

## **Альтернативный доклад о выполнении Республикой Таджикистан Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (в аспекте соблюдения прав лиц с инвалидностью)**

Настоящий доклад подготовлен несколькими организациями, входящими в состав Коалиции общественных организаций по продвижению ратификации Конвенции Организации Объединенных Наций (ООН) по правам лиц с инвалидностью, и посвящен выполнению Республикой Таджикистан Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах применительно к лицам с инвалидностью.

В подготовке доклада участвовали следующие организации:

- Общественная организация (ОО) «Бюро по правам человека и соблюдению законности,
- Лига женщин-инвалидов «Иштирок»,
- Ассоциация родителей детей с ограниченными возможностями Таджикистана,
- Ассоциация родителей детей с инвалидностью Горно-Бадахшанской Автономной Области (ГБАО) «Савоб»,
- Ассоциация родителей детей с ограниченными возможностями г. Худжанд,
- ОО женщин с инвалидностью «Сафои Конибодом».

### **1. Структура отчета**

Данный альтернативный доклад содержит информацию о соблюдении Республикой Таджикистан Международного Пакта об экономических, социальных и культурных прав в отношении лиц с инвалидностью за период с 2010 по 2014 годы.

Доклад состоит из следующих разделов:

- Общие правовые рамки (статья 2 Пакта).
- Гендерное равенство (мужчины с инвалидностью и женщины с инвалидностью) в доступе к экономическим, социальным и культурным правам (статья 3 Пакта).
- Право на труд и благоприятные и справедливые условия труда (статьи 6,7 Пакта).
- Право на социальное обеспечение (статья 9 Пакта).
- Право на достаточный жизненный уровень (статья 11).
- Право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (статья 12).
- Право на образование и доступ к нему (как детей, так и взрослых лиц с инвалидностью) (статьи 13 и 14).
- Право на участие в культурной жизни (статья 15)

### **2. Методология:**

Для подготовки данного Альтернативного доклада была использована следующая методология:

- Проведение исследований со стороны организаций, участвовавших в подготовке доклада.
- Анализ международных и национальных отчетов и исследований, средств массовой информации, доступных статистических данных.
- Анализ национального законодательства на предмет соответствия международным стандартам.

### **3. Список сокращений**

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ГБАО – Горно-Бадахшанская автономная область

ДсИ – дети с инвалидностью

ЖсИ – женщины с инвалидностью

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

ИПР – индивидуальная программа реабилитации

ЛсИ – лица с инвалидностью

МКФ - Международная классификация функционирования

МПЭСКП – Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах

НПО – неправительственные организации

ОО – общественная организация

ООН – Организация Объединенных Наций

РТ – Республика Таджикистан

СМИ – средства массовой информации

СПИД – синдром приобретённого иммунодефицита

УПО – Универсальный периодический обзор

ЮНИСЕФ - UNICEF (Международный чрезвычайный детский фонд ООН (англ.- United Nations International Children's Emergency Fund).

ЮНДЕСА - UNDESA - Департамент Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам (англ. United Nations Department of Economic and Social Affairs).

### **4. Общие правовые рамки (статья 2 Пакта).**

В последние годы Республика Таджикистан (РТ) целенаправленно приняла курс на улучшение ситуации с соблюдением прав лиц с инвалидностью. Для этого в стране проводятся значительные реформы в сфере социальной защиты, как институциональные, так и на законодательном уровне, принимается ряд законов, концепций, стратегий и программ, в которых уделяется внимание, в том числе, защите, адаптации и реабилитации лиц с инвалидностью. В то же время, практическая ситуация остается сложной, так как лица с инвалидностью все еще находятся в крайне тяжелом и уязвимом положении, большинство лиц с инвалидностью и члены их семей находятся за чертой бедности, большинство льгот, указанных в законе, носит декларативный характер и не реализуется на практике. Причинами служит и недостаточное финансирование данной сферы, и правовая неосведомленность самих лиц с инвалидностью, а также отсутствие достаточного контроля над исполнением принимаемых правовых актов.

«По данным Агентства по статистике при Президенте РТ, на начало 2013 года в Таджикистане зарегистрировано 166 593 инвалидов, получающих пенсии, из них: почти 43% мужчин, 15,74% - дети до 18 лет, получающие социальные пенсии. На учете в органах социальной защиты населения состоит более 26 тысяч детей с ограниченными возможностями, с ежегодным увеличением их количества не менее чем на 3,0 %. В реальности количество подобных детей может быть больше, так как не все родители этих детей обращаются в органы социальной защиты. Среди социальных групп, испытывающих наибольшие трудности в осуществлении экономических реформ в Таджикистане, люди с инвалидностью занимают особое место. Они остро воспринимают экономическое и социальное неравенство, неспособность государства в обеспечении социальных гарантий».<sup>1</sup>

В 2001 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала новую Международную классификацию функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ). Практическое использование МКФ для оценки функционирования предполагает применение алфавитно-цифровых кодов для описания и измерения различий в строении тела, функциях, жизнедеятельности, участии в жизни общества, а также личностных и средовых факторов. Все вместе коды могут использоваться в качестве координат для отображения функционирования отдельного человека в конкретный момент времени и служить точкой отсчета для последующих оценок.

В Таджикистане инвалидность прочно связана с нарушением трудоспособности человека (в зависимости от потери трудоспособности инвалидность подразделяется на 3 группы) и все еще рассматривается, как медицинская проблема, поэтому в стране превалирует благотворительный подход к ЛСИ, хотя многие страны мира перешли на «социальную модель» и подход, основанный на правах человека (или социально-правовую модель) инвалидности, поддерживаемую Конвенцией ООН о правах инвалидов.

«В Таджикистане пока нет целевой программы по инвалидам. Существует только Концепция социальной защиты населения (2006 г.), в которой изложены некоторые подходы к развитию политики по лицам с инвалидностью. Даже принятая в 2011 году Концепция инклюзивного образования не имеет программы по реализации практических мер с подтвержденным финансированием».<sup>2</sup>

#### *Ратификация Конвенции ООН о правах инвалидов*

Ряд международных организаций и гражданское общество Таджикистана уже в течение нескольких лет призывают правительство страны подписать и ратифицировать Конвенцию ООН о правах инвалидов. По инициативе общественных организаций в стране создана неформальная Сеть неправительственных организаций (НПО) по продвижению ратификации данной Конвенции, в которую входят 9 организаций, занимающихся продвижением прав лиц с инвалидностью.

3 апреля 2013 года Президентом страны Эмомали Рахмоном был подписан Указ № РП -2200 «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» и Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов, в рамках которого разработан План действий, согласно которому Таджикистан планирует ратифицировать Конвенцию о правах инвалидов до 2015 года.<sup>3</sup>

Со стороны государства в этих целях создан Координационный совет, состоящий из экспертов министерств здравоохранения, образования, а также труда и занятости населения, задачей которого является анализ и предоставление предложений

<sup>1</sup>Комплексная оценка экономического потенциала Таджикистана по реализации положений Конвенции ООН «О правах инвалидов», 2014 г.

<sup>2</sup>Комплексная оценка экономического потенциала Таджикистана по реализации положений Конвенции ООН «О правах инвалидов», 2014 г.

<sup>3</sup> Источник: <http://khovar.tj/rus/society/42124-v-tadzhikistane-idet-podgotovka-k-ratifikacii-konvencii-oon-o-pravah-invalidov.html>

правительству по поводу согласования действующего законодательства с Конвенцией о правах инвалидов.

В 2014 годах при финансовой поддержке UNDESA было проведено 2 исследования: «Сравнительно-правовой анализ Конвенции ООН «О правах инвалидов» и законодательства Республики Таджикистан» и «Комплексная оценка экономического потенциала Таджикистана по реализации положений Конвенции ООН «О правах инвалидов».

Согласно результатам данных исследований, государство уже и так финансирует сферу социальных услуг для инвалидов, предоставляет им различное оборудование и приспособления, исходя из этого, страна могла бы ратифицировать Конвенцию ООН о правах инвалидов. Важно начать поэтапно реализовывать меры по созданию доступной среды для инвалидов и маломобильных групп населения.<sup>4</sup> Таким образом, согласно проведенным исследованиям и оценкам, на сегодняшний день не имеется препятствий для подписания и ратификации со стороны Таджикистана Конвенции ООН о правах инвалидов.

Согласно статье 10 Конституции Республики Таджикистан «Международно-правовые акты, признанные Таджикистаном, является составной частью правовой системы республики. В случае несоответствия законов республики признанным международно-правовым актам применяются нормы международно-правовых актов». Поскольку Конвенция ООН о правах инвалидов не подписана и не ратифицирована со стороны Таджикистана, национальные суды, при рассмотрении дел, касающихся прав и интересов лиц с инвалидностью, не могут напрямую применять нормы Конвенции и ссылаться на ее положения при вынесении решений.

#### ***Рекомендации:***

- *Подписать и ратифицировать Конвенцию ООН о правах лиц с инвалидностью.*
- *Принять новые критерии определения инвалидности в соответствии с международными стандартами (с учетом Международной классификации функционирования (МКФ) и исключить критерий трудоспособности в определении инвалидности.*
- *Осуществлять меры по просвещению населения для искоренения стигмы и дискриминации в отношении лиц с инвалидностью (ЛсИ).*

#### **5. Гендерное равенство (мужчины с инвалидностью и женщины с инвалидностью) в доступе к экономическим, социальным и культурным правам (статья 3 Пакта).**

Как правило, женщины с инвалидностью подвергаются двойной и даже тройной дискриминации, так как являются 1) женщинами; 2) инвалидами; 3) зачастую бывают бедными. Данный факт зачастую упускается или даже игнорируется, так как на лиц с инвалидностью нередко смотрят как на бесполох существ.<sup>5</sup> Кроме того, женщины с инвалидностью, как правило, имеют более низкую грамотность, и, соответственно, составляют больший процент безработных среди лиц с инвалидностью, чем мужчины.

Статья 17 Конституции Таджикистана содержит запрет дискриминации, а также регламентирует гендерное равенство: «Государство гарантирует права и свободы каждого, независимо от его национальности, расы, пола, языка, вероисповедания, политических

---

<sup>4</sup>Комплексная оценка экономического потенциала Таджикистана по реализации положений Конвенции ООН «О правах инвалидов», 2014 г.

<sup>5</sup>«Право людей с ограниченными возможностями на достойный труд», автор – Арутр О’Рейли, Международное Бюро Труда, Женева, МОТ, 2007 год, с. 47

убеждений, образования, социального и имущественного положения. Мужчины и женщины равноправны».

В Таджикистане нередки случаи, когда мужчина разводится с женщиной по причине ее инвалидности или по причине рождения детей с инвалидностью. Как показывает практика, в таких случаях семья мужа считает виновной женщину, родившую «проблемного» ребенка.

Матери детей-инвалидов не имеют возможности ухаживать за своим ребенком и получать лечение, реабилитацию, образование на сумму, выплачиваемую на ребенка со стороны государства. Многие матери детей с инвалидностью (ДСИ) вынуждены сидеть дома из-за сложного диагноза ребенка и для того, чтобы уделить ребенку должное внимание. Нет достаточного количества центров дневного пребывания ребенка. Не везде по республике существуют центры раннего вмешательства (Early Intervention Centers) и реабилитации.

Несмотря на хорошие отношения с родными, женщины с инвалидностью склонны к самоизоляции, что также может быть вызвано редким общением с друзьями и малой возможностью выйти на работу. Ситуация с друзьями у женщин с инвалидностью (ЖСИ) сфокусирована на общении только при случайной встрече, то есть нет регулярного общения, совместного времяпровождения, что также может влиять на самоизоляцию женщин с инвалидностью.<sup>6</sup>

Так как в отношении образования девушек с инвалидностью имеется множество стереотипов, то девушки с инвалидностью, в отличие от юношей с инвалидностью, меньше охвачены образованием. Таджикиские семьи часто считают, что девушке с инвалидностью лучше сидеть дома и о ней позаботятся другие мужчины в семье в будущем. К примеру, одно из исследований показало, что около 70 % девушек и женщин с инвалидностью находятся на иждивении других членов семьи, в основном, мужчин.<sup>7</sup>

Женщины с инвалидностью и матери, имеющие детей с инвалидностью, не имеют равного доступа к здравоохранению и медицинским услугам. В сельской местности особенно сложная ситуация. Поликлиники, больницы имеют множество архитектурных барьеров. Гинекологические кабинеты недоступны, не имеется доступного оборудования для осмотра женщин на колясках или костылях (или со сложной физической инвалидностью). Программы репродуктивного здоровья (включая информационные кампании) не охватывают женщин и девушек с инвалидностью.<sup>8</sup>

***Рекомендации:***

- *Провести гендерную экспертизу законодательства, регулирующего права ЛСИ.*
- *Включить такую категорию, как девушки с инвалидностью, в квотные программы для образования сельских девушек.*
- *Включить девочек и женщин с инвалидностью в принимаемые государственные программы, направленные на повышение роли женщин, в том числе, в образовательные программы, программы репродуктивного здоровья, профилактики инфекций, передающихся половым путем (ИППП), ВИЧ/СПИД.*

---

<sup>6</sup>Отчет по результатам исследования «Материнство Женщин с Инвалидностью: Барьеры и Перспективы», Z-Analytics Group, по инициативе ОО ЛЖИ «Иштирок», 2014 г.

<sup>7</sup>Исследование проведено ОО «Сафои Канибадам» в г. Канибадам Согдийской области, 2014 г. В опросе участвовало 50 женщин с инвалидностью.

<sup>8</sup>Информация предоставлена Лигой женщин-инвалидов «Иштирок», 2014 г.

- Обеспечить родителям, имеющим детей с инвалидностью (особенно, матерям) психологическую, методическую и иную консультативную поддержку по уходу, воспитанию и реабилитации ДСИ.
6. **Право (лиц с инвалидностью) на труд и благоприятные и справедливые условия труда (статьи 6,7 Пакта).**

*Недискриминация в сфере соблюдения права лиц с инвалидностью на труд и занятость.*

Запрет дискриминации в стране установлен конституционной нормой (статья 17 Конституции РТ). Право на труд в стране также является конституционным. В соответствии со статьей 35 Конституции РТ, каждому гарантируется право на труд, выбор профессии, работы, охрану труда и социальную защиту от безработицы. Запрещается дискриминация в трудовых отношениях.

В Законе «О социальной защите населения» запрет дискриминации, как принцип социальной защиты инвалидов, упоминается лишь в статье 3, при этом понятие дискриминации в отношении инвалидов нигде не раскрывается.

Трудовое законодательство Таджикистана содержит норму о запрете дискриминации в сфере трудовых правоотношений<sup>9</sup>. В то же время среди дискриминирующих признаков в трудовых отношениях указано «социальное происхождение», но отсутствует признак инвалидности. Поскольку понятие «социальное происхождение» не раскрывается, то не имеется однозначного разъяснения данного признака (непонятно, входит ли сюда признак инвалидности или «социальное происхождение» осталось в Трудовом кодексе в наследие от советской системы разделения общества на классы).

Таким образом, в законодательстве Таджикистана антидискриминационные нормы и меры в сфере реализации трудовых прав лиц с инвалидностью отсутствуют.

В отношении к ЛСИ, как к работникам, все еще преобладает дискриминационный подход, так как часть ЛСИ получает меньшую, чем другие работники, оплату за равный труд и равную производительность труда. ЛСИ все еще считаются нежелательными работниками, их стараются не принимать на работу, хотя в личных взаимоотношениях работодатели и другие работники относятся к ним так же, как к другим работникам, а к некоторым даже лучше.

Многие ЛСИ считают, что они являются объектами благотворительности, о них должно заботиться государство или другие люди, и поэтому им необязательно работать.<sup>10</sup>

*Ответственность за нарушение прав инвалидов в трудовых отношениях*

Предусматривается административная ответственность работодателя за отказ в приеме на работу инвалидов II и III группы в пределах установленной квоты, а также за необоснованный отказ в регистрации инвалида в качестве безработного, что влечет наложение штрафа на должностных лиц.<sup>11</sup>

*Гарантии обеспечения трудовой занятости инвалидов*

Гарантии обеспечения трудовой занятости инвалидов закреплены в Законе РТ «О социальной защите инвалидов» (статья 26) и включают предоставление квот для приема на работу инвалидов, стимулирование создания организациями дополнительных рабочих мест для трудоустройства инвалидов; создание условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов; создание благоприятных

<sup>9</sup> Статья 7 Трудового Кодекса РТ

<sup>10</sup> По результатам мониторинга соблюдения прав лиц с инвалидностью на достойный труд и занятость, Бюро по правам человека и соблюдению законности, при финансовой поддержке ООН Женщины в Таджикистане, 2013 г.

<sup>11</sup> Административный Кодекс РТ, статья 108.

условий для предпринимательской деятельности инвалидов; организацию обучения инвалидов новым профессиям.

Квота для приема на работу инвалидов устанавливается в размере не менее 5% от численности работников в организациях, где трудятся не менее 20 человек. Данная норма закона<sup>12</sup> практически не выполняется на практике ввиду отсутствия действенных механизмов ее реализации. Количество ЛСИ, трудоустроенных посредством квоты, остается минимальным. Так, по данным Министерства труда и социальной защиты, в 2012 году за счет государственной квоты на работу были устроены 174 человека с инвалидностью, а за первое полугодие 2013 года - 96 человек.

Такая мера, как стимулирование создания организациями дополнительных рабочих мест для трудоустройства инвалидов<sup>13</sup>, также остается декларативной, так как не разработаны конкретные механизмы и способы такого стимулирования.

Закон «О социальной защите инвалидов» содержит норму о создании необходимых условий труда для инвалидов, но поскольку ни в Законе «О социальной защите инвалидов», ни в трудовом законодательстве или иных подзаконных актах не имеется механизмов создания таких условий, данная норма опять же не находит своего практического применения.

#### *Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР)*

Крайне важным элементом в системе реабилитации, в том числе трудовой, для лиц с инвалидностью является Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР), предусмотренная законодательством Таджикистана, но на практике данная программа не применяется. Отсутствие ИПР у инвалидов ограничивает их права, создает барьеры на пути реализации их трудовых и социальных прав.

#### *Льготы для лиц с инвалидностью в трудовых правоотношениях*

Трудовой Кодекс устанавливает ряд льгот для лиц с инвалидностью и для родителей, имеющих детей-инвалидов.

#### **Рекомендации:**

- Включить в национальное законодательство РТ нормы о прямом запрете дискриминации по признаку инвалидности, в том числе, в сфере трудовых отношений.
- Разработать отдельную Программу по стимулированию занятости лиц с инвалидностью.
- Включить в законодательство РТ нормы о разумном приспособлении рабочего места для лиц с инвалидностью.
- Организовывать регулярные курсы подготовки и переквалификации ЛСИ.
- Обеспечивать реальные условия для развития предпринимательской деятельности ЛСИ путем выдачи безвозмездных грантов и льготных кредитов.
- Проводить регулярный мониторинг исполнения работодателями требования о предоставлении квот на рабочие места для ЛСИ и условий труда ЛСИ.
- Вести статистический учет безработных ЛСИ, нуждающихся в трудоустройстве, и трудоустроенных ЛСИ с разбивкой по годам, полу, типу работы.
- Обеспечить лиц с инвалидностью доступом к информации в вопросах их права на труд и трудоустройство, в частности, о деятельности Агентств социальной защиты, занятости и миграции населения и системе квотирования, а также

---

<sup>12</sup> Статья 26 Закона «О социальной защите инвалидов («Обеспечение занятости инвалидов»)

<sup>13</sup> Статья 26 Закона РТ «О социальной защите инвалидов»

*повышать осведомленность работодателей и широкой общественности о праве лиц с инвалидностью на труд.*

- *Обязать ответственные органы (медико-социальная экспертиза) разрабатывать письменную ИПР для ЛсИ и ДсИ и контролировать ее исполнение.*

## **7. Право на социальное обеспечение (статья 9 Пакта).**

Статья 1 Конституции РТ гласит, что Таджикистан - социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

Согласно статье 39 Конституции РТ каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособности, потери кормильца и в других случаях, определяемых законом.

Инвалиды имеют право на бесплатный или льготный проезд к месту лечения в связи с протезированием и реабилитацией и обратно в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Семьям, имеющим двух и более инвалидов, а также одиноким родителям-инвалидам, воспитывающим ребенка инвалида, оказывается дополнительная социальная поддержка в порядке, определяемом Правительством Республики Таджикистан.

Согласно Закону «О социальном обслуживании» (от 2008 г.) инвалидность относится к трудной жизненной ситуации, объективно нарушающей нормальную жизнедеятельность гражданина, в связи с чем, ЛсИ являются по закону получателями социальных услуг. К социальным услугам относятся бытовые, медицинские и санаторно – оздоровительные, культурные, образовательные, правовые, физкультурно – оздоровительные социальные услуги. Социальные услуги могут быть как платными, так и бесплатными. Бесплатные социальные услуги оказываются лицам с инвалидностью, не имеющим родственников, которые могли бы обеспечить им помощь и уход.

В настоящее время практически все ЛсИ и ДсИ в стране охвачены пенсиями и пособиями. В среднем они ежемесячно получают сумму, эквивалентную примерно 20 долларам США. Подавляющее большинство ЛсИ и родителей ДсИ считают размер пенсии низким и указывают, что эти суммы не удовлетворяют элементарным потребностям в питании, одежде и лечении ЛсИ и ДсИ, не говоря о других расходах (досуг, игрушки и др.)

Ситуацию усложняет рост цен на электроэнергию, продукты, бытовые принадлежности, лечение и медикаменты.

Что касается льгот, согласно законодательству РТ, инвалиды I и II групп имеют льготы по оплате жилья, коммунальных услуг (за исключением оплаты за электроэнергию и природный газ) и телефона, а также льготы при выкупе в личную собственность занимаемого государственного дома (квартиры) в размере 50 % и им предоставляется право на внеочередную и бесплатную установку телефона, проведение линий электроэнергии, газа и питьевой воды. Также ЛсИ имеют право на бесплатный проезд в районном, межрайонном, городском и междугороднем транспорте общего пользования (за исключением такси).

Организации ЛсИ, не менее 50 % работников которых составляют инвалиды, а также инвалиды I и II групп, не облагаются налогом на объекты недвижимости.<sup>14</sup>

Неработающие инвалиды всех групп освобождаются от уплаты земельного налога, но при условии отсутствия трудоспособного члена семьи.<sup>15</sup>

Местные органы государственной власти, другие организации могут устанавливать дополнительные льготы ЛсИ по оплате жилого помещения, коммунальных услуг, местных налогов и других платежей.

<sup>14</sup> Статья 278 Налогового кодекса РТ

<sup>15</sup> Статья 274 Налогового кодекса РТ



На практике большинство ЛСИ пользуются льготами по оплате жилья, коммунальных услуг, а также в некоторых случаях – по использованию общественного транспорта, однако, эти льготы составляют мизерные суммы и фактически не оказывают значимой поддержки ЛСИ.

Многие ЛСИ не владеют информацией о своих правах и льготах, предоставленных им законодательством. Кроме того, зачастую ЛСИ позиционируют себя с объектами благотворительности и пассивными получателями денежных пособий и других льгот со стороны государства.

#### *Поправки в пенсионное законодательство*

Поправками, внесенными в законодательство «О пенсионном обеспечении граждан РТ»<sup>16</sup> в 2012 году, был установлен максимальный размер пенсии по инвалидности:

- для инвалидов I группы – 10 минимальных размеров пенсий по возрасту<sup>17</sup>;
- для инвалидов II группы – 8 минимальных размеров пенсии по возрасту;
- для инвалидов III группы - 6 минимальных размеров пенсий по возрасту.

Ранее, до внесения поправок, размер пенсии по инвалидности не ограничивался.

#### **Рекомендации:**

- Увеличить размер пенсий и пособий для ЛСИ и ДСИ.
- Законодательно закрепить механизмы оценки нужд и потребностей инвалидов.
- Увеличить выделяемые бюджетные средства на обеспечение практической реализации права ЛСИ и ДСИ на доступ к бесплатным медицинским услугам, получению самых необходимых бесплатных медикаментов и т.д.).
- Дополнить часть 2 статьи 31 Закона «О социальной защите инвалидов» положением, согласно которому льготы, предусмотренные данной статьей, распространяются на детей-инвалидов, а также на нетрудоспособных членов семей инвалидов I и 2 групп.
- Дополнить статью 29 Закона РТ «О социальной защите инвалидов» положением, согласно которому родитель (либо иной законный представитель ребенка), который занят уходом за ребенком-инвалидом до 18 лет и нигде не работает, имеет право на получение ежемесячного пособия, размер которого определяется Правительством РТ.

## **8. Право на достаточный жизненный уровень (статья 11).**

### *Доступность*<sup>18</sup>

Вопросы доступности физического окружения являются ключевыми для предоставления возможности ЛСИ вести независимый и социально активный образ жизни. Существующие здания и сооружения, в своем большинстве, не соответствуют нормам строительства с учетом доступности для ЛСИ, хотя законодательно вопросы доступности

<sup>16</sup> Статья 27 Закона

<sup>17</sup> С 2013 года минимальный размер пенсии составляет 130 сомони.

<sup>18</sup> «Мониторинг соблюдения прав лиц с инвалидностью в Согдийской области», ОО «Бюро по правам человека и соблюдению законности», 2011-2012 гг., при поддержке ООН Женщины в Таджикистане. По вопросам доступности информация также была получена от Сети общественных организаций по продвижению ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов.

объектов социальной инфраструктуры и транспортных средств четко закреплены в Законе РТ «О социальной защите инвалидов»<sup>19</sup>.

Трудности возникают не только при посещении культурно-просветительных и развлекательных мест, но и с посещением жизненно необходимых для ЛсИ объектов - больниц, поликлиник, зданий органов социальной защиты и др.

В подавляющем большинстве, вход в здание не оснащен пандусами или дорожками без лестниц, а если имеются пандусы, то многие из них непригодны для использования (не имеют поручней, слишком крутые уклоны, скользкие и т.д.)

Подавляющее большинство квартир и домов не оборудованы лифтами для удобства пользования лицами с инвалидностью (к примеру, лифты, вмещающие инвалидную коляску), пандусами и другими приспособлениями, размеры дверей подъездов и дверных проемов квартир также не обеспечивают беспрепятственный проезд инвалидов колясок, а также создают препятствия ЛсИ с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

«Безбарьерная среда для этих людей существует только на бумаге. Дома, в которых они живут, давно подлежат ремонту, но ни одна ответственная государственная структура или благотворительная организация не оказывают им помощи. Отсутствие света, газа и воды еще более усложняет их жизнь. Им приходится приносить воду издалека, а для обогрева жилья, кипячения воды и приготовления пищи собирают дрова.

Во время строительства жилых домов и административных зданий не учитываются потребности инвалидов. Обеспечение улиц знаками и указателями для лиц с инвалидностью, оснащение общественного транспорта подъемным оборудованием для колясочников или приобретение доступного транспорта для людей с инвалидностью и маломобильной группы населения, строительство пандусов и лифтов в жилых и административных домах и т.д. являются потребностями инвалидов, к которым они хотят привлечь внимание общества».<sup>20</sup>

Как показал опрос и наблюдение в целом, имеются значительные трудности и с доступом к транспортным средствам. Во многих областях Таджикистана отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛсИ, особенно, с проблемами опорно-двигательного аппарата. А маршрутные такси, на которых, в основном, перемещаются ЛсИ, не оснащены приспособлениями для их удобства (дорожки для подъема в транспорт, специальные места).

### *Право на жилище*

Статья 36 Конституции Таджикистана закрепляет право каждого на жилище.

В Градостроительный кодекс РТ, принятый в 2012 году, также была включена норма об обеспечении инвалидам условий для беспрепятственного доступа к объектам социального и иного назначения.

На практике многие лица с инвалидностью нуждаются в улучшении жилищных условий либо вообще не имеют своего жилища. С этими вопросами ЛсИ обращаются в исполнительные органы власти, но ввиду того, что государственный жилой фонд не позволяет обеспечить жильем всех нуждающихся ЛсИ, люди годами стоят в очереди на получение жилья, но так и не могут дожидаться результатов.

Предоставление жилых помещений лицам с инвалидностью регулируется Жилищным кодексом РТ. Право на первоочередное предоставление жилого помещения имеют инвалиды I и II группы, а также семьи, воспитывающие детей с инвалидностью, Инвалиды III группы имеют право на первоочередное предоставление жилого помещения

---

<sup>19</sup>Принят 29 декабря 2010 года, вступил в силу в январе 2011 года.

<sup>20</sup> Законодательство и политика Республики Таджикистан в сфере социальной защиты населения: Гендерный анализ, ООН-Женщины, 2012 г.

только в том случае, если они получают доходы ниже прожиточного минимума. Сумма прожиточного минимума должна публиковаться в государственных средствах массовой информации (СМИ) каждые 3 месяца, но на практике такая информация отсутствует.

Все указанные категории лиц/семей имеют право на первоочередное предоставление жилья в том случае, если они будут признаны нуждающимися в улучшении жилищных условий.

Как следует из норм ЖК РТ, не менее 50 % из вводимых в эксплуатацию жилой площади и освобождающихся жилых помещений направляется на обеспечение жильем граждан, имеющих право на первоочередное получение жилых помещений.<sup>21</sup>

Жилищный кодекс РТ был принят еще в 1997 году, большинство его норм устарело и не отвечает реалиям сегодняшнего дня. В Жилищном кодексе Таджикистана отсутствует такое понятие, как «социальное жилье» либо любое другое определение экономически доступного жилья для уязвимых и маргинальных групп населения.

На практике же проблема получения жилья и улучшения жилищных условий для ЛСИ является практически неразрешимой. Фонда социального жилья для ЛСИ в стране не имеется.

Новый Жилищный кодекс, который мог бы в какой-то мере разрешить проблемы доступа ЛСИ к адекватному жилью, до сих пор не принят. Выделение земельных участков (даже, если ЛСИ дождется своей очереди и получит земельный участок под строительство жилого дома) не может в полной мере решить проблему нехватки жилья, т.к. ЛСИ сталкиваются с нехваткой денег на строительство дома, а согласно законодательству РТ земельный участок в дальнейшем, в случае его неиспользования или нецелевого использования, может быть изъят из пользования.

#### *Технические средства реабилитации*

Статьи 12 -15 Закона «О социальной защите инвалидов»<sup>22</sup> устанавливают порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. 3 декабря 2011 года постановлением Правительства Республики Таджикистан № 604 был утвержден локальный нормативный правовой акт в области социальной защиты лиц с инвалидностью - Правила обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. Как показывает практика, большинство ЛСИ не знает о своем праве на получение технических реабилитационных средств.<sup>23</sup>

#### *Рекомендации:*

- *Учитывать потребности инвалидов при строительстве дорог, жилых и административных зданий, построить необходимые приспособления для передвижения ЛСИ.*
- *Поручить организациям, осуществляющим транспортное обслуживание населения, оборудовать остановки, вокзалы, аэропорты и другие объекты, а также транспортные средства специальными приспособлениями и устройствами для ЛСИ.*
- *Лиц, виновных в неисполнении предписаний государственных органов по делам архитектуры и градостроительства в части обеспечения доступности объектов для ЛСИ, привлекать к административной ответственности.*
- *Принять Жилищный кодекс РТ в новой редакции.*

<sup>21</sup> Статья 34 Жилищного Кодекса РТ

<sup>22</sup> Принят в декабре 2010 года, вступил в силу в январе 2011 года.

<sup>23</sup> По результатам мониторинга соблюдения прав лиц с инвалидностью в Согдийской области, Бюро по правам человека и соблюдению законности, при поддержке ООН Женщины, 2012 г.

- *Разработать государственную программу субсидирования и господдержки в сфере социального жилья для отдельных категорий населения, в частности, включая ЛсИ.*
- *Разработать государственную программу по безбарьерной среде или создание доступности для ЛсИ.*

## **9. Право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (статья 12).**

Статья 38 Конституции РТ гарантирует право каждого на охрану здоровья: «Каждый имеет право на охрану здоровья. Каждый, в рамках определенных законом, пользуется бесплатной медицинской помощью в государственных учреждениях здравоохранения...».

Согласно Национальному Плану РТ по реализации рекомендаций государств-членов ООН в связи с Универсальным Периодическим Обзором (УПО) РТ по правам человека на 2013-2015 гг., утвержденному Распоряжением Президента РТ от 3 апреля 2013 года, Таджикистан обязался разработать план мероприятий по реализации рекомендаций Комитета ООН по экономическим, социальным и культурным правам, предпринять ряд действий по сокращению уровня бедности, а также активизировать усилия в области здравоохранения, образования, гарантии интересов и защиты прав женщин и детей и стимулировать общее социально-экономическое развитие; разработать план мероприятий по реализации рекомендаций Специального докладчика ООН по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

Закон «О социальной защите инвалидов» предусматривает оказание медицинской помощи ЛсИ в государственных медицинских и социальных учреждениях бесплатно либо на льготных условиях. Инвалиды на основе заключения медико-социальной экспертизы имеют право на бесплатное либо льготное санаторно-курортное лечение, внеочередное получение путевок и бесплатный проезд к месту лечения в порядке, установленном Правительством РТ. 3 декабря 2011 года постановлением Правительства РТ №603 были утверждены Правила обеспечения инвалидов санаторно-курортным лечением. Министерство здравоохранения и социальной защиты, со своей стороны, также запускает шестилетний Меморандум на 2014-2019 годы «Лучшее здоровье для людей с ограниченными возможностями в целях создания полноценного общества в Республике Таджикистан».

В соответствии с Законом РТ «О психиатрической помощи» в перечень психиатрической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством, входят:

- социально-бытовое устройство инвалидов и уход за ними;
- обучение инвалидов.

Психоневрологические учреждения органов социальной защиты оказывают медико-социальную помощь также и инвалидам, нуждающимся в социально-бытовом устройстве, уходе, медицинской помощи и надзоре.

Основанием для помещения в психоневрологическое учреждение органов социальной защиты является наличие у инвалида, по заключению комиссии психиатров учреждения здравоохранения, психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении органов социальной защиты.<sup>24</sup>

В то же время, ЛсИ и родители ДсИ испытывают значительные трудности с получением бесплатных медикаментов и соответствующего лечения. Государственные аптеки, куда они обращаются за бесплатными медикаментами, не всегда имеют их в наличии. Зачастую

<sup>24</sup>Закон РТ «О психиатрической помощи» (от 2 декабря 2002г.), ст. 16, 36, 37.

лекарства слишком дорогие, и аптеки не могут выдавать их бесплатно, а дешевые лекарства, имеющиеся в наличии, не оказывают никакого существенного влияния на улучшение состояния здоровья и реабилитацию ЛсИ и ДсИ.

«У Министерства здравоохранения нет средств для бесплатных лекарств. При этом апробированные оригинальные лекарства известных фирм исчезли с рынка и заменяются дешевыми медикаментами, производимыми зарубежными компаниями из Китая и Индии. В результате, люди, потребляющие препараты (осложнения сахарного диабета, муковисцидоз, гемофилия, бронхиальная астма) оказываются без лекарств, которые они не в силах купить...<sup>25</sup>

В настоящее время в Таджикистане большинство матерей, детей и подростков не имеют доступа к охране здоровья, им не оказывается медицинская помощь.<sup>26</sup>

Практически все опрошенные ЛсИ и родители ДсИ<sup>27</sup> обращаются за получением медицинской помощи в государственные медицинские учреждения. Большинство из опрошенных респондентов не платят официально за медицинские услуги в поликлинике. Неофициальные выплаты за медицинские услуги (консультации врачей, массажные и другие процедуры, сдача анализов) в поликлиниках производят более половины опрошенных ЛсИ.

При этом только треть опрошенных указала, что в их учреждения поступают специальные денежные средства, предназначенные для лечения лиц с инвалидностью. Из этого числа респондентов часть считает, что деньги поступают из государственного бюджета, другие указывают на помощь международных организаций. Практически никто из опрошенных представителей медицинских учреждений не знает, откуда и какая сумма поступает на лечение лиц с инвалидностью.

ЖсИ имеет право на получение бесплатных медицинских услуг или же услуг с определенными льготами. Однако практика показала, что доступ к медицинским услугам проходит с нарушениями льготной системы. Не все медицинские работники уведомлены и обучены информировать женщин с инвалидностью о возможных льготах. Женщины же с инвалидностью, в целях получения качественного обслуживания, иногда вынуждены платить по полному тарифу, несмотря на надлежащие льготы. Более того, на основе рассказов о стереотипном отношении медицинских работников, ЖсИ пытаются попасть только к врачам по рекомендации знакомых ЖсИ.<sup>28</sup>

### *Помощь и поддержка*

К примеру, анализ обращений семей, имеющих ребенка/детей с инвалидностью, в Ассоциацию родителей детей с ограниченными возможностями г. Душанбе показал, что более 70 % матерей, имеющих детей с инвалидностью, из числа обратившихся, находятся в депрессивном состоянии из-за того, что в семье растёт особый ребёнок, и они при этом не имеют достаточных знаний, навыков и поддержки по уходу, воспитанию, общению со своими детьми. Как правило, за помощью в различные организации, в основном, обращаются женщины – матери ДсИ.

<sup>25</sup>Заключение Министерства юстиции о соответствии Конвенции ООН «О правах инвалидов» законам Республики Таджикистан.

<sup>26</sup> Национальная концепция инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан на 2011-2015 годы, утвержденная постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 апреля 2011 года, №228.

<sup>27</sup> По результатам мониторинга, проведенного Бюро по правам человека и соблюдению законности в 2011 г., при поддержке ООН Женщины в Таджикистане.

<sup>28</sup> Отчет по результатам исследования «Материнство Женщин с Инвалидностью: Барьеры и Перспективы», Z-AnalyticsGroup, по инициативе ОО ЛЖИ «Иштирок», 2014 г.

12 % семей не оформили инвалидность своим детям, ввиду чего эти дети выпали из системы образования, здравоохранения, социальной защиты и другой поддержки.

24 % семей прятали ребёнка дома, стеснялись выводить его в общество и показывать другим людям.

Более 70% родителей, обратившихся в Ассоциацию родителей детей с ограниченными возможностями в 2013-2014 гг., не ознакомлены с национальным законодательством РТ в сфере образования, социальной защиты и поддержки ДСИ, а также с международными актами в данной сфере, обладают недостаточной информацией по поводу прав и льгот для ДСИ, в результате чего ДСИ имеют ограниченный доступ к образованию, здравоохранению, социальной защите и другим правам.

### *Репродуктивное здоровье и материнство женщин с инвалидностью*<sup>29</sup>

Национальное законодательство Таджикистана защищает права женщин с инвалидностью на пути к материнству. ЖСИ имеют право на создание и пополнение семьи, имеют право планировать количество детей и интервалы между родами. Более того, имеют право на получение медицинских услуг на бесплатной основе или со льготами. На законодательном уровне не указана точная система льгот и услуг, однако, при этом ЖСИ имеют право на получение информации от медицинских работников и на качественное обслуживание.

Дополнительным барьером среди женщин с нарушениями слуха и речи может быть то, что во время консультаций они не могут объяснить свои проблемы врачам, в том числе гинекологам.

Одним из главных барьеров в реализации права ЖСИ на репродуктивное здоровье является отсутствие адаптированного оборудования и условий в больницах, поликлиниках, роддомах (родовые кресла, кровати, палаты, санузлы и др.).

Медицинские работники больше руководствуются своим субъективным отношением, то есть придерживаются мнения, что женщине с инвалидностью не рекомендуется рожать.

### *Повторное медицинское переосвидетельствование лиц с инвалидностью*<sup>30</sup>

Широкий общественный резонанс вызвало проводившееся в 2012 году повторное медицинское переосвидетельствование на предмет наличия инвалидности и подтверждения группы инвалидности в отношении ЛСИ Таджикистана, в том числе, тех, чья инвалидность не вызывает сомнения (отсутствие конечностей ног и рук, зрения и т.д.) и подтверждена заключением государственной службы медико-социальной экспертизы, вне сроков, установленных законодательством. Требование исходило от подведомственных Министерству здравоохранения РТ структур и включало прохождение всей процедуры для переосвидетельствования, со ссылкой на имеющийся приказ министра здравоохранения. Представители комиссий, а также медицинские работники, проводившие переосвидетельствование, не разъясняли лицам с инвалидностью цель проведения этих мероприятий, что вызывало недоумение среди ЛСИ.

Ряд общественных организаций, работающих в сфере защиты прав ЛСИ, выступил с открытым заявлением<sup>31</sup>, в котором выражалась обеспокоенность сложившейся ситуацией и призыв к властям принять меры для недопущения нарушения прав ЛСИ в ходе данных мероприятий. В ответ на заявление министр здравоохранения Таджикистана

<sup>29</sup> Отчет по результатам исследования «Материнство Женщин с Инвалидностью: Барьеры и Перспективы», Z-AnalyticsGroup, по инициативе ОО ЛЖИ «Иштирок», 2014 г.

<sup>30</sup> Ежегодный доклад «Ситуация с соблюдением прав человека в Республике Таджикистан» за 2012 г., Бюро по правам человека и соблюдению законности.

<sup>31</sup> Источник: [http://www.toptj.com/News/2012/05/04/npo\\_tadzhikistana\\_obespokeyn\\_narusheniem\\_prav\\_invalidov](http://www.toptj.com/News/2012/05/04/npo_tadzhikistana_obespokeyn_narusheniem_prav_invalidov), «Азия-Плюс», 7 мая 2012 г., Наргис Хамрабаева.

Нусратулло Салимов встретился с общественными организациями, распространившими заявление. В ходе беседы Салимов сообщил, что переосвидетельствование проводилось для установления лиц, незаконно оформивших инвалидность и необоснованно получающих слишком большие пенсии по инвалидности, хотя законом предусмотрено переосвидетельствование мужчин старше 63 лет и женщин старше 58 лет, получающих пенсию по инвалидности, только по их заявлению.<sup>32</sup> Согласно нормативно-правовым актам РТ I группа инвалидности устанавливается на два года, а II и III группы - на один год. Для инвалидов Чернобыльской катастрофы устанавливается бессрочная инвалидность.<sup>33</sup>

Несмотря на это, в 2014 году, согласно распоряжению Министерства здравоохранения РТ от 5 июня 2014 года, с 1 июня до 1 ноября в городах и районах было проведено переосвидетельствование инвалидов II и III групп, за исключением инвалидов ВОВ и лиц, получивших инвалидность в результате травмы на производстве или профессиональных заболеваний, и инвалидов, получающих пенсии за особые заслуги перед РТ. Но фактически переосвидетельствование проходят и инвалиды I группы. Сроки переосвидетельствования были продлены до 31 декабря 2014 года по причине того, что комиссия не уложились в срок. Государственная служба медико-социальной экспертизы (ГСМСЭ) объясняет переосвидетельствование инвалидов тем, что необходимо выявить лиц, получивших этот статус необоснованно. По словам ЛсИ, причины переосвидетельствования им не объясняют. У кабинетов комиссии собираются огромные очереди из лиц с инвалидностью, им приходится ждать своей очереди по несколько часов.

В случае неявки ЛсИ на освидетельствование или в случае отсутствия по месту жительства им приостанавливается выплата пенсии. На период переосвидетельствования выплата пенсии также приостанавливается.

Как и в случае с переосвидетельствованием ЛсИ в 2012 году, несмотря на то, что все осмотры и анализы должны проводиться бесплатно, за все услуги и приемы врачей ЛсИ приходится неофициально платить.<sup>34</sup>

*Рекомендации:*

- *Учредить бесплатные государственные службы консультативной помощи (медицинской, психологической и методической) ЛсИ, особенно, женщинам с инвалидностью, которые будут оказывать консультативную помощь на регулярной основе.*
- *Обеспечить практическую реализацию льгот в сфере оказания ЛсИ медицинских услуг, в том числе, к получению бесплатных медикаментов.*
- *Распространять среди медицинских работников информацию о льготах для ЖсИ, а также проводить тренинги с врачами по необходимости распространения информации по льготам среди ЖсИ.*
- *Обеспечить поликлиники доступной средой, условиями и оборудованием для ЖсИ (адаптированные кушетки и гинекологические кресла с регуляторами; пандусы или лифты между этажами; льготы на услуги, в том числе, с использованием шрифта Брайля, переводчиками жестового языка; адаптированные санузлы и др.)*

<sup>32</sup> Статья 32 Закона «О пенсионном обеспечении граждан РТ».

<sup>33</sup> Инструкция о медико-социальной экспертизе, утвержденная приказом Министерства труда и социальной защиты РТ от 21 августа 2009г. № 68 и Министерством здравоохранения РТ от 5 августа 2009г., №11,

<sup>34</sup> Источник: <http://news.tj/ru/news/pereosvidetelstvovanie-ili-khozhdenie-po-mukam>

- *Обеспечить доступ ЛСИ к информации через СМИ и местные Центры здоровья о планируемых в отношении ЛСИ мероприятиях (переосвидетельствование, иные мероприятия). Гарантировать соблюдение прав ЛСИ во время проводимых мероприятий.*

## **10. Право на образование и доступ к нему (статьи 13 и 14).**

За последние годы во многих странах мира наблюдается отход от практики помещения детей с инвалидностью в специальные учебные заведения. Опыт успешного инклюзивного образования в этих странах связан с расширением программ раннего вмешательства, гарантирующих ранний старт для детей и их семей.

Широко признано, что уход в учреждениях за детьми, потребности которых не могут быть удовлетворены в их собственной семье, наносит вред их благополучию и развитию. Институционализация часто означает, что дети отрезаны от своей семьи и жизни в обществе. Мировая практика показала, что, воспитываясь в такой среде, дети отстают в развитии и им наносится потенциально необратимый психологический урон.

Кроме того, дети в этих условиях лишены важного преимущества подражания другим детям, что является необходимым для обучения.<sup>35</sup>

В июле 2013 года, в целях реализации Национальной Концепции инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями на 2011-2015 годы<sup>36</sup>, был принят новый Закон РТ «Об образовании», куда было впервые включено понятие инклюзивного образования и установлены гарантии обучения и воспитания детей с инвалидностью в государственных образовательных учреждениях за счет бюджетных средств, а также последующее их трудоустройство после окончания образовательных учреждений.<sup>37</sup> В качестве механизма реализации Закона Министерство образования РТ разработало и утвердило «Положение о порядке организации инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных организациях РТ» и «Положение о порядке организации обучения на дому для детей с ограниченными возможностями в РТ».

Ежегодный доклад ЮНИСЕФ «Положение детей в мире - 2013» был посвящен детям с ограниченными возможностями. Представители ЮНИСЕФ в Таджикистане<sup>38</sup> считают, что «в построении более инклюзивного общества недостаточно только координационной работы министерств здравоохранения, образования или труда и соцзащиты населения РТ. В этом направлении должна работать каждая семья, и родители детей с инвалидностью не должны прятать своих детей из-за страха стигматизации, как это происходит во многих случаях, и в Таджикистане, в том числе».<sup>39</sup>

На сегодняшний день специалисты<sup>40</sup> указывают на возможность внедрения инклюзивного образования по 3 моделям: ребенок с инвалидностью может учиться вместе с обычными детьми в общеобразовательной школе; учиться в одной школе, но по некоторым предметам посещать специально подготовленные для них группы; посещать одну школу, но только в различных мероприятиях принимать участие с обычными детьми. Однако для любой из этих моделей необходимо обеспечение школ специально подготовленными кадрами, учебниками и методическими публикациями по инклюзивному образованию, а

<sup>35</sup> «Поощрение прав детей с ограниченными возможностями», «Дайджест Инноченти» № 13, ЮНИСЕФ, Исследовательский Центр «Инноченти», 2008 г.

<sup>36</sup> От 30 апреля 2011 года, № 228

<sup>37</sup> Статья 6 Закона РТ «Об образовании» № 1004 от 22 июля 2013 года.

<sup>38</sup> Специалист отдела по защите прав детей ЮНИСЕФ в Таджикистане Шима Баркин-Кузьмин

<sup>39</sup> «ЮНИСЕФ рекомендует РТ ратифицировать Конвенцию о правах людей с ограниченными возможностями», Азия-плюс, 04.06.2013, Махпора Киროмова. Источник: <http://www.news.tj/ru/news/yunisef-rekomenduet-rt-ratifikirovat-konventsuyu-o-pravakh-lyudei-s-ogranichennymi-vozmozhnost>

<sup>40</sup> Президент Академии образования страны Ирина Каримова



также специальной техникой. Также следует адаптировать инфраструктуру многих учебных заведений.<sup>41</sup>

В стране строятся новые детсады, школы, вузы, но большинство из них не имеют доступной среды. Из-за этого многие молодые ЛСИ и ДСИ остаются за пределами получения качественного образования. Отсутствие или недостаточно качественное образование делает ЛСИ неконкурентноспособными на рынке труда.<sup>42</sup>

Пока попытки создать условия для обучения ДСИ в общеобразовательных школах предпринимаются, преимущественно, в столице Таджикистана. Так, в двух общеобразовательных школах Душанбе в 2014 году было установлено специальное оборудование для детей с ограниченными возможностями. Обустройство проведено Ассоциацией помощи и поддержки (АПП) Японии через программу «Жизнь без барьеров».<sup>43</sup>

По мнению заместителя министра образования и науки Таджикистана Фархода Рахимова, к 2030 году все общеобразовательные школы до единой перейдут на систему инклюзивного образования.<sup>44</sup>

К примеру, исследование, проведенное в одном из городов Согдийской области, показало, что 1/3 опрошенных девушек и женщин с инвалидностью не умеют читать и писать, хотя некоторые из них проходили надомное обучение.<sup>45</sup>

Образование после школы получила только ¼ часть опрошенных. И лишь 8 % из них работают по специальности (медсестра, учитель, бухгалтер). Чаще всего трудоустройству препятствует недоступность зданий и общественного транспорта.

Особенно сложная ситуация с доступом ДСИ к образованию в регионах страны. По мнению специалистов, реальное число детей с инвалидностью не соответствует официальным статистическим данным, так как многие семьи скрывают диагноз своих детей и самих детей от общества.

По словам заместителя Главного управления госимущества ГБАО Салмона Алимшоева, большой проблемой в сфере доступа ДСИ к образованию является то, что для образования данной группы детей не выделяется финансирование ни из областного, ни из республиканского бюджета.<sup>46</sup>

Со стороны председателя ГБАО Кодир Косима было дано поручение всем руководителям районов о создании центров образования, но это поручение было проигнорировано со стороны некоторых руководителей районов, к примеру, руководитель Ванджского района в своем письме указал, что на территории района зарегистрировано всего 12 ДСИ, из которых один находится на домашнем обучении, а 11 обучаются в общеобразовательных школах. Хотя, по статистическим данным Управления образования

---

<sup>41</sup> «ЮНИСЕФ рекомендует РТ ратифицировать Конвенцию о правах людей с ограниченными возможностями», Азия-плюс, 04.06.2013, Махпора Киромова. Источник: <http://www.news.tj/ru/news/yunisef-rekomenduet-rt-ratifikirovat-konventsiju-o-pravakh-lyudei-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami>

<sup>42</sup> Информация предоставлена Лигой женщин инвалидов «Иштирок», 2014 г.

<sup>43</sup> Источник: <http://news.tj/ru/news/dve-shkoly-dushanbe-teper-dostupny-dlya-detei-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami>

<sup>44</sup> Минздрав: В Душанбе свыше 70% детей школьного возраста имеют различные заболевания, источник: <http://www.aot.tj/ru/index/index/pageId/348/>

<sup>45</sup> Исследование проведено ОО «Сафои Канибадам» в г. Канибадам Согдийской области, 2014 г. В опросе участвовало 50 женщин с инвалидностью.

<sup>46</sup> Издание «Импульс» (издание Центра поддержки гражданского общества «Калам»), № 28 (205), декабрь 2014, авторы: Машхур Имомназаров, Некруз Наврузов, юрист Ассоциации юристов Памира.

области, в Ванджском районе на 1 декабря 2013 года общее число ДСИ школьного возраста составляло 130 человек.<sup>47</sup>

К примеру, опрос семей, имеющих в составе детей с инвалидностью, проведенный в Хороге (ГБАО), показал, что общеобразовательную школу посещает только ребенок из одной семьи.<sup>48</sup> На сегодняшний день в Управлении образования ГБАО зарегистрировано 835 ДСИ школьного возраста.

24 мая и 2 июня японская ассоциация завершила обновление общеобразовательных школ №28 и 72.

Таким образом, законодательство РТ в сфере образования гарантирует в соответствии с международными стандартами инклюзивное образование для детей с инвалидностью, позволяющее ребенку с инвалидностью посещать дошкольные и школьные учреждения общего типа, где должны создаваться специальные условия для таких детей, но, несмотря на это, пока в Таджикистане больше применяется концепция «специального образования», когда ребенок с инвалидностью воспитывается и обучается в специальном учреждении.

Воспитание и обучение детей с инвалидностью на дому проводится воспитателями и учителями общей категории, не обладающими специальными знаниями и навыками для работы с ДСИ, так как в РТ отсутствуют специальные программы для обучения детей с ограниченными возможностями, требующие индивидуального подхода для каждой категории ДСИ, с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка с ограниченными возможностями. Также отсутствуют программы обучения и повышения квалификации воспитателей и преподавателей и методические рекомендации для работы с ДСИ. Меры по внедрению инклюзивного образования для детей с инвалидностью принимаются как на политическом, так и законодательном уровне, но на данный момент не имеют широкого практического применения в стране.<sup>49</sup>

*Рекомендации:*

- *Создать доступную среду и условия в дошкольных учреждениях, школах, вузах, других образовательных учреждениях, общежитиях институтов и др. для получения образования ДСИ и ЛСИ.*
- *Обеспечить практическую реализацию Концепции инклюзивного образования детей с инвалидностью.*
- *Обеспечить подготовку специалистов по обучению детей с физическими и умственными отклонениями;*
- *Способствовать получению лицами с инвалидностью высшего и профессионального образования.*

## **11. Право на участие в культурной жизни (статья 15)**

Реализация данного права ЛСИ опять же упирается в физическую доступность объектов материального окружения для ЛСИ, поэтому ЛСИ, пользующиеся колясками или имеющие сложности с передвижением, практически не ходят на культурные мероприятия ввиду физической недоступности культурных объектов (музеев, театров и др.). К примеру,

<sup>47</sup> Издание «Импульс» (издание Центра поддержки гражданского общества «Калам»), № 28 (205), декабрь 2014, авторы: Машхур Имомназаров, Некруз Наврузов, юрист Ассоциации юристов Памира.

<sup>48</sup> Было опрошено 19 семей, имеющих ДСИ, исследование проведено Ассоциацией родителей детей с ограниченными возможностями «Савоб», ГБАО, 2011 г.

<sup>49</sup> Анализ выполнения Республикой Таджикистан некоторых Заключительных рекомендаций Комитета ООН по экономическим, социальным и культурным правам, ОО «Бюро по правам человека и соблюдению законности», 2014 г.

Национальный музей Таджикистана в столице оснащен высокой лестницей, которая имеет большое количество ступенек, с высоким пандусом без поручней, его использование небезопасно как для ЛсИ в инвалидной коляске, так и для лиц с проблемами опорно-двигательного аппарата, музей в городе Худжанд Согдийской области также оборудован у входа высоким пандусом без поручней, а внутри имеются лестницы без пандусов и ступеньки, по которым добраться до экспонатов без посторонней помощи ЛсИ также не могут.

В рестораны и кафе ЛсИ, передвигающиеся на колясках, ходят крайне редко и могут войти внутрь только с помощью своих друзей и знакомых, опять же по причине физических барьеров.

Что касается ЛсИ с проблемами слуха, зрения, для них культурные мероприятия также недоступны по причине отсутствия специальных средств, условий и приспособлений для этих категорий ЛсИ (отсутствие табличек, информации по системе Брайля (для незрячих), отсутствие переводчиков жестового языка, знаков (для людей с нарушением слуха) и др.)

#### ***Рекомендации:***

- *Обеспечить физическую доступность объектов культурного значения для ЛсИ.*
- *При экспертизе проектной документации объектов капитального строительства (в том числе, и объектов культурного значения) обратить внимание на доступность зданий для ЛсИ.*
- *Предусмотреть условия внутри объектов культурного значения для возможности использования ЛсИ на инвалидных колясках и с проблемами опорно-двигательного аппарата.*
- *Организовать перевод жестового языка во время театральных показов и других мероприятий для слабослышащих лиц и людей с проблемами слуха.*