тематических докладах Уполномоченного). Например, только в 2024 году положительно восприняты следующие инициативы:

- по инициативе депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации и по результатам рассмотрения нашего обращения, направленного в Минтруд России в связи с поступлением жалоб граждан на невозможность получать одновременно две пенсии на детей, чьи родители погибли в СВО (пенсии по инвалидности и пенсии по случаю потери кормильца), в июле 2024 года принят соответствующий федеральный закон³⁸;
- с учетом неоднократно отмеченной в докладах Уполномоченного необходимости ускорения внесения изменений в Правила определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, направленных на исключение полученных по трудовым договорам доходов инвалидов, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, из перечня доходов, которые учитываются при расчете среднедушевого дохода, Правительством Российской Федерации в декабре 2024 года принято соответствующее постановление³⁹;
- по результатам регулярного направления Уполномоченным в адрес профильных федеральных органов исполнительной власти и СФР информации о многочисленных жалобах граждан, в том числе инвалидов, по вопросу учета периодов работы на территориях Украины, Донецкой и Луганской Народных Республик для определения права на страховую пенсию и определения ее размера, в декабре 2024 года принят федеральный закон⁴⁰, положения которого позволили должным образом обеспечить реализацию данными гражданами Российской Федерации своих прав на пенсионное обеспечение.

³⁸ Федеральный закон от 13 июля 2024 г. № 184-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 37 Закона Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семейств» и статью 3 Федерального закона «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202407130008>

³⁹ Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2024 г. № 1873 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202412280153>

⁴⁰ Федеральный закон от 13 декабря 2024 г. № 455-ФЗ "Об особенностях пенсионного обеспечения граждан Российской Федерации, имеющих периоды работы на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, о признании утратившей силу части 5 статьи 5.1 Федерального закона «Об особенностях пенсионного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территориях Республики Крым и города федерального значения Севастополя» и внесении изменений в статьи 6 и 8 Федерального закона «Об особенностях пенсионного и дополнительного социального обеспечения граждан, проживающих на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202412130008>

Еще целый ряд предложений содержится в законопроектах, которые в настоящее время находятся в стадии разработки в федеральных органах исполнительной власти и на рассмотрении в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации. Более подробная информация о вышеуказанных и иных инициативах, а также этапах их реализации представлена в последующих тематических разделах настоящего доклада.

Также следует отметить, что в вышеуказанный период только на федеральном уровне реализовано 6 предложений по внесению изменений в нормативные правовые акты Российской Федерации, содержащихся в тематическом докладе Уполномоченного на тему «Актуальные проблемы защиты прав инвалидов в Российской Федерации», изданном в 2020 году.

Взаимодействие с российскими государственными органами и учреждениями, общественными организациями

Работа с обращениями инвалидов осуществляется во взаимодействии с профильными федеральными органами исполнительной власти, Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации, с которым 27 июня 2023 г. заключено соглашение о сотрудничестве. Сложилось плодотворное сотрудничество с Государственным фондом поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», Всероссийским обществом инвалидов, Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», с волонтерскими организациями, Комитетом солдатских матерей, Ассоциацией юристов России, Российским Комитетом Красного Креста, региональными уполномоченными по правам человека и другими институтами гражданского общества.

Наложенное за годы сотрудничества взаимодействие позволяет оперативно и эффективно рассматривать обращения инвалидов по вопросам защиты их прав, в том числе по вопросам пенсионного обеспечения, предоставления ТСР и лекарственных средств, оказания медицинской помощи и по многим другим вопросам. В рамках заключенных соглашений также проводятся совместные приемы граждан, обсуждаются вопросы совершенствования системы пенсионного и социального обеспечения.

Обсуждение актуальных вопросов, касающихся тематики защиты прав инвалидов, также проводится в рамках координационных советов уполномоченных по правам человека.

Например, в мае 2023 года проведен Всероссийский координационный совет уполномоченных по правам человека на тему «Захиста прав человека в сфері соціального обслуговування», в рамках которого обсуждались вопросы социального обслуживания граждан, в том числе инвалидов, а также возможные меры по совершенствованию существующей системы.

Кроме того, в ноябре 2024 года состоялось заседание Всероссийского координационного совета уполномоченных по правам человека на тему «Право на охрану здоровья и медицинскую помощь», в ходе которого были освещены в том числе актуальные вопросы соблюдения и защиты прав инвалидов на охрану здоровья и медицинскую помощь.



Заседание Всероссийского координационного совета уполномоченных по правам человека на тему «Право на охрану здоровья и медицинскую помощь».
Москва, ноябрь, 2024 года

По итогам вышеуказанных мероприятий в адрес профильных органов государственной власти и региональных уполномоченных по правам человека направлены соответствующие рекомендации с просьбой информировать Уполномоченного о ходе их реализации.

В ноябре 2024 года на базе Мастерской управления «Сенеж» Уполномоченным совместно с НОЦ по правам человека Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА) проведен семинар-тренинг для региональных уполномоченных по правам человека по вопросам, возникающим при подаче административных исков в суд. Представляется целесообразным использовать полученные знания и опыт для защиты прав инвалидов.

Всего в период с 2020 по 2024 год Уполномоченным и сотрудниками Аппарата принято участие в более чем 60 мероприятиях, на которых обсуждались вопросы защиты прав инвалидов, в том числе в парламентских слушаниях, заседаниях комитетов и рабочих групп, круглых столах и научно-практических конференциях, что способствовало как повышению эффективности работы по защите прав инвалидов в целом, так и решению целого ряда конкретных жизненных ситуаций.

Мероприятия в рамках международного сотрудничества

Вопросы защиты прав инвалидов, обмен опытом омбудсменов разных стран проходили на V заседании Евразийского Альянса Омбудсменов и в ходе Международной конференции «Проблемы защиты человека на евразийском пространстве: обмен лучшими практиками омбудсменов» в 2021 году, по результатам проведения которых Уполномоченным подготовлены соответствующие аналитические материалы (см. рис. 10).



Рис. 10. Аналитические материалы Уполномоченного для V заседания Евразийского Альянса Омбудсменов и Международной конференции «Проблемы защиты человека на евразийском пространстве: обмен лучшими практиками омбудсменов»

Наряду с этим сотрудники Аппарата в 2020-2024 годах приняли участие в целом ряде международных мероприятий, тематика которых затрагивала вопросы защиты прав инвалидов. Так, в апреле 2024 года состоялась международная научно-практическая конференция «Реализация трудового потенциала людей с инвалидностью – право и современные вызовы», организованная Университетом имени О.Е. Кутафина в рамках форума «Формирование многополярного мира: вызовы и перспективы», на которой обсуждались актуальные вопросы занятости инвалидов.

В это же время была проведена международная выставка реабилитационных и инклюзивных технологий «Интеграция 2024», в ходе

проведения которой демонстрировались инновационные ТСР и обсуждались лучшие практики в области ухода.

Проведение мероприятий по правовому просвещению инвалидов

Ежегодно институт Уполномоченного уделяет пристальное внимание правовому просвещению инвалидов. Так, с 2018 года в сотрудничестве с общественными и образовательными организациями проводится социально-просветительский проект «Фестиваль «Интеграция» для людей с ограниченными возможностями», в рамках которого проходят правозащитные мастер-классы, лекции, тренинги, кинопоказы, бесплатные юридические консультации (в том числе в онлайн формате), а также правовой марафон для пенсионеров (см. рис. 11).



Рис. 11. Просветительские проекты для граждан

Принимая во внимание исключительную востребованность правового просвещения в среде инвалидов (особенно трудоспособного возраста), а также то обстоятельство, что законодательство, регулирующее правовое положение инвалидов, регулярно обновляется, представляется целесообразным продолжить проведение подобных просветительских проектов, особенно в удобном для граждан дистанционном формате.

Мероприятия просветительского характера активно проводятся и региональными уполномоченными по правам человека. Информация о некоторых из них представлена в главе 5 настоящего доклада.

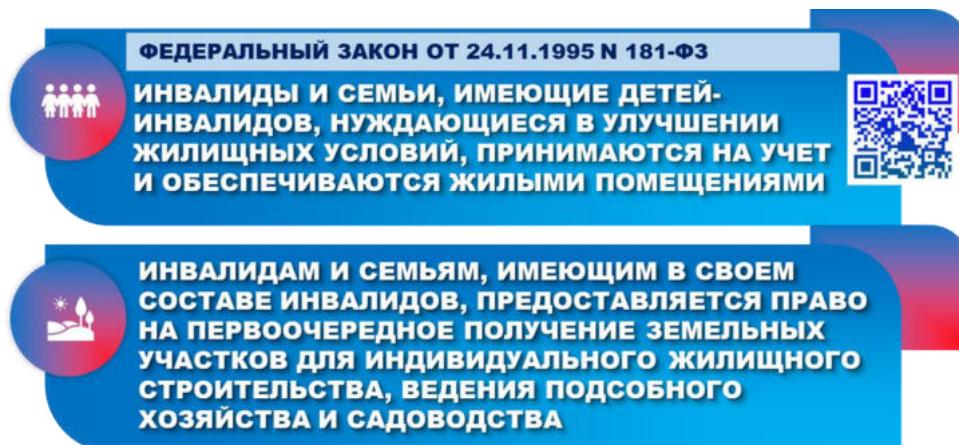
ГЛАВА 2. ЗАЩИТА ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРАВ ИНВАЛИДОВ

2.1 Соблюдение прав инвалидов на получение жилья и улучшение жилищных условий

Нарушения здоровья, ограничения в передвижении делают жизнь инвалида и членов его семьи достаточно сложной, заставляя их преодолевать многочисленные барьеры, начиная с порога собственного дома. Трудно представить, но в современном мире, в условиях модернизации строительных объектов и городских пространств, где большинство социальных, культурных, развлекательных объектов уже приспособлено для нужд инвалидов, многие из них пока не могут оценить эти новшества, поскольку лишены возможности выхода из квартиры. Нерешенные жилищные проблемы создают существенные ограничения инвалидам в реализации права на труд, отдых, образование, получение медицинской помощи, ведут к их фактической изоляции.

По данным Росстата по состоянию на 1 января 2024 года число семей-инвалидов, состоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях в Российской Федерации, составляло более 80 тыс.⁴¹ Актуализация данных осложняется отсутствием сводной статистики по нуждающимся в улучшении жилищных условий лиц с инвалидностью.

Сегодня нормативным каркасом, обеспечивающим правовые основы реализации жилищных прав инвалидов, является Федеральный закон № 181-ФЗ. Сведения об основных гарантиях, имеющихся у инвалидов в сфере жилищного обеспечения, представлены на рис. 12.



⁴¹ Официальный сайт Росстата (без учета статистической информации по Донецкой Народной Республике (ДНР), Луганской Народной Республике (ЛНР), Запорожской и Херсонской областям) URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>



Рис. 12. Гарантии инвалидов и семей, имеющих в своем составе инвалидов, в жилищной сфере

Вопросы создания действенных механизмов реализации жилищных прав инвалидов неоднократно обсуждались Уполномоченным на различных площадках.



Так, состоялись расширенное заседание Координационного совета российских омбудсменов, посвященное проблемам восстановления и защиты конституционного права граждан на жилище и созданию условий для его обеспечения (24 ноября 2021 г.), круглый стол по теме: «Механизмы реализации жилищных прав граждан» (организованный Уполномоченным 24 апреля 2024 г.); круглый стол на тему «Комплекс мер, направленных на создание действенных механизмов реализации жилищных прав лиц с инвалидностью» (организованный Комиссией Государственной Думы по обеспечению жилищных прав граждан совместно с Комитетом Государственной Думы по труду, социальной политике и делам ветеранов и Уполномоченным 25 ноября 2024 г.)⁴².

Необходимость решения жилищных проблем инвалидов была отмечена на самом высоком уровне. В 2020 году Президентом Российской Федерации Правительству Российской Федерации поручено к 1 января 2025 г. завершить выполнение обязательств регионами по обеспечению жильем лиц с инвалидностью, вставших на учет до 1 января 2005 г.; представить предложения о внесении в законодательство Российской Федерации изменений, направленных на формирование эффективного механизма обеспечения жилыми помещениями инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, вставших на учет после 1 января 2005 г.; а также принять меры, направленные на формирование и ведение единой информационной системы учета инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, в целях осуществления мониторинга реализации ими права на обеспечение жилыми помещениями⁴³.

Во исполнение поставленной задачи государством приняты поступательные шаги, направленные на улучшения жилищных условий инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов (см. рис. 13). В развитие указанных мер регионы обеспечивают финансирование обязательств по обеспечению жильем инвалидов, в том числе за счет своих региональных бюджетов, а также утверждают такие дополнительные формы поддержки как льготное предоставление земельных участков и компенсация сметной стоимости ремонта жилья⁴⁴.

⁴² 25 ноября 2024 г. состоялся «круглый стол» на тему «Комплекс мер, направленных на создание действенных механизмов реализации жилищных прав лиц с инвалидностью» // Комиссия Государственной Думы по обеспечению жилищных прав граждан: официальный сайт. URL: <http://komissiya-jilprav.duma.gov.ru/novosti/95b92cb0-5831-4d45-8498-844d89ffcd9f>

⁴³ Перечень поручений Президента Российской Федерации от 18 ноября 2020 г. № Пр-1904 по вопросу обеспечения жилыми помещениями инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов // URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/64456>

⁴⁴ <http://komissiya-jilprav.duma.gov.ru/novosti/95b92cb0-5831-4d45-8498-844d89ffcd9f>

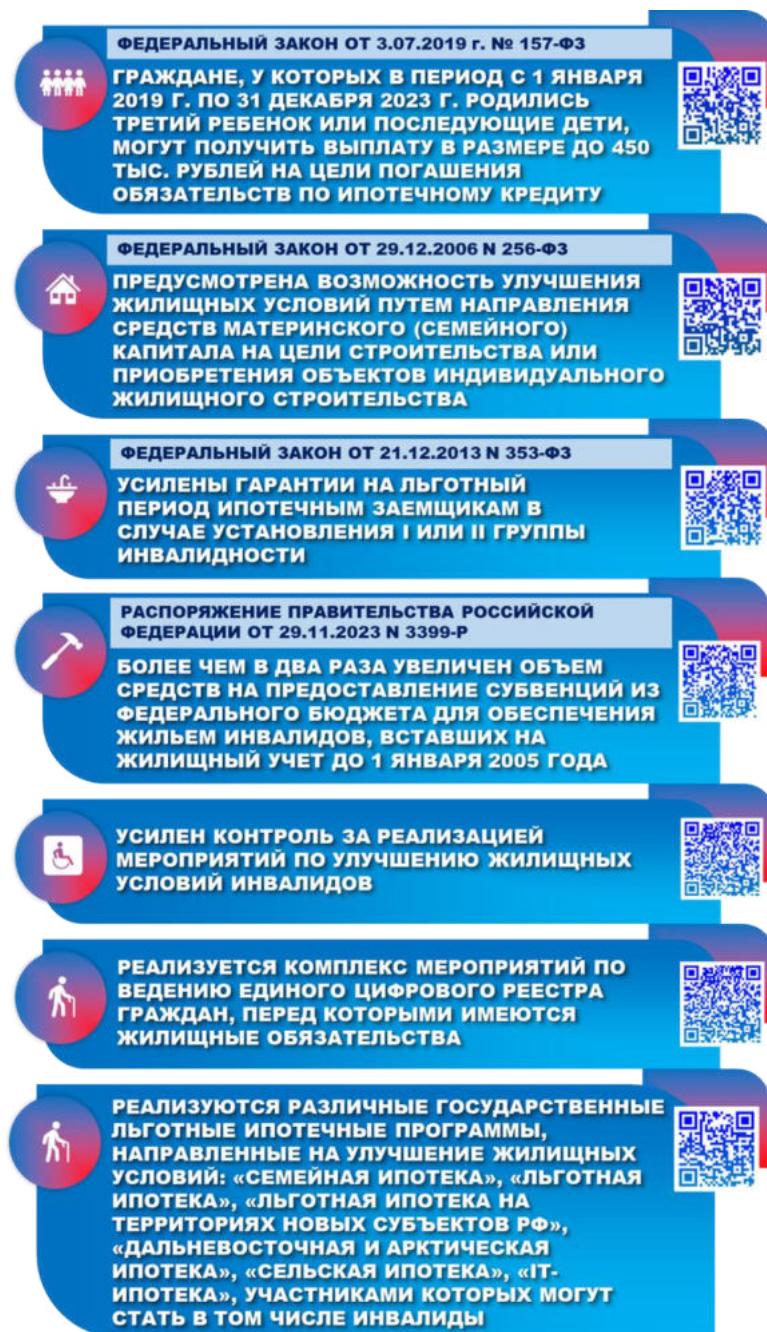


Рис. 13. Дополнительные меры государства, принятые в период 2020-2025 гг. и направленные на реализацию инвалидами и семьями, имеющими детей-инвалидов, права на жилище

Однако, как свидетельствуют поступающие Уполномоченному жалобы, инвалиды продолжают испытывать трудности при реализации права на жилище. Как видно из данных, представленных в главе I настоящего доклада и ниже на рис. 14, ежегодно количество поступающих в адрес Уполномоченного жалоб по жилищным вопросам снижается, что обусловлено положительным восприятием гражданами мер государственной поддержки, однако, их доля в общей массе остается достаточно высокой.

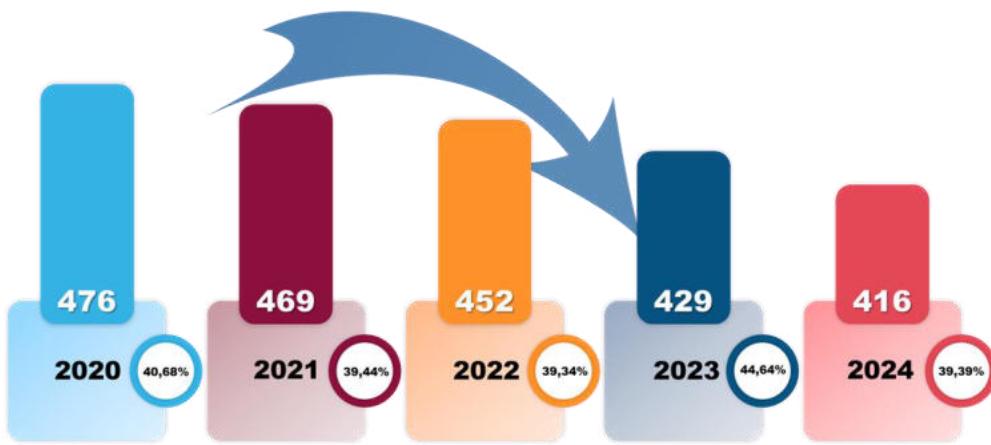


Рис. 14. Количество обращений инвалидов по жилищным вопросам за 2020-2024 гг.

Тематика поступивших в адрес Уполномоченного обращений инвалидов по жилищным вопросам представлена на рис. 15.

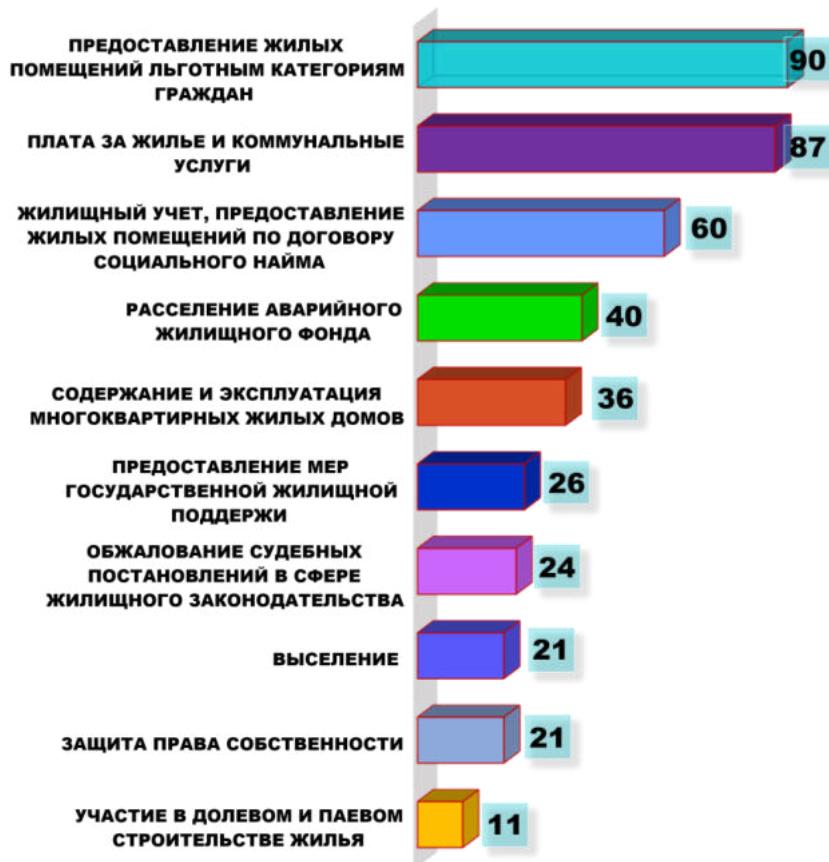


Рис. 15. Тематика обращений по вопросам защиты жилищных прав инвалидов

В результате взаимодействия с компетентными органами за 2020-2024 гг. устраниены нарушения и оказана адресная помощь в реализации жилищных прав 141 гражданину из числа инвалидов (см. рис. 16).



Рис. 16. Основные результаты работы с обращениями граждан из числа инвалидов по жилищным вопросам за 2020-2024 гг.

Анализ положительно разрешенных жалоб указывает на то, что в 2020-2021 годах наибольшее количество нарушений было связано с вопросами ведения жилищного учета, постановкой инвалидов на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий, снятием с такого учета, а также предоставлением жилья во исполнение судебных актов.

К Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации обратился М., ставший инвалидом вследствие аварии на Чернобыльской АЭС, с жалобой на длительное неисполнение судебного решения о предоставлении ему жилого помещения. Решением Нововоронежского городского суда от 6 августа 2007 г. на администрацию городского округа – город Нововоронеж возложена обязанность предоставить М. квартиру жилой площадью не менее 31 кв.м, за счет денежных средств, выделяемых Администрации Воронежской области из федерального бюджета на реализацию Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

В связи с изменениями в федеральном законодательстве, регулирующими порядок обеспечения жильем данной категории граждан, решение суда оставалось долгое время неисполненным. Жалобы заявителя были приняты Уполномоченным к рассмотрению, более трех лет по ним велась работа. Были направлены обращения в Минюст России, Минстрой России, Федеральную службу судебных приставов, Управление Федеральной службы судебных приставов по Воронежской области, уполномоченному по правам человека в Воронежской области, администрацию города Нововоронеж.

По итогам данной работы М. предоставлена квартира на основании договора социального найма. Заявитель сообщил, что квартирой доволен, выразил устную благодарность Уполномоченному за содействие в разрешении жилищного вопроса (вх. № 15748 от 23 сентября 2020 г.).

К Уполномоченному обратилась Ш. с жалобой на действия администрации г. Сочи по снятию ее семьи, включая ребенка-инвалида, с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий. Для проверки законности решения органа местного самоуправления,

в прокуратуру Краснодарского края было направлено обращение. В ходе проверки доводы заявителя нашли свое подтверждение, прокуратурой г. Сочи принесен протест на постановление администрации муниципального образования городской округ город-курорт Сочи о снятии заявителя с учета нуждающихся в жилых помещениях. Ш. с семьей восстановлены на жилищном учете по льготным основаниям. (КЛ-30 от 25 января 2022 г.).

В адрес Уполномоченного поступило обращение в интересах Ч., имеющей инвалидность, по вопросу обеспечения её жилым помещением как лица, ранее относившегося к категории лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. После направления Аппаратом Уполномоченного обращений к заместителю губернатора Красноярского края и главе города Красноярска комиссией по распределению муниципального жилья социального и коммерческого использования администрации города Красноярска принято решение о предоставлении Ч. жилого помещения общей площадью 36,3 кв.м., соответствующего необходимым требованиям. С Ч. заключен договор найма специализированного жилого помещения (№ 295вн от 27 августа 2024 г.).

К Уполномоченному обратилась мать в интересах сына 2014 года рождения, являющегося инвалидом с детства, о предоставлении жилого помещения в связи с проживанием в г. Кызыле (Республика Тыва) на жилой площади 36 кв. м в составе 5 человек. В 2022 году семья была поставлена на учет, как нуждающаяся в жилом помещении. Несмотря на судебное решение об обеспечении инвалида жилой площадью исполнено оно не было. По результатам обращения в прокуратуру г. Кызыла о неисполнении судебного решения в адрес должностного лица мэрии г. Кызыла внесено представление, по результатам рассмотрения которого 28 декабря 2024 г. подписан договор социального найма, инвалиду предоставлена квартира (№ Б-3818 от 18 октября 2024 г.).

В 2022-2024 годах основная часть нарушений жилищных прав связана с вопросами отключения коммунальных ресурсов, обеспечения доступа к общему имуществу жилого дома⁴⁵, обследования жилых помещений на предмет признания соответствия требованиям для проживания инвалида.

К Уполномоченному поступила жалоба из Бурятии на безосновательное отключение электроэнергии в жилом помещении, где проживает инвалид преклонного возраста. В результате проверки, проведенной органами прокуратуры по нашему обращению установлено, что при вводе в эксплуатацию прибора учета потребителя филиалом ПАО «Россети Сибирь» – «Бурятэнерго» в нарушение статьи 157 ЖК РФ и пунктов 42, 81 Правил предоставления коммунальных услуг собственникам и пользователям помещений в многоквартирных домах и жилых домов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2011 г. № 354, в акте о допуске в эксплуатацию прибора учета были указаны показания, не соответствующие действительности, что повлекло необоснованное начисление заявителю платы за потребленную электроэнергию на сумму 41 768,91 рублей и отключение электроснабжения. В целях устранения указанных нарушений прокуратурой района начальнику Прибайкальского сбытового участка Байкальского отделения АО «Читаэнергосбыт», заместителю генерального директора – директору филиала ПАО «Россети Сибирь» - «Бурятэнерго» внесены представления, по результатам рассмотрения которых заявителю произведен перерасчет платы за электроэнергию, подача электричества возобновлена (Х-388 от 25.04.2024).

⁴⁵ См. параграф 2.2. настоящего доклада

Результаты рассмотрения жалоб, изучение судебной и правоприменительной практики позволяет выделить ряд актуальных проблем, имеющихся в реализации жилищных прав инвалидов и их защите. Информация об основных проблемных вопросах, возникающих при реализации инвалидами права на жилище, представлена на рис. 17.



Рис. 17. Проблемные вопросы при реализации инвалидами права на жилище

Наибольшую сложность вызывает работа с жалобами инвалидов, которые остро нуждаются в улучшении жилищных условий из-за того, что жилье, в котором они проживают, не отвечает их бытовым потребностям и не может быть приспособлено для нужд инвалида.

Сегодня для обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме Правительством Российской Федерации утверждены Правила обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме⁴⁶. Доступность обеспечивается посредством приспособления жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалида, а в случае невозможности ее обеспечения, законодательством предусмотрена возможность признания отдельных, занимаемых инвалидами жилых помещений (комнаты, квартиры) непригодными для проживания и предоставления им иного жилья вне очереди⁴⁷.

Однако при реализации данного права возникают серьезные трудности.

В регионах отмечают недостаточность доступной и четкой информации о работе муниципальных комиссий по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества в многоквартирных домах, о порядке обращения, результатах проведенных обследований⁴⁸. Но чаще всего непреодолимым препятствием на пути к получению социального жилья является несоответствие инвалида критерию малоимущности. В итоге, даже имея на руках подтверждение непригодности жилого помещения для проживания и невозможности его приспособления, из-за незначительного превышения дохода (который в большинстве случаев не позволяет воспользоваться возмездными жилищными программами), инвалид оказывается лишен возможности выйти из дома.

К Уполномоченному обратилась мама ребенка-инвалида (Ш-2183 от 21 ноября 2024 г.).

«Вынуждена обратиться к Вам с просьбой о помощи в решении жилищного вопроса моего сына, инвалида I группы. Ваня самостоятельно не ходит, передвигается при помощи кресла-коляски. Живем в многоквартирном доме на втором этаже, дом без удобств: нет центрального отопления, нет возможности поставить ванну или душевую кабинку,

⁴⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 9 июля 2016 г. № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201607190010>

⁴⁷ Жилищный кодекс Российской Федерации // СЗ РФ, 3 января 2005 г., № 1 (часть I); Постановление Правительства Российской Федерации от 28 января 2006 г. № 47 «Об утверждении Положения о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания, многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, садового дома жилым домом и жилого дома садовым домом» // СЗ РФ, 6 февраля 2006 г., № 6, ст. 702

⁴⁸ Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Республике Северная Осетия – Алания «Право людей с инвалидностью на доступную среду в месте проживания: мониторинг ситуации в Республике Северная Осетия-Алания» // <https://upch.alania.gov.ru/pages/364>

расположение в квартире такое, что очень сложно передвигаться на коляске. Спуститься со второго этажа на улицу на коляске просто нет никакой возможности, дом 1971 года постройки, квартиру и общее домовое имущество переоборудовать под потребности сына, что бы он мог беспрепятственно передвигаться на коляске, невозможно. В результате обследования установлено, что техническая возможность переоборудования жилого помещения и общего имущества отсутствует. На учёт в качестве нуждающегося в улучшении жилищных условий инвалида-колясочника не поставили. На обращение в Министерство социальной защиты населения Тверской области пришёл ответ, из которого следует, что инвалид, как собственник помещения должен сам осуществить обмен принадлежащего ему жилого помещения... Что может сделать человек с ограниченными возможностями самостоятельно? Ипотеку нам не дают, так как доход составляет только пенсия. Накопить на квартиру с условиями, получая пенсию невозможно».

По информации местной администрации данная семья не признана в установленном порядке малоимущей, в связи с чем в постановке на учет в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий заявителям было отказано, а иного механизма постановки инвалидов на учет в настоящее время законодательством не предусмотрено.

В этой связи считаем целесообразным проработать вопрос об изменении условий признания инвалида, чье единственное жилье было в установленном порядке признано непригодным для проживания, нуждающимся в предоставлении жилого помещения, исключив необходимость его признания малоимущим и одновременно предусмотрев возможность допущения превышения доходов инвалида над уровнем прожиточного минимума в субъекте Российской Федерации для соответствующей демографической группы населения (установления кратности).

Наличие обозначенной проблемы подтверждают региональные уполномоченные по правам человека⁴⁹, которые предлагают обеспечить принятие на федеральном уровне правовых норм, регламентирующих специальный порядок обеспечения жильем инвалидов, чьи жилые помещения в установленном порядке признаны непригодными для проживания. Рекомендации по разрешению обозначенного вопроса были высказаны Уполномоченным в 2020 году в тематическом докладе «Соблюдение и защита прав инвалидов в Российской Федерации», а также в ежегодном докладе за 2024 год и пока сохраняют свою актуальность. При этом в условиях проведения СВО необходимость решения проблемы жилищного обеспечения инвалидов приобретает повышенную значимость.

Экспертное и научное сообщество отмечает, что сложности при обеспечении жильем инвалидов возникают также по причине того, что законодательством не определено, какой уровень власти (региональный

⁴⁹ г. Москва, Пермский край, Архангельская, Курская, Тверская области, Ханты-Мансийский автономный округ, Еврейская автономная область

или муниципальный) осуществляет финансирование обеспечения жилыми помещениями инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет после 1 января 2005 г. и страдающих тяжелыми формами хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире⁵⁰.

В настоящее время сложилось два способа обеспечения инвалидов жильем. В большинстве случаев органы местного самоуправления приобретают жилые помещения для инвалидов самостоятельно за счет средств местного бюджета, а в последующем обращаются в суд с требованием о взыскании понесенных расходов, исчисляемых исходя из средней рыночной стоимости жилья в том или ином населенном пункте, с соответствующего субъекта Российской Федерации. При этом, как следует из решений судов, обязательный досудебный порядок урегулирования таких споров законодательством не предусмотрен, обращение в региональные органы власти с просьбой о предоставлении необходимого финансирования является правом, а не обязанностью муниципалитета⁵¹.

Второй способ встречается несколько реже и заключается в предварительном взыскании в пользу органов местного самоуправления предстоящих расходов на покупку жилья за счет бюджета субъекта Российской Федерации. При этом условием удовлетворения таких требований является наличие вступившего в силу решения суда об обязанности местной администрации обеспечить гражданина жильем.

Следует отметить противоречивость судебной практики, заключающуюся в том, что одни суды обязывают к жилищному обеспечению местные власти, а другие, по существу, соглашаясь с предшествующим решением, перекладывают в последующем это бремя на региональный уровень. Хаотичное и точечное возложение финансовых обязательств на субъекты Российской Федерации по решениям судов не позволяет заранее спланировать предстоящие расходы на приобретение жилья.

В целях решения указанной проблемы представляется целесообразным обеспечить внесение изменений в законодательство с целью установления прозрачного и единообразного механизма финансирования предоставления жилья инвалидам за счет средств субъектов Российской Федерации.

⁵⁰ Сенотрусова Е.М. О финансировании мероприятий по обеспечению инвалидов жилыми помещениями // Социальное и пенсионное право. 2023. № 2. С. 42 - 45

⁵¹ Определение Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации от 16 марта 2020 г. N 301-ЭС19-23250 по делу № А31-7936/2018

В контексте рассматриваемого вопроса в 2021-2023 годах Уполномоченным при участии регионов, экспертов, Минздрава, Минстроя и Минфина России проводился мониторинг соблюдения права на жилище граждан, больных заразными формами туберкулеза, в ходе которого было подтверждено наличие правовой неопределенности в части разделения полномочий при обеспечении жильем граждан, страдающих туберкулезом. Полученные результаты легли в основу обзора, который направлен в органы государственной власти и региональным уполномоченным по правам человека⁵².

2.2 Проблемы обеспечения доступной среды для инвалидов

Реализация принципов Конвенции о правах инвалидов является условием, необходимым для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими гражданами к физическому окружению, транспорту, информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения.

В последние десятилетия в Российской Федерации для социализации инвалидов в обществе разработаны и реализованы меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности объектов социальной инфраструктуры, учтены потребности этих граждан, в том числе при строительстве и реконструкции зданий и сооружений.

Реальным шагом на пути к созданию условий для активной интеграции инвалидов в общественную жизнь стало утверждение Правительством Российской Федерации в 2019 году новой редакции Государственной программы «Доступная среда»⁵³, которой предусмотрены мероприятия в указанном направлении и их финансирование на период до 2027 года.

В целях обеспечения свободы передвижения инвалидов, создания для них равных с другими гражданами возможностей в реализации их прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации и нормами международного права, в субъектах Российской Федерации также приняты нормативно-правовые акты по урегулированию правоотношений в указанной сфере (некоторые из них показаны на рис. 18).

⁵² от 20 октября 2023 г. №№ ТМ73999-26, ТМ74002-26, ТМ74001-26, ТМ74003-26, ТМ74000-26

⁵³ Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»

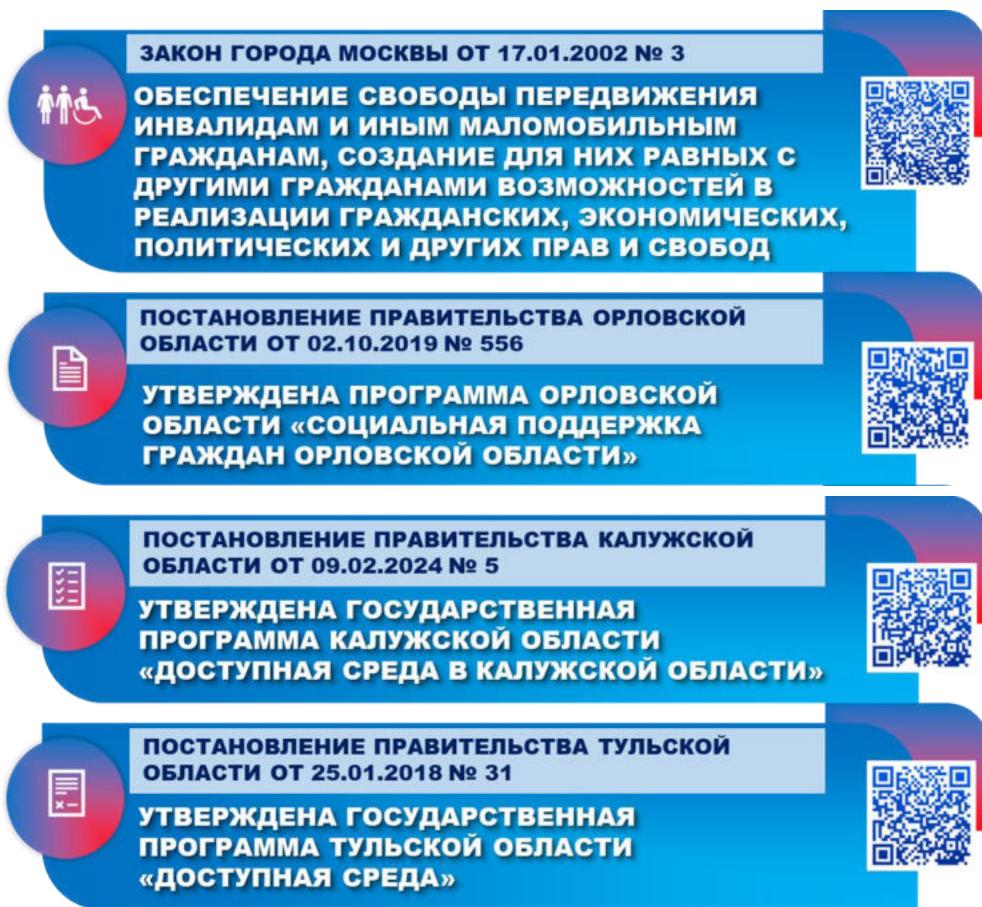


Рис. 18. Отдельные региональные нормативные правовые акты по вопросам обеспечения доступной среды для инвалидов

Так, в 2023 и 2024 годах в Москве активно развивалась программа «Доступная среда», город становился удобнее для инвалидов. Создано и модернизировано более 600 объектов социальной инфраструктуры, включая медицинские учреждения, образовательные организации и общественные пространства. Обеспечена доступность общественного транспорта для маломобильных пассажиров, регулярно устанавливаются новые пандусы, подъемники и другие приспособления (за период с 2011 по 2024 год установлено 2128 подъемных платформ для инвалидов-колясочников⁵⁴). Проведено обучение более 5000 специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам адаптации и реабилитации. Реализовано более 200 социально значимых проектов, направленных на поддержку инвалидов и обеспечение их интеграции в общество.

Количество жалоб по вопросам обеспечения доступной среды для инвалидов остается практически неизменным от года к году, что отражено в главе I настоящего доклада. В 2024 году наибольшее количество жалоб поступило из следующих субъектов Российской Федерации: г. Москва – 10,

⁵⁴ Официальный портал Мэра и Правительства Москвы // URL: <http://mos.ru/news/item/149079073>

Московская область – 7, ХМАО – 4. Данные жалобы в основном касались отсутствия доступной среды в жилых домах (пандусов, электрических подъемников и ввод их в эксплуатацию), у объектов социальной инфраструктуры.

При этом анализ поступающих обращений в ряде случаев констатирует наличие фактов нарушения прав неопределенного круга инвалидов на доступ к объектам общего пользования. Учитывая особую значимость создания доступной среды для инвалидов в целях повышения уровня их социализации, Уполномоченным принимались меры по восстановлению их нарушенных прав.

Инвалид II группы обратился в адрес Уполномоченного с жалобой на ненадлежащее обеспечение условий доступности инвалидов в Нижегородский районный суд г. Нижнего Новгорода. По результатам обращения в Судебный Департамент при Верховном Суде Российской Федерации в указанном районном суде установлен мобильный лестничный подъемник (исх. № 94845-25 от 21 ноября 2024 г.).

Отмечается наибольшее количество поступивших жалоб по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к жилым помещениям, по которым были приняты меры и восстановлены права конкретного инвалида.

К Уполномоченному поступила жалоба инвалида II группы С. на бездействие администрации Черниговского муниципального района по обеспечению ему беспрепятственного доступа к жилому помещению. В ходе проверки, проведенной прокуратурой Черниговского района Приморского края по обращению Уполномоченного, доводы заявителя подтвердились. Установлено, что квартира, предоставленная ему по договору социального найма, находилась в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, нуждалась в проведении капитального ремонта. По факту выявленных нарушений прокуратурой района в адрес главы Черниговского района внесено представление, по результатам рассмотрения которого выполнен ремонт жилого помещения и установлено крыльце (С-256 от 23 января 2024 г.).

Инвалид-колясочник П. обратился по вопросу установления подъемной платформы в подъезде дома. В этой связи было направлено заключение в администрацию Гурьевского муниципального округа. Работы по устройству подъемной платформы для маломобильных групп населения были выполнены и инвалиду П. вручены ключ и инструкция по эксплуатации подъемного механизма (36387 от 27 декабря 2023 г.).

По результатам проведенной работы с обращениями инвалидов и мониторинга ситуации в сфере обеспечения доступной среды для инвалидов можно выделить несколько важных проблем.

Остается актуальным вопрос доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме. Так, по мнению Председателя Всероссийского общества инвалидов М.Б.Терентьева: «Самая большая проблема – это недоступное жилье старого жилого фонда»⁵⁵.

⁵⁵ В ВОИ рассказали о самой большой проблеме для инвалидов в России // РИА НОВОСТИ URL:

Для обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме Правительством Российской Федерации утверждены Правила обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме⁵⁶. Доступность обеспечивается посредством приспособления жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалида.

Вместе с тем, региональные уполномоченные по правам человека⁵⁷ отмечают, что инвалиды жалуются на отсутствие в жилых домах пандусов, электрических подъемников, кнопок для вызова при входе в учреждение.

О данной проблеме свидетельствует и специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Республике Северная Осетия-Алания Т.Цгоева «Право людей с инвалидностью на доступную среду в месте проживания: мониторинг ситуации в Республике Северная Осетия-Алания».



В современном мире особое значение приобретает также обеспечение доступной среды для инвалидов на транспорте, без которой невозможно гарантировать их независимость и полноправное участие во всех аспектах социальной жизни, включая получение образования, трудоустройство, охрану здоровья, организацию досуга.

Законодательством предусмотрена необходимость создания условий для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации)⁵⁸.

Исходя из анализа поступивших жалоб, региональные уполномоченные по правам человека из ряда субъектов Российской Федерации⁵⁹ отмечают ряд препятствий при обеспечении доступности для инвалидов транспорта и транспортной инфраструктуры (см. рис. 19).

<https://ria.ru/20230817/invalidy-1890521208.html>

⁵⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 9 июля 2016 г. № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201607190010>

⁵⁷ Республика Татарстан, Самарская и Саратовская области

⁵⁸ Ч. 2 ст. 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

⁵⁹ Республика Калмыкия, Краснодарский край, Тамбовская, Астраханская, Иркутская, Курская, Новосибирская, Омская, Нижегородская, Владимирская, Саратовская области, города Москва и Санкт-Петербург

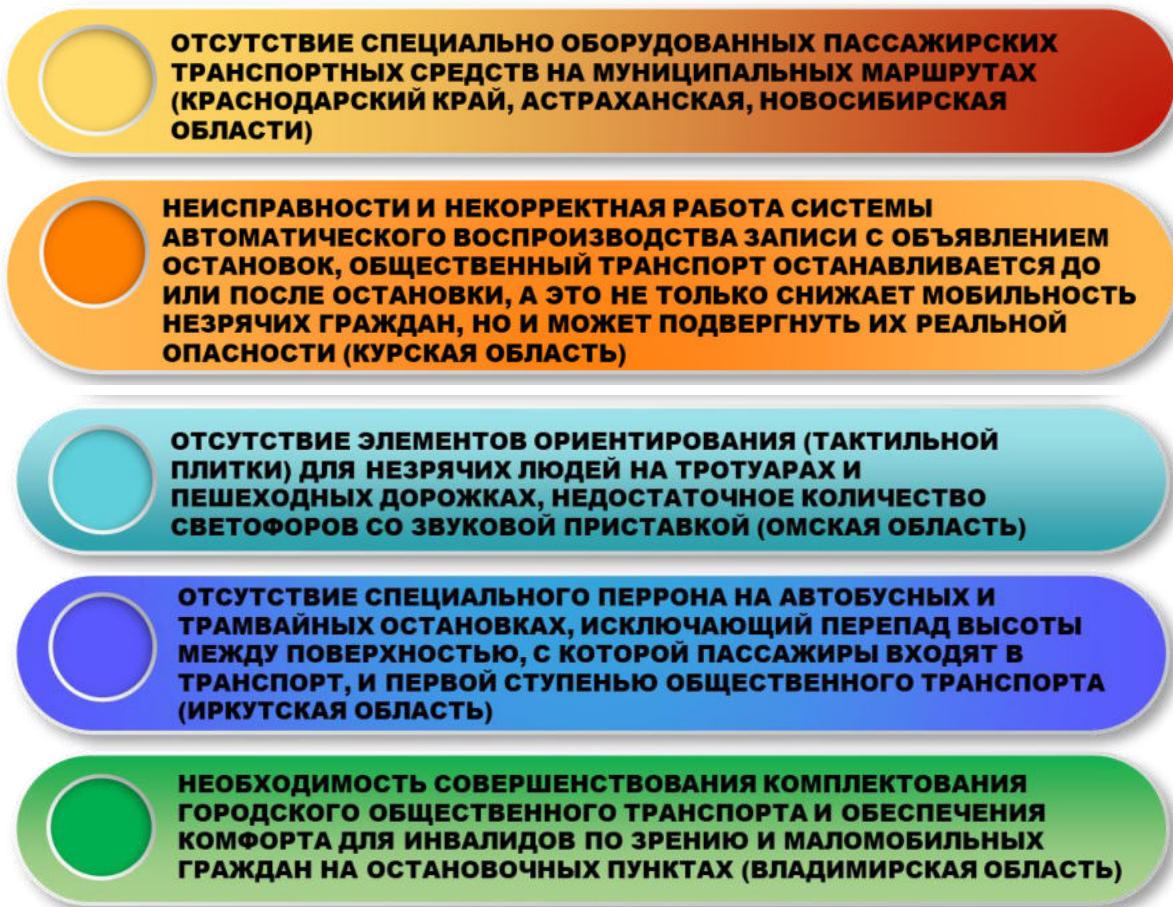


Рис. 20. Региональная проблематика в сфере обеспечения доступной среды на транспорте

Создание условий для пользования транспортом в дальних поездках позволяет инвалидам комфортно и безопасно добраться до мест получения услуг санаторно-курортного лечения, а также к родственникам, проживающим в других населенных пунктах.

Следует отметить, что в Международный день инвалидов 3 декабря 2024 г. первый вагон-купе для проезда маломобильных граждан и их сопровождающих отправился в первый рейс по маршруту Москва – Анапа. Новый вагон полностью адаптирован для проезда пассажиров, передвигающихся в креслах-колясках, а также их сопровождающих. Он оборудован автоматизированными подъемными устройствами для посадки и высадки пассажиров, а также увеличенным по площади санузлом. Всего в вагоне четыре специализированных просторных купе, а спальные места стали шире на 6 см. Также предусмотрены места для коляски и для крепления костылей. Помимо этого в вагоне повсеместно размещены таблички с использованием шрифта Брайля для слабовидящих⁶⁰.

⁶⁰ <https://vgudok.com/light/k-moryu-i-v-gory-bez-barerov-rzhd-zapuskayut-specializirovannye-komfortnye-vagony-dlya>

В 2025 году такие вагоны будут курсировать в составе поездов по маршрутам к курортам черноморского побережья и Северного Кавказа, при этом представляется целесообразным увеличение количества подобных вагонов и расширение сети маршрутов, на которых они будут использоваться.

Городским транспортом инвалиды также пользуются часто (в первую очередь для поездок к местам работы, учебы или лечения), в связи с чем в городах идет активное развитие транспортной инфраструктуры (см. рис. 21).



Рис. 21. Динамика роста количества пассажирских эксплуатационных трамвайных вагонов и троллейбусов, оборудованных для перевозки маломобильных групп населения⁶¹

При этом, к сожалению, отмечается недостаточное количество в некоторых городах низкопольного транспорта, необходимого для инвалидов-колясочников, что является препятствием к ведению ими активного образа жизни.

Еще больше сложностей возникает у инвалидов, проживающих в труднодоступной, сельской местности с плохой транспортной обеспеченностью населенных пунктов, которые вынуждены совершать поездки только в случае крайней необходимости для решения жизненно важных вопросов.

Эффективным способом обеспечения доступной среды для инвалидов является услуга «социальное такси». Предоставление данной услуги является дополнительной мерой социальной поддержки инвалидов, которая не только способствует устранению барьеров в области передвижения,

⁶¹ Наличие пассажирских эксплуатационных трамвайных вагонов и троллейбусов, оборудованных для перевозки маломобильных групп населения // Официальный сайт Росстата URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>

но и позволяет инвалидам интегрироваться в общество, что является значимым показателем эффективности государственной политики. Услуга «социальное такси» востребована, но в настоящее время количество исправных транспортных средств, оказывающих данную услугу, явно недостаточное.

Данную проблему отмечают и региональные уполномоченные по правам человека (Хабаровский край, Воронежская, Сахалинская, Тверская области).

Например, в адрес Уполномоченного по правам человека в Тверской области поступило обращение К.: «Прошу оказать содействие в организации работы такси для маломобильных граждан, а именно для инвалидов-колясочников. В Тверской области проживает более 3000 инвалидов-колясочников, но нет ни одного такси, подходящего для перевозки данной категории граждан. Проходит множество мероприятий, особенно в выходные дни, которые могли бы посещать инвалиды-колясочники, но большинство из этих мероприятий не доступны».

Несмотря на то, что данный вопрос на федеральном уровне не урегулирован, ряд авторов в своих статьях акцентируют внимание на отсутствие единых стандартов предоставления услуги «социальное такси», а это влечет снижение доступности данной услуги для инвалидов⁶².

Но при этом необходимо иметь в виду, что развитие данного направления в области предоставления социальных услуг инвалидам зависит от уровня приоритетности вопросов беспрепятственного передвижения инвалидов и маломобильных групп населения в том или ином регионе и соответственно регулируется на основании положений законодательства субъектов Российской Федерации. В соответствии с региональным законодательством заказ автомобиля должен производиться заблаговременно до предполагаемой поездки. Если обратиться к положению о порядке предоставления услуг «социальное такси», которое принимается в каждом регионе, то следует отметить, что время заказа такого такси разнится.

Например, в Регламенте Мосгортранса г. Москвы определено, что заказ социального такси осуществляется через специальное приложение в любое время⁶³. Иное время заказа определено в положении Кировского района г. Ярославля, то есть заказ социального такси должен быть осуществлен не менее чем за три дня до даты предполагаемой поездки, но не более чем за десять дней⁶⁴.

⁶² Башмакова И.В. К вопросу организации деятельности социального такси // Социальное и пенсионное право. 2024. № 1. С. 43 - 46.

⁶³ Приказ ГУП г. Москвы «Мосгортранс» № 1264 от 28 ноября 2024 г. «Об утверждении Регламента оказания услуг "социальное такси" по перевозке маломобильной категории граждан (инвалидов) и многодетных семей, проживающих в малоэтажном жилищном фонде города Москвы, по индивидуальным и коллективным заявкам»

⁶⁴ Положение о службе «социальное такси» муниципального учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Кировского района г. Ярославля» // URL: <http://mukcson-kir.ru>

Разрозненность во времени заказа социального такси также может являться определенной проблемой, например, при условии, что инвалид находится в другом городе, а вызов социального такси должен осуществляться не менее чем за три дня. Соответственно, инвалид лишается возможности доехать до места назначения при помощи социального такси, если прибытие должно быть в течение двух дней, например, в медицинское учреждение другого города для осуществления приема.

Отсутствие доступных транспортных средств, оборудованных под нужды инвалидов, серьезным образом влияет на качество жизни. Инвалиды молодого и среднего возраста готовы вести активную жизнь, но для этого необходимо создать условия, позволяющие им посещать общественные места (библиотеки, спортзалы, театры, выставки, образовательные учреждения, объекты туристической индустрии).

Из общего числа инвалидов в возрасте от 15 лет и более свои способности вести активный образ жизни положительно оценили 59,3%⁶⁵, то есть чуть больше половины от общего числа. Вполне вероятно, что часть лиц, имеющих инвалидность и относящихся к маломобильным группам населения, не видит себя как активных граждан, учитывая трудности, связанные с отсутствием необходимой инфраструктуры и доступной среды по месту их проживания.

В последние годы государством выделяются значительные ресурсы на поддержку туризма. Но при этом не все объекты туристической инфраструктуры приспособлены для лиц с инвалидностью. В этой связи необходимо обеспечить доступность для инвалидов гостиниц, экскурсий, туристического транспорта. Примером может служить паралимпийский город Сочи.

Следует отметить, что в настоящее время в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации на рассмотрении находится законопроект № 668562-8 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты», предполагающий реализацию мер для обеспечения доступности объектов туристической индустрии для инвалидов (принят в первом чтении)⁶⁶. Ввиду активного развития в России внутреннего туризма принятие данного законопроекта позволит инвалидам разнообразить активную жизнь посредством посещения объектов туристической индустрии.

⁶⁵ Наличие способности вести активный образ жизни инвалидами в возрасте 15 лет и более // Официальный сайт Росстата URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>

⁶⁶ Официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/668562-8>

2.3 Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов

Обеспечение инвалидов необходимыми условиями для их социальной адаптации и интеграции в общество неразрывным образом связано с реализацией мероприятий по их комплексной реабилитации и абилитации.

Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года⁶⁷, принятая в 2021 году, определяет цель, задачи, приоритетные направления и механизмы ресурсного обеспечения системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также этапы ее реализации для развития современной системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

Начиная с 2022 года Государственная программа «Доступная среда» наделена статусом комплексной и реализовывалась не только по направлению обеспечения условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, но и на совершенствование системы комплексной реабилитации, абилитации инвалидов и МСЭ.

В рамках вышеуказанной государственной программы выделены специальные структурные элементы, которые показаны на рис. 22.



⁶⁷ Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112280026>



Рис. 22. Структурные элементы государственной программы «Доступная среда»

С 1 марта 2025 года вступили в силу изменения, внесенные в Федеральный закон № 181-ФЗ, в соответствии с которыми учреждениями МСЭ осуществляется определение показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации ИПРА инвалида и критериев оценки ее эффективности, а также определение перечня целевых реабилитационных групп и критериев отнесения к ним инвалида⁶⁸.

Ежегодно из средств федерального бюджета обеспечивается поддержка субъектов Российской Федерации, на программной основе развивающих систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Для получения целевой субсидии регионы на основании методических документов Минтруда России разрабатывают и утверждают региональную программу (подпрограмму, план мероприятий) по развитию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

Количество регионов, в которых правовое регулирование вопросов функционирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов осуществлено посредством издания нормативных правовых актов высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации, к 2025 году увеличилось до 83. Таким образом, можно констатировать, что почти все субъекты Российской Федерации взяли на себя обязательства по обеспечению комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

⁶⁸ Федеральный закон от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202312250054>

В процессе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов важную роль играет наличие ТСР, которые обеспечивают компенсацию или устранение им стойких ограничений жизнедеятельности. От них зависит качество жизни этих лиц, возможность вести самостоятельный и независимый образ жизни, быть вовлеченными в социум.

На государственном уровне сформулирована нормативно-правовая база, которая позволила в последние годы улучшить ситуацию с обеспеченностью инвалидов ТСР. Перечень реализованных мер и ключевых нормативных правовых актов в данной сфере, принятых в 2024 году, представлен на рис. 23.

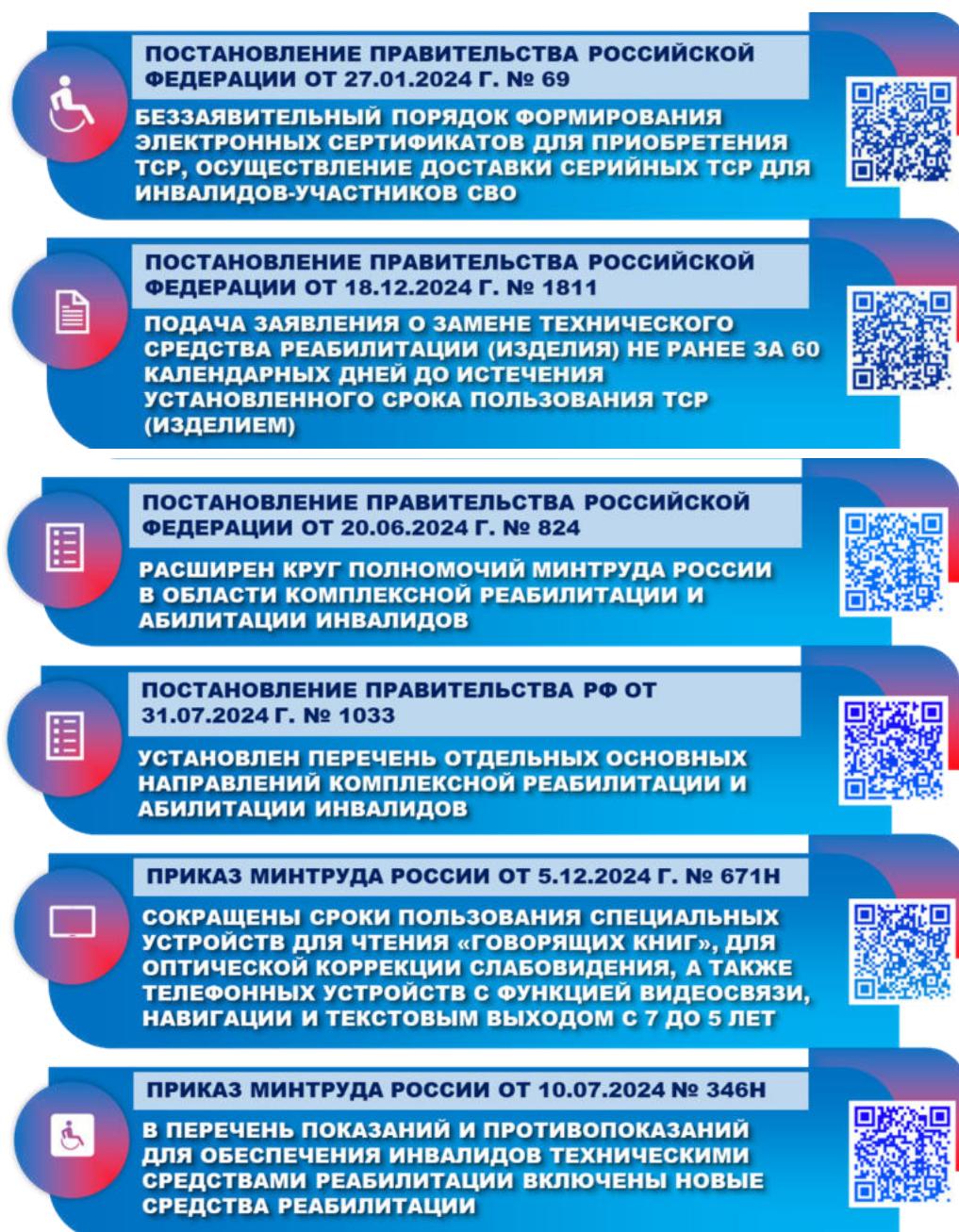


Рис. 22. Перечень принятых в 2024 году нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы доступной среды и обеспечения инвалидов ТСР

Несмотря на принимаемые государством меры, к сожалению, еще остаются проблемы, требующие незамедлительного разрешения. Так, Уполномоченному продолжают поступать жалобы на длительность ожидания инвалидами получения того или иного ТСР, ненадлежащее качество этих средств или неудобство в пользовании ими.

Например, встречаются случаи необеспечения электронного сертификата денежными средствами, которые свидетельствуют о наличии такой проблемы, как несвоевременность поступления денежных средств на указанные цели из федерального бюджета.

Инвалид II группы П. обратился с жалобой на длительное непоступление денежных средств на электронные сертификаты для приобретения ТСР. По результатам обращения в центральный аппарат СФР электронные сертификаты были активированы на срок до 2 апреля 2025 года. Заявителю Фондом принесены извинения за доставленные неудобства в связи с ожиданием формирования электронных сертификатов. (П-1480 от 17 мая 2024 г.).

В тоже время случаи несвоевременного предоставления ТСР инвалидам по иным причинам, например, в связи с несостоявшимся тендером, проводимом территориальным отделением СФР, также имеют место.

На горячую линию Уполномоченного поступило обращение инвалида Ц. по вопросу замены ТСР (кресла-коляски) (Ц-123 от 6 июня 2024 г.). По результатам обращения в Министерство труда и социальной защиты Калужской области, в Отделение СФР по Калужской области инвалиду Ц. предоставлена комнатная кресло-коляска с ручным приводом (вх. № 24909 от 20 сентября 2024 г.).

При этом следует отметить, что по результатам принятых государством правовых и организационных мер в 2023-2024 гг. на 14% уменьшилось количество обращений по вопросам, связанным с начислением инвалидам компенсационных выплат за самостоятельно приобретенные ТСР (с 1 января 2025 г. данный вид выплат отменен), несвоевременностью обеспечения ТСР, сложностями при осуществлении их приобретения по электронным сертификатам.

Проблемные вопросы, связанные с длительностью оформления государственного контракта, невозможностью реализации электронных сертификатов в установленные сроки в связи с необеспечением их денежными средствами нашли свое отражение и в тематическом докладе Уполномоченного по правам человека в Самарской области «Проблемные вопросы в реализации инвалидами Самарской области права на бесплатное обеспечение техническими средствами реабилитации».



Как уже было упомянуто выше, основной причиной задержек обеспечения инвалидов ТСР, выплаты компенсаций за самостоятельно приобретенные ТСР, формирования электронных сертификатов на приобретение ТСР в большей степени является недостаточность выделенных денежных ассигнований из федерального бюджета на эти цели. При этом в настоящее время по результатам практики применения нового порядка определения предельной стоимости ТСР, приобретаемых с использованием электронного сертификата⁶⁹, в субъектах Российской Федерации наблюдается ощутимая разница в цене на одни и те же виды ТСР.

Представляется, что принимаемые в настоящее время Минтрудом России меры, предусматривающие определение предельной стоимости электронного сертификата по средневзвешенной цене, которая будет рассчитываться по всем государственным контрактам на закупку однородных ТСР, обеспечат объективное определение стоимости ТСР и способствуют установлению единообразного подхода к определению размера выплат, предоставляемых при формировании электронного сертификата.

Еще одним важным элементом комплексной реабилитации и абилитации инвалидов является услуга по протезированию и ортезированию, включая подготовку к протезированию, ортезированию, производство (изготовление), подгонку (настройку) протезно-ортопедических изделий, обучение инвалидов безопасному и эффективному пользованию ими.

В целях обеспечения качественного и своевременного оказания протезно-ортопедической помощи инвалидам в 2024 году Минтрудом России разработан проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»⁷⁰, устанавливающий единые требования к протезно-ортопедическим организациям, каждая из которых подлежит включению в специальный реестр.

Согласно законопроекту материально-техническая база организаций, предоставляющих услуги по протезированию и ортезированию, должна соответствовать определенным требованиям, включая санитарные правила и нормы, доступности помещений для маломобильных граждан. Среди работников должны быть специалисты с образованием и квалификацией,

⁶⁹ Постановление Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 г. № 678 «Об утверждении Правил определения предельной стоимости единицы отдельного вида товара, работы, услуги, приобретаемых с использованием электронного сертификата за счет средств федерального бюджета и бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации»// URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202105040022>

⁷⁰ <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=151982>

необходимыми для подготовки к протезированию, подгонки изделий, обучению граждан с инвалидностью безопасному пользованию протезно-ортопедическими изделиями. Кроме того, предусмотрено требование о наличии персонала, обеспечивающего техобслуживание, ремонт и замену таких изделий.

Создание на федеральном уровне реестра организаций, предоставляющих услуги по протезированию и ортезированию, представляется правильным шагом. Единого перечня компаний и предприятий, предлагающих такого рода услуги, не существует, что в настоящее время не позволяет оценивать качество их работы и добросовестность. Единственным механизмом для ограничения выхода на рынок недобросовестных исполнителей услуг является реестр недобросовестных поставщиков, формируемый ФАС России.

Уполномоченным не оставлена без внимания тема дополнения Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (далее – федеральный перечень)⁷¹.

В частности, вопрос включения в федеральный перечень смартфона и увеличения ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников поднимался президентом Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых» В.В.Сипкиным (вх. № 27623 от 15 октября 2024 г.).

По результатам обсуждения данного вопроса было принято решение об отсутствии необходимости внесения изменений в федеральный перечень, поскольку он уже содержит позицию «19. Телефонные устройства с функцией видеосвязи, навигации и с текстовым выходом», которая может быть применена для обеспечения инвалидов по зрению смартфонами с функцией невизуальной навигации.

При этом в Перечне медицинских и социальных показаний, медицинских противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, технических решений, в том числе специальных, конструктивных особенностей и параметров технических средств реабилитации, используемых в целях устранения или возможно более полной компенсации стойких ограничений жизнедеятельности инвалидов⁷², предусмотрена новая позиция 19-01-02 «Телефонное устройство с функцией невизуальной навигации».

⁷¹ Утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р // СЗ РФ, 23 января 2006 г., № 4, ст. 453

⁷² Утвержден приказом Минтруда России от 10 декабря 2024 г. № 687н // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202503130012>

Вопрос увеличения размера ежегодной компенсации на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников согласно позиции Минфина России требует предварительного проведения детальных расчетов затрат на их содержание и ветеринарное обслуживание.

При этом Минтруд России с учетом значительной доли в ежедневных расходах, приходящейся на питание (корм) для собак-проводников, а также роста цен на указанную продукцию, полагает целесообразным ввести отдельную меру социальной поддержки по предоставлению инвалидам по зрению, имеющим собак-проводников, электронных сертификатов в целях приобретения корма для собак-проводников.

Уже несколько лет большим спросом среди инвалидов пользуются пункты прокатов ТСР, созданные в регионах, которыми могут воспользоваться инвалиды, ожидающие их получение. По информации Минтруда России по данным субъектов Российской Федерации такие пункты проката есть во всех субъектах.

Вместе с тем представляется необходимым продолжить развитие и функционирование пунктов проката ТСР, предназначенных для занятия адаптивным спортом, а также пунктов проката реабилитационного оборудования, коррекционно-развивающих материалов для обеспечения возможности их использования при реабилитации и абилитации инвалидов в домашних условиях.

Особую значимость имеет вопрос обеспечения ТСР детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского капитала. В соответствии с ИПРА граждане могут направить средства (часть средств) материнского (семейного) капитала на приобретение допущенных к обращению на территории Российской Федерации товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации расходов на приобретение таких товаров и услуг⁷³.

Органами государственной власти субъектов Российской Федерации (Республика Коми, Алтайский и Красноярский края) с учетом наличия семей, у которых отсутствует финансовая возможность приобретения товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, за счет собственных денежных средств, указывается на важность в качестве альтернативы существующему порядку компенсации расходов на приобретение указанных товаров и услуг, предусмотреть оказание поддержки путем безналичного перечисления средств (части средств) материнского

⁷³ Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» // СЗ РФ. 2007. № 1. Ст. 19

(семейного) капитала СФР организации, реализующей товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, в установленном Правительством Российской Федерации порядке.

Счетной палатой Российской Федерации в качестве альтернативы действующему порядку предложено проработать вопрос установления возможности использования средств материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов в порядке, аналогичном порядку приобретения ТСР, предусмотренных федеральным перечнем, с использованием электронного сертификата, предусмотренного частью 15 статьи 11.1 Федерального закона № 181-ФЗ⁷⁴.

Выражаем надежду, что в регионах будет продолжена работа по развитию протезно-ортопедической отрасли, обеспечению инвалидов ТСР, а также по реализации мероприятий, направленных на эффективную реабилитацию и абилитацию инвалидов. Вместе с тем, с учетом роста востребованности соответствующих услуг, институтам правозащиты необходимо активизировать меры по защите прав инвалидов в данной сфере.

2.4 Трудовая занятость инвалидов и проблемы с трудоустройством

Трудовая занятость для человека с инвалидностью – это важнейшее условие полноценной жизнедеятельности, возможность реализовать свой потенциал и творческие способности. В течение последних лет государственная политика направлена на усовершенствование системы гарантий в данном направлении.

Масштабная модернизация законодательной базы, направленная на создание комплексной системы трудовых гарантий для безработных граждан с инвалидностью, стартовала посредством принятия Федерального закона от 12 декабря 2023 г. № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации», в полном объеме вступившего в силу с 1 января 2025 года. Положениями закона усилены обязательства по созданию рабочих мест для инвалидов, в том числе установлен новый порядок квотирования, а также расширены меры государственной поддержки для работодателей и инвалидов, нуждающихся в профессиональной адаптации и помощи в интеграции в трудовые коллективы, сопровождении при содействии занятости.

⁷⁴ Заключение Счетной палаты Российской Федерации от 4 февраля 2025 г. № ЗСП-5/12-01 к законопроекту № 792530-8// URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/792530-8>

В Федеральный закон № 181-ФЗ в 2023 году введено понятие сопровождаемое проживание инвалидов, в рамках которого органы социальной защиты предоставляют ряд социально-трудовых услуг, в том числе оказывают содействие в соблюдении режима рабочего времени и времени отдыха, режима участия в социальной занятости⁷⁵.

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации⁷⁶ были разработаны Концепция по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 года и план мероприятий по ее реализации, а также Стратегия реализации молодежной политики в Российской Федерации на период до 2030 года⁷⁷ и Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2030 года.

Актуальным является законопроект № 754545-8⁷⁸, разработанный во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 23 января 2024 г. № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей» с целью расширения мер поддержки многодетных семей в сфере трудовых отношений, которым вносятся изменения в часть четвертую статьи 261 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ), запрещающие расторжение работодателем трудового договора с одинокой матерью, воспитывающей ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет (за исключением увольнения по основаниям, предусмотренным пунктами 1, 5-8, 10 или 11 части первой статьи 81 или пунктом 2 статьи 336 ТК РФ). Полагаем, что принятие данного законопроекта позволит гарантировать одиноким матерям большую стабильность трудовых отношений и получения заработка в целях воспитания ребенка-инвалида, и предлагаем Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации ускорить его рассмотрение.

Также следует отметить, что российским работодателям с 2025 года предоставлена возможность получения субсидии на возмещение затрат по созданию и переоборудованию рабочих мест для инвалидов⁷⁹. Компенсации в размере до 200 тыс. руб. выделяются на оснащение каждого рабочего места

⁷⁵ «Примерный перечень услуг и мероприятий в рамках сопровождаемого проживания и методика их подбора и предоставления инвалидам. Методические рекомендации» (доведены письмом Минтруда России от 16 июля 2024 г. № 18-5/10/В-11439)

⁷⁶ Перечень поручений по итогам встречи с инвалидами и представителями общественных организаций, утвержденный Президентом Российской Федерации 30 декабря 2022 г. № Пр-2539 // URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/70307>

⁷⁷ Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2024 г. № 2233-р

⁷⁸ Официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/754545-8>

⁷⁹ Приказ СФР от 29 декабря 2024 г. № 2712 «Об утверждении Решения о порядке предоставления субсидий в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов»

для инвалидов первой и второй групп, а также ветеранов боевых действий независимо от группы инвалидности. Эта мера призвана повысить заинтересованность работодателей в трудоустройстве таких граждан и обеспечить создание до 2030 года около 33 тыс. новых рабочих мест.

Получить средства можно при условии, что инвалид трудоустроен на срок не менее 9 месяцев, что должно быть зафиксировано в трудовом договоре.

Возмещению подлежат, например, расходы на закупку основного и вспомогательного оборудования, приобретение, монтаж и установку технических приспособлений, рабочей и специальной мебели, обустройство рабочего места на дому, если такая форма работы закреплена в трудовом договоре с инвалидом. Речь идет как об индивидуальном оснащении рабочих мест под конкретного человека, так и об адаптации условий сразу для группы работников с однотипными нарушениями функций организма. При оборудовании учитываются положения ИПРА, программа восстановления после несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, а также характер труда инвалида и его функции на работе.

В соответствии с Федеральным законом от 30 ноября 2024 г. № 423-ФЗ «О бюджете Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» СФР на реализацию мероприятия по государственной поддержке трудоустройства работников из другой местности или других территорий предусмотрено в 2025 и 2026 годах – по 500 млн рублей на создание и переоборудование ежегодно 2,5 рабочих мест для инвалидов, а в 2027 году – более 1,4 млрд рублей на создание и переоборудование еще 7 тыс. рабочих мест для инвалидов.

Надеемся, что эта мера мотивирует работодателей на создание дополнительных рабочих мест, что позволит значительно улучшить ситуацию с занятостью инвалидов трудоспособного возраста.

Значительную роль в правовом регулировании трудовых прав инвалидов играет деятельность органов государственной власти субъектов Российской Федерации, которые активно организуют и проводят дополнительные мероприятия по содействию занятости инвалидов и их трудовой адаптации.

Например, законом Санкт-Петербурга от 30 мая 2024 г. № 342-78 определено число рабочих мест для трудоустройства граждан, особо нуждающихся в социальной защите, изменениями в постановление Правительства Тверской области от 27 декабря 2011 г. № 295-пп в 2025 году установлен порядок финансирования мероприятий, направленных на предотвращение роста

напряженности на рынке труда, приказами Министерства труда и занятости населения Владимирской области от 19 декабря 2023 г. № 24-н, Министерства труда и занятости Иркутской области от 16 декабря 2024 г. № 74-59-мпр утвержден порядок оказания инвалидам комплекса государственных услуг (сервисов) по принципу «одного окна», в том числе в сфере занятости.

Таким образом, совершенствование правовой базы как на федеральном, так и на региональном уровне приобрело системный характер, охватив все аспекты трудоустройства инвалидов – от создания специальных рабочих мест до обеспечения равных возможностей в профессиональной реализации.

В результате принятых мер сформировалась целостная правовая среда, обеспечивающая надежную защиту трудовых прав инвалидов. Указанное привело к тому, что согласно данным рекрутинговых агентств за последние пять лет количество доступных для инвалидов вакансий почти удвоилось: с 66 тыс. в 2019 году до 268 тыс. в 2023 году⁸⁰. Наиболее распространенные: оператор контактного центра, менеджер по продажам, менеджер по работе с клиентами, в том числе в финансовом секторе, работник пресс-службы, специалист по информационным технологиям (см. рис. 24).

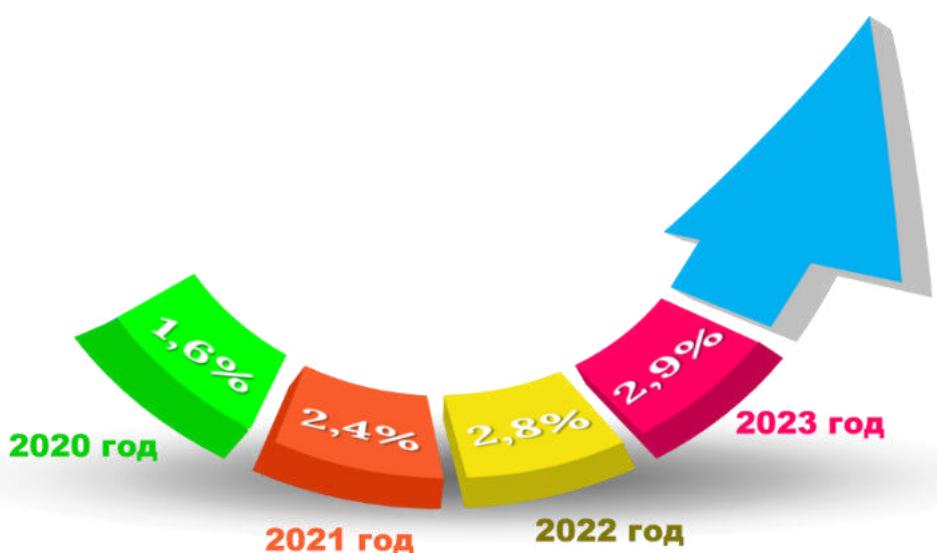


Рис. 23. Динамика роста вакансий, доступных для инвалидов⁸¹

Также следует отметить, что благоприятным фактором по обеспечению трудовой занятости инвалидов стало развитие цифровых технологий, способствующих трудоустройству граждан с тяжелой инвалидностью.

⁸⁰ URL: <https://www.rbc.ru/economics/09/01/2024/65800c1a9a7947b8472031e7>

⁸¹ Показатели занятости и безработицы лиц, имеющих инвалидность // Официальный сайт Росстата URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>

Рост уровня цифровизации положительно повлиял на увеличение числа рабочих мест, доступных для людей с инвалидностью. Так, появилось больше вакансий в digital-сфере. Это достаточно широкий перечень специальностей: от программиста до продакт-менеджера. В настоящее время инвалиды могут успешно работать в следующих сферах деятельности ИТ (инженеры, программисты, тестировщики); банковская сфера (разметка данных, работа в кол-центре); телекоммуникационные технологии (сопровождение клиентов в дистанционных каналах обслуживания); маркетинг (работа с контентом, smm, дизайн, e-mail-маркетинг). Всего в матрице digital-профессий сейчас около 50 профессий для инвалидов с указанием их доступности для разных ограничений здоровья.

В целях совершенствования механизмов реализации прав инвалидов на труд в современных реалиях представляется особенно важным внедрять цифровые технологии для трудоустройства лиц с тяжелой формой инвалидности, у которых полностью отсутствует способность к самообслуживанию, но сохранен интеллект и способность к обучению.

Ключевую роль в реализации трудовых функций для таких категорий инвалидов играют специальные технические устройства. Например, с помощью айтрекера инвалид с нарушениями опорно-двигательного аппарата, парализацией, нарушениями речи может управлять компьютером или гаджетом взглядом, без использования мышки и клавиатуры или прикосновения к сенсорному экрану. К сожалению, как цена подобных устройств, так и стоимость курсов по их освоению, остается весьма высокой.

Кроме того, айтрекеры не включены в федеральный перечень. При этом в него входит обеспечение профессиональной ориентации инвалидов (профессиональное обучение, переобучение, повышение квалификации), что позволяет организовать проведение соответствующих тематических курсов и освоение на них принципов работы с айтрекерами, закупленными в качестве учебных пособий, в целях последующего трудоустройства инвалидов, успешно прошедших обучение. Данная мера в сочетании с указанной выше возможностью получения работодателями субсидии на оснащение рабочих мест расширит возможности для трудоустройства инвалидов, что благоприятно отразится на их социализации и материальном положении. Также вероятность трудоустройства повысится не только у инвалидов, проживающих в мегаполисах, но и в небольших населенных пунктах и сельской местности, так как последние смогут претендовать на замещение вакансий, предусматривающих работу с компьютером на дому.

Несмотря на принимаемые государством в последние годы усилия по расширению возможностей для обеспечения занятости инвалидов, трудоустройство данной категории граждан всё еще остается острой социальной проблемой, поскольку инвалиды продолжают сталкиваться с многочисленными препятствиями как при поиске работы, так и в процессе трудовой деятельности, что подтверждается данными по итогам анализа поступающих в адрес Уполномоченного жалоб и результатами работы региональных уполномоченных по правам человека.

Соответствующие сведения содержатся в правовом мониторинге Уполномоченного по правам человека

в Московской области «Соблюдения прав инвалидов при трудоустройстве» (2021 г.) и Специальном докладе Уполномоченного по правам человека в Новосибирской области «Комплексная реабилитация инвалидов – участников специальной военной операции в Новосибирской области» (2024 г.).

Кроме того, указанная проблематика активно обсуждается не только на мероприятиях с участием Уполномоченного, но и региональными уполномоченными по правам человека на «круглых столах», организуемых в субъектах Российской Федерации. Так, в апреле 2025 года уполномоченный по правам человека в Липецкой области И.Ю.Тихонова приняла участие в организованном Липецким областным Советом депутатов заседании круглого стола на тему «Реализация мероприятий в части содействия трудоустройству инвалидов на территории Липецкой области». Участники мероприятия обменялись мнениями о необходимости совершенствования законодательства и реализации эффективных мер по обеспечению равных возможностей для трудоустройства инвалидов в Липецкой области, обсудили как лучшие региональные практики трудоустройства инвалидов, так и препятствия для обеспечения их занятости, отметили важность создания доступной и инклюзивной среды, а также необходимость повышения информированности работодателей о возможностях и преимуществах трудоустройства инвалидов.

За период 2020-2024 гг. в адрес Уполномоченного поступило 269 обращений (в том числе 60 в 2024 году), анализ которых показывает, что большую часть из них составляют жалобы, связанные с проблемами выплаты инвалидам заработной платы, сложностями с трудоустройством, в том числе по причине несоответствия имеющихся рабочих мест возможностям инвалидов.



В адрес Уполномоченного обратились с жалобами инвалиды из Приморского края (К-1883 от 29 марта 2024 г.), Тамбовской (С-646 от 08 февраля 2024 г.), Амурской (Ж-5 от 1 января 2024 г.), Новосибирской (Г-734 от 18 февраля 2024 г.) областей с просьбой оказать содействие в выплате задолженности по заработной плате. В итоге задолженность была выплачена только после обращения в органы прокуратуры.

Следует отметить, что своевременность выплаты заработной платы имеет важное социально-экономическое значение для инвалидов трудоспособного возраста, поскольку для большинства из них заработка плата является основным источником дохода. Вместе с тем, задержки в выплате зарплаты не только создают серьезные финансовые трудности и ухудшают качество жизни данной категории граждан, но и являются основным методом психологического давления и принуждения к увольнению со стороны работодателей.

В адрес Уполномоченного обратилась инвалид 2 группы Э. из Московской области по вопросу принуждения к увольнению с предприятия ООО «Генеральный подрядчик № 1». После инициированной нами проверки Государственной инспекцией труда устраниены нарушения прав инвалида (вх. № Э-23 от 10 апреля 2023 г.).

В таких условиях особенно важно усиление контроля за соблюдением законодательства о трудоустройстве инвалидов, создание действенных механизмов защиты их трудовых прав и обеспечение равных возможностей для профессиональной реализации. Только комплексный подход к решению этих проблем позволит создать действительно инклюзивное рабочее пространство и обеспечить достойную жизнь людям с ограниченными возможностями.

Особое место в общей массе поступающих обращений занимают жалобы инвалидов на проблемы с их трудоустройством. По данным СФР и Минтруда России (см. рис. 24 и 25) усматривается общий низкий уровень занятости среди инвалидов (28,7%), а также низкий показатель квотируемого трудоустройства (6,7%) среди работающих инвалидов⁸².



Рис. 24. Данные о занятости инвалидов по состоянию на 1 января 2025 г.

⁸² Доклад об итогах работы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в 2024 году и задачах на 2025 год, письмо Роструда от 28 апреля 2025 г. № 1452-ТЗ



Рис. 25. Сведения о квотируемых рабочих местах по состоянию на 1 января 2025 г.

В адрес Уполномоченного обратилась мать инвалида 2 группы Е., которая сообщила, что ее сын много лет состоял на учете в службе занятости Ворошиловского района г. Ростова-на-Дону, которым он длительное время не трудоустраивался на основании требований МСЭ, а неоднократно направлялся для трудоустройства на не подходящие инвалиду рабочие места без квот. В итоге сын заявителя устроился на работу самостоятельно на не квотируемое место, но оттуда был неправомерно уволен и впоследствии восстановлен на работе судом (вх. № Е-436 от 31 марта 2025 г.).

В Омской, Новосибирской, Рязанской, Кировской, Нижегородской областях инвалиды, которые долгое время обращались в центр занятости населения для содействия в поиске подходящей работы, смогли найти её только после обращения с просьбой об оказании содействия к региональным уполномоченным по правам человека.

Основными причинами низкой занятости трудоспособных инвалидов на рынке труда являются недостаточная заинтересованность работодателей в трудоустройстве и создании специальных рабочих мест, распространенные стереотипы о низкой производительности труда инвалидов, а также заниженная самооценка и негативный жизненный настрой самих инвалидов.

Одним из наиболее действенных способов повысить степень заинтересованности инвалидов в трудоустройстве и соответственно уровень их занятости является повышение эффективности реализуемых государством мероприятий по их профессиональной ориентации в соответствии с ИПРА, так как профессиональное ориентирование играет ключевую роль в обеспечении успешности в будущей профессии, в которой мотивация и способности будут максимально сочетаться с востребованностью, при этом для инвалидов ввиду имеющихся ограничений по здоровью оно имеет особое значение.

Профессиональная ориентация инвалида – система услуг (медицинских, психолого-педагогических, социально-экономических), обеспечивающая профессиональное самоопределение инвалида с учетом его психофизиологического состояния, индивидуальных особенностей личности

и требований общества. Профессиональная ориентация включает в себя профессиональное информирование, профессиональное консультирование.

В феврале 2025 года Минтрудом России разработаны три стандарта оказания услуг по профессиональной ориентации инвалидов: для взрослых инвалидов, для детей-инвалидов и инвалидов, получивших ранение (травму, контузию,увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях.

Надеемся, что введение в действие данных стандартов будет способствовать повышению качества соответствующих услуг, профессиональному становлению инвалидов и выбору ими оптимального вида занятости с учетом потребностей, возможностей и социально-экономической ситуации на рынке труда.

Не менее актуальной является проблема недостаточного правового просвещения инвалидов в сфере трудовых правоотношений.

Как отмечают эксперты некоммерческой организации Фонда помощи детям и молодежи «Обнажённые сердца», большинство инвалидов трудоспособного возраста не знают подробностей о процессе найма, не умеют составлять резюме и участвовать в собеседовании. В центрах занятости населения не хватает трудовых ресурсов для поддержки и сопровождения инвалидов на рабочих местах. Иногда предлагаемые работодателями вакансии не соответствуют тем навыкам, которые есть у кандидатов с инвалидностью, в итоге их не берут на работу либо они на ней недерживаются, и процесс повторяется, усугубляя ситуацию⁸³.

Основным способом обеспечения занятости инвалидов в России является квотирование рабочих мест. Ранее под исполнением обязанности по квотированию рабочих мест для инвалидов понималось выделение и создание рабочих мест для инвалидов. Для исполнения данной обязанности работодателю было достаточно просто создать рабочие места и организовать прием на них желающих соискателей. Однако с 1 марта 2022 г. для выполнения квоты работодателям нужно не просто организовать рабочие места для инвалидов, но и фактически их трудоустроить (заключить трудовой договор).

С 1 сентября 2024 г. трудоустройство одного инвалида I группы засчитывается как два рабочих места, а выделять 2-4% рабочих мест для лиц с инвалидностью обязаны работодатели с численностью сотрудников от 35 человек. Кроме того, с 20 ноября 2024 г. штраф за нарушение квотирования рабочих мест для инвалидов увеличился с 30 до 100 тысяч руб.⁸⁴

Конкретный размер квоты определяется региональными нормативными

⁸³ https://www.voi.ru/news/smi_o_nas/popast_v_kadry__v_rossii_trudoustroena_tolko_chetvert_invalidov.html

⁸⁴ Федеральный закон от 9 ноября 2024 г. № 382-ФЗ «О внесении изменения в статью 5.42 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411090014>

актами с учётом методических рекомендаций, утвержденных приказом Минтруда России от 9 августа 2024 г. № 399⁸⁵, в зависимости от специфики регионального рынка труда. На практике в большинстве субъектов размер квот устанавливается в едином универсальном размере и только в некоторых регионах размер квот утвержден в зависимости от вида юридического лица (например, постановлением Правительства Иркутской области от 6 августа 2024 г. № 606-пп для коммерческих и некоммерческих организаций), от социального статуса (например, законом Республики Мордовия от 7 февраля 2005 г. № 9-З для ветеранов боевых действий и членов их семей, законом Камчатского края от 11 июня 2009 г. № 284 для одиноких и многодетных родителей, воспитывающих несовершеннолетних детей-инвалидов).

Представляется, что дифференцированный подход к установлению квот является более перспективным и эффективным механизмом обеспечения занятости инвалидов, так как создаёт более гибкий механизм адаптации к потребностям разных категорий граждан, а также повышает эффективность становления на территории региона разных отраслей экономики.

Вместе с тем, как показывает практика, наличие квот не гарантирует беспрепятственное право на трудоустройство. Уполномоченный по правам человека в Ставропольском крае отмечает, что проблема с квотированием рабочих мест в регионе заключается в завышенных требованиях к навыкам работников с инвалидностью. Уполномоченный Саратовской области, отмечает, что зачастую работодатели квотируют рабочие места, не пользующиеся спросом у соискателей-инвалидов. Кроме того, как отмечает Уполномоченный по правам человека в Алтайском крае, наблюдаются сложности при осуществлении взаимодействия между работодателями и центрами занятости, так как многие работодатели не заинтересованы в направлении информации о наличии квотируемых рабочих мест.

В целях установления причин малого количества случаев трудоустройства инвалидов на квотируемые рабочие места считаем полезным Минтруду России в 2025 году осуществить мониторинг эффективности функционирования системы квотирования рабочих мест для инвалидов в Российской Федерации и по его итогам дать комплексные предложения по совершенствованию данной системы.

Еще одним способом трудоустройства инвалидов является альтернативное (арендное) квотирование, то есть заключение договора о работе между инвалидом

⁸⁵ <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/2828>

и другой организацией (индивидуальным предпринимателем)⁸⁶. Такими организациями могут выступать общественные объединения инвалидов и образованные ими организации, большей частью трудового коллектива которых являются инвалиды. Среди преимуществ данного подхода можно отметить отсутствие сложностей адаптации инвалидов в трудовом коллективе и более комфортный морально-психологический климат.

С 2020 года Общественной палатой Российской Федерации проводятся исследования по развитию некоммерческого сектора в субъектах Российской Федерации – «Регион-НКО»⁸⁷. По результатам анализа представленных исследований и данных Минэкономразвития России⁸⁸ можно выделить группу регионов с быстрорастущим социально-экономическим потенциалом, однако, одновременно имеющих наименее развитый сектор некоммерческих организаций (далее – НКО), например: Республики Марий Эл, Тыва, Крым. Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарская Республика. Таким образом, данные субъекты Российской Федерации являются наиболее оптимальными кандидатами для создания новых специализированных предприятий в форме НКО для трудоустройства инвалидов. При этом все же следует учесть, что в большинстве случаев специализированные предприятия для трудоустройства инвалидов нуждаются в субсидировании со стороны государства, так как они материально и организационно более затратны для открытия и обеспечения функционирования и по данной причине не могут конкурировать с коммерческими организациями с точки зрения прибыльности. К сожалению, зачастую и продукция этих предприятий ввиду своей специфики недостаточно востребована на потребительском рынке⁸⁹.

В этой связи профильным органам исполнительной власти целесообразно проанализировать деятельность специализированных предприятий для трудоустройства инвалидов, обсудить возможности по развитию имеющихся и созданию новых специализированных предприятий с учетом региональной специфики, а в тех отраслях, где это не представляется возможным с экономической или организационной точки зрения, например, в сфере торговли, проработать меры стимулирования работодателей для трудоустройства инвалидов, в том числе налогового характера.

⁸⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 30 мая 2024 г. № 709 «О порядке выполнения работодателями квоты для приема на работу инвалидов» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405300047>

⁸⁷ https://www.oprf.ru/detail_project/9

⁸⁸ https://www.ecoNomy.gov.ru/material/directio№s/makroec/prog№ozy_social№o_eko№omiceskogo_razvitiya/prog№oz_social№o_eko№omiceskogo_razvitiya_rf_№a_2025_god_i_№a_pla№ovyy_period_2026_i_2027_godov.html

⁸⁹ Тарабан О.В., Седых О.Г. Указ. соч. С. 326 - 327.

2.5 Реализация прав инвалидов на социальное обеспечение

Принимаемые государством меры по совершенствованию правового регулирования правоотношений в сфере социального обеспечения (см. рис. 26) нацелены на расширение охвата и увеличение объема мер социальной поддержки и направлены как на удовлетворение потребностей инвалидов, обусловленных возникающими текущими ситуациями (например, ежегодная индексация социальных выплат), так и на решение долгосрочных задач.



Рис. 26. Меры государства по социальной поддержке инвалидов в 2024 году

Также как и в предыдущие годы, основной целью совершенствования законодательства в сфере социального обеспечения в 2024 году явилось повышение качества жизни инвалидов с учетом текущих потребностей, снижение уровня бедности, расширение охвата и увеличение объема мер социальной поддержки, оптимизация процедуры их назначения и предоставления.

Для реализации национальных целей развития, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309, региональные органы власти также принимают новые решения или вносят изменения в ранее действовавшие программы, направленные на снижение уровня бедности и достижение установленных параметров⁹⁰.

Социально ориентированная политика государства в сфере социального обеспечения инвалидов способствовала увеличению среднего размера пенсий; росту количества инвалидов, охваченных социальными услугами, развитию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Материальное обеспечение инвалидов состоит из целого ряда видов выплат (см. рис. 30).



Рис. 30. Материальное обеспечение инвалидов в 2025 году

⁹⁰ Например, постановление Правительства Иркутской области от 28 июня 2024 г. № 496-пп «О внесении изменений в государственную программу Иркутской области «Социальная поддержка населения». Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 01.07.2024; постановление Правительства Московской области от 16 января 2024 г. № 20-ПП «О досрочном прекращении реализации региональной программы «Снижение доли населения с доходами ниже величины прожиточного минимума в Московской области» на 2020-2030 годы и утверждении региональной программы «Снижение доли населения с доходами ниже границы бедности в Московской области» на 2023-2030 годы». Официальный Интернет-портал Правительства Московской области <http://www.mosreg.ru>, 16 января 2024 г.; постановление Правительства Тверской области от 21 февраля 2024 г. № 62-пп «О государственной программе Тверской области «Социальная поддержка и защита населения Тверской области». Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 22 февраля 2024 г. и другие.

Пенсионное обеспечение состоит из социальной пенсии и страховой пенсии по инвалидности. Размер социальной пенсии по инвалидности, назначаемой в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», зависит от группы инвалидности (см. рис. 28).



Рис. 28. Размеры социальной пенсии по инвалидности в 2025 году

Величина социальной пенсии может быть увеличена с учетом регионального коэффициента (например, для жителей Крайнего Севера).

Назначение страховых пенсий по инвалидности осуществляется в соответствии с положениями Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях».

Данные о средних размерах пенсий инвалидов приведены на рис. 29.

Средний размер назначенных пенсий инвалидов*					
	рублей				
	2021	2022	2023	2024	2025
В среднем у инвалидов	15 590,2	16 454,7	18 839,4	19 977,8	22 108,1
в том числе:					
у инвалидов I группы	19 940,3	21 054,0	24 275,1	25 835,3	29 287,7
из них инвалиды с детства	14 953,1	15 505,1	18 427,4	19 100,3	21 224,0
у инвалидов II группы	16 223,5	17 132,4	19 565,5	20 695,1	22 752,6
из них инвалиды с детства	12 334,6	12 787,2	15 158,8	15 748,3	16 988,0
у инвалидов III группы	13 801,5	14 722,6	16 730,3	17 877,9	19 880,3
из них инвалиды с детства	7 203,7	7 458,0	8 621,1	9 076,4	9 932,1
у детей-инвалидов	14 500,3	14 998,4	17 960,5	18 556,3	19 961,0

* По данным Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по состоянию на 1 января указанных в таблице годов. Без учета статистической информации по Донецкой Народной Республике (ДНР), Луганской Народной Республике (ЛНР), Запорожской и Херсонской областям.

Также, с 1 января 2025 г. как отдельная составляющая страховой пенсии и пенсии по государственному пенсионному обеспечению инвалидам 1 группы (за исключением инвалидов с детства 1 группы, к пенсии которых производится ежемесячная выплата в связи с осуществлением за ними ухода) устанавливается компенсационная выплата, осуществляемая в беззаявительном порядке на весь период получения пенсии. Для инвалидов, проживающих в районах и местностях Крайнего Севера, размер увеличивается на соответствующий районный коэффициент.

Защита прав граждан с инвалидностью на социальное обеспечение является одним из приоритетных направлений деятельности Уполномоченного, реализуемая в различных формах, включая совершенствование законодательства.

Например, предложения Уполномоченного восприняты в Федеральном законе от 8 июля 2024 г. № 173-ФЗ «О внесении изменений в статью 17 Федерального закона «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» и статью 26.1 Федерального закона «О страховых пенсиях», согласно которому с 1 января 2025 г. возобновлена ежегодная индексация пенсий работающим пенсионерам, в том числе из числа инвалидов.

Наиболее актуальные вопросы в сфере социального обслуживания обсуждались на Координационном совете уполномоченных по правам человека 23-25 мая 2023 г. на тему «Защита прав человека в сфере социального обслуживания». По результатам обобщения и анализа поступивших жалоб граждан в 2024 году подготовлен тематический доклад «Соблюдение и защита прав человека в сфере социального обслуживания», который представлен в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации.

Вместе с тем ситуация в сфере социального обеспечения инвалидов остается достаточно напряженной, о чем свидетельствует увеличение в 2024 году количества жалоб по сравнению с 2023 годом на 12,5%, что прежде всего связано с ростом числа инвалидов вследствие полученных ранений, контузий и травм при выполнении боевых задач в рамках проведения СВО. Тематика и количество поступивших в 2024 году жалоб от инвалидов по вопросам социального обеспечения показаны на рис. 27.



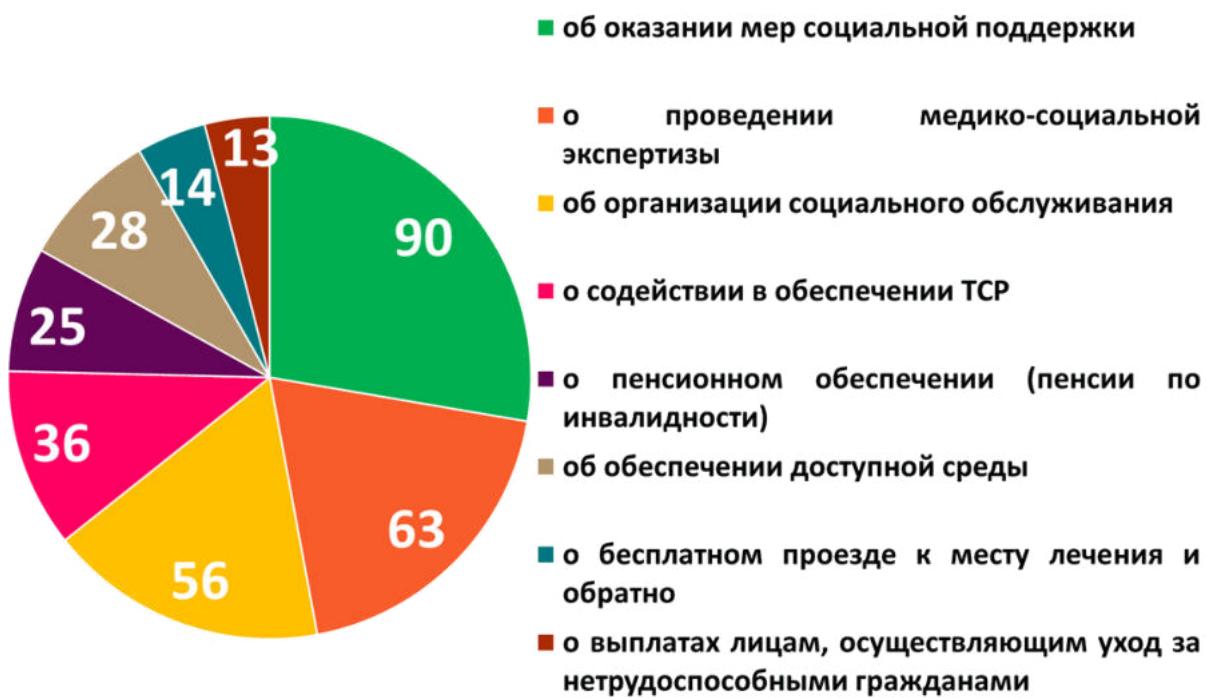


Рис. 27. Тематика и количество обращений в адрес Уполномоченного по вопросам защиты права инвалидов на социальное обеспечение, поступивших в 2024 году

Анализ обращений показывает, что большая часть из них касались размеров страховых пенсий по инвалидности или социальных пенсий, с которыми заявители были не согласны; оспаривания решений федеральных государственных учреждений МСЭ по вопросам установления или изменения группы инвалидности; очередности получения услуг санаторно-курортного лечения. Также они содержали просьбы о предоставлении инвалидам социальных услуг, о переводе из одного стационарного учреждения социального обслуживания в другое, об улучшении условий проживания в названных учреждениях и качества предоставляемых ими услуг.

Благодаря эффективному взаимодействию с компетентными государственными органами Уполномоченным оказывается необходимое содействие в восстановлении прав инвалидов.

Важнейшим элементом в сфере социальной защиты инвалидов является система МСЭ. С марта 2025 года бюро МСЭ начали определять целевую реабилитационную группу для каждого инвалида. Это нововведение направлено на помочь в профессиональной и творческой самореализации людей с инвалидностью. Для взрослых инвалидов будет предусмотрено 13 целевых реабилитационных групп, а для детей – на одну меньше.

При достижении 18 лет принадлежность к группе будет пересматриваться, что обеспечит актуальность реабилитационных мероприятий⁹¹.

Инвалиды в своих обращениях в основном поднимают вопросы, связанные с отказом в установлении (повышении) группы инвалидности в целях получения дополнительных мер социальной поддержки. Также заявителей беспокоят случаи несвоевременности проведения освидетельствования. Данная проблема в основном возникает на стадии оформления медицинских документов⁹².

На «горячую линию» Уполномоченного обратилась жительница Томской области Н. в интересах супруга с просьбой помочь собрать медицинские документы для установления группы инвалидности. Поскольку Н. и ее супруг проживают в отдаленной сельской местности, в силу состояния здоровья самостоятельный сбор документов для них затруднителен. К работе по обращению мы подключили Департамент здравоохранения Томской области. Поддержка заявителям была оказана: документы собраны, мужу Н. установлена I группа инвалидности бессрочно (вх. № П-1480 от 17 мая 2024 г.).

В ряде случаев, как отмечают общественные организации инвалидов, проведение МСЭ по спорным ситуациям учреждениями, входящими в одну ведомственную систему, снижает гарантии объективности данной экспертизы.

Для исключения этой ситуации и повышения прозрачности Правилами признания лица инвалидом⁹³ предусмотрено проведение МСЭ без доступа к персональным данным гражданина и его представителя, что является одним из элементов независимой МСЭ.

Одной из форм общественного контроля является независимая оценка качества условий оказания услуг федеральными учреждениями МСЭ⁹⁴. Такая оценка не проводится в целях контроля за обоснованностью принимаемых федеральными учреждениями МСЭ решений о потребности в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, определяемой на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Продолжают поступать жалобы от инвалидов по вопросу обеспечения их санаторно-курортным лечением в порядке установленной очередности (информирование о номере в очереди производится в электронном формате). В большинстве случаев инвалид обеспечивается таким лечением 1 раз в течение 3-5 лет и более. Это объясняется тем, что с учетом стоимости одного дня

⁹¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 6 июня 2024 г. № 771 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202406070030>

⁹² Более подробная информация о данной проблеме изложена в параграфе 2.5. главы II настоящего доклада

⁹³ Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом» // СЗ РФ, 2022, № 15, ст. 2506

⁹⁴ Ст. 8.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ, 1995, № 48, ст. 4563

пребывания инвалидов в санаторно-курортных учреждениях, а также лиц, сопровождающих инвалидов 1 группы и детей-инвалидов, реальная стоимость путевки в несколько раз превышает выделенную из федерального бюджета сумму на данную социальную услугу.

Указанные факты свидетельствуют о целесообразности пересмотра нормативов финансирования услуг по санаторно-курортному лечению льготных категорий граждан, в том числе инвалидов.

Справочно: по данным СФР общая стоимость социальных услуг в наборе социальных услуг с 1 февраля 2025 г. составляет 1 728,46 руб., из них 1 331,30 руб. – на лекарства по рецептам, медицинские изделия по рецептам, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов; 205,95 руб. – на путёвку на санаторно-курортное лечение для профилактики основных заболеваний и 191,21 руб. – на бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте в пределах одного региона, а также на междугороднем транспорте к месту лечения и обратно.

Неотъемлемым элементом государственной системы социального обеспечения в Российской Федерации выступает социальное обслуживание престарелых и инвалидов.

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, имеют право на социальной обслуживание, осуществляемое в государственном и негосударственном секторах системы социального обслуживания.

Размер оплаты за стационарное социальное обслуживание законодательно урегулирован, тем не менее, общественными организациями инвалидов обсуждался вопрос учета дохода, полученного в денежной форме от трудовой деятельности инвалида при расчете среднедушевого дохода для определения размера оплаты за социальное стационарное обслуживание.

Изменения, внесенные в федеральное законодательство 2021 году, позволили при расчете среднедушевого дохода не учитывать доходы, полученные инвалидами, постоянно проживающими в организациях социального обслуживания, от трудовой деятельности, которую они осуществляют в указанных организациях. Это изменение сыграло принципиально важную роль: оно стимулировало инвалидов, проживающих в интернатах, к труду, а трудовая деятельность является одной из главных составляющих на пути социализации, адаптации в обществе.

Представляется логичным в качестве продолжения указанной реформы обеспечить исключение из числа доходов, учитываемых для определения размера платы за социальное обслуживание, дохода инвалидов, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, полученных в качестве вознаграждения за труд за пределами интернатов. Значимые шаги в этом направлении уже предприняты: в декабре 2024 года Правительством Российской Федерации соответствующее вознаграждение исключено из числа доходов, учитываемых для определения размера платы за социальное обслуживание, если лицо с инвалидностью осуществляет трудовую деятельность в государственных и муниципальных организациях⁹⁵.

В ходе работы с жалобами в сфере социального обслуживания остается актуальной проблема обеспечения гарантий достойных и безопасных условий проживания инвалидов в негосударственных учреждениях социального обслуживания. Данный вопрос обсуждается уже несколько лет, поднимался в ежегодных и тематических докладах Уполномоченного за последних 3 года.

Только за 2020-2024 годы произошло 10 пожаров⁹⁶. В этой связи необходимо принять дополнительные меры по созданию безопасных условий проживания инвалидов в таких стационарных учреждениях.

В рамках проводимой работы в составе межведомственной рабочей группы по вопросу осуществления государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания за деятельность негосударственных домов-интернатов продолжается взаимодействие с Минтрудом России.

Выражаем надежду на скорейшее завершение доработки Минтрудом России проекта федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» в части введения лицензирования деятельности по предоставлению социальных услуг гражданам в стационарной форме, принятие и реализация которого позволит создать безопасные условия проживания и получения социальных услуг в частных домах престарелых и инвалидов.

С 2019 г. развивается пилотный проект – система долговременного ухода в соответствии с национальным проектом «Демография», в рамках которого осуществляются мероприятия по созданию системы долговременного ухода

⁹⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2024 г. № 1873 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно»

⁹⁶ Республика Башкирия, Воронежская, Тверская, Кемеровская, Московская, Тюменская области, города Москва и Санкт-Петербург

за нетрудоспособными лицами. С 1 сентября 2023 г. pilotный проект реализуется на территории всех 89 субъектов Российской Федерации.

Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в настоящее время является приоритетной формой социального обслуживания, преимущества которой выражаются в обеспечении возможности получения такого ухода на дому в привычных для этих граждан условиях, позволяющая им получать комплексную поддержку (медицинско-социальной, психологической и др. помощи).

По данным Минтруда России в 2023 году в рамках pilotного проекта охват долговременным уходом составил свыше 171 тыс. граждан, из них в сельской местности долговременным уходом обеспечены 41,6 тыс. человек.

Вместе с тем анализ обращений, поступивших Уполномоченному, свидетельствует о том, что в некоторых регионах инвалиды лишены возможности получения такого ухода, поскольку их населенные пункты не включены в число pilotных территорий, определенных нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации. Учитывая преимущество предоставления социальных услуг в системе долговременного ухода всем нуждающимся инвалидам, представляется необходимым увеличить охват граждан долговременным уходом.

В адрес Уполномоченного обратилась гражданка Е. по вопросу организации осуществления долговременного ухода за ее дочерью. Согласно информации, полученной из Министерства труда и социального развития Ростовской области, в связи с тем, что на территории Ростовской области система долговременного ухода реализуется только в пяти районах региона, и финансирование на реализацию данной системы предусмотрено на предоставление бесплатных услуг по уходу 1400 гражданам пожилого возраста и инвалидов, признанных нуждающимся в социальном обслуживании на дому, в том числе социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, включить Е., проживающую на территории населенного пункта, не входящего в систему pilotного проекта, не представилось возможным.

К Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации обратилась гражданка А. с просьбой об организации оказания социальных услуг в системе долговременного ухода сыну-инвалиду. По результатам обращения в Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики с заявителем был заключен контракт по осуществлению ухода за сыном в качестве помощника по уходу.

Важность предоставления социальных услуг в системе долговременного ухода в 2024 году отмечена Президентом Российской Федерации в Послании Федеральному Собранию Российской Федерации. Главой государства поставлена

задача ввести единый стандарт долговременного ухода и обеспечить к 2030 году увеличение охвата долговременным уходом до 500 тыс. человек⁹⁷.

С 2021 года реализация пилотного проекта регулируется типовой моделью, которая ежегодно утверждается приказами Минтруда России и определяет цели и задачи внедрения долговременного ухода, а также описание отдельных технологий и рекомендации по его организации.

Типовая модель не является нормативным правовым актом, носит рекомендательный характер, что приводит к применению в регионах различных подходов к определению объема услуг для нуждающихся в уходе граждан. Представляется, что решением этой задачи может являться нормативное закрепление указанных правоотношений на уровне федерального законодательства.

В субъектах Российской Федерации продолжается работа по реализации плана мероприятий («дорожной карты») по развитию стационарзамещающих технологий социального обслуживания инвалидов.

В ходе проведенного мониторинга работы органов социальной защиты субъектов Российской Федерации было установлено, что наряду с такими распространёнными стационарзамещающими технологиями социального обслуживания граждан, как приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов, а также сопровождаемое проживание, во многих субъектах Российской Федерации внедрены иные: например, стационар (санаторий) на дому, передышка, возмездная опека.

Опыт регионов Российской Федерации в этом направлении показал, что реализация альтернативных форм жизнеустройства инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи, позволяет осуществить обеспечение оказания помощи в самостоятельном проживании и поддержании максимально возможной независимости в решении различных жизненных задач.

В качестве положительного примера можно привести такую форму стационарзамещающих технологий как комплекс социальных жилых домов, предназначенный для постоянного проживания одиноких престарелых граждан, инвалидов, сохранивших полную или частичную способность к самообслуживанию, а также супружеских и семейных пар из указанной категории граждан, передавших ранее занимаемую ими площадь в собственность субъекта Российской Федерации или муниципального образования.

Например, в социальном жилом доме № 4 ГБУ города Москвы «Комплекс социальных жилых домов» Департамента труда и социальной защиты населения

⁹⁷ Послание Президента Федеральному собранию // URL: <https://kremlin.ru/events/president/news/73585>

города Москвы (всего их в г. Москве четыре) созданы условия для комфортного проживания, самореализации и ведения активного образа жизни инвалидов и пожилых граждан, им предоставляется весь спектр социальных услуг.



Досуг проживающих в социальном жилом доме граждан № 4
Государственного бюджетного учреждения города Москвы

2.6. Проблемы в сфере охраны здоровья инвалидов

В настоящее время в связи с ростом количества новых заболеваний, увеличением количества природных катализмов, повышением интенсивности вооруженных конфликтов от государства требуется обращать особое внимание на качество и своевременность оказания медицинской помощи гражданам.

Медицинская помощь инвалидам осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи⁹⁸.

Государством принимаются необходимые меры, направленные на охрану здоровья населения, в том числе инвалидов, повышения доступности оказания медицинской помощи, включая оказание высокотехнологичной медицинской помощи. В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» ремонтируются и строятся новые детские больницы и реабилитационные центры, кардиологические отделения, онкологические диспансеры и другие медицинские учреждения. Создаются новые российские лекарственные препараты и тест-системы, совершенствуется отечественное медицинское

⁹⁸ Ст. 13 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СЗ РФ, 1995, № 48, ст. 4563

оборудование. В результате смертность от онкозаболеваний в России достигла самых низких показателей за 20 лет.

В 2024 году подготовлены паспорта национальных проектов в области здравоохранения: «Новые технологии сбережения здоровья», «Продолжительная и активная жизнь», старт которых дан в 2025 году.

В послании Федеральному Собранию Российской Федерации Президент Российской Федерации озвучил, что в ближайшие 6 лет на строительство, ремонт и оснащение объектов здравоохранения дополнительно направят более 1 триллиона рублей, а новый национальный проект «Экономика данных» сделает искусственный интеллект и цифровизацию массовыми и доступными, помогая гражданам, в том числе инвалидам, поддерживать свое здоровье и в полной мере пользоваться системой здравоохранения⁹⁹.

В 2023-2024 годах в России принят целый ряд нормативных правовых актов в области охраны здоровья и оказания медицинской помощи (см. рис. 31).



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 25.12.2023 № 678-ФЗ
РАСШИРЕН ПЕРЕЧЕНЬ СЛУЧАЕВ, В КОТОРЫХ ДОПУСКАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 22.06.2024 Г. № 195-ФЗ
ОБЕСПЕЧЕН ДОПУСК ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ К ИНФОРМАЦИИ О ЛИЦАХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В СВЯЗИ СО СКЛОННОСТЬЮ К СОВЕРШЕНИЮ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 08.08.2024 Г. № 323-ФЗ
РАЗРЕШЕНО ЛЮБЫМ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В СЕЛЬСКИХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ, ОСУЩЕСТВЛЯТЬ РОЗНИЧНУЮ ТОРГОВЛЮ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 28.12.2023 № 2353
УТВЕРЖДЕНА ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2024 Г. И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 -2026 Г.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 05.02.2024 № 120
УТОЧНЕНЫ УСЛОВИЯ И РАЗМЕРЫ СТИМУЛИРУЮЩИХ ДЕНЕЖНЫХ ВЫПЛАТ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗА ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ХОДЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДОСМОТРОВ

⁹⁹ Послание Президента Федеральному собранию // URL: <https://kremlin.ru/events/president/news/73585>

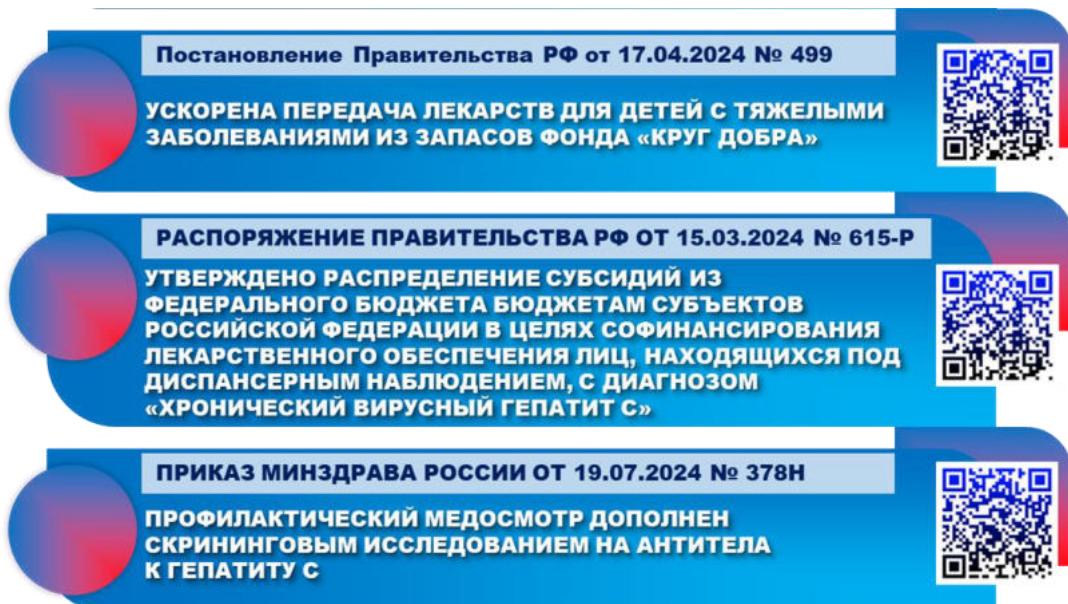


Рис. 31. Меры государства по совершенствованию законодательства в сфере охраны здоровья, реализованные в 2023-2024 годах

Всеми субъектами Российской Федерации утверждены территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и соответствующие плановые периоды, также ими принимались меры по нормативному урегулированию вопросов установления дополнительных гарантий в сфере охраны здоровья.

Наиболее важные проблемные вопросы оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения, а также актуальные законодательные инициативы в данной сфере в ноябре 2024 года обсуждались на Всероссийском координационном совете уполномоченных по правам человека, по результатам которого были выработаны соответствующие рекомендации и предложения органам государственной власти, из которых по состоянию на май 2025 г. реализовано – 18, в процессе реализации – 5.



Особое место вопросам, касающимся охраны здоровья, своевременного и квалифицированного получения гражданами, в том числе инвалидами, в необходимом объеме медицинской помощи, отводится в работе Уполномоченного по рассмотрению поступающих жалоб.

Анализ динамики поступления в адрес Уполномоченного обращений по теме охраны здоровья инвалидов содержится в главе I настоящего доклада. В основном жалобы граждан касались вопросов доступности и качества медицинской помощи, в том числе специализированной и высокотехнологичной, лекарственного обеспечения, медицинского страхования (см. рис. 32).

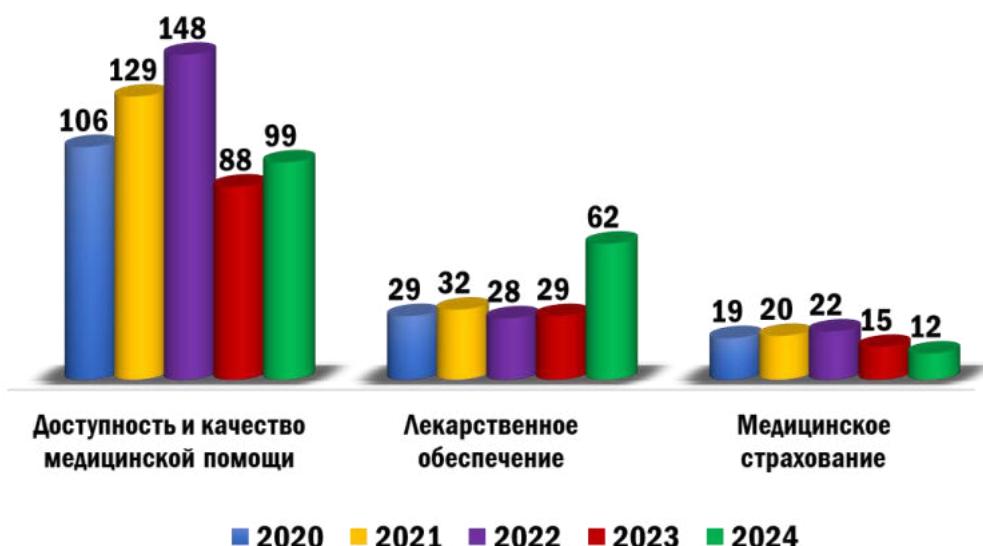


Рис. 32. Тематика обращений по вопросам охраны здоровья инвалидов

Отдельные возникающие у инвалидов проблемы в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи удается решать благодаря содействию Уполномоченного.

С. из Рязанской области, страдающая от онкологического заболевания, обратилась в адрес Уполномоченного по вопросу отсутствия в медицинских организациях лекарственного препарата Пемброриа для проведения химиотерапии. По результатам взаимодействия с Минздравом Рязанской области С. проведена химиотерапия указанным лекарственным препаратом в условиях дневного стационара (вх. С-546 от 5 февраля 2024 г.).

Жительница г. Челябинска обратилась в защиту интересов дочери, инвалида 2 группы, об оказании содействия в ее прикреплении к муниципальной поликлинике. По результатам обращения в Министерство здравоохранения Челябинской области проведена проверка, дочь заявительницы была прикреплена к поликлинике по месту жительства (вх. № Т-936 от 5 мая 2024 г.).

Аналогичные жалобы поступают и к региональным уполномоченным по правам человека¹⁰⁰. Также некоторые омбудсмены обращают внимание на длительность оформления медицинскими организациями медицинских документов для направления их в федеральные государственные учреждения МСЭ¹⁰¹. Длительность представления медицинских документов в указанные учреждения обосновывается ненадлежащим оформлением направлений на МСЭ, а основной причиной их возврата является отсутствие или недостаточное описание клинико-функциональных данных объективного осмотра медицинскими специалистами и лабораторных данных, инструментальных и иных методов обследования, необходимых для вынесения обоснованного экспертного решения.

На «горячую линию» Уполномоченного обратилась Н. в интересах супруга по вопросу содействия в сборе медицинских документов, необходимых для прохождения освидетельствования в учреждении МСЭ. По результатам взаимодействия с Департаментом здравоохранения Томской области медицинские документы были направлены в бюро МСЭ. Супругу установлена I группа инвалидности бессрочно, разработана ИПРА (вх. Н-73 от 18 января 2024 г.).

Особое внимание уделяется жалобам инвалидов, страдающих онкологическими заболеваниями. Вызывают тревогу факты несвоевременного обеспечения их лекарственными препаратами. К сожалению, задержки в представлении жизненно необходимых лекарственных средств крайне негативно сказывается на состоянии их здоровья.

К Уполномоченному обратилась гражданка Д.. в интересах онкобольного супруга по вопросу оказания ему медицинской помощи (Д-1048 от 25 июня 2024 г.). По результатам обращения в Минздрав Пермского края Уполномоченному представлена информация, что больной находился на стационарном лечении с 16 июля 2024 г. по 2 августа 2024 г. в отделении паллиативной помощи ГБУЗПК «Пермский краевой онкологический диспансер». В период госпитализации проведена посиндромная терапия, попытка курса паллиативной химиотерапии с учетом рекомендаций федерального центра. Медицинская помощь пациенту оказана в полном объеме с особенностями течения болезни (вх № 31469 от 19 января 2024 г.).

В масштабах страны остаются недостаточно решенными проблемы с организацией паллиативной помощи инкурабельным больным как в многопрофильных стационарах, так и в амбулаторно-поликлинических условиях. Паллиативная медицина, позволяющая оптимизировать качество

¹⁰⁰ Республика Дагестан, Пермский и Забайкальский края, Ивановская, Рязанская, Вологодская Иркутская, Ростовская области

¹⁰¹ Иркутская, Сахалинская, Новосибирская области

жизни инкурабельных пациентов, должна получать свое дальнейшее развитие в структуре отечественного здравоохранения. Основными направлениями при оказании паллиативной помощи инкурабельным больным должны быть не только уменьшение страданий пациентов, но и адекватная психологическая помощь, социальная поддержка, общение с родственниками.

Общероссийским Народным фронтом (далее – ОНФ) проведен мониторинг реализации органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации программ по развитию паллиативной медицинской помощи, оказываемой взрослым и детям.

По результатам данного мониторинга эксперты проекта «Регион заботы» отмечают, что в Алтайском крае, Республике Башкортостан, Тульской области сформировались центры оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, но их возможностей недостаточно для обеспечения потребностей пациентов, нуждающихся в такой помощи.

Несмотря на принятые меры по нормативному правовому регулированию оказания онкобольным пациентам медицинской паллиативной помощи, ОНФ выявлены системные проблемы, требующие внимания органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения (см. рис. 33).



Рис. 33. Проблематика в сфере оказания онкобольным пациентам медицинской паллиативной помощи (по данным ОНФ)

Кроме того, существует вероятность увеличения в 2025 году количества жалоб от граждан, в том числе инвалидов, в связи с тем, что начиная с 1 января 2025 года, российские медицинские учреждения оказывают помощь пациентам в соответствии с клиническими рекомендациями¹⁰².

С 1 января 2025 года в России медицинскими работниками применяются 566 клинических рекомендаций по диагностике и лечению большинства заболеваний. При этом существуют опасения, что возможности и материально-техническая база региональных медицинских организаций не позволят обеспечить обязательное исполнение клинических рекомендаций по многим профилям, что создаст у граждан, в первую очередь у инвалидов, сложности с получением медицинской помощи по месту жительства.

Также существует вероятность возникновения необходимости отхода от применения клинических рекомендаций в случае индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов либо наличия жизненных показаний, что может быть актуально в случае инвалидов, так как заболевание, подлежащее лечению с применением клинических рекомендаций, отягощено диагнозом, ранее приведшим к возникновению инвалидности. Возможность применения врачом без возникновения юридической ответственности медицинского вмешательства, не предусмотренного клиническими рекомендациями, в профессиональной среде остается дискуссионной¹⁰³.

В целях разрешения вышеуказанных противоречий Минздравом России разработан проект ведомственного приказа¹⁰⁴, согласно которому предусмотрен алгоритм действий при невозможности проведения медицинского вмешательства, предусмотренного клиническими рекомендациями. Кроме того, проект приказа содержит нормы о свободе врача в выборе тактики диагностики и лечения заболевания из клинических рекомендаций, порядок созыва консилиума врачей для назначения средств и препаратов, не предусмотренных алгоритмами, возможность обращения специалиста одновременно к нескольким клиническим рекомендациям при диагностике заболевания.

Надеемся, что издание данного правового акта снизит остроту проблемы применения клинических рекомендаций и позволит инвалидам получать качественную и своевременную медицинскую помощь.

¹⁰² Часть 1.1. статьи 37 Федерального закона от 2 июля 2021 г. № 315-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202107020011>

¹⁰³ <https://www.rbc.ru/society/16/12/2024/675c19ca9a794774eaeaf7a>

¹⁰⁴ <https://medassociaciya.med.cap.ru/UserFiles21/medassociaciya/sitemap/doc/7e9a2746-fa7f-46c8-94f3-e759d94ae068/ob-utverzhdenii-poryadka-primeneniya-klinicheskikh-.pdf>

Другой проблемой, с которой обращаются инвалиды, является проблема организации лечения орфанных (редких) заболеваний. По состоянию на март 2025 года количество граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, составляет 21 165 человек.

В этой области остро ощущается нехватка специалистов узкого профиля, способных выявлять и контролировать ход лечения редких заболеваний. Серьезной проблемой является недостаточная осведомленность педиатров об орфанных заболеваниях. Все эти причины негативно влияют на полноту и своевременность их обнаружения, снижают вероятность начала проведения лечения на ранних стадиях заболевания, что приводит к увеличению расходов на медицинское и реабилитационное сопровождение, в особенности несовершеннолетних пациентов, а также развитию у них необратимых инвалидизирующих осложнений.

Ввиду редкости орфанных заболеваний на отдельные регионы приходится сравнительно малое количество пациентов с конкретными заболеваниями, что значительно осложняет также закупку дорогостоящего диагностического оборудования и других вспомогательных аппаратов в таких субъектах Российской Федерации.

Важным элементом для своевременного начала лечения является раннее выявление орфанных заболеваний у детей. В настоящее время действует программа расширенного неонатального скрининга – это бесплатное обследование всех новорожденных, которое проводится для того, чтобы на ранних стадиях диагностировать у детей 36 редких (орфанных) наследственных заболеваний.

Ранее в неонатальный скрининг входили только пять патологий – адреногенитальный синдром, врожденный гипотиреоз, галактоземия, фенилкетонурия и муковисцидоз. В настоящее время дополнительно проводиться скрининг на 31 врожденное и наследственное заболевание, в том числе на наследственные болезни обмена, спинальную мышечную атрофию (СМА) и первичные иммунодефицитные состояния¹⁰⁵.

Представляется, что дальнейшее расширение неонатального скрининга уменьшит риски обнаружения редких заболеваний в более поздние сроки.



¹⁰⁵ <https://pharmmedprom.ru/articles/pochemu-rasshirennii-neonatalnii-skrining-tak-vazhen-dlya-zdravoohraneniya-rossii-mnenie-eksperta/>

Сохраняется также проблема обеспечения детей с редкими (орфанными) заболеваниями необходимыми лекарственными препаратами. Несмотря на принимаемые государством меры по обеспечению таких детей лекарствами, проблемы еще остаются, на что указывают жалобы от родителей детей, страдающих орфанными заболеваниями, и информация, получаемая Уполномоченным от региональных уполномоченных по правам человека.

Созданный по инициативе Президента Российской Федерации в целях поддержки детей с тяжелыми заболеваниями, нуждающихся в дорогостоящих лекарствах, специальный фонд «Круг добра», является дополнительным механизмом организации и финансового обеспечения оказания медицинской помощи детям и снимает с региональных бюджетов существенную нагрузку.

Однако не во всех регионах одинаково эффективно используют эту возможность и организуют должное взаимодействие с фондом.

Высокая стоимость лекарств для лечения орфанных заболеваний затрудняет их самостоятельное приобретение, а зачастую делает приобретение невозможным. Средняя стоимость терапии одного пациента указанными заболеваниями составляет порядка 2,76 млн. рублей в год. Потому обращение к лекарственному обеспечению за счет государственного бюджета – фактически единственный доступный способ получить жизненно необходимое лечение.

Обязанность обеспечения лекарственными препаратами граждан, страдающих заболеваниями,ключенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, возложена на субъекты Российской Федерации. К сожалению, нередки случаи, когда недостаток средств регионального бюджета для закупки дорогостоящего лекарства становится препятствием в реализации инвалидом прав на жизнь и на охрану здоровья. В этой связи актуально создание резервного механизма лекарственного обеспечения лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями. Минздравом России проблема услышана: разработан соответствующий законопроект № 864824-8¹⁰⁶, который готовится к рассмотрению в первом чтении в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации. Надеемся на его скорейшее принятие.

Говоря о причинах детской инвалидности в целом, приходится констатировать, что численность детей с инвалидностью в России за 10 лет,

¹⁰⁶ Официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации // URL: https://sozd.duma.gov.ru/bill/864824-8#bh_histras

к сожалению, увеличилась на 24,8% (с 567,8 тыс. до 755,4 тыс. в 2023 году), при этом чаще всего причиной детской инвалидности становятся психические расстройства и расстройства поведения¹⁰⁷. Увеличение охвата новорожденных неонатальным скринингом, который позволяет выявить на самом раннем этапе врожденные наследственные заболевания, а также ранняя диагностика психических расстройств в детском возрасте и рост распространенности данной патологии среди детского населения стали основными причинами роста инвалидности детей.

Рост числа детей с инвалидностью не только свидетельствует о необходимости усиления принимаемых государством мер по подготовке специализированных кадров для работы с обучающимися данной категории, но и о целесообразности расширения содержания и активности применения профилактических программ, используемых на разных этапах развития ребенка и направленных на снижение общего уровня инвалидности у детей.

Ввиду роста количества детей-инвалидов представляется своевременным вернуться к рассмотрению вопроса о необходимости оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, что предлагалось в законопроекте № 574741-8¹⁰⁸, который возвращен инициаторам в связи с отсутствием официального заключения Правительства Российской Федерации.

В пояснительной записке к законопроекту отмечается, что по состоянию на начало 2024 года из 39,4 тысячи школ только в 65% имелись медицинские кабинеты. Еще 34,5% школ свои медкабинеты не оборудовали, а заключили договоры с обособленными подразделениями. В 9,8% школ медицинские кабинеты имеются, однако они не соответствуют лицензионным требованиям. Кроме того, сегодня наличие медкабинета не означает, что в образовательном учреждении постоянно присутствует медработник. Специалисты могут работать сразу в нескольких школах либо совмещать дежурство.

При этом в 2024 году Президент Российской Федерации в Послании Федеральному Собранию Российской Федерации отметил следующее: «Предлагаю в предстоящие шесть лет обновить или открыть медицинские кабинеты в школах, где есть такая потребность. А такая потребность есть».

¹⁰⁷ Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года, утвержденная распоряжение Правительства Российской Федерации от 15 марта 2025 г. № 615-р // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202503240023>

¹⁰⁸ Официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации // URL: https://sozd.duma.gov.ru/bill/574741-8#bh_histras

Полагаем, что принятие данного законопроекта позволит более оперативно при необходимости оказывать медицинскую помощь обучающимся, в том числе детям-инвалидам, сократить число детей с хроническими заболеваниями и уменьшить нагрузку на систему здравоохранения.

2.7 Право инвалидов на образование

Образование является основополагающим правом человека, гарантирующим возможность самореализации, профессиональной деятельности и полноценной жизни в обществе. В современном мире, где общество стремится к инклюзии и равным возможностям для всех, вопросы доступности и качества образования для людей, имеющих инвалидность, становятся все более актуальными.

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения¹⁰⁹.

Инвалиды имеют право на получение общедоступного и бесплатного общего и среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования. Общее и профессиональное образование инвалидов определяется адаптированными образовательными программами и ИПРА инвалидов. При этом образовательная организация создает специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Кроме того, инвалиды после получения среднего профессионального образования или высшего образования, вправе повторно получить бесплатно профессиональное образование соответствующего уровня по другой профессии, специальности или направлению подготовки¹¹⁰.

Согласно принятым в августе 2024 года изменениям в Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»¹¹¹, инвалидам с детства и инвалидам вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, предоставлено преимущественное право зачисления в техникумы и колледжи. Предусмотрено, что указанное право предоставляется при условии успешного прохождения вступительных испытаний (в случае их проведения) и при прочих равных условиях.

¹⁰⁹ Ст. 19 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»//СЗ РФ, 27 ноября 1995 г., № 48, ст. 4563

¹¹⁰ Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 300-ФЗ «О внесении изменения в статью 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202207140060>

¹¹¹ Федеральный закон от 8 августа 2024 г. № 314-ФЗ «О внесении изменений в статьи 68 и 71 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» // СЗ РФ, 12 августа 2024 г., № 33 (часть II), ст. 5010; Федеральный закон от 8 августа 2024 г. № 315-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» // СЗ РФ, 12 августа 2024 г., № 33 (часть II), ст. 5011

Кроме того, с марта 2025 года применяется усовершенствованный порядок получения образования обучающимися с ОВЗ. Так, закреплена обязанность образовательной организации создавать специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ, инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с рекомендациями психолого-медицинско-педагогической комиссии. Педагогические работники обязаны соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ОВЗ, инвалидами (детьми-инвалидами) в части реализации адаптированных образовательных программ, использования форм, методов и средств обучения и воспитания, а также при необходимости взаимодействовать с центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Также из текста закона об образовании исключен термин «умственная отсталость», который заменен на термин «нарушение интеллекта».

Информация о льготах в сфере образования для инвалидов и нормативных правовых актах, их устанавливающих, указана на рис. 34.





Рис. 34. Льготы для инвалидов в сфере образования

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивают (см. рис. 35):

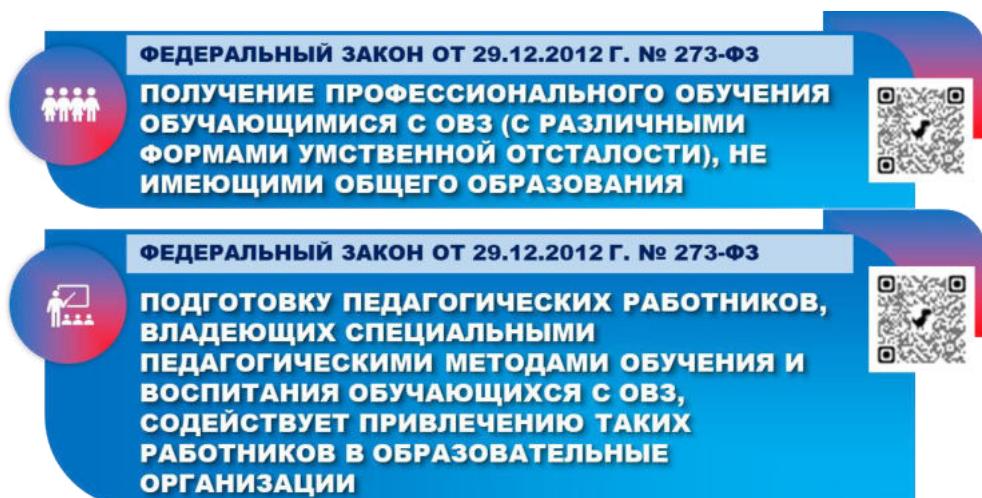


Рис. 35. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования для инвалидов

Несмотря на принимаемые меры, трудности в реализации лицами, имеющими инвалидность, права на образование сохраняются, о чем свидетельствуют поступившие обращения в адрес Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации (см. рис. 36).



Рис. 36. Динамика обращений по вопросам образования инвалидов

По вопросам дошкольного образования к Уполномоченному поступают единичные обращения. Заявителями высказывались просьбы оказать содействие в предоставлении места в детском саду. Родители отмечали отсутствие мест в детских садах г.Москвы, Московской области, в связи с чем им было отказано в приеме ребенка в дошкольную образовательную организацию. В указанной сфере по сравнению с 2023 годом наблюдается прогресс, в настоящее время регионами принимаются меры по строительству и ремонту детских садов.

В сфере общего образования количество обращений остается от года к году на том же уровне. Родители чаще всего указывали на отсутствие места в школе рядом с домом, буллинг ребенка-инвалида, на отсутствие техники для обучения, школьных предметов по социализации, индивидуальных программ развития ребенка.

К Уполномоченному поступило обращение С. по вопросам обучения ее ребенка с диагнозом СДВГ (Синдром дефицита внимания и гиперактивности) в школе. Заявителем сообщается, что администрацией школы игнорируются особенности развития ребенка в процессе обучения. Нами направлено обращение в Комитет по образованию Правительства Санкт-Петербурга, по результатам рассмотрения которого родителям были предложены возможные варианты образовательного маршрута в школе для ребенка, конфликт разрешен (вх. № С-1391 от 23 апреля 2023 г.).

К Уполномоченному поступило обращение А. по вопросу приема в школу по месту жительства ее несовершеннолетнего ребенка-инвалида. По сообщению заявителя, ее ребенок с аутизмом обучается в школе в соседнем районе и ему сложно самостоятельно добираться до школы. В целях оказания содействия семье нами направлено обращение в Администрацию г. Ижевска. Согласно поступившему ответу, ребенок заявителя зачислен в состав обучающихся 1-го класса школы, находящейся непосредственно у дома семьи (вх. № А-2012 от 21 ноября 2023 г.).

В области профессионального образования в основном студенты просили оказать содействие в поступлении в колледж, в переобучении.

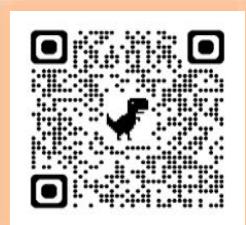
К Уполномоченному поступило обращение сирот-инвалидов (Б. и С.), которые не знали, куда обращаться за решением своего вопроса о получении второго профессионального образования. С целью оказания содействия нами направлено обращение в Министерство образования и молодежной политики Свердловской области. Администрацией ГАПОУ СО «ССЭТ «Родник» предложено два места для обучения заявителей по адаптированной образовательной программе профессиональной подготовки 13450 «Рабочий зеленого хозяйства» (вх. № КЛ-562 от 13 июня 2024 г.).

Анализ результатов рассмотрения обращений позволяет назвать некоторые общие и частные проблемные вопросы, возникающие при реализации инвалидами права на образование.

В ходе IV Всероссийской конференции «Ценность каждого: «Ценность каждого: жизнеустройство людей с психическими нарушениями», организованной Минтрудом России, участниками отмечена проблема сокращения коррекционных школ. В 2024 году на территории Российской Федерации функционировало 1562 коррекционные школы, что на 19 меньше, чем в 2023 году¹¹², и это вызывает обеспокоенность у родительского сообщества.



В рамках федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование» предусмотрена модернизация инфраструктуры коррекционных школ, в том числе обновление материально-технической базы.



Ежегодно в рамках подготовки к новому учебному году Минпросвещения России направляются разъяснения в адрес руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по актуальным вопросам. В преддверии 2025/2026 учебного года планируется направить разъяснения о деятельности отдельных образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы (коррекционных школ), включая вопросы приема в них обучающихся¹¹³.

Сохраняет свою актуальность вопрос дефицита кадров в образовательных организациях инклюзивного образования. Заместителем председателя Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации А.Ю.Кузнецовой отмечено, что нехватка кадров в сфере коррекционной педагогики в России составляет 12 тысяч человек и, скорее всего, будет возрастать¹¹⁴.

При проверке Счетной палатой Красноярского края краевых государственных специальных образовательных учреждений, в которых обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья, установлено, что укомплектованность сотрудниками образовательных организаций составляет 67%, при этом 25% педагогического состава работников – это люди старшего возраста. Также отмечен дефицит учителей-логопедов, учителей-дефектологов, сурдопедагогов, педагогов-психологов и тьюторов¹¹⁵.



¹¹² Согласно данным федерального статистического наблюдения № ОО-1 «Сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего образования», утвержденной приказом Росстата от 12 августа 2024 г. № 358

¹¹³ Письмо Минпросвещения России от 9 апреля 2025 г. № АБ-1275/07

¹¹⁴ <https://www.pnp.ru/social/kuzneccova-zayavila-o-deficite-korrektionnykh-pedagogov-v-12-tysach-chelovek.html>

115 Счетная Палата Красноярского края // URL: <https://spkrk.ru/tag/%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5/>

Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации обращал внимание на данную проблему в своих ежегодных докладах о деятельности за 2018-2019 и 2022 годы, однако, до настоящего времени данный вопрос не решен.



Встреча в Доме прав человека с многодетными семьями, родителями детей-инвалидов в День семьи, любви и верности. Москва июль 2024 года

Вопрос острой нехватки тьюторов, ассистентов в образовательных организациях, квалифицированных специалистов по работе с детьми с расстройствами аутистического спектра, недостаточной профессиональной подготовки логопедов обсуждается на всех проводимых с участием Уполномоченного мероприятиях

(встреча в Доме прав человека с многодетными семьями и родителями детей-инвалидов, IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Ценность каждого: Жизнеустройство людей с психическими нарушениями» и другие)¹¹⁶.

К Уполномоченному поступило обращение X. с просьбой оказать содействие в получении логопедической помощи для своего сына А., имеющего диагнозы – задержка речевого развития и сенсорно-моторная алалия, путем устройства ребенка в детский сад компенсирующего вида. После нашего обращения в мэрию г. Казани ребенку заявителя предоставлено место на предстоящий 2022/2023 учебный год в группе для детей с задержкой психического развития детского сада №2 Кировского района г. Казани, расположенного в микрорайоне проживания семьи (вх. № X-239 от 2 мая 2022 г.).

Нуждается в решении проблема недостаточного информирования родителей о существующих в регионе образовательных программах и ресурсах для их детей-инвалидов. Опрос ВОРДИ показал, что больше половины родителей детей с ОВЗ получают информацию по образованию таких несовершеннолетних от общественных организаций и НКО (56%), из блоков и форумов (38%), от коллег и профессиональных сообществ¹¹⁷.

Создание в субъектах Российской Федерации доступных и информативных площадок, организация просветительских мероприятий для людей, имеющих инвалидность, позволит оказать им необходимую помощь и поддержку на всех этапах обучения.

¹¹⁶ Федеральный проект по социальному сопровождению семей с детьми и взрослыми с инвалидностью «Семейные приемные ВОРДИ» // URL: https://vordi.org/alsi/2024/Otchet_Otsenka_Inklyuzivnoy_Sredi.pdf

¹¹⁷ Там же // URL: https://vordi.org/alsi/2024/Otchet_Otsenka_Inklyuzivnoy_Sredi.pdf

В сфере общего образования по-прежнему волнует родителей, воспитывающих детей-инвалидов, отсутствие безбарьерной среды в общеобразовательных организациях. По оценкам самих родителей, школа их детей недостаточно подготовлена для обучения ребят с ОВЗ. В ходе проведенного опроса ВЦИОМ такое мнение выразил каждый второй опрошенный респондент (50%). О том, что выбранная школа оборудована туалетными комнатами для детей с инвалидностью, тактильной плиткой для слабовидящих и подъемниками для коляски, граждане говорили почти в три раза реже (14%, 13%, 13% соответственно). Только 5% отметили наличие в школах учебников/учебных пособий для детей с особыми образовательными потребностями¹¹⁸. Кроме того, родителями указываются на следующие проблемы в организации образовательного процесса детей-инвалидов в школах: отсутствие адаптированной программы обучения ребенка, транспортной доступности, специальной техники для обучения¹¹⁹.

К Уполномоченному поступило обращение П. по вопросу предоставления техники для организации учебного процесса опекаемого ею ребенка-инвалида, К., 2008 г.р. в школе-интернате № 1 г. Ейска. Нами направлено обращение в Правительство Краснодарского края, согласно ответу ребенку предоставлен дополнительный специализированный аппаратно-программный комплекс для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата для работы в классе, выданы во временное пользование имеющиеся в учреждении периферийные устройства для персонального компьютера (вх. № П-1896 от 21 декабря 2021 г.).



Родителями также отмечается нехватка специального питания и плохая организация питания для детей-инвалидов в школах¹²⁰. Необходимо отметить, что в г. Москве детям-инвалидам, обучающимся в 1-11 классах общеобразовательных организаций, предоставляется бесплатное

двуразовое горячее питание. Полагаем, что указанная положительная практика может быть использована и другими регионами.

¹¹⁸ Инклюзивное образование: перспективы, барьеры и социальные эффекты // URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/inkluzivnoe-obrazovanie-perspektivnye-barery-i-socialnye-ehffekty>

¹¹⁹ Федеральный проект по социальному сопровождению семей с детьми и взрослыми с инвалидностью «Семейные приемные ВОРДИ» // URL: <https://vordi.org/alsi/2024/2023%20Monitoring%20VORDI%20Obrazovanie%20.pdf>

¹²⁰ Там же



В сфере профессионального образования имеется проблема в адаптации учебного процесса для студентов с нарушениями зрения. Такие ребята не могут записать лекцию или посмотреть презентации, которые демонстрируются на занятиях. Кроме того, инвалиды испытывают трудности с передвижением и ориентацией в помещениях вуза. Решение этих вопросов обучающиеся видят в привлечении волонтеров, в использовании практики аудиозаписи занятий, которые будут находиться на информационных площадках вуза.

Разработка алгоритма мониторинга динамики психического состояния воспитанников детских домов интернатов в целях выявления детей с высоким реабилитационным потенциалом стала предметом обсуждения в ноябре 2023 года в рамках Всероссийского координационного совета уполномоченных по правам человека на тему «Защита прав молодежи» в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Как правило, жалобы к Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации по указанной тематике единичны, так как данная тема носит латентный характер.

Например, на рассмотрение в Аппарат в 2022 году поступило обращение многодетной матери, инвалида, Р., ограниченной в родительских правах в отношении своих семерых детей. Дети помещены в Санкт-Петербургский Центр содействия семейному воспитанию №12. Заявитель состоит на учете в Санкт-Петербургском ГБУЗ «Психоневрологический диспансер №2» по месту жительства в связи с наличием у неё инвалидности по психиатрии (легкая умственная отсталость без нарушения поведения), в лечении и приеме препаратов не нуждается. Обучалась она в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида. При помощи общественных организаций и неравнодушных людей Р. получает различные реабилитационные мероприятия. За два года работы с ней у неё наблюдается положительная динамика по здоровью, диагноз по МКБ-10 поменялся с F70.1 (умеренная умственная отсталость с нарушением поведения) на F70.0 (легкая умственная отсталость без нарушения поведения). Благодаря правительству Ленинградской области в 2024 году Р. прошла обучение в ГАНПОУ Ленинградской области «Мультицентр социальной и трудовой интеграции» по адаптированной основной образовательной программе профессионального обучения, получила диплом об образовании. Преподавателями отмечались высокий уровень освоения ею профессионального цикла и мотивация к получению профессии.

Что касается отобранных у Р. семерых детей, то здесь ситуация тревожная. Несмотря на заверения руководителей детского учреждения, в котором они находятся, о получении детьми различных реабилитационных мероприятий, у всех малолетних прослеживается регресс в развитии, и по здоровью, и по образованию. Некоторым из них уже оформлена инвалидность. В результате дети, ранее имевшие логопедические проблемы, теперь переведены на VIII вид обучения (для умственно отсталых). Выпускники таких коррекционных учреждений получают свидетельство (справку) об окончании школы-интерната. По выпуску такие люди не имеют надлежащих знаний, умений и навыков, они привыкли находиться за пределами реальной жизни.

В результате работы с обращениями граждан, страдающих ментальными и речевыми нарушениями, установлено, что инвалидность им оформляется через психоневрологический диспансер, хотя поведенческие отклонения, связанные с выраженными ментальными нарушениями, у них отсутствуют. Они имеют сохранный интеллект, больше нуждаются в наблюдении неврологов и логопедов, имеют хорошую перспективу на социализацию в обществе. Однако их причисляют к умственно отсталым, не разрабатывают соответствующие программы, в том числе по обучению и социализации. Неполучение своевременной помощи приводит ко многим жизненным проблемам. Так, встречаются факты отобрания детей в совершеннолетнем возрасте и ограничения в родительских правах.

В России из 11 млн инвалидов почти 30% – граждане в трудоспособном возрасте – примерно 3,25 млн человек. Точные данные о семейном положении, структуре семей с инвалидностью родителей отсутствуют. Это 6-7% от всех семей с детьми – большая и демографически активная группа, которая нуждается в особой помощи государства.

Важной задачей является их социализация. Для них надо создавать специальный маршрут по сопровождению. Хорошим решением может стать создание инклюзивных деревень с мастерскими и реабилитационным центром. При этом жителями таких деревень, в которых будут функционировать и образовательные мастерские и созданы рабочие места, могут стать не только инвалиды, но и бывшие участники СВО, многодетные семьи.



жизненной ситуации, может работать с инвалидностью. Помощь может быть оказана через центры дневного пребывания, 59 которых уже создано.

Проект «Сопровождение через всю жизнь», который реализуется при поддержке Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка и Фонда поддержки детей, находящихся в трудной

ГЛАВА 3. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ ИНВАЛИДОВ ИЗ ЧИСЛА УЧАСТНИКОВ СВО

Приоритетное направление социальной политики государства на современном этапе – реабилитация и всесторонняя поддержка участников СВО, ставших инвалидами вследствие травм (увечий, контузий). На федеральном уровне осуществлено правовое регулирование, направленное на их комплексное социальное сопровождение, совершенствуется и региональное законодательство.

Например, в Волгоградской области право на социальное обслуживание на дому и в полустационарной форме в условиях дневного пребывания предоставлено родителям граждан, призванных на военную службу по частичной мобилизации, проходившим службу по контракту, в войсках национальной гвардии, добровольцам, которые погибли при участии в СВО. Перечисленные категории участников СВО в целях реабилитации имеют право на социальное обслуживание в полустационарной форме; полностью или частично утратившие способность к самообслуживанию – право на его получение на дому.

В марте 2025 года Президентом Российской Федерации дано поручение Комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению «Государственное и муниципальное управление» совместно с высшими должностными лицами субъектов Российской Федерации обобщить практику предоставления в субъектах Российской Федерации мер социальной поддержки участникам СВО, членам их семей, членам семей погибших (умерших) участников СВО и разработать базовый стандарт предоставления региональных мер социальной поддержки указанным категориям граждан¹²¹.

В рамках компетенций вопросами медицинской, психологической, социальной, трудовой реабилитации ветеранов войны занимаются Минздрав России, Минтруд России, другие профильные ведомства, а также общественные и ветеранские организации, благотворительные и государственные фонды.

Так, для решения комплексной задачи, в том числе в целях реализации социальной политики государства в отношении инвалидов СВО, создан Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Зашитники Отечества» (далее – Фонд)¹²². С 1 июня 2023 г. его филиалы начали работу во всех 89 субъектах Российской Федерации.

¹²¹ П. 5 Перечня поручений по итогам встречи с сотрудниками и подопечными фонда «Зашитники Отечества» от 8 марта 2025 г. № Пр-480 // URL: kremlin.ru/acts/assignments/orders/76427

¹²² Указ Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Зашитники Отечества» // СЗ РФ. 2023. № 15. Ст. 2660

Аппарат активно включен в работу по обеспечению гарантий прав и оказание помощи участников СВО, для чего создан специальный инструментарий для экстренного рассмотрения обращений инвалидов СВО, их родных и близких (см. рис. 37).

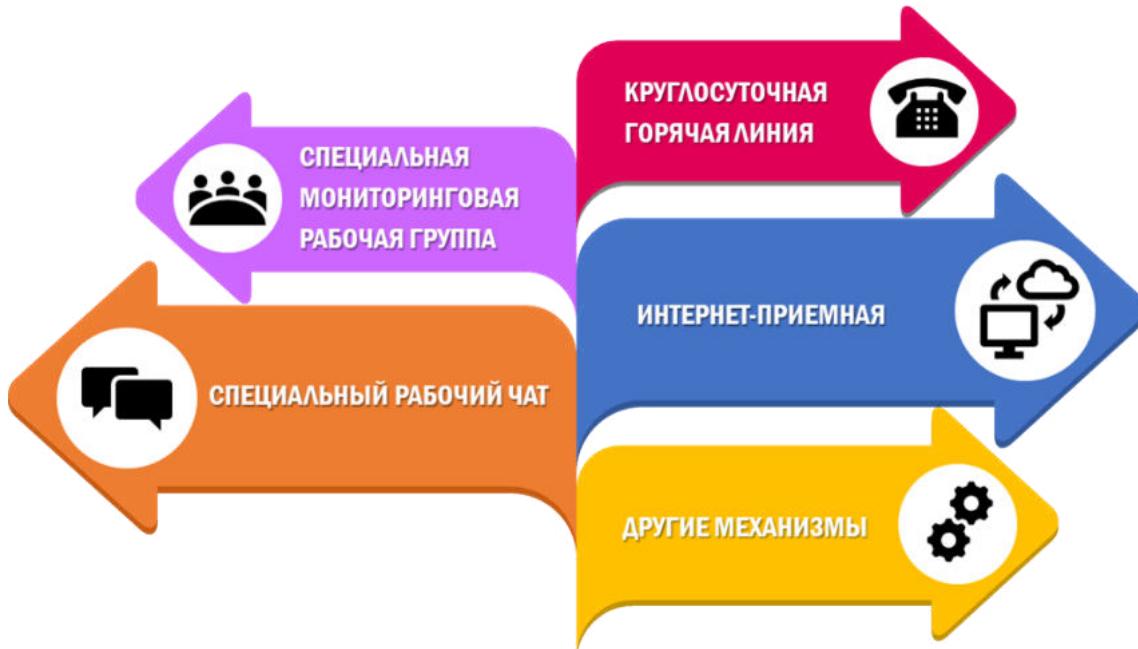


Рис. 37. Механизмы оказания содействия участникам СВО по вопросам соблюдения и защиты их прав, реализованные Аппаратом

В рамках Соглашения о сотрудничестве с Государственным фондом «Зашитники Отечества»¹²³ реализуется одно из основных направлений этой работы.

В Едином центре поддержки участников СВО и членов их семей г. Москвы работает выездная приемная Аппарата и Молодежного совета при Уполномоченном. По нашему мнению, оснащение и организация работы в данном центре, а также разработанная по поручению Мэра Москвы С.С.Собянина система оказания мер социальной поддержки могут задать стандарт социального обслуживания для всей страны и помочь организовать работу социальных работников в других регионах.

Информация о мерах государства и субъектов Российской Федерации по обеспечению прав инвалидов из числа участников СВО содержится на рис. 38. Данные меры поддержки предоставляются участникам СВО при наличии инвалидности с формулировкой «военная травма».

¹²³ Подписано в июле 2023 года в Доме прав человека, аналогичные соглашения заключены уполномоченными по правам человека в субъектах Российской Федерации с региональными отделениями Фонда

-  **БЕСПЛАТНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ:
ПЕРИОДИЧЕСКАЯ ИЛИ РАЗОВАЯ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРАХ И
НА ДОМУ, В ТОМ ЧИСЛЕ В ПРИГОТОВЛЕНИИ ПИЩИ, РЕМОНТЕ
И УБОРКЕ ПОМЕЩЕНИЙ**
-  **ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
ЗА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЧЕТ**
-  **ПРИОРИТЕТНОЕ СОДЕЙСТВИЕ В ТРУДОУСТРОЙСТВЕ
УЧАСТНИКА СВО, ПОЛУЧИВШЕГО УВЕЧЬЕ**
-  **ОТПУСК В ЛЮБОЕ УДОБНОЕ ВРЕМЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ
35 ДНЕЙ ОТДЫХА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРПЛАТЫ**
-  **ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ СТАНДАРТНЫЙ НАЛОГОВЫЙ ВЫЧЕТ ПО НДФЛ,
СОСТАВЛЯЮЩИЙ 13 ИЛИ 15 ПРОЦЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ
СУММЫ ЗАРАБОТКА ИНВАЛИДА, ПРИ РАСЧЕТЕ НАЛОГА
РАБОТОДАТЕЛЬ УМЕНЬШИТ НАЛОГООБЛАГАЕМУЮ БАЗУ НА
ЭТУ СУММУ**
-  **ВОЗМОЖНОСТЬ СПИСАНИЯ КРЕДИТОВ ИНВАЛИДАМ 1 ГРУППЫ
ПО ВОЕННОЙ ТРАВМЕ, ДЛЯ ЧЕГО НУЖНО ОБРАТИТЬСЯ В
СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ КРЕДИТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**
-  **КОМПЕНСАЦИЯ СТОИМОСТИ ОСАГО ВОДИТЕЛЯМ ИЗ ЧИСЛА
ИНВАЛИДОВ СВО (50 % СТОИМОСТИ)**
-  **РЕГИОНАЛЬНЫЕ ВЛАСТИ КОМПЕНСИРУЮТ ИНВАЛИДАМ СВО
ПОЛОВИНУ ПЛАТЫ ЗА НАЕМ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ, ЕГО
СОДЕРЖАНИЕ И ВЗНОСА НА КАПРЕМОНТ**
-  **ИНВАЛИДЫ СВО ОСВОБОЖДЕНЫ ОТ УПЛАТЫ НАЛОГА НА
ИМУЩЕСТВО – КВАРТИРУ, ДОМ, ГАРАЖ (ЛЬГОТА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ
НА ОДИН ОБЪЕКТ КАЖДОГО ВИДА, ЗЕМЕЛЬНЫЙ НАЛОГ С УЧАСТКА,
НЕ ПРЕВЫШАЮЩЕГО ШЕСТЬ СОТОК НЕ ВЗИМАЕТСЯ, ПРИ ЭТОМ
НЕКОТОРЫЕ РЕГИОНЫ ДАЮТ ЛЬГОТУ НА ТРАНСПОРТНЫЙ НАЛОГ)**
-  **НАБОР СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ – ПУТЕВКА В САНАТОРИЙ,
БЕСПЛАТНЫЙ ПРОЕЗД К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ И ЛЕКАРСТВА**

Рис. 38. Меры по обеспечению прав инвалидов из числа участников СВО

Всего от участников СВО, признанных инвалидами, членов их семей и в их интересах с начала СВО в адрес Уполномоченного поступило 107 обращений, тематика которых представлена на рис 39.



Рис. 39. Тематика обращений в адрес Уполномоченного по вопросам защиты прав инвалидов, являющихся участниками СВО (февраль 2022 г. – май 2025 г.)

В более чем 90 % случаев в обращениях затрагиваются вопросы увольнения по состоянию здоровья в связи с установлением группы инвалидности.

Вместе с тем установление инвалидности по законодательству о воинской обязанности и военной службе¹²⁴ не является основанием для увольнения. Увольнение военнослужащего с военной службы по состоянию здоровья осуществляется в связи с признанием его военно-врачебной комиссией (далее – ВВК) не годным к военной службе или ограниченно годным. В таких случаях заявителям давались разъяснения о порядке реализации субъективного права на увольнение, при этом обращения с просьбой о направлении на ВВК рассматривались совместно с командованием военных округов, в подчинении которых находятся воинские части, где проходят службу заявители.

Большинство обращений по вопросам осуществления дополнительных выплат содержали просьбы об ускорении назначения выплат в связи с установлением инвалидности как страхового случая и других выплат в соответствии с Федеральным законом от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат».

¹²⁴ Ст. 51 Федерального закона от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» // СЗ РФ, от 30 марта 1998 г. № 13 ст. 1475

Проблемы в основном заключались в длительном оформлении документов, определяющих право на выплаты, и их внесение в систему «Алушта».

Для решения вышеуказанных вопросов в 2024 году Минобороны России был создан военно-социальный центр, основной задачей которого является обеспечение социальных гарантий военнослужащих и членов их семей, в том числе выплата денежного довольствия, социальные и компенсационные выплаты.

В обращениях по вопросам обеспечения ТСР сообщается, что затребованные ТСР приходится долго ждать – порой по несколько месяцев. При этом качество предоставленных ТСР не соответствует современным требованиям.

К Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации обратился инвалид I группы С., получивший увечье в период прохождения военной службы в зоне специальной военной операции. Военнослужащему рекомендовано протезирование кистей обеих рук, изготовление и получение высокотехнологичных протезов. Для помощи участнику СВО обратились с ходатайством в Главное военно-медицинское управление Минобороны России, которым принято решение госпитализировать С. в НМИЦ ВТ им. А.А.Вишневского. В дальнейшем заявитель переведен в центр «Вороновское» Департамента здравоохранения г. Москвы для осуществления первичного протезирования по линии Минобороны России.

К маю 2025 года количество обращений в 2025 году от инвалидов-участников СВО сравнялось с количеством обращений данной категории лиц за 2022-2024 годы. Полагаем, что увеличение количества обращений от инвалидов прямо связано с разрешением правовой коллизии об установлении причинной связи инвалидности с участием в боевых действиях в составе вооруженных формирований ДНР и ЛНР, начиная с 11 мая 2014 г.

До решения данного вопроса лицам, принимавшим участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, устанавливалась инвалидность по общему заболеванию.

При таких обстоятельствах указанные лица не могли реализовать гарантии социальной защиты, предусмотренные для инвалидов по военной травме или по заболеванию, полученному в период участия в боевых действиях.

Несмотря на значительное внимание государства к вопросам оказания медицинской помощи, реабилитации, трудоустройства и социального обеспечения участников СВО, отдельные вопросы, в том числе касающиеся защиты прав инвалидов-участников СВО, остается нерешенными.

К сожалению, не всем военнослужащим, принимавшим участие в боевых действиях в зоне СВО, устанавливалась инвалидность по военной травме.

Участникам СВО в составе частных военных компаний, добровольцам Донецкой и Луганской Народных Республик причина инвалидности носила формулировку «общее заболевание». В связи с этим они не могли претендовать на получение «расширенного пакета» государственных мер социальной поддержки.

Кроме того, в адрес Уполномоченного и к региональным уполномоченным по правам человека на протяжении длительного времени обращались граждане, принимавшие участие в боевых действиях на территории ДНР и ЛНР до их вхождения в состав Российской Федерации, и граждане – участники СВО в составе частных военных компаний, по вопросу отказа в направлении их на ВВК для установления причинной связи полученных ранений (увечий) с формулировкой «военная травма».

В целях выработки путей оказания помощи гражданам, ставшими инвалидами в связи с ранениями (травмами, увечьями) в результате боевых действий Аппаратом при осуществлении активного взаимодействия с Минобороны России и Минтрудом России предлагались различные варианты. По результатам принято следующее решение: если по состоянию на 28 июня 2024 г. бывший участник СВО был признан бюро МСЭ инвалидом и ему выдано удостоверение ветерана боевых действий, то он имеет право обратиться в территориальное отделение ФГКУ «Главный центр военно-врачебной экспертизы» Минобороны России в соответствующем военном округе с необходимыми документами для организации ВВК по определению причинно-следственной связи травмы гражданина с прохождением военной службы для установления инвалидности в формулировке «военная травма»¹²⁵.

Таким образом, права граждан, принимавших участие в боевых действиях на территориях ЛНР, ДНР, Херсонской и Луганской областей, не имевших «статуса военнослужащих», на получение в полном объеме мер социальной поддержки были восстановлены.

Оперативное обеспечение участников СВО необходимыми ТСР и протезно-ортопедическими изделиями – одна из приоритетных задач государства. С этой целью для участников СВО предусмотрен упрощенный порядок оформления ТСР.

К сожалению, до настоящего времени сохраняется достаточно высокая зависимость в вопросе обеспечения инвалидов ТСР от иностранного рынка (с 2022 года долю отечественных ТСР удалось нарастить с 17% до 50%,

¹²⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 21 июня 2024 г. № 835 «Об особенностях определения причинно-следственной связи увечий (ранений, травм, контузий) или заболеваний, полученных отдельными категориями лиц, признанных инвалидами, для предоставления им мер социальной поддержки» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202406280017>

это существенно, но все же недостаточно). В жалобах граждан указывается на повсеместный рост цен, неразвитость сопутствующей инфраструктуры, отсутствие государственного контроля за деятельностью по изготовлению и обслуживанию ТСР, что влечет проблемы по обеспечению ими инвалидов.

Направление участников СВО на МСЭ оформляется непосредственно в военном госпитале сразу после окончания обследования, что сокращает сроки получения ИПРА. Затем работники СФР, находящиеся в бюро МСЭ, принимают заявления на обеспечение предписанными ТСР и протезно-ортопедическими изделиями. Это позволяет ускорить рассмотрение заявлений и начать работу по обеспечению ТСР в кратчайшие сроки.

В адрес Уполномоченного обратился М. по вопросу оказания ему содействия в протезировании руки бионическим протезом. По нашей просьбе Главным военно-медицинским управлением Минобороны России заявитель включен в контракт на оказание протезно-ортопедической помощи в филиале №8 ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н.Бурденко» Минобороны России. Пациенту поставлен протез плеча с расширенным функционалом: электронный локоть, кисть мультисхвата (№ исх. ТМ66445-27к от 27 августа 2024 г.).

Социализация инвалидов вследствие получения военных травм невозможна без их полной адаптации в обществе. Как правило, это молодые работоспособные люди с активной жизненной позицией, которые и после военной службы планируют продолжать полноценно трудиться. Для этих целей необходимы не только ТСР, но и транспорт, адаптированный под нужды такого инвалида.

В адрес Уполномоченного поступило обращение инвалида 1 группы Л., принимавшего участие в СВО, по вопросу предоставления транспортного средства с ручным управлением. По сообщению заявителя он был призван на военную службу по мобилизации, при выполнении боевых задач получил тяжелое ранение, которое привело к ампутации нижних конечностей. После курса лечения Л. продолжил военную службу в военном комиссариате Пензенской области, но для эффективного выполнения трудовых функций безусловно нуждается в адаптированном легковом автомобиле, который решит вопрос оперативного и удобного перемещения в городской среде.

В настоящее время Государственным фондом «Зашитники Отечества» для адаптации к нормальной жизни и повышения мобильности инвалидам из числа лиц, получивших тяжелые ранения (травмы, увечья) в зоне СВО, приведшие к ампутации обеих ног, предоставляются автомобили с ручным управлением, однако, данная мера социальной поддержки до настоящего времени законодательно не закреплена, как и не решен вопрос предоставления таких автомобилей лицам, у которых ампутирована одна конечность.

Кроме того, не во всех субъектах Российской Федерации имеются автошколы для обучения инвалидов, а условия обучения в тех, которые есть, сильно отличаются по стоимости от региона к региону, в связи с чем

представляется целесообразным поддержать предложения о введении единых условий обучения в российских автошколах для инвалидов-участников СВО¹²⁶.

Еще одна проблема реабилитации военнослужащих, получивших инвалидность вследствие военной травмы, заключается в отсутствии нормативно закрепленных стандартов по организации мероприятий комплексной реабилитации. Разработка и утверждение данных стандартов будет осуществляться поэтапно федеральными органами до конца 2025 года, а их внедрение в регионах должно быть реализовано в сроки, определяемые высшим органом государственной власти субъекта Российской Федерации, но не позднее 1 января 2030 года.

К апрелю 2025 года Минтрудом России в первоочередном порядке разработаны 8 стандартов оказания услуг инвалидам, получившим травму, ранение, контузию,увечье в связи с боевыми действиями, два из которых направлены в Минюст России на государственную регистрацию¹²⁷.

Особо актуальными в настоящее время являются вопросы трудоустройства инвалидов, являющихся участниками СВО.

За последние несколько лет в трудовом законодательстве произошли существенные изменения, расширившие социальные гарантии и правовые возможности участников СВО, а также членов их семей.

ТК РФ предусмотрен особый порядок регулирования трудовых отношений, включая трудоустройство, увольнение, систему компенсационных выплат для указанной категории граждан, а в законодательство о занятости внесены изменения, предусматривающие дополнительные возможности по приоритетному трудоустройству участников СВО. Также Концепцией по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 года предусмотрено мероприятие по внедрению специального порядка установления квот для приема на работу инвалидов из числа участников СВО.

Помимо этого, в 2024 году Правительством Российской Федерации утвержден новый расширенный формат реализации программы бесплатного переобучения и дополнительного профобразования граждан, в том числе ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавшие выполнению задач) в СВО, и членов их семей, по наиболее востребованным на рынке труда направлениям в рамках федерального проекта «Содействие занятости»¹²⁸.

¹²⁶ <https://tass.ru/obschestvo/23052801>

¹²⁷ Письмо Минтруда России от 11 апреля 2025 г. № 13-5/10/П-2952

¹²⁸ Постановление Правительства Российской Федерации от 21 февраля 2024 г. № 201 «Об утверждении Положения о реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан» // URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202402260041>

Актуальным является законопроект № 888502-8, устанавливающий минимальную продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска в размере 35 календарных дней для участников СВО¹²⁹. Предлагаемое изменение направлено на социальную поддержку лиц, исполнявших обязанности в условиях повышенного риска для жизни и здоровья, а также на создание справедливых условий для их реабилитации.

В феврале 2025 года состоялось очередное заседание межведомственной рабочей группы по восстановлению рынка труда, в рамках которого обсуждались вопросы профессионального обучения и трудоустройства демобилизованных участников СВО¹³⁰. Так, по данным органов власти Российской Федерации¹³¹ в 2024 году в службы занятости обратилось 18,8 тыс. участников СВО и членов их семей, из них более 9,3 тыс. было трудоустроено. Оказано более 58 тыс. государственных услуг в области содействия занятости, в том числе по содействию в поиске работы – 25 тыс. услуг, по организации профориентации – 14 тыс. услуг, по психологической поддержке – более 4 тыс. услуг, еще около 3 тыс. услуг – по профессиональному обучению. В ходе заседания отмечен высокий уровень трудоустройства участников СВО в Республике Башкортостан, Приморском крае, городе Москве, Новосибирской и Сахалинской областях.

Между тем, несмотря на стремительное расширение трудовых гарантий, участники СВО и члены их семей продолжают сталкиваться с трудностями при трудоустройстве, что отражается в результатах работы региональных уполномоченных: например, в специальных докладах Уполномоченного по правам человека в Ивановской области «О взаимодействии регионального правозащитного института и органов власти в вопросах защиты прав военнослужащих – участников специальной военной операции на территории Украины и членов их семей» (2024 год), Уполномоченного по правам человека в Новосибирской области «Комплексная реабилитация инвалидов – участников специальной военной операции в Новосибирской области» (2024 г.), а также в поступающих к Уполномоченному обращениях граждан.



¹²⁹ Официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/888502-8>

¹³⁰ <http://government.ru/news/54123/>

¹³¹ <https://mintrud.gov.ru/employment/262>

Так, в адрес Уполномоченного поступило обращение гражданин Б., ставшего инвалидом вследствие ранения, с просьбой о помощи в трудоустройстве. Мы обратились в Главное управление кадров Минобороны России, откуда поступил ответ о направлении Б. на должность старшего специалиста-эксперта военного комиссариата г. Иркутска.

В настоящее время федеральным законодательством предусмотрено приоритетное трудоустройство граждан, завершивших прохождение военной службы, а также членов их семей. Вместе с тем, трудовая деятельность представляет собой лишь один из видов занятости, в рамках которого граждане могут реализовать свои профессиональные навыки и потенциал. К альтернативным формам занятости можно отнести предпринимательскую деятельность, позволяющую гражданам самостоятельно вести бизнес, получая прибыль от реализации товаров, услуг, производства сельскохозяйственной продукции и т.п. Так, Федеральный закон № 178-ФЗ от 17 июля 1999 г. «О государственной социальной помощи» определяет общий порядок предоставления органами социальной защиты государственной поддержки гражданам и семьям в трудной жизненной ситуации, включая мероприятия по развитию предпринимательства и ведению личного подсобного хозяйства.

Вместе с тем, участники СВО, а также члены их семей, представляют собой особую категорию граждан, требующую комплексного индивидуального подхода в силу специфики их деятельности по служению Родине. Данная позиция нашла свое отражение по итогам встречи Президента Российской Федерации с сотрудниками и подопечными Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», состоявшейся 6 марта 2025 г., в рамках которой была озвучена необходимость установления отдельного направления поддержки ветеранов боевых действий, принимавших участие в СВО, в целях осуществления ими предпринимательской деятельности, предусмотрев при этом увеличение финансирования программы государственной социальной помощи на основании социального контракта¹³².

В целях решения данного вопроса Минтрудом России подготовлен проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», устанавливающего порядок оказания государственной социальной помощи участникам СВО¹³³.

¹³² <http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/76427>

¹³³ <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=155391>

ГЛАВА 4. ПРОБЛЕМЫ СОБЛЮДЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНВАЛИДОВ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Численность лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы Российской Федерации (далее – УИС) ежегодно сокращается (см. рис. 40 и 41). В связи с этим сокращается и общее количество содержащихся в учреждениях инвалидов, но прослеживается тенденция увеличения их удельного веса, а также количества инвалидов женского пола.

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024
Численность лиц в учреждениях УИС, всего	482832	465896	418215	353050	357999 ¹³⁴
в т.ч. женщин	39392	38579	38712	36974	-
Численность инвалидов, всего	17592 (3,64% ¹³⁵)	17813 (3,82%)	18015 (4,31%)	17226 (4,88%)	16600 (4,64%)
в т.ч. женщин	1080	1112	1126	1201	1329
1 группы	373	423	440	468	484
2 группы	7213	7247	7307	6920	6357
3 группы	10006	10143	10268	9838	9750

Рис. 40. Численность лиц, содержащихся в учреждениях УИС, за 2020-2024 годы



Рис. 41. Число инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС, на 1 января 2025 г.¹³⁶

Большая часть инвалидов (90,1 %) отбывают лишение свободы в 635 исправительных учреждениях; в 210 следственных изоляторах содержится 9,9 % инвалидов; в 417 исправительных центрах в течение 2024 года отбывали

¹³⁴ На 1 ноября 2024 г.

¹³⁵ Инвалидов от общего числа лиц, содержащихся в учреждениях УИС

¹³⁶ Статистические данные по итогам 2024 года приводятся по письму УОМСО ФСИН России от 17 марта 2025 г. № исх-22-20460

принудительные работы 1,2 % инвалидов (от общей численности осужденных, прошедших через исправительные центры).

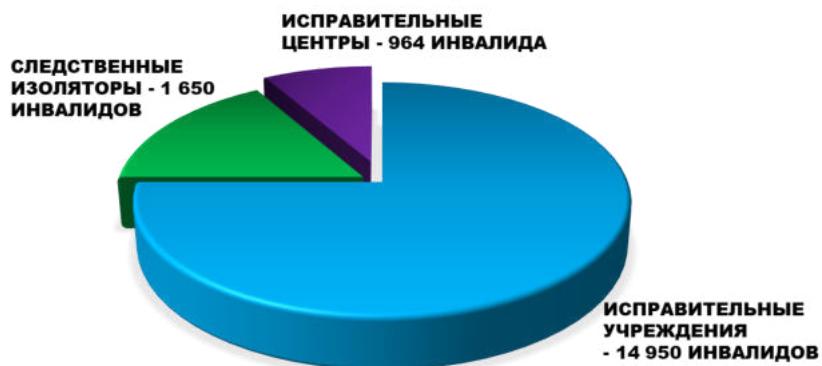


Рис. 42. Число инвалидов по видам учреждений УИС на 1 января 2025 г.

Государством в целях повышения гарантий прав инвалидов в пенитенциарной сфере создана и постоянно совершенствуется нормативная правовая база (см. рис. 43).

Установление и подтверждение инвалидности	
	Проведение медико-социальной экспертизы инвалидов (Федеральный закон № 181-ФЗ)
	О признании лица инвалидом (Постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588)
	Освидетельствование и переосвидетельствование осужденных к лишению свободы (Приказ Минюста России от 2 октября 2015 г. № 233)
Социальная защита инвалидов в УИС	
	Обеспечение прав осужденных инвалидов (Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации)
	Усиление социальной защиты инвалидов в УИС (Федеральный закон от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ)
Улучшение условий содержания	
	Особенности содержания инвалидов (подозреваемых, обвиняемых, осужденных) (Приказ Минюста России от 4 июля 2022 г. № 110)
	Создание безбарьерной среды (Федеральная целевая программа «Развитие уголовно-исполнительной системы (2018–2030 годы)»)

	Повышение доступности для инвалидов объектов УИС (Свод правил СП 247.1325800.2016 // Приказ Министра России от 15 апреля 2016 г. № 245/пр)
	«Дорожная карта» повышения показателей доступности для инвалидов объектов УИС (Распоряжение ФСИН России от 30 декабря 2020 г. № 274-р)
Реабилитация осужденных инвалидов	
	Обеспечение условий для проведения реабилитационных мероприятий осужденных инвалидов (Приказ Минюста России от 22 сентября 2015 г. № 222)
Ресоциализация осужденных инвалидов	
	Отнесение инвалидов к категории осужденных к принудительным работам и лишению свободы, нуждающихся в социальной помощи (Приказ Минюста России от 29 ноября 2023 г. № 350)

Рис. 43. Меры государства по укреплению гарантий прав инвалидов в учреждениях УИС



Уполномоченный по правам человека в Чувашской Республике С. Самостюк совместно с председателем ОНК М. Фомичевым и старшим инспектором группы по соблюдению прав человека в УИС Н. Панзиным посетили ФКУ ИК-6 УФСИН России по Чувашской Республике, проверив общежитие отряда для содержания осуждённых инвалидов и пенсионеров, столовую и медицинскую часть (июль 2024 г.)

В целях повышения доступности для инвалидов в учреждениях УИС выполняются работы по переоборудованию санитарных комнат, установке пандусов. Обеспечиваются условия для проведения реабилитационных мероприятий, пользования ТСР и услугами, предусмотренными ИПРА инвалида в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях.

На 1 января 2025 года в учреждениях УИС содержалось 2 429 инвалидов, нуждающихся в ТСР, из них 2 371 были ими обеспечены (97,61 %), то есть 58 человек, содержащихся в учреждениях УИС не обеспечены ТСР.



В ИК-10 УФСИН России по Забайкальскому краю для осуждённого, который является инвалидом II группы, сотрудники учреждения провели работу по заключению контрактов с протезно-ортопедическими предприятиями по поставке и изготовлению технических средств реабилитации. Осужденный получил необходимые протезно-ортопедические изделия: два модульных протеза, костыли, кресло-коляску и ортопедическую обувь (май 2024 г.)

При этом в учреждениях УИС обеспеченность ТСР во всех регионах не ниже 75%, а в 51 регионе все инвалиды (100%) обеспечены ТСР (см. рис. 44).

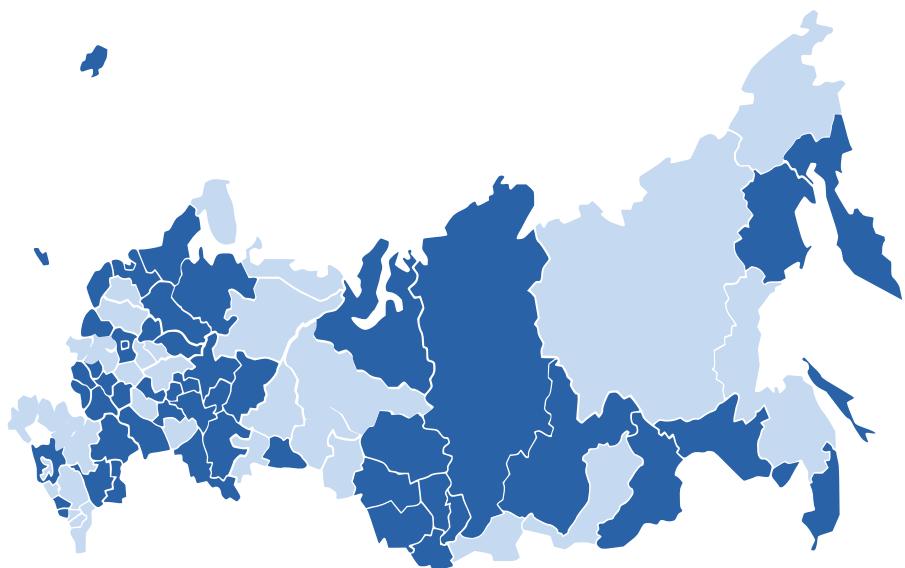


Рис. 44. Обеспеченность ТСР инвалидов, находящихся в учреждениях УИС (синим цветом выделены субъекты Российской Федерации со 100% обеспеченностью)

Информация о выделенных в 2020-2024 гг. бюджетных ассигнованиях на приобретение ТСР для инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС, представлена на рис. 45¹³⁷.

¹³⁷ Письмо УМСО ФСИН России от 2 ноября 2023 г. № исх-22-89025

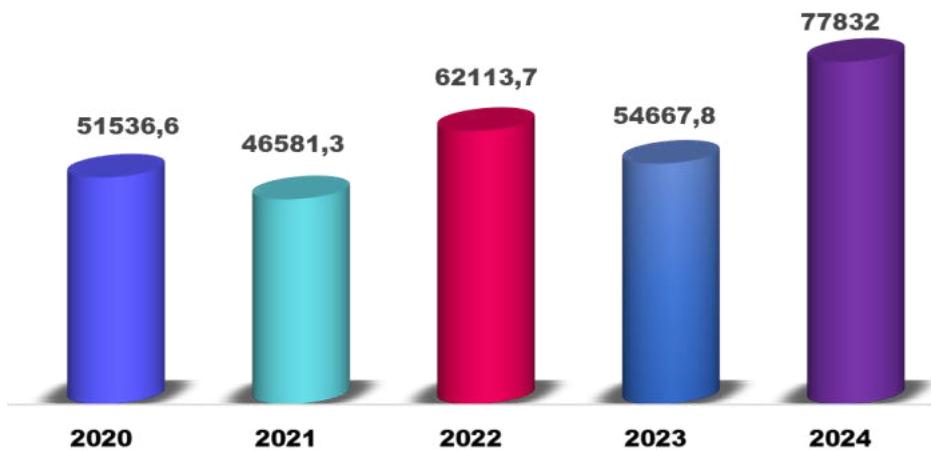


Рис. 45. Бюджетные ассигнования на приобретение ТСР для инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС

В зависимости от статуса лица (подозреваемый, обвиняемый или осужденный), вида учреждения (следственный изолятор, исправительное учреждение или исправительный центр), вида наказания (лишение свободы, принудительные работы) и группы инвалидности (1, 2 или 3 группа) специальные права инвалидов установлены федеральными законами и приказами Минюста России.

Федеральным законом в настоящее время не установлены особенности содержания под стражей инвалидов. В целях создания благоприятных условий для инвалидов, содержащихся в следственных изоляторах (далее – СИЗО), в правила внутреннего распорядка СИЗО включен раздел XXIX «Особенности содержания подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами».

Информация о специальных правах инвалидов I и II группы, содержащихся в СИЗО, представлена на рис. 46.

Права подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами I или II группы и содержащихся в следственных изоляторах	Норма
Федеральный закон от 15 июля 1995 г. № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений»	
Отсутствуют специальные права инвалидов	нет
ПВР СИЗО	
получать бесплатную юридическую помощь	п. 5.29
исключена обязанность дежурить по камере в порядке очередности, установленном администрацией СИЗО	п. 9.12.20
создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания	п. 377
размещение в камерах преимущественно на первых этажах зданий	п. 378
санитарные узлы в камерах, где содержатся инвалиды, оборудуются с учетом возможности их использования инвалидами	п. 379
размещаются только на нижнем ярусе кровати	п. 379

администрация СИЗО оказывает содействие в проведении для инвалидов реабилитационных мероприятий, предусматривает возможность использования ТСР	п. 378
инвалидам предоставляется время для реализации ИПРА	п. 380
могут иметь при себе ТСР, которые не входят в общий вес вещей, которые они могут иметь при себе	п. 381
могут не вставать при посещении администрацией СИЗО и другими лицами мест, где размещаются инвалиды	п. 382
при наличии медицинских показаний обеспечивается возможность ежедневной помывки с продолжительностью не менее 15 минут, смена постельных принадлежностей (простыни, наволочка, полотенца) осуществляется еженедельно после помывки в душе	п. 383
инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным ТСР или видом реабилитации в соответствии с ИПРА	п. 384

Рис. 46. Права подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами I или II группы и содержащихся в следственных изоляторах

Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации (далее – УИК РФ) установлены нормы, направленные на обеспечение прав инвалидов, отбывающих наказания в исправительных учреждениях. Разделом XXIX «Особенности содержания осужденных к лишению свободы, являющихся инвалидами» правил внутреннего распорядка исправительных учреждений (далее – ПВР ИУ) права инвалидов конкретизированы (см. рис. 47).

Права осужденных к наказанию в виде лишения свободы, являющихся инвалидами I или II группы	Норма
УИК РФ	
приобретение продуктов питания и предметов первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения	ч. 6 ст. 88
получение дополнительных посылок и передач в количестве и ассортименте, определяемом в соответствии с медицинским заключением	ч. 2 ст. 90
бесплатное питание, одежду, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены	ч. 5 ст. 99
улучшенные жилищно-бытовые условия и повышенные нормы питания	ч. 6 ст. 99
привлечение к труду по их желанию	ч. 2 ст. 103
увеличение продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска до 18 рабочих дней для работающих по своему желанию осужденных	ч. 5 ст. 104
привлечение к работе без оплаты труда по их желанию	ч. 2 ст. 106
зачисление на лицевой счет не менее 50%, начисленных им от заработной платы, пенсии или иных доходов	ч. 3 ст. 107
при отсутствии медицинских противопоказаний возможность по их желанию пройти соответствующее профессиональное обучение или получить среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих	ч. 2 ст. 108
не переводятся в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа в случае нарушения порядка и условий отбывания наказания	ч. 7 ст. 117
не могут содержаться на строгом режиме в тюрьме	ч. 4 ст. 130

ПВР ИУ	
получать бесплатную юридическую помощь	п. 6.23
направление на МСЭ с целью признания инвалидом	п. 182
администрация ИУ и медицинские работники обязаны обеспечить возможность осужденному ознакомиться с правилами признания лица инвалидом	п. 183
обеспечение инвалидам равных с другими осужденными к лишению свободы возможностей в реализации их прав	п. 463
создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания	п. 464
размещение инвалидов в общежитиях, расположенных на первых этажах зданий; администрация оказывает содействие в проведении для них реабилитационных мероприятий, предусматривает возможность использования ТСР, при наличии возможности помещения, в которых размещаются инвалиды, оснащаются одноярусными кроватями, инвалиды размещаются на нижнем ярусе кровати, санитарные узлы оборудуются с учетом возможности использования их инвалидами	п. 465
администрацией ИУ и медицинской организацией УИС обеспечиваются условия для проведения реабилитационных мероприятий в отношении осужденных-инвалидов, пользования ими ТСР и услугами, предусмотренными ИПРА инвалидов	п. 466
инвалидам предоставляется время для реализации ИПРА	п. 467
администрация ИУ обеспечивает инвалидов необходимым объемом реабилитационных мероприятий, предоставляет возможность пользования ТСР	п. 468
могут иметь при себе ТСР, в том числе при водворении в ДИЗО, ШИЗО, переводе в ПКТ, ЕПКТ, одиночные камеры, безопасное место, вес ТСР не входит в общий вес вещей, предметов и продуктов питания, которые могут иметь при себе осужденные к лишению свободы	п. 469
инвалид вправе самостоятельно решить вопрос обеспечения необходимыми ТСР или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другие аналогичные средства в соответствии с ИПРА	п. 470
разрешается передвигаться по территории вне строя	п. 471
могут не вставать при посещении администрацией и другими лицами мест, где они размещаются	п. 472
могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения	п. 473
могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с заключением врачебной комиссии или лечащего врача (фельдшера) медицинской организации УИС	п. 474
при наличии медицинских показаний обеспечивается возможность ежедневной помывки, смена постельных принадлежностей (простыни, наволочки, полотенца) осуществляется еженедельно после помывки	п. 475
привлекаются к труду и работе без оплаты труда по желанию	п. 476
участвуют в культурно-массовых и спортивных мероприятиях по желанию	п. 477
присутствуют на утренней зарядке по желанию	п. 478

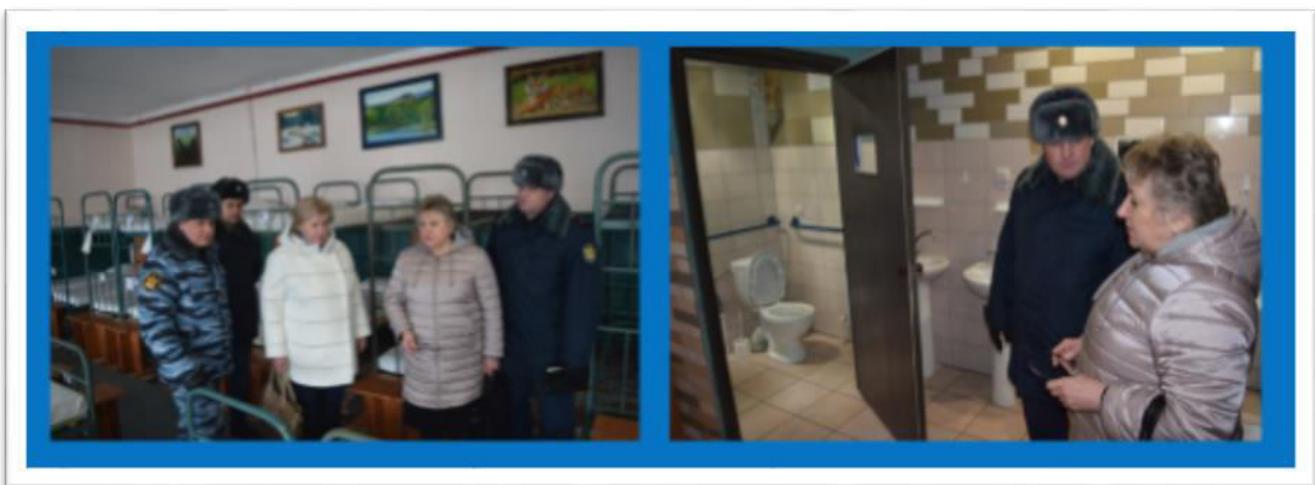
Рис. 47. Права осужденных к наказанию в виде лишения свободы, являющихся инвалидами I или II группы

На основании части 7 статьи 53 Уголовного кодекса Российской Федерации принудительные работы не назначаются лицам, признанным инвалидами 1 или 2 группы (см. рис. 48).

Права инвалидов, осужденных к принудительным работам	Норма
УИК	
в случаях признания осужденного к принудительным работам инвалидом 1 или 2 группы он вправе обратиться в суд с ходатайством о досрочном освобождении от дальнейшего отбывания наказания	ч. 7 ст. 175
Правила внутреннего распорядка исправительных центров уголовно-исполнительной системы (ПВР ИЦ)	
для оборудования спальных мест осужденных к принудительным работам используются одноярусные или двухъярусные кровати. Инвалиды III группы на втором ярусе кровати не размещаются	п. 35

Рис. 48. Права инвалидов, осужденных к принудительным работам

Уполномоченным, сотрудниками Аппарата, а также региональными уполномоченными по защите прав человека регулярно посещаются учреждения УИС в целях мониторинга ситуации с соблюдением прав и гарантий находящихся в них граждан, в том числе инвалидов.



Уполномоченный по правам человека Омской области И. Касьянова совместно с председателем Омской областной организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» Л. Леоновой и помощником начальника УФСИН России по Омской области по соблюдению прав человека в УИС Н. Пушкарем посетили ФКУ ИК-6 УФСИН России по Омской области и проверили условия содержания осужденных инвалидов (март 2024 г.)

Из 16 600 инвалидов в учреждениях УИС привлечены к оплачиваемому труду 2 498 человек, что составляет 15,1 % или 25,6 % от количества инвалидов III группы (9 750 человек). Информация о привлечении инвалидов к оплачиваемому труду по федеральным округам представлена на рис. 49.

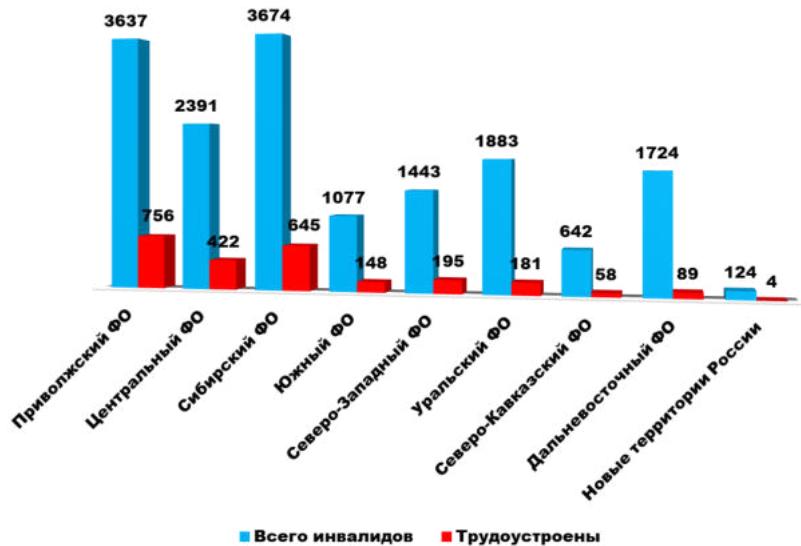


Рис. 49. Привлечение инвалидов к оплачиваемому труду по федеральным округам



В ФКУ ЛИУ-3 УФСИН России по Курганской области с осужденными провели семинар по реализации Федерального закона «О пребывании в Российской Федерации». Осужденные узнали о мерах социальной поддержки лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации; об оказании социальной помощи инвалидам и гражданам, находящимся на длительном лечении; об организациях, оказывающих социальную помощь после освобождения (июнь 2024 г.)

Критериями индивидуальной нуждаемости в ресоциализации, социальной адаптации и социальной реабилитации осужденных инвалидов является необходимость содействия в получении ими государственной социальной помощи, пенсионного обеспечения, социальном обслуживании.

По просьбе осужденных к лишению свободы, являющихся инвалидами I или II группы, администрация учреждения не позднее чем за 2 месяца до дня освобождения направляет в орган социальной защиты заявку о помещении их в стационарные организации социального обслуживания.



Психологи ФКУ ИК-1 ГУФСИН России по Кемеровской области – Кузбассу проводят занятие по программе «Смысл жизни: найти и не потерять» на развитие жизнестойкости и профилактику деструктивного поведения осужденных-инвалидов (март 2024 г.)



В ФКУ ИК-50 ГУФСИН России по Кемеровской области – Кузбассу в рамках «Курсов подготовки осужденных к освобождению» совместно со специалистом Центра занятости населения в г. Юрге проведена консультация о порядке трудоустройства инвалидов (март 2024 г.)



Осужденный инвалид-колясочник II группы, отбывавший лишение свободы в ФКУ ИК-8 УФСИН России по Удмуртской Республике, освобожден от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью и во взаимодействии группы социальной защиты осужденных с Управлением социальной защиты населения направлен в интернат для престарелых и инвалидов на постоянное проживание (май 2024 г.)

По данным ФСИН России численность инвалидов 1 и 2 групп, освободившихся из исправительных учреждений, в отношении которых решен вопрос помещения их в дома престарелых и инвалидов, интернаты, составляет с 2020 года 499 человек.



Рис. 50. Число инвалидов I и II групп, освободившихся из исправительных учреждений, в отношении которых решен вопрос помещения их в дома престарелых и инвалидов, интернаты, с 2020 по 2024 гг.

В случае, когда освобождаемые инвалиды следуют в дома инвалидов или престарелых, интернаты или к опекунам (попечителям), в социально-ориентированные некоммерческие организации, а также иные организации различных форм собственности, они обеспечиваются бесплатным проездом до места нахождения указанных организаций или места жительства опекунов (попечителей).

С учетом принимаемых государством мер по совершенствованию законодательства в пенитенциарной сфере количество поступающих в адрес Уполномоченного обращений от инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС либо в их интересах с 2021 года неуклонно сокращается (см. рис. 51).

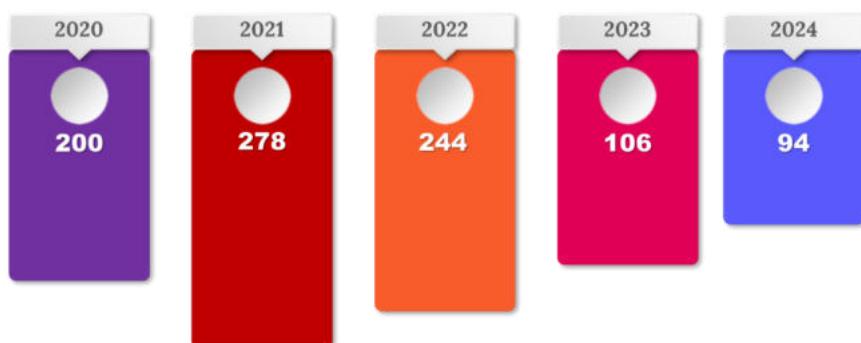


Рис. 51. Количество обращений к Уполномоченному от инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС, с 2020 по 2024 гг.

Наибольшее количество обращений по вопросам соблюдения прав инвалидов в учреждениях УИС поступило из города Москвы, Республики Башкортостан, Красноярского края, Иркутской, Нижегородской, Оренбургской Волгоградской, Вологодской, Свердловской и Тверской областей.

Как показывает анализ обращений и мониторинг правоприменительной практики, гарантии прав инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС, нуждаются в усилении. Тематика поступивших в 2024 году обращений отражает проблемы инвалидов в условиях изоляции от общества (см. рис. 52).

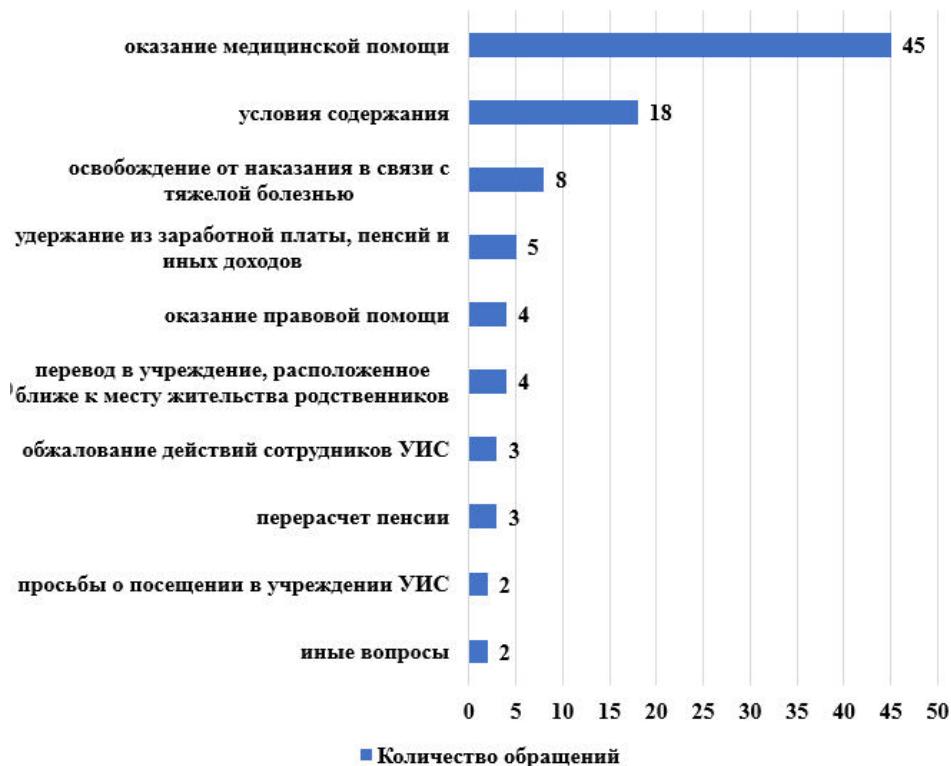


Рис. 52. Тематика поступивших в 2024 году в адрес Уполномоченного обращений от инвалидов, содержащихся в учреждениях УИС

Как уже было упомянуто в главе I настоящего доклада, в динамике пяти лет с 2020 года наибольшую озабоченность вызывают жалобы инвалидов на неоказание или несвоевременное оказание медицинской помощи. В обращениях инвалидов поднимаются вопросы проведения медицинского обследования и лечения в учреждениях УИС, назначения МСЭ, установления или подтверждения инвалидности, проведения стационарного лечения.

Вопросы условий содержания учреждениях УИС стабильно составляют вторую по величине группу жалоб. Инвалиды жалуются на условия содержания. При этом проявляется тенденция снижения количества обращений от инвалидов по обжалованию действий сотрудников УИС.

Обращения по вопросу освобождения от дальнейшего отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью поднимаются в обращениях инвалидов постоянно и стабильно составляют 4-8 % от общего количества жалоб инвалидов.

Также продолжают поступать к Уполномоченному просьбы о содействии переводу осужденного инвалида для дальнейшего отбывания наказания в учреждение, расположенное ближе к месту жительства родственников. При этом наблюдается общее снижение количества обращений на неправомерные удержания из зарплаты и иных доходов.

Поступающие обращения направляются для проведения проверок в органы прокуратуры и ФСИН России. По результатам проведенных проверок принимаются меры по восстановлению прав заявителей.

По обращению Уполномоченного проверка, проведенная прокуратурой Ставропольского края по жалобе отца осужденного Е., являющегося инвалидом II группы и содержащегося в ФКУ СИЗО-2 УФСИН России по Ставропольскому краю (вх. № Е-73 от 24 января 2024 г.) выявила факт ненадлежащего проведения стрижки обвиняемому Е. с применением физической силы со стороны сотрудника УИС. В этой связи прокуратурой г. Пятигорска 19 февраля 2024 г. начальнику СИЗО-2 внесено представление об устранении нарушений закона, которое рассмотрено, удовлетворено и приняты меры к недопущению подобных нарушений впредь (ответ прокуратуры Ставропольского края от 20 марта 2024 г. № Исорг-17-3316-24/5122-20070001).

К Уполномоченному также поступает много обращений по вопросам признания инвалидами и подтверждения инвалидности лиц, содержащихся в учреждениях УИС, особенно в следственных изоляторах.

В адрес Уполномоченного обратился осужденный Я., отбывающий наказание в ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Брянской области (вх. № Я-15 от 16 января 2024 г.), с просьбой оказать содействие в направлении его на медико-социальную экспертизу. По обращению Уполномоченного в УФСИН России по Брянской области 22 февраля 2024 г. осужденному Я. провели медико-социальную экспертизу и установили II группу инвалидности бессрочно (ответ УФСИН России по Брянской области от 1 марта 2024 г. № 33/то/98/1-2859).

Посредством направления Уполномоченным обращений во ФСИН России и его территориальные органы часть вопросов проведения МСЭ лицам, содержащимся в учреждениях УИС, удается решить. Однако существует неопределенность правового регулирования признания инвалидом и подтверждения инвалидности подозреваемых и обвиняемых, содержащихся в СИЗО. Предполагая, что граждане содержатся в СИЗО короткое время, законодатель не предоставил право подозреваемым и обвиняемым

на направление в учреждения МСЭ для освидетельствования и переосвидетельствования с целью признания его инвалидом. Отсутствует также обязанность администрации СИЗО и медицинских работников знакомить подозреваемых и обвиняемых с правилами признания лица инвалидом.

Вопросы условий содержания в исправительных учреждениях и следственных изоляторах составляют пятую часть от всех обращений инвалидов. К Уполномоченному обращаются граждане с жалобами на условия содержания слепых осужденных родственников, глухие обвиняемые, осужденные колясочники. В некоторых случаях Уполномоченному удается восстановить право инвалида по результатам проведения проверок.

В адрес Уполномоченного обратилась гражданка К. в интересах осужденного С., инвалида I группы по зрению пожизненно (слепого), отбывающего лишение свободы в ФКУ ИК-5 УФСИН России по Тульской области, с жалобой на отсутствие условий для содержания и ухода за слепым инвалидом. С просьбой провести проверку условий содержания осужденного С. мы обратились в УФСИН России по Тульской области. Здания ИК-5 для доступности маломобильных инвалидов оборудованы пандусами и расширенными дверными проемами, для слабовидящих осужденных оборудованы дополнительными поручнями. Обеспечено передвижение осужденного С. по территории учреждения в сопровождении дневального отряда (ответ вх. № 30715 от 11 ноября 2024 г.).

Однако не всем заявителям удается помочь, так как не все вопросы особенностей содержания инвалидов нормативно урегулированы.

К Уполномоченному обращаются инвалиды по слуху (вх. № Г-963 от 8 апреля 2024 г.; № КЛ-399 от 16 апреля 2024 г.; № Г-963а от 28 ноября 2024 г.; № Г-3700 от 4 декабря 2024 г.) о соблюдении их прав при содержании в СИЗО. Глухим людям сложно участвовать в судебных заседаниях, а также общаться с другими заключенными, администрацией и адвокатами; они не слышат общие команды и сигналы; теряют социальные связи, так как не могут реализовать своё право на телефонный разговор.

Предусмотрено право глухонемого на сурдоперевод в объеме до 84 часов в год за счет средств федерального бюджета¹³⁸. Однако правилами внутреннего распорядка порядок предоставления услуги по сурдопереводу не регулируется, фактически данные услуги в учреждениях УИС не предоставляются.

По предложению Уполномоченного¹³⁹ в Минюсте России 20 января 2025 г. проведена рабочая встреча с участием Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество глухих» по обсуждению

¹³⁸ Правила предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) // Утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2007 г. № 608 «О порядке предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу)» // «Российская газета», № 216, 28 сентября 2007 г.

¹³⁹ Письмо исх. № НС109242-46 от 27 декабря 2024 г.

вопросов обеспечения прав инвалидов по слуху в СИЗО¹⁴⁰ в части урегулирования вопроса привлечения сурдопереводчиков, обмена учебно-методическими материалами по взаимодействию с инвалидами по слуху, а также обучения сотрудников УИС навыкам коммуникации с инвалидами по слуху.

В рамках XIII Пербургского международного юридического форума 19 мая 2025 г. между ФСИН России и Общероссийской общественной организацией инвалидов «Всероссийское общество глухих» подписано соглашение о взаимодействии, в соответствии с которым предусматривается предоставление услуг сурдоперевода подозреваемым и обвиняемым инвалидам по слуху, содержащимся в СИЗО.

11 марта 2025 г. Уполномоченным проведена встреча с заместителем председателя Комитета Государственной Думы по труду, социальной политике и делам ветеранов М.Б.Терентьевым по вопросу защиты прав инвалидов, на которой обсуждались проблемы правового регулирования условий содержания инвалидов в учреждениях УИС.

К Уполномоченному поступает много обращений по вопросу освобождения тяжелобольных осужденных.

Осужденный С., инвалид I группы, отбывающий наказание в ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Калининградской области (вх. № к С-2335 от 28 ноября 2023 г.), обратился с просьбой об оказании содействия в проведении медицинского освидетельствования на наличие заболевания, препятствующего отбыванию наказания. После обращения Уполномоченного (№ НС 85813-29 от 4 декабря 2023 г.) осужденному провели медицинское освидетельствование, которое установило у него заболевание, препятствующее отбыванию наказания. Решением Центрального районного суда Калининградской области 10 января 2024 г. осужденный С. освобожден от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью (ответ УФСИН России по Калининградской области от 11 января 2024 г. исх-40/то/29-174; вх. № 3030 от 12 февраля 2024 г.).

К сожалению, не все тяжелобольные осужденные доживают до освобождения, суды отказывают в освобождении, часть больных умирает, не дождавшись решения суда или вступления его в законную силу.

Надеемся, что реализация Федерального закона от 29 мая 2024 г. № 109-ФЗ «О внесении изменений в статью 399 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации» о немедленном освобождении осужденного от отбывания наказания в связи с болезнью позволит частично решить данный вопрос. Дальнейшее решение данной проблемы лежит за принятием федерального закона об освобождении по болезни, возникшей не только после осуждения, проект

¹⁴⁰ Письмо Минюста России вх. № 6110 от 14 февраля 2025 г.

которого по нашей инициативе разрабатывает и согласовывает с заинтересованными государственными органами Минюст России.

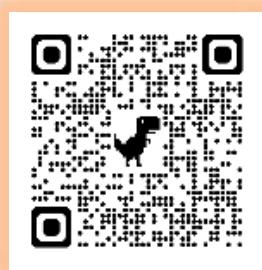
ГЛАВА 5. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРАВ ИНВАЛИДОВ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В Российской Федерации постоянно увеличивается число проектов по созданию в регионах России условий для повышения уровня социализации и качества жизни людей с инвалидностью.

Так в ближайшие три года число участников pilotного проекта¹⁴¹ по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов с помощью электронных сертификатов вырастет с 3 до 38 регионов. С помощью такого сертификата можно оплачивать реабилитационные мероприятия в реабилитационных организациях регионов, в федеральных реабилитационных учреждениях, подведомственных Минтруду России, питание и проживание как самих пациентов, так и их сопровождающих в этих учреждениях. Предусмотрена компенсация расходов на проезд до места прохождения реабилитации.

Эксперимент стартовал в 2022 году в Свердловской и Тюменской областях, с 2024 года – в Рязанской области. С 2025 года к участию в нем присоединились Московская область, Республика Удмуртия и Ханты-Мансийский автономный округ. К 2024 году в рамках pilotного проекта технологии сопровождаемого проживания прошли поэтапную апробацию в 84 регионах России.

Реализация проекта шла на основе методических рекомендаций Минтруда России и собственной региональной нормативной базы. По поручению Президента Российской Федерации единую для всей страны правовую основу сопровождаемого проживания в апреле 2023 года определил соответствующий федеральный закон¹⁴². В развитие норм закона в 2024 году принято постановление Правительства Российской Федерации, что позволит сформировать единые подходы к организации предоставления таких услуг¹⁴³.



¹⁴¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2024 г. № 1660 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2021 г. № 2339» // Официальный портал правовой информации URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202412090030>

¹⁴² Федеральный закон от 28 апреля 2023 г. № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2023. № 18. Ст. 3214.

¹⁴³ Постановление Правительства Российской Федерации от 3 июля 2024 г. № 910 «Об утверждении Правил организации сопровождаемого проживания инвалидов» // Официальный портал правовой информации URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202407060004>

Вместе с тем реализация федеральных пилотных проектов в субъектах Российской Федерации отличается по форме организации мероприятий, имеются и собственные положительные практики, рекомендуемые к распространению.

Практики социальной адаптации и интеграции в общество граждан с ментальными нарушениями

Одна из первых практик по социальной адаптации детей-инвалидов, в том числе с ментальными заболеваниями, сложилась во Владимирской области. С 1 сентября 1995 года создана общественная организация «Ассоциация Родителей Детей-Инвалидов «СВЕТ». Инициативу родителей, детям которых медико-педагогическая комиссия поставила статус «необучаемые», поддержал Владимирский городской совет народных депутатов и отдел по делам молодежи администрации города. Работают классы «Школа жизни», коррекционные школы и интеграционные классы, проводится обучение детей со сложной структурой дефекта в ПНИ. Ведутся занятия иппотерапии, создан «Театр Дружбы и добра особенных детей». В 2013 году организована первая квартира в России для постоянного сопровождаемого проживания – инновационная уникальная программа обустройства людей с инвалидностью с тяжелыми психофизическими нарушениями жизни без родителей в домашних условиях.

В Иркутске реализуется проект «Своя жизнь», предоставляющий сопровождаемое проживание в квартирах для 6 человек с ментальными нарушениями из психоневрологического интерната (далее – ПНИ). Проект предусматривает профессиональную подготовку, трудоустройство и психолого-педагогическое сопровождение. Опыт проекта тиражируется.

Программа «Учимся жить самостоятельно» в Вытегорском районе **Вологодской области** включает обучение бытовым и социальным навыкам (готовка, уборка, оплата услуг, поведение в обществе), практические занятия (посещение магазинов, больниц, использование транспорта) и содействие в трудоустройстве.





Посещение магазина участниками программы
«Учимся жить самостоятельно»

Порядка 400 детей прошли обучение в комплексном центре «Забота» в г. Череповец Вологодской области. Технология интеграции в общество состоит из нескольких этапов: подготовительный с детьми от 1 года, от 4 до 12 лет, с 12 до 18 и после совершеннолетия. В группах для самых маленьких специалисты учат правильно чистить зубы, мыть руки, игрушки, посуду. Следующая ступень включает практику посещение магазинов, аптек, поездок на общественном транспорте, ориентирования по городу, поиска нужных социальных объектов. Очередной этап – освоение трудовых навыков в столярной, гончарной и творческой (скрапбукинг, картонаж) мастерских. В завершение – прохождение курса в учебно-тренировочной квартире, где молодые люди под присмотром куратора закрепляют уже сформированные навыки.



В Кемеровской области – Кузбассе в рамках проекта «Жизнь вокруг» оборудована квартира для круглосуточного сопровождаемого проживания для инвалидов с ментальными нарушениями в возрасте от 18 до 35 лет. Молодые люди учатся готовить, убираться, ухаживать за собой, планировать свой день, планировать расходы и т.п. Помогают социальные кураторы, проживающие совместно с ребятами, а также: психолог, специалист по финансам, специалист по питанию и другие. Два раза в неделю организована занятость в мастерских – швейная, печатная, рукодельная.



В Волгоградской области реализуется проект «Создавая мир вокруг себя» по трудовой адаптации людей с ментальной инвалидностью в возрасте от 18 до 55 лет, постоянно проживающих в ПНИ, через использование метода садовой терапии и совместную деятельность. Участники (130 человек) прошли обучение основам агрономии и ландшафтного дизайна, после чего были трудоустроены садовниками и рабочими зеленого хозяйства. Организовано сопровождаемое трудоустройство 53 недееспособных граждан с ментальной инвалидностью на должностях рабочий зеленого хозяйства, садовник.

В Калужской области в детском доме внедрена система психолого-педагогической помощи «Мозаика» для улучшения качества жизни детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Используются элементы сенсорной интеграции, телесно-ориентированного подхода и сенсомоторного развития. В результате у воспитанников развились процессы высшей нервной деятельности, познавательная активность, интерес к познанию окружающего мира, повысился уровень эмоционально-волевой сферы, коммуникативные навыки.

В Брянской области с 2007 года работает Центр поддержки людей с ограниченными особенностями развития и их семей «Гармония». Центр оказывает помощь детям, подросткам и молодым людям с ментальными особенностями, чтобы они развивались, учились, становились более самостоятельными в быту и были заняты по интересам вне дома.



Дети в центре «Гармония» Брянской области



Региональные практики комплексной социальной реабилитации в рамках государственной социальной защиты населения

В Ивановской области создана широкая сеть организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам в сфере социальной защиты населения, в сфере труда и занятости, образования, сфере культуры, спорта, здравоохранения. Например, участники реабилитационной платформы «Шаги к успеху» на базе ОБУСО «Вичугский комплексный центр социального обслуживания населения» получают комплекс реабилитационных мероприятий: «караоке-терапия» (способствует общему оздоровлению организма граждан, путем получения положительных эмоций); «кинотерапия» (способствует адаптации в социуме, формирует эстетическое мировосприятие); «нейробика» (стимулирует интеллектуальную деятельность посредством решения кроссвордов, головоломок, ребусов); «флоротерапия» (оказывает психологическую поддержку через взаимодействие с растениями (цветотерапия, ароматерапия). Они вовлечены в такие виды социально-досуговой деятельности как «театральный караван», «танцетерапия» и принимают участие в различных областных и районных мероприятиях, мастер-классах.



В Кировской области пятый год подряд проводится областной фестиваль творчества «Радуга наших сердец» для семей с инвалидами, включающий конкурсы кулинарии, сценического искусства и рукоделия. В 2024 году мероприятие прошло в рамках Года семьи и Дня инвалидов, организована декада мероприятий для людей с инвалидностью (более 250 событий, 8000 участников).



В Омской области в 2024 году проведен XXVIII межрегиональный фестиваль творчества людей с ограниченными возможностями здоровья «Преодоление». В течение месяца участники делились своими творческими способностями, пробовали силы в различных номинациях. Это «Танец», «Фотография», «Декоративно-прикладное искусство», «Вокал», «Поэзия». В Реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями, расположенным в Чернолучье, состоялся финал XXII областного фестиваля творчества детей-инвалидов «Искорки надежды». Были представлены номера в 6-ти номинациях: «Песня»,



«Танец», «Художественное слово», «Инструментальное исполнительство», «Изобразительное искусство» и «Декоративно-прикладное творчество».

В Курганской области в 2024 году прошел 18-й ежегодный фестиваль «Тепло сердец». На выставке были представлены мягкие игрушки, изделия из бисера, картины, сувениры из дерева, ткани, пластилина. Выступали творческие коллективы с песнями на русском жестовом языке, танцевали и читали стихи.



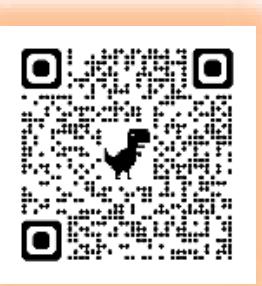
В Оренбургской области в 2024 году состоялся 10-й конкурс для водителей, имеющих инвалидность 1,2,3 групп, «Правила, доступные для всех». Конкурс предусматривал четыре этапа: фигурное вождение, автомобильную викторину, тестирование на знание правил дорожного движения и действий водителя при дорожно-транспортном происшествии. В Оренбургской области предоставляется такая мера поддержки, как обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья управлению транспортным средством за счет средств областного бюджета.



В Орловской области в 2024 году в шестой раз прошел фестиваль для людей с ОВЗ «Мы вместе». Порядка двух тысяч заявок на участие поступило из 60 регионов страны, а также из Республики Беларусь и Казахстана. Таким образом, фестиваль стал международным. Самому маленькому участнику исполнилось чуть больше четырех лет, самому взрослому – за 70. Принять участие в гала-концерте приехали люди из 25 регионов страны.

В Псковской области проведен межрегиональный спортивный фестиваль Всероссийского общества инвалидов среди инвалидов Северо-Запада России с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА), история этого мероприятия насчитывает уже более 10 лет. В 2024 году принимали участие около 100 человек из 9 регионов СЗФО: Ленинградской, Новгородской, Вологодской, Архангельской, Калининградской, Псковской областей, Республики Карелия и Республики Коми, а также из Санкт-Петербурга. Соревнования прошли по следующим видам спорта: дартс, настольные спортивные игры, пауэрлифтинг, настольный теннис, бочча, спортивное ориентирование, легкая атлетика, пулевая стрельба.

В Курской области региональной общественной организацией «Новая вершина» с целью оказания помощи людям, нуждающимся в реабилитации и абилитации, людям с ОВЗ, в том числе, участникам СВО реализуются проекты «Навстречу к 1000-летию Курска или Доброжелательный сервис для людей с ОВЗ», «Фигурное вождение: курс обучения пользованию креслом — коляской 2.0», «Фигурное вождение» для людей в инвалидных колясках». Проекты получили поддержку Фонда президентских грантов, гранта Губернатора Курской области, организуются выезды в различные районы области, а также в пунктах временного размещения для жителей приграничных районов Курской области, вынужденно покинувших свои дома в результате вторжения ВСУ.



В Костромской области программа «Смотри в будущее

– живи настоящим» способствует социальной адаптации молодых инвалидов через волонтерство, театральную деятельность, патриотические акции («Вахта памяти»), социальный туризм и музыкально-патриотический фестиваль «Калейдоскоп», трудовую адаптацию в лагере «ДельфинГрад» - интеграционный лагерь (молодые люди с ОВЗ две недели живут в походных условиях и оказывают помощь местным ветеранам и инвалидам, проживающим в сельской местности).



В Воронежской области помогает инвалидам влиться

в социум проект «Все по-другому». Проводятся инклюзивные занятия танцами и йогой, совместные походы в кинотеатр. Активные участники с инвалидностью выезжают на организованные байдарочные сплавы, экскурсии, пикники.

В студии «Соло дэнс» для детей от двух лет и взрослых организованы занятия инклюзивным танцем на колясках, а для ребят с поражением опорно-двигательного аппарата, с синдромом Дауна – брейк данс, вальс, латина и другие.

В Ленинградской области расширен круг получателей персональной стипендии Губернатора для студентов-инвалидов (5000 рублей/месяц): теперь ее могут получать студенты вузов и ссузов, очной и заочной формы обучения, начиная с любого курса. Соответствующие изменения внесены в постановление Губернатора Ленинградской области от 15 декабря 2004 года № 188-пг «Об установлении персональной стипендии Губернатора Ленинградской области для студентов-инвалидов государственных высших учебных заведений»¹⁴⁴



¹⁴⁴ Постановление Губернатора Ленинградской области от 26 августа 2024 г. № 58-пг «О внесении изменений в постановление Губернатора Ленинградской области от 15 декабря 2004 года № 188-пг «Об установлении персональной стипендии Губернатора Ленинградской области для студентов-инвалидов государственных высших учебных заведений» // Официальный портал правовой информации URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/4700202408300001>

В Калининградской области инвалиды получают региональные сертификаты (более 8,5 млн рублей в 2024 г.) на приобретение ТСР, не входящих в федеральный перечень (пандусы, кровати, кресла-коляски с электроприводом), включая дополнительные меры поддержки для участников СВО. ТСР предоставляются по ИПРА.



В Липецкой области Елецкий физкультурно-спортивный клуб «Лидер» (5 лет) помогает инвалидам улучшить физическое и психическое состояние, развивать творческий потенциал и социально адаптироваться. Занятия проводятся опытными специалистами с использованием современных методов адаптивной физкультуры.

С 2022 года **в Московской области** успешно реализуется проект по оказанию индивидуальной помощи людям с инвалидностью и участникам СВО.



В рамках проекта каждый нуждающийся может получить поддержку одного из 40 персональных помощников, которые закрепляются за конкретным человеком на этапе установления инвалидности и помогают ему в решении самых разных вопросов. Благодаря проекту поддержку оказали более 60 тысячам жителей Подмосковья.

В Мурманской области действует комплексная система поддержки участников СВО и их семей (33 вида помощи), включающая трудоустройство (работа найдена 50% обратившихся участников СВО и 91% членов семей), юридическую помощь (около 1600 обращений) и помощь центру поддержки семей (более 12000 семей, 23600 обращений, 99,7% разрешено). Система постоянно совершенствуется с учетом обратной связи.



В Нижегородской области реализуется программа «Дорога в жизнь», направленная на раннее выявление и помочь людям с инвалидностью или риском ее получения. Программа обеспечивает комплексную поддержку, включая медицинскую, психологическую, социально-бытовую и юридическую помощь, с целью адаптации к жизни и формирования активной жизненной позиции. Реализация программы осуществляется на межведомственном уровне.

В Пермском крае в рамках национального проекта «Семья» и федерального проекта «Старшее поколение» стартовал новый проект «Школа ухода». Предусмотрено бесплатное обучение родственников по уходу за пожилыми и инвалидами, используя групповые и индивидуальные занятия, а также выезд специалистов на дом для адаптации жилья.



В Пензенской области в 2019 году был открыт первый в России поселок для людей с различными видами инвалидности арт-поместье «Новые берега» в рамках проекта «Квартал Луи». Сегодня новая инклюзивная экосистема объединяет молодых людей с разной степенью инвалидности, «трудных» подростков, выпускников детских домов и ребят из замещающих семей.



В арт-поместье «Новые берега» в поселке Богословка Пензенской области.

В экосистеме «Квартала Луи» создано несколько площадок для проживания молодых людей с инвалидностью. Три проекта находятся в Пензенской области («Дом на Березовском», «Дом Вероники» и «Новые берега»), один – на этапе строительства в Ленинградской области.

Трудоустройство

С 2021 года в г. Москве действует созданный впервые в России государственный социальный маркетплейс СО НКО. Маркетплейс «Москва – добрый город» дает людям с инвалидностью, ОВЗ или находящихся в трудной жизненной ситуации возможность зарабатывать творческим трудом, реализовать свой потенциал и социализироваться. В настоящее время с проектом сотрудничают более 50 мастерских. Мастерские ежегодно обеспечивают трудовой и социальной занятостью более 1700 человек, более 600 трудоустроены на открытом рынке труда. В центрах дневного пребывания дети и подростки получают профориентационные знания, получают навыки работы с деревом, глиной, тканями, учатся коммуницировать между собой.

В Камчатском крае введен штраф 100 000 рублей за невыполнение квоты по трудоустройству инвалидов. Наказывать будут и за отказ работодателя в приеме на работу инвалида в пределах установленной квоты. Региональное министерство труда предлагает работодателям профилактические визиты для разъяснения законодательства и избежания штрафов.



В Магаданской области на основании постановления Правительства области работодателям, у которых численность работников превышает 35 человек, устанавливается квота для приема на работу инвалидов в размере 2% от среднесписочной численности работников. Информации о созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов размещается на единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России». Инвалиды, признанные безработными, могут пройти профессиональное обучение и получить дополнительное профессиональное образование при содействии органов службы занятости населения.



В Новгородской области количество трудоустроенных людей с инвалидностью в 2024 году выросло на 12%. Они работают по 27 профессиям в 37 организациях, включая самозанятых. Служба занятости предлагает комплекс мер для помощи в трудоустройстве, включая обучение и составление портфолио. На портале «Работа России» доступно около 300 вакансий для инвалидов.

В Новосибирской области региональная общественная организация инвалидов «Перспектива» осуществляет деятельность, направленную на трудоустройство соискателей с инвалидностью и консультационную поддержку работодателей, готовых к приему на работу людей с инвалидностью.

Для продвижения инклюзивного трудоустройства и борьбы со стереотипами, РООИ «Перспектива» проводит форумы для работодателей, круглые столы, бизнес-завтраки, тренинги по пониманию инвалидности, организует ярмарки вакансий.



ГЛАВА 6. РЕКОМЕНДАЦИИ ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ ПО ВОПРОСАМ ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНВАЛИДОВ

Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации:

- ❖ ускорить рассмотрение законопроекта № 864824-8, предусматривающего резервный механизм обеспечения лиц, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, лекарственными препаратами в случае, когда соответствующая обязанность, возложенная на субъект Российской Федерации, не может быть надлежащим образом исполнена;
- ❖ ускорить рассмотрение законопроекта № 754545-8 о внесении изменений в часть четвертую статьи 261 ТК РФ, запрещающих расторжение работодателем трудового договора с одинокой матерью, воспитывающей ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет;
- ❖ ускорить рассмотрение законопроекта № 668562-8 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты» (в части обеспечения доступности объектов туристской индустрии для инвалидов);
- ❖ ускорить рассмотрение законопроекта № 888502-8, устанавливающего минимальную продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска для участников СВО в размере 35 календарных дней.

Правительству Российской Федерации:

- ❖ рассмотреть вопрос об изменении условий признания инвалида, чье единственное жилье было в установленном порядке признано непригодным для проживания, нуждающимся в предоставлении жилого помещения, исключив необходимость его признания малоимущим и одновременно предусмотрев возможность допущения превышения доходов инвалида над уровнем прожиточного минимума в субъекте Российской Федерации для соответствующей демографической группы населения (установления кратности);
- ❖ разработать концепцию национальной стратегии по комплексной реабилитации инвалидов из числа участников СВО;
- ❖ рассмотреть возможность увеличения стоимости электронного сертификата для приобретения ТСР;
- ❖ рассмотреть вопрос о разработке проекта федерального закона, предусматривающего право подозреваемых и обвиняемых на направление

в учреждения МСЭ для освидетельствования и переосвидетельствования с целью признания его инвалидом; обязанность администрации СИЗО и медицинских работников знакомить подозреваемых и обвиняемых с правилами признания лица инвалидом, обеспечивать условия для проведения реабилитационных мероприятий в отношении подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами, пользования ими ТСР и услугами, предусмотренными ИПРА; а также наделения Минюста России полномочиями на утверждение их порядка;

❖ ускорить внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в части установления основных требований к организациям, осуществляющим протезирование, ортезирование инвалидов по их индивидуальным параметрам).

Министерству юстиции Российской Федерации:

❖ ускорить внесение в Правительство Российской Федерации проекта федерального закона «О внесении изменений в статью 81 Уголовного кодекса Российской Федерации и статью 399 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации» (в части освобождения осужденных от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью) и проекта федерального закона «О внесении изменения в статью 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации» (в части установления сроков передачи в суд ходатайства осужденного об освобождении в связи с тяжелой болезнью);

❖ рассмотреть вопрос о закреплении в ПВР порядка предоставления услуги по сурдопереводу инвалидам по слуху;

❖ рассмотреть вопрос о подготовке ведомственного приказа об утверждении порядка и сроков направления на освидетельствование и переосвидетельствование подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами и находящихся в следственных изоляторах УИС, подачи указанными лицами заявлений на проведение освидетельствования или переосвидетельствования, обжалования решения федерального учреждения МСЭ, а также порядка организации охраны и надзора за подозреваемыми и обвиняемыми, являющимися инвалидами и находящимися в следственных изоляторах УИС, при проведении их освидетельствования или переосвидетельствования в федеральных учреждениях МСЭ;

❖ рассмотреть вопрос о подготовке приказа об утверждении порядка обеспечения условий для проведения реабилитационных мероприятий,

пользования ТСР и услугами, предусмотренными ИПРА инвалида в отношении подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами и находящимися в следственных изоляторах УИС.

Министерству просвещения Российской Федерации:

- ❖ предусмотреть возможность увеличения количества тьютеров в общеобразовательных организациях;
- ❖ провести изучение и распространение лучшего педагогического, реабилитационного опыта работы в сфере образования лиц с ОВЗ и инвалидностью;
- ❖ принять меры к сохранению и развитию сети коррекционных школ и классов, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам.

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:

- ❖ осуществить мониторинг эффективности функционирования системы квотирования рабочих мест для инвалидов в Российской Федерации и по его итогам дать комплексные предложения по совершенствованию данной системы;
- ❖ совместно с профильными органами исполнительной власти проанализировать деятельность специализированных предприятий для трудоустройства инвалидов, обсудить возможности по развитию имеющихся и созданию новых специализированных предприятий с учетом региональной специфики, а в тех отраслях, где это не представляется возможным с экономической или организационной точки зрения, например, в сфере торговли, проработать меры стимулирования работодателей для трудоустройства инвалидов, в том числе налогового характера;
- ❖ ускорить работу над проектом федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» в части введения лицензирования деятельности по предоставлению социальных услуг гражданам в стационарной форме;
- ❖ ускорить работу над проектом федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», устанавливающего порядок оказания государственной социальной помощи участникам СВО;
- ❖ совместно с Минфином России проработать вопрос введения отдельной меры социальной поддержки по предоставлению инвалидам

по зрению, имеющим собак-проводников, электронных сертификатов в целях приобретения корма для собак-проводников;

❖ проработать вопрос о внесении изменений в Федеральный закон № 181-ФЗ, предусматривающих введение понятия «долговременный уход», базовый перечень входящих в него услуг, критерии их оказания, а также установление полномочий органов власти по предоставлению услуг долговременного ухода;

❖ ускорить разработку плана мероприятий по созданию сети протезно-ортопедических реабилитационных организаций для повышения доступности оказания протезно-ортопедической помощи инвалидам.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

❖ рассмотреть возможность расширения программы неонатального скрининга для выявления редких заболеваний;

❖ проработать вопрос организации повышения квалификации врачей-педиатров в целях роста эффективности выявления и осуществления контроля хода лечения орфанных заболеваний.

Генеральной прокуратуре Российской Федерации:

❖ провести проверки соблюдения обязательных требований законодательства Российской Федерации в сфере обеспечения доступной среды владельцами автовокзалов, автостанций, организаций, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими регулярные перевозки пассажиров в городском, пригородном и междугородном сообщениях.

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

❖ изучить и по возможности использовать опыт города Москвы по созданию такой формы стационарно замещающих технологий, как комплекс социальных жилых домов, предназначенный для постоянного проживания одиноких престарелых граждан и инвалидов, сохранивших полную или частичную способность к самообслуживанию;

❖ продолжить развитие системы долговременного ухода за инвалидами (увеличить охват инвалидов долговременным уходом);

❖ использовать дифференцированный подход к установлению квот для трудоустройства инвалидов принимая во внимание опыт региональных практик;

- ❖ провести мониторинг обеспечения доступности образования для инвалидов, по результатам которого разработать план его развития;
- ❖ совершенствовать механизм предоставления услуг «социальное такси» (предусмотрев заказ услуги максимум за 24-48 часов до предполагаемой поездки и минимальное время ожидания «социального такси» у медицинской организации, реабилитационного центра не менее 1,5-2 часов);
- ❖ увеличить количество низкопольного транспорта в субъектах Российской Федерации;
- ❖ усилить контроль за оформлением медицинских документов граждан и сроками их направления в учреждения МСЭ;
- ❖ расширить возможности пунктов проката в субъектах Российской Федерации по обеспечению инвалидов по реализации их комплексной реабилитации и абилитации.

Региональным уполномоченным по правам человека:

- ❖ рассматривать защиту прав инвалидов как приоритетное направление своей деятельности;
- ❖ осуществить мониторинг охвата инвалидов системой долговременного ухода на всей территории субъекта Российской Федерации.