

**РАЗІК ВІТАЛІЙ
ЛИН ЛАРИСА
ВАСЮТА МИХАЙЛО
БУРИЙ АНДРІЙ**

**ДОСТУПНІСТЬ ДО ПРАВОСУДДЯ
ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ
ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ**

ПОСІБНИК

**Регіональний громадський благодійний фонд
«Право і Демократія»**

Львів – 2013

Видано в межах проекту «Покращення рівня доступності до правосуддя осіб з особливими фізичними потребами», який реалізується за підтримки та в рамках програми «Матра» (Посольство Королівства Нідерландів).

“This publication has been made within the frameworks of the Matra Programme (Embassy of the Kingdom of the Netherlands)”

Думки, висновки та рекомендації належать авторам та упорядникам цього видання і не обов'язково відображають погляди Посольства Королівства Нідерландів.

Над Посібником працювали:

Автори та упорядники: Віталій Разік, Лариса Лин, Михайло Васюта, Андрій Бурий.

Видання стало можливим дякуючи цінним ідеям та пропозиціям: Андрія Малетина, Лідії Тополевської, Леоніда Тарасенка та представників Українського товариства глухих, Українського товариства сліпих та інших громадських організацій.

Доступність до правосуддя осіб з особливими фізичними потребами. – Львів, 2013, - 160 с.

Access to Justice for Persons with Disabilities. – Lviv, 2013, - 160 p.

Посібник розроблений на допомогу громадським організаціям, правозахисникам та будь-яким іншим особам, які займаються захистом осіб з особливими фізичними потребами. Це видання складається з аналітичних та інформаційних матеріалів, вибірки українського та міжнародного законодавства, яке стосується питань захисту інвалідів та інших осіб з особливими фізичними потребами.

Питання доступу до правосуддя, на наше переконання, є основним ключовим кроком до захисту та створення рівних умов розвитку цільової групи в інших сферах життя суспільства. Отримуючи належний судовий захист особи з особливими фізичними потребами зможуть реалізувати норми задекларовані в українському та міжнародному законодавстві, що стосуються їх захисту та соціальної адаптації.

Основною метою діяльності Регіонального громадського благодійного фонду «Право і Демократія» у напрямку доступності до правосуддя осіб з особливими фізичними потребами є виявлення та усунення негативних чинників, які впливають на стан доступності громадян з особливими фізичними потребами (незрячими, з вадами слуху, та інвалідів, які пересуваються на інвалідних візках) до правосуддя, оприлюднення даної інформації з метою налагодження діалогу між органами правосуддя і громадськістю та вироблення рекомендацій і пропозицій щодо законодавчих, інституційних та організаційних заходів і нововведень для покращення функціонування судових інституцій та рівного доступу до них громадян з особливими фізичними потребами.

Будемо вдячні за Ваші відгуки та пропозиції,
які просимо надсилати за адресою:

79005, Львів, Україна
прізд Крива Липа, 6 (3-й поверх)
Тел/Факс: + 38 (032) 297 19 32
www.fond.lviv.ua
E-mail: lawdemo@fond.lviv.ua

© Разік В.В., Лин Л.Я., Васюта М.М., Бурий А.Р., 2013
© Регіональний громадський благодійний фонд «Право і Демократія», 2013

ЗМІСТ

Вступ	5
Актуальні проблеми соціального захисту осіб з особливими фізичними потребами.....	7
Методи моніторингу доступу осіб із особливими фізичними потребами до правосуддя. Результати окремих моніторингів	16
Європейський суд з прав людини на захисті основних прав людини. Організація, структура та процедура звернення за захистом порушеного права.....	33

ДОДАТКИ

Міжнародне законодавство на захист осіб з особливими фізичними потребами.....	49
Законодавство України на реалізацію та захист осіб з особливими фізичними потребами.....	84
Реалізація фізичного доступу до громадських установ осіб з особливими фізичними потребами. Будівельні норми	136
Інформація Українського Товариства Глухих.....	151
Інформація про Регіональний громадський благодійний фонд «Право і Демократія».....	154

ВСТУП

Фонд Право і Демократія починаючи з 2001 року і по сьогоднішній день проводить систематичні моніторинги роботи судів на предмет доступності до них громадян. Як показують результати проведених досліджень, велику проблему у доступі до правосуддя мають особи з особливими фізичними потребами (незрячі та вадами зору, глухі та особи з вадами слуху, інвалідів, які пересуваються на інвалідних візках).

Така ситуація спостерігається у більшості судів, які працюють на території держави, і зумовлена в першу чергу небажанням та нерозумінням з боку органів законодавчої та виконавчої гілок влади вирішувати проблеми, які виникають у такого кола громадян. Неодноразово правозахисні організації, представники медіа та громадські активісти вказували владі на недопустимість порушення прав та інтересів осіб з особливими фізичними потребами, однак ситуація з гарантування доступу до правосуддя даної категорії громадян не змінилась суттєво і на сьогоднішній день.

Проект «Покращення рівня доступності до правосуддя осіб з особливими фізичними потребами» є логічним продовженням пілотних проектів організації в сфері захисту прав людини та головним етапом програми Фонду Право і Демократія спрямованої на покращення функціонування судової системи України в цілому та її ефективного реформування і забезпечення рівних можливостей доступності громадян до правосуддя.

Виходячи з практики питань з якими найчастіше звертаються особи до громадської юридичної приймальні Фонду Право і Демократія, ми прийшли до висновку, що на даному етапі вирішення питання доступу до правосуддя, в першу чергу осіб з особливими фізичними потребами, є звернення у міжнародні інституції. Зокрема, Європейський суд з прав людини, що розташований у м.Страсбург (Франція), має чисельну практику вирішення справ за зверненнями громадян України проти держави Україна у захисті своїх прав.

Юристи Фонду та партнерських громадських організацій допомагали у підготовці та надіслали на розгляд цієї інституції ряд скарг для захисту порушених прав та свобод громадян України та інших країн. Зокрема, у 2010 році успішно захищено порушені права п. Самардака (справа *Самардак проти України*); надано допомогу у відстоюванні порушених прав особи з особливими фізичними потребами – п. Савицького, який отримав інвалідність внаслідок незаконних дій представників влади (справа *Савицький проти України*).

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ

Однак, як показує практика майже 80 % звернень громадян України до Європейського суду з прав людини виявляються неприйнятними через недотримання формальних умов звернення до цієї судової інстанції. Основною причиною такої ситуації є те, що скарги готуються без основних знань про процедуру звернення і захисту своїх прав у цьому суді та подаються без кваліфікованої правової допомоги.

Для поширення інформації про процедуру звернення та захисту прав та основних свобод у Європейському суді з прав людини у цей посібник також вміщується матеріали, які покликані допомогти громадянам у роз'ясненні основних вимог до скарг при зверненні за захистом до цієї європейської інституції. Разом з тим інформуємо, що у Фонді Право і Демократія постійно функціонує безкоштовна громадська приймальня, де юристи та адвокати зможуть надати фахову правову допомогу при складенні скарг як у національні та міжнародні інституції за захистом основних прав та свобод людини та громадянина.

Відповідно до положень статті 3 Конституції України – Людина, її життя і здоров'я, недоторканність та безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави.

На сьогоднішній день, широкий спектр проблем людей з інвалідністю в Україні свідчить про необхідність посиленої і комплексної уваги з боку держави й суспільства. Сучасне життя формує відповідні вимоги до соціального захисту цієї категорії населення. Як свідчить практика, значна частина положень соціально-економічної політики щодо інвалідів застаріла і не відповідає потребам сьогодення, та не узгоджується із загальновизнаними міжнародними нормами і стандартами.¹ Правове поле хоча й містить багато позитивних кроків на шляху вирішення численних проблем інвалідів, але є переважно декларативним, не забезпеченим матеріальними ресурсами та механізмами управлінського впровадження. Отже, існуюча система соціального захисту інвалідів потребує суттєвих змін і доповнень та модернізації.

Особливої актуальності проблеми соціального захисту інвалідів набувають у зв'язку з постійним зростанням їхньої чисельності в державі. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я – приблизно 10 відсотків населення світу живе з інвалідністю. Інвалідність є поширеним соціальним явищем і для України. За даними Державного комітету статистики, в Україні мешкає 2,67 млн. людей з обмеженими можливостями. Це означає, що в Україні кожен 18-й громадянин – інвалід, тобто людина, яка потребує допомоги та підтримки від держави не лише в грошовому еквіваленті, а й особливого планування житла, облаштування під'їздів, громадського транспорту, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення,

¹ Врегулювання проблемних питань працевлаштування та захисту прав інвалідів у сфері праці : практ. посіб. / уклад. О. В. Бабак, І. В. Гладка, Н. М. Малиновська, В. Й. Скаковська ; за заг. ред. В. М. Дьяченка, М. Л. Авраменка. – К. : “Ун-т Україна”, Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, 2007. – 156 с.

сприяння у здобутті освіти, професійних знань, працевлаштування, медичних і культурних послуг. І цьому є ряд причин - природні катаклізми, техногенні катастрофи, забруднення навколишнього середовища, дорожньо-транспортні пригоди, вроджені патології, хронічні захворювання тощо.

Як свідчить досвід високорозвинутих країн, пасивна державна політика у сфері соціального захисту громадян з особливими потребами, яка формується на основі компенсаційних витрат – пенсій, грошової допомоги, пільг, компенсацій тощо є малоефективною. Соціальна підтримка інвалідів у провідних країнах Європи за останні 30 років характеризується виділенням значних ресурсів на створення доступного для осіб з обмеженими можливостями середовища для існування, навчання, створення спеціальних і облаштування наявних робочих місць.

На сьогоднішній день, система соціального захисту інвалідів охоплює не лише державну соціальну допомогу та пенсійне забезпечення, систему пільг і компенсацій та соціально-побутове обслуговування, але й включає охорону здоров'я, освіту та зайнятість осіб з інвалідністю, а також соціальну і професійну реабілітацію та соціальну інтеграцію в суспільство. Тобто соціальний захист осіб з інвалідністю включає не лише матеріальні питання, а й весь спектр проблем і потреб людського життя. Це зумовлено тим, що в сучасному суспільстві будь-яка людина потребує розширеного соціального захисту, який полягає не тільки в фінансово-матеріальній підтримці, а й у створенні різнобічних умов для повноцінного функціонування і розвитку особи, максимальної реалізації її потреб та інтересів. Таким чином, політика соціального захисту інвалідів має включати нові концептуальні підходи, що охоплюють соціально-економічні, політико-правові, організаційно-управлінські, науково-методологічні, морально-етичні та інформаційні аспекти.

Державна політика соціального захисту інвалідів на сьогоднішній день включає в себе низку заходів, зокрема створення умов для інтеграції інвалідів до активного суспільного життя; підвищення державних гарантій у досягненні вищих соціальних стандартів у матеріальному забезпеченні інвалідів; створення безперешкодного середовища для інвалідів; забезпечення активної взаємодії державних органів та громадських організацій інвалідів у розв'язанні проблем інвалідів тощо.

Головним суб'єктом соціального захисту інвалідів залишається держава. Діяльність держави полягає в розробці заходів, створенні відповідних інститутів, застосуванні механізмів, призначених забезпечувати життєві та соціальні потреби інвалідів, реалізовувати громадян-

ські права та свободи, створювати рівні можливості для їх інтеграції в суспільство, сприятливі умови для забезпечення соціальної, медичної, трудової реабілітації інвалідів.

Органи державної влади та місцевого самоврядування зобов'язані створювати нормативно-правову базу відповідно до міжнародного законодавства, а також відповідні інституції, сприяти розвитку громадських організацій у цій сфері, забезпечити у належному обсязі матеріально-фінансову складову соціального захисту осіб з інвалідністю, розширювати та вдосконалювати перелік соціальних послуг, активно сприяти професійній реабілітації осіб.

Хоча одним із головних напрямів соціальної політики України відносно інвалідів визначено систему заходів, орієнтованих на поліпшення їхньої життєдіяльності, відновлення соціального статусу, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції у суспільство, програми щодо соціального захисту інвалідів віднесено до пріоритетних державних програм, а видатки на їх виконання переважно відносять до захищених статей Державного бюджету України, проте в реальності інваліди сьогодні належать до найбільш соціально незахищених категорій населення, стан дотримання їх прав свідчить про недостатню участь інвалідів в економічному і соціальному житті суспільства.

Як відомо, значна частина інвалідів погано матеріально забезпечена. Невеликі розміри соціальної допомоги від держави та особливі потреби таких людей не дозволяють підтримувати суспільно прийнятний рівень життя. Для сімей інвалідів, які тривалий час живуть у бідності, характерні нездорове харчування, недоступність сучасної медичної допомоги, психологічні стреси, ранні смерті, вимушена відмова від народження дітей, неможливість дати їм нормальну освіту, відсутність можливості для нормального відпочинку тощо.

Незважаючи на певні зусилля органів державної влади та місцевого самоврядування, в українському суспільстві ще мало змінилися стереотипи у ставленні до інвалідів – ідея рівних прав та надання рівних можливостей інвалідові ще не є загальноновизнаною, так само мало змінилося ставлення до проблем інвалідів з боку фахівців – бракує сучасних підходів до питань соціального захисту інвалідів.

На сьогоднішній день існують такі проблеми у сфері соціального захисту інвалідів як: забезпечення пенсійних і соціальних виплат інвалідам у розмірах, які б гарантували їм достатній рівень життя; отримання гідної освіти в рамках інтегрованих форм навчання; забезпечення можливості безперешкодного отримання реабілітаційних послуг за місцем

мешкання інваліда; можливість трудової діяльності без дискримінації у процесі працевлаштування та подальшої роботи; реформування стаціонарних установ для інвалідів та переведення фінансування на створення допоміжних служб, які дозволяють людям з інвалідністю жити без відриву від соціуму; створення доступного середовища для вільного пересування інвалідів та безперешкодної комунікації.

Позитивна динаміка зростання пенсійних і соціальних виплат інвалідам є недостатньою для їх соціального захисту, адже особи з обмеженими можливостями продовжують залишатися найменш забезпеченими категоріями населення в Україні. Такий стан свідчить про необхідність не тільки підвищення соціальних виплат інвалідам, але й про зміну технології їх розрахунку та надання. Для прикладу, варто замінити соціальні пільги на компенсаційні виплати за невикористані пільги.

Особливо важливими є заходи щодо можливості отримання освіти для осіб з обмеженими можливостями. Освіта є одним з найефективніших шляхів виходу людини з особливими потребами зі стану ізоляваності від суспільства, і саме новітні освітні програми, в тому числі навчання дистанційно, мають стати об'єктом комплексного державно-управлінського впливу.

Забезпечення освітою дітей-інвалідів перебуває на досить низькому рівні, існуючі навчальні заклади не дають можливості реалізувати себе та мають безліч недоліків. Треба облаштувати заклади освіти відповідно до міжнародних стандартів, тобто зробити вільний від бар'єрів вхід до приміщення, облаштувати санвузли, забезпечити доступ на верхні поверхи школи, доступ до громадського транспорту.

Заслуговеє на особливу увагу досвід країн, які запровадили у загальноосвітніх закладах інтегроване навчання, що передбачає здобуття знань неповносправних осіб спільно зі здоровими дітьми. Така можливість дає змогу інвалідам значною мірою інтегруватися в середовище ровесників, а здорові діти вчаться допомогти та милосердю, відбувається зміна суспільних стереотипів щодо цієї категорії осіб.

Розвиток освітніх послуг через мережу Інтернет дозволяє отримати освіту в дистанційному форматі кожній людині, яка прагне до знань, і це реальна можливість освіти для інвалідів. Фактично для них вона є "освітою без кордонів" у широкому розумінні. Дистанційне навчання виступає чи не єдиним освітнім шансом для осіб з обмеженими функціональними можливостями, воно практично мінімізує перешкоди, які роблять неможливим здобуття освіти у навчаль-

ному закладі традиційним способом. З нашої точки зору, головним здобутком дистанційної освіти для осіб з обмеженими фізичними можливостями є зміна власної та суспільної свідомості – стає очевидно їх придатність до життя і праці, можливість користуватися досягненнями цивілізації нарівні з іншими людьми, приносити суспільну користь, виконуючи різні послуги вдома з використанням комп'ютера. Це означає вирівнювання освітніх та життєвих шансів, подолання психологічних та суспільних бар'єрів у людей з обмеженими можливостями, які іншим способом не можуть розраховувати на освітній успіх у звичайній освітній системі.

У США, Західній Європі та Австралії реалізується багато освітніх проектів для цієї категорії людей. Для України цей напрям недостатньо розроблений, тому доцільним є вивчення та запозичення досвіду країн, успішно працюючих у зазначеному напрямі.

Окремо слід зупинитися на проблемі працевлаштування інвалідів. Практика показує, що залучення громадян з інвалідністю до сфери праці важливе як для них самих, так і для держави, оскільки підвищується життєвий рівень інвалідів, збільшується їх платоспроможність, а також можливість самореалізації. Політика держави полягає в максимальній активізації потенційних сил осіб з обмеженими можливостями у контексті професійної, трудової реабілітації та працевлаштування.

У багатьох країнах створені такі умови, що працюючі інваліди складають у середньому половину осіб від загальної кількості людей з обмеженими можливостями. Так, у США працюють 29% громадян, які мають порушення здоров'я, у Великобританії – 40%, Італії – 55%, Швеції – 60%, Китаї – 80%. В Україні працюючих інвалідів нараховується близько 20%, при тому, що кількість інвалідів працездатного віку становить 1,5 млн. осіб, серед яких працює майже 443 тис.¹

У радянські часи інвалідність трактувалася як втрата працездатності, що не давало можливості людині бути повноцінним учасником на ринку праці. Внесені зміни до Закону України "Про соціальний захист інвалідів" (ст.2) свідчать, що інвалідність встановлюється як норма втрати здоров'я. Відповідно, надається можливість усім громадянам працевлаштовуватися. При цьому важливо, щоб роботодавці створювали безпечні і не шкідливі для здоров'я інвалідів умови праці, вживали заходів, спрямованих на запобігання подальшої інвалідності, на відновлення їх працездатності.

¹ Уряд. кур'єр. – № 230. – 2009. – 10 груд.

Людина з інвалідністю об'єктивно має додаткові потреби, проблема створення відповідних умов для забезпечення її трудової діяльності та професійного навчання також набуває відповідного специфічного змісту і певних особливостей. Порядок створення, вимоги щодо таких робочих місць та фактичного працевлаштування на них інвалідів визначено відповідною постановою Кабінету Міністрів України. Цей порядок передбачає проведення атестації таких робочих місць спеціально створеною комісією підприємства за участю представників МСЕК, Держнаглядохоронпраці, громадських організацій інвалідів та їх пристосування відповідно до медичних рекомендацій для конкретної людини з особливими потребами. В Україні, як і в більшості європейських країн, діє концепція квотування державою певного відсотка робочих місць на підприємствах. Відповідно до ст. 19 Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", всім підприємствам, установам та організаціям з кількістю працюючих від 8 і більше осіб встановлено норматив зі створення 4% робочих місць для працевлаштування інвалідів. Для порівняння: в Італії та Іспанії – 2%, у Німеччині – 5%, у Франції – 6%. Таку квоту в Україні зобов'язані виконувати всі суб'єкти господарювання незалежно від форми власності, проте лише 55% підприємств дотримуються встановленого показника, їм вигідніше сплатити штраф, ніж забезпечити роботою інваліда. При цьому лише незначна частина коштів від штрафних санкцій спрямовується на створення робочих місць для інвалідів. Отже, існує нагальна потреба в забезпеченні державного нагляду за дотриманням роботодавцями цієї квоти.

Для розширення можливостей надання гарантій працевлаштування для цієї категорії працівників варто запозичити закордонний досвід щодо виконання роботи в дистанційному режимі, що значно допоможе регулювати зайнятість такої "проблемної" категорії робочої сили, як інваліди. Про ефективність і вигідність зазначеної форми зайнятості свідчить той факт, що в Європі нараховується близько 20 млн. осіб, які працюють дистанційно¹.

Говорячи про невирішені проблеми осіб з функціональними обмеженнями, неможливо оминати наступні.

Першочергове значення після реформування системи матеріальної допомоги та соціальних послуг має для інвалідів відповідне житло.

¹ Кравченко М. В. Дистанційна освіта як прогресивна форма навчання / М. В. Кравченко // Теорія і практика державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарІДУ "Магістр", 2006. – С. 305–311.

Їм надано переважне право на поліпшення житлових умов у порядку, передбаченому чинним законодавством. Житлові приміщення повинні бути обладнані спеціальними засобами та пристосуваннями, відповідно до індивідуальної програми реабілітації, а також телефонним зв'язком. При відсутності цих норм може проводитись заміна житлової площі. Як відомо, черга на житло розтягується на десятиліття і нині держава практично не надає пільгове житло. Але коли житло отримується, це право не використовується повною мірою, на невідповідність певних норм не звертається належна увага, – інваліди не знають, як захищати свої права. Аналогічна ситуація з гаражами для автомобілів з ручним керуванням інвалідам із захворюваннями опорно-рухового апарату – будівництво таких гаражів має відбуватися лише поблизу місця їхнього безпосереднього проживання. Проте вони не будуються і не надаються в належній кількості та згідно з чинними правилами.

Проблема забезпечення інвалідів автомобільним транспортом, як і житлом перейшла з часів Радянського Союзу. Нині 156 тис. інвалідів стоять у черзі на авто, що за можливостями їх надання розтягується на майже 30 років. У цьому зв'язку варто поширити по всій Україні муніципальні програми з надання безкоштовних транспортних послуг інвалідам, які можуть замовити спецавтомобіль для відвідання поліклініки чи іншої структури. Така практика добре зарекомендувала себе в окремих регіонах країни.

Слід зазначити, що через сім років після сформульованих вимог до об'єктів соціальної інфраструктури для створення безперешкодного доступу до них інвалідів у Законі України "Про реабілітацію інвалідів в Україні" від 6 жовтня 2005 р. № 2961-IV залишаються недостатньо пристосованими до безперешкодного доступу інвалідів житлові будинки, приміщення центральних органів виконавчої влади, об'єкти соціальної інфраструктури – заклади охорони здоров'я, соціального захисту та соціального обслуговування, освіти, адміністративні будівлі та громадський транспорт. Має місце проблема незручних пандусів, тому крім встановлення пандусів потрібен контроль за дотриманням нормативів та стандартів у створенні без-бар'єрного середовища.

Актуальним питанням є облаштування міського і приміського транспорту для перевезення інвалідів та виділення для їхніх автомобілів місць на автомобільних стоянках. Місцеві органи влади мають вжити відповідних заходів для оснащення автобусних, тролейбусних і трамвайних маршрутів принаймні одним транспортним засобом для перевезення людей з обмеженими фізичними можливостями. Необхід-

но також здійснювати закупівлю залізничних пасажирських вагонів, максимально пристосованих для перевезення цієї категорії осіб. Потребує організації служба супроводження інвалідів в аеропортах та вокзалах, забезпечення безперервної роботи ліфтів та інших технічних засобів, призначених для інвалідів у візках та інших мало мобільних груп населення.

Аналіз актуальних проблем соціального захисту інвалідів в Україні засвідчує, що на нинішньому етапі недостатньо здійснено заходів щодо забезпечення повноцінного життя людей з обмеженими можливостями та фізичними вадами, не проведена модернізація існуючої системи соціального захисту інвалідів. Крім викладених вище шляхів вирішення проблем інвалідів пропонуємо низку відповідних заходів.

Принципово важливим є ратифікація Верховною Радою України Конвенції ООН про права інвалідів, схваленої 13 грудня 2006 р. Генеральною Асамблеєю ООН, а також створення системи ознайомлення інвалідів зі своїми правами в усіх сферах життя.

Найважною є потреба прискорення розроблення механізмів оптимізації будівництва соціального житла та контролю зобов'язання забудовників щодо виділення відповідної частки квартир для цієї категорії громадян.

Здійснення реформування стаціонарних установ для інвалідів та переведення фінансування на створення допоміжних служб, які дадуть змогу людям з інвалідністю жити без відриву від соціуму. Забезпечення можливості безперешкодного отримання реабілітаційних послуг за місцем проживання інваліда, в тому числі розширення спектр надання соціальних послуг недержавним сектором.

Посилення державного нагляду за дотриманням роботодавцями квоти на працевлаштування інвалідів та забезпечення належних умов праці.

Важливим є питання запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах. Через перманентний брак коштів необхідно залучати недержавні структури до забезпечення дітей з вадами зору доступними для них підручниками, наочно-дидактичними матеріалами і спеціальними посібниками для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, а також іншим приладдям.

Потребує вирішення питання надання особам з обмеженими фізичними можливостями послуг з доступу до глобальної інформаційної мережі Інтернет на пільгових умовах.

Нагальною потребою є збільшення кількості інформаційних, освітніх, художніх і дитячих програм і, відповідно, обсягів фінансування виробництва і розповсюдження телепрограм із використанням сурдоперекладу та субтитрування. Інформаційні програми на телебаченні повинні виходити в ефір із застосуванням субтитрів та мови жестів. У цьому зв'язку необхідно запровадження спеціальних навчальних програм з підготовки сурдоперекладачів.

Треба відзначити, що важливим кроком з боку держави для людей з вадами зору є законодавче закріплення обов'язковості маркування лікарських засобів шрифтом Брайля (ст. 12 Закону України, "Про лікарські засоби" №123/96-ВР).

Особливої уваги потребує вдосконалення співпраця держави і громадських організацій інвалідів, зокрема вона має відобразитися у законі про державний бюджет, в інших основоположних законах, рішеннях уряду, міністерств, місцевих органів влади. Також важливо сприяти громадським організаціям інвалідів у здійсненні моніторингу реалізації державної політики у сфері забезпечення прав осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Заслугує також на увагу вивчення досвіду Швеції щодо створення і щодо створення і функціонування Інституту з проблем людей з обмеженими можливостями та Інституту з розробки допоміжних засобів для людей з обмеженими можливостями.

Великого значення в цій ситуації набуває підготовка відповідних кадрів. Потрібно визначити номенклатурний перелік спеціалістів у сфері соціальної допомоги інвалідам відповідно до міжнародних стандартів, виявити потребу в них, забезпечити організаційно-методичну базу для їх навчання та наступного працевлаштування.

Треба пам'ятати, що моральний обов'язок кожного з нас – сприяти інвалідів як звичайних людей, ліквідувати всі перешкоди, ставитися до них з особливою чуйністю та людяністю. Необхідно усвідомити, що українське суспільство тільки намагається зрозуміти, співчувати і допомагати інвалідам. Треба швидше і ефективніше братися до справ, які ще не зроблені для цих людей. А їх ще дуже і дуже багато...

МЕТОДИ МОНІТОРИНГУ ДОСТУПУ ОСІБ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ ДО ПРАВОСУДДЯ. РЕЗУЛЬТАТИ ОКРЕМИХ МОНІТОРИНГІВ

Насамперед варто відзначити, що моніторинг доступу осіб із особливими фізичними потребами до правосуддя, у даній статті розуміємо як комплекс заходів, котрі дозволять вивчити, відстежити реальні можливості, виявити тенденції, узагальнити та підсумувати усі наявні фактори або чинники за допомогою яких можна оцінити доступність/недоступність осіб із особливими фізичними потребами до правосуддя.

Також на початку варто відзначити, особи із обмеженими фізичними можливостями є дуже широким поняттям. У даній статті розглядаємо лише осіб які використовують інвалідну коляску, особи зі слабким слухом, глухі, сліпі та з вадами зору.

Фонд «Право і Демократія» розпочинаючи із 2003 року, системно проводив моніторинги діяльності судів, одним із компонентів якого є моніторинг доступу осіб із особливими фізичними потребами до правосуддя. Загалом дана стаття містить дуже стислий огляд реалізованих проєктів командою Фонду «Право і Демократія» по напрямку судова реформа в Україні.

Отже, у 2007 році, під час реалізації проєкту «Моніторинг доступності суду» Регіональний Громадський Фонд «Право та Демократія», за сприяння Агенції США з міжнародного розвитку (USAID), провів опитування суддів для визначення оцінки доступності суду в Україні та визначення основних факторів які впливають на доступність суду для громадян на прикладі міста Львова. Дане дослідження було першим ґрунтовним дослідження доступності суду, запитання у анкеті були сформовані дуже загальні, поза анкетною залишилися ще сотні запитань, оскільки анкета просто не могла містити таку велику кількість запитань.

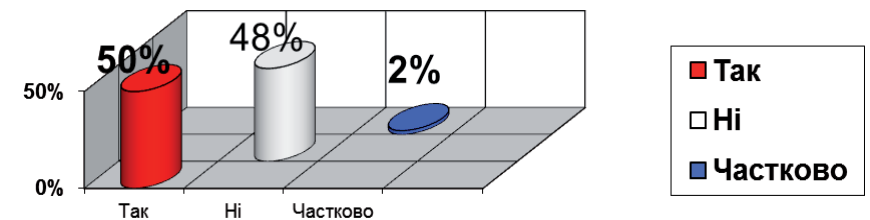
Дане дослідження проводилося у шістьох місцевих районних судах міста Львова та в апеляційному суді Львівської області. В опитуванні брали участь судді місцевих судів та судді апеляційного суду. Дослідження проводилось методом опитування, респонденти мали право опитувати будь-якого суддю, що постійно працює на посаді суд-

ді. В одному судді інтерв'юери мали право опитати до десяти суддів. Інтерв'юери не мали права опитувати: суддів інших країн, а також знайомих суддів, що завітали до господарів кабінету судді.

Перших два запитання анкети стосувалися доступності до суду загалом, На запитання: «На Вашу думку, чи існує реальна можливість доступності до суду у громадян в Україні?» 94% відповіли «ТАК», 0% відповіли «НІ», 6% вважають, що доступ до суду у громадян в Україні існує лише частково. На запитання: «На Вашу думку, існує фактична можливість доступності до суду в Україні у іноземців?» 83% респондентів відповіли «ТАК», 0% – «НІ», тобто жоден з опитаних суддів не вважає, що у іноземців немає доступу до суду в Україні, 17% відповіли «ЧАСТКОВО».

На запитання «На Вашу думку, чи організація судової влади на сучасному етапі в Україні відповідає вимогам доступності суду?» 50% респондентів відповіли «ТАК», 48% респондентів відповіли «НІ», 2% респондентів вважають «ЧАСТКОВО». Це свідчить про те, що частина респондентів вважає, що все-таки організація судової влади на сучасному етапі в Україні лише частково відповідає вимогам доступності суду, тобто якщо порівнювати відповіді на перші два запитання та на запитання «На Вашу думку, чи організація судової влади на сучасному етапі в Україні відповідає вимогам доступності суду?», відповіді не співпадають, оскільки, абсолютна більшість вважає, що в Україні існує реальна можливість доступності до суду у громадян в Україні, а організація судової влади відповідає лише частково вимогам доступності суду.

На Вашу думку, чи організація судової влади на сучасному етапі в Україні відповідає вимогам доступності суду?



Крім запитань у анкеті суддям було запропоновано залишити свій власний коментар, на який ми теж отримали багато цікавих думок і відгуків.

У коментарі до анкети судді висловили думки, що *насамперед реформи треба починати з держави, оскільки «там немає порядку», за відсутності чітко сформованої законодавчої бази більшість державних інституцій не можуть нормально працювати, у тому числі і суд, нічого нового не декларується, не робиться, держава не слідкує за дотриманням норм які сама встановила собі, більшість громадян має дуже низький рівень знань по юриспруденції, тому і не мають уявлення як себе захистити, тобто все залежить від людей наскільки вони будуть розумітись у законодавстві і зможуть самостійно оцінити ситуацію у котрій вони опинилися. Мала кількість кадрів судової системи, тобто не вистачає суддів, не у всіх судах є правильно організована робота(діловодство, зразки документів, недостатня відкритість суду, наближеність його до громадян).*

На час проведення даного дослідження, його результати дали нам більше запитань чим самих відповідей.

У 2009 році Фонд «Право і Демократія» провів опитування, за допомогою методу анкетування, громадян – відвідувачів суду (сторін по справі та їх представників), щодо доступу до правосуддя та з метою оцінки рівня довіри громадян до суду. Було проведено опитування у 6-ти місцевих районних судах м. Львова (Галицького, Личаківського, Сихівського, Франківського, Залізничного, Шевченківського районів м. Львова). Загалом було опитано 660 осіб - по 110 осіб – відвідувачів суду, у кожному з вище наведених судів.

У даному дослідженні уже було зафіксовано таку річ як «Неврахування потреб громадян з обмеженими потребами (пандус для заїзду, ліфт)».

У 2010 році, за підтримки американського народу через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) Фонд Право і Демократія реалізував проект «Моніторинг доступності суду та ефективності його діяльності для громадян». Проект мав на меті провести моніторинг судів, які вже досліджувались в рамках попереднього проекту (місцеві районні суди м. Львова), методом спостереження, для того, щоб виявити ті зміни, які відбулись у судах після розроблених та поданих нами рекомендацій щодо покращення умов доступу громадян до суду, та проведеної інформаційної кампанії в 2008-2009 рр. А також провести дослідження, застосовуючи досвід попереднього проекту, у районних та міськрайонних судах Львівської області, які знаходяться у найбільших містах Львівщини: Жовква, Дрогобич, Стрий, Самбір.

Впродовж терміну реалізації проекту було здійснено моніторинг судів в сфері забезпечення доступу громадян до суду, та умов їх діяль-

ності, методом спостереження(а саме із врахуванням специфіки наукового призначення використовуваного різновиду спостереження - його виду невиключеного спостереження) у шести місцевих районних судах міста Львова (Сихівського, Галицького, Личаківського, Залізничного, Франківського, та Шевченківського районів), та у 4-ох районних судах львівської області Жовківського районного суду, та Самбірського, Стрийського, Дрогобицького міськрайонних судів.

Загалом карта спостереження містила запитання про чіткі статичні моменти перетину суду і громадян. Усі індикатори мають кількісний характер, тобто можуть бути заміряні і відповіді на запитання карток спостереження дають можливість легко прослідкувати причини незадоволеності громадян роботою суду.

У Вимірі доступність до суду одними із індикаторів було «Чи пристосоване приміщення суду для осіб з обмеженими можливостями?», «Чи наявні металошукачі при вході до приміщення суду?», «Якщо так – тоді металошукачі при вході до приміщення суду враховують потреби осіб з обмеженими можливостями».

Завдяки методу спостереження, а саме прямій реєстрації фактів, було одержано точну інформацію щодо кількісних індикаторів вищенаведених вимірів у суді.

Вимір: «Доступність до суду»	Індикатор	Назва суду					
		Сихівський	Личаківський	Франківський	Шевченківський	Залізничний	Галицький
	Чи пристосоване приміщення суду для осіб з обмеженими можливостями?	Частково	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
	Чи наявні металошукачі при вході до приміщення суду?	Так	Ні	Ні	Ні	Так	Так
	Якщо так – тоді металошукачі при вході до приміщення суду враховують потреби осіб з обмеженими можливостями;	Ні	-	-	-	Ні	Ні

Характеристика якісного стану досліджуваних вимірів у районних судах Львівської області:

Вимір: «Доступність до суду»	Індикатор	Назва суду			
		Стрийський	Дрогобицький	Жовківський	Самбірський
	Чи пристосоване приміщення суду для осіб з обмеженими можливостями?	Ні	Ні	Ні	Ні
	Чи наявні металошукачі при вході до приміщення суду?	Так	Так	Так	Ні
	Якщо так – тоді металошукачі при вході до приміщення суду враховують потреби осіб з обмеженими можливостями;	Ні	Ні	Ні	-
	Чи ввімкнені та працюють металошукачі?	Ні	Ні	Ні	-

Як видно із одержаних результатів, жоден із досліджуваних судів, навіть частково, не був пристосований для осіб з обмеженими потребами.

Також у даному дослідженні було проаналізовано фінансове забезпечення окремих судів Львівської області.

**Наводимо зразок фінансування по одному із досліджуваних судів:
№1**

XXXXXXX міський районний суд Львівської області	Заробітна плата	Санаторно-курортне лікування	Предмети і матеріали	Поточний ремонт	Послуги зв'язку	Придбання обладнання	Реконструкція адмін. об'єктів	
	Бюджетний запит на 2008 рік							
	1 553 135	35 424	141 510	525 477	42 040	101 700	2 000 000	
	Фінансування за 2008 рік							
	1 844 665	14 176	1 639,38		12 728, 57			
	Бюджетний запит на 2009 рік							
	2 510 279	94 320	128 217	125 838	36 834	403 200	10 000 000	
	Фінансування за першу половину 2009 року							
	889 065	-----	-----	-----	4 640,10	-----	-----	
	Бюджетний запит на 2010 рік							
2 630 927	107 712	193 596	271 588	80 893	363 000	-----		

№2

XXXXXXX міський районний суд	Заробітна плата	Санаторно-курортне лікування	Предмети і матеріали	Поточний ремонт	Послуги зв'язку	Придбання обладнання	Реконструкція адмін. об'єктів	
	Бюджетний запит на 2008 рік							
	1 082 205	23 616	73 384	103 441	36 598	186 200	-----	
	Фінансування за 2008 рік							
	1 469 916	-----	4 184,73	501	12 813, 05			
	Бюджетний запит на 2009 рік							
	1 830 477	62 880	72 115	65 481	26 940	270 000	900 000	
	Фінансування за першу половину 2009 року							
	655 603	-----	-----	-----	1 958,72	-----	-----	
	Бюджетний запит на 2010 рік							
1 832 060	71 808	140 819	1 211 782	61 853	355 500	1 500 000		

На практиці фінансове та матеріально-технічне забезпечення судів не гарантує належні умови для їх роботи. Аналіз фінансового забезпечення суди м. Львова та Львівської області, задіяні у даному проекті підтверджує цю тезу.

Також варто відзначити, що сам суд, як установа, як ніхто інший бачить свої ж власні проблеми, однак відповідно до чинного законо-

давства єдиним джерелом фінансування судів є Державний бюджет України. Це положення закріплене у ч. 1 ст. 130 Конституції України, згідно з якою держава забезпечує фінансування та належні умови для функціонування судів та діяльності суддів.

Із отриманих результатів у таблицях видно, що усі бюджетні запити судів на реконструкцію адміністративних будівель державою ігнорувалися.

У 2011 році за під час реалізації проекту «Розвиток громадянського суспільства», який впроваджується Програмою розвитку ООН в Україні та фінансується Міністерством закордонних справ Данії протягом 2009-2012 рр., Фонд Право і Демократія досліджував інформаційні, фінансові, фізичні та організаційно правові перешкоди котрі виникають у громадян при доступності до Апеляційного суду Львівської області, а також розроблення пропозицій щодо покращення доступності громадян до суду. Метод дослідження – опитування громадської думки, вибіркового метод, стандартизоване інтерв'ю “обличчям до обличчя”.

Загалом анкета містить 31 запитання розбиті на 5 блоків:

- Територіальна доступність суду
- Зручність та комфортність перебування у суді
- Доступ до судової інформації та ставлення до осіб, які беруть участь у розгляді справи
- Фінансові витрати на розгляд справи в апеляційному суді
- Дотримання строків у апеляційному провадженні

Майже 53% респондентів оцінили доступність до Апеляційного суду Львівської області позитивно, 25% ствердили, що суд недоступний, 22,1% респондентів ствердили що суд доступний частково, тобто наполовину.

Результати дослідження свідчать про те, що в цілому громадяни почувають себе у приміщенні Апеляційного суду Львівської області зручно. Приміщення суду є прибраними та частково облаштованими, однак у суді не достатньо наявних місць для очікування та оформлення документів. Проблемним залишається питання фізичного доступу до суду людей з обмеженими потребами (інвалідів).

Окремі рекомендації розроблені членами Фонду «Право і Демократія» для покращення доступності громадян до суду були сформульована так:

1. «встановити пандуси або будь-які інші технічні пристосування, що спрощували б доступ громадян з обмеженими можливостями до приміщення суду;

2. «Проводити слухання у яких беруть участь особи з особливими потребами на першому поверсі будівлі суду;

Також неможливо оминати даних отриманих в ході опитування громадської думки за методикою карток громадянського звітування щодо оцінки якості окремих аспектів діяльності Апеляційного суду Донецької області, Петровського районного суд м.Донецька. Дослідження було здійснене БО «Твоє Право, спільно із Фондом «Право і Демократія» та Фондацією локальних ініціатив Донеччини в рамках пілотної програми опитувань відвідувачів щодо якості функціонування в період з 31 липня 2009 року по 31 березня 2010 року що здійснювалася за підтримки проекту USAID “Україна: верховенство права”.

Методологія карток громадянського звітування хоча і базується на використанні традиційного для соціологічних досліджень методу опитування, за своїми завданнями та організацією відрізняється від наукових соціологічних досліджень. Фактично, це форма громадського контролю за якістю функціонування судової системи. Запропонована система складалася з 7 вимірів якості, які, в свою чергу, оцінюються через 25 індикаторів, на основі яких власне і формулювались запитання в опитувальниках.

Вимір «Зручність та комфортність перебування у суді» включав індикатор «Врахування потреб громадян з обмеженими можливостями щодо безперешкодного потрапляння до суду і користуватися послугами суду».

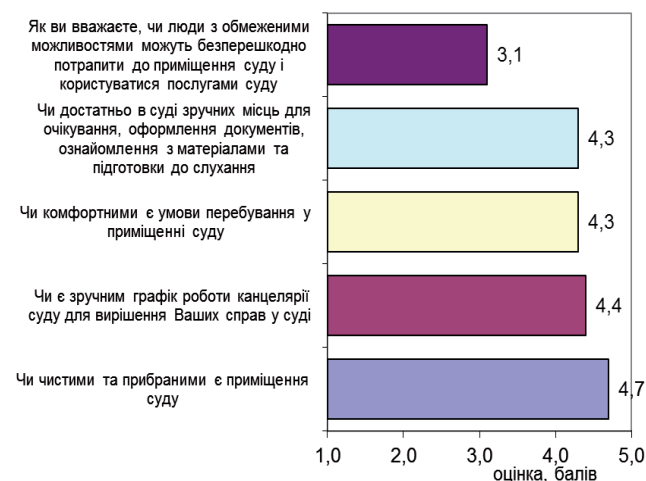


Рис. Доступність до Апеляційного суду Донецької області

Отримані результати загалом твердять, що у суді створено комфортні умови для перебування відвідувачів. Респонденти майже одноставно відмітили, що приміщення суду є чистим та прибраним (4,7 бала). Найнижчу оцінку – 3,1 бали – отримав індикатор доступності будівлі/приміщень суду для людей із обмеженими властивостями. Одномірний розподіл відповідей на дане запитання:

Як ви вважаєте, чи люди з обмеженими можливостями можуть безперешкодно потрапити до приміщення суду і користуватися послугами суду?			
		К-сть респондентів:	%
Варіанти відповідей:	важко сказати	28	13,3
	цілком ні	24	11,4
	скоріше ні	25	11,9
	більш-менш (варіант: і так і ні)	28	13,3
	скоріше так	52	24,8
	цілком так	53	25,2
	Разом:	210	100,0

Цікаво, як респонденти оцінюють ставлення працівників апарату суду до людей різного соціального статусу.

Отже, найбільш високо оцінили цей показник представники вікової групи «від 26 до 39 років» - у 4,2 бали, найбільш критичною була наймолодша вікова група «від 18 до 25 років» - 3,8 бала.

Зважаючи на вищевикладене, як рекомендації для покращення роботи суду:

1) Для покращення доступу людей із вадами зору встановити звуковий «маячок» над входом у приміщення суду;

2) Розглянути можливість дублювання інформації про правила перебування у суді, розташування кабінетів і залів судового засідання, іншої важливої інформації шрифтом Брайля;

3) Звернутись до спеціалізованих організацій осіб із особливими потребами для більш повного аналізу цього питання.

У Петровському районному суді м.Донецька досить складним та дискусійним питанням є доступність громадян з обмеженими можливостями до приміщення суду і користування послугами суду. Питання «Як ви вважаєте, чи люди з обмеженими можливостями можуть без-

перешкодно потрапити до приміщення суду і користуватися послугами суду?» досить низький бал(2,8 бали із 5-ти можливих) оцінки роботи суду у вирішенні цієї проблеми. Однак не зважаючи на це, позитивним кроком суду є облаштування пандуса для інвалідів – візочників, що значно спрощує без сторонньої допомоги потрапляння інваліда до будівлі суду, також суд призначає розгляд справ у яких приймають участь особи з обмеженими можливостями на першому поверсі, що є досить зручним.

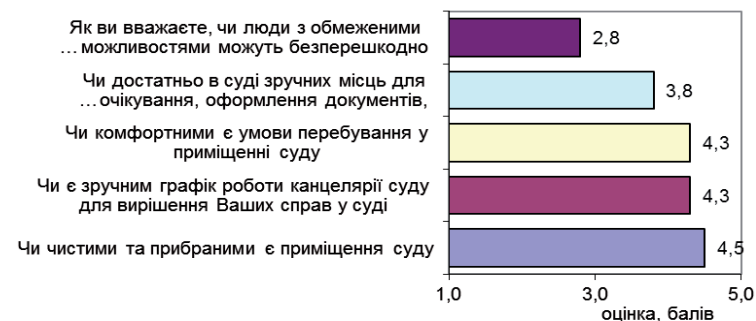


Рис. Доступність до Петровського районного суді м. Донецька

Одномірний розподіл відповідей на дане запитання:

Як ви вважаєте, чи люди з обмеженими можливостями можуть безперешкодно потрапити до приміщення суду і користуватися послугами суду?

		Кількість респондентів	%
Варіанти відповідей:	важко сказати	47	25,7
	цілком ні	45	24,6
	скоріше ні	24	13,1
	більш-менш (варіант: і так і ні)	22	12,0
	скоріше так	20	10,9
	цілком так	25	13,7
	Разом:	183	100,0

Рекомендація Петровському районному суді м.Донецька - окремим чином суду слід попрацювати над покращенням стану фізичного доступу осіб з обмеженими можливостями до суду, особливо гостро стоїть питання по доступу осіб з вадами зору та слуху. Рекомендовано суду

розробляти інформаційні матеріали та зразки процесуальних документів для громадян з вадами зору збільшеним шрифтом, належним чином освітлювати приміщення суду, при можливості продублювати надписи на кабінетах апарату суду шрифтом Брайля.

У 2012 році Благодійна організація «Твоє право» провела дослідження громадського сприйняття роботи Личаківського районного суду м. Львова, Червоноградського міського та Дрогобицького міськрайонного судів Львівської області на основі методології карток громадянського звітування, що є інструментом зовнішньої оцінки якості роботи суду.

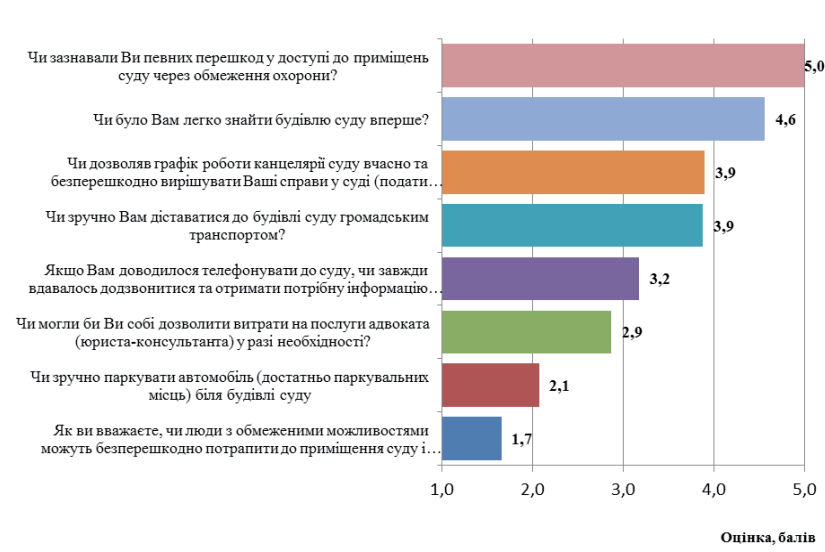


Рис. Доступність до Личаківського районного суду м. Львова

У Личаківському районному суді м. Львова у даному дослідженні найнижчу оцінку отримав такий показник, як можливість людям із обмеженими можливостями безперешкодно потрапити до приміщення суду. Лише 5,6% респондентів дали відповідь «скоріше так» на відповідне запитання. Середня оцінка у 1,7 балів є цілком об'єктивною, оскільки суд знаходиться у будівлі, яка була побудована у 19 сторіччі як житловий будинок. Радикально вирішити цю проблему можна виключно перенесенням суду в іншу будівлю, більш функціональну пристосовану для розташування судової інституції.

Слід відзначити, що керівництво суду намагається хоч якось виправити ситуацію. Зокрема, з допомогою Регіонального Громадського Благодійного Фонду «Право і Демократія» на початку листопада 2012 року у суді було продубльовано таблички шрифтом Брайля та промарковано жовтогарячою фарбою сходи для осіб із слабким зором та вадами зору.

На думку експертів проекту, для покращення окремих вимірів якості роботи суду потрібно виконати наступне:

1. Залучити профільні організації осіб із обмеженими можливостями для дискусії щодо можливостей удосконалення доступності будівлі суду.

2. Обладнати вхід до будівлі звуковим пристроєм для орієнтації осіб із вадами зору.

У Червоноградському міському суду Львівської області найнижчу оцінку у 3,6 балів отримав такий показник, як можливість людям із обмеженими можливостями безперешкодно потрапити до приміщення суду.

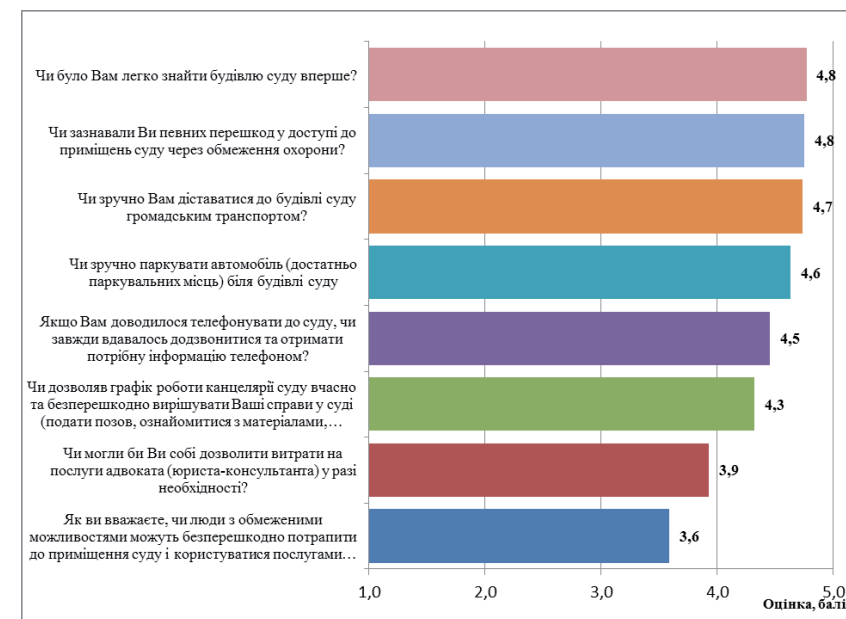


Рис. Доступність до Червоноградського міського суду Львівської області

Тільки 24,7% опитаних вважають, що людям із обмеженими можливостями будівля суду є недоступною. Очевидно, що така висока оцінка цього показника зумовлена наступними чинниками: 1). Розташування суду у відносно сучасному адміністративному приміщенні із широкими дверима, просторими коридорами тощо; 2). Розташування канцелярії суду на першому поверсі; 3). Слухання справ, де учасниками є люди із обмеженими можливостями, виключно на першому поверсі будівлі; 4). Облаштування зручного пандуса. Але, на думку експертів проекту, ситуацію можна покращити ще більше.

У Дрогобицькому міськрайонному суді Львівської області найнижчу оцінку отримав такий показник, як можливість людям із обмеженими можливостями безперешкодно потрапити до приміщення суду.

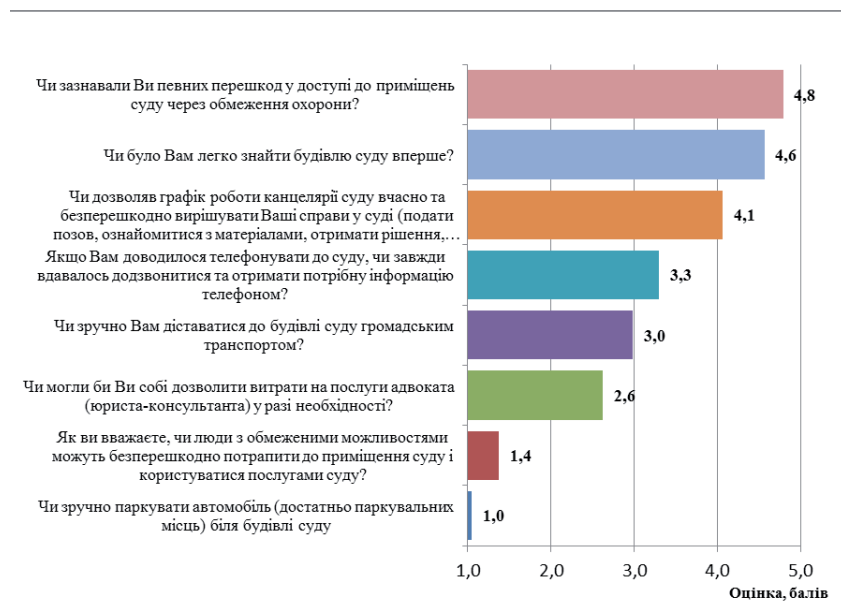


Рис. Доступність до Дрогобицького міськрайонного суду Львівської області

Лише 4 респонденти дали відповідь «скоріше так» на відповідне запитання. Середня оцінка у 1,4 балів є цілком об'єктивною, оскільки суд знаходиться у будівлях, які були побудовані у 30-х роках минулого сторіччя і є недружніми до осіб із обмеженими можливостями. Радикально вирішити цю проблему можна виключно перенесенням суду в

іншу будівлю, більш функціональну пристосовану для розташування судової інституції.

Фонд «Право і Демократія» з червня 2012 р. по липень 2012 р. на основі методології карток громадянського звітування здійснював дослідження громадського сприйняття роботи Львівського окружного адміністративного суду, Закарпатського окружного адміністративного суду та Хмельницького окружного адміністративного суду.

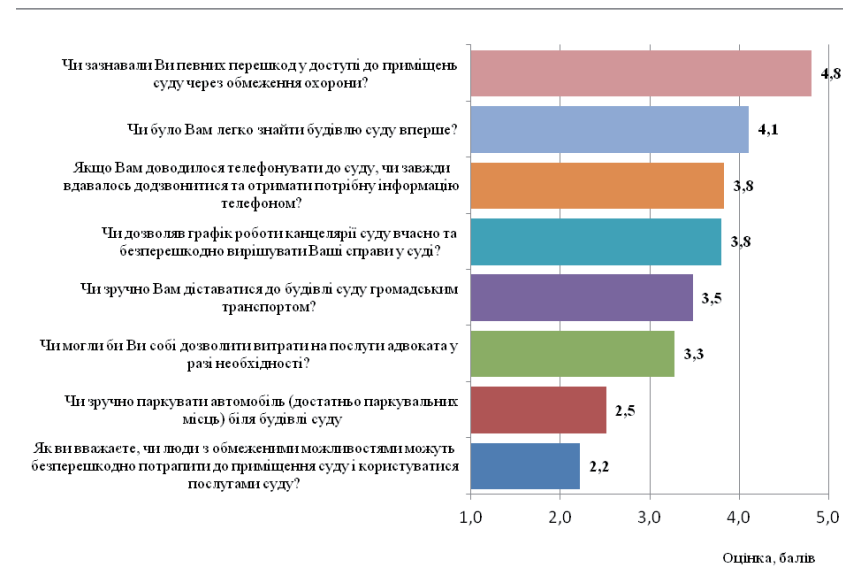


Рис. Доступність до Львівського окружного адміністративного суду

Як видно із рис. у Львівському окружному адміністративному суді 55,7% опитаних ствердно відповіли, що особи із обмеженими фізичними можливостями не зможуть потрапити до приміщення та користуватися послугами суду. Варто відзначити, що у приміщенні суду працює ліфт, технічні характеристики якого дозволяють перевозити осіб із обмеженими можливостями по поверхах. Однак, при вході в приміщення суду немає пандусу, що значно ускладнює, а в окремих випадках унеможлиблює доступ до суду осіб із обмеженими фізичними можливостями. Також немає вказівників шрифтом Брайля для осіб, які не бачать, та жовтих маркувальних ліній на сходах суду для осіб із вадами зору.

Отже окрему увагу у приміщенні суду заслуговують питання фізичної доступності осіб з обмеженими потребами. Зокрема проблемним питанням у суді залишається робота ліфта, не всі громадяни мають можливість вільно скористатись ним, також відсутній при вході до будівлі суду пандус для інвалідів-візочників, та не має кнопки виклику охорони на вулицю з метою надання допомоги інвалідам. Також слід відзначити, що в рамках співпраці суду з Фондом «Право і Демократія» було здійснено ряд конкретних заходів, спрямованих на покращення доступності до суду осіб з обмеженими фізичними потребами, зокрема, для незрячих осіб здійснено дублювання судової інформації шрифтом Брайля, а для осіб з вадами зору здійснено маркування сходин у приміщенні суду (з 1-го по 5-й поверх).

У Закарпатському окружному адміністративному суді 11,7% опитаних ствердно відповіли, що особи із обмеженими можливостями не зможуть потрапити до приміщення та користуватися послугами суду (рис. Доступність до Закарпатського окружного адміністративного суду).



Рис. Доступність до Закарпатського окружного адміністративного суду

Однак 73,3% вважають, що особи із обмеженими можливостями можуть легко та безперешкодно потрапити до приміщення суду і користуватися судовими послугами. Також варто відзначити, що у приміщенні даного суду на першому поверсі знаходиться канцелярія та зали судових засідань. При вході в приміщення суду є пандус, що значно спрощує доступ осіб із обмеженими можливостями до суду. При вхо-

ді до суду знаходиться кнопка виклику охорони, з метою допомогти особам з обмеженими фізичними можливостями потрапити до будівлі суду.

У Хмельницькому окружному адміністративному суді 63,1% опитаних ствердно відповіли, що особи із обмеженими фізичними можливостями не зможуть потрапити до приміщення та користуватися послугами суду.

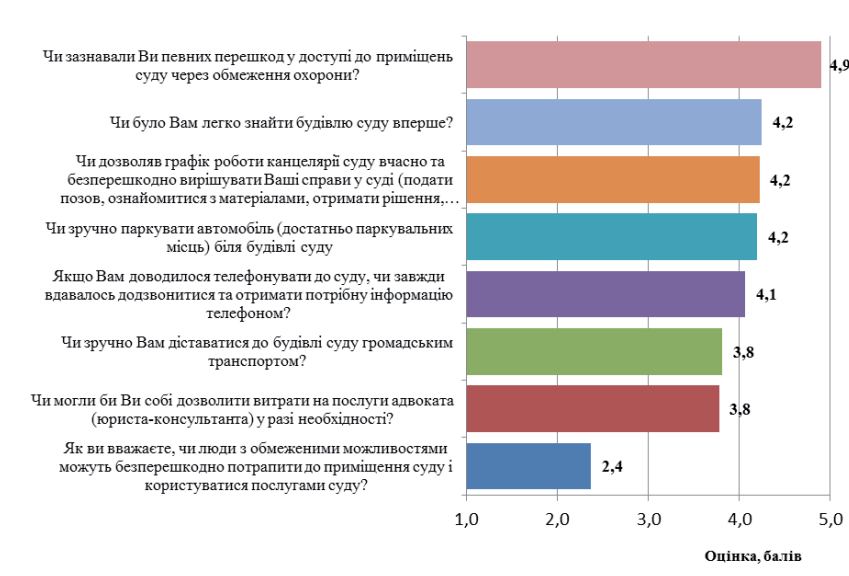


Рис. Доступність до Хмельницького окружного адміністративного суду

Однак 23,0% вважають, що особи із обмеженими можливостями можуть легко та безперешкодно потрапити до приміщення суду і користуватися судовими послугами. Також варто відзначити, що у приміщенні даного суду на першому поверсі знаходиться канцелярія та зали судових засідань.

На основі вище наведеного можна зробити наступні висновки:

- Проблема пристосування приміщень судів до потреб осіб із особливими фізичними потребами є загальнодержавною, а не окремо взятого суду;

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СУД З ПРАВ ЛЮДИНИ НА ЗАХИСТІ ОСНОВНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ. ОРГАНІЗАЦІЯ, СТРУКТУРА ТА ПРОЦЕДУРА ЗВЕРНЕННЯ ЗА ЗАХИСТОМ ПОРУШЕНОГО ПРАВА

- Вимоги державних будівельних норм щодо дотримання стандартів забезпечення безперешкодного доступу осіб із особливими фізичними потребами до судів неможливо виконати, через непристосованість деяких приміщень для здійснення правосуддя загалом як такого;

- Нажаль, не завжди на місцевому або центральному рівні, піднімається таке питання як забезпечення умов безперешкодного доступу осіб із обмеженими фізичними потребами до суду;

- Загалом кардинально змінити ситуацію в короткі терміни не вдасться, оскільки не можливо перенести усі приміщення судів у нові, спеціально пристосовані до ведення судочинства, а також які б враховували усі вимоги безперешкодного доступу осіб із обмеженими потребами до суду. Таким чином потрібно змінювати ситуацію поступово але системно, виходячи із наявних матеріальних ресурсів та ситуації;

- Більшості судів потрібно проявити власну ініціативу у створенні умов для забезпечення умов безперешкодного доступу осіб із обмеженими потребами до суду використовуючи свої власні матеріально-технічні ресурси та підтримку громадських організацій;

- Умови доступності до правосуддя осіб із особливими фізичними потребами не дають можливості останнім вільно та безперешкодно звертатися до судів;

- Аналізуючи доступність осіб із особливими фізичними потребами до правосуддя, потрібно пам'ятати, що це не лише територіальна доступність. Представники даної соціальної групи звісно більше користуються телефоном, а у судах, нажаль, не завжди можна отримати необхідну інформацію по телефону;

- Для покращення доступу осіб із особливими фізичними потребами до правосуддя, потрібно звертати увагу на розташування інформаційних стендів, розмір шрифту та освітленість приміщення біля самих стендів. Оскільки при зверненні до суду такі особи намагаються знайти інформацію про суд та правила перебування у ньому у самому суді;

- Важливу роль для даної суспільної групи відіграє наявність інформації на Інтернет сторінці суду, а також розміщення інформації, у суду та веб-сторінці, про пільги при зверненні до суду для інвалідів;

- І наостанок звісно збільшення (по можливості) кількості лав/стілців та столів для підготовки документів на кожному поверсі суду звісно позитивно вплине як на загальне сприйняття роботи суд так і на покращення умов перебування у суді.

Європейський Суд з прав людини – це міжнародний судовий орган, який покликаний забезпечити дотримання державами-учасниками прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод (надалі по тексту – Конвенція), і уповноважений розглядати заяви осіб, які скаржаться на порушення державами-учасниками прав та свобод, гарантованих вказаною Конвенцією.

Ця інституція в деяких випадках стає єдиним можливим засобом захисту порушених прав, якщо такі не захищаються на внутрішньодержавному рівні. Конвенція не містить спеціальних норм, що стосуються захисту осіб з особливими фізичними потребами, але поширюється на основні права і свободи усіх людей які підпадають під дію цього документу. Тому ми впевнені, що інформацію про процедуру звернення та захисту своїх прав у Європейському Суді з прав людини буде корисною усім особам, які шукають належного судового захисту і не можуть його в повній мірі реалізувати на внутрішньодержавному рівні.

Конвенція про захист прав людини та основоположних свобод - це міжнародний договір, який було укладено в м. Рим (Італія) 4 листопада 1950 року й який набрав чинності з 3 вересня 1953 року. Вказана Конвенція є більш відомою під загальноновживаною назвою «Європейська конвенція з прав людини» і до неї мають право приєднуватися лише держави-члени Ради Європи.

Європейський Суд з прав людини – заснований у 1959 році, який знаходиться в місті Страсбург (Франція). Кількість суддів, з яких він складається, відповідає кількості держав-членів Ради Європи, що ратифікували Конвенцію про захист прав людини та основоположних свобод. На даний час таких держав є 47, за винятком трьох: держави-міста Ватикан через Святійший Престол, який має статус спостерігача в Комітеті міністрів; Білорусії, що з 1993 року є кандидатом на вступ та Косово, включення якого можливо тільки тоді, коли його статус буде врегульовано нормами міжнародного права.

Офіційними мовами Суду є англійська та французька.

Юрисдикція Суду поширюється на всі питання, які стосуються тлумачення та застосування Конвенції і протоколів до неї.

Суд розглядає індивідуальні звернення, а також наділений повноваженнями щодо надання консультативних висновків щодо тлумачення Конвенції та протоколів до неї.

Розглядаючи справи про порушення державою-учасницею Конвенції взятих зобов'язань, Європейський суд з прав людини не є вищою інстанцією відносно національних судів і не перевіряє законність їхніх рішень. Він не може скасовувати чи змінювати рішення національних судів.

Під час розгляду індивідуальних заяв Суд вирішує питання про те, чи справді держава в особі її органів влади або посадових осіб допустила порушення взятих на себе зобов'язань в межах Конвенції та протоколів до неї.

За умови визнання факту порушення Суд застосовує до держави відповідні санкції.

ЄСПЛ покликаний перевіряти дотримання державами прав та гарантій їх забезпечення, передбачених Конвенцією. Дане завдання Суд виконує, розглядаючи скарги, подані громадянами або, в деяких випадках – державами. Якщо Суд приходить до висновку, що одне чи декілька з цих прав та гарантій їх забезпечення було порушено державою-членом Ради Європи, Суд виносить рішення по суті, яке є обов'язковим для держав, яких воно стосується.

Держави, які ратифікували Конвенцію, або, як їх ще називають, – «держави-учасниці», взяли на себе зобов'язання гарантувати дотримання основоположних громадянських та політичних прав і свобод, визначених у Конвенції (а також у Протоколах до неї), щодо кожної людини в межах своєї юрисдикції незалежно від її громадянства.

Конвенція захищає, зокрема:

право на життя,

право на справедливий судовий розгляд,

право на повагу до приватного та сімейного життя,

право на вираження поглядів, свободу думки, совісті та віросповідання,

право на захист права власності,

право на ефективний спосіб правового захисту,

право на мирне володіння своїм майном,

право голосу та право бути кандидатом на виборах.

Конвенція категорично забороняє і засуджує:

тортури або нелюдське чи таке, що принижує гідність, поводження або покарання, примусову працю,

свавільне й незаконне позбавлення волі, дискримінацію у користуванні правами і свободами, гарантованих Конвенцією, вислання державою своїх громадян чи заборону їм повернутися на її територію, смертну кару; колективне вислання іноземців.

Невід'ємною частиною Конвенції на даний час є Протоколи – документи, які доповнюють початковий текст Конвенції одним чи декількома правами, або ж вносять зміни в її певні положення. Протоколи, якими передбачаються додаткові права, є обов'язковими лише для тих держав, які їх підписали й ратифікували. Протоколи не мають обов'язкової сили для держави, яка їх підписала, але не ратифікувала. Станом на теперішній час, прийнято чотирнадцять додаткових Протоколів.

Україна, вступивши до Ради Європи та ставши повноправним її членом, 9 листопада 1995 року також підписала вказану Конвенцію. 17 липня 1997 року Конвенція була ратифікована Україною і набрала для неї чинності з 11 вересня 1997 року, таким чином поширивши дію Конвенції, а відповідно і юрисдикцію Європейського Суду з прав людини з вказаного часу і на територію України.

До складу Європейського Суду входять незалежні судді, обрані Парламентською Асамблеєю Ради Європи від кожної держави, відповідно до кількості країн-членів Ради Європи, що ратифікували Конвенцію. На даний час таких держав є сорок сім. Судді є повністю незалежними й не можуть займатися будь-якою діяльністю, не сумісною з їхньою незалежністю, безсторонністю або з вимогами щодо виконання посадових обов'язків на постійній основі. Вони обираються одноразово, строком на дев'ять років, без права на подальше переобрання. Судді засідають у своїй особистій якості і не є представниками жодної з держав.

ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА

Організаційна структура та порядок роботи Європейського суду з прав людини регулюються положеннями Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (з урахуванням змін, внесених протоколами) і Регламентом Суду.

Стаття 27 Конвенції передбачає створення в межах Суду трьох різних типів органів: комісій, палат і Великої палати.

Крім того, відповідно до Регламенту, Суд розділений на чотири Секції, склад яких, затверджується на три роки і повинен бути збалан-

сований по географічній і статевій ознаці, а також представляти різні правові системи Учасників Конвенції. Дві Секції очолюються заступниками Голови Суду, два - Голови Секцій. Заступники Голов Секцій, вибрані Секціями, надають допомогу Головам Секцій і при необхідності їх заміщають.

Комітети із трьох суддів створюються в кожній Секції строком на дванадцять місяців. В цих комітетах розглядаються однозначно недопустимі справи, тобто такі, в яких особа, що подає скаргу не дотрималася терміну 6 місяців чи не повністю скористалася правозахисними шляхами у своїй країні. Приблизно 50% скарг розглядаються в такій процедурі, і без цих комісій Європейський Суд ніколи не зміг би впоратися з великою завантаженістю.

Троє суддів цих комітетів по черзі призначаються однією з палат. Вони можуть одногослоно відхилити однозначно недопустимі скарги відразу. Комітет може визнати неприйнятною або вилучити з реєстру справ індивідуальну заяву, якщо така ухвала може бути винесена без додаткового вивчення. Кожна така ухвала є остаточною і особа, що звернулася із заявою, не може вимагати її перегляду.

В центрі повсякденної діяльності Страсбурзького суду знаходяться Палати; Європейський Суд створив чотири таких Палати. Кожна Палата складається з семи суддів, до складу якої обов'язково входить Голова Секції і суддя, вибраний від Держави-відповідача. Якщо останній не є членом Секції, він засідає як член Палати *ex officio*. Члени Секції, що не є членами Палати, беруть участь у засіданні як запасні судді. Розподіл суддів по різних палатах здійснюється на основі досить складної системи. По-перше, враховується відповідне представництво жінок в кожній палаті; потім також географічне представництво (наприклад, не слід допустити, щоб одна палата складалася лише з суддів північних країн, а інша - лише з суддів - представників країн Середземномор'я). Важливим критерієм є також робоче завантаження. Судді тих країн, з яких традиційно надходить багато скарг - серед них Росія, Україна, Туреччина і Польща - повинні, по можливості, бути розподілені по різних палатах.

В палатах здійснюється більша частина його роботи, зокрема палата приймає ухвали щодо прийнятності та по суті міждержавних і індивідуальних заяв, які не були визнані неприйнятними у комітетах. Як правило, палата приймає рішення щодо прийнятності окремо від рішення по суті.

У цьому зв'язку для практиків було б цікаво дізнатися, в якій саме палаті, в залежності від обставин, розглядається та чи інша скарга. Тут

відводиться певне значення так званому національному судді, тобто судді тієї країни, проти якої направлена скарга. Це означає, що кожна скарга передається в ту палату, в якій засідає національний суддя. Оскільки український суддя засідає в четвертій Палаті Європейського Суду, то багато українських справ розглядається цією Палатою.

Лише у виняткових випадках справа передається в якусь іншу палату – внаслідок чого національний суддя переходить в цю іншу палату для розгляду даної справи і там бере співучасть у прийнятті рішення. Основний принцип полягає також в тому, що член суду, який доповідає про справу, як правило, теж належить до тієї палати що й національний суддя. Звичайно, національний суддя і сам може виступити в ролі доповідача справи.

Європейський Суд створив дві Великі Палати, кожна з яких складається з 17 суддів; серед них постійно - президент і два віце-президенти Європейського Суду, а також два інших президенти Палат. Під час розподілу суддів по окремим Палатам знову ж таки враховуються різні критерії, перш за все, відповідне представництво жінок, а також географічний розподіл. Національний суддя також бере участь в розгляді справ.

Якщо оскаржується якийсь вирок у Великій Палаті, як у суді другої інстанції, то спочатку фільтраційна комісія повинна прийняти рішення, чи має даний випадок достатнє значення, щоб Велика Палата стала ним займатися.

Велика палата вповноважена розглядати лише ті справи, які були передані до неї і лише в трьох випадках.

якщо справа, яку розглядає палата, порушує серйозне питання щодо тлумачення Конвенції чи протоколів до неї;

якщо вирішення питання, яке вона розглядає, може призвести до результату, несумісного з рішенням, постановленим Судом раніше;

якщо жодна сторона не заперечує проти цього.

Той факт, чи буде Велика Палата перенавантажена справами, чи може страсбурзька процедура бути завершена протягом розумних термінів, в значній мірі залежить від того, наскільки «великодушно» фільтраційні комісії будуть допускати скарги на розгляд до Великої Палати.

Склад Суду становлять судді, які обираються Парламентською асамблеєю Ради Європи від кожної держави-учасниці (по одному судді). При цьому, незалежно від того, громадянином якої держави є суддя, він засідає у Суді не як представник власної держави, а як безсторонній та неупереджений член міжнародної судової установи. У випадках від-

сутності національного судді для слухання конкретної справи держава-учасниця Конвенції призначає іншу особу, яка засідає як суддя (суддя *ad hoc*).

Основні вимоги до судді:

Судді повинні мати високі моральні якості, а також мати кваліфікацію, необхідну для призначення на високу судову посаду, чи бути юристами з визнаним авторитетом.

Упродовж строку своїх повноважень судді не можуть займатися ніякою діяльністю, що є «несумісною з їхньою незалежністю, безсторонністю або вимогами виконання посадових обов'язків на постійній основі». Усі питання, які виникають у зв'язку із застосуванням цього пункту, вирішуються Судом. Строк повноважень суддів минає по досягненні ними 70 років.

У складі Європейського суду з прав людини є Секретаріат – Канцелярія ЄС, яка надає підтримку в роботі останнього. На сьогоднішній день Канцелярія нараховує близько 300 співробітників, серед них близько 110 юристів. Персонал походить з усіх країн - учасників договору. Основу Канцелярії складають секції, це групи по 10 - 12 осіб (юристи та секретарі), в чию компетенцію входить певна кількість справ проти певних держав. Саме Секретаріат попередньо опрацьовує кореспонденцію, що надходить до Суду.

ЗВЕРНЕННЯ ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ

Конвенція розрізняє два види заяв: індивідуальні, які подаються будь-якою особою чи групою осіб, компанією чи неурядовою організацією стосовно порушення їх прав; та міждержавні заяви, подані однією державою проти іншої.

З часу заснування Суду майже всі заяви до нього подавалися приватними особами, які безпосередньо зверталися до Суду зі скаргами на одне чи декілька порушень Конвенції.

Перелік суб'єктів звернення до Суду зазначено в ст.ст. 33. 34 Конвенції, а саме:

Суб'єктом звернення може будь-яка держава-учасниця Конвенції, яка у відповідно до ст.33 може «передати на розгляд Суду питання про будь-яке» порушення Конвенції чи протоколів до неї іншою державою-учасницею.

Суд може приймати заяви від будь-якої особи, неурядової організації або групи осіб, які вважають себе потерпілими від допущеного однією з договірних Сторін порушення прав, викладених у Конвенції

або протоколах до неї. Договірні Сторони зобов'язуються не перешкоджати жодним чином ефективному здійсненню цього права.

Тобто до Європейського Суду з прав людини особа може звернутися із заявою, якщо вважає, що вона особисто і безпосередньо стала потерпілою від порушення прав і свобод гарантії, зазначених у Конвенції або в Протоколах до неї. Заява має стосуватися лише порушень, допущених однією з держав, на які поширюється дія Конвенції.

Заяви можуть бути подані лише проти однієї чи декількох держав, які ратифікували Конвенцію. Будь-які заяви проти третіх держав або проти приватних осіб відхилитимуться як неприйнятні.

Скарги мають стосуватися дій або бездіяльності одного або декількох органів влади держави, якої стосуються заява (наприклад, судового або адміністративного органу). Суд не може розглядати заяви проти приватних осіб або приватних організацій, таких як, наприклад, господарські товариства.

Заява повинна стосуватися одного з прав, викладених у Конвенції. Порушення, на які особа скаржиться можуть стосуватися широкого кола питань, таких як: катування чи нелюдське поводження з ув'язненими, законність тримання під вартою, порушення при розгляді цивільних чи кримінальних питань, дискримінація у здійсненні прав, викладених у Конвенції, батьківські права, право на повагу до приватного та сімейного життя, житла і кореспонденції, свобода вираження поглядів, свобода передавати чи отримувати інформацію, свобода участі у зібраннях та демонстраціях, вислання та екстрадиція, конфіскація майна та його вилучення.

Особа не може скаржитися на порушення інших юридичних актів, крім Конвенції з прав людини, зокрема таких як Загальна декларація прав людини ООН чи Хартія основних прав Європейського Союзу.

Для того, щоб подати заяву до Суду існують певні процедури на рівні національного судочинства, які необхідно попередньо пройти.

Заявник повинен використати всі засоби правового захисту в державі, якої стосується заява, які могли б виправити ситуацію, про яку особа скаржиться.

Такими засобами правового захисту в Україні є, зокрема, звернення до відповідного суду з подальшим апеляційним оскарженням, та касаційним оскарженням до вищого суду, такого як Вищий спеціалізований суд з розгляду цивільних і кримінальних справ.

При зверненні до національних судів необхідно дотримуватись відповідних процесуальних вимог, зокрема передбачених законом

строків. Якщо, наприклад, Ваше звернення до суду було відхилено через недодержання строків або правил підсудності, або інших процесуальних вимог, Європейський Суд не зможе розглянути Вашу справу по суті.

Проте, якщо Ви скаржитесь на судові рішення, зокрема, вирок, Вам не потрібно домагатися перегляду справи після того, як звичайну судову процедуру оскарження в національних судах завершено. Ви також не повинні вдаватися до позасудових процедур, подавати прохання про помилування або амністію. Звернення (до парламенту, голови держави або уряду, міністра чи уповноваженого з прав людини) не вважаються засобами правового захисту, які необхідно вичерпати.

Заявник може подати заяву до Європейського Суду з прав людини протягом шести місяців після ухвалення остаточного рішення судом або органом влади, до компетенції яких належить визначення питання, що є предметом звернення до Суду.

Шестимісячний строк відраховується з моменту ознайомлення особи або ознайомлення її адвоката з остаточним судовим рішенням, за результатами звичайної процедури оскарження на національному рівні, або ж у разі якщо особа вважає, що ефективний засіб юридичного захисту щодо такого порушення на національному рівні відсутній – з моменту стверджуваного порушення.

Перебіг шестимісячного строку припиняється в момент отримання Європейським Судом з прав людини від заявника першого листа, в якому чітко викладено предмет заяви, яку він має намір подати, або заповненого формуляру заяви. Звичайного листа або запиту з проханням надати інформацію недостатньо, щоб зупинити перебіг шестимісячного строку.

ПРОЦЕДУРА ЗВЕРНЕННЯ

Якщо особа вважає себе потерпілою від порушення Конвенції, вона може звернутися до Суду або звичайним листом, в якому необхідно чітко викласти свої скарги (в такому разі заявнику буде надіслано формуляр заяви, який потрібно заповнити), або одразу надіслати заповнений формуляр заяви. Формуляр заяви розміщено на офіційному Інтернет-сайті Європейського суду з прав людини за адресою: www.echr.coe.int. Лист і/або заповнений формуляр заяви потрібно надіслати за адресою:

адреса Європейського Суду з прав людини	
англійською мовою	французькою мовою
The Registrar European Court of Human Rights Council of Europe F-67075 STRASBOURG CEDEX FRANCE	Monsieur le Greffier de la Cour europeenne des Droits de l'Homme Conseil de l'Europe F - 67075 Strasbourg Cedex France
Телефони:	Адреса офіційного сайту:
Tel : +33 (0)3 88 41 20 18 Fax: +33 (0)3 88 41 27 30	www.echr.coe.it

Писати до Суду можна однією з офіційних мов Суду (англійською чи французькою) або ж офіційною мовою будь-якої з держав, що ратифікували Конвенцію, зокрема українською. На початковій стадії провадження Ви можете також отримувати листи від Суду цією мовою. Проте, візьміть до уваги, що на пізнішій стадії, а саме у випадку, якщо Суд вирішить запропонувати Уряду надіслати письмові зауваження щодо Вашої скарги, Суд вестиме листування з Вами англійською чи французькою мовою, і Вам чи Вашому представнику також потрібно буде, як правило, надсилати подальші зауваження англійською чи французькою мовою.

Якщо особа надсилає заяву факсом або електронною поштою, необхідно також надіслати оригінал заяви поштою.

Не потрібно скріплювати листи і документи, які Ви надсилаєте до Суду степлером, клеєм, ані жодним іншим чином для можливості їх копіювання. Усі сторінки повинні бути лише послідовно пронумеровані.

Не потрібно приїздити до Страсбурга особисто і викладати предмет заяви в усній формі. Це не пришвидшить розгляд заяви, а також заявник не отримає будь-яких юридичних порад.

Після отримання Вашого першого листа або формуляру заяви Секретаріат Суду надішле Вам у відповідь листа, в якому повідомить про те, що на Ваше ім'я було відкрито справу, номер якої потрібно зазначати в усіх наступних зверненнях до Суду, а також надасть етикетки зі штрих-кодом, які слід використовувати у листуванні з Судом. Секретаріат може попросити заявника надіслати додаткові документи, відомості чи пояснення стосовно заяви.

Вам слід ретельно і розбірливо заповнити формуляр заяви і надіслати його до Суду разом із необхідними документами в якнайкоротший термін, не пізніше, ніж через вісім тижнів від дати першого листа Секре-

таріату. Якщо Ви відішлете формуляр заяви пізніше, ніж через вісім тижнів, то датою, за якою буде визначено, чи вквалися Ви у шестимісячний термін, передбачений для звернення до Суду статтею 35 § 1, вважатиметься дата відправлення заповненого формуляра, а не дата Вашого першого листа. Якщо ж заповнений формуляр, не буде надіслано впродовж шести місяців від моменту його відправлення Секретаріатом на Вашу адресу, Суд вважатиме, що Ви не зацікавлені у подальшому провадженні у Вашій справі, і Ваше досье буде знищено. Крім того, якщо Ви не надасте додаткової інформації чи документів на запит Секретаріату, Суд може залишити заяву без розгляду або ж визнати її неприйнятною чи виключити зі списку справ, що розглядаються Судом.

При заповненні формуляра заяви потрібно:

а) надати необхідну інформацію про сторони (розділ I формуляра). Якщо заява подається від імені декількох заявників, використовуйте окремі аркуші для даних про особу кожного з них. Якщо у Вас є представник, надайте довіреність на його ім'я;

б) викласти чітко і стисло факти, які становлять предмет Ваших скарг (розділ II). Намагайтеся описувати події в тій послідовності, в якій вони відбувалися, вказуючи точні дати. Якщо Ваші скарги стосуються декількох питань (наприклад, різних судових проваджень), напишіть про кожне із них окремо;

в) пояснити якомога точніше, в чому полягають Ваші скарги відповідно до Конвенції (розділ III). Зазначте, до яких положень Конвенції Ви апелюєте і поясніть, чому Ви вважаєте, що факти, викладені Вами в розділі II, містять порушення цих положень.

г) надати відомості, які би підтверджували, що Ви дотрималися відведених термінів та вичерпали національні засоби правового захисту (розділ IV). Інформацію щодо кожної скарги викладіть окремо;

д) стисло вказати, яких результатів Ви очікуєте від розгляду Вашої заяви в Суді;

е) повідомити, чи зверталися Ви зі скаргами, викладеними у Вашій заяві, до інших міжнародних інстанцій, які займаються розслідуванням або врегулюванням подібних питань (розділ VI). Якщо так, Вам необхідно надати повну інформацію про такі звернення, включно з назвою органу, до якого Ви подавали скарги, відомості про їх розгляд, дати розгляду, а також відомості про рішення, які було ухвалено. Надайте копії відповідних рішень та інших документів;

є) скласти перелік усіх судових та інших рішень, згаданих у розділах IV та VI, а також усіх інших документів, які б Ви хотіли надати

Суду в якості доказів (протоколи слухань, заяви свідків тощо) (розділ VII). Додайте повні копії зазначених документів, якщо Ви ще не надіслали їх до Суду. Суд не повертає отриманих документів, тому в Ваших інтересах не надсилати оригінали, а лише копії

ж) підписати заяву. Якщо заяву підписує представник, необхідно додати належним чином заповнену довіреність (у випадку, якщо її не було надіслано раніше).

За загальних правил, будь-яка інформація, яка міститься в документах, наданих Вами Секретаріату, зокрема інформація про конкретних осіб або про тих, чию особу можливо встановити, може бути доступною громадськості. Крім того, таку інформацію може бути опубліковано в базі даних Суду - HUDOC, доступний в Інтернеті, в разі, якщо Суд включить її до викладення фактів, підготованого для повідомлення уряду-відповідача про справу, в рішення щодо прийнятності справи чи про її вилучення зі списку справ, або ж у рішення щодо суті справи. Таким чином, Вам слід надати лише ті дані про Ваше приватне життя чи приватне життя третіх осіб, які необхідні для розуміння суті справи. Крім того, якщо Ви не бажаєте оприлюднення даних про Вашу особу, Вам потрібно зробити відповідну заяву і викласти підстави для такого відступу від загального правила про вільний доступ до інформації в процесі судового розгляду. Суд може дозволити анонімність лише у виняткових і обґрунтованих випадках. У даному випадку держава-відповідач і Суд будуть мати всі дані заявника, але для інших осіб ім'я заявника буде невідоме. Назва справи буде мати наступний вигляд: «Б. проти України», «К. проти України» і т.п.

Наявність представника чи адвоката.

На початковому етапі подання заяви особа не зобов'язана мати представника. Також представник не обов'язково повинен бути адвокатом. Якщо заявник все ж бажає звернутися до Європейського Суду через представника, необхідно разом із формуляром заяви надіслати довіреність на представництво його інтересів.

Допомога представника стає необхідною, коли Суд сповіщає про справу уряд держави-відповідача, щоб він міг надати свої зауваження. На цьому етапі заявникам може бути надано допомогу на оплату юридичних послуг, тобто у разі браку коштів для оплати послуг адвоката, заявник може претендувати на отримання безкоштовної юридичної допомоги, якщо надання такої допомоги Суд визнає за необхідне для належного розгляду справи. Не існує списку юристів, уповноважених захищати інтереси заявників у Суді. Заявника може представляти будь-

хто, хто за фахом є юристом і має право займатися юридичною практикою в одній із держав-учасниць Конвенції, або особа уповноважена на це Президентом палати, якою розглядається справа. Представник повинен володіти однією з офіційних мов Суду, тобто англійською або французькою.

Розгляд заяви - безкоштовний.

УМОВИ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ ЗАЯВИ

Умови для індивідуальної заяви (ст. 34 та 35 ЄСПЛ)

- Процесуальна правоздатність сторін, заявниці /заявника
- Статус потерпілого (заявниці/заявник мають бути особисто постраждалими)
 - Вичерпання внутрішньодержавного руху справи по інстанціях (субсидіарний характер процедури ЄСПЛ) - крім випадків, коли це не є ефективним або з самого початку безнадійним
 - Дотримання терміну подачі заяви (впродовж шести місяців від дати постановлення остаточного рішення на національному рівні)
 - Заяви мають бути направлені проти однієї або декількох держав, які ратифікували Конвенцію (заяви проти третіх країн або приватних осіб є неприйнятними).

Підстави, за якими заява може бути не прийнятною:

- Несумісність з положеннями Конвенції
- через обставини, що відносяться до особи, про яку йде мова,
- через обставини, пов'язані з місцем,
- через обставини, пов'язані із часом,
- через обставини, пов'язані з предметом розгляду:

Наприклад, заявник не підлягає під дію норм держави, яка підписала Конвенцію: заява направлена не проти держави, яка підписала Конвенцію; обставини справи стосуються на час до Конвенції або не існує предметної підсудності відповідно до Конвенції. Так у справах «Алієв проти України», «Полторацький проти України», «Науменко проти України» скарги заявників на несправедливий судовий розгляд кримінальних справ у відношенні них були визнанні Європейським судом з прав людини неприйнятними саме через порушення часового критерію, так як судові рішення по їх справах були винесені до 11 вересня 1997 року.

- Явна необґрунтованість заяви (наприклад, якщо не визначено жодних ознак порушення),

- зловживання правом на подання заяви (наприклад, заяви сутяжного характеру, завідомо сфальшовані або такі, що вводять в оману ствердження),

- Якщо заява є анонімною,

- заява за своєю суттю є ідентичною до заяви, що вже була розглянута Європейським судом з прав людини.

Якщо заява оголошується прийнятною, то ЄСПЛ розпочинає перевірку за суттю заяви. Як правило, Суд визнає факти і оцінює докази встановлених національними судами, але може також сам здійснювати дізнання та збір доказів.

Процедура розгляду справи по суті відбувається, після того як Суд визнає заяву прийнятною, тоді вступає в дію ст. 38, яка такі процедури.

1. Розгляд справи. У п. 1 ст. 38 передбачається, що Суд розглядає справу разом із представниками сторін. Це положення також надає Суду дискреційні повноваження проводити розслідування. Якщо це має відбутись, то заінтересовані держави «створюють усі необхідні умови». Якщо не йдеться про «виняткові обставини», всі слухання в Суді відкриті для публіки. За будь-яких обставин рішення Суду оголошується публічно. Суд не обов'язково ухвалює свої рішення одногосно, і кожен суддя має право висловити особисту думку, яка буде опублікована разом із думкою більшості суддів.

2. Процедура дружнього врегулювання. У п. 2 ст. 38 сторонам пропонується використовувати Суд «з метою забезпечення дружнього врегулювання спору на основі поваги до прав людини, визначених у Конвенції і протоколах до неї». Ця процедура носить конфіденційний характер.

ДРУЖНЄ ВРЕГУЛЮВАННЯ

Щодо процедури дружнього врегулювання, (ситуація, коли держава після подання заявником заяви до Суду, вирішує з ним проблему, не доводячи до підготовки, аналізу та розгляду справи в Суді), то за весь період від часу подання першої заяви проти України та до 3 грудня 2010 року, до ЄС надійшло 30738 (з яких 19532 справи визнав непринятною та вилучив зі списку) заяв проти України і тільки у 227 випадках було досягнуто дружнього врегулювання, тобто 1 дружнє врегулювання на 111 заяв. Це майже в півтора рази менше, аніж в аналогічних випадках у Росії та Італії.

РЕЗУЛЬТАТИ РОЗГЛЯДУ ЗАЯВИ

За результатами розгляду справи по суті Суд може:

1) встановити відсутність порушення державою-відповідачем порушення Конвенції та протоколів до неї;

2) визнати порушення державою-відповідачем положень Конвенції і (або) протоколів до неї. При цьому Суд може визнати порушення прав лише частково (тобто щодо частини фактів, на які скаржилися, а інші визнати такими, які не є порушенням Конвенції).

Якщо ухваленим рішенням визнається порушення державою положень Конвенції, Суд одночасно вирішує питання щодо присудження заявнику компенсації матеріальної та/або моральної шкоди у формі справедливої сатисфакції (грошової компенсації) та судових витрат з урахуванням наданих заявником доказів таких витрат.

ПРОЦЕДУРА РОЗГЛЯДУ ЗАЯВИ У ЄВРОПЕЙСЬКОМУ СУДІ З ПРАВ ЛЮДИНИ

Основні етапи розгляду заяв:

Перш за все, Суд визначить, чи є заява прийнятною. Тобто це означає, що заява має відповідати низці вимог, передбачених Конвенцією. Якщо вищезазначених умов не дотримано заяву буде відхилено. Якщо заява містить декілька скарг, Суд може визнати деякі з них прийнятними, а решту відхилити.

Якщо заяву або окремі скарги визнано неприйнятними, таке рішення є остаточним і оскарженню не підлягає.

Якщо заяву або певні зазначені в ній скарги визнано прийнятними, Суд запропонує сторонам (заявнику та державі, якої стосується справа) укласти мирову угоду. Якщо сторони не досягнуть згоди, Суд розгляне «заяву по суті», тобто вирішить, чи мало місце порушення Конвенції чи ні.

У зв'язку з великим навантаженням, іноді розгляд заяви може початися лише через рік після її надходження. Окремі заяви Суд може визнати терміновими і розглянути їх в пріоритетному порядку, зокрема у випадку, якщо життя чи здоров'я заявника знаходиться під загрозою.

Якщо Суд встановить, що мало місце порушення Конвенції, він може присудити «справедливу сатисфакцію», тобто певну суму грошей на відшкодування шкоди, спричиненої таким порушенням. Суд може також зобов'язати державу відшкодувати витрати заявника у зв'язку із зверненням до Суду. Якщо Суд не встановить порушення, заявник не повинен буде сплатити додаткові кошти (зокрема, не компенсуватиме витрат держави-відповідача).

ВСТУП у справу ГРОМАДСЬКОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЯК ТРЕТЬОЇ СТОРОНИ

У Європейському суді давно закріпилася практика участі у справах третіх сторін. Відповідно до ст. 36 Суд може дозволити вступити у справу країнам учасникам Конвенції, якщо заявником є один з її громадян, а також «в інтересах належного відправлення правосуддя» «будь-якій зацікавленій особі», яким може бути держава, приватна особа або організація.

Момент вступу в справу: протягом 12 тижнів з моменту повідомлення Судом про заяву держави-відповідача. Повноваження: подати письмові зауваження та, у виняткових випадках, взяти участь у слуханнях. Третя сторона повинна письмово звернутися до Голови палати за дозволом протягом 12 тижнів. Прохання має бути «належним чином обгрунтованою». Умови: Суд практично завжди ставить певні умови для вступу у справу. Умовами можуть бути: - Максимальний обсяг письмових зауважень (зазвичай 10 сторінок); - Певний строк для їх подачі (від 4 до 6 тижнів); - Перелік питань, які можуть бути порушені третьою стороною (вони не можуть стосуватися фактичних обставин справи – виняткова компетенція сторін). Зміст прохання про вступ у справу:

1. докладні відомості про вступає сторони (в т.ч. досвід і компетенцію); 2. коло питань, які сторона пропонує торкнутися в своїх зауваженнях суду Письмові зауваження направляються сторонам, які вправі подати відповідні зауваження або відповісти на слуханні. Відповідні зауваження направляються вступає сторони, яка подальші зауваження подати не має права.

Як правило, просять вступити у справу для подання зауважень по суті, але можна і з питання прийнятності. Зміни, що вносяться Протоколом 14. Комісар з прав людини вправі вступати в справу і виступати на слуханнях. Прикладів вступу некомерційних організацій в процес не мало. Маматкуллов і Абдурасулович проти Туреччини (06.02.2003). Міжнародна комісія юристів вступила у справу про екстрадицію двох громадян Узбекистану, яким загрожувала смертна кара. Втручання комісії зосередилося на питанні про те, чи повинні бути зобов'язуючими попередні заходи, зазначені судом.

ВИКОНАННЯ РІШЕНЬ

Згідно з Конвенцією, кожна держава-учасниця визнає юрисдикцію Суду і зобов'язується виконувати його остаточні рішення у справах, у яких вона є стороною. Тож після того, як рішення стало остаточним, Суд надсилає його сторонам. З набуттям рішенням Суду, у якому було

визнано порушення Україною прав, статусу остаточного заявник набуває статусу стягувача і можете вимагати виконання рішення.

Порядок виконання рішень Суду в Україні визначається Законом України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини».

Виконання рішення Суду може полягати у трьох аспектах: виплаті відшкодування (за умови, що його було присуджено або воно було визначено у рішенні Суду стосовно дружнього врегулювання), вжитті додаткових заходів індивідуального характеру з метою відновлення порушених прав, а також заходів загального характеру, спрямованих на попередження випадків аналогічних порушень у майбутньому.

На забезпечення виконання рішень кожного року в Державному бюджеті України передбачаються загальнодержавні видатки. Більшість коштів з цієї суми сплачується заявникам як справедлива сатисфакція у випадках констатації Європейським судом порушення Україною її зобов'язань за Конвенцією та протоколами до неї. За період з вересня 1997 року по 21 червень 2009 р. за рішеннями Європейського суду з державного бюджету України громадянам і юридичним особам було виплачено 44 320 801,04 грн., а на виконання рішень Європейського суду у 2010 році з державного бюджету було сплачено 2 545 703,52 грн. Проте, через велику кількість рішень та недосконалу законодавчу систему виконання рішень Європейського суду, багато українських громадян вимушені чекати роками виплат від держави.

Збільшення за останній рік кількості справ проти України, що перебувають у провадженні Європейського суду, а також кількості задоволених скарг з одного боку свідчить про наявність дієвого міжнародно-правового механізму захисту прав громадян, а з іншого викликає серйозну стурбованість стан виконання Україною остаточних рішень Суду.

На сьогодні 95% таких рішень до України вважаються невиконаними в повному обсязі, оскільки комітет міністрів ради Європи ще не прийняв відповідної резолюції про зняття з контролю. При цьому 608 рішень, тобто 79% перебувають під посиленням наглядом.

Ліва частина судових рішень, що не виконується Українською державою - це так звані соціальні справи, коли громадяни намагаються домогтися належних їм соціальних виплат.

За даними Міністерства соціальної політики, загальна сума заборгованості за всі роки з моменту ратифікації Конвенції із соціальних виплат громадянам на сьогодні перевищує 130 мільярдів гривень.

МІЖНАРОДНЕ ЗАКОНОДАВСТВО НА ЗАХИСТ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ

КОНВЕНЦІЯ ПРО ПРАВА ІНВАЛІДІВ

(повний текст)

Дата підписання: 13.12.2006

Дата ратифікації Україною: 16.12.2009

Дата набрання чинності для України: 06.03.2010

Офіційний переклад

Пreamбула

Держави - учасниці цієї Конвенції,

а) нагадуючи про проголошені в Статуті Організації Об'єднаних Націй принципи, в яких достоїнство й цінність, притаманні всім членам людської сім'ї, і рівні та невід'ємні їхні права визнаються за основу свободи, справедливості й загального миру;

б) визнаючи, що Організація Об'єднаних Націй проголосила й закріпила в Загальній декларації прав людини та в Міжнародних пактах про права людини, що кожна людина має всі передбачені в них права й свободи без будь-якого розрізнення;

в) підтверджуючи загальність, неподільність, взаємозалежність і взаємопов'язаність усіх прав людини й основоположних свобод, а також необхідність гарантувати інвалідам повне користування ними без дискримінації;

г) посиляючись на Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, Міжнародну конвенцію про ліквідацію всіх форм расової дискримінації, Конвенцію про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок, Конвенцію проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки і покарання, Конвенцію про права дитини та Міжнародну конвенцію про захист прав усіх трудящих-мігрантів і членів їхніх сімей ;

д) визнаючи, що інвалідність – це поняття, яке еволюціонує, і що інвалідність є результатом взаємодії, яка відбувається між людьми, які мають порушення здоров'я, і відносницькими та середовищними бар'єрами і яка заважає їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими;

f) визнаючи важливість, яку принципи й керівні орієнтири, що містяться у Всесвітній програмі дій стосовно інвалідів та в Стандартних правилах забезпечення рівних можливостей для інвалідів, мають з погляду впливу на заохочення, формулювання та оцінку стратегій, планів, програм і заходів на національному, регіональному та міжнародному рівнях для подальшого забезпечення інвалідам рівних можливостей;

g) наголошуючи на важливості актуалізації проблем інвалідності як складової відповідних стратегій сталого розвитку;

h) визнаючи також, що дискримінація стосовно будь-якої особи за ознакою інвалідності є ущемленням достоїнства й цінності, притаманних людській особистості;

i) визнаючи далі багатоманітність інвалідів;

j) визнаючи необхідність заохочувати й захищати права людини всіх інвалідів, зокрема тих, хто потребує активнішої підтримки;

k) будучи занепокоєними тим, що, незважаючи на всі ці різноманітні документи й починання, інваліди продовжують натрапляти на бар'єри на шляху їхньої участі в житті суспільства як повноправних членів і з порушенням їхніх прав людини в усіх частинах світу;

l) визнаючи важливість міжнародного співробітництва для поліпшення умов життя інвалідів у кожній країні, особливо в країнах, що розвиваються;

m) визнаючи цінний нинішній і потенційний внесок інвалідів у загальний добробут і багатоманітність їхніх місцевих товариств і ту обставину, що сприяння повному здійсненню інвалідами своїх прав людини та основоположних свобод, а також повноцінній участі інвалідів дасть змогу зміцнити в них почуття причетності й досягти значних успіхів у людському, соціальному та економічному розвитку суспільства та викоріненні убогості;

n) визнаючи, що для інвалідів важливою є їхня особиста самостійність і незалежність, зокрема свобода робити власний вибір;

o) уважаючи, що інваліди повинні мати можливість активного залучення до процесів ухвалення рішень стосовно стратегій і програм, зокрема тих, які безпосередньо стосуються їх;

p) будучи занепокоєними важкими умовами, на які натрапляють інваліди, які піддаються численним або загостреним формам дискримінації за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних та інших переконань, національного, етнічного, аборигенного чи соціального походження, майнового стану, народження, віку або іншої обставини;

q) визнаючи, що жінки-інваліди й дівчата-інваліди як удома, так і поза ним нерідко піддаються більшому ризикові насилля, травмування або наруги, недбалого чи зневажливого ставлення, поганого поводження або експлуатації;

r) визнаючи, що діти-інваліди повинні в повному обсязі користуватися всіма правами людини й основоположними свободами нарівні з іншими дітьми, і нагадуючи у зв'язку із цим про зобов'язання, узяті на себе державами - учасницями Конвенції про права дитини ;

s) наголошуючи на необхідності врахування гендерного аспекту в усіх зусиллях зі сприяння повному здійсненню інвалідами прав людини й основоположних свобод;

t) наголошуючи на тому факті, що більшість інвалідів живе в умовах убогості, і визнаючи у зв'язку із цим гостру необхідність займатися проблемою негативного впливу убогості на інвалідів;

u) беручи до уваги, що обстановка миру та безпеки, заснована на повній повазі до цілей і принципів, викладених у Статуті Організації Об'єднаних Націй, і на дотриманні застосовних угод у галузі прав людини, є неодмінною умовою для повного захисту інвалідів, зокрема під час збройних конфліктів й іноземної окупації;

v) визнаючи, що важливою є доступність фізичного, соціального, економічного та культурного оточення, охорони здоров'я та освіти, а також інформації та зв'язку, оскільки вона дає змогу інвалідам повною мірою користуватися всіма правами людини й основоположними свободами;

w) беручи до уваги, що кожна окрема людина, маючи зобов'язання стосовно інших людей і того колективу, до якого вона належить, повинна добиватися заохочення й дотримання прав, що визнаються в Міжнародному біллі про права людини.

x) будучи переконаними в тому, що сім'я є природним і основним осередком суспільства та має право на захист з боку суспільства й держави та що інваліди й члени їхніх сімей повинні отримувати необхідний захист і допомогу, які дають змогу сім'ям робити внесок у справу повного й рівного користування правами інвалідів;

y) будучи переконаними в тому, що всеосяжна та єдина міжнародна конвенція про заохочення та захист прав і достоїнства інвалідів стане важливим внеском у подолання глибоко несприятливого соціального становища інвалідів і в розширення їхньої участі в громадському, політичному, економічному, соціальному та культурному житті за рівних можливостей - як у розвинутих країнах, так і в країнах, що розвиваються; домовилися про таке:

Стаття 1

Мета

Мета цієї Конвенції полягає в заохоченні, захисті й забезпеченні повного й рівного здійснення всіма інвалідами всіх прав людини й основоположних свобод, а також у заохоченні поважання притаманного їм достоїнства.

До інвалідів належать особи зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які під час взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими.

Стаття 2

Визначення

Для цілей цієї Конвенції:

“спілкування” включає використання мов, текстів, абетки Брайля, тактильного спілкування, великого шрифту, доступних мультимедійних засобів, так само, як і друкованих матеріалів, аудіозасобів, звичайної мови, читців, а також підсилювальних і альтернативних методів, способів та форматів спілкування, зокрема доступної інформаційно-комунікаційної технології;

“мова” включає мовленнєві й жестові мови та інші форми немовленнєвих мов;

“дискримінація за ознакою інвалідності” означає будь-яке розрізнення, виключення чи обмеження з причини інвалідності, метою або результатом якого є применшення або заперечення визнання, реалізації або здійснення нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод у політичній, економічній, соціальній, культурній, цивільній чи будь-якій іншій сфері. Вона включає всі форми дискримінації, у тому числі відмову в розумному пристосуванні;

“розумне пристосування” означає внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних і підхожих модифікацій і коректив, що не стають непомірним чи невинуватим тягарем, для цілей забезпечення реалізації або здійснення інвалідами нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод;

“універсальний дизайн” означає дизайн предметів, обстановок, програм та послуг, покликаний зробити їх максимально можливою мірою придатними для використання для всіх людей без необхідності адаптації чи спеціального дизайну. “Універсальний дизайн” не виключає допоміжних пристроїв для конкретних груп інвалідів, де це необхідно.

Стаття 3

Загальні принципи

Принципами цієї Конвенції є:

- a) повага до притаманного людині достоїнства, її особистої самостійності, зокрема свободи робити власний вибір, і незалежності;
- b) недискримінація;
- c) повне й ефективне залучення та включення до суспільства;
- d) повага до особливостей інвалідів і прийняття їх як компонента людської різноманітності й частини людства;
- e) рівність можливостей;
- f) доступність;
- g) рівність чоловіків і жінок;
- h) повага до таких здібностей дітей-інвалідів, які розвиваються, і повага до права дітей-інвалідів зберігати свою індивідуальність.

Стаття 4

Загальні зобов'язання

1. Держави-учасниці зобов'язуються забезпечувати й заохочувати повну реалізацію всіх прав людини й основоположних свобод всіма інвалідами без будь-якої дискримінації за ознакою інвалідності. Із цією метою держави-учасниці зобов'язуються:

- a) вживати всіх належних законодавчих, адміністративних та інших заходів для здійснення прав, що визнаються в цій Конвенції;
- b) вживати всіх належних заходів, зокрема законодавчих, для зміни чи скасування існуючих законів, постанов, звичаїв та підвалин, які є дискримінаційними стосовно інвалідів;
- c) урахувувати в усіх стратегіях і програмах захисту і заохочення прав людини інвалідів;
- d) утримуватися від будь-яких дій або методів, які не узгоджуються із цією Конвенцією, і забезпечувати, щоб державні органи та установи діяли відповідно до цієї Конвенції;
- e) уживати всіх належних заходів для усунення дискримінації за ознакою інвалідності з боку будь-якої особи, організації або приватного підприємства;
- f) проводити або заохочувати дослідну та конструкторську розробку товарів, послуг, устаткування та об'єктів універсального дизайну (який визначено в статті 2 цієї Конвенції), пристосування яких до конкретних потреб інваліда вимагало б якомога меншої адаптації й мінімальних витрат, сприяти наявності й використанню їх, а також про-

сувати ідею універсального дизайну під час вироблення стандартів і керівних орієнтирів;

g) проводити або заохочувати дослідну та конструкторську розробку, а також сприяти наявності й використанню нових технологій, зокрема інформаційно-комунікаційних технологій, засобів, що полегшують мобільність, обладнання та допоміжних технологій, підхожих для інвалідів, приділяючи першочергову увагу недорогим технологіям;

h) надавати інвалідам доступну інформацію про засоби, що полегшують мобільність, обладнання та допоміжні технології, зокрема нові технології, а також інші форми допомоги, допоміжні послуги та об'єкти;

i) заохочувати викладання спеціалістам і персоналу, що працюють з інвалідами, прав, які визнаються в цій Конвенції, щоб удосконалювати надання гарантованих цими правами допомоги та послуг.

2. Що стосується економічних, соціальних та культурних прав, то кожна держава-учасниця зобов'язується вживати, максимально залучаючи наявні в неї ресурси, а у випадку необхідності - удаючись до міжнародного співробітництва, заходів для поступового досягнення повної реалізації цих прав без шкоди для тих сформульованих у цій Конвенції зобов'язань, які є безпосередньо застосовними відповідно до міжнародного права.

3. Під час розробки й застосування законодавства й стратегій, спрямованих на виконання цієї Конвенції, і в рамках інших процесів ухвалення рішень з питань, що стосуються інвалідів, держави-учасниці тісно консультуються з інвалідами, зокрема дітьми-інвалідами, й активно залучають їх через організації, що їх представляють.

4. Ніщо в цій Конвенції не зачіпає будь-яких положень, які більшою мірою сприяють реалізації прав інвалідів і можуть міститися в законах держави-учасниці або нормах міжнародного права, що є чинними в цій державі. Не допускається жодне обмеження чи применшення будь-яких прав людини й основоположних свобод, що визнаються або існують у будь-якій державі - учасниці цієї Конвенції на підставі закону, конвенцій, правил або звичаїв, під приводом, що в цій Конвенції не визнаються такі права чи свободи або що в ній вони визнаються в меншому обсязі.

5. Положення цієї Конвенції поширюються на всі частини федеративних держав без жодних обмежень чи вилучень.

Стаття 5

Рівність і недискримінація

1. Держави-учасниці визнають, що всі особи є рівними перед законом і за ним та мають право на рівний захист закону й рівне користу-

вання ним без будь-якої дискримінації.

2. Держави-учасниці забороняють будь-яку дискримінацію за ознакою інвалідності й гарантують інвалідам рівний та ефективний правовий захист від дискримінації на будь-якому ґрунті.

3. Для заохочення рівності й усунення дискримінації держави-учасниці вживають усіх належних заходів для забезпечення розумного пристосування.

4. Конкретні заходи, необхідні для прискорення чи досягнення фактичної рівності інвалідів, не вважаються дискримінацією за змістом цієї Конвенції.

Стаття 6

Жінки-інваліди

1. Держави-учасниці визнають, що жінки-інваліди та дівчата-інваліди піддаються множинній дискримінації, й у зв'язку із цим уживають заходів для забезпечення повного й рівного здійснення ними всіх прав людини й основоположних свобод.

2. Держави-учасниці вживають усіх належних заходів для забезпечення всебічного розвитку, поліпшення становища та розширення прав і можливостей жінок, щоб гарантувати їм здійснення й реалізацію прав людини й основоположних свобод, закріплених у цій Конвенції.

Стаття 7

Діти-інваліди

1. Держави-учасниці вживають усіх необхідних заходів для забезпечення повного здійснення дітьми-інвалідами всіх прав людини й основоположних свобод нарівні з іншими дітьми.

2. В усіх діях стосовно дітей-інвалідів першочергова увага приділяється вищим інтересам дитини.

3. Держави-учасниці забезпечують, щоб діти-інваліди мали право вільно висловлювати з усіх питань, що їх зачіпають, свої погляди, які отримують належну вагомість, відповідну їхньому вікові та зрілості, нарівні з іншими дітьми й отримувати допомогу, яка відповідає інвалідності та вікові, у реалізації цього права.

Стаття 8

Просвітно-виховна робота

1. Держави-учасниці зобов'язуються вживати невідкладних, ефективних та належних заходів, щоб:

а) підвищувати освіченість усього суспільства, зокрема на рівні сім'ї, у питаннях інвалідності й зміцнювати повагу до прав і достоїнства інвалідів;

б) вести боротьбу зі стереотипами, забобонами та шкідливими звичаями стосовно інвалідів, зокрема на ґрунті статевої належності й віку, в усіх сферах життя;

с) пропагувати потенціал і внесок інвалідів.

2. Уживані із цією метою заходи включають:

а) розгортання та ведення ефективних суспільно-просвітних кампаній, покликаних:

i) виховувати сприйнятливість до прав інвалідів;

ii) заохочувати позитивні уявлення про інвалідів і глибше розуміння їх суспільством;

iii) сприяти визнанню навичок, достоїнств і здібностей інвалідів, а також їхнього внеску на робочому місці та на ринку праці;

б) виховання на всіх рівнях системи освіти, зокрема в усіх дітей починаючи з раннього віку, шанобливого ставлення до прав інвалідів;

с) спонукання всіх органів масової інформації до такого зображення інвалідів, яке узгоджується з метою цієї Конвенції;

д) просування виховно-ознайомчих програм, присвячених інвалідам та їхнім правам.

Стаття 9

Доступність

1. Щоб надати інвалідам можливість вести незалежний спосіб життя й усебічно брати участь у всіх аспектах життя, держави-учасниці вживають належних заходів для забезпечення інвалідам доступу нарівні з іншими до фізичного оточення, до транспорту, до інформації та зв'язку, зокрема інформаційно-комунікаційних технологій і систем, а також до інших об'єктів і послуг, відкритих або таких, що надаються населенню, як у міських, так і в сільських районах. Ці заходи, які включають виявлення й усунення перепон і бар'єрів, що перешкоджають доступності, повинні поширюватися, зокрема:

а) на будинки, дороги, транспорт й інші внутрішні та зовнішні об'єкти, зокрема школи, житлові будинки, медичні установи та робочі місця;

б) на інформаційні, комунікаційні та інші служби, зокрема електронні служби та екстрені служби.

2. Держави-учасниці вживають також належних заходів для того, щоб:

а) розробляти мінімальні стандарти й керівні орієнтири, що передбачають доступність об'єктів і послуг, відкритих або таких, що надаються населенню, уводити їх у дію та стежити за дотриманням їх;

б) забезпечувати, щоб приватні підприємства, які пропонують об'єкти й послуги, відкриті або такі, що надаються населенню, урахували всі аспекти доступності для інвалідів;

с) організувати для всіх залучених сторін інструктаж з проблем доступності, на які натрапляють інваліди;

д) оснащувати будинки та інші об'єкти, відкриті для населення, знаками, виконаними абеткою Брайля у формі, що легко читається і є зрозумілою;

е) надавати різні види послуг помічників і посередників, зокрема провідників, читців і професійних сурдоперекладачів, для полегшення доступності будинків та інших об'єктів, відкритих для населення;

ф) розвивати інші належні форми надання інвалідам допомоги та підтримки, що забезпечують їм доступ до інформації;

г) заохочувати доступ інвалідів до нових інформаційно-комунікаційних технологій і систем, зокрема Інтернету;

h) заохочувати проектування, розробку, виробництво й поширення первісно доступних інформаційно-комунікаційних технологій і систем, так щоб доступність цих технологій і систем досягалася за мінімальних витрат.

Стаття 10

Право на життя

Держави-учасниці знову підтверджують невід'ємне право кожної людини на життя й уживають усіх необхідних заходів для забезпечення його ефективного здійснення інвалідами нарівні з іншими.

Стаття 11

Ситуація ризику та надзвичайні

гуманітарні ситуації

Держави-учасниці вживають відповідно до своїх зобов'язань за міжнародним правом, зокрема міжнародним гуманітарним правом та міжнародним правом з прав людини, усіх необхідних заходів для забезпечення захисту й безпеки інвалідів у ситуаціях ризику, зокрема в збройних конфліктах, надзвичайних гуманітарних ситуаціях та під час стихійних лих.

Стаття 12

Рівність перед законом

1. Держави-учасниці підтверджують, що кожний інвалід, де б він не знаходився, має право на рівний правовий захист.

2. Держави-учасниці визнають, що інваліди мають правоздатність нарівні з іншими в усіх аспектах життя.

3. Держави-учасниці вживають належних заходів для надання інвалідам доступу до підтримки, якої вони можуть потребувати під час реалізації своєї правоздатності.

4. Держави-учасниці забезпечують, щоб усі заходи, пов'язані з реалізацією правоздатності, передбачали належні та ефективні гарантії недопущення зловживань відповідно до міжнародного права з прав людини. Такі гарантії повинні забезпечувати, щоб заходи, пов'язані з реалізацією правоздатності, орієнтувалися на повагу до прав, волі та переваг особи, були вільні від конфлікту інтересів і недоречного впливу, були домірні обставинам цієї особи й пристосовані до них, застосовувалися протягом якомога меншого строку й регулярно перевірялися компетентним, незалежним та безстороннім органом чи судовою інстанцією. Ці гарантії повинні бути домірні тій мірі, якою такі заходи зачіпають права та інтереси цієї особи.

5. З урахуванням положень цієї статті держави-учасниці вживають усіх належних і ефективних заходів для забезпечення рівних прав інвалідів на володіння майном і його успадкування, на управління власними фінансовими справами, а також на рівний доступ до банківських позик, іпотечних кредитів та інших форм фінансового кредитування й забезпечують, щоб інваліди не позбавлялися довільно свого майна.

Стаття 13

Доступ до правосуддя

1. Держави-учасниці забезпечують інвалідам нарівні з іншими ефективний доступ до правосуддя, зокрема передбачаючи процесуальні та відповідні вікові корективи, які полегшують виконання ними своєї ефективної ролі прямих і опосередкованих учасників, у тому числі свідків, на всіх стадіях юридичного процесу, зокрема на стадії розслідування та інших стадіях попереднього провадження.

2. Щоб сприяти забезпеченню інвалідам ефективного доступу до правосуддя, держави-учасниці сприяють належному навчанню осіб, які працюють у сфері здійснення правосуддя, зокрема в поліції та пенітенціарній системі.

Стаття 14

Свобода та особиста недоторканність

1. Держави-учасниці забезпечують, щоб інваліди нарівні з іншими:
а) користувалися правом на свободу та особисту недоторканність;
б) не позбавлялися волі незаконно чи довільно й щоб будь-яке позбавлення волі відповідало законові, а наявність інвалідності в жодному випадку не ставала підставою для позбавлення волі.

2. Держави-учасниці забезпечують, щоб у випадку, коли на підставі якої-небудь процедури інваліди позбавляються волі, у них нарівні з іншими були гарантії, що узгоджуються з міжнародним правом з прав людини, і щоб поводження з ними відповідало цілям і принципам цієї Конвенції, зокрема забезпечення розумного пристосування.

Стаття 15

Свобода від катувань і жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання

1. Ніхто не повинен піддаватися катуванням або жорстоким, нелюдським чи таким, що принижують його гідність, поводженню або покаранню. Зокрема, жодна особа не повинна без власної вільної згоди піддаватися медичним чи науковим дослідям.

2. Держави-учасниці вживають усіх ефективних законодавчих, адміністративних, судових чи інших заходів для того, щоб інваліди нарівні з іншими не піддавалися катуванням або жорстоким, нелюдським чи таким, що принижують гідність, видам поводження та покарання.

Стаття 16

Свобода від експлуатації, насилля та наруги

1. Держави-учасниці вживають усіх належних законодавчих, адміністративних, соціальних, просвітних та інших заходів для захисту інвалідів як удома, так і поза ним від усіх форм експлуатації, насилля та наруги, зокрема від тих їхніх аспектів, які мають гендерне підґрунтя.

2. Держави-учасниці вживають також усіх належних заходів для недопущення всіх форм експлуатації, насилля та наруги, забезпечуючи, зокрема, підхожі форми надання допомоги і підтримки, яка враховує віково-статеву специфіку інвалідів, їхнім сім'ям та особам, які здійснюють догляд за інвалідами, зокрема шляхом ознайомлення й освіти з питання про те, як уникати проявів експлуатації, насилля та наруги, визначати їх та повідомляти про них. Держави-учасниці забезпечують, щоб послуги з надання захисту надавалися з урахуванням

віково-статевої специфіки й фактора інвалідності.

3. Прагнучи запобігати проявам усіх форм експлуатації, насилля та наруги, держави-учасниці забезпечують, щоб усі установи та програми, призначені для обслуговування інвалідів, перебували під ефективним наглядом з боку незалежних органів.

4. Держави-учасниці вживають усіх належних заходів для сприяння фізичному, когнітивному та психологічному відновленню, реабілітації та соціальній реінтеграції інвалідів, які стали жертвами будь-якої форми експлуатації, насилля чи наруги, зокрема шляхом обслуговування з надання захисту. Такі відновлення та реінтеграція відбуваються в обстановці, що сприяє зміцненню здоров'я, благополуччя, самоповаги, достоїнства та самостійності відповідної особи, і здійснюються з урахуванням потреб, зумовлених віково-статевою специфікою.

5. Держави-учасниці приймають ефективне законодавство та стратегії, зокрема орієнтовані на жінок і дітей, для забезпечення того, щоб випадки експлуатації, насилля та наруги стосовно інвалідів виявлялися, розслідувалися та в належних випадках переслідувалися.

Стаття 17

Захист особистої цілісності

Кожний інвалід має право на повагу до його фізичної та психічної цілісності нарівні з іншими.

Стаття 18

Свобода пересування та громадянство

1. Держави-учасниці визнають права інвалідів на свободу пересування, на свободу вибору місця проживання та на громадянство нарівні з іншими, зокрема шляхом забезпечення того, щоб інваліди:

a) мали право набувати й змінювати громадянство та не позбавлялися свого громадянства довільно чи з причини інвалідності;

b) не позбавлялися, з причини інвалідності, можливості отримувати документи, що підтверджують їхнє громадянство, чи будь-які інші документи, що посвідчують їхню особу, володіти такими документами й користуватися ними чи використовувати відповідні процедури, наприклад імміграційні, які можуть бути необхідні для полегшення здійснення права на свободу пересування;

c) мали право вільно залишати будь-яку країну, зокрема власну;

d) не позбавлялися довільно або з причини інвалідності права на в'їзд до власної країни.

2. Діти-інваліди реєструються відразу після народження та з моменту народження мають право на ім'я та на набуття громадянства, а також самою можливою мірою право знати своїх батьків і право на їхню турботу.

Стаття 19

Самостійний спосіб життя й залучення до місцевої спільноти

Держави - учасниці цієї Конвенції визнають рівне право всіх інвалідів жити у звичайних місцях проживання, коли варіанти вибору є рівними з іншими людьми, і вживають ефективних і належних заходів для того, щоб сприяти повній реалізації інвалідами цього права та повному включенню й залученню їх до місцевої спільноти, зокрема забезпечуючи, щоб:

a) інваліди мали можливість вибирати нарівні з іншими людьми своє місце проживання й те, де й з ким проживати, і не були зобов'язані проживати в якихось визначених житлових умовах;

b) інваліди мали доступ до різного роду послуг, що надаються вдома, за місцем проживання, та інших допоміжних послуг на базі місцевої спільноти, зокрема персональної допомоги, необхідної для підтримки життя в місцевій спільноті й включення до неї, а також для недопущення ізоляції або сегрегації від місцевої спільноти;

c) послуги та об'єкти колективного користування, призначені для населення в цілому, були рівною мірою доступні для інвалідів і відповідали їхнім потребам.

Стаття 20

Індивідуальна мобільність

Держави-учасниці вживають ефективних заходів для забезпечення індивідуальної мобільності інвалідів з максимально можливим ступенем їхньої самостійності, зокрема шляхом:

a) сприяння індивідуальній мобільності інвалідів вибраним ними способом, у вибраній ними час та за доступною ціною;

b) полегшення доступу інвалідів до якісних засобів, що полегшують мобільність, пристроїв, допоміжних технологій та послуг помічників і посередників, зокрема за рахунок надання їх за доступною ціною;

c) навчання інвалідів та кадрів спеціалістів, що з ними працюють, навичкам мобільності;

d) спонукання підприємств, що займаються виробництвом засобів,

які полегшують мобільність, пристроїв та допоміжних технологій, до врахування всіх аспектів мобільності інвалідів.

Стаття 21

Свобода висловлення думки та переконань і доступ до інформації

Держави-учасниці вживають усіх належних заходів для забезпечення того, щоб інваліди могли користуватися правом на свободу висловлення думки та переконань, зокрема свободу шукати, отримувати й поширювати інформацію та ідеї нарівні з іншими, користуючись за власним вибором усіма формами спілкування, визначеними в статті 2 цієї Конвенції, зокрема шляхом:

- a) забезпечення інвалідів інформацією, призначеною для широкої публіки, у доступних форматах і з використанням технологій, що враховують різні форми інвалідності, своєчасно й без додаткової плати;
- b) прийняття та сприяння використанню в офіційних відносинах: жестових мов, абетки Брайля, підсилювальних і альтернативних способів спілкування й усіх інших доступних способів, методів та форматів спілкування за вибором інвалідів;
- c) активного спонукання приватних підприємств, що надають послуги широкій публіці, зокрема через Інтернет, до надання інформації та послуг у доступних і придатних для інвалідів форматах;
- d) спонукання засобів масової інформації, зокрема тих, що надають інформацію через Інтернет, до перетворення своїх послуг на доступні для інвалідів;
- e) визнання й заохочення використання жестових мов.

Стаття 22

Недоторканність приватного життя

1. Незалежно від місця проживання чи житлових умов жодний інвалід не повинен наражатися на довільне чи незаконне посягання на недоторканність його приватного життя, сім'ї, житла чи листування та інших видів спілкування або на незаконні нападки на його честь і репутацію. Інваліди мають право на захист закону від таких посягань або нападок.
2. Держави-учасниці охороняють конфіденційність відомостей про особу, стан здоров'я та реабілітацію інвалідів нарівні з іншими.

Стаття 23

Повага до дому та сім'ї

1. Держави-учасниці вживають ефективних і належних заходів для усунення дискримінації стосовно інвалідів у всіх питаннях, що стосуються шлюбу, сім'ї, батьківства, материнства та особистих взаємин, нарівні з іншими, прагнучи при цьому забезпечити, щоб:

- a) визнавалося право всіх інвалідів, які досягли шлюбного віку, укладати шлюб і створювати сім'ю на підставі вільної та повної згоди тих, хто одружується;
- b) визнавалися права інвалідів на вільне й відповідальне прийняття рішень про кількість дітей та інтервали між їхнім народженням і на доступ до інформації, що відповідає їхньому вікові, та до освіти в питаннях репродуктивної поведінки та планування сім'ї, а також надавалися засоби, які дають їм змогу здійснювати ці права;
- c) інваліди, зокрема діти, нарівні з іншими зберігали свою фертильність.

2. Держави-учасниці забезпечують права та обов'язки інвалідів стосовно опікунства, піклування, опіки, усиновлення дітей чи аналогічних інститутів, коли ці поняття є в національному законодавстві; в усіх випадках першочергове значення мають вищі інтереси дитини. Держави-учасниці надають інвалідам належну допомогу у виконанні ними своїх обов'язків виховувати дітей.

3. Держави-учасниці забезпечують, щоб діти-інваліди мали рівні права стосовно сімейного життя. Для реалізації цих прав і недопущення приховування дітей-інвалідів, залишення їх, ухиляння від догляду за ними та сегрегації їх держави-учасниці зобов'язуються від самого початку забезпечувати дітей-інвалідів та їхні сім'ї всебічною інформацією, послугами та підтримкою.

4. Держави-учасниці забезпечують, щоб дитина не розлучалася зі своїми батьками проти їхньої волі, за винятком випадків, коли піднаглядні судові компетентні органи відповідно до застосовних законів та процедур визначають, що таке розлучення є необхідним з огляду на вищі інтереси дитини. За жодних обставин дитина не може бути розлучена з батьками з причини інвалідності або самої дитини, або одного чи обох батьків.

5. Держави-учасниці зобов'язуються у випадку, коли найближчі родичі не в змозі забезпечити догляд за дитиною-інвалідом, докладати всіх зусиль для того, щоб організувати альтернативний догляд за рахунок залучення більш дальніх родичів, а у випадку відсутності такої

можливості - за рахунок створення сімейних умов для проживання дитини в місцевій спільноті.

Стаття 24 Освіта

1. Держави-учасниці визнають право інвалідів на освіту. Для цілей реалізації цього права без дискримінації й на підставі рівності можливостей держави-учасниці забезпечують інклюзивну освіту на всіх рівнях і навчання протягом усього життя, прагнучи при цьому:

а) до повного розвитку людського потенціалу, а також почуття достоїнства та самоповаги та до посилення поваги до прав людини, основоположних свобод і людської багатоманітності;

б) до розвитку особистості, талантів і творчості інвалідів, а також їхніх розумових і фізичних здібностей у найповнішому обсязі;

с) до надання інвалідам можливості брати ефективну участь у житті вільного суспільства;

2. Під час реалізації цього права держави-учасниці забезпечують, щоб:

а) інваліди не виключалися через інвалідність із системи загальної освіти, а діти-інваліди - із системи безплатної та обов'язкової початкової або середньої освіти;

б) інваліди мали нарівні з іншими доступ до інклюзивної, якісної та безплатної початкової й середньої освіти в місцях свого проживання;

с) забезпечувалося розумне пристосування, що враховує індивідуальні потреби;

д) інваліди отримували всередині системи загальної освіти необхідну підтримку для полегшення їхнього ефективного навчання;

е) в умовах, які максимально сприяють засвоєнню знань і соціальному розвитку, відповідно до мети повного охоплення вживались ефективні заходи з організації індивідуалізованої підтримки.

3. Держави-учасниці надають інвалідам можливість засвоювати життєві та соціалізаційні навички, щоб полегшити їхню повну й рівну участь в процесі освіти і як членів місцевої спільноти. Держави-учасниці вживають у цьому напрямі належних заходів, зокрема:

а) сприяють засвоєнню абетки Брайля, альтернативних шрифтів, підсилювальних та альтернативних методів, способів і форматів спілкування, а також навичок орієнтації та мобільності й сприяють підтримці з боку однолітків і наставництву;

б) сприяють засвоєнню жестової мови та заохоченню мовної самобутності глухих;

с) забезпечують, щоб навчання осіб, зокрема дітей, які є сліпими, глухими чи сліпоглухими, здійснювалося з допомогою найбільш підходящих для інваліда мов, методів і способів спілкування і в обстановці, яка максимально сприяє засвоєнню знань і соціальному розвитку.

4. Щоб сприяти забезпеченню реалізації цього права, держави-учасниці вживають належних заходів для залучення до роботи вчителів, зокрема й учителів-інвалідів, які володіють жестовою мовою та (чи) абеткою Брайля, та для навчання спеціалістів і персоналу, що працюють на всіх рівнях системи освіти. Таке навчання охоплює освіту в питаннях інвалідності й використання підходящих підсилювальних і альтернативних методів, способів та форматів спілкування, навчальних методик і матеріалів для надання підтримки інвалідам.

5. Держави-учасниці забезпечують, щоб інваліди могли мати доступ до загальної вищої освіти, професійного навчання, освіти для дорослих і навчання протягом усього життя без дискримінації та нарівні з іншими. Із цією метою держави-учасниці забезпечують, щоб для інвалідів забезпечувалося розумне пристосування.

Стаття 25 Здоров'я

Держави-учасниці визнають, що інваліди мають право на найбільш досяжний рівень здоров'я без дискримінації за ознакою інвалідності. Держави-учасниці вживають усіх належних заходів для забезпечення доступу інвалідів до послуг у сфері охорони здоров'я, які враховують гендерну специфіку, у тому числі до реабілітації за станом здоров'я. Зокрема, держави-учасниці:

а) забезпечують інвалідам той самий набір, якість і рівень безплатних або недорогих послуг і програм з охорони здоров'я, що й іншим особам, зокрема у сфері сексуального та репродуктивного здоров'я та за державними програмами охорони здоров'я, що пропонуються населенню;

б) надають ті послуги у сфері охорони здоров'я, які необхідні інвалідам безпосередньо з причини їхньої інвалідності, зокрема послуги з ранньої діагностики, а в підходящих випадках - корекції та послуги, покликані звести до мінімуму та запобігти подальшому виникненню інвалідності, зокрема серед дітей і людей похилого віку;

с) організують ці послуги у сфері охорони здоров'я якомога ближче

до місць безпосереднього проживання цих людей, зокрема в сільських районах;

д) вимагають, щоб спеціалісти з охорони здоров'я надавали інвалідам послуги такої самої якості, що й іншим особам, зокрема на підставі вільної та поінформованої згоди через, серед іншого, підвищення обізнаності стосовно прав людини, достоїнства, самостійності й потреб інвалідів за рахунок навчання та прийняття етичних стандартів для державної та приватної охорони здоров'я;

е) забороняють дискримінацію стосовно інвалідів під час надання медичного страхування та страхування життя, якщо останнє дозволене національним правом, і передбачають, що воно надається на справедливих і розумних засадах;

ф) не допускають дискримінаційної відмови в охороні здоров'я чи послугах у цій галузі чи отриманні їжі або рідин з причини інвалідності.

Стаття 26

Абілітація та реабілітація

1. Держави-учасниці вживають, зокрема за підтримки з боку інших інвалідів, ефективних і належних заходів для того, щоб надати інвалідам можливість для досягнення й збереження максимальної незалежності, повних фізичних, розумових, соціальних та професійних здібностей і повного включення й залучення до всіх аспектів життя. Із цією метою держави-учасниці організують, зміцнюють та розширюють комплексні абілітаційні та реабілітаційні послуги й програми, особливо у сфері охорони здоров'я, зайнятості, освіти й соціального обслуговування, таким чином, щоб ці послуги та програми:

а) починали реалізуватися якомога раніше й ґрунтувалися на багатопрофільній оцінці потреб і сильних сторін індивіда;

б) сприяли залученню та включенню до місцевої спільноти й до всіх аспектів життя суспільства, мали добровільний характер і були доступні для інвалідів якомога ближче до місць їхнього безпосереднього проживання, зокрема в сільських районах.

2. Держави-учасниці заохочують розвиток початкового й подальшого навчання спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг.

3. Держави-учасниці заохочують наявність, знання та використання допоміжних пристроїв і технологій, що стосуються абілітації й реабілітації та призначені для інвалідів.

Стаття 27

Праця та зайнятість

1. Держави-учасниці визнають право інвалідів на працю нарівні з іншими; воно включає право на отримання можливості заробляти собі на життя працею, яку інвалід вільно вибрав чи на яку він вільно погодився, в умовах, коли ринок праці та виробниче середовище є відкритими, інклюзивними та доступними для інвалідів. Держави-учасниці забезпечують і заохочують реалізацію права на працю, зокрема тими особами, які отримують інвалідність під час трудової діяльності, шляхом ужиття, у тому числі в законодавчому порядку, належних заходів, спрямованих, зокрема, на таке:

а) заборону дискримінації за ознакою інвалідності стосовно всіх питань, які стосуються всіх форм зайнятості, зокрема умов прийому на роботу, наймання та зайнятості, збереження роботи, просування по службі та безпечних і здорових умов праці;

б) захист прав інвалідів нарівні з іншими на справедливі й сприятливі умови праці, зокрема рівні можливості й рівну винагороду за працю рівної цінності, безпечні та здорові умови праці, зокрема захист від домагань, та задоволення скарг;

в) забезпечення того, щоб інваліди могли здійснювати свої трудові й профспілкові права нарівні з іншими;

г) надання інвалідам можливості для ефективного доступу до загальних програм технічної та професійної орієнтації, служб працевлаштування та професійного й безперервного навчання;

д) розширення на ринку праці можливостей для працевлаштування інвалідів та просування їх по службі, а також надання допомоги в пошуку, отриманні, збереженні та відновленні роботи;

е) розширення можливостей для індивідуальної трудової діяльності, підприємництва, розвитку кооперативів і організації власної справи;

ж) наймання інвалідів у державному секторі;

з) стимулювання наймання інвалідів у приватному секторі за допомогою належних стратегій і заходів, які можуть включати програми позитивних дій, стимули та інші заходи;

и) забезпечення інвалідам розумного пристосування робочого місця;

л) заохочення набуття інвалідами досвіду роботи в умовах відкритого ринку праці;

м) заохочення програм професійної та кваліфікаційної реабілітації, збереження робочих місць і повернення на роботу для інвалідів.

2. Держави-учасниці забезпечують, щоб інваліди не утримувалися в рабстві чи в підневільному становищі й були захищені нарівні з іншими від примусової чи обов'язкової праці.

Стаття 28

Достатній життєвий рівень та соціальний захист

1. Держави-учасниці визнають право інвалідів на достатній життєвий рівень для них самих та їхніх сімей, що включає достатнє харчування, одяг та житло, і на безперервне поліпшення умов життя й уживають належних заходів для забезпечення та заохочення реалізації цього права без дискримінації за ознакою інвалідності.

2. Держави-учасниці визнають право інвалідів на соціальний захист і на користування цим правом без дискримінації за ознакою інвалідності й уживають належних заходів для забезпечення та заохочення реалізації цього права, зокрема заходів:

a) із забезпечення інвалідам рівного доступу до отримання чистої води та із забезпечення доступу до належних і недорогих послуг, пристроїв та іншої допомоги для задоволення потреб, пов'язаних з інвалідністю;

b) із забезпечення інвалідам, зокрема жінкам, дівчатам і людям похилого віку з інвалідністю, доступу до програм соціального захисту й програм скорочення масштабів убогості;

c) із забезпечення інвалідам та їхнім сім'ям, що живуть в умовах убогості, доступу до допомоги з боку держави з метою покриття витрат, пов'язаних з інвалідністю, зокрема належного навчання, консультування, фінансової допомоги та тимчасового патронажного догляду;

d) із забезпечення інвалідам доступу до програм державного житла;

e) із забезпечення інвалідам доступу до пенсійних допомоги та програм.

Стаття 29

Участь у політичному та суспільному житті

Держави-учасниці гарантують інвалідам політичні права й можливість користуватися ними нарівні з іншими та зобов'язуються:

a) забезпечувати, щоб інваліди могли брати ефективну й усебічну участь, прямо або через вільно обраних представників, у політичному й суспільному житті нарівні з іншими, зокрема мали право та можливість голосувати й бути обраними, зокрема шляхом:

i) забезпечення того, щоб процедури, приміщення та матеріали для голосування були підходящими, доступними та легкими для розуміння й використання;

ii) захисту права інвалідів на участь у таємному голосуванні на виборах і публічних референдумах без залякування та на висунення своїх кандидатур для виборів, на фактичне зайняття посад і виконання всіх публічних функцій на всіх рівнях державної влади - за сприяння використанню допоміжних і нових технологій, де це є доречним;

iii) гарантування вільного волевиявлення інвалідів як виборців та із цією метою - задоволення, коли це необхідно, їхніх прохань про надання їм якою-небудь особою за їхнім вибором допомоги в голосуванні;

b) активно сприяти створенню обстановки, в якій інваліди могли б ефективно й усебічно брати участь в управлінні державними справами без дискримінації та нарівні з іншими, і заохочувати їхню участь у державних справах, зокрема:

i) участь у неурядових організаціях та об'єднаннях, робота яких пов'язана з державним і політичним життям країни, зокрема в діяльності політичних партій і керівництві ними;

ii) створення організацій інвалідів і вступ до них для того, щоб представляти інвалідів на міжнародному, національному, регіональному та місцевому рівнях.

Стаття 30

Участь у культурному житті, проведенні дозвілля й відпочинку та заняттях спортом

1. Держави-учасниці визнають право інвалідів брати участь нарівні з іншими в культурному житті й уживають усіх належних заходів для забезпечення того, щоб інваліди:

a) мали доступ до творів культури в доступних форматах;

b) мали доступ до телевізійних програм, фільмів, театру та інших культурних заходів у доступних форматах;

c) мали доступ до таких місць культурних заходів чи послуг, як театри, музеї, кінотеатри, бібліотеки й туристичні послуги, а також мали найможливішою мірою доступ до пам'яток і об'єктів, що мають національну культурну значущість.

2. Держави-учасниці вживають належних заходів для того, щоб надати інвалідам можливість розвивати й використовувати свій творчий, художній та інтелектуальний потенціал - не тільки для власного блага, а й для збагачення всього суспільства.

3. Держави-учасниці роблять відповідно до міжнародного права всі належні кроки для забезпечення того, щоб закони про захист прав інтелектуальної власності не ставали невинуватим чи дискримінаційним бар'єром для доступу інвалідів до творів культури.

4. Інваліди мають право нарівні з іншими на визнання й підтримку їхньої особливої культурної та мовної самобутності, зокрема жестових мов і культури глухих.

5. Щоб надати інвалідам можливість брати участь нарівні з іншими у проведенні дозвілля та відпочинку й у спортивних заходах, держави-учасниці вживають належних заходів:

а) для заохочення й пропаганди найповнішої участі інвалідів у загальнопрофільних спортивних заходах на всіх рівнях;

б) для забезпечення того, щоб інваліди мали можливість організувати спортивні та дозвільні заходи спеціально для інвалідів, розвивати їх і брати в них участь, і для сприяння у цьому зв'язку тому, щоб їм нарівні з іншими надавались належні навчання, підготовка та ресурси;

с) для забезпечення того, щоб інваліди мали доступ до спортивних, рекреаційних і туристичних об'єктів;

д) для забезпечення того, щоб діти-інваліди мали рівний з іншими дітьми доступ до участі в іграх, у проведенні дозвілля та відпочинку й у спортивних заходах, зокрема заходах у рамках шкільної системи;

е) для забезпечення того, щоб інваліди мали доступ до послуг тих, хто займається організацією дозвілля, туризму, відпочинку та спортивних заходів.

Стаття 31

Статистика та збирання даних

1. Держави-учасниці зобов'язуються здійснювати збирання належної інформації, зокрема статистичних і дослідних даних, що дають їм змогу розробляти й здійснювати стратегії для цілей виконання цієї Конвенції. У ході збирання та зберігання цієї інформації належить:

а) дотримуватись юридично встановлених гарантій, зокрема законодавства про захист даних, щоб забезпечити конфіденційність і недоторканність приватного життя інвалідів;

б) дотримуватись міжнародно-визнаних норм, які стосуються захисту прав людини й основоположних свобод, а також етичних принципів під час збирання й використання статистичних даних.

2. Зібрана відповідно до цієї статті інформація дезагрегується відповідним чином і використовується для сприяння оцінці того, як

держави-учасниці виконують свої зобов'язання за цією Конвенцією, а також для виявлення та усунення бар'єрів, на які інваліди натрапляють під час здійснення своїх прав.

3. Держави-учасниці беруть на себе відповідальність за поширення цих статистичних даних і забезпечують доступність їх для інвалідів та інших осіб.

Стаття 32

Міжнародне співробітництво

1. Держави-учасниці визнають важливість міжнародного співробітництва та його заохочення задля підтримки національних зусиль з реалізації цілей і завдань цієї Конвенції та вживають у цьому зв'язку належних і ефективних заходів по міжнародній лінії, а де це є доречним - у партнерстві з відповідними міжнародними та регіональними організаціями й громадянським суспільством, зокрема організаціями інвалідів. Такі заходи могли б, зокрема, включати:

а) забезпечення того, щоб міжнародне співробітництво, зокрема міжнародні програми розвитку, охоплювало інвалідів і було для них доступним;

б) полегшення й підтримку зміцнення наявних можливостей, зокрема шляхом взаємного обміну інформацією, досвідом, програмами та передовими напрацюваннями;

с) сприяння співробітництву в галузі досліджень і доступу до науково-технічних знань;

д) надання, де це є доречним, техніко-економічної допомоги, зокрема шляхом полегшення доступу до доступних і допоміжних технологій і шляхом взаємного обміну ними, а також через передачу технологій.

2. Положення цієї статті не зачіпають обов'язку кожної держави-учасниці з виконання своїх зобов'язань відповідно до цієї Конвенції.

Стаття 33

Національне виконання та моніторинг

1. Держави-учасниці відповідно до свого організаційного устрою призначають в уряді одну чи кілька інстанцій, що курирують питання, пов'язані з виконанням цієї Конвенції, і належним чином вивчають можливість заснування або призначення в уряді координаційного механізму для сприяння відповідній роботі в різних секторах і на різних рівнях.

2. Держави-учасниці відповідно до свого правового й адміністративного устрою підтримують, зміцнюють, призначають або засновують у себе

структуру, яка включає, де це є доречним, один чи кілька незалежних механізмів, для заохочення, захисту й моніторингу виконання цієї Конвенції. Під час призначення або заснування такого механізму держави-учасниці беруть до уваги принципи, що стосуються статусу й функціонування національних установ, які займаються захистом і заохоченням прав людини.

3. Громадянське суспільство, зокрема інваліди й організації, що їх представляють, у повному обсязі залучаються до процесу нагляду й беруть участь у ньому.

Стаття 34

Комітет з прав інвалідів

1. Засновується Комітет з прав інвалідів (далі - Комітет), який виконує функції, передбачені нижче.

2. У момент набрання чинності цією Конвенцією Комітет складається з дванадцяти експертів. Після ще шістдесяти ратифікацій Конвенції чи приєднань до неї членський склад Комітету збільшується на шість осіб, досягаючи максимуму - вісімнадцяти членів.

3. Члени Комітету виступають від власної особи та мають високі моральні якості й визнану компетентність і досвід у галузі, що охоплюється цією Конвенцією. Під час висунення своїх кандидатів державам-учасницям пропонується належним чином урахувати положення, сформульоване в пункті 3 статті 4 цієї Конвенції.

4. Члени Комітету обираються державами-учасницями, причому приділяється увага справедливому географічному розподілові, представництву різних форм цивілізації та основних правових систем, збалансованій представленості статей та участі експертів-інвалідів.

5. Члени Комітету обираються таємним голосуванням зі списку кандидатів, висунутих державами-учасницями із числа своїх громадян, на засіданнях Конференції держав-учасниць. На цих засіданнях, на яких дві третини держав-учасниць складають кворум, обраними до складу Комітету є ті кандидати, які отримали найбільшу кількість голосів і абсолютну більшість голосів представників держав-учасниць, які були присутні та брали участь у голосуванні.

6. Перші вибори проводяться не пізніше, ніж через шість місяців від дня набрання чинності цією Конвенцією. Щонайменше за чотири місяці до дати кожних виборів Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй звертається до держав-учасниць з листом, пропонуючи їм подати кандидатури протягом двох місяців. Потім Генеральний секретар складає за алфавітом список усіх висунутих таким чином кан-

дидатів із зазначенням держав-учасниць, що їх висунули, і надсилає його державам-учасницям цієї Конвенції.

7. Члени Комітету обираються на чотирирічний строк. Вони мають право бути переобраними тільки один раз. Проте строк повноважень шести із членів, обраних на перших виборах, закінчується в кінці дворічного періоду; негайно після перших виборів імена цих шести членів визначаються жеребкуванням головуючим на засіданні, про яке йдеться в пункті 5 цієї статті.

8. Обрання шести додаткових членів Комітету приурочується до звичайних виборів, що регулюються відповідними положеннями цієї статті.

9. Якщо який-небудь член Комітету вмирає або йде у відставку чи оголошує, що не в змозі більше виконувати свої обов'язки з якоюсь іншою причини, держава-учасниця, що висунула кандидатуру цього члена, на строк повноважень, що залишився, призначає іншого експерта, який має кваліфікацію та відповідає вимогам, передбаченим у відповідних положеннях цієї статті.

10. Комітет установлює власні правила процедури.

11. Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй представляє необхідний персонал і матеріальні засоби для ефективного здійснення Комітетом своїх функцій відповідно до цієї Конвенції та скликає його перше засідання.

12. Члени Комітету, заснованого відповідно до цієї Конвенції, отримують винагороду, що затверджується Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй, з коштів Організації Об'єднаних Націй у порядку й на умовах, що встановлюються Асамблеєю з урахуванням важливості обов'язків Комітету.

13. Члени Комітету мають право на пільги, привілеї та імунітети експертів у відрядженнях у справах Організації Об'єднаних Націй, закріплені у відповідних розділах Конвенції про привілеї та імунітети Об'єднаних Націй.

Стаття 35

Доповіді держав-учасниць

1. Кожна держава-учасниця подає Комітетові через Генерального секретаря Організації Об'єднаних Націй усеосяжну доповідь про заходи, ужиті для виконання нею своїх зобов'язань за цією Конвенцією, і про прогрес, досягнутий стосовно цього, протягом двох років після набрання чинності цією Конвенцією для відповідної держави-учасниці.

2. У подальшому держави-учасниці надають наступні доповіді не рідше, ніж раз на чотири роки, а також тоді, коли про це попросить Комітет.

3. Комітет установлює керівні принципи, що визначають зміст доповідей.

4. Державі-учасниці, яка надала Комітетові всеосяжну першу доповідь, немає необхідності повторювати у своїх наступних доповідях раніше надану інформацію. Державам-учасницям пропонується подумати про те, щоб робити підготовку доповідей Комітетові відкритим і транспарентним процесом, і належним чином урахувати положення, сформульоване в пункті 3 статті 4 цієї Конвенції.

5. У доповідях можуть зазначатися фактори й труднощі, що впливають на ступінь виконання зобов'язань за цією Конвенцією.

Стаття 36

Розгляд доповідей

1. Кожна доповідь розглядається Комітетом, який вносить стосовно неї пропозиції та загальні рекомендації, які він вважає доречними, і надсилає їх відповідній державі-учасниці. Держава-учасниця може у відповідь надіслати Комітетові будь-яку інформацію за власним вибором. Комітет може запитувати в держав-учасниць додаткову інформацію, що стосується виконання цієї Конвенції.

2. Коли держава-учасниця суттєво запізнюється з поданням доповіді, Комітет може повідомити відповідній державі-учасниці про те, що якщо протягом трьох місяців після цього повідомлення відповідна доповідь не буде подана, то питання про виконання цієї Конвенції в цій державі-учасниці необхідно буде розглянути на підставі достовірної інформації, що її має у своєму розпорядженні Комітет. Комітет пропонує відповідній державі-учасниці взяти участь у такому розгляді. Якщо держава-учасниця у відповідь подасть відповідну доповідь, то застосовуються положення пункту 1 цієї статті.

3. Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй надає доповіді в розпорядження всіх держав-учасниць.

4. Держави-учасниці забезпечують широкий доступ до своїх доповідей для громадськості у себе в країні й полегшують ознайомлення з пропозиціями та загальними рекомендаціями, що стосуються цих доповідей.

5. Коли Комітет вважає це доречним, він надсилає доповіді держав-учасниць до спеціалізованих установ, фондів та програм Організації Об'єднаних Націй, а також до інших компетентних органів, щоб ті

звернули увагу на висловлене там прохання стосовно надання технічної консультації або допомоги чи вказівку, що міститься там, стосовно потреби в останніх, разом із зауваженнями та рекомендаціями Комітету (якщо такі є) з приводу цих прохань або вказівок.

Стаття 37

Співробітництво між державами-учасницями й Комітетом

1. Кожна держава-учасниця співробітничает з Комітетом і сприяє його членам у виконанні ними свого мандату.

2. У своїх відносинах із державами-учасницями Комітет належним чином ураховує шляхи й засоби нарощування національних можливостей стосовно виконання цієї Конвенції, зокрема з допомогою міжнародного співробітництва.

Стаття 38

Відносини Комітету з іншими органами

Для сприяння ефективному виконанню цієї Конвенції й заохочення міжнародного співробітництва у сфері, що нею охоплюється:

a) спеціалізовані установи та інші органи Організації Об'єднаних Націй мають право бути представленими під час розгляду питання про виконання таких положень цієї Конвенції, які підпадають під їхній мандат. Коли Комітет вважає це доречним, він може пропонувати спеціалізованим установам та іншим компетентним органам зробити експертний висновок стосовно виконання Конвенції в галузях, що підпадають під їхні відповідні мандати. Комітет може пропонувати спеціалізованим установам та іншим органам Організації Об'єднаних Націй подати доповіді про виконання Конвенції в галузях, що належать до сфери їхньої діяльності;

b) під час виконання свого мандату Комітет консультиється, коли це є доречним, з іншими відповідними органами, заснованими на підставі міжнародних договорів з прав людини, щоб забезпечувати узгодженість їхніх відповідних керівних принципів подання доповідей, а також пропозицій і загальних рекомендацій, що ними вносяться, та уникати дублювання та паралелізму під час здійснення ними своїх функцій.

Стаття 39

Доповідь Комітету

Комітет раз на два роки подає Генеральній Асамблеї та Економічній і Соціальній Раді доповідь про свою діяльність і може виносити

пропозиції і загальні рекомендації, що ґрунтуються на розгляді отриманих від держав-учасниць доповідей та інформації. Такі пропозиції та загальні рекомендації включаються до доповіді Комітету разом з коментарями (якщо такі є) держав-учасниць.

Стаття 40

Конференція держав-учасниць

1. Держави-учасниці регулярно збираються на Конференцію держав-учасниць для розгляду будь-якого питання, що стосується виконання цієї Конвенції.

2. Не пізніше, ніж через шість місяців після набрання чинності цією Конвенцією Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй скликає Конференцію держав-учасниць. Наступні наради скликаються Генеральним секретарем раз на два роки або за рішенням Конференції держав-учасниць.

Стаття 41

Депозитарій

Депозитарієм цієї Конвенції є Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй.

Стаття 42

Підписання

Ця Конвенція відкрита для підписання всіма державами-учасницями та організаціями регіональної інтеграції в Центральних установах Організації Об'єднаних Націй у Нью-Йорку з 30 березня 2007 року.

Стаття 43

Згода на обов'язковість

Ця Конвенція підлягає ратифікації державами, що її підписали, та офіційному підтвердженню організаціями регіональної інтеграції, що її підписали. Вона відкрита для приєднання до неї будь-якої держави чи організації регіональної інтеграції, які не підписали цієї Конвенції.

Стаття 44

Організації регіональної інтеграції

1. «Організація регіональної інтеграції» означає створену суверенними державами певного регіону організацію, якій її держави-члени передали повноваження стосовно питань, які регулюються Конвенцією.

Тякі організації зазначають у своїх документах про офіційне підтвердження чи приєднання обсяг своєї компетенції стосовно питань, які регулюються цією Конвенцією. У подальшому вони інформують депозитарій про будь-які суттєві зміни в обсязі їхньої компетенції.

2. Посилання в цій Конвенції на «держав-учасниць» стосуються таких організацій у межах їхньої компетенції.

3. Для цілей пункту 1 статті 45 та пунктів 2 й 3 статті 47 цієї Конвенції жодний документ, зданий на зберігання організацією регіональної інтеграції, не враховується.

4. У питаннях, що належать до їхньої компетенції, організації регіональної інтеграції можуть здійснювати своє право голосу на Конференції держав-учасниць з кількістю голосів, що дорівнює кількості їхніх держав-членів, які є учасницями цієї Конвенції. Така організація не здійснює свого права голосу, якщо своє право здійснює будь-яка з її держав-членів, і навпаки.

Стаття 45

Набрання чинності

1. Ця Конвенція набирає чинності на тридцятий день після здачі на зберігання двадцятій ратифікаційної грамоти або документа про приєднання.

2. Для кожної держави чи організації регіональної інтеграції, що ратифікують цю Конвенцію, офіційно підтверджують її чи приєднуються до неї після здачі на зберігання двадцятого такого документа, Конвенція набирає чинності на тридцятий день після здачі ними на зберігання свого такого документа.

Стаття 46

Застереження

1. Застереження, не сумісні з об'єктом і метою цієї Конвенції, є не припустимими.

2. Застереження можуть бути зняті будь-коли.

Стаття 47

Поправки

1. Будь-яка держава-учасниця може запропонувати поправку до цієї Конвенції та подати її Генеральному секретарю Організації Об'єднаних Націй. Генеральний секретар повідомляє будь-які запропоновані поправки державам-учасницям, звертаючись із проханням повідомити йому, чи

виступають вони за проведення конференції держав-учасниць для розгляду цих пропозицій та ухвалення рішення стосовно них. У випадку, якщо протягом чотирьох місяців від дати такого повідомлення не менше третини держав-учасниць виступить за проведення такої конференції, Генеральний секретар скликає конференцію під егідою Організації Об'єднаних Націй. Будь-яка поправка, схвалена більшістю у дві третини держав-учасниць, які присутні й беруть участь у голосуванні, надсилається Генеральним секретарем до Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй для затвердження, а потім усім державам-учасникам для прийняття.

2. Поправка, схвалена й затверджена відповідно до пункту 1 цієї статті, набирає чинності на тридцятий день після того, як кількість зданих на зберігання документів про прийняття досягне двох третин кількості держав-учасниць на дату схвалення цієї поправки. У подальшому поправка набирає чинності для будь-якої держави-учасниці на тридцятий день після здачі нею на зберігання свого документа про прийняття. Поправка є обов'язковою лише для тих держав-учасниць, які її прийняли.

3. Якщо Конференція держав-учасниць прийме консенсусом відповідне рішення, схвалена й затверджена відповідно до пункту 1 цієї статті поправка, яка стосується виключно статей 34, 38, 39 та 40, набирає чинності для всіх держав-учасниць на тридцятий день після того, як кількість зданих на зберігання документів про прийняття досягне двох третин кількості держав-учасниць на дату схвалення цієї поправки.

Стаття 48

Денонсація

Держава-учасниця може денонсувати цю Конвенцію за допомогою письмового повідомлення Генеральному секретарю Організації Об'єднаних Націй. Денонсація набирає чинності через рік після дати отримання Генеральним секретарем такого повідомлення.

Стаття 49

Доступний формат

Повинно бути забезпечено наявність тексту цієї Конвенції в доступних форматах.

Стаття 50

Автентичні тексти

Тексти цієї Конвенції англійською, арабською, іспанською, китайською, російською та французькою мовами є рівноавтентичними.

На посвідчення чого ті, що підписалися нижче, повноважні представники, належним чином на те вповноважені своїми відповідними урядами, підписали цю Конвенцію.

ФАКУЛЬТАТИВНИЙ ПРОТОКОЛ до Конвенції про права інвалідів (повний текст)

Дата підписання: 13.12.2006

Дата ратифікації Україною: 16.12.2009

Дата набрання чинності для України: 06.03.2010

Офіційний переклад

Держави - учасниці цього Протоколу домовилися про таке:

1. Держава - учасниця цього Протоколу («державо-учасниця») визнає компетенцію Комітету з прав інвалідів («Комітет») приймати й розглядати повідомлення від осіб або груп осіб, які перебувають під її юрисдикцією та заявляють, що є жертвами порушення цією державою-учасницею положень Конвенції, або від їхнього імені.

2. Повідомлення не приймається Комітетом, якщо воно стосується держави - учасниці Конвенції, яка не є учасницею цього Протоколу.

Комітет вважає повідомлення неприйнятним, коли:

а) повідомлення є анонімним;

б) повідомлення є зловживанням правом на подання таких повідомлень чи не сумісним з положеннями Конвенції;

с) те саме питання вже розглядалося Комітетом чи було розглянуте або розглядається в рамках іншої процедури міжнародного розгляду або врегулювання;

д) вичерпано не всі наявні внутрішні засоби захисту. Це правило не застосовується, коли вжиття засобів захисту не виправдано зволікається або навряд чи матиме дієвий ефект;

е) воно є явно необґрунтованим чи недостатньо аргументованим або

ф) факти, що є предметом повідомлення, мали місце до набрання чинності цим Протоколом для відповідної держави-учасниці, якщо тільки ці факти не продовжувались і після згаданої дати.

З урахуванням положень статті 2 цього Протоколу Комітет у конфіденційному порядку доводить будь-які надані йому повідомлення до відома держави-учасниці. У шестимісячний строк держава, що отримала повідомлення, надає Комітетові письмові пояснення чи заяви з уточненням питання або засобу захисту (якщо такий є), який, можливо, був застосований цією державою.

1. У будь-який момент між отриманням повідомлення й винесенням ухвали по суті Комітет може надіслати відповідній державі-учасниці для невідкладного розгляду прохання про вжиття цією державою-учасницею таких тимчасових заходів, які можуть бути необхідними для того, щоб уникнути заподіяння можливої непоправної шкоди жертві або жертвам гаданого порушення.

2. Коли Комітет здійснює своє дискреційне право відповідно до пункту 1 цієї статті, це не означає, що він прийняв рішення стосовно прийнятності для нього по суті повідомлення.

Під час розгляду повідомлень відповідно до цього Протоколу Комітет проводить закриті засідання. Після вивчення повідомлення Комітет надсилає свої пропозиції та рекомендації (якщо такі є відповідній державі-учасниці та заявнику).

1. Якщо Комітет отримує достовірну інформацію, яка вказує на серйозні або систематичні порушення державою-учасницею прав, закріплених у Конвенції, він пропонує цій державі-учасниці співробітничати у вивченні цієї інформації і з цією метою подати зауваження стосовно відповідної інформації.

2. З урахуванням будь-яких зауважень, які можуть бути подані відповідною державою-учасницею, а також будь-якої іншої достовірної інформації, яку має Комітет, він може доручити одному чи кільком своїм членам провести розслідування й терміново подати доповідь Комітетові. У тих випадках, коли це виправдано, та за згодою держави-учасниці розслідування може включати відвідання її території.

3. Після вивчення результатів такого розслідування Комітет перепроводжує ці результати відповідній державі-учасниці разом з будь-якими коментарями та рекомендаціями.

4. Протягом шести місяців з моменту отримання результатів, коментарів та рекомендацій, перепроведених Комітетом, держава-учасниця подає йому свої зауваження.

5. Таке розслідування проводиться в конфіденційному порядку, і на всіх етапах процесу передбачається звернення до держави-учасниці стосовно співробітництва.

1. Комітет може запропонувати відповідній державі-учасниці включити до її доповіді, передбаченої статтею 35 Конвенції, відомості про будь-які заходи, ужиті як відповідь на розслідування, проведене відповідно до статті 6 цього Протоколу.

2. За необхідності Комітет може після закінчення шестимісячного строку, про який ідеться в пункті 4 статті 6, запропонувати відповідній державі-учасниці інформувати його про заходи, ужиті як відповідь на таке розслідування.

Кожна держава-учасниця може в момент підписання цього Протоколу, його ратифікації або приєднання до нього заявити, що не визнає компетенції Комітету, передбаченої в статтях 6 і 7.

Депозитарієм цього Протоколу є Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй.

Цей Протокол відкритий для підписання державами та організаціями регіональної інтеграції, які підписали Конвенцію, у Центральних установах Організації Об'єднаних Націй у Нью-Йорку з 30 березня 2007 року.

Цей Протокол підлягає ратифікації державами, які підписали його та ратифікували Конвенцію або приєдналися до неї. Він підлягає офіційному підтвердженню організаціями регіональної інтеграції, які підписали його та офіційно підтвердили Конвенцію або приєдналися до неї.

Він відкритий для приєднання до нього будь-якої держави чи організації регіональної інтеграції, які ратифікували Конвенцію, офіційно підтвердили її або приєдналися до неї та які не підписали цього Протоколу.

1. «Організація регіональної інтеграції» означає створену суверенними державами певного регіону організацію, якій її держави-члени передали компетенцію стосовно питань, що регулюються Конвенцією та цим Протоколом. Такі організації зазначають у своїх документах про офіційне підтвердження або приєднання обсяг своєї компетенції стосовно питань, що регулюються Конвенцією та цим Протоколом. Надалі вони інформують депозитарій про будь-які суттєві зміни в обсязі їхньої компетенції.

2. Посилання в цьому Протоколі на «держав-учасниць» стосуються таких організацій у межах їхньої компетенції.

3. Для цілей пункту 1 статті 13 й пункту 2 статті 15 цього Протоколу жодний документ, зданий на зберігання організацією регіональної інтеграції, не зараховується.

4. У питаннях, що належать до їхньої компетенції, організації регіональної інтеграції можуть здійснювати своє право голосу на нараді держав-учасниць з кількістю голосів, що дорівнює кількості їхніх держав-членів, які є учасниками цього Протоколу. Така організація не здійснює свого права голосу, якщо своє право здійснює будь-яка з її держав-членів, і навпаки.

1. За умови набрання чинності Конвенцією цей Протокол набирає чинності на тридцятий день після здачі на зберігання десятої ратифікаційної грамоти чи документа про приєднання.

2. Для кожної держави або організації регіональної інтеграції, які ратифікують цей Протокол, офіційно підтверджують його або приєднуються до нього після здачі на зберігання десятого такого документа, Протокол набирає чинності на тридцятий день після здачі ними на зберігання свого такого документа.

1. Застереження, які є не сумісними з об'єктом і метою цього Протоколу, є не припустимими.

2. Застереження можуть бути зняті будь-коли.

1. Будь-яка держава-учасник може запропонувати поправку до цього Протоколу й подати її Генеральному секретарю Організації Об'єднаних Націй. Генеральний секретар повідомляє будь-які запропоновані поправки державам-учасникам, просячи повідомити йому, чи виступають вони за проведення наради держав-учасниць для розгляду цих пропозицій та ухвалення рішення стосовно них. У випадку якщо протягом чотирьох місяців від дати такого повідомлення не менше третини держав-учасниць виступить за проведення такої наради, Генеральний секретар скликає нараду під егідою Організації Об'єднаних Націй. Будь-яка поправка, схвалена більшістю у дві третини держав-учасниць, які є присутніми й беруть участь у голосуванні, надсилається Генеральним секретарем до Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй для затвердження, а потім усім державам-учасникам для прийняття.

2. Поправка, схвалена й затверджена відповідно до пункту 1 цієї статті, набирає чинності на тридцятий день після того, як кількість зданих на зберігання документів про прийняття досягне двох третин кількості держав-учасниць на дату схвалення цієї поправки. Надалі

поправка набирає чинності для будь-якої держави-учасниці на тридцятий день після здачі нею на зберігання свого документа про прийняття. Поправка є обов'язковою лише для тих держав-учасниць, які її прийняли.

Держава-учасниця може денонсувати цей Протокол шляхом письмового повідомлення Генеральному секретарю Організації Об'єднаних Націй. Денонсація набирає чинності через рік після дати отримання Генеральним секретарем такого повідомлення.

Повинно бути забезпечено наявність тексту цього Протоколу в доступних форматах.

Тексти цього Протоколу англійською, арабською, іспанською, китайською, російською та французькою мовами є рівноавтентичними.

На посвідчення чого ті, що нижче підписалися, повноважні представники, належним чином на те вповноважені своїми відповідними урядами, підписали цей Протокол.

**ЗАКОНОДАВСТВО УКРАЇНИ
НА РЕАЛІЗАЦІЮ ТА ЗАХИСТ ОСІБ
З ОСОБЛИВИМИ ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ.**

чинне станом на 20.12.2012 року

КОНСТИТУЦІЯ УКРАЇНИ

(витяг)

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141)

Стаття 21. Усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах. Права і свободи людини є невідчужуваними та непорушними.

Стаття 22. Права і свободи людини і громадянина, закріплені цією Конституцією, не є вичерпними.

Конституційні права і свободи гарантуються і не можуть бути скасовані.

При прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод.

Стаття 23. Кожна людина має право на вільний розвиток своєї особистості, якщо при цьому не порушуються права і свободи інших людей, та має обов'язки перед суспільством, в якому забезпечується вільний і всебічний розвиток її особистості.

Стаття 24. Громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом.

Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками.

Стаття 57. Кожному гарантується право знати свої права і обов'язки.

Закони та інші нормативно-правові акти, що визначають права і обов'язки громадян, мають бути доведені до відома населення у порядку, встановленому законом.

Закони та інші нормативно-правові акти, що визначають права і обов'язки громадян, не доведені до відома населення у порядку, встановленому законом, є нечинними.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні

(витяг)

(Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, N 21, ст.252)

Стаття 4. Діяльність держави щодо інвалідів виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов для забезпечення їхніх прав і можливостей нарівні з іншими громадянами для участі в суспільному житті та полягає у:

виявленні, усуненні перепон і бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав і задоволенню потреб, у тому числі стосовно доступу до об'єктів громадського та цивільного призначення, благоустрою, транспортної інфраструктури, дорожнього сервісу (далі - об'єкти фізичного оточення), транспорту, інформації та зв'язку, а також з урахуванням індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів - до освіти, праці, культури, фізичної культури і спорту;

охороні здоров'я;

соціальному захисті;

забезпеченні виконання індивідуальної програми реабілітації інвалідів;

наданні пристосованого житла;

сприянні громадській діяльності.

Соціальний захист інвалідів є складовою діяльності держави щодо забезпечення прав і можливостей інвалідів нарівні з іншими громадянами та полягає у наданні пенсії, державної допомоги, компенсаційних та інших виплат, пільг, соціальних послуг, здійсненні реабілітаційних заходів, встановленні опіки (піклування) або забезпеченні стороннього догляду.

Пільги інвалідам надаються на підставі посвідчення, яке підтверджує відповідний статус, пенсійного посвідчення чи посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до законів України "Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам", "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам", в яких зазначено групу та причину інвалідності (для повнолітніх осіб), категорію "дитина-інвалід" (для дітей), а також у відповідних випадках вказано їх основні нозо-

логічні форми захворювань (по зору, слуху та з ураженням опорно-рухового апарату).

З метою реалізації інвалідами прав та свобод людини і громадянина під час розроблення державних соціальних стандартів та державних соціальних гарантій, національних стандартів, правил усталеної практики та класифікаторів, стандартів, технічних умов, проведення дослідно-конструкторських, науково-дослідних робіт враховуються потреби інвалідів та/або застосовуються принципи розумного пристосування та універсального дизайну.

Органи державної влади та органи місцевого самоврядування сприяють забезпеченню прав інвалідів щодо включення до суспільного життя нарівні з іншими громадянами.

Стаття 5. Порядок та умови визначення потреб у зв'язку з інвалідністю встановлюються на підставі висновку медико-соціальної експертизи та з врахуванням здібностей до професійної і побутової діяльності інваліда. Види і обсяги необхідного соціального захисту інваліда надаються у вигляді індивідуальної програми медичної, соціально-трудової реабілітації і адаптації.

Індивідуальна програма реабілітації є обов'язковою для виконання державними органами, підприємствами (об'єднаннями), установами і організаціями.

Стаття 6. Захист прав, свобод і законних інтересів інвалідів забезпечується в судовому або іншому порядку, встановленому законом.

Громадянин має право в судовому порядку оскаржувати рішення органів медико-соціальної експертизи про визнання чи невизнання його інвалідом.

Стаття 7. Законодавство про соціальну захищеність інвалідів в Україні складається з цього Закону та інших актів законодавства, що видаються відповідно до нього.

Органи місцевого самоврядування зобов'язані інформувати інвалідів про зміни і доповнення законодавства про соціальну захищеність інвалідів.

Нормативно-правові акти, які стосуються матеріального, соціально-побутового і медичного забезпечення інвалідів, розробляються за участю громадських організацій інвалідів.

Стаття 18. Забезпечення прав інвалідів на працевлаштування та оплачувану роботу, в тому числі з умовою про виконання роботи вдома, здійснюється шляхом їх безпосереднього звернення до підприємств, установ, організацій чи до державної служби зайнятості.

Підбір робочого місця здійснюється переважно на підприємстві, де настала інвалідність, з урахуванням побажань інваліда, наявних у нього професійних навичок і знань, а також рекомендацій медико-соціальної експертизи.

Підприємства, установи, організації, фізичні особи, які використовують найману працю, зобов'язані виділяти та створювати робочі місця для працевлаштування інвалідів, у тому числі спеціальні робочі місця, створювати для них умови праці з урахуванням індивідуальних програм реабілітації і забезпечувати інші соціально-економічні гарантії, передбачені чинним законодавством, надавати державній службі зайнятості інформацію, необхідну для організації працевлаштування інвалідів, і звітувати Фонду соціального захисту інвалідів про зайнятість та працевлаштування інвалідів у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Інвалідам, які не мають змоги працювати на підприємствах, в установах, організаціях, державна служба зайнятості сприяє у працевлаштуванні з умовою про виконання роботи вдома.

Інваліди можуть залучатися до оплачуваних громадських робіт за їх згодою.

Стаття 18-1. Інвалід, який не досяг пенсійного віку, не працює, але бажає працювати, має право бути зареєстрованим у державній службі зайнятості як безробітний.

Рішення про визнання інваліда безробітним і взяття його на облік для працевлаштування приймається центром зайнятості за місцем проживання інваліда на підставі поданих ним рекомендації МСЕК та інших передбачених законодавством документів.

Державна служба зайнятості здійснює пошук підходящої роботи відповідно до рекомендацій МСЕК, наявних у інваліда кваліфікації та знань, з урахуванням його побажань.

Державна служба зайнятості може за рахунок Фонду соціального захисту інвалідів надавати дотацію роботодавцям на створення спеціальних робочих місць для інвалідів, зареєстрованих у державній службі зайнятості, а також проводити професійну підготовку, підвищення кваліфікації і перепідготовку цієї категорії інвалідів у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Стаття 19. Для підприємств, установ, організацій, у тому числі підприємств, організацій громадських організацій інвалідів, фізичних осіб, які використовують найману працю, встановлюється норматив робо-

чих місць для працевлаштування інвалідів у розмірі чотирьох відсотків середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за рік, а якщо працює від 8 до 25 осіб, - у кількості одного робочого місця.

Підприємства, установи, організації, у тому числі підприємства, організації громадських організацій інвалідів, фізичні особи, які використовують найману працю, самостійно розраховують кількість робочих місць для працевлаштування інвалідів відповідно до нормативу, встановленого частиною першою цієї статті, і забезпечують працевлаштування інвалідів. При розрахунках кількість робочих місць округлюється до цілого значення.

Стаття 21. Держава гарантує інвалідам дошкільне виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям.

Дошкільне виховання, навчання інвалідів здійснюється в загальних або спеціальних дошкільних та навчальних закладах.

Професійна підготовка або перепідготовка інвалідів здійснюється з урахуванням медичних показань і протипоказань для наступної трудової діяльності. Вибір форм і методів професійної підготовки проводиться згідно з висновками медико-соціальної експертизи.

При навчанні, професійній підготовці або перепідготовці інвалідів поряд із загальними допускається застосування альтернативних форм навчання.

Обдаровані діти-інваліди мають право на безплатне навчання музики, образотворчого, художньо-прикладного мистецтва у загальних навчальних закладах або спеціальних позашкільних навчальних закладах.

Навчальні заклади надають освітні послуги інвалідам нарівні з іншими громадянами, у тому числі шляхом створення належного кадрового, матеріально-технічного забезпечення та забезпечення розумного пристосування, що враховує індивідуальні потреби інваліда.

Стаття 22. У разі складення вступних іспитів (вступних випробувань) з позитивним результатом до вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації зараховуються поза конкурсом діти-інваліди та інваліди першої і другої груп, яким не протипоказане навчання за обраною спеціальністю, до професійно-технічних навчальних закладів - діти-інваліди та інваліди, яким не протипоказане навчання за обраною професією (спеціальністю) та спеціалізацією.

За інших рівних умов переважне право на зарахування до вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації та професійно-технічних навчальних закладів мають інваліди та діти з малозабезпечених сімей, у яких:

обидва батьки є інвалідами;

один з батьків - інвалід, а інший помер;

одинокі матері з числа інвалідів;

батько - інвалід, який виховує дитину без матері.

Під час навчання зазначеним категоріям громадян стипендія та пенсія (державна соціальна допомога інвалідам з дитинства і дітям-інвалідам) виплачуються в повному розмірі.

Стаття 26. Підприємства, установи та організації зобов'язані створювати умови для безперешкодного доступу інвалідів (у тому числі інвалідів, які використовують засоби пересування та собак-поводирів) до об'єктів фізичного оточення. Власники та виробники транспортних засобів, виробники та замовники інформації (друковані засоби масової інформації, телерадіоорганізації тощо), оператори та провайдери телекомунікацій повинні забезпечувати надання послуг і виробництво продукту з урахуванням потреб інвалідів.

На об'єктах фізичного оточення і транспорті загального користування розміщуються знаки, що застосовуються в міжнародній практиці для позначення їх доступності для інвалідів.

На об'єктах фізичного оточення інформація, що оприлюднюється, дублюється рельєфним літерно-цифровим або рельєфно-крапковим шрифтом (шрифтом Брайля).

Стаття 28. Підприємства, організації та фізичні особи - підприємці, що здійснюють транспортне обслуговування населення, зобов'язані забезпечити спеціальне обладнання транспортних засобів, вокзалів, аеропортів та інших об'єктів, яке б дало змогу інвалідам безперешкодно користуватися їх послугами.

У тих випадках, коли діючі транспортні засоби не можуть бути пристосовані для використання інвалідами, органи місцевого самоврядування створюють інші можливості для їх пересування.

При проектуванні і створенні нових засобів пересування, реконструкції і будівництві аеропортів, залізничних вокзалів і автовокзалів, морських і річкових портів обов'язково передбачається можливість їх використання інвалідами.

Транспорт загального користування (залізничний, морський, річковий, автомобільний, авіаційний, а також міський електротранспорт, у тому числі метрополітен) з метою врахування обмежених можливостей інвалідів забезпечується зовнішніми звуковими інформаторами номера і кінцевих зупинок маршруту, текстовими та звуковими системами у салоні для обов'язкового оголошення зупинок.

Транспортні засоби загального користування, що виготовляються в Україні або ввозяться на митну територію України, мають бути пристосовані для користування інвалідами з вадами зору, слуху та з ураженнями опорно-рухового апарату, а також передбачати можливість встановлення зовнішніх звукових інформаторів номера і кінцевих зупинок маршруту, текстових та звукових систем у салоні для оголошення зупинок.

Нумерація поверхів, кабінетів на об'єктах фізичного оточення наноситься рельєфним літерно-цифровим шрифтом.

Стаття 29. Інваліди забезпечуються житлом у порядку і на умовах, передбачених чинним законодавством і з урахуванням положень цього Закону.

Інваліди та сім'ї, в яких є діти-інваліди, мають переважне право на поліпшення житлових умов в порядку, передбаченому чинним законодавством.

Стаття 30. Жилі приміщення, займані інвалідами або сім'ями, у складі яких вони є, під'їзди, сходові площадки будинків, в яких мешкають інваліди, мають бути обладнані спеціальними засобами і пристосуваннями відповідно до індивідуальної програми реабілітації, а також телефонним зв'язком. Обладнання зазначених жилих приміщень здійснюється органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами і організаціями, у віданні яких знаходиться житловий фонд.

Обладнання індивідуальних жилих будинків, в яких проживають інваліди, здійснюється підприємствами, установами і організаціями, з вини яких настала інвалідність, а в інших випадках - відповідними органами місцевого самоврядування.

У разі невідповідності житла інваліда вимогам, визначеним висновком медико-соціальної експертизи, і неможливості його пристосування до потреб інваліда може провадитись заміна жилої площі.

Органи місцевого самоврядування забезпечують виділення земельних ділянок інвалідам із захворюваннями опорно-рухового апарату під будівництво гаражів для автомобілів з ручним керуванням поблизу місця їх проживання.

Власники спеціально обладнаних чи відведених майданчиків для паркування забезпечують виділення та облаштування в межах майданчиків місць для безоплатного паркування легкових автомобілів, якими керують інваліди з ураженням опорно-рухового апарату, члени їхніх сімей, яким відповідно до порядку забезпечення інвалідів автомобілями передано право керування автомобілем, та законні представники недієздатних інвалідів або дітей-інвалідів, які перевозять інвалідів

(дітей-інвалідів) з ураженням опорно-рухового апарату, а також для безоплатного паркування транспортних засобів, що належать підприємствам, установам, організаціям громадських організацій інвалідів та сфери соціального захисту населення і перевозять інвалідів (дітей-інвалідів) з ураженням опорно-рухового апарату. Кількість місць для безоплатного паркування становить не менше 10 відсотків загальної кількості місць на спеціально обладнаних чи відведених майданчиках для паркування, але не менш як для одного транспортного засобу з позначенням цих місць дорожніми знаками та відповідною розміткою.

Місця для безоплатного паркування транспортних засобів, зазначених у частині шостій цієї статті, також виділяються на спеціально обладнаних чи відведених майданчиках біля всіх адміністративних будівель - власниками цих будівель, на автомобільних дорогах та вулицях - органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування з позначенням цих місць дорожніми знаками та відповідною розміткою.

На всіх автостоянках незалежно від форми власності, які є суб'єктами господарської діяльності чи належать цим суб'єктам, на яких надаються послуги із зберігання транспортних засобів, що належать громадянам (крім автостоянок - гаражних кооперативів), і охороняються, облаштовуються місця для безоплатного зберігання (за рахунок коштів місцевих бюджетів) транспортних засобів, зазначених у частині шостій цієї статті. Кількість місць на автостоянці для безоплатного зберігання транспортних засобів встановлюється за поданням відповідного органу місцевого самоврядування відповідно до потреби з позначенням цих місць дорожніми знаками та відповідною розміткою.

Порядок надання пільг власникам транспортних засобів, зазначених у частині шостій цієї статті, на безоплатне паркування на спеціально обладнаних чи відведених майданчиках для паркування та на безоплатне зберігання на автостоянках, на яких надаються послуги щодо зберігання транспортних засобів (крім автостоянок - гаражних кооперативів), визначається Кабінетом Міністрів України.

Стаття 32. Інваліди, влаштовані в будинки-інтернати або в інші установи соціальної допомоги, мають право на збереження за ними жилої площі протягом 12 місяців. При більш тривалих строках звільнена жила площа передається для задоволення потреб у житлі іншим інвалідам, які потребують поліпшення житлових умов.

Стаття 33. Діти-інваліди з числа дітей-сиріт та дітей, позбавле-

них батьківського піклування, які проживають у сім'ях піклувальників, прийомних сім'ях, дитячих будинках сімейного типу, державних або інших соціальних установах, після досягнення повноліття мають право на позачергове одержання житла і матеріальну допомогу на його упорядкування у разі, якщо за висновком медико-соціальної експертизи вони можуть здійснювати самообслуговування і вести самостійний спосіб життя.

Стаття 34. Місцеві органи державної влади зобов'язані забезпечувати інвалідам необхідні умови для вільного доступу і користування культурно-видовищними закладами і спортивними спорудами, для занять фізкультурою і спортом, а також забезпечувати надання спеціального спортивного інвентарю.

Інваліди користуються переліченими послугами безплатно або на пільгових умовах згідно з рішеннями органів місцевого самоврядування за участю громадських організацій інвалідів.

Стаття 35. Інваліди забезпечуються засобами спілкування, що полегшують їх взаємодію між собою та з іншими категоріями населення. Порядок і умови такого забезпечення передбачаються місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування за участю громадських організацій інвалідів.

Інваліди першої та другої груп мають право на позачергове і пільгове встановлення квартирних телефонів за рахунок видатків, що здійснюються з місцевих бюджетів і враховуються під час визначення обсягу міжбюджетних трансфертів. Порядок і умови встановлення телефонів інвалідам визначаються Кабінетом Міністрів України з урахуванням пропозицій всеукраїнських громадських організацій інвалідів.

Інвалідам першої, другої груп і сім'ям, у складі яких є два або більше інвалідів, оплата послуг електрозв'язку за місцеві телефонні розмови з квартирних телефонів за почасовим (похвилинним, посекундним) обліком їх тривалості встановлюється тільки за їх згодою.

Інвалідам першої, другої груп по зору надається право безплатного користування радіотрансляційною точкою.

Держава здійснює підтримку засобів масової інформації, видавництва, підприємств та організацій, які випускають спеціальну літературу, звукову та відеопродукцію для інвалідів.

При розробці, виробництві та встановленні засобів зв'язку та інформації враховуються можливості їх використання інвалідами.

Інвалідам по слуху послуги із сурдоперекладу та сурдотехніка

надаються відповідно до Закону України "Про соціальні послуги" в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Стаття 36. Матеріальне, соціально-побутове і медичне забезпечення інвалідів здійснюється у вигляді грошових виплат (пенсій, допомог, одноразових виплат), забезпечення медикаментами, технічними й іншими засобами, включаючи друковані видання із спеціальним шрифтом, звукопідсилюючу апаратуру та аналізатори, а також шляхом надання послуг по медичній, соціальній, трудовій і професійній реабілітації, побутовому та торговельному обслуговуванню.

Стаття 37. Види необхідної матеріальної, соціально-побутової і медичної допомоги інвалідам визначаються органами медико-соціальної експертизи в індивідуальній програмі реабілітації. Допомога подається за рахунок коштів фонду соціального захисту інвалідів.

Стаття 38. Інвалідам і дітям-інвалідам надаються безоплатно або на пільгових умовах послуги з соціально-побутового і медичного обслуговування, технічні та інші засоби реабілітації (засоби для пересування, протезні вироби, сурдотехнічні засоби, мобільні телефони для письмового спілкування тощо), вироби медичного призначення (індивідуальні пристрої, протези очей, зубів, щелеп, окуляри, слухові та голосоутворювальні апарати, ендопротези, сечо- та калоприймачі тощо) на підставі індивідуальної програми реабілітації, автомобілі - за наявності відповідного медичного висновку.

Після смерті інваліда, дитини-інваліда автомобіль, виданий безоплатно чи на пільгових умовах, у тому числі визнаний гуманітарною допомогою, за бажанням членів його сім'ї може бути переданий у їх власність безоплатно у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України. Технічні та інші засоби реабілітації можуть бути залишені у власності членів сім'ї померлого інваліда, дитини-інваліда в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Інваліди, які отримують пенсію, що не перевищує мінімального розміру пенсії, або державну соціальну допомогу, призначену замість пенсії, діти-інваліди мають право на безплатне придбання лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування.

Інваліди першої і другої груп мають право при амбулаторному лікуванні на придбання лікарських засобів за рецептами лікарів з оплатою 50 відсотків їх вартості.

Інваліди і діти-інваліди за наявності медичних показань мають право на безплатне забезпечення санаторно-курортними путівками.

Інваліди першої та другої груп мають право на позачергове обслу-

говування в касах міського та міжміського транспорту, а також на підприємствах, установах та організаціях усіх форм власності та підпорядкування, які надають будь-які послуги населенню.

Інформація про право на позачергове обслуговування має бути розташована на видному місці.

Порядок та умови забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів лікарськими, технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, санаторно-курортними путівками, автомобілями, а також переліки технічних та інших засобів реабілітації і виробів медичного призначення визначає Кабінет Міністрів України.

Стаття 38-1. Транспортне обслуговування інвалідів здійснюється на пільгових умовах.

Інваліди, діти-інваліди та особи, які супроводжують інвалідів першої групи або дітей-інвалідів (не більше однієї особи, яка супроводжує інваліда або дитину-інваліда), мають право на безплатний проїзд у пасажирському міському транспорті (крім метрополітену і таксі), а також всіма видами приміського транспорту.

Діти-інваліди та інваліди першої, другої груп по зору і з ураженням опорно-рухового апарату та особи, які супроводжують інвалідів першої групи або дітей-інвалідів зазначених категорій (не більше однієї особи, яка супроводжує інваліда або дитину-інваліда), мають право на безплатний проїзд також у метро.

Інваліди, діти-інваліди та особи, які супроводжують інвалідів першої групи або дітей-інвалідів (не більше однієї особи, яка супроводжує інваліда або дитину-інваліда), мають право на 50-відсоткову знижку вартості проїзду на внутрішніх лініях (маршрутах) повітряного, залізничного, річкового та автомобільного транспорту в період з 1 жовтня по 15 травня.

Пільгове перевезення інвалідів здійснюють усі підприємства транспорту незалежно від форми власності та підпорядкування відповідно до Закону України “Про транспорт”.

Звуження змісту та обсягу права осіб з інвалідністю на пільговий проїзд транспортом не допускається.

Порядок транспортного обслуговування інвалідів та дітей-інвалідів на пільгових умовах визначається нормативно-правовими актами, що регламентують правила користування громадянами повітряним, залізничним, річковим, автомобільним та міським електричним транспортом.

Стаття 38-2. Пільги, передбачені цим Законом, зберігаються за інвалідами та дітьми-інвалідами незалежно від виду виплачуваної пен-

сії або допомоги, призначеної замість пенсії.

У випадках, коли іншими нормативно-правовими актами передбачені норми, що підвищують встановлений цим Законом рівень соціального захисту інвалідів, застосовуються положення тих нормативно-правових актів, які визначають найбільший рівень соціального захисту інвалідів.

Якщо інвалід має право на одну і ту ж пільгу за цим Законом і одночасно за іншим нормативно-правовим актом, пільга йому надається лише за одним з них за його вибором (незалежно від підстави встановлення пільги).

Стаття 39. Інвалід має право вибору конкретного виду соціальної допомоги.

Інвалід може відмовитися від того чи іншого виду соціальної допомоги, якщо вона не повною мірою відповідає його потребам. У такому разі інвалід вправі самостійно вирішувати питання про забезпечення себе конкретним видом допомоги за рахунок власних коштів з урахуванням компенсації вартості аналогічного виду соціальної допомоги, що подається державним органом.

Стаття 40. Конкретні умови і порядок пенсійного забезпечення і надання допомоги та інших соціальних послуг визначаються законодавством про пенсійне забезпечення в Україні і рішеннями Уряду України з відповідних питань.

Стаття 41. Підприємствам та організаціям, що спеціалізуються на виробництві товарів, протезно-ортопедичних виробів та виробів фізкультурно-спортивного призначення, спеціальних технічних засобів і пристосувань для інвалідів, встановлюються пільги по оподаткуванню в порядку і на умовах, встановлених законодавством України.

Стаття 42. Особи, винні у порушенні вимог цього Закону, несуть установлену законом матеріальну, дисциплінарну, адміністративну чи кримінальну відповідальність.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам

(витяг)

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, № 1, ст.2)

Стаття 1. Право на державну соціальну допомогу

Право на державну соціальну допомогу мають інваліди з дитинства і діти-інваліди віком до 18 років.

Причина, група інвалідності, строк, на який встановлюється інвалідність, визначаються органом медико-соціальної експертизи згідно із законодавством України з одночасним роз'ясненням інвалідам з дитинства їх права на державну соціальну допомогу.

Перелік медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 18 років, визначається у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам, які мають одночасно право на державну соціальну допомогу відповідно до цього Закону, на пенсію та на державну соціальну допомогу згідно із Законом України “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам”, призначається за вибором інвалідів з дитинства (законних представників інвалідів з дитинства, визнаних недієздатними, та дітей-інвалідів) державна соціальна допомога відповідно до цього Закону або пенсія чи державна соціальна допомога згідно із Законом України “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам”. При цьому якщо інвалід з дитинства або дитина-інвалід має право на пенсію у зв'язку з втратою годувальника і державну соціальну допомогу відповідно до цього Закону, ці виплати призначаються одночасно.

Стаття 2. Розміри державної соціальної допомоги

Державна соціальна допомога призначається у таких розмірах:

інвалідам з дитинства I групи - 100 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

інвалідам з дитинства II групи - 80 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

інвалідам з дитинства III групи - 60 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

на дітей-інвалідів віком до 18 років - 70 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

Прожитковий мінімум визначається відповідно до Закону України “Про прожитковий мінімум” та щорічно затверджується Верховною Радою України за поданням Кабінету Міністрів України і періодично переглядається відповідно до зростання індексу споживчих цін разом з уточненням показників Державного бюджету України.

Розміри державної соціальної допомоги підвищуються у зв'язку із збільшенням прожиткового мінімуму.

Державна соціальна допомога встановлюється в новому розмірі з дня набрання чинності законом про збільшення розміру прожиткового мінімуму.

Стаття 3. Надбавка на догляд

Інвалідам з дитинства I групи встановлюється надбавка на догляд за ними в розмірі:

інвалідам з дитинства, віднесеним до підгрупи А I групи, - 75 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

інвалідам з дитинства, віднесеним до підгрупи Б I групи, - 50 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність. \

Одиноким інвалідам з дитинства II і III груп, які за висновком лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу потребують постійного стороннього догляду, встановлюється надбавка на догляд за ними в розмірі 15 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

Надбавка на догляд за дитиною-інвалідом устанавлюється в розмірі: на дитину-інваліда віком до 6 років - 50 відсотків прожиткового мінімуму для дітей віком до 6 років, на дитину-інваліда віком від 6 до 18 років - 50 відсотків прожиткового мінімуму для дітей віком від 6 до 18 років.

Надбавка на догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років призначається одному з батьків, усиновителів, опікуну, піклувальнику, які не

працюють, не навчаються (крім заочної форми навчання), не проходять службу, не займають виборну посаду і фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом. Надбавка на догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років також призначається одному з батьків, усиновителів, опіку-ну, піклувальнику, які перебувають у відпустці по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, у відпустці у зв'язку з вагітністю та пологами, у відпустці без збереження заробітної плати, у разі якщо дитина-інвалід потребує домашнього догляду, і вони фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом. Одинокій матері (одинокому батьку) надбавка на догляд за дитиною-інвалідом призначається незалежно від факту роботи, навчання, служби.

При визначенні розмірів надбавок на догляд за інвалідами з дитинства та дітьми-інвалідами з важкими формами інвалідності, які потребують постійного стороннього догляду або допомоги (прикуті до ліжка, сліпоглухонімі, з психічними вадами тощо) внаслідок захворювань за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України, не може застосовуватися рівень забезпечення прожиткового мінімуму.

При призначенні та виплаті надбавки на догляд застосовуються відповідно статті 4-17 цього Закону.

Стаття 4. Період, на який призначається державна соціальна допомога

Державна соціальна допомога інвалідам з дитинства призначається на весь час інвалідності, встановленої органами медико-соціальної експертизи.

На дітей-інвалідів державна соціальна допомога призначається на строк, зазначений у медичному висновку, який видається у порядку, встановленому Міністерством охорони здоров'я України, але не більш як по місяць досягнення дитиною-інвалідом 18-річного віку.

Стаття 5. Строк виплати державної соціальної допомоги у разі зміни групи інвалідності

У разі зміни групи інвалідності державна соціальна допомога у новому розмірі виплачується інваліду з дитинства з дня зміни групи інвалідності, якщо така зміна приводить до збільшення розміру, але з

місяця, наступного за тим, в якому встановлена нова група інвалідності, при зменшенні розміру допомоги.

Якщо дитина-інвалід, на яку виплачувалася державна соціальна допомога, по досягненні 18-річного віку визнана інвалідом з дитинства, виплата допомоги продовжується у новому розмірі за її заявою (недієздатним - за заявою опікуна) з дня встановлення групи інвалідності в разі збільшення розміру допомоги, але з місяця, наступного за тим, в якому дитині-інваліду встановлена група інвалідності, при зменшенні розміру допомоги.

Стаття 6. Умови поновлення виплати державної соціальної допомоги

Виплата державної соціальної допомоги зупиняється у випадку пропуску строку переогляду інвалідом з дитинства або дитиною-інвалідом, а в разі визнання знову інвалідом або дитиною-інвалідом виплата державної соціальної допомоги поновлюється з дня зупинення, але не більш як за один місяць.

Якщо строк переогляду пропущено з поважної причини, виплата державної соціальної допомоги поновлюється з дня зупинення виплати, але не більш як за 3 роки, за умови, що за цей період його визнано інвалідом або дитиною-інвалідом. При цьому, якщо при переогляді інваліда з дитинства переведено до іншої групи інвалідності (вищої або нижчої), то державна соціальна допомога за зазначений період виплачується за попередньою групою.

У разі припинення виплати державної соціальної допомоги внаслідок нез'явлення на переогляд без поважних причин, при наступному визнанні інвалідом з дитинства або дитиною-інвалідом, виплата цієї допомоги поновлюється з дня встановлення інвалідності або визнання дитиною-інвалідом.

Стаття 7. Інформація про державну соціальну допомогу

Органи медико-соціальної експертизи та заклади охорони здоров'я у 3-денний строк зобов'язані надіслати копії акта огляду інваліда з дитинства або медичного висновку про визнання дитиною-інвалідом

до управління праці та соціального захисту населення за місцем проживання інваліда з дитинства або батьків, усиновителів, опікуна, піклувальника дитини-інваліда.

Не пізніше 10 днів після надходження документів, зазначених у частині першій цієї статті, управління праці та соціального захисту населення зобов'язане у письмовій формі повідомити інваліда з дитинства, а також батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника дитини-інваліда про право на державну соціальну допомогу, умови, розмір і порядок її надання.

За місяць до закінчення строку виплати державної соціальної допомоги управління праці та соціального захисту населення зобов'язане попередити у письмовій формі інваліда з дитинства, а також батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника дитини-інваліда про причину припинення її виплати.

Стаття 8. Порядок звернення за призначенням державної соціальної допомоги

Заява про призначення державної соціальної допомоги подається інвалідом з дитинства до управління праці та соціального захисту населення за місцем проживання.

Заява про призначення державної соціальної допомоги інваліду I чи II групи, який визнаний недієздатним, а також на дитину-інваліда подається одним із батьків, усиновителем, опікуном або піклувальником за місцем свого проживання.

До заяви про призначення державної соціальної допомоги повинні бути додані документи про вік і місце проживання інваліда з дитинства або дитини-інваліда, документи про місце проживання батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника, який подав заяву, а також довідка медико-соціальної експертизи або медичний висновок, видані у встановленому порядку.

Якщо з заявою звертається опікун або піклувальник, то подається також копія рішення органу опіки і піклування про встановлення опіки чи піклування.

Один із непрацюючих батьків, усиновителів, опікун або піклувальник, які фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років, додатково подають довідку про те, що вони не працюють, видану за місцем проживання.

Управління праці та соціального захисту населення, яке прийняло заяву про призначення державної соціальної допомоги, видає заявнику розписку про прийом заяви та доданих до неї документів із зазначенням дати прийому заяви.

Днем звернення за призначенням державної соціальної допомоги вважається день прийому заяви з усіма необхідними документами.

Якщо заява про призначення державної соціальної допомоги надсилається поштою і при цьому подаються також всі необхідні документи, то днем звернення за державною соціальною допомогою вважається дата, вказана в поштовому штампелі місця відправлення заяви.

У тих випадках, коли до заяви додані не всі необхідні документи, заявнику повідомляється, які документи повинні бути подані додатково. Якщо вони будуть подані не пізніше 3-х місяців з дня одержання повідомлення про необхідність подання додаткових документів, то днем звернення за призначенням державної соціальної допомоги вважається день прийому або відправлення заяви про призначення такої допомоги.

Стаття 9. Порядок та строки призначення державної соціальної допомоги

Державна соціальна допомога інвалідам з дитинства або на дітей-інвалідів віком до 18 років призначається органами праці та соціального захисту населення.

Заява про призначення державної соціальної допомоги розглядається органами праці та соціального захисту населення не пізніше 10 днів після надходження заяви з усіма необхідними документами.

Державна соціальна допомога призначається з дня звернення за її призначенням.

Стаття 10. Виплата державної соціальної допомоги

Державна соціальна допомога виплачується державними підприємствами і об'єднаннями зв'язку за місцем проживання інваліда з дитинства або батьків, усиновителів, яким призначена допомога на дітей-інвалідів. Опікуну або піклувальнику державна соціальна допомога виплачується за місцем їх проживання.

Виплата державної соціальної допомоги провадиться щомісячно за поточний місяць у встановлені органами праці та соціального захисту населення строки.

Призначена державна соціальна допомога виплачується інваліду з дитинства незалежно від одержуваного ним заробітку, стипендії, аліментів або інших доходів.

Державна соціальна допомога, яка призначена на дитину-інваліда віком до 18 років, виплачується незалежно від одержання на неї інших видів допомоги.

Стаття 11. Виплата державної соціальної допомоги за довіреністю

Державна соціальна допомога може виплачуватися за довіреністю, порядок оформлення і строк дії якої визначаються законом.

Стаття 12. Виплата державної соціальної допомоги за минулий час

Суми державної соціальної допомоги, призначені, але не витребувані своєчасно одержувачем без поважних причин, виплачуються за минулий час не більш як за 12 місяців перед зверненням за її одержанням.

Суми державної соціальної допомоги, не одержані своєчасно з вини органу, який призначає або виплачує державну соціальну допомогу, або через неможливість отримання цих сум інвалідом чи його офіційним представником з поважних причин (поважною причиною є перебування інваліда на лікуванні, інші причини, які фізично унеможлилювали своєчасне витребування призначених сум державної соціальної допомоги, або інші об'єктивні обставини, коли інвалід чи його

батьки, усиновителі, опікуни, піклувальники не могли звернутися за їх отриманням), виплачуються за минулий час без обмеження будь-яким строком. При цьому виплата державної соціальної допомоги за минулий час здійснюється виходячи із прожиткового мінімуму, затвердженого на момент її виплати, з компенсацією за несвоєчасну її виплату.

Невиплату або відмову у виплаті державної соціальної допомоги за минулий час може бути оскаржено у судовому порядку відповідно до закону.

Стаття 13. Виплата державної соціальної допомоги інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам віком до 18 років, які перебувають на повному державному утриманні

Інвалідам з дитинства, які перебувають на повному державному утриманні у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів, пансіонатах для ветеранів війни та праці, стаціонарних відділеннях територіального центру соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян тощо, виплачується 25 відсотків призначеного розміру державної соціальної допомоги.

Різниця між розміром призначеної державної соціальної допомоги інваліду з дитинства, який перебуває у відповідній установі (закладі), і розміром державної соціальної допомоги, яка виплачується інваліду з дитинства відповідно до частини першої цієї статті, перераховується установі (закладу), де перебуває інвалід з дитинства, за його особистою письмовою заявою або заявою його законного представника. Зазначені кошти зараховуються на рахунки таких установ (закладів) понад бюджетні асигнування і спрямовуються виключно на поліпшення умов проживання в них інвалідів у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Дітям-інвалідам із числа сиріт за період перебування на повному державному утриманні державна соціальна допомога виплачується в повному розмірі та перераховується на їх особисті рахунки у банку.

Іншим дітям-інвалідам, які перебувають у будинках-інтернатах, інших стаціонарних установах (закладах) на повному державному утриманні, призначена державна соціальна допомога виплачується в

розмірі 50 відсотків та перераховується на їх особисті рахунки у банку. При цьому частина державної соціальної допомоги, що залишилася після виплати суми державної соціальної допомоги, перераховується на банківський рахунок установи (закладу) за місцем перебування дитини і спрямовується виключно на поліпшення умов проживання дітей.

Стаття 14. Підстави припинення і відновлення виплати державної соціальної допомоги

Виплата у повному розмірі державної соціальної допомоги інвалідам з дитинства в разі влаштування їх до відповідної установи (закладу) на повне державне утримання або зняття з повного державного утримання відповідно припиняється або відновлюється з першого числа місяця, наступного за місяцем, у якому виникли ці обставини.

У разі влаштування дитини-інваліда віком до 18 років до відповідної установи (закладу) на повне державне утримання або зняття з повного державного утримання виплата державної соціальної допомоги на дитину-інваліда у повному розмірі відповідно припиняється або відновлюється з першого числа місяця, наступного за місяцем, у якому виникли ці обставини.

При зміні одержувачем державної соціальної допомоги місця проживання виплата цієї допомоги продовжується відповідним органом праці та соціального захисту населення за новим місцем проживання. Виплата державної соціальної допомоги продовжується з того часу, з якого вона була припинена за попереднім місцем проживання.

Стаття 15. Виплата допомоги на поховання

У разі смерті інваліда з дитинства або дитини-інваліда члену його сім'ї або особі, яка здійснила поховання, виплачується на вибір допомога на поховання в розмірі двомісячної суми державної соціальної допомоги згідно із цим Законом або допомога на поховання чи відшкодування витрат на поховання згідно з іншими нормативно-правовими актами.

Допомога на поховання виплачується незалежно від строку звернення за її виплатою.

Стаття 17. Оскарження рішення органу, що призначає державну соціальну допомогу, та відповідальність посадових осіб за порушення цього Закону

Рішення органу, що призначає державну соціальну допомогу, може бути оскаржене у відповідних органах виконавчої влади або у судовому порядку.

Посадові особи, з вини яких несвоєчасно виплачується державна соціальна допомога, несуть відповідальність відповідно до закону.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам

(витяг)

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2004, № 33-34, ст. 404)

Стаття 2. Право осіб на державну соціальну допомогу

Громадяни України, які досягли віку, встановленого статтею 1 цього Закону або є інвалідами і не одержують пенсію та постійно проживають на території України, мають право на державну соціальну допомогу у випадках та на умовах, передбачених цим Законом та іншими законами України.

Особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, мають право на державну соціальну допомогу нарівні з громадянами України на умовах, передбачених цим Законом, іншими законами або міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Іноземці та особи без громадянства мають право на державну соціальну допомогу на умовах, визначених Кабінетом Міністрів України.

У разі якщо міжнародним договором України передбачено інші норми, ніж ті, що містяться у цьому Законі, застосовуються норми, встановлені міжнародним договором.

Стаття 3. Види державної соціальної допомоги

Відповідно до цього Закону призначаються такі види державної соціальної допомоги:

- державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам;
- державна соціальна допомога на догляд.

Стаття 4. Умови призначення державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам

Державна соціальна допомога згідно із цим Законом призначається особі, яка:

- 1) досягла віку, встановленого статтею 1 цього Закону та не має права на пенсію відповідно до чинного законодавства або визнана інвалідом в установленому порядку;
- 2) не одержує пенсію або соціальні виплати, що призначаються для відшкодування шкоди, заподіяної ушкодженням здоров'я на виробництві, передбачені Законом України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” ;
- 3) є малозабезпеченою особою (крім інвалідів, зазначених у пункті 4 цієї частини);
- 4) є інвалідом I групи, середньомісячний сукупний дохід якого не перевищує 115 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

Призначення і виплата державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам здійснюються в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України .

Стаття 5. Період, на який призначається державна соціальна допомога, умови її перерахунку

Державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державна соціальна допомога на догляд призначаються з дня звернення за допомогою. Якщо звернення за допомогою відбулося не пізніше трьох місяців з дня досягнення віку, встановле-

ного статтею 1 цього Закону або встановлення інвалідності, допомога призначається з дня досягнення віку, встановленого статтею 1 цього Закону або визнання осіб інвалідами органами медико-соціальної експертизи.

Державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державна соціальна допомога на догляд призначаються довічно особам, які досягли віку, встановленого статтею 1 цього Закону, а інвалідам - на весь час інвалідності, встановленої органами медико-соціальної експертизи.

У разі зміни групи інвалідності допомога в новому розмірі призначається інваліду з дня зміни групи інвалідності, якщо така зміна приводить до збільшення розміру, та з місяця, наступного за тим, у якому встановлена нова група інвалідності, - при зменшенні розміру допомоги.

Якщо особа, яка не має права на пенсію, якій була призначена державна соціальна допомога або державна соціальна допомога на догляд, визнана інвалідом, виплата допомоги здійснюється в новому розмірі з дня встановлення їй інвалідності.

Стаття 6. Розмір державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам

Розмір державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам за умовами, передбаченими частиною першою статті 4 цього Закону, встановлюється виходячи з розміру прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність:

- інвалідам I групи, жінкам, яким присвоєно звання “Мати-героїня”, - 100 відсотків;
- інвалідам II групи - 80 відсотків;
- інвалідам III групи - 60 відсотків;

Стаття 7. Умови призначення державної соціальної допомоги на догляд

Державна соціальна допомога на догляд призначається:

- 1) інвалідам війни з числа військовослужбовців та інших осіб, яким призначено пенсії по інвалідності відповідно до Закону України

“Про пенсійне забезпечення військовослужбовців, осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ та деяких інших осіб” :

а) інвалідам I групи;

б) інвалідам II групи, які є самотніми та за висновком лікарсько-консультативної комісії потребують постійного стороннього догляду;

в) інвалідам III групи, які є самотніми та за висновком лікарсько-консультативної комісії потребують постійного стороннього догляду;

2) особам, які належать до інвалідів війни відповідно до статті 7 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та одержують пенсії за віком, по інвалідності або за вислугу років, крім зазначених у пункті 1 цієї частини:

а) інвалідам I групи;

б) інвалідам II і III груп, які є самотніми і за висновком лікарсько-консультативної комісії потребують постійного стороннього догляду;

3) особам, яким призначено пенсії за вислугу років відповідно до Закону України “Про пенсійне забезпечення військовослужбовців, осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ та деяких інших осіб” і які є інвалідами I групи внаслідок причин, визначених у пункті “б” статті 16 зазначеного Закону, або є самотніми пенсіонерами і за висновком лікарсько-консультативної комісії потребують догляду;

4) самотнім малозабезпеченим особам, які за висновком лікарсько-консультативної комісії потребують постійного стороннього догляду і одержують пенсію за віком або за вислугу років чи по інвалідності (крім інвалідів I групи);

5) малозабезпеченим інвалідам I групи, які одержують пенсію за віком або за вислугу років чи по інвалідності (крім інвалідів, зазначених у пунктах 1-3 частини першої цієї статті).

Державна соціальна допомога на догляд не призначається:

особам, які одержують соціальні пенсії або надбавки до пенсії на догляд відповідно до законодавства, що діяло раніше;

інвалідам, яким призначено відшкодування витрат на догляд відповідно до Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” .

У разі якщо особи, зазначені в частині першій цієї статті, мають право на державну соціальну допомогу на догляд з декількох підстав, державна соціальна допомога на догляд призначається їм з однієї підстави за їх вибором.

Державна соціальна допомога на догляд не виплачується в період, коли особа працює (крім інвалідів I групи) або перебуває на повному державному утриманні.

Призначення і виплата державної соціальної допомоги на догляд здійснюються в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України .

Стаття 8. Розмір державної соціальної допомоги на догляд

Державна соціальна допомога на догляд встановлюється:

1) особам, зазначеним у підпункті “а” пункту 1 (із числа інвалідів, віднесених до підгрупи Б I групи), підпункті “а” пункту 2 (із числа інвалідів, віднесених до підгрупи Б I групи, які брали безпосередню участь у бойових діях в період Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років та війни 1945 року з імперіалістичною Японією) і пункті 3 (із числа інвалідів, віднесених до підгрупи Б I групи) частини першої статті 7 цього Закону, - у розмірі 50 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність

2) особам, зазначеним у підпункті “б” пункту 1 та підпункті “б” пункту 2 (із числа інвалідів II групи, які брали безпосередню участь у бойових діях в період Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років та війни 1945 року з імперіалістичною Японією) частини першої статті 7 цього Закону, - у розмірі 25 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

3) особам, зазначеним у підпункті “в” пункту 1, пунктах 2 (крім

інвалідів, зазначених у пунктах 1, 2, 4 і 5 цієї статті), 3 (із числа одиноких пенсіонерів), 4, 5 (із числа інвалідів, віднесених до підгрупи Б I групи) частини першої статті 7 цього Закону, - у розмірі 15 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

4) особам із числа інвалідів, віднесених до підгрупи А I групи, зазначеним у підпункті "а" пункту 1, підпункті "а" пункту 2 (які брали безпосередню участь у бойових діях в період Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років та війни 1945 року з імперіалістичною Японією) і пункті 3 частини першої статті 7 цього Закону, - у розмірі 100 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;

5) особам із числа інвалідів, віднесених до підгрупи А I групи, зазначеним у підпункті "а" пункту 2 (крім інвалідів, зазначених у пункті 4 цієї статті), пункті 5 частини першої статті 7 цього Закону, - у розмірі 30 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

Стаття 9. Органи, що призначають державну соціальну допомогу

Державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державна соціальна допомога на догляд особам, зазначеним у пунктах 4 і 5 частини першої статті 7 цього Закону, призначаються органами праці та соціального захисту населення, а державна соціальна допомога на догляд особам, зазначеним у пунктах 1-3 частини першої статті 7 цього Закону, - органами, що призначають пенсії.

Стаття 10. Виплата державної соціальної допомоги

Державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державна соціальна допомога на догляд виплачуються щомісячно за поточний місяць.

Державна соціальна допомога на догляд, призначена особам, зазначеним у статті 7 цього Закону, виплачується незалежно від одержуваних ними інших видів допомоги, стипендій, аліментів або інших доходів.

Особам, які перебувають на повному державному утриманні у відповідній установі (закладі), виплачується 20 відсотків призначеного

розміру державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам.

Стаття 11. Виплата державної соціальної допомоги за минулий час

Суми державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державної соціальної допомоги на догляд, що призначені, але не витребувані своєчасно одержувачем, виплачуються за минулий час не більш як за 12 місяців перед зверненням за її одержанням.

Суми державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державної соціальної допомоги на догляд, не одержані своєчасно з вини органу, який призначає або виплачує відповідну допомогу, виплачуються за минулий час без обмеження будь-яким строком. При цьому виплата допомоги за минулий час здійснюється виходячи із прожиткового мінімуму, затвердженого на момент її виплати, з нарахуванням компенсації втрати частини доходів. Компенсації втрати частини допомоги у зв'язку з порушенням строків її виплати особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам здійснюється згідно із законом.

Стаття 12. Виплата допомоги на поховання

У разі смерті одержувача державної соціальної допомоги особам, які здійснили його поховання, виплачується допомога на поховання в розмірі двомісячної суми державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам, встановленому на день смерті одержувача цієї допомоги.

Допомога на поховання, не витребувана своєчасно без поважних причин, виплачується не пізніше дванадцяти місяців після смерті одержувача державної соціальної допомоги.

Стаття 14. Обов'язок одержувачів державної соціальної допомоги повідомляти про зміну умов, що впливають на її виплату

Одержувачі державної соціальної допомоги зобов'язані повідо-

мляти органи, що призначають державну соціальну допомогу, про обставини, що можуть вплинути на умови призначення державної соціальної допомоги та її виплату.

У разі невиконання цього обов'язку та одержання у зв'язку з цим зайвих сум державної соціальної допомоги одержувачі повинні відшкодувати органам, що призначають державну соціальну допомогу, надміру виплачені суми.

Стаття 16. Оскарження рішення органу, що призначає державну соціальну допомогу

Рішення органу, що призначає державну соціальну допомогу, може бути оскаржено в органі вищого рівня або у судовому порядку.

Стаття 17. Відповідальність за порушення законодавства про державну соціальну допомогу

Посадові особи, винні у порушенні законодавства про державну соціальну допомогу, несуть відповідальність згідно із законом.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про реабілітацію інвалідів в Україні

(витяг)

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2006, N 2-3, ст.36)

Стаття 4. Сфера дії Закону

Дія цього Закону поширюється на: громадян України, які в установленому порядку визнані інвалідами;

сім'ї інвалідів, дітей-інвалідів;

інвалідів з числа іноземців, осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні, та осіб, яких визнано біженцями чи особами, які потребують додаткового захисту, якщо інше не передбачено законами України чи міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України;

інвалідів з числа іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах тимчасово перебувають в Україні і мають право на реабілітацію згідно із законами України чи міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України;

жінок після мастектомії в частині забезпечення їх протезно-ортопедичними виробами.

Стаття 5. Реалізація державної політики у сфері реабілітації інвалідів

Державна політика України у сфері реабілітації інвалідів:

забезпечує координованість системи реабілітації, що реалізується через своєчасність, безперервність та комплексність відновлювальних заходів і методик, а також доступність технічних та інших засобів реабілітації і виробів медичного призначення, реабілітаційних послуг, відповідність їх змісту, рівня та обсягу фізичним, розумовим, психічним можливостям і стану здоров'я інваліда, дитини-інваліда;

регламентує правові, економічні, соціальні умови надання інвалідам, дітям-інвалідам реабілітаційних послуг з урахуванням їх функціональних можливостей, потреби у виробках медичного призначення, технічних та інших засобах реабілітації;

гарантує матеріально-технічне, фінансове, кадрове і наукове забезпечення системи реабілітації;

визначає умови для відновлення або здобуття трудових навичок, отримання освіти, професійної перепідготовки і працевлаштування з урахуванням функціональних можливостей осіб з інвалідністю, сприяння виробничій діяльності підприємств та організацій громадських організацій інвалідів;

забезпечує реабілітаційним установам незалежно від їх відомчого підпорядкування, типу і форми власності рівні умови для здійснення реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів;

формує вимоги до об'єктів соціальної інфраструктури та інформації для створення безперешкодного доступу до них інвалідів шляхом усунення природних, комунікаційних і архітектурних перешкод;

сприяє участі громадських організацій, у тому числі громадських організацій інвалідів, у формуванні і реалізації державної політики у цій сфері.

Реалізація державної політики у сфері реабілітації інвалідів покладається на органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які у співпраці та партнерстві з громадськими організаціями інвалідів

забезпечують розробку і виконання програм для запобігання виникненню інвалідності, компенсації вад і розладів функцій організму особи, створення умов для їх усунення шляхом медичної, психолого-педагогічної, психологічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, соціальної реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів.

Стаття 6. Державне управління системою реабілітації інвалідів

До органів виконавчої влади, які здійснюють державне управління системою реабілітації інвалідів, належать центральні органи виконавчої влади у сферах праці та соціальної політики, охорони здоров'я, освіти, культури, фізичної культури і спорту, будівництва та архітектури, інші центральні органи виконавчої влади, їх територіальні органи, які в межах своїх повноважень займаються формуванням і реалізацією державної соціальної політики та/або здійснюють заходи з реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів.

Стаття 7. Медико-соціальна експертиза

Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей - лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів.

Огляд повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, інвалідів (за направленням відповідного лікувально-профілактичного закладу), дітей з порушеннями стану здоров'я та дітей-інвалідів проводиться після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності даних, що підтверджують стійкий розлад функцій організму у зв'язку з фізичними, психічними, інтелектуальними та сенсорними порушеннями, зумовленими захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами.

Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я особі, визнаній інвалідом, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.

Перша група інвалідності поділяється на підгрупи А і Б залежно від міри втрати здоров'я інваліда та обсягів потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або диспансерному нагляді.

До підгрупи А першої групи інвалідності належать особи з

виключно високою мірою втрати здоров'я, надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування.

До підгрупи Б першої групи інвалідності належать особи з високою мірою втрати здоров'я, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій і які частково здатні до виконання окремих елементів самообслуговування.

Особам у віці до 18 років лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів встановлюється категорія "дитина-інвалід", а особам у віці до 18 років з виключно високою мірою втрати здоров'я та з надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування, - категорія "дитина-інвалід" підгрупи А.

Медико-соціальні експертні комісії визначають:

групу інвалідності, її причину і час настання. Особа може одночасно бути визнана інвалідом однієї групи і лише з однієї причини. При підвищенні групи інвалідності в разі виникнення більш тяжкого захворювання причина інвалідності встановлюється на вибір інваліда. У разі якщо однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства, вказуються дві причини інвалідності;

види трудової діяльності, рекомендовані інваліду за станом здоров'я. Висновок про нездатність до трудової діяльності внаслідок інвалідності готується виключно за згодою інваліда (крім випадків, коли інваліда визнано недієздатним);

причинний зв'язок інвалідності із захворюванням чи каліцтвом, що виникли у дитинстві, вродженою вадою;

ступінь втрати професійної працездатності потерпілим від нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання;

ступінь втрати здоров'я, групу інвалідності, причину, зв'язок і час настання інвалідності громадян, які постраждали внаслідок політичних репресій або Чорнобильської катастрофи;

медичні показання на право одержання інвалідами спеціального автомобільного транспорту і протипоказання до керування ним.

Медико-соціальні експертні комісії:

встановлюють компенсаторно-адаптаційні можливості особи, реалізація яких сприяє медичній, психолого-педагогічній, професійній, трудовій, фізкультурно-спортивній, фізичній, соціальній та психологічній реабілітації;

складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації інваліда, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;

вивчають виробничі, медичні, психологічні, екологічні, соціальні причини виникнення інвалідності, її рівня і динаміки та беруть участь у розробленні комплексних заходів щодо профілактики і зниження рівня інвалідності серед повнолітніх осіб, удосконалення реабілітаційних заходів;

забезпечують своєчасний огляд (переогляд) повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, інвалідів;

вносять до централізованого банку даних з проблем інвалідності інформацію про повнолітніх осіб, яких визнано інвалідами.

Лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів:

визначають наявність стійкого розладу функцій організму дитини та відповідно можливі обмеження її життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем;

складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації дитини-інваліда, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;

надають консультативну допомогу з питань реабілітації та стороннього догляду, диспансерного нагляду або допомоги дітям-інвалідам;

забезпечують своєчасний огляд (переогляд) дітей з порушеннями стану здоров'я та дітей-інвалідів.

Медико-соціальні послуги з огляду повнолітніх осіб і послуги лікарсько-консультативних комісій з огляду дітей надаються безоплатно.

Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності медико-соціальними експертними комісіями та лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Стаття 8. Експертиза професійної придатності інвалідів

Експертиза професійної придатності повнолітніх інвалідів здійснюється медико-соціальними експертними комісіями. До роботи цих комісій залучаються спеціалісти з інженерної психології (психології

праці) та психології професійного відбору, педагогічні працівники, що займаються навчанням і професійною підготовкою інвалідів, спеціалісти державної служби зайнятості.

Висновок медико-соціальної експертної комісії з професійної придатності включається в індивідуальну програму реабілітації інваліда і є підставою для здійснення професійної орієнтації, професійної освіти і наступного працевлаштування з урахуванням побажань і думки інваліда (дитини-інваліда - для навчання).

Рішення медико-соціальних експертних комісій є обов'язковими для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, реабілітаційними установами незалежно від відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Стаття 9. Основні повноваження центрального органу виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики

Центральний орган виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики в межах своїх повноважень щодо здійснення державної політики у сфері реабілітації інвалідів:

розробляє нормативно-правові акти з питань соціального захисту інвалідів, дітей-інвалідів, здійснює контроль за додержанням законодавства, що регламентує правовідносини у сфері соціального захисту інвалідів;

організовує розробку та впровадження державних соціальних нормативів у сфері реабілітації, Державної типової програми реабілітації інвалідів на основі матеріалів відповідних центральних органів виконавчої влади;

бере участь у розробці державних і цільових програм, заходів з профілактики інвалідності та медичної, психологічної, фізичної, трудової, фізкультурно-спортивної, соціальної реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів;

організовує здійснення заходів щодо забезпечення інвалідів, дітей-інвалідів соціальним, культурним та інформаційним обслуговуванням, технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, спеціальним автотранспортом, занять фізичною культурою, дозвілля;

запроваджує правові, економічні та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність реабілітаційних установ і забезпечують розвиток їх мережі;

забезпечує сертифікацію технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які виготовляються протезно-ортопедичними підприємствами;

забезпечує ведення централізованого банку даних з проблем інвалідності, розробляє типові штатні нормативи професійного складу працівників реабілітаційних установ;

забезпечує проведення моніторингу професійного навчання, трудової зайнятості інвалідів, дітей-інвалідів, аналізу і прогнозування розвитку процесів у цих сферах;

організовує працевлаштування інвалідів через державну службу зайнятості, сприяє створенню робочих місць для них, у тому числі шляхом надання державної підтримки виробничій діяльності підприємств та організацій громадських організацій інвалідів;

сприяє координації діяльності органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, спрямованій на забезпечення доступності для інвалідів об'єктів соціальної інфраструктури та інформації, виготовлення спеціального виробничого і побутового обладнання, пристосувань для полегшення побуту і праці цієї категорії громадян;

сприяє роботі громадських організацій, у тому числі громадських організацій інвалідів, залучає їх до співпраці та партнерства у цій сфері; сприяє міжнародному співробітництву у сфері реабілітації інвалідів;

здійснює інші повноваження, передбачені законодавством.

Стаття 10. Основні повноваження центральних органів виконавчої влади, які беруть участь у здійсненні державної політики у сфері реабілітації інвалідів

Центральні органи виконавчої влади беруть участь у здійсненні державної політики у сфері реабілітації інвалідів та в межах своїх повноважень забезпечують:

контроль за втіленням державної політики у сфері реабілітації інвалідів;

розробку нормативно-правових актів з питань соціального захисту інвалідів, дітей-інвалідів, контроль за додержанням законодавства, що регламентує правовідносини у сфері соціального захисту інвалідів;

розробку галузевих програм розвитку системи реабілітації інвалідів, а також участь у розробці таких міжгалузевих програм;

участь у розробці єдиних науково обґрунтованих державних соціальних нормативів у сфері реабілітації, критеріїв та вимог до реабілітаційних заходів, Державної типової програми реабілітації інвалідів, вимог щодо медичного, освітнього, науково-методичного, матеріально-технічного, фінансового і кадрового забезпечення реабілітаційних установ;

контроль якості виробів медичного призначення, технічних та інших засобів реабілітації;

затвердження типових положень про реабілітаційні установи, положень (статутів) реабілітаційних установ своєї сфери управління;

створення умов для забезпечення інвалідів, дітей-інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення та реабілітаційними послугами;

організацію професійної підготовки кадрів для системи реабілітації інвалідів, впровадження новітніх реабілітаційних методик і технологій, передового досвіду у цій сфері;

науково-методичне керівництво, контроль за дотриманням нормативно-правових актів, державних соціальних нормативів у сфері реабілітації, критеріїв та вимог до реабілітаційних заходів, перевірку діяльності реабілітаційних установ;

доступність для інвалідів об'єктів соціальної інфраструктури та інформації, виготовлення спеціального виробничого і побутового обладнання, пристосувань для полегшення побуту і праці цієї категорії громадян;

участь у створенні і підтримці міжвідомчого інформаційного простору з проблем інвалідності;

співробітництво з державними органами і реабілітаційними установами іноземних держав.

Стаття 11. Основні повноваження місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сфері реабілітації інвалідів

Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування в межах повноважень, передбачених нормативно-правовими актами:

вживають заходів щодо розширення мережі реабілітаційних установ, у тому числі шляхом створення недержавних реабілітаційних установ;

організують виконання державних програм у сфері реабілітації інвалідів;

організують контроль за діяльністю суб'єктів господарювання, які здійснюють реабілітаційні заходи, незалежно від підпорядкування і форми власності, за додержанням ними вимог ліцензування;

створюють умови для забезпечення інвалідів, дітей-інвалідів, виходячи з їх потреб та відповідно до рекомендацій медико-соціальних експертних комісій (лікарсько-консультативних комісій лікувально-профілактичних закладів), технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, спеціальним автотранспортом та реабілітаційними послугами;

створюють умови для розвитку творчих здібностей інвалідів, дітей-інвалідів, занять фізичною культурою і спортом інвалідів, дітей-інвалідів;

затверджують положення (статуту) реабілітаційних установ комунальної форми власності, погоджують положення (статуту) реабілітаційних установ недержавної форми власності;

організують підготовку і підвищення кваліфікації кадрів з реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів, роботу з науково-методичного забезпечення реабілітаційних установ;

забезпечують реалізацію державних програм, розробляють з урахуванням соціально-економічних, демографічних та інших особливостей і фінансують регіональні, місцеві програми зазначеного напрямку;

сприяють роботі громадських організацій, у тому числі громадських організацій інвалідів, залучають їх до співпраці та партнерства у цій сфері;

беруть участь у створенні і підтримці міжвідомчого інформаційного простору з проблем інвалідності;

організують інформування інвалідів про зміни у законодавстві про реабілітацію інвалідів.

Стаття 18. Організація медичного обслуговування в реабілітаційних установах

Заклади охорони здоров'я проводять медичний огляд інвалідів, дітей-інвалідів, які проходять реабілітацію, моніторинг і корекцію стану здоров'я, здійснення лікувально-профілактичних заходів.

Інвалідам, дітям-інвалідам, які проходять реабілітацію в реабілітаційних установах державної і комунальної форм власності, надається безоплатне медичне обслуговування.

Контроль за станом здоров'я інвалідів, дітей-інвалідів, які прохо-

дять реабілітацію, покладається на органи охорони здоров'я незалежно від відомчого підпорядкування реабілітаційних установ, їх типу і форми власності.

Порядок організації і перелік медичних послуг, що надаються реабілітаційними установами державної і комунальної форм власності, встановлюються Кабінетом Міністрів України.

Стаття 19. Організація психологічної підтримки в реабілітаційних установах

Для організації психологічної підтримки і супроводу інвалідів, дітей-інвалідів, їх сімей у реабілітаційних установах може створюватися психологічна служба.

На психологічну службу покладаються функції щодо:

забезпечення єдності психолого-педагогічних і медико-соціальних рекомендацій, професійного відбору та професійного навчання;

діагностики та розвитку задатків і здібностей до професії;

формування свідомого підходу до вибору (зміни) професії, спеціальності, виду та місця трудової діяльності відповідно до стану здоров'я, індивідуальних особливостей і потреб галузей економіки;

створення сприятливих психологічних умов для розвитку задатків, здібностей, професійно важливих якостей особистості;

психологічного супроводу та систематичної психологічної підтримки в процесі професійної адаптації після працевлаштування;

забезпечення психологічної підтримки та супроводу сім'ї інваліда, дитини-інваліда;

участі у підготовці та перепідготовці спеціалістів для реабілітаційних установ.

Інвалідам, дітям-інвалідам, які проходять реабілітацію в реабілітаційних установах державної і комунальної форм власності, послуги психологічних служб надаються безоплатно.

Стаття 23. Індивідуальна програма реабілітації інваліда

Індивідуальна програма реабілітації інваліда розробляється відповідно до Державної типової програми реабілітації інвалідів для повнолітніх інвалідів - медико-соціальною експертною комісією, для дітей-інвалідів - лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів. Визначення конкретних обсягів, методів і

термінів проведення реабілітаційних заходів, які повинні бути здійснені щодо інваліда, дитини-інваліда, кошторис витрат за рахунок бюджетних коштів чи загальнообов'язкового державного соціального страхування, а також контроль за виконанням індивідуальної програми реабілітації інваліда в межах своїх повноважень здійснюють медико-соціальні експертні комісії (лікарсько-консультаційні комісії лікувально-профілактичних закладів - щодо дітей-інвалідів), органи праці та соціального захисту населення, служби зайнятості, реабілітаційні установи, розпорядники відповідних коштів.

Обсяг реабілітаційних заходів, що передбачається індивідуальною програмою реабілітації інваліда, не може бути меншим від передбаченого Державною типовою програмою реабілітації інвалідів.

Індивідуальна програма реабілітації інваліда є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває інвалід, дитина-інвалід, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Індивідуальна програма реабілітації має для інваліда, дитини-інваліда рекомендаційний характер. Інвалід (законний представник дитини-інваліда) має право відмовитися від будь-якого виду, форми та обсягу реабілітаційних заходів, передбачених його індивідуальною програмою реабілітації, або від усієї програми в цілому. Інвалід (законний представник недієздатного інваліда, дитини-інваліда) бере участь у виборі конкретних технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, реабілітаційних послуг і санаторно-курортного лікування тощо в межах його індивідуальної програми реабілітації у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда, порядок її фінансування та реалізації затверджується Кабінетом Міністрів України.

Стаття 24. Види реабілітаційних заходів

Відповідно до Державної типової програми реабілітації інвалідів можуть здійснюватися такі види реабілітаційних заходів щодо інвалідів, дітей-інвалідів:

медичні, які передбачають медикаментозне лікування, відновлювальну терапію, реконструктивну хірургію, ендопротезування, забезпечення виробами медичного призначення, протезуванням, ортезуванням;

фізичні, які передбачають відновлення, покращення, стабілізацію, координацію рухових дій, уміння користуватися протезами, ортезами та іншими технічними засобами реабілітації, що поліпшують самообслуговування, адаптацію інваліда, дитини-інваліда в суспільному житті;

психологічні, які мають на меті психокорекцію якостей і функцій інваліда, його мотивації до життєдіяльності та праці, профілактику негативних психічних станів, навчання прийомів і методів психологічної саморегуляції;

професійні, які передбачають сприяння у професійному навчанні і професійній адаптації;

трудові, які передбачають раціональне працевлаштування і психологічну підтримку в процесі професійної адаптації до виробничих умов;

соціальні, які передбачають соціально-побутову адаптацію і соціально-середовищну орієнтацію, соціальне обслуговування, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення;

психолого-педагогічні, які передбачають психологічну і педагогічну корекцію розвитку;

фізкультурно-спортивні, які передбачають фізкультурно-спортивну підготовку та адаптацію, організацію і проведення фізкультурно-оздоровчих і спортивних занять.

Стаття 26. Засоби реабілітації інвалідів

Держава гарантує розробку, виробництво технічних та інших засобів реабілітації та закупівлю спеціального автотранспорту, виробів медичного призначення та забезпечення ними інвалідів, дітей-інвалідів для соціальної адаптації, полегшення умов праці і побуту, спілкування інвалідів, дітей-інвалідів, поширює інформацію про таку продукцію.

Технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів є:

протезно-ортопедичні вироби, у тому числі ортопедичне взуття; спеціальні засоби для самообслуговування та догляду;

засоби для пересування;

допоміжні засоби для особистої рухомості, переміщення та підйому;

меблі та оснащення;

спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією;

спеціальні засоби для освіти (включаючи літературу для сліпих) і зайняття трудовою діяльністю;

спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання і спорядження, спортивний інвентар.

Виробами медичного призначення є прилади, комплекси, системи обладнання, інструменти, пристрої, імплантанти, приладдя, матеріали або інші вироби, призначені для діагностики, лікування та профілактики захворювань.

Рішення про забезпечення інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення приймається медико-соціальними експертними комісіями (лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів - щодо дітей-інвалідів) на підставі медичних показань і протипоказань, а також соціальних критеріїв.

За медичними показаннями встановлюється необхідність надання інваліду технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, що забезпечують компенсацію або усунення стійких обмежень життєдіяльності інваліда.

За соціальними критеріями встановлюється необхідність надання інваліду технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення для відновлення втрачених або придбання нових професійних знань, навичок та умінь, соціальної адаптації, занять фізичною культурою і спортом, задоволення духовних потреб, дозвілля.

Облік інвалідів, дітей-інвалідів, які забезпечуються технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, спеціальним автотранспортом, у межах повноважень здійснюють органи праці та соціального захисту населення і охорони здоров'я.

Безкоштовне забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації за індивідуальною заявкою інваліда, послугами з післягарантійного ремонту здійснюється у вигляді грошової допомоги інвалідам для оплати вартості виданих виробів та наданих послуг шляхом безготівкового перерахування коштів підприємствам, що виконали зазначені заявки та відповідають кваліфікаційним вимогам, які визначені центральним органом виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики.

Перелік технічних та інших засобів реабілітації, порядок забезпечення ними інвалідів, дітей-інвалідів затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Діти-інваліди мають пріоритетне право на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення.

Вироби медичного призначення, технічні та інші засоби реабілітації, комплектуючі до них, що випускаються в умовах серійного виробництва, підлягають сертифікації в державній системі сертифікації відповідно до номенклатури, що затверджується в установленому законодавством порядку. Забороняється реалізація цієї продукції без сертифіката і знака відповідності, що підтверджують її відповідність вимогам стандартів або інших нормативно-технічних документів.

Сертифікація засобів реабілітації здійснюється органами сертифікації технічних засобів реабілітації і послуг, підпорядкованими центральним органам виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики, охорони здоров'я, відповідно до їх повноважень, в установленому законодавством порядку.

У разі реалізації несертифікованої продукції виробник (продавець) несе відповідальність згідно із законом.

Протезно-ортопедичні підприємства здійснюють розробку, виробництво, реалізацію технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, що компенсують чи відновлюють порушені або втрачені функції організму, а також надають послуги з обслуговування і ремонту зазначеної продукції.

Протезно-ортопедичні підприємства користуються режимом найбільшого сприяння, що полягає у наданні пільг з оподаткування, виділенні земельних ділянок і виробничих приміщень, які перебувають у державній або комунальній власності, у визначеному законом порядку.

Протезно-ортопедичні підприємства здійснюють свою діяльність на підставі її ліцензування. Обов'язковою умовою ліцензування є відповідність виробничої бази підприємства заявленій номенклатурі технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, відповідна кваліфікаційна підготовка спеціалістів, наявність повної нормативно-технічної бази, яка регламентує вимоги щодо надійності і технології їх виготовлення, необхідна документація системи контролю якості.

Ліцензування діяльності протезно-ортопедичних підприємств у межах своїх повноважень здійснюють центральні органи виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики, охорони здоров'я, які також формують переліки продукції, яка підлягає сертифікації.

Стаття 27. Виплата грошових компенсацій при реалізації індивідуальних програм реабілітації інвалідів

Грошові компенсації інвалідам, на дітей-інвалідів при реалізації індивідуальних програм реабілітації інвалідів виплачуються у випадках, коли передбачений індивідуальною програмою реабілітації інваліда і Державною типовою програмою реабілітації інвалідів засіб або послуга реабілітації, які повинні бути надані інваліду, дитині-інваліду безоплатно, не можуть бути надані чи якщо інвалід (законний представник дитини-інваліда) придбав відповідний засіб або оплатив послугу за власний рахунок.

Зазначені грошові компенсації призначають і виплачують органи праці та соціального захисту населення з урахуванням дотримання інвалідом індивідуальної програми реабілітації інваліда.

Розміри грошових компенсацій інвалідам, на дітей-інвалідів визначаються відповідно до вартості технічних та інших засобів та/або послуг реабілітації, виробів медичного призначення, які повинні бути надані інваліду, дитині-інваліду безоплатно або на пільгових умовах згідно з Державною типовою програмою реабілітації інвалідів.

Порядок виплати і розміри грошових компенсацій на послуги з реконструктивної хірургії та ендопротезування, технічні та інші засоби реабілітації, вироби медичного призначення, послуги з реабілітації, професійної освіти при реалізації індивідуальних програм реабілітації інвалідів визначаються Кабінетом Міністрів України.

Стаття 28. Виплата грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування

Грошові компенсації на бензин, ремонт і технічне обслуговування спеціального автотранспорту та на транспортне обслуговування виплачуються інвалідам, на дітей-інвалідів, які відповідно до законодавства мають право на забезпечення спеціальним автотранспортом.

Грошова компенсація на транспортне обслуговування виплачується інвалідам, законним представникам дітей-інвалідів, які перебувають на обліку для одержання автомобілів, а також які мають право на забезпечення автомобілями і за власним бажанням відмовилися від їх одержання і бажають отримувати грошову компенсацію чи які не одержали автомобілі у зв'язку з протипоказаннями для їх керування.

Після одержання інвалідом, законним представником дитини-інваліда спеціального автотранспорту виплата йому грошової компенсації на транспортне обслуговування припиняється і виплачується грошова компенсація на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобіля.

Грошова компенсація на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів виплачується інвалідам, законним представникам дітей-інвалідів, які забезпечені автомобілями безоплатно чи на пільгових умовах або які мають право на забезпечення спеціальним автотранспортом безоплатно чи на пільгових умовах, але не одержали його і користуються автомобілями, придбаними за власні кошти.

Грошові компенсації на бензин, ремонт і технічне обслуговування спеціального автотранспорту та на транспортне обслуговування призначають і виплачують органи праці та соціального захисту населення.

Порядок виплати і розміри грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування визначаються Кабінетом Міністрів України.

Стаття 29. Виплата грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки та компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування

Грошова компенсація замість санаторно-курортної путівки і компенсація вартості самостійного санаторно-курортного лікування виплачується інвалідам, законним представникам дітей-інвалідів на підставі медичних рекомендацій відповідно до законодавства, що визначає їх право на безоплатне забезпечення санаторно-курортним лікуванням.

Грошову компенсацію замість санаторно-курортної путівки і компенсацію вартості самостійного санаторно-курортного лікування призначає і виплачує місцевий орган виконавчої влади, який відповідно до своїх повноважень забезпечує санаторно-курортне лікування інвалідів, категорії яких визначені законом.

Порядок виплати і розміри грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки і компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування визначаються Кабінетом Міністрів України.

Стаття 31. Основні права інвалідів при проведенні реабілітації

При здійсненні реабілітаційних заходів інваліди мають право на: поважливе і гуманне ставлення з боку працівників реабілітаційних установ;

вибір виду реабілітації і реабілітаційної установи;

отримання інформації про свої права, обов'язки, умови та форми здійснення реабілітаційних заходів;

відмову від реабілітаційних заходів;

конфіденційність інформації особистого характеру, в тому числі стосовно особливостей і характеру ураження здоров'я;

захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку.

Інваліди, законні представники дітей-інвалідів мають право брати участь у розробці реабілітаційних заходів. Законні представники дітей-інвалідів мають право брати участь у процесі проведення реабілітаційних заходів.

При здійсненні реабілітаційних заходів діти-інваліди користуються всіма правами, визначеними в цій статті для інвалідів. Права дітей-інвалідів реалізуються за рішенням чи за участі їх законних представників.

Інваліди, діти-інваліди, які проходять реабілітацію в реабілітаційних установах у сільській місцевості, забезпечуються реабілітаційними установами транспортним обслуговуванням до місця реабілітації і до місця проживання безоплатно.

Стаття 32. Порядок і умови отримання реабілітаційних послуг

Інвалідам, дітям-інвалідам, у тому числі з важкими формами інвалідності, які потребують реабілітації відповідно до висновків медико-соціальних комісій, створюються необхідні умови для отримання реабілітаційних послуг.

Для отримання реабілітаційних послуг, визначених індивідуальною програмою реабілітації інваліда, в реабілітаційній установі державної або комунальної форми власності інвалід, законний представник дитини-інваліда повинен звернутися з письмовою заявою до органу праці та соціального захисту населення за місцем проживання.

Для отримання реабілітаційних послуг у недержавній реабілітаційній установі інвалід, законний представник дитини-інваліда повинен звернутися до цієї реабілітаційної установи.

У разі неможливості реабілітації інваліда, дитини-інваліда в Україні і за наявності відповідних коштів центральні органи виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики, охорони здоров'я в межах своїх повноважень приймають рішення про направлення інваліда, дитини-інваліда на реабілітацію за кордон.

Стаття 33. Медична реабілітація

Медична реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється в лікувально-профілактичних закладах, реабілітаційних установах відповідного типу.

Медична реабілітація включає всі види відновного лікування у стаціонарних, амбулаторних і санаторно-курортних умовах, диспансерне спостереження, профілактичні заходи, а також реконструктивну хірургію, протезування та ортезування.

При виникненні у хворих дефекту здоров'я в результаті захворювання або травми, у тому числі при переході захворювання в хронічну стадію, медико-соціальні експертні комісії (лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів - для неповнолітніх) або реабілітаційні установи складають відповідний розділ індивідуальної програми реабілітації інваліда.

Конкретні обсяги, методи, місце реалізації і строки проведення реабілітаційних заходів визначаються в індивідуальній програмі реабілітації інваліда.

Інваліди, діти-інваліди з важкими формами інвалідності, які згідно з медичним висновком потребують постійного стороннього догляду, забезпечуються медичним патронажем (повсякденною допомогою) за місцем проживання (вдома). У разі необхідності медичний патронаж здійснюють виїзні реабілітаційні бригади.

Стаття 34. Рання реабілітація дітей-інвалідів

Рання реабілітація дітей-інвалідів раннього віку (до 7 років) спрямовується на зменшення або подолання фізичних, психічних розладів та інтелектуальних вад, набуття побутових та соціальних навичок, розвиток здібностей, поступову повну або часткову інтеграцію в суспільство.

Рання реабілітація забезпечує комплексний підхід до дитини-інваліда, який полягає в поєднанні різних видів та форм реабілітації,

передбачає залучення до реабілітаційного процесу батьків або осіб, які їх замінюють, включає соціальну, психологічну, освітню, консультативну допомогу сім'ям, в яких виховуються діти-інваліди, за місцем їх проживання (вдома).

Рання реабілітація дітей-інвалідів здійснюється відповідно до їх індивідуальних програм реабілітації і супроводжується медичним і психологічним спостереженням за ними.

Стаття 35. Фізична реабілітація

Фізична реабілітація передбачає відновлення та/або компенсацію втрачених функцій організму, досягнення фізичної самостійності та активності, покращення фізичного стану життєдіяльності інваліда, дитини-інваліда.

Фізична реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до індивідуальної програми реабілітації, яка розробляється на підставі фізичного обстеження та визначає комплекс фізичних вправ і рекомендацій інвалідам, дітям-інвалідам стосовно їх послідовності, дозованості, тривалості тощо, спрямованих на поліпшення діяльності організму і координації вправності рухів, відновлення фізичної дієздатності, підтримання нормального рівня життєдіяльності.

Стаття 36. Психологічна реабілітація

Психологічна реабілітація здійснюється за наявності психологічних проблем, пов'язаних з інвалідністю особи, у тому числі у сім'ї, та у випадках виявлення порушень та/або відхилень у психічній діяльності, поведінці інваліда, дитини-інваліда.

Медико-соціальні експертні комісії (лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів - щодо дітей-інвалідів) або реабілітаційні установи проводять психологічну діагностику особистості інваліда, дитини-інваліда, визначають в індивідуальній програмі реабілітації інваліда методи, засоби, строки і процедуру їх психологічної реабілітації (консультування, корекції, профілактики, професійної освіти), організують психопрофілактичну та психокорекційну роботу з сім'єю інваліда, дитини-інваліда.

При здійсненні психологічної реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів з відхиленнями у психічній сфері навчають прийомів, методів саморегуляції, самовиховання, самонавчання з метою зниження в реальних

умовах життєдіяльності негативних психічних станів, формування позитивних мотивацій, соціальних установок на життя та професію.

Стаття 37. Соціальна реабілітація

Соціальна реабілітація (абілітація) спрямовується на оптимізацію і коригування ставлення інвалідів, дітей-інвалідів до своїх вад, становища в сім'ї та суспільстві, виховання у них навичок до самообслуговування, адаптацію в навколишньому середовищі.

Соціальна реабілітація (абілітація) передбачає навчання інваліда, дитини-інваліда основних соціальних навичок (особиста гігієна, самообслуговування, пересування, спілкування тощо), пристосування побутових умов до потреб інваліда, дитини-інваліда, соціально-побутове влаштування та обслуговування, педагогічну корекцію для інвалідів, дітей-інвалідів з метою вироблення та підтримання навичок автономного проживання, стереотипів безпечної поведінки, опанування навичками захисту власних прав та інтересів, самоаналізу та отримання навичок позитивного сприйняття себе та оточуючих, навичок спілкування, забезпечення автономного проживання у суспільстві з необхідною підтримкою (соціальний, медичний, юридичний супровід, побутові послуги), протезування, ортезування, забезпечення інвалідів, дітей-інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації, санаторно-курортне лікування відповідно до медичних показань.

Інваліди, діти-інваліди з важкими формами інвалідності, які згідно з медичним висновком потребують постійного стороннього догляду, забезпечуються соціальним, педагогічним і психологічним патронажем (повсякденною допомогою) за місцем проживання (вдома). У разі необхідності послуги з соціального і педагогічного патронажу надають виїзні реабілітаційні бригади.

Соціальна реабілітація здійснюється відповідно до індивідуальних програм реабілітації інваліда та в разі необхідності супроводжується медичним спостереженням за інвалідами, дітьми-інвалідами.

Стаття 38. Професійна реабілітація

Професійна реабілітація передбачає відновлення знижених або втрачених професійних функцій, відбір професії та адаптацію до неї інваліда, дитини-інваліда, поновлення трудової діяльності інваліда в колишній або в новій професії.

Професійна реабілітація включає заходи із забезпечення зайнятості інвалідів, експертизи потенційних професійних здібностей, професійної орієнтації, професійної підготовки, підготовки робочого місця, професійно-виробничої адаптації, раціонального працевлаштування, динамічного контролю за раціональністю працевлаштування і успішністю професійно-виробничої адаптації.

Професійна реабілітація (професійний відбір, професійна орієнтація, професійна освіта, професійні підготовка, перепідготовка, перекваліфікація, раціональне працевлаштування) спрямовується на забезпечення конкурентоспроможності інваліда на ринку праці і його трудового влаштування як у звичайних виробничих умовах, так і у спеціально створених умовах праці.

Професійна орієнтація інвалідів у працездатному віці, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до індивідуальної програми реабілітації інваліда для підвищення їх конкурентоспроможності на ринку праці, визначення можливостей до професійної підготовки, перепідготовки і наступного працевлаштування.

Послуги з професійної орієнтації дітям-інвалідам надають спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати), загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати) за участю, у разі необхідності, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, реабілітаційних установ.

Професійну орієнтацію інвалідів у працездатному віці, які мають бажання працювати і зареєстровані у державній службі зайнятості, може здійснювати державна служба зайнятості.

Держава гарантує інвалідам право на безоплатне отримання професійної освіти і пов'язане з цим обслуговування відповідно до індивідуальної програми реабілітації інваліда.

Інваліди, діти-інваліди з важкими формами інвалідності, які потребують спеціальних умов для одержання професійної освіти, за своїм бажанням можуть навчатися у спеціальних навчальних закладах чи в навчальних закладах загального типу, де створюються відповідні умови згідно з державними соціальними нормативами, та у разі необхідності - за навчальними програмами, адаптованими для навчання осіб, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку.

У разі неможливості здійснювати професійну освіту інвалідів, дітей-інвалідів у загальних і спеціальних навчальних закладах їх навчання організовується (за їх згодою або за згодою їх законних представників) вдома за індивідуальними навчальними планами, якщо ця форма допускається змістом професійного навчання за визначеною спеціальністю.

Професійна підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації інвалідів, зареєстрованих у державній службі зайнятості, може здійснюватися державною службою зайнятості і підприємствами, установами, закладами, з якими державною службою зайнятості укладені договори.

Професійна реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до індивідуальних програм реабілітації інвалідів та в разі необхідності супроводжується медичним спостереженням за ними.

Стаття 39. Трудова реабілітація

Трудова реабілітація передбачає тренування відновленої моторної здатності з використанням засобів реабілітації з метою створення інваліду, дитини-інваліду умов для праці по можливості у звичайному виробничому середовищі за допомогою індивідуальних заходів.

Індивідуальні заходи, що розробляються з урахуванням здібностей і бажань інваліда, дитини-інваліда, повинні передбачати:

створення умов для отримання найвищої можливої професійної кваліфікації;

працевлаштування (професійну освіту, професійні підготовку, перепідготовку, перекваліфікацію), при якому інвалідність якнайменше заважатиме виконанню професійних обов'язків;

пристосування робочого місця (місця навчання) з урахуванням безпеки та особливих потреб інваліда;

використання спеціальних пристосувань та/або одягу, необхідного у зв'язку з характером інвалідності.

Трудова реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до їх індивідуальних програм реабілітації та в разі необхідності супроводжується медичним спостереженням за ними.

Стаття 40. Фізкультурно-спортивна реабілітація

Фізкультурно-спортивна реабілітація спрямовується на підвищення рухової активності, оздоровлення, формування компенсаторних функцій організму і позитивної мотивації в інвалідів, дітей-інвалідів до суспільної адаптації.

Фізкультурно-спортивну реабілітацію, проведення з інвалідами, дітьми-інвалідами фізкультурно-оздоровчих і спортивних заходів організовують центральний орган виконавчої влади у справах молоді та

спорту, Національний комітет спорту інвалідів України, центральний орган виконавчої влади у галузі освіти.

Інвалідам, дітям-інвалідам послуги з фізкультурно-спортивної реабілітації реабілітаційними установами державної і комунальної форм власності надаються безоплатно.

Фізкультурно-спортивна реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до їх індивідуальних програм реабілітації та супроводжується медичним спостереженням за ними.

Стаття 41. Інформаційне забезпечення системи реабілітації інвалідів

Органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування забезпечують доступ інвалідів до інформаційних ресурсів щодо законодавчо визначених прав інвалідів на реабілітацію, наявних можливостей для отримання реабілітаційних засобів і послуг, сертифікованої продукції протезно-ортопедичних підприємств тощо.

ЗАКОН УКРАЇНИ Про лікарські засоби

(витяг)

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 22, ст. 86)

Стаття 12. Маркування лікарських засобів

Маркування, що наноситься на етикетку, зовнішню та внутрішню упаковку лікарського засобу, повинно містити такі відомості: назву лікарського засобу; назву та адресу його виробника; реєстраційний номер; номер серії; способи застосування; дозу діючої речовини в кожній одиниці та їх кількість в упаковці; термін придатності; умови зберігання; запобіжні заходи.

На зовнішній упаковці лікарських засобів також шрифтом Брайля зазначаються назва лікарського засобу, доза діючої речовини та лікарська форма. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я визначає лікарські засоби, упаковка яких не маркується шрифтом Брайля або шрифтом Брайля зазначається тільки назва лікарського засобу.

Під час державної реєстрації(перереєстрації) можуть затверджуватись додаткові вимоги до маркування та упаковки у зв'язку з особливостями застосування лікарського засобу.

Лікарські засоби, призначені для клінічних досліджень, повинні мати позначення “Для клінічних досліджень”.

До кожного лікарського засобу, що реалізується, додається інструкція про застосування лікарського засобу, яка повинна містити: назву лікарського засобу; загальну характеристику (хімічну назву, основні фізико-хімічні властивості, склад); відомості про фармакологічні властивості; показання для застосування; протипоказання; взаємодію з іншими лікарськими засобами; способи застосування та дози; побічну дію; запобіжні заходи; форми випуску; умови та строки зберігання; умови відпуску.

Мова маркування лікарських засобів, інструкцій про їх застосування визначається відповідно до статті 26 Закону України “Про засади державної мовної політики” .

РЕАЛІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОГО ДОСТУПУ ДО ГРОМАДСЬКИХ УСТАНОВ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ. БУДІВЕЛЬНІ НОРМИ.

Генеральна Асамблея ООН у 1993 році прийняла «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів», які базуються на основних міжнародних правових актах і констатують необхідність реалізації заходів щодо забезпечення особам з особливими фізичними потребами рівних можливостями з іншими членами суспільства, в тому числі і доступності до житла, будинків і споруд громадського обслуговування, місць роботи та відпочинку. Чинне законодавство України, також містить положенням щодо маломобільних груп населення (далі – МГН).

Перелік об'єктів (будинків, споруд, приміщень, місць обслуговування), доступних маломобільним відвідувачам, повинен встановлюватися завданням на проектування, що затверджується у встановленому порядку за узгодженням з територіальними органами соціального захисту населення з урахуванням думки громадських об'єднань інвалідів.

Приймаючи до уваги вітчизняну та зарубіжну практики проектування, будівництва та експлуатації житлових та громадських будинків і споруд за ступенем значущості критерії організації безбар'єрного архітектурного середовища повинні мати такий порядок пріоритетів: доступність, безпека, інформативність та зручність.

Так, критерій доступності повинен містити вимоги:

- до можливості безперешкодного і зручного руху маломобільних відвідувачів земельною ділянкою або закладом обслуговування;
- до входів до будинків;
- до дверних і відкритих проміжків;
- до безперешкодного руху комунікаційними шляхами, приміщеннями і просторами як у будинку, так і на земельній ділянці;
- до можливості своєчасно скористатися місцями відпочинку, очікування і обслуговування;
- щодо проходів до різного обладнання і меблів;
- до ширини внутрішніх сходів.

Під безпекою слід розуміти можливість безперешкодного проживання у житловому будинку, відвідування об'єктів обслуговування без

ризиком бути травмованим будь-яким чином або заподіяти шкоду своєму майну, будинку, споруді чи обладнанню. Це стосується розміщення вхідних площадок, сходів і підйомних пристроїв та їх захист від атмосферних опадів; шляхів руху маломобільних відвідувачів усередині будинку, а також матеріалів для огорожень, дверей та інше.

До вимог критерію інформативності рекомендується включити:

- своєчасне розпізнавання орієнтирів у архітектурному середовищі будинків;
- точну ідентифікацію свого місця знаходження і місць, які є метою відвідування;
- використання засобів інформування, які відповідають особливостям різноманітних груп споживачів;
- можливість ефективної орієнтації відвідувачів як у світлий, так і в темний час доби;
- скорочення часу і зусиль на отримання необхідної інформації;
- можливість мати безперервну інформативну підтримку на усьому шляху руху будинком.

Критерій зручності рекомендується формувати на основі таких вимог:

- створення умов для комфортного проживання мешканців житлових будинків, для мінімальних витрат часу і зусиль на задоволення своїх потреб відвідувача об'єктів обслуговування;
- забезпечення своєчасної можливості відпочинку, очікування і додаткового обслуговування;
- забезпечення умов для компенсації зусиль, які були витрачені під час руху і отримання послуг;
- підвищення якості обслуговування через його концентрацію у просторі будинку;
- збільшення асортименту послуг з урахуванням стану здоров'я відвідувачів за рахунок створення додаткових умов, які допомагають відвідувачеві в отриманні необхідного обслуговування.

Зазначені пріоритетів пропонується впроваджувати на основі ДБН В.2.2-17:2006 «Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення», які набули чинності з 1 травня 2007 року.

На даний момент діють порядку десяти нормативних документів, що стосуються впровадження належних умов для доступності осіб з особливими фізичними потребами, практично більшість судових інституцій не обладнана належним чином для вільного доступу та пересування такої групи осіб. Враховуючи об'ємний перелік технічних та будівельних стандартів, в цьому розділі включено витяги з їх основних, які на нашу думку та виходячи з практики мають вирішальну роль для вирішення питання доступності осіб з особливими фізичними потребами до правосуддя.

БУДІВЕЛЬНІ ТА АРХІТЕКТУРНІ НОРМИ УКРАЇНИ

Громадські будинки та споруди
(витяг)

ДБН В.2.2-9-99
На заміну СНіП .08.02-89

Ці норми поширюються на проектування нових і реконструкцію існуючих будинків, споруд та комплексів громадського призначення (далі - громадських будинків), а також вбудовано-прибудованих приміщень громадського призначення.

Вимоги цих норм є обов'язковими для юридичних та фізичних осіб-суб'єктів інвестиційної діяльності на території України незалежно від форм власності та відомчої належності.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.4 При проектуванні громадських будинків та споруд необхідно передбачати обладнання і пристрої, що враховують потреби інвалідів та інших маломобільних груп населення згідно з вимогами даних норм (див. додаток Г) та ВСН 62.

Види обладнання і пристроїв для інвалідів визначаються у завданні на проектування.

2. ВИМОГИ ДО ЗАБУДОВИ ЗЕМЕЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ

2.6. Огорожа сходів, сходових площадок і пандусів на ділянці забудови, а також матеріали шляхового покриття повинні забезпечувати безпечно пересування пішоходів, включаючи маломобільні групи населення з урахуванням руху колясок для дітей та інвалідів. Зовнішні сходи (або їх частини) і площадки заввишки від рівня тротуару більше 0,45 м при входах до будинку повинні мати огорожу.

3. ОБ'ЄМНО-ПЛАНУВАЛЬНІ ВИРІШЕННЯ

Вхідні вузли та комунікації.

3.1. Основні входи до громадських будинків повинні мати зручні підходи та оптимальні розміри, які враховують можливості всіх розрахункових категорій відвідувачів. Кількість входів (виходів) визначається розрахунком виходячи із пропускної спроможності будинків, а також експлуатаційними вимогами.

3.2. Для інвалідів та інших маломобільних груп населення у громадських будинках один з основних входів повинен бути обладнаний пандусом або іншим пристроєм, що забезпечує можливість підйому інваліда на рівень входу до будинку, його 1-го поверху або ліфтового холу. Такий вхід повинен бути захищений від атмосферних опадів; перед ним слід влаштовувати площадку розміром не менше 1 м x 2,5 м з дренажем.

3.3. У громадських будинках при кожному зовнішньому вході до вестибулю та сходових кліток належить передбачати тамбури для теплового і вітрового захисту.

Ширина тамбура повинна перевищувати ширину прорізу не менше ніж на 0,15 м з кожного боку, а глибина тамбура повинна перевищувати ширину полотна дверей не менше ніж на 0,2 м. Мінімальна глибина тамбура - 1,2 м.

3.4. Позначка рівня підлоги приміщень біля входу до будинку повинна бути вище від позначки тротуару перед входом не менше ніж на 0,15 м.

Допускається приймати позначку рівня підлоги біля входу до будинку менше 0,15 м (в тому числі і заглиблення нижче позначки тротуару) за умови захисту приміщень від попадання опадів.

3.6. У громадських будинках та спорудах, що обслуговують інвалідів та інші маломобільні групи населення, площу приміщень вестибульної групи слід збільшувати з урахуванням людей, які супроводжують інвалідів, з розрахунку 0,5 м² на кожного інваліда згідно з ВСН 62.

3.9. Приміщення, зони та місця надання послуг, що відвідуються маломобільними відвідувачами, належить, як правило, розташовувати на рівні, найближчому до поверхні землі. В інших випадках слід передбачати сходи, пандуси, ліфти та інші пристосування для переміщення маломобільних відвідувачів.

В усіх будинках, в яких приміщення, призначені для користування інвалідами на кріслах-колясках, розташовані вище першого поверху, слід передбачати ліфти, кабіни яких повинні мати розміри не менше:

ширину - 1,1 м; глибину - 1,5 м; ширину дверного прорізу - 0,85 м.

Ліфти повинні мати автономне керування з кабін і з рівня поверху, що має безпосередній вихід назовні.

3.10. Влаштування ліфтів або інших підйомників є обов'язковим для будинків з різницею позначок рівнів підлоги вхідного вестибулю та підлоги верхнього поверху (крім технічного верхнього) 13,2 м і більше.

За меншої різниці позначок необхідність у ліфтах визначається з урахуванням особливостей громадських будинків і вимог відповідних будівельних норм за видами будинків та споруд.

3.11. Пасажи́рські ліфти належить передбачати із розрахунку в будинках:

а) установ органів управління, проектних, конструкторських та кредитно-фінансових установ - заввишки більше 3-х поверхів; у будинках районних, міських та обласних державних адміністрацій та інших установ, які часто відвідуються населенням, - починаючи з 3-го поверху;

б) лікарень та пологових будинків:

1) ліфти для будинків лікувально-профілактичних закладів (далі - лікарняні ліфти) - при розташуванні палатних відділень на 2-му поверсі та вище;

2) пасажирські ліфти - в будинках заввишки 3 поверхи та більше;

в) амбулаторно-поліклінічних закладів:

1) лікарняні ліфти - в будинках заввишки 2 поверхи та більше;

2) пасажирський ліфт, який має кабінку з глибиною не менше 2,1 м, - у будинках заввишки 2 поверхи та більше;

г) санаторіїв та санаторіїв-профілакторіїв:

1) пасажирські ліфти - в будинках заввишки 3 поверхи та більше;

2) лікарняний ліфт - при розташуванні лікувальних приміщень вище першого поверху в будинках заввишки 2 поверхи та більше;

д) готелів та мотелів вищих розрядів "А" та "Б" - заввишки 2 поверхи та більше;

е) готелів, турбаз та мотелів I розряду - заввишки 3 поверхи та більше;

ж) те саме, II розряду і нижче, а також усіх інших закладів відпочинку та туризму-заввишки 4 поверхи та більше;

к) підприємств громадського харчування - при розташуванні залів вище 3-го поверху.

Примітка 1. У житлових корпусах санаторіїв для хворих з порушенням опорно-рухового апарату один з ліфтів повинен бути лікарняним.

Примітка 2. Необхідність влаштування ліфтів та інших засобів вертикального транспорту в громадських будинках меншої поверховості та висоти, а також не вказаних в цьому пункті встановлюється завданням на проектування.

Примітка 3. В разі необхідності влаштування ліфтів для інвалідів, які користуються кріслами-колясками, слід керуватись 3.9, 3.12.

3.12. Кількість пасажирських ліфтів встановлюється розрахунком, але не може бути менше двох. Допускається другий ліфт замінити вантажним, у якому дозволяється перевозити людей, якщо за розрахунком вертикального транспорту достатньо встановлення одного пасажирського ліфта.

Вантажні ліфти слід передбачати згідно з технологічними вимогами "Правил устройства и безопасной эксплуатации лифтов" (ПУБЕЛ).

3.13. У будинках заввишки 2 і більше поверхів, приміщення яких розраховані на відвідування або мешкання інвалідів, слід передбачати не менше одного ліфта (пасажирського або вантажного) глибиною кабіни не менше 2,1 м. який забезпечує під час пожежі, землетрусу та інших надзвичайних ситуацій можливість евакуації інвалідів та людей літнього віку, що не здатні до самостійного пересування по сходах і пандусах, а також транспортування пожежних і рятувальних підрозділів.

3.14. У разі застосування підйомника у вигляді платформи, що переміщується вертикально, похило або вздовж сходового маршру, ширина такої платформи повинна бути не менше 0,9 м, глибина - не менше 1,2м.

4. ПОЖЕЖНА БЕЗПЕКА

Шляхи евакуації

4.6. Ухил пандусів на шляхах пересування людей слід приймати:

усередині будинку, споруди не більше зовні	1:6; 1:8;
на шляхах пересування інвалідів на колясках	1:12;
у стаціонарах лікувальних закладів	1:20.

4.7. Ухил маршів сходів на шляхах евакуації не повинен перевищувати 1:2 (крім сходів трибун спортивних споруд).

6. БЕЗПЕКА ЕКСПЛУАТАЦІЇ БУДИНКІВ

6.1. При проектуванні громадських будинків необхідно забезпечувати безпечні підходи і під'їзди до будинків, можливість безпечного

переміщення відвідувачів усередині будинків, у тому числі інвалідів, осіб з обмеженою рухомістю і дітей (ВСН 62).

Слід передбачати можливість вносити і виносити обладнання, меблі, носилки з хворим тощо.

6.3. Висота порогів не повинна перевищувати 0,025 м. Не слід використовувати поодинокі сходинки на шляху руху людей.

6.4. За наявності у приміщенні уступу з перепадом рівнів підлоги 0,25 м і більше на верхньому рівні необхідно передбачати огорожу заввишки 0,9 м або інші пристрої.

6.8. Скляні двері, що не мають обрамлення, необхідно забезпечувати покажчиками, які мають площу не менше 0,02 м² і розташовуються на висоті 0,7-1,5 м від рівня підлоги. Це саме стосується дверей, що відчиняються на обидва боки.

6.9. Двері на петлях, що гойдаються, та двері-вертушки на шляхах пересування інвалідів передбачати забороняється.

У нижній частині полотен дверей, якими користуються інваліди на колясках, застосовується прозоре засклення, розташоване не вище 0,9 м від рівня підлоги. Для засклення використовується загартоване скло, захищене протиударною смугою на висоту 0,3 м від підлоги; на склі повинен бути покажчик, аналогічний передбаченому у 6.8.

7. САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНІ ВИМОГИ ТА ІНЖЕНЕРНЕ ОБЛАДНАННЯ БУДИНКІВ

Санітарно-гігієнічні приміщення

7.5. Слід забезпечувати можливість використання сангігієнічних приміщень інвалідами, що пересуваються на кріслах-колясках або милицях, згідно з додатком Г та вимогами ВСН 62.

Будинки і споруди

ДБН В.2.2-17:2006

Доступність будинків і споруд для мало мобільних груп

На заміну ВСН 62-91

(витяг)

4. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

4.1 При проектуванні та реконструкції громадських і житлових будинків слід передбачати для інвалідів і громадян інших маломобільних груп населення умови життєдіяльності, однакові з рештою категорій населення.

4.2 Перелік об'єктів, доступних для інвалідів і інших маломобільних груп населення, розрахункова кількість і категорія інвалідів, а також група мобільності МГН (додаток А, таблиця А.1) встановлюються у завданні на проектування.

4.3 При проектуванні об'єктів, доступних для МГН, повинні бути забезпечені:

доступність місць цільового відвідування і безперешкодність переміщення всередині будинків і споруд;

- безпека шляхів руху (у тому числі евакуаційних), а також місць проживання, обслуговування і прикладення праці;

- своєчасне отримання МГН повноцінної і якісної інформації, яка дозволяє орієнтуватися в просторі, використовувати обладнання (у тому числі для самообслуговування), отримувати послуги, брати участь у трудовому і навчальному процесах;

- зручність і комфорт середовища життєдіяльності.

Проектні рішення об'єктів, доступних для інвалідів, не повинні обмежувати умови життєдіяльності інших груп населення, а також ефективність експлуатації будинків. З цією метою слід проектувати адаптовані до потреб інвалідів універсальні елементи будинків і споруд, які використовуються усіма групами населення. Необхідність застосування спеціалізованих елементів, що враховують специфічні потреби інвалідів, установлюється завданням на проектування.

6. ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО БУДИНКІВ ТА СПОРУД

6.1 Входи і шляхи руху до будинків

6.1.1 У будинку повинен бути як мінімум один вхід, пристосований для МГН, з поверхні землі і з кожного доступного для МГН підземного або надземного переходу, з'єднаного з цим будинком.

6.1.2 Зовнішні сходи і пандуси повинні мати поручні з урахуванням технічних вимог до опорних стаціонарних пристроїв згідно з чинними нормативними документами.

За ширини сходів на основних підходах до будинку 2,5 м і більше слід додатково передбачати розділові поручні.

Вхідна площадка при входах, доступних МГН, повинна мати навіс, водовідвід, а залежно від місцевих кліматичних умов - підігрів, що встановлюється завданням на проектування.

Поверхні покриття вхідних площадок і тамбурів повинні бути твердими, не допускати ковзання при намоканні і мати поперечний уклон у межах 1-2 %.

6.1.3 Глибина тамбурів і тамбур-шлюзів повинна бути не менше 1,8 м, а в житлових будинках - не менше 1,5 м за ширини не менше 2,2 м.

Дренажні і водозбірні ґрати, які встановлюють у підлозі тамбурів або вхідних площадок, повинні бути врівень з поверхнею покриття підлоги. Ширина просівів їх чарунок не повинна перевищувати 0,015 м. Краще застосовувати ґрати з ромбоподібними або квадратними чарунками.

6.1.4 За наявності контролю на вході слід передбачати контрольні пристрої, пристосовані для пропуску тих категорій інвалідів, для яких буде доступний об'єкт, що проектується.

6.1.5 Приміщення, де можуть перебувати інваліди на кріслах-колясках, слід розміщувати на рівні входу, найближчого до поверхні землі. При іншому розміщенні приміщень по висоті будинку, крім сходів, слід передбачати пандуси, ліфти згідно з вимогами ДСТУ рг EN 81-70, піднімальні платформи, вертикальні підйомники згідно з вимогами ДСТУ ISO 9386-1, ДСТУ ISO 9386-2 або інші пристрої для переміщення інвалідів.

6.1.6 Шляхи руху МГН усередині будинку слід проектувати згідно з нормативними вимогами до шляхів евакуації людей з будинку.

Ширина шляху руху в коридорах, приміщеннях, галереях тощо у чистоті повинна бути не меншою:

- при русі крісла-коляски

в одному напрямку 1,5 м;

при зустрічному русі 1,8 м.

Ширину проходу в приміщенні з обладнанням і меблями слід приймати не менше 1,2 м.

Ширина балконів і лоджій повинна бути не меншою 1,5 м у проясненні.

Ширину коридору або переходу в інший будинок слід приймати не менше 2,0 м.

Підходи до різного обладнання і меблів повинні бути не меншими 0,9 м, а за необхідності повороту крісла-коляски на 90° - не менше 1,2 м.

6.1.7 Діаметр зони для самостійного розвороту на 90-180° інваліда на кріслі-колясці слід приймати не менше 1,5 м.

Біля столів, приладків і інших місць обслуговування, біля настінних приладів, апаратів і пристроїв для інвалідів слід передбачати вільний простір розмірами в плані не менше 0,9 м x 1,5 м.

Глибина простору для маневрування крісла-коляски перед дверима при відчиненні "від себе" повинна бути не менше 1,2 м, а при відчиненні "до себе" - не менше 1,5 м за ширини не менше 1,5 м.

6.1.8 Конструктивні елементи всередині будинків і пристрої, розташовані в габаритах шляхів руху на стінах і інших вертикальних поверхнях, повинні мати заокруглені краї, а також не повинні виступати більше ніж на 0,1 м на висоті від 0,7 до 2,0 м від рівня підлоги. При розміщенні пристроїв, покажчиків на розташованій окремо опорі вони не повинні виступати більше ніж на 0,3 м.

Під маршем відкритих сходів і інших нависаючих елементів усередині будинку, що мають розмір у проясненні заввишки менше 1,9 м, слід встановлювати бар'єри, огорожі тощо.

6.1.9 Ділянки підлоги на шляхах руху МГН на відстані 0,6 м перед дверними прорізами і входами на сходи і пандуси, а також перед поворотом комунікаційних шляхів повинні мати попереджувальну рифлену і (або) контрастно забарвлену поверхню. Допускається передбачати світлові маячки.

6.1.10 У приміщеннях, доступних МГН, не допускається застосовувати ворсові килими з товщиною покриття (з урахуванням висоти ворсу) більше 0,013 м.

Килимові покриття на шляхах руху повинні бути щільно закріплені, особливо на стиках полотнин і по краях різномірних покриттів.

6.1.11 Ширина дверних і відкритих прорізів у стіні, а також виходів із приміщень і з коридорів у сходову клітку повинна бути не менше 0,9 м. При глибині косяка відкритого прорізу більше 1,0 м ширину прорізу слід приймати по ширині комунікаційного проходу, але не менше 1,2 м.

Дверні прорізи не повинні мати порогів і перепадів висот підлоги. За необхідності влаштування порогів їх висота або перепад висот не повинні перевищувати 0,025 м.

6.1.12 В полотнинах зовнішніх дверей, доступних інвалідам, слід передбачати оглядові панелі, заповнені прозорим і ударно міцним матеріалом, нижня частина яких повинна розташовуватися в межах 0,3-0,9 м від рівня підлоги. Нижня частина дверних полотнин на висоту не менше 0,3 м від рівня підлоги повинна бути захищена протиударною смугою.

6.1.13 Прозорі двері й огорожі слід виконувати з ударно міцного матеріалу. На прозорих полотнинах дверей слід передбачати яскраве контрастне маркірування заввишки не менше 0,1 м і завширшки не менше 0,2 м, розташоване на рівні не нижче 1,2 м і не вище 1,5 м від поверхні пішохідного шляху.

6.1.14 На шляхах руху МГН у будинках та спорудах не допуска-

ється застосовувати обертові двері та турнікети завширшки менше ніж 0,85 м.

На шляхах руху МГН рекомендується застосовувати двері на завісах одnobічної дії з фіксаторами у положеннях “відчинено” і “зачинено”. Слід також використовувати двері, що забезпечують затримку автоматичного зачинення дверей тривалістю не менше 5 с

6.2 Сходи і пандуси

6.2.1 Ширина маршру сходов, доступних МГН, повинна бути не менше 1,35 м. При розрахунковій ширині маршру сходов 2,5 м і більше слід передбачати додаткові розділові поручні.

Усі сходинки в межах маршру повинні бути однакової геометрії і розмірів по ширині проступу і висоті підйому сходинок. Допускається змінювати малюнок проступів нижніх сходинок першого маршру відкритих сходов.

6.2.2 Ширина проступів сходов, крім внутрішньоквартирних, повинна бути не менше 0,3 м, а висота підйому сходинок - не більше 0,15 м. Уклони сходов повинні бути не більше 1:2.

Сходинки сходов на шляхах руху інвалідів і інших маломобільних груп населення повинні бути суцільними, рівними, без виступів і із шорсткуватою поверхнею. Ребро сходинок повинно мати заокруглення радіусом не більше 0,05 м. Бічні краї сходинок, що не примикають до стін, повинні мати бортики заввишки не менше 0,02 м.

6.2.3 Максимальна висота одного підйому (маршу) пандуса не повинна перевищувати 0,8 м при уклоні не більше 8 %. При перепаді висот підлоги на шляхах руху 0,2 м і менше допускається збільшувати уклон пандуса до 10 %. У виняткових випадках допускається передбачати гвинтові пандуси.

Ширина пандуса при виключно одnobічному русі повинна бути не менше 1,0 м, в решті випадків її слід приймати за шириною смуги руху згідно з 6.2.1.

Площадка на горизонтальній ділянці пандуса при прямому шляху руху або на повороті повинна бути глибиною не менше 1,5 м.

6.2.4 Несучі конструкції пандусів слід виконувати з негорючих матеріалів з межею вогнестійкості не менше R60 з дотриманням вимог ДСТУ Б В. 1.1-4.

6.2.5. Слід передбачати бортики заввишки не менше 0,05 м по поздовжніх краях маршів пандусів, а також уздовж крайки горизонтальних поверхонь при перепаді висот більше 0,45 м для запобігання зісковзуванню тростини або ноги.

6.2.6. Уздовж обох боків усіх сходов і пандусів, а також біля всіх перепадів висот більше 0,45 м необхідно встановлювати огорожу з поручнями. Поручні пандусів слід розташовувати на висоті 0,7 і 0,9 м, сходов - на висоті 0,9 м, а в дошкільних закладах, парках, дитячих майданчиках - також і на висоті 0,5 м.

Поручень перил з внутрішнього боку сходов повинен бути безперервним по всій їх висоті. Завершальні частини поручня повинні бути довші маршру або похилої частини пандуса на 0,3 м.

6.2.7 На верхній або бічній, зовнішній відносно до маршру поверхні поручнів перил повинні передбачатися рельєфні позначення поверхів. Розміри цифр повинні бути не менше, м: ширина-0,01, висота - 0,015, висота рельєфу цифри - не менше 0,002м.

6.3 Ліфти і підйомники

6.3.1 Будинки та споруди слід обладнувати пасажирськими ліфтами та підйомниками (нахиленими або вертикальними піднімальними платформами тощо) у випадку розміщення приміщень, відвідуваних інвалідами на кріслах-колясках, на поверхах вище або нижче поверху основного входу до будинку (першого поверху). Вибір способу підйому інвалідів і можливість дублювання цих способів підйому встановлюються у завданні на проектування.

Будинки, в яких перебувають маломобільні групи населення, обладнуються ліфтами для транспортування пожежних підрозділів згідно з вимогами ДБН В. 1.1-7, НАПБ Б.01.007 та ДСТУ pr EN 81-72 і ДСТУ pr EN 81-73.

6.3.2 Кабіна ліфта, призначеного для користування інвалідом на кріслі-колясці, повинна мати внутрішні розміри не менше, м: ширина-1,1; глибина- 1,4. Для нового будівництва громадських та виробничих будинків рекомендується застосовувати ліфти із шириною дверного прорізу не менше 0,9 м. В решті випадків розмір дверного прорізу встановлюється у завданні на проектування за чинними нормативними документами.

6.3.3 У підвальному або цокольному поверхах перед дверима ліфта для інвалідів необхідне влаштування протипожежного тамбуршлюзу 1-го типу за ДБН В. 1.1-7 з підпором повітря під час пожежі.

6.3.4 Світлова і звукова інформативна сигналізація, що відповідає вимогам чинних нормативних документів, повинна бути передбачена біля кожних дверей ліфта, призначеного для інвалідів на кріслах-колясках.

6.3.5 Кількість ліфтів, необхідних для порятунку інвалідів із зон безпеки, встановлюється відповідно до додатка Б.

Слід застосовувати ліфти, оснащені системами керування, що відповідають вимогам ДСТУ ISO 4190-6 та ДНАОП 0.00-1.02 .

6.3.6 Улаштування піднімальних платформ для інвалідів з ураженням опорно-рухового апарату, у тому числі на кріслах-колясках, слід передбачати відповідно до вимог безпеки ДСТУ ISO 9386-2. Улаштування вертикальних підйомників слід передбачати відповідно до вимог безпеки ДСТУ ISO 9386-1.

Виходи з підйомника слід передбачати лише на рівні поверхів, що мають приміщення для проживання або цільового відвідування інвалідами.

7. ОСОБЛИВІ ВИМОГИ ДО СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ МАЛОМОБІЛЬНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

7.2 Зони обслуговування відвідувачів у громадських будинках

7.2.1 При проектуванні громадських будинків та споруд слід керуватися положеннями ДБН В.2.2-3, ДБН В.2.2-4, ДБН В.2.2-9, ДБН В.2.2-10, ДБН В.2.2-11, ДБН В.2.2-13, ДБН В.2.2-16, ВБН В.2.2-ЦЗН, ВСН 54, СанПиН 1304, СанПиН 2605, СанПиН 3077, СН 4948, забезпечуючи потреби інвалідів та інших маломобільних груп населення. У зоні обслуговування відвідувачів громадських будинків і споруд різного призначення слід передбачати місця для інвалідів і інших маломобільних груп населення із розрахунку не менше 5 % загальної місткості закладу або розрахункової кількості відвідувачів, у тому числі і при виділенні зон спеціалізованого обслуговування МГН у будинку.

7.2.2 За наявності декількох ідентичних місць (приладів, пристроїв тощо) обслуговування відвідувачів 5 % їхньої загальної кількості, але не менше одного, повинні бути запроєктовані так, щоб інвалід міг ними скористатися.

7.2.3 На кожному поверсі, доступному для МГН, слід передбачати зони відпочинку на 2-3 місця, у тому числі і для інвалідів на кріслах-колясках.

7.2.4 При проектуванні інтер'єрів, підбиранні та розміщенні приладів і пристроїв, технологічного й іншого обладнання слід виходити з того, що зона досяжності для відвідувача у кріслі-колясці повинна знаходитися в межах:

- при розташуванні збоку від відвідувача - не вище 1,4 м і не нижче 0,3 м від підлоги;
- при фронтальному підході - не вище 1,2 м і не нижче 0,4 м від підлоги.

Поверхня столів індивідуального користування, прилавоків і інших місць обслуговування, що використовуються відвідувачами на кріслах-колясках, повинна знаходитися на висоті не більше 0,8 м над рівнем підлоги.

7.2.5 Місця для інвалідів у зальних приміщеннях слід розташовувати в доступній для них зоні залу, що забезпечує:

- повноцінне сприйняття демонстраційних, видовищних, інформаційних, музичних програм і матеріалів;
- зручне приймання їжі (в обідніх залах або кулуарах при залах);
- оптимальні умови для роботи (у читальних залах бібліотек), відпочинку (у залі очікування). У зальних приміщеннях не менше двох розосереджених виходів повинні бути пристосовані для проходу МГН.

7.2.6 Місця для інвалідів у залах для глядачів краще розташовувати в окремих рядах, що мають самостійний шлях евакуації, який не перетинається зі шляхами евакуації іншої частини глядачів. У залах для глядачів з кількістю місць 800 і більше місця для інвалідів у кріслах-колясках слід розосереджувати в різних зонах, розміщуючи їх у безпосередній близькості від евакуаційних виходів, але в одному місці не більше трьох.

Відстань від будь-якого місця перебування інваліда в зальному приміщенні до евакуаційного виходу в коридор, фойє, назовні або до евакуаційного люка трибун спортивно-видовищних залів не повинна перевищувати 40 м. Ширина проходів повинна бути збільшена на ширину вільного проїзду крісла-коляски (0,9 м).

7.2.7. Перед естрадою або у кінці залу поблизу прорізу-виїзду слід передбачати вільні площадки завширшки у просвіті не менше 1,8 м для глядачів на кріслах-колясках.

7.2.8. Біля місць або зон для глядачів на кріслах-колясках в аудиторіях з амфітеатром, залах для глядачів і лекційних залах слід передбачати заходи безпеки (огорожу, буферну смугу, поребрик тощо).

7.2.9. В аудиторіях, залах для глядачів і лекційних залах місткістю більше 50 людей, обладнаних фіксованими сидячими місцями, необхідно передбачати не менше 4 % крісел із умонтованими системами індивідуального прослуховування.

7.2.10 Місця для осіб з дефектами слуху слід розміщувати на відстані не більше 10 м від джерела звуку.

Допускається застосовувати в залах індивідуальні слухові безпроводові пристрої або обладнувати спеціальними персональними приладами посилення звуку. Ці місця слід розташовувати в зоні гарної

видимості сцени і перекладача жестової мови. Необхідність виділення додаткової зони для перекладача встановлюється завданням на проектування.

7.2.11. У разі неможливості застосувати візуальну інформацію для інвалідів у приміщеннях з особливими вимогами до художнього вирішення інтер'єрів в експозиційних залах художніх музеїв, виставок тощо допускається використовувати інші компенсуючі заходи.

7.2.12 У приміщеннях роздягалень при спортивних спорудах для інвалідів, що займаються, слід передбачати:

- місця для зберігання крісел-колясок;
- індивідуальні кабінки (площею кожна не менше 4 м) з розрахунку по одній кабінці на трьох осіб, які одночасно займаються і користуються кріслами-колясками;
- індивідуальні шафи для одягу (не менше двох) заввишки не більше 1,7 м, у тому числі для зберігання милиць і протезів;
- лави завдовжки не менше 3 м, завширшки не менше 0,7 м і заввишки не більше 0,5 м.

Навколо лави повинен бути забезпечений вільний простір для під'їзду крісла-коляски. За неможливості влаштування острівної лави слід передбачати уздовж однієї зі стін встановлення лави розміром не менше 0,6 м x 2,5 м.

7.2.13 У кімнаті відпочинку при роздягальнях слід передбачати додаткову площу із розрахунку не менше 0,4 м на кожного з інвалідів на кріслах-колясках, що одночасно займаються, а кімната відпочинку при сауні повинна бути площею не менше 20 м.

7.2.14 У залах підприємств харчування посадкові місця (столи) для інвалідів слід розташовувати поблизу від входу, але не у прохідній зоні.

ІНФОРМАЦІЯ УКРАЇНСЬКОГО ТОВАРИСТВА ГЛУХИХ

Пересічній людині дуже важко зрозуміти як це –
не чути, не бачити чи не ходити.

Пояснити це дуже складно.

Українське Товариство глухих має 80 річну історію. Львівська обласна організація УТОГ у наступному році відзначатиме своє 74 річчя від дня заснування. Протягом свого існування Товариство глухих і Львівська обласна організація зокрема спрямовує свою роботу на захист інтересів нечуючих людей, їх інтеграцію у суспільство, підвищення ними свого загальноосвітнього, професійного і культурного рівня, отримання максимуму інформації, яка сприяє розширенню їхнього кругозору і духовного світогляду.

Нажаль, бувають випадки, коли людина із знанням жестової мови використовує ці знання не на користь глухої людини, а за для власної наживи. Львівська обласна організація УТОГ намагається попередити такі прикрі випадки і звертається до усіх судових, нотаріальних, юридичних установ з проханням залучати до справ, де нечуючі фігурують у якості позивача, відповідача чи свідка офіційних перекладачів – дактилологів, що працюють у системі УТОГ. Такі перекладачі пройшли атестацію у відповідній обласній організації УТОГ та мають відповідне посвідчення, видане нею, мають досвід роботи з нечуючими та володіють навичками розуміти специфіку осіб з порушенням слуху.

Залучення сторонньої особи, навіть із знанням жестової мови, у багатьох випадках призводять до прикрих наслідків для нечуючої людини. За кордоном медики, поліція зобов'язані знати жестову мову хоча б у мінімальному обсязі. Це було б корисним нововведенням і у нашій державі і надало б можливість порозумітись з нечуючою людиною до прибуття перекладача.

Корисним введенням було б і закріплення конкретних перекладачів за конкретними судовими органами. Це надасть можливість не допустити випадки шахрайства та, можливо, зупинити аферистів. Але нам би дуже хотілось, щоб така нелегка робота перекладача була б оплачуваною для нього.

Глухій людині не складно доїхати і увійти у будь-яку установу. Труднощі починаються тоді, коли виникає потреба щось спитати чи пояснити. Потрібен перекладач! У структурі Львівської обласної організації УТОГ налічується 5 територіальних організацій, 3 центри культури і дозвілля, 3 первинні організації на базових підприємствах системи УТОГ, працівники яких, відповідно до Статуту Товариства глухих, надають допомогу членам УТОГ у професійній, трудовій і соціальній реабілітації, захищають їх законні права та інтереси, утвердженні статусу рівноправних громадян та багато іншої допомоги. У Львівській обласній організації УТОГ лише 15 осіб мають право здійснювати переклад у судових органах. Більш повну інформацію з цього питання та будь-якого іншого можна дізнатись зателефонувавши у Львівську обласну організацію УТОГ за телефоном 252-29-46 або за адресою – м. Львів, вул. Окуневського, 1.

Найменування територіальних організацій УТОГ	Працівники, що мають право здійснювати жестовий переклад у судових органах
Львівська обласна організація УТОГ	Провідний інструктор у справах глухих – Чернишова Олена Олександрівна Перекладач Львівської обласної організації УТОГ – Сивера Оксана Михайлівна
Львівська територіальна організація УТОГ (обслуговує місто Львів)	<i>Голова Львівської ТО УТОГ -</i> Щадило Зеновія Василівна Перекладач Львівської ТО УТОГ – Табака Юрій Зіновійович Перекладач ЛЛРЗ – Костишин Лілія Володимирівна Перекладач ЛШП «Силует» УТОГ – Бундзило Ярослава Миколаївна
Золочівська територіальна організація УТОГ	<i>Голова Золочівської ТО УТОГ -</i> Каденко Ольга Євстахівна Перекладач Золочівської ТО УТОГ Петренко Наталія Василівна
Стрийська територіальна організація УТОГ	<i>Голова Стрийської ТО УТОГ -</i> Янківська Ореста Йосифівна Перекладач Стрийської ТО УТОГ - Кіт Галина Йосифівна
Самбірська територіальна організація УТОГ	<i>Голова Самбірської ТО УТОГ -</i> Мельнарович Яніна Якубівна Перекладач Самбірської ТО УТОГ - Головіна Романна Михайлівна Перекладач Дрогобицького ЦКід УТОГ – Овсяннікова Леся Іванівна Перекладач Дрогобицького МП «Карпати» УТОГ Лукавецька Марія Федорівна
Перемишлянська територіальна організація УТОГ	<i>Голова Перемишлянської ТО УТОГ -</i> Гель Катерина Миколаївна

Інформація про Регіональний громадський благодійний фонд «Право і Демократія»

Регіональний громадський благодійний фонд «Право і Демократія» започаткував своє існування зі створення в 1994 році першої на Львівщині громадської юридичної приймальної. Члени організації прийшли в 1994 році з різних, вже існуючих громадських організацій, таких як Товариство Лева, Студентське братство, Нова Хвиля, де пройшли добру школу громадської діяльності. Практично всі добре обізнані зі специфікою і проблемами роботи в третьому секторі та мають багатий досвід організації семінарів, конференцій. Організація зареєстрована в Львівському обласному управлінні юстиції 12 грудня 1996 року як недержавна неприбуткова організація.

До успіхів Фонду слід віднести:

- Організацію у 1994 р. першої на Львівщині громадської юридичної приймальної, яка існує і сьогодні;
- Участь у розробці законодавства про громадські організації;
- Розробку законодавства України, яке регулює діяльність неурядових організацій, зокрема проекту Закону «Про Фонди»;
- Навчання виборчому законодавству потенційних кандидатів у депутати різних рівнів та спостерігачів на дільницях на виборах: 1998, 2002, 2004 років.

Мета діяльності Фонду: становлення демократичного суспільства в регіоні та розвиток місцевого самоврядування.

Напрямами діяльності фонду є :

1. Судова система та судова реформа в Україні;
2. Надання безкоштовної юридичної допомоги через громадську приймальню;
3. Захист прав людини і основоположних свобод;
4. Розвиток мережі правозахисних організацій;
5. Реформування житлово-комунального господарства;
6. Моніторинг місцевої преси про порушення прав людини в регіоні;
7. Адміністративна реформа;
8. Пенітенціарна система;
9. Реформа місцевого самоврядування.

За час роботи нами було реалізовано ряд проектів по вказаних напрямках:

- 1999 р. Проведено п'ять семінарів для вчителів середніх шкіл міста Львова в рамках пілотного проекту освітньої програми «Громадянська освіта в школі» та реформування структури управління із залученням широкого кола громадськості до управління освітою на Львівщині. В другій половині 1999 р. разом із організацією «Дім Свободи», був успішно реалізований проект «Перший вибір», з правової освіти молодих виборців.

- в червні 2000 року юристи Фонду створили перший прецедент в Україні, вигравши судову справу проти «Львівобленерго» за незаконне відключення електричної енергії в квартирах громадян.

- 2000 р. реалізовано два міжрегіональні проекти моніторингу «Доступності суду для громадян в Україні» та «Умов перебування в'язнів і працівників у місцях позбавлення волі в Україні» за сприяння Міжнародного Фонду «Відродження», Гельсінської фундації прав людини (Варшава) та Open Society Institute (Будапешт).

- 2001- 2002 рр. Фондом реалізований другий етап моніторингу доступності суду, а саме «Моніторинг доступності суду після реформи» (вивчення доступності суду на базі порівняльного аналізу ситуації в різних регіонах України та виявлення перешкод для громадян при зверненні до суду).

- 2002 р. спільно з ГО «Фонд Регіональних Ініціатив» реалізовано проект «Громадський моніторинг порушень виборчих прав громадян України під час підготовки та проведення виборів до ВР України та органів місцевого самоврядування 2002 року».

- 2002 р. спільно з ГО «Центр нематеріальної допомоги» за підтримки Legacy International (США) реалізовано проект «Правова освіта одиноких матерів» (поширення знань у правовій та соціальній сферах серед одиноких матерів Львова).

- 2002 р. спільно з «Україно-Американським бюро захисту прав людини» реалізовано пілотний етап програми «Особистість ув'язненого і дослідження проблем утримання в місцях позбавлення волі» (дослідження проблем утримання в'язнів в місцях позбавлення волі, умов праці, соціального захисту та соціальної адаптації, а також стану матеріально-технічної бази місць позбавлення волі).

- 2002 р. за сприяння Міжнародного Фонду «Відродження» реалізований проект: «Нова організація системи надання адміністративних послуг» (запровадження сучасної практики організації системи надання адміністративних послуг через підготовку до створення «універсаму послуг» у Львові. Зібрано та систематизовано інформацію щодо адміністративних послуг, обґрунтовано необхідність впровадження нових форм надання управлінських послуг населенню, проаналізовано оптимальні механізми відкриття «універсаму»).

- 2002-2003 рр. в рамках антикорупційної програми «Партнерство за прозоре суспільство» реалізовано проект «Мережа партнерства» (надання консультацій з питань корупції, представлення інтересів громадян у суді, розміщення просвітницьких матеріалів у ЗМІ).

- 2002 – 2003 рр. реалізований проект «Захист громадян у конфліктах з органами влади» за сприяння Міжнародного Фонду «Відродження». Юристами фонду було досліджено позови громадян проти органів Львівської міської ради за останні 5 років та проведено правовий аналіз цих справ.

- 2003 р. здійснено моніторинг «Відповідності статті 6 Європейської конвенції до законодавства України», також реалізовано проект «Вікно до влади», який допоміг створити у Львівській міській раді «єдине вікно», в яке громадяни подають свої звернення.

- 2003 р. за підтримки USAID, реалізовано проект «Електронне управління в місті Львові» (створено регіональний офіс електронного інформування, створення електронної бази даних рішень та постанов Львівської міської ради, створення на базі сайту ЛМР сторінки присвяченої питанням адміністративних послуг).

- 2003 – 2005 р. за підтримки The Danish Institute for Human Rights, реалізується проект: Strengthening the civil society human rights advocacy in Ukraine, в рамках якого розвиваються дослідження по напрямкам діяльності фонду.

- 2004 р. за підтримки «Фонду сприяння демократії» Посольства США реалізований проект „Перший вибір” (інформаційно-просвітницька кампанія спрямована на мобілізацію виборців та консолідацію громадянського суспільства в Україні).

- 2004 – 2005 рр. в рамках спільного проекту Вінницької Правозахисної Групи та партнерських організацій (Львів, Севастополь,

Луганськ), за сприяння Міжнародного Фонду «Відродження», реалізований проект «Розробка інструментарію документування тортур та пілотний моніторинг катувань, жорстокого поводження в чотирьох регіонах України» (Центр Документування Тортур).

- 2004 – 2005 рр. за підтримки Європейської комісії реалізовано проект «Громадський консультативний центр правової допомоги громадянам у конфліктах з органами влади», в рамках якого: видано освітні та правові матеріали, надавалася безкоштовна правова допомога громадянам, а також забезпечувалось представництво інтересів мало-забезпечених категорій населення у судах.

- 2005 р. в рамках програми «Демократичні гранти» посольства США в Україні, реалізовано проект «Стан дотримання прав людини в регіоні» – проведення моніторингу місцевої преси на предмет висвітлення прав людини в регіоні, а також моніторинг конфліктів, що виникають у громадян м. Львова з надавачами житлово-комунальних послуг.

- 2005 р. Фонд взяв активну участь у дослідженні роботи спостережних комісій регіону в рамках програми Penal Reform International «Спостережні комісії: ефективний інструмент громадського контролю за забезпеченням дотримання прав людини в місцях ув'язнення в Україні». В тому ж році Фонд, як партнер НУО «Донецький меморіал» у Львівській області, взяв участь у реалізації проекту «Дотримання прав ув'язнених в Україні» (за підтримки Посольства США). Інформація, отримана під час реалізації вказаного проекту використана в доповіді «Дотримання прав ув'язнених в Україні в 2005 році», яка є складовою Доповіді правозахисних організацій «Права людини в Україні – 2005».

- 2005 – 2006 р. за сприяння Міжнародного Фонду «Відродження» реалізовано проект «Моніторинг впровадження та застосування європейських норм про право на справедливий суд в Україні». Основна мета проекту – виявлення невідповідностей в законодавстві України, що регулює право особи на справедливий суд.

- 2005 – 2006 р. реалізація проекту «Інформування громадян за допомогою Інтернету про порядок отримання адміністративних послуг (е-приймальня)», спільно з Львівською міською радою за підтримки МФ «Відродження».

- 2006 р. в рамках реалізації ГО «Донецький меморіал» проекту «Пенітенціарна система України та громадський контроль її установ» (за сприяння Посольства Королівства Нідерланди в Україні) Фонд

виступив співорганізатором семінару «Актуальні проблеми діяльності спостережних комісій» для членів спостережних комісій Львівської області.

- 2007 – 2009 р. реалізація проекту «Центр правової допомоги громадянам з питань житлово-комунальних послуг» за підтримки Фонду Баторія, Польща.

- 2007р. реалізація проекту «Моніторинг доступності суду», за підтримки проекту USAID «Україна: Верховенство права».

- 2008 – 2009р. реалізація проекту «Моніторинг міжнародного досвіду діяльності інститутів мирового судді, суду присяжних, народних засідателів та розробка пропозицій щодо можливостей його застосування в Україні», за фінансової підтримки Міжнародного фонду «Відродження».

- 2008 – 2009р. реалізація проекту «Моніторинг доступності суду у м. Львові», за підтримки проекту USAID «Україна: Верховенство права».

- 2009 – 2010р. реалізація проекту «Моніторинг доступності суду та ефективності його діяльності для громадян» проекту реалізовується за фінансової підтримки проекту USAID «Україна: Верховенство права».

- за правової допомоги юристів Фонду було успішно вирішено справу в Європейському суді з прав людини – *Самардак проти України* на користь громадянина України, який зазнав жорстокого поводження в органах внутрішніх справ.

- 2010 – 2011р. реалізація проекту «Громадський моніторинг рівня доступності громадян до Апеляційного суду Львівської області» за підтримки програми ПРООН Розвиток громадянського суспільства. Основною метою проекту є виявлення методом моніторингу чинників, які впливають на стан доступності громадян до суду, оприлюднення даної інформації з метою налагодження діалогу між судом і громадськістю та вироблення рекомендацій і пропозицій щодо законодавчих, інституційних та організаційних заходів і нововведень для покращення функціонування судів та доступу до них громадян.

- починаючи з 2011 року Фонд «Право і демократія» є активним членом Коаліції захисту права власності проекту «Доступ до правосуддя та правової обізнаності в Україні «Правова країна».

- 2011 – 2012 рр. реалізовано проект «Порівняльний громадський моніторинг тендерних закупівель Львівської та Харківської міської рад» за фінансової підтримки Міжнародного фонду «Відроджен-

ня». Здійснено порівняльний моніторинг міських закупівель у Львові та Харкові для виявлення впливу нового законодавства про державні закупівлі та політики уряду на соціально-економічний розвиток міст, забезпечення прав учасників закупівель та розвиток місцевого бізнесу, прозорість та ефективність процедури закупівлі.

- 2011-2012 – реалізація проекту «Поширення успішного досвіду серед НУО захисту основних прав людини у Європейському суді з прав людини» за підтримки Проекту ПРООН «Розвиток громадянського суспільства». Ціллю даного проекту було поширення успішного досвіду та практики серед правозахисних громадських організацій семи областей щодо захисту прав людини у Європейському суді з прав людини.

- 2012 – проект «Правозахисна мережа громадських організацій» за підтримки Відділу преси та культури Посольства США в Україні. В результаті реалізації проекту було створено мережу правозахисних організацій. До мережі активно долучаються правозахисники та громадські організації з усієї України. Головними завданнями мережі є посилення громадянського суспільства, формування громадських активістів та підсилення діяльності громадських організацій для утвердження принципів демократії та верховенства права в Україні.

- 2012 – проект «Підвищення правової грамотності у доступі до правосуддя серед представників вразливих соціальних верств Львівської області». Цей проект був виконаний за фінансової підтримки USAID «Доступ до правосуддя та правової обізнаності. Правова країна». Основною метою проекту була надання безоплатної правової підтримки людям, які живуть перебувають у складних матеріальних умовах і не мають фінансової можливості для захисту своїх прав.

Інформаційно-аналітичне видання

**РАЗІК ВІТАЛІЙ
ЛИН ЛАРИСА
ВАСЮТА МИХАЙЛО
БУРИЙ АНДРІЙ**

**ДОСТУПНІСТЬ ДО ПРАВОСУДДЯ
ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ
ФІЗИЧНИМИ ПОТРЕБАМИ**

ПОСІБНИК

Підписано до друку 03.01.2013. Папір офсетний.
Друк офсетний. Формат 60x84/8.
Гарнітура Times New Roman.
Умовн. друк. арк. 8,37. Наклад 600 примірників.

Друк: ФОП Кундельський Г.Л.
79000, м. Львів, вул. П. Дорошенка, 14.
Свідоцтво держреєстрації: серія В02 № 076643.
Тел.: 096 270 62 87. e-mail: genaprint@mail.ru