

VII. Рекомендации

Правительству Российской Федерации, в том числе министерствам труда и социальной защиты, здравоохранения, образования и науки
Безотлагательно

- Покончить с насилием и недозволенным обращением в отношении детей с инвалидностью в государственных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (см. раздел «Основные термины»):
 - Ввести политику нулевой толерантности в отношении персонала детских учреждений, который избивает, унижает, оскорбляет детей или применяет к ним иное физическое или психологическое насилие.
 - Способствовать формированию культуры уважения прав человека и многообразия, включая уважение прав детей с инвалидностью.
- Прекратить использование механической фиксации, принудительной изоляции и принудительного психиатрического лечения в качестве способов коррекции поведения или наказания детей в учреждении. Любое физическое воздействие должно быть строго ограничено неотложными ситуациями, когда ребенку угрожает непосредственная опасность физического вреда. При этом такое воздействие должно применяться только в качестве крайней меры, а его длительность должна ограничиваться временем существования непосредственной опасности.
- Разработать и внедрить альтернативные методы коррекции поведения и обеспечения послушания, основанные на принципах ненасилия, толерантности и уважения, в том числе, как изложено в материале комиссара Совета Европы по правам человека «Право не подвергаться побоям – это также одно из прав ребенка».
- Обеспечить, чтобы медицинское вмешательство основывалось на полном и информированном согласии ребенка. Принудительное медицинское вмешательство должно быть строго ограничено неотложными ситуациями, когда жизни ребенка угрожает непосредственная опасность, и только в качестве крайней меры, как это было бы в ситуации угрозы жизни ребенка или взрослого, который не в состоянии выразить свое согласие в данный момент. Длительность

принудительного медицинского вмешательства должна ограничиваться временем существования непосредственной опасности.

- Провести проверку всех государственных учреждений, где живут дети с инвалидностью, с тем чтобы обеспечить использование седативных препаратов в терапевтических целях, кратковременно, в ограниченных дозах и с надлежащим последующим наблюдением.
- Покончить с практикой помещения детей с определенными видами инвалидности в «лежачие палаты» и обеспечить всем институционализированным детям с инвалидностью свободу от дискриминации. Дети должны проходить регулярное обследование, направленное на определение их потребности в ассистивных устройствах для сидения, удержания головы, мобильности, общения, самостоятельного питания и, по возможности, полного самообслуживания. Необходимо предпринять шаги, чтобы обеспечить наличие таких ассистивных устройств.
- Обеспечить родителям и детям возможность взаимных контактов и посещений по собственному желанию, причем таким образом, чтобы это не сказывалось негативно на благосостоянии детей.
- Упразднить изоляторы. Для профилактики распространения инфекций среди институционализированных детей обеспечить всеобщую своевременную вакцинацию и доступ в поликлинику или к врачу, чтобы дети с симптоматикой могли получить надлежащее лечение.
- Гарантировать детям достаточное питание и воду, в том числе посредством использования методов кормления, соответствующих возрасту и виду инвалидности. Обеспечить регулярный пересмотр медицинскими профессионалами с соответствующей квалификацией методов кормления для каждого ребенка с инвалидностью, а также помощь детям в приобретении, по возможности, навыков самостоятельного питания, в том числе с использованием подходящих технологий или ассистивных устройств.
- Гарантировать детям с инвалидностью, в том числе всем институционализированным детям, право на инклюзивное образование.

- Внести поправки в закон «Об образовании», которые прямо гарантировали бы инклюзивное качественное образование всем детям, в том числе институционализированным детям с инвалидностью.
 - Обеспечить исполнение в полном объеме закона «Об образовании», в том числе покончив с практикой признания детей «необучаемыми».
 - В развитие этого проекта разработать четкие стандарты, определяющие корректировку учебных программ и другие меры по обеспечению доступности инклюзивного образования для детей с различной инвалидностью, включая психосоциальную инвалидность или особенности в развитии, но не ограничиваясь ими.
 - Разработать стандарты и осуществлять подготовку учителей, работающих с детьми с различными видами инвалидностью.
 - Разработать просветительские кампании о правах, достоинстве и потенциале детей с инвалидностью, включая право на свободу от дискриминации любого рода, адресованные персоналу специализированных государственных учреждений, администраторам детских садов и школ общего профиля, учителям, другим школьным работникам, а также детям без инвалидности и их родителям.
 - Обеспечить детям с инвалидностью доступный общественный транспорт между учреждением и близлежащими детскими садами и школами.
 - Предпринять шаги по максимально возможному внедрению в учебный процесс последних достижений ассистивных технологий, устройств и оборудования, которые могли бы помочь детям с инвалидностью максимизировать участие в жизни общества.
- Гарантировать детям с инвалидностью регулярную доступность игр и рекреации в соответствии с возрастом. Во взаимодействии с компетентными властями обеспечивать, чтобы рекреационная активность и игрушки, предназначенные для институционализированных детей с инвалидностью, отвечали уровню развития и требованиям по доступности.
 - Обеспечить получение персоналом специализированных государственных учреждений для детей с инвалидностью надлежащей подготовки в области ухода за

такими детьми, оценки их меняющихся потребностей и максимизации их потенциала во всех областях жизнедеятельности.

- Создать доступные и эффективные механизмы, в рамках которых институционализированные дети с инвалидностью в государственных учреждениях могли бы сообщать о нарушениях, не опасаясь последствий.
 - Регулярно информировать детей об их правах и способах обращения с жалобами и получения психологической и юридической помощи. Обеспечить доступное доведение такой информации до всех детей.
 - Обеспечить конфиденциальность механизмов обращения с жалобами и их доступность для детей с различными видами инвалидности.
 - Обеспечить оперативное и беспристрастное рассмотрение жалоб детей и реагирование на них.
- Организовать реальный мониторинг всех государственных учреждений, где живут дети с инвалидностью.
 - Обеспечить наличие в составе мониторинговых комиссий независимых неправительственных экспертов, имеющих опыт и экспертизу в области прав детей с инвалидностью, потенциала их развития, инклюзивного образования, здравоохранения и реабилитации.
 - Обеспечить наблюдателям беспрепятственный доступ в учреждения в разное время суток, а также возможность осуществления как плановых, так и внеплановых посещений.
 - Предусмотреть в деятельности мониторинговых комиссий приватные, конфиденциальные и доступные интервью с детьми по вопросам обращения с ними и реальной доступности для них прав и свобод, предусмотренных Конвенцией о правах ребенка и Конвенцией о правах инвалидов.
- Реформировать психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК).
 - Обеспечить, чтобы официальной задачей ПМПК была защита наилучших интересов ребенка с должным учетом его желаний и предпочтений и в соответствии с его возрастом и зрелостью.

- Обеспечить получение входящими в ПМПК специалистами информации о правах, достоинстве и потенциале детей с инвалидностью, включая право не быть против воли разлученным с родителями, право на инклюзивное образование и право на полноценную и достойную жизнь, в условиях, способствующих самообеспечению.
 - Обеспечить предоставление входящими в ПМПК специалистами детям с инвалидностью и их семьям информации об имеющихся для детей с инвалидностью услугах на базе местного сообщества, включая инклюзивное образование и доступные и дружественные детям услуги здравоохранения и реабилитации, но не ограничиваясь ими.
 - Обеспечить, чтобы обследование 3-4-летних детей содержало вопросы, соответствующие возрасту и типу инвалидности, и проводилось в доступном формате.
 - Обеспечить адекватную подготовку детей к обследованию, а также его проведение в дружелюбной и непугающей обстановке специалистами, с которыми ребенок уже общался прежде.
- В соответствии с Руководящими указаниями ООН по альтернативному уходу за детьми принять политики и внести поправки во все профильные законы в интересах того, чтобы помещение ребенка в специализированное учреждение применялось в исключительных обстоятельствах, как чрезвычайные ситуации или необходимость избежать разлучения с близкими, и когда это безусловно уместно, необходимо и полезно для ребенка и отвечает его наилучшим интересам.
 - Обязать власти:
 - обеспечить информирование потенциальных родителей и обслуживающих молодых родителей работников здравоохранения о правах и достоинстве детей с инвалидностью, включая право на инклюзивное образование, право на доступное здравоохранение и реабилитацию и право на физическую доступность окружения, но не ограничиваясь ими;
 - предоставлять родителям детей с инвалидностью номера телефонов и адреса служб поддержки на базе местного сообщества, таких как, в частности, программы раннего развития для детей с инвалидностью;

- уделить особое внимание тому, чтобы дети до 3 лет находились в семье.
- Обеспечить сбор и обнародование статистики по числу детей с инвалидностью в России и по числу институционализированных детей с инвалидностью. Такие сведения должны предусматривать разбивку по регионам, по возрасту детей, по виду инвалидности и по типу учреждений, в которых они живут.
- На всех этапах процесса реформирования подходов и законодательства активно запрашивать и учитывать мнение детей и молодых людей, ранее находившихся в детских учреждениях, а также позицию экспертов и неправительственных организаций, которые занимаются правами людей с инвалидностью.
- Обеспечить исполнение правительственного постановления «О деятельности организаций для детей-сирот ...»
 - Обеспечить знание персоналом детских учреждений прав ребенка, включая запрет недозволенного обращения, а также объема и тяжести последствий насилия в отношении детей.
 - Обеспечить получение всеми детьми, включая детей с инвалидностью, необходимых навыков и подготовки для будущей самостоятельной жизни.
 - Обеспечить увеличение численности работников по уходу за детьми относительно подопечных и обеспечить наличие у части таких работников педагогической подготовки.
 - Гарантировать детям возможность безопасно и регулярно встречаться с родственниками, законными представителями и другими значимыми для них людьми, а также общаться с ними посредством переписки и телефона, если только независимыми от учреждения компетентными властями не будет сочтено, что такие контакты не отвечают наилучшим интересам ребенка.
 - Выполнить рекомендации, предложенные Комитетом ООН по правам ребенка по итогам его рассмотрения России в январе 2014 г.

В средне – и долгосрочной перспективе

- Разработать четкий план-график по уходу от институционализации детей, особенно разлученных с родителями младенцев, ограничившись предельно

исключительными случаями в связи с чрезвычайными ситуациями и на ограниченное время, как указывалось выше, с последующим возвращением институционализированных детей в родительскую семью либо усыновлением или устройством в приемную семью. Обеспечить выделение достаточных ресурсов для реализации такого плана. В рамках такого плана предусмотреть:

- приоритетность финансирования ухода на базе семьи в государственном финансировании ухода за детьми с инвалидностью;
 - создание в достаточном количестве мест для краткосрочного экстренного размещения на базе семьи детей с инвалидностью, от которых отказываются при рождении или в первые годы жизни, на период подбора для них долгосрочных постоянных вариантов ухода, таких как усыновление или приемная семья.
 - меры по возвращению детей с инвалидностью в родительскую семью, за исключением случаев, когда такие меры не отвечают наилучшим интересам ребенка, с обеспечением семьям достаточной поддержки для ухода за такими детьми;
 - меры по активному поощрению усыновления или устройства детей с инвалидностью в приемную семью, включая информационно-разъяснительные кампании о правах и достоинстве таких детей и об услугах, предусмотренных для них на местном уровне, но не ограничиваясь ими.
- В соответствии с Замечанием общего порядка № 2 к статье 9 «Доступность» Комитета ООН по правам инвалидов разработать, учетом имеющихся ресурсов, план-график по развитию на базе местного сообщества доступных инфраструктуры и услуг для детей с инвалидностью и их семей, включая приемные, в достаточном объеме для удовлетворения потребности на местах.
 - Создать, укомплектовать и профинансировать группы поддержки родителей детей с инвалидностью, поручив руководство такими группами специалистам с необходимым уровнем подготовки и знаний в области прав, достоинства и потенциала детей с инвалидностью, имеющим представление о проблемах, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью и их семьи при участии в жизни общества.

- Обеспечить детям с инвалидностью дошкольного возраста равный доступ в дошкольные учреждения и центры раннего развития, гарантировав доступность последних и наличие у их персонала надлежащей подготовки и знаний в области прав и потенциала таких детей.
- Обеспечить наличие у учреждений здравоохранения достаточных возможностей для лечения детей с инвалидностью в пределах местного сообщества или поблизости, в том числе посредством включения в штат должным образом подготовленного персонала, а также оснащения больниц и поликлиник приспособленным для детей и доступным с точки зрения инвалидности оборудованием.
- Обеспечить информирование родителей о наличии поблизости реабилитационных центров для детей с инвалидностью. Обеспечить доступность таких центров и их способность удовлетворить установленные психосоциальные и реабилитационные потребности детей и семей. Оказывать семьям и детям поддержку в доступе к инклюзивному образованию, досугу, занятости и другим профильным услугам в местном сообществе.
- Обеспечить всем институционализированным детям до достижения 18 лет содержательное консультирование относительно их будущего и предоставление возможности жить в обществе – вместо автоматического перевода в государственное учреждение для взрослых.
 - Создать и профинансировать формат проживания с поддержкой на базе местного сообщества, чтобы дать молодым людям с инвалидностью возможность выйти из государственного учреждения и реализовать свое право на участие в жизни общества.

Государственной Думе

- Внести изменения в закон «Об опеке и попечительстве», предусмотрев процедуру формирования понимания наилучших интересов ребенка, в том числе через использование доступных механизмов, в рамках которых ребенок мог бы выразить свои желания и предпочтения при принятии решений о его

устройстве. Предусмотреть для детей различные средства общения и помощи в принятии решений.

- Ужесточить административную ответственность для должностных лиц, препятствующих устройству в семью детей, оставшихся без попечения родителей.
- Принять внесенные в мае 2014 г. поправки о запрещении дискриминации по признаку инвалидности и расширить перечень изменений, с тем чтобы обеспечить физическую доступность общественного транспорта и других объектов.
- Внести дополнительные поправки в федеральное законодательство, обеспечивающие права всех лиц с психосоциальной инвалидностью и особенностями в развитии на доступные инфраструктуру и услуги на базе местного сообщества и предусматривающие создание механизмов обеспечения исполнения российского законодательства в области прав людей с инвалидностью на всех уровнях власти.

Уполномоченному при Президенте РФ по правам ребенка

- Публично призвать к запрету следующих практик:
 - использования любого физического насилия, включая механическую фиксацию, побои, принудительную психиатрическую госпитализацию и изоляцию, но не ограничиваясь ими;
 - оскорбительной лексики, угроз и оскорблений в отношении детей со стороны персонала учреждений;
 - лишения детей контактов с родственниками.
- Обеспечить, чтобы любой мониторинг детских учреждений сопровождался надлежащими последующими мерами в интересах обеспечения гарантий прав всех детей, включая детей с инвалидностью.
- Во взаимодействии с профильными министерствами обеспечить надлежащее руководство для ограждения детей с инвалидностью от любых форм насилия и ненадлежащего ухода, включая, обеспечение достаточного питания и доступа к образованию, играм и рекреации, но не ограничиваясь ими.

Международным партнерам России, включая Евросоюз и отдельных его членов, Детский фонд ООН, Всемирный банк и другие международные финансовые организации, а также донорам, в том числе частным, участвующим в программах содействия России в рамках многостороннего и двустороннего финансирования

- В рамках двустороннего и многостороннего диалога с российской стороной ставить поднимаемые в этом докладе вопросы о судьбе институционализированных детей с инвалидностью и активно искать возможности продвижения сформулированных здесь рекомендаций.
- Предусмотреть выделение финансовой и другой помощи службам поддержки семей с малолетними детьми с инвалидностью и на цели предупреждения отказа от детей, а также на цели воссоединения семей и других форм ухода на базе семьи за детьми с инвалидностью, разлученными со своей биологической семьей.
- Обеспечить включение детей с инвалидностью отдельной строкой в проекты, получающие финансирование на такие инициативы, как предупреждение отказа от ребенка, возвращение в семью институционализированных детей и защита прав институционализированных детей.
- Постоянно контролировать все проекты на уровне местного сообщества, связанные с обеспечением детей услугами и инфраструктурой, такими как школы, рекреационные мероприятия и здравоохранение, в интересах обеспечения учета всеми участниками (подрядчиками, строителями, менеджерами программ и пр.) потребностей детей с инвалидностью в доступных услугах и инфраструктуре.

Об авторах

Этот доклад подготовлен и написан приглашенным исследователем Отделения по Европе и Центральной Азии Андреа Маццарино. Частично исследования проводились при участии приглашенного сотрудника Отделения по Европе и Центральной Азии Марии Куниневой (Oak Foundation).

Редакция: Джейн Бьюкенен, заместитель директора Отделения по Европе и Центральной Азии; Элис Фармер, исследователь Отделения по правам детей; Шанта Рау Баррига, директор Программы по правам людей с инвалидностью; Вероника Сзенте Голдстон, эдвакиси-директор Отделения по Европе и Центральной Азии; Даниэль Хаас, старший редактор Отделения по программам; Эшлин Рейди, старший юрисконсульт; Том Портеус, замдиректора по программам.

Подготовка к публикации: Кейтлин Мартин, Скаут Катович и Джонни Джибладзе, сотрудники Отделения по Европе и Центральной Азии; Грейс Чои, директор по публикациям; Кэтти Миллз, специалист по публикациям; Фицрой Хепкинс, менеджер по изданию. Мультимедийные материалы: Джесси Грэхем, старший продюсер - мультимедиа. Помощь в исследованиях: Ксения Кутырева, интерн Отделения по Европе и Центральной Азии; Джонни Джибладзе.

Хьюман Райтс Вотч глубоко признательна всем тем, кто помогал нам в проведении исследований в России. Особая благодарность – всем детям и молодым людям с инвалидностью и их семьям, которые согласились на интервью с нами.

Хьюман Райтс Вотч благодарит American Council of Learned Societies за поддержку этого исследования.

Приложение: Переписка с правительством

1. Переписка Хьюман Райтс Вотч с Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка
2. Переписка Хьюман Райтс Вотч с Министерством образования и науки
3. Переписка Хьюман Райтс Вотч с Министерством здравоохранения
4. Переписка Хьюман Райтс Вотч с Министерством труда и социальной защиты

350 Fifth Avenue
New York, NY 10118-3299
Tel: 212-290-4700
Fax: 212-736-1300;
917-591-3452

**EUROPE AND CENTRAL ASIA
DIVISION**

Hugh Williamson, *Director*
Rachel Denber, *Deputy Director*
Benjamin Ward, *Deputy Director*
Veronika L. Szente Goldston, *Advocacy Director*
Jane Buchanan, *Associate Director*
Tanya Lokshina, *Russia Program Director*
Inna Khodzhaeva, *Moscow Office Director*
Giorgi Gogia, *Senior Researcher*
Emma Sinclair-Webb, *Senior Researcher*
Judith Sunderland, *Senior Researcher*
Tanya Cooper, *Researcher*
Lydia Gall, *Researcher*
Yulia Gorbunova, *Researcher*
Izza Leghtas, *Researcher*
Mihra Rittmann, *Researcher*
Steve Swerdlow, *Researcher*
Eva Cosse, *Research Assistant*
Viktoria Kim, *Coordinator*
Kaitlin Martin, *Associate*
Annkatrin Tritschoks, *Associate*
Maria Kunineva, *Natalia Estemirova Fellow*

ADVISORY COMMITTEE

Catherine Zennström, *Chair*
Jean Paul Marthoz, *Vice-chair*
Henri Barkey
Gerhart Baum
Rudolf Bindig
Alexander Cooley
Stephen Del Rosso
Felice Gaer
Michael Gellert
William Gerrity
Alice H. Henkin
Jeri Laber
Walter Link
Masha Lipman
Helena Luczywo
Jane Olson
László Jakab Orsós
Arjan Overwater
Can Paker
Signe Rossbach
Colette Shulman
Leon Sigal
Malcolm Smith
Mark von Hagen
Joanna Weschler

HUMAN RIGHTS WATCH

Kenneth Roth, *Executive Director*
Michele Alexander, *Deputy Executive Director, Development and Global Initiatives*
Carroll Bogert, *Deputy Executive Director, External Relations*
Iain Levine, *Deputy Executive Director, Program*
Chuck Lustig, *Deputy Executive Director, Operations*

Walid Ayoub, *Information Technology Director*
Emma Daly, *Communications Director*
Barbara Guglielmo, *Finance and Administration Director*
Peggy Hicks, *Global Advocacy Director*
Babatunde Olujobi, *Deputy Program Director*
Dinah PoKempner, *General Counsel*
Tom Porteous, *Deputy Program Director*
James Ross, *Legal & Policy Director*
Joe Saunders, *Deputy Program Director*
Frances Sinha, *Human Resources Director*

125993, г. Москва, ГСП-3, Миусская пл., д.7 стр. 1

Уполномоченному
при Президенте Российской Федерации
по правам ребенка
П.Астахову

Исх. 32-14 от 21.03.2014

Перевод с английского

Уважаемый Павел Алексеевич!

От лица Хьюман Райтс Вотч свидетельствую Вам свое уважение. Как Вам, возможно, известно, мы являемся независимой международной правозащитной организацией, выступающей за соблюдение прав человека в более чем 90 странах мира, включая Россию. На протяжении больше 20 лет Хьюман Райтс Вотч проводит в России исследования по ряду проблем прав человека, в том числе – в области прав людей с инвалидностью. В сентябре 2013 г. мы опубликовали доклад (www.hrw.org, <http://www.hrw.org/ru/reports/2013/09/11/vezdesushchie-pregrady>) о проблемах доступности, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью в России. Этот доклад широко и конструктивно обсуждался нами с широким кругом официальных лиц. В рамках этой программы мы также занимаемся положением детей с инвалидностью.

Во всех своих исследованиях в России мы исходим из международно-правовых обязательств этой страны. В частности, применительно к правам детей с инвалидностью мы руководствуемся Конвенцией о правах ребенка (КПР) и Конвенцией о правах инвалидов (КПИ).

Мы заинтересованы в более детальном ознакомлении с политиками и процедурами Уполномоченного по правам ребенка в области защиты прав детей с инвалидностью, в том числе находящихся в специализированных государственных учреждениях.



HRW.org

Хьюман Райтс Вотч были проведены интервью с детьми с инвалидностью, их семьями и персоналом государственных учреждений для детей с инвалидностью в нескольких российских городах. По итогам этих интервью нами был выявлен ряд проблем. Цель настоящего письма состоит в том, чтобы ознакомить Вас с некоторыми из этих проблем и получить информацию о возможном реагировании на них с Вашей стороны, с тем чтобы мы могли отразить эти сведения и позицию Уполномоченного в дальнейших публикуемых материалах.

Наши вопросы касаются следующих аспектов:

Связи с биологической семьей. Исследованием Хьюман Райтс Вотч были выявлены проблемы, касающиеся возможности для детей с инвалидностью оставаться в биологической семье вместо перевода в специализированное учреждение, а также возможности поддержания контактов со своей семьей в случае помещения в подобное учреждение, когда родители не были лишены родительских прав или не отказались от ребенка.

Образование. Хьюман Райтс Вотч известно, что все дети, находящиеся в российских государственных специализированных учреждениях, имеют право на образование, однако результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что не все дети с инвалидностью или с нарушениями здоровья, находящиеся в специализированных государственных учреждениях пользуются доступным образованием, особенно в инклюзивном формате.

Питание, здравоохранение, дисциплина. Нашим исследованием было выявлено несколько проблем, касающихся детей с инвалидностью или с нарушениями здоровья, находящихся в государственных специализированных учреждениях; их свободы от насилия и, особенно, телесных наказаний; их доступа к здравоохранению и реабилитации; а также их доступа к надлежащему питанию, достаточному для нормального развития.

Поддержка семей детей с инвалидностью и людей с инвалидностью в том, чтобы они могли беспрепятственно интегрироваться в окружающее общество. Исследованием Хьюман Райтс Вотч выявлены проблемы, связанные с наличием и адекватностью услуг, направленных на последовательное обеспечение родителям возможности растить детей с инвалидностью и на содействие участию и вовлеченности таких детей в местное сообщество.

Мы были бы признательны за информацию о роли Уполномоченного по правам ребенка в мониторинге соблюдения прав детей с инвалидностью, включая тех, которые находятся в специализированных государственных учреждениях. В частности, нас интересует следующее:

Надзор за помещением детей в семьи и специализированные учреждения:

- Существуют ли процедуры, в рамках которых дети, находящиеся в специализированных учреждениях либо которым может быть рекомендовано помещение в такое учреждение, могли бы выразить свое мнение по вопросам, связанным с их участием в жизни семьи, помещением в учреждение и с их правом на поддержание связей с биологической семьей? В чем заключаются такие процедуры и как они реализуются?
- Существуют ли официальные критерии, на основании которых помещение ребенка в специализированное учреждение признается отвечающим его наилучшим интересам? Если да, то каковы эти критерии? Если нет, то предпринимаются ли шаги по разработке таких критериев?

Мониторинг прав детей, находящихся в специализированных учреждениях:

- Проводит ли Уполномоченный по правам ребенка мониторинг специализированных государственных детских учреждений? Если да, то в чем он заключается и с какой периодичностью проводится? Взаимодействует ли Уполномоченный с какими-либо другими государственными институтами (такими как местные органы опеки и попечительства) при мониторинге прав человека детей в специализированных государственных учреждениях? Если да, то с какими? Хьюман Райтс Вотч была бы признательна Уполномоченному за любую соответствующую статистику.
- Что представляют собой механизмы обращения детей с инвалидностью, которые находятся в специализированных государственных учреждениях, с жалобами компетентным властям на условия содержания или обращение? Какие существуют гарантии защиты от мести при сообщении о нарушениях? Предусмотрен ли единый механизм подачи жалобы для детей, находящихся в специализированных учреждениях, подведомственных министерствам образования и науки, труда и социальной защиты, здравоохранения?
- Сколько жалоб поступило Уполномоченному по правам ребенка в 2011, 2012, 2013 гг. и текущем периоде 2014 г. на предполагаемые нарушения прав человека детей,

находящихся в специализированных государственных учреждениях? Сколько таких жалоб имеют непосредственное отношение к правам детей с инвалидностью или с нарушениями здоровья, находящихся в специализированных государственных учреждениях? Хьюман Райтс Вотч была бы признательна Уполномоченному за информацию о конкретных проблемах, которые упоминаются в этих жалобах, а также о том, исходят ли они от детей, их родственников, персонала учреждения или от иных субъектов, таких как, например, местные органы опеки и попечительства; а также за разбивку жалоб по годам, типам учреждений и возрасту и инвалидности детей.

- Каков порядок реагирования на жалобы Уполномоченным по правам ребенка?

Альтернативы содержанию ребенка в специализированном учреждении:

- Какую роль Уполномоченный по правам ребенка играет в разработке и продвижении альтернатив содержанию ребенка в специализированном учреждении? Например, какую позицию занимает Уполномоченный в вопросах распространения и развития программ содействия патронату и усыновлению?

Статистика о детях с инвалидностью:

При подготовке своего доклада Хьюман Райтс Вотч столкнулась с трудностями в получении исчерпывающих статистических данных о числе детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в российских государственных специализированных учреждениях; о типах их инвалидности или нарушения здоровья; а также о случаях отказа от детей, их усыновления и передачи под патронат внутри страны. В связи с этим были бы признательны Уполномоченному по правам ребенка за сообщение следующих сведений:

- Сколько всего детей с инвалидностью или нарушениями здоровья находятся в настоящее время в российских государственных специализированных учреждениях, - с разбивкой по типу учреждения, типу инвалидности или нарушения, возрасту, полу и региону (край или область)?
- Сколько всего детей находилось в специализированных государственных учреждениях по состоянию на 2009, 2004 и 1999 гг.? Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за разбивку по типу учреждения.
- Мы были ли бы признательны за статистические данные о смертности среди детей в государственных специализированных учреждениях с разбивкой по типу инвалидности или нарушения здоровья, возрасту, типу учреждения и региону (край или область), а также по причине смерти – по состоянию на 2014, 2009, 2004 и

1999 г. Особый интерес для нас представляла бы статистика смертности среди детей, недавно переведенных из одного учреждения в другое, либо недавно впервые помещенных в учреждение. Хьюман Райтс Вотч также заинтересована в информации о том, как смертность среди детей с инвалидностью или нарушениями здоровья соотносится со смертностью среди детей без нарушений?

В связи с подготовкой доклада о правах детей с инвалидностью в России мы были бы признательны за получение ответа не позднее 25 апреля 2014 года с тем чтобы мы могли обеспечить адекватное отражение полученной информации и позиции Уполномоченного.

Для более подробной информации, а также в случае возникновения вопросов просьба связаться с нашим исследователем Андреа Маццарино (электронная почта mazzaga@hrw.org, телефон: 1-212-216-1299, телефон офиса в Москве: (495) 648-29-24).

Ответ просим направить в виде электронного письма (mazzaga@hrw.org и newsrussia@hrw.org) либо почтой на адрес нашего офиса в Москве: 101000, Москва, Армянский пер., дом 9/1/1, стр. 1, офис 516.

Благодарим Вас за внимание и рассчитываем на ответ.

С уважением и надеждой на сотрудничество,

Рейчел Денбер
(Rachel Denber)



Заместитель директора
Департамента по Европе
и Центральной Азии,
Хьюман Райтс Вотч,
(Нью-Йорк)



Федеральное казенное учреждение
«АППАРАТ ОБЩЕСТВЕННОЙ ПАЛАТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
(ФКУ «АППАРАТ ОБЩЕСТВЕННОЙ ПАЛАТЫ РОССИИ»)

Миусская пл., д. 7, стр. 1,
Москва, ГСП-3, 125993
Тел.: (495) 221-83-63
Факс: (499) 251-60-04

«07 МАЙ 2014» 201 г. № 417Р/99

На № _____ от _____

Заместителю директора
Департамента по Европе и
Центральной Азии, Хьюман
Райтс Вотч

Р.ДЕНБЕР

пер. Армянский, д. 9/1/1, стр.1,
оф.516, г. Москва, 101000

Уважаемая Рейчел Денбер!

По поручению Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка П.А.Астахова сообщая, что Ваше обращение рассмотрено.

Пользуясь случаем, выражаем Вам благодарность за проводимую работу в области защиты прав и законных интересов несовершеннолетних.

Ознакомиться с деятельностью Уполномоченного в области защиты прав детей с инвалидностью, в том числе находящихся в специализированных государственных учреждениях, а также по другим вопросам Вы можете на сайте www.rfdeti.ru

Затрагиваемые Вами в обращении вопросы официальной статистики относятся к компетенции Федеральной службы статистики, Минздрава России, Министерства труда и социальной защиты России, Минобрнауки России.

В этой связи рекомендуем вам обратиться с соответствующим заявлением в указанные государственные органы исполнительной власти.

Помощник руководителя Аппарата по
обеспечению деятельности
Уполномоченного при Президенте РФ
по правам ребенка

Н.Д.Волкова

350 Fifth Avenue
New York, NY 10118-3299
Tel: 212-290-4700
Fax: 212-736-1300; 917-591-3452

**EUROPE AND CENTRAL ASIA
DIVISION**

Hugh Williamson, *Director*
Rachel Denber, *Deputy Director*
Benjamin Ward, *Deputy Director*
Veronika L. Szente Goldston, *Advocacy Director*
Jane Buchanan, *Associate Director*
Tanya Lokshina, *Russia Program Director*
Inna Khodzhaeva, *Moscow Office Director*
Giorgi Gogia, *Senior Researcher*
Emma Sinclair-Webb, *Senior Researcher*
Judith Sunderland, *Senior Researcher*
Tanya Cooper, *Researcher*
Lydia Gall, *Researcher*
Yulia Gorbunova, *Researcher*
Izza Leghtas, *Researcher*
Mihra Rittmann, *Researcher*
Steve Swerdlow, *Researcher*
Eva Cosse, *Research Assistant*
Viktoriya Kim, *Coordinator*
Kaitlin Martin, *Associate*
Annkatrin Tritschoks, *Associate*
Maria Kunineva, *Natalia Estemirova Fellow*

ADVISORY COMMITTEE

Catherine Zennström, *Chair*
Jean Paul Marthoz, *Vice-chair*
Henri Barkey
Gerhart Baum
Rudolf Bindig
Alexander Cooley
Stephen Del Rosso
Felice Gaer
Michael Gellert
William Gerrity
Alice H. Henkin
Jeri Laber
Walter Link
Masha Lipman
Helena Luczywo
Jane Olson
László Jakab Orsós
Arjan Overwater
Can Paker
Signe Rossbach
Colette Shulman
Leon Sigal
Malcolm Smith
Mark von Hagen
Joanna Weschler

HUMAN RIGHTS WATCH

Kenneth Roth, *Executive Director*
Michele Alexander, *Deputy Executive Director, Development and
Global Initiatives*
Carroll Bogert, *Deputy Executive Director, External Relations*
Iain Levine, *Deputy Executive Director, Program*
Chuck Lustig, *Deputy Executive Director, Operations*

Walid Ayoub, *Information Technology Director*
Emma Daly, *Communications Director*
Barbara Guglielmo, *Finance and Administration Director*
Peggy Hicks, *Global Advocacy Director*
Babatunde Oluwoji, *Deputy Program Director*
Dinah PoKempner, *General Counsel*
Tom Porteous, *Deputy Program Director*
James Ross, *Legal & Policy Director*
Joe Saunders, *Deputy Program Director*
Frances Sinha, *Human Resources Director*

125993, Москва, улица Тверская, дом 11, ГСП-3

Министерство Образования и Науки Российской Федерации
Ливанову Дмитрию Викторовичу
Министру образования и науки

Исх. 34-13 от 21.03.2014

Перевод с английского

Уважаемый Дмитрий Викторович!

Благодарю Вас за то, что Вы нашли возможность встретиться с нами в сентябре для обсуждения повышения уровня трудовой занятости для людей с инвалидностью.

Хьюман Райтс Вотч были проведены интервью с детьми с инвалидностью, членами их семей и персоналом государственных учреждений для детей с инвалидностью в нескольких российских городах. По итогам интервью с вышеупомянутыми группами, а также с экспертами в области прав людей с инвалидностью и прав ребенка нами был выявлен ряд проблем. Как Вам известно, Россия ратифицировала и Конвенцию о правах ребенка (КПР), и Конвенцию о правах инвалидов (КПИ). Цель настоящего письма состоит в том, чтобы запросить дополнительную информацию относительно политик и процедур Министерства образования и науки и в области защиты прав детей с инвалидностью, и ознакомить Вас с некоторыми из этих проблем, а также получить информацию о возможном реагировании на них со стороны Министерства, с тем, чтобы мы могли отразить эти сведения и позицию Министерства в дальнейших публикуемых материалах. Аналогичные запросы направлены нами и другим министерствам по проблемам, непосредственно относящимся к их профилю.

В частности, в интервью с Хьюман Райтс Вотч наши собеседники отмечали следующие проблемы:

Связи с биологической семьей. Исследованием Хьюман Райтс Вотч



HRW.org

были выявлены проблемы, касающиеся возможности для детей с инвалидностью оставаться в биологической семье вместо перевода в специализированное учреждение, а также возможности поддержания контактов со своей семьей в случае помещения в такое учреждение. В связи с этим были бы признательны за получение информации по следующим вопросам:

- Обеспечивают ли Министерство и подведомственные ему учреждения родителей детей с инвалидностью информацией о правах детей, включая детей с инвалидностью, таких как, например, право на инклюзивное образование и право на участие в культурной жизни? Какую информацию Министерство сообщает родителям относительно характера выявленной у ребенка инвалидности (инвалидностей) и последствий для развития ребенка в течение жизни, потенциальные возможности реабилитации? Как доводится эта информация?
- Существуют ли процедуры, посредством которых дети, находящиеся в специализированных учреждениях либо в отношении которых может быть рекомендовано помещение в учреждение, могут выразить свое мнение по вопросам, относящимся к их участию в семейной жизни и их помещению в учреждение? Что это за процедуры, и как они функционируют?
- В чем заключается роль Министерства в надзоре или взаимодействии с местными органами опеки и попечительства, в том числе в принятии решения по вопросу о том, отвечает ли разделение семьи наилучшим интересам ребенка? Взаимодействует ли Министерство образования и науки с местными органами опеки и попечительства в части надзора за передачей детей в семьи, а также за тем, связано ли это с воссоединением с биологическими родственниками ребенка или с передачей в патронатную или приемную семью? Если да, то как осуществляется такое взаимодействие?
- В чем заключаются официальные критерии при решении вопроса о том, соответствует ли помещение в специализированное учреждение наилучшим интересам ребенка? Как применяются эти критерии Министерством образования и науки, в том числе через его роль в психолого-медико-педагогических комиссиях (ПМПК)? Как ПМПК определяет соответствие дальнейшего содержания в специализированном учреждении детей с инвалидностью, когда те достигают предельного возраста нахождения в доме ребенка, наилучшему обеспечению интересов ребенка? Каким образом в случае вынесения решения о таком соответствии ПМПК определяет, в какой детский дом направить ребенка – подведомственный Министерству труда или Министерству образования и науки?

Применительно ко всем этим решениям мы были бы признательны за информацию о том, каким образом Министерство образования и науки содействует уважению и обеспечивает учет мнения ребенка.

- Что делается Министерством для защиты права детей с инвалидностью, находящихся в государственных специализированных учреждениях, на сохранение связей с биологической семьей?
- Хьюман Райтс Вотч также была бы признательна за разъяснения относительно абзаца второго пункта 1 статьи 155.1 Семейного кодекса Российской Федерации относительно устройства детей, оставшихся без попечения родителей. В статье говорится: «В случае, если на территории субъекта Российской Федерации, где выявлен ребенок, оставшийся без попечения родителей, отсутствует организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в которую он может быть устроен в целях обеспечения ему необходимых условий содержания, воспитания и образования исходя из его потребностей, этот ребенок передается органам опеки и попечительства субъекта Российской Федерации, на территории которого такая организация имеется». В таких случаях – когда ребенок переводится в учреждение, расположенное не в том регионе, где проживают его семья или близкие родственники, - что предпринимается Министерством для защиты права этого ребенка на сохранение связей с биологической семьей?
- Какие шаги предпринимаются Министерством для содействия разработке федерального антидискриминационного законодательства в интересах большего отражения принципов и положений Конвенции о правах ребенка и Конвенции о правах инвалидов, а также в интересах удовлетворения нужд детей с инвалидностью в недискриминации, как было рекомендовано Комитетом по правам ребенка в его заключительных замечаниях по России в январе 2014 г.?

Образование. Хьюман Райтс Вотч известно, что все дети, находящиеся в российских государственных специализированных учреждениях, имеют право на образование. В связи с этим были бы признательны за следующие разъяснения со стороны Министерства:

- Какие конкретные шаги предпринимаются Министерством для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью, живущие в подведомственных Министерству учреждениях, имели доступ к образованию в местном сообществе, в том числе в инклюзивном формате? Мы были бы в особенности признательны за любые сведения, которые Министерство сможет предоставить относительно существующих или разрабатываемых инклюзивных программ обучения на базе местного

сообщества для детей с инвалидностью, находящихся в специализированных учреждениях.

- Каким образом Министерство образования и науки готовит учителей и другой педагогический персонал к работе с детьми с инвалидностью, включая детей, находящихся в специализированных учреждениях? Нас особенно интересуют шаги, которые, возможно, предпринимаются Министерством для обеспечения доступности и инклюзивности учебных программ в интересах максимального развития ребенка и формирования навыков самообеспечения.

Питание, здравоохранение, дисциплина. В соответствии с пунктом 3 статьи 155.1 Семейного кодекса местные органы опеки и попечительства осуществляют контроль за условиями содержания, воспитания и образования детей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В связи с этим были бы признательны за комментарии Министерства по следующим вопросам:

- Какие существуют федеральные политики в области питания детей, находящихся в специализированных государственных учреждениях? Какие существуют политики в области питания для детей с инвалидностью, обеспечивающего их развитие, в том числе в области специальных методов кормления в случае, когда ребенок не способен питаться самостоятельно? Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства с целью обеспечения того, чтобы дети в подведомственных Министерству учреждениях получали достаточное питание?
- Какие существуют федеральные политики для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью, находящиеся в специализированных государственных учреждениях имели доступ к здравоохранению и реабилитации, в том числе применительно к их специфической инвалидности? Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства, с тем, чтобы дети в подведомственных Министерству государственных учреждениях обеспечивались необходимыми услугами здравоохранения и реабилитации?
- Какими федеральными политиками руководствуются работники государственных детских учреждений в отношении следующих практик в:
 - фиксация рук ребенка к туловищу либо фиксация ребенка к мебели или креслу-коляске;
 - использование седативных препаратов;

- использование телесных наказаний или других силовых мер воздействия персоналом или другими детьми в качестве наказания за поведение, считающееся нарушением;
 - иных аналогичных мер, в том числе дисциплинарных.
- При каких обстоятельствах персонал учреждения вправе применить к ребенку силу?
- Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства в интересах обеспечения того, чтобы никто из детей не подвергался насилию?
- Какие существуют федеральные политики в отношении психиатрической госпитализации детей, находящихся в государственных специализированных учреждениях? Какие существуют политики с детализацией условий, при которых дети с инвалидностью могут быть помещены в психиатрическое учреждение? Какие существуют процедуры, в рамках которых дети с инвалидностью могли бы выразить свое информированное согласие на помещение в психиатрическую больницу? Каким образом Минобрнауки взаимодействует с местными органами опеки и попечительства в интересах обеспечения того, чтобы психиатрическая госпитализация применялась только в тех случаях, когда это соответствует наилучшим интересам ребенка?
- Какие существуют федеральные политики в отношении досуговых и игровых программ для детей в подведомственных Министерству государственных специализированных учреждениях, особенно для детей с инвалидностью? Были бы признательны за информацию о том, что делается Министерством для обеспечения детям с инвалидностью в подведомственных учреждениях доступа к досугу и игре в рамках политик и программ Министерства, а также за информацию о том, сколько часов должно выделяться детям для досуга и игр.
- Реализуются ли Министерством какие-либо просветительские и образовательные программы по продвижению позитивных воспитательных методик на основе ненасилия и соучастия, как было рекомендовано Комитетом по правам ребенка в его заключительных замечаниях по России в январе 2014 г.? Если да, что таково содержание этих программ и кто является их целевой аудиторией?

Мониторинг и надзор. Хьюман Райтс Вотч была бы признательна Министерству за информацию о том, взаимодействует ли Министерство с местными органами опеки и

попечительства в области контроля за условиями в подведомственных ему детских учреждениях, в том числе посредством каких-либо механизмов обращения с жалобами, которые, возможно, имеются для детей с инвалидностью в подведомственных Министерству учреждениях, а также о том, как осуществляется такое взаимодействие. В частности, были бы признательны за ответы на следующие вопросы:

- Имеют ли дети с инвалидностью, находящиеся в подведомственных Министерству специализированных государственных учреждениях возможность в формате доступного им процесса обращаться к компетентным властям с жалобами на условия содержания или обращение, не опасаясь мести? Каковы механизмы подачи детьми таких жалоб? Какие существуют гарантии защиты от мести при сообщении о нарушениях? Существует ли стандартизированный набор механизмов обращения с жалобами для детей в учреждениях, подведомственных министерствам образования, труда и здравоохранения?
- Как Министерство образования и науки взаимодействует с министерствами здравоохранения и труда и местными органами опеки и попечительства в целях обеспечения соблюдения законов и политик в области защиты прав детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей с инвалидностью, в различных специализированных учреждениях?

Альтернативы содержанию ребенка в специализированном учреждении. Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за информацию о существующих усилиях со стороны Правительства Российской Федерации и Министерства образования и науки в частности по разработке альтернатив содержанию ребенка в специализированном учреждении, включая, например, усилия по разработке российской системы патроната и усыновления. В частности, были бы признательны за информацию по следующим вопросам:

- Сколько детей с инвалидностью ежегодно усыновляется или передается под патронат в России? Были бы признательны за разбивку по числу детей с инвалидностью, передаваемых отдельно в приемные и патронатные семьи. Какой процент от общего числа усыновляемых или передаваемых под патронат детей составляют дети с инвалидностью?
- Какую роль играет Министерство в общем содействии усыновлению и патронату, в том числе через его роль в ПМПК и во взаимодействии с местными органами опеки и попечительства? Существуют ли у Министерства какие-либо политики по поощрению усыновления детей с инвалидностью? Какие шаги предпринимаются

Министерством для обеспечения того, чтобы усыновление или передача ребенка под патронат осуществлялись в его наилучших интересах и с учетом его мнения?

- Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за разъяснения относительно пункта 4 статьи 155.2 Семейного кодекса, которая рассматривает вопросы патроната. Данная статья гласит: «Временная передача ребенка в семью граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, осуществляется на срок не более чем три месяца. При наличии исключительных обстоятельств срок временной передачи ребенка в семью граждан может быть продлен с согласия органа опеки и попечительства. При этом непрерывный срок временного пребывания ребенка в семье не может превышать шесть месяцев». Были бы признательны за любые комментарии Министерства по вопросу о том, почему срок временной передачи ребенка в патронатную семью ограничен тремя – шестью месяцами, что в данном случае понимается под «исключительными обстоятельствами» и какую роль могут играть власти в установлении наличия таких обстоятельств.

Поддержка семей детей с инвалидностью и людей с инвалидностью в том, чтобы они могли беспрепятственно интегрироваться в окружающее общество. Исследованием Хьюман Райтс Вотч выявлены проблемы, связанные с наличием и адекватностью услуг, направленных на последовательное обеспечение родителям возможности растить детей с инвалидностью и на содействие участию и вовлеченности таких детей в местное сообщество.

- Какие существуют формы государственной поддержки детей с инвалидностью и их семей, включая патронатные и приемные семьи? Какую роль играет Министерство образования и науки в разработке и оказании таких услуг? Например, разрабатывает ли Министерство или рассматривает ли возможность разработки программ поддержки инклюзивных и доступных детских садов и школ для детей с инвалидностью; служб психологической поддержки для детей и членов семьи, а также рекомендаций по воспитанию для детей с инвалидностью и их семей?
- Как Министерство информирует детей с инвалидностью в специализированных государственных учреждениях об их праве жить и участвовать в местном сообществе по достижении 18-летнего возраста? Какие меры принимаются Министерством для активного содействия самообеспечению таких детей за пределами государственных учреждений, в том числе через содействие в поиске работы, привитие навыков самостоятельной жизни и другие формы обучения или профессионального образования?

Статистика о детях с инвалидностью. При подготовке доклада Хьюман Райтс Вотч столкнулась с трудностями в получении исчерпывающих статистических данных о числе детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в российских государственных специализированных учреждениях, о типах их инвалидности или нарушения здоровья, а также о случаях отказа от детей, их усыновления и передачи под патронат внутри страны. В связи с этим были бы признательны Министерству за сообщение следующих сведений:

- Каково общее число детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в настоящее время в российских государственных специализированных учреждениях, - с разбивкой по виду инвалидности или нарушения, возрасту, полу, виду учреждения и региону (край или область)? Были бы также признательны за информацию о том, специализируются ли такие учреждения по отдельным видам инвалидности. Каково общее число детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в учреждениях, подведомственных Министерству образования и науки, - с разбивкой по тем же категориям?
- Сколько всего детей находилось в специализированных государственных учреждениях по состоянию на 2009, 2004 и 1999 гг.? Сколько всего детей с инвалидностью или нарушениями здоровья по состоянию на те же годы находилось в таких учреждениях, подведомственных Министерству образования и науки?
- Мы были бы признательны за статистические данные о детях с инвалидностью или нарушениями здоровья, переданных из подведомственных Министерству образования и науки учреждений в семьи (биологические, патронатные или приемные).
- Мы были ли бы признательны за статистические данные о смертности среди детей в государственных специализированных учреждениях с разбивкой по типу инвалидности или нарушениями здоровья, возрасту, виду учреждения и региону (край или область), а также по причине смерти – по состоянию на 2014, 2009, 2004 и 1999 гг. Особый интерес для нас представляла бы статистика смертности среди детей, недавно переведенных из одного учреждения в другое, либо недавно впервые помещенных в учреждение.

В связи с подготовкой доклада о правах детей с инвалидностью в России мы были бы признательны за получение ответа не позднее 25-го апреля, с тем, чтобы мы могли обеспечить адекватное отражение полученной информации и позиции Министерства.

Для более подробной информации, а также в случае возникновения вопросов просьба связаться с нашим исследователем Андреа Маццарино (электронная почта mazzara@hrw.org, телефон – 1-212-216-1299, телефон офиса в Москве (495) 648-29-24).

Ответ просим направить в виде электронного письма (mazzara@hrw.org и newsrussia@hrw.org) либо на адрес нашего офиса в Москве - 101000, Москва, Армянский пер., дом 9/1/1, стр. 1, офис 516.

Благодарим Вас за внимание и рассчитываем на ответ.

С уважением и надеждой на сотрудничество,

Рейчел Денбер
(Rachel Denber)



Заместитель директора
Департамента по Европе
и Центральной Азии,
Хьюман Райтс Вотч
(Нью-Йорк)



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

Тверская ул., д. 11, Москва, 125993.
Тел. (495) 539-55-19, (499) 237-97-63. Факс: (495) 629-08-91,
E-mail: info@mon.gov.ru

29 мая 2014 г.

№16-УН-418

Уважаемая госпожа Рейчел Денбер!

Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства образования и науки Российской Федерации рассмотрел Ваше обращение по вопросу о реализации мероприятий по выполнению Конвенции о правах ребенка и Конвенции о правах инвалидов, ратифицированных Российской Федерацией, в области защиты прав детей с инвалидностью и в рамках своей компетенции направляет информационные материалы.

Приложение: на 15 л. в 1 экз.

Заместитель директора Департамента
государственной политики в
сфере защиты прав детей

В.Л. Кабанов

ГОСПОЖЕ РЕЙЧЕЛ ДЕНБЕР
ЗАМЕСТИТЕЛЮ ДИРЕКТОРА
ДЕПАРТАМЕНТА ПО ЕВРОПЕ
И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ
ХЬЮМАН РАЙТС ВОТЧ
АРМЯНСКИЙ ПЕР., дом 9/1/1, стр.1, офис 516,
МОСКВА, 101000, РОССИЯ

ИНФОРМАЦИЯ
о реализации мероприятий по выполнению
Конвенции о правах ребенка и Конвенции о правах инвалидов
в области защиты прав детей с инвалидностью.

Министерство образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, научной, научно-технической деятельности и инновационной деятельности в научно-технической сфере, нанотехнологий, развития федеральных центров науки и высоких технологий, государственных научных центров и наукоградов, интеллектуальной собственности, а также в сфере воспитания, опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан, социальной поддержки и социальной защиты обучающихся и воспитанников образовательных учреждений, а также по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере образования, воспитания, научной, научно-технической и инновационной деятельности, включая деятельность федеральных центров науки и высоких технологий, государственных научных центров, уникальных научных станций и установок, федеральных центров коллективного пользования, ведущих научных школ, национальной исследовательской компьютерной сети нового поколения и информационное обеспечение научной, научно-технической и инновационной деятельности.

По вопросу «связи с биологической семьей».

Государственная политика и законодательство в сфере защиты прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – дети-сироты) постоянно совершенствуются.

Правительством Российской Федерации и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации ведется целенаправленная работа по профилактике социального сиротства, развитию различных форм семейного устройства детей-сирот, совершенствованию правового регулирования по вопросам опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних.

В целом нормативная правовая база для организации деятельности по опеке и попечительству в отношении детей-сирот сформирована.

Основополагающими документами в этой сфере стали Указы Президента об утверждении Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017

годы и «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

В соответствии с подпунктами 24 и 24.2 статьи 26.3 Федерального закона «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» № 184 от 6 октября 1999 года решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания детей-сирот, организации и осуществления деятельности по опеке и попечительству отнесено к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 6 статьи 26.3 указанного Федерального закона органы местного самоуправления могут наделяться отдельными государственными полномочиями субъекта Российской Федерации по решению указанных вопросов с передачей органам местного самоуправления необходимых материальных и финансовых ресурсов.

С учетом соответствующих положений, закрепленных в законодательстве Российской Федерации, вопросы деятельности организаций для детей-сирот должны быть урегулированы в законах и нормативных правовых актах субъекта Российской Федерации, муниципальных правовых актах.

Законы субъекта Российской Федерации, нормативные правовые акты органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, муниципальные правовые акты, регулирующие указанные вопросы, определяют в том числе порядок и нормативы финансирования деятельности организаций для детей-сирот, нормы материального обеспечения и меры социальной поддержки детей, находящихся в организациях для детей-сирот, компетенцию и порядок организации деятельности органов и учреждений различной ведомственной принадлежности в сфере обеспечения содержания, воспитания и развития детей, находящихся в организациях для детей-сирот, оказания им образовательных, медицинских, социальных услуг, защиты их прав и законных интересов на уровне муниципального образования, субъекта Российской Федерации.

Общие требования к лицам, желающим принять ребенка, оставшегося без попечения родителей, на воспитание в семью, их права и обязанности установлены Гражданским кодексом Российской Федерации, Семейным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом от 24 апреля 2008 г. № 48 «Об опеке и попечительстве».

В соответствии с пунктом 1 статьи 123 Семейного кодекса Российской Федерации (далее – СК РФ) дети, оставшиеся без попечения родителей, подлежат

передаче в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности временно, на период до их устройства на воспитание в семью, передаются в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов.

С учетом приоритетности мер по профилактике социального сиротства и развитию семейного устройства детей-сирот, последовательная реализация которых приводит к сокращению количества детей, помещаемых под надзор в организации для детей-сирот, важным аспектом деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации на современном этапе является реформирование сети организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – организации для детей-сирот).

В качестве основных направлений этой работы рассматривается в том числе следующее:

- разукрупнение организаций для детей-сирот, создание в них безопасных, приближенных к семейным условий проживания и воспитания;

- позапное сокращение количества таких учреждений (по мере создания необходимых условий для устройства детей-сирот в семьи), преобразование их в службы подготовки и сопровождения замещающих семей;

- создание для детей, которых не удастся устроить в семью, учреждений с малой наполняемостью и близкими к семейным условиями проживания и воспитания.

В соответствии со статьей 155.2 СК РФ организации, в которые дети помещены под надзор, вправе осуществлять временную передачу детей в семьи граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации.

Временная передача ребенка в семью граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, не является формой устройства ребенка в семью и осуществляется на основании распоряжения администрации такой организации в интересах ребенка в целях обеспечения его воспитания и гармоничного развития (на период каникул, выходных или нерабочих праздничных дней и другое). Таким образом, статья 155.2 СК РФ не рассматривает вопросы передачи детей в патронатную семью.

В целях развития и поддержки различных форм семейного устройства детей-сирот за последние два года произошли существенные изменения в реализации государственной политики как на федеральном, так и на региональном уровнях.

Принят ряд нормативных актов, которыми были упрощены процедуры и сокращены сроки устройства детей-сирот на воспитание в семьи, изменены полномочия органов опеки и попечительства по сопровождению и оказанию помощи семьям, увеличены размеры федеральных пособий и пенсий детям инвалидам, в том числе при усыновлении ребенка-инвалида, ребенка старше семи лет, а также братьев и сестер:

Указ Президента Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

Федеральный закон от 2 июля 2013 г. № 167 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

постановления Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116, 117 и 118 и от 2 июля 2013 г. № 558, от 10 февраля 2014 г. № 93.

Для оказания методической помощи Минобрнауки России направлены в субъекты Российской Федерации примерное положение о центре содействия семейному устройству детей, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей (письмо от 1 марта 2011 г. № 06-370), и примерное положение о центре социальной (постинтернатной) адаптации выпускников организаций для детей-сирот (письмо от 1 марта 2011 г. № 06-369).

К 2015 году планируется обеспечить создание системы таких организаций в каждом субъекте Российской Федерации.

До 100 тысяч рублей увеличено единовременное пособие при усыновлении ребенка-инвалида, ребенка старше семи лет, а также братьев и сестер.

В 50 субъектах Российской Федерации введены дифференцированные выплаты на содержание ребенка в зависимости от формы семейного устройства, возраста ребенка, количества воспитывающихся в семье детей, наличия заболеваний у несовершеннолетних подопечных и других обстоятельств.

В соответствии с Федеральным планом статистических работ Минобрнауки России как субъект официального статистического учета обеспечивает выполнение работ по формированию официальной статистической информации о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также информации об образовательных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

По данным статистической информации о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2012 г. передано на

воспитание в семьи граждан 1111 детей-инвалидов, что составляет 1,8% от общего числа детей, переданных на воспитание в семьи граждан. В 2013 г. 1539 детей-инвалидов передано на воспитание в семьи граждан, что составляет 2,5 % от общего числа детей, переданных на воспитание в семьи граждан.

	Численность детей, переданных на безвозмездную форму опеки (попечительства) на конец года		Численность детей, переданных на возмездную форму опеки (попечительства) по договору о приемной семье на конец года		Численность детей, переданных на возмездную форму опеки (попечительства) по договору о патронатной семье в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, на конец года		Численность усыновленных детей на конец года	
	всего	детей-инвалидов	всего	детей-инвалидов	всего	детей-инвалидов	всего	детей-инвалидов
2012 г.	37264	558	13055	333	249	20	9169	200
2013 г.	34954	686	17740	715	395	6	8245	132

В соответствии с законодательством Российской Федерации в вопросах защиты прав детей важная роль отведена комиссиям по делам несовершеннолетних и защите их прав субъектов Российской Федерации, в задачи которых входят, в том числе координация работы государственных органов исполнительной власти и организаций, составляющих систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, разработано положение о Комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 6 ноября 2013 г. № N 995.

Минобрнауки России направило рекомендации руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования (письма Минобрнауки России от 19 июня 2013 г. № 07-882 и от 26 августа 2013 г. № ВК-363/07), о принятии дополнительных мер, направленных на защиту детей от сексуальных злоупотреблений, сексуальной эксплуатации и профилактику преступлений против детей.

Также Минобрнауки России разработало и направило методические рекомендации по организации служб школьной медиации в образовательных организациях и методические рекомендации по организации обучения

педагогических, медицинских, социальных работников и иных специалистов, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, а также методические рекомендации по обучению родителей по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся, употребления психоактивных веществ, распространения ВИЧ-инфекции, жестокого обращения с детьми.

С целью стандартизации деятельности ПМПК в части выбора формы получения образования и формы обучения детей с ОВЗ Минобрнауки России утвержден приказ от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии, который предусматривает по результатам обследования ребенка формулирование обоснованного заключения о необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, а также рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования, в том числе относительно диагностического периода обучения в образовательной организации и проведения государственной итоговой аттестации. Заключение комиссии для родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ носит рекомендательный характер. Вместе с тем, представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении ПМПК условий для обучения и воспитания детей.

По вопросу «образование».

Одним из важнейших аспектов государственной политики Российской Федерации в области образования является обеспечение реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и инвалидностью.

Усилия Минобрнауки России сосредоточены на том, чтобы в рамках модернизации российского образования создать образовательную среду, обеспечивающую доступность качественного образования названной категории обучающихся с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья.

В соответствии с частями 1 и 2 статьи 43 Конституции Российской Федерации и положениями Конвенции ООН «О правах инвалидов», ратифицированной Российской Федерацией 3 мая 2012 года, каждому гражданину гарантируется общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных и иных образовательных организациях.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон) комплексно регулирует отношения в сфере образования, в том числе образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также устанавливает особенности организации образовательного процесса для названной категории обучающихся.

Кроме того, Законом урегулированы полномочия органов государственной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления по обеспечению реализации соответствующих гарантий бесплатности и общедоступности образования, в том числе по созданию необходимого числа государственных и муниципальных образовательных организаций и их финансированию. Введены также дополнительные гарантии обеспечения доступности дошкольного образования, различные формы его получения (в дошкольных образовательных учреждениях, в образовательных учреждениях дополнительного образования детей, в группах краткосрочного пребывания, в семье). При этом закрепляется обязанность органов местного самоуправления по учету детей, имеющих право на получение дошкольного образования, а также по оказанию бесплатной методической, диагностической и консультативной помощи родителям, обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в семье, в том числе посредством создания консультационных центров в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях.

Статьей 5 Закона определены обязанности федеральных государственных органов, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления по созданию необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а

также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц.

В Законе предусмотрена отдельная статья, касающаяся организации получения образования лицами с ОВЗ (статья 79 Закона), согласно которой органами государственной власти субъектов Российской Федерации создаются отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ОВЗ.

Общее образование обучающихся с ОВЗ осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Дополнительные гарантии права воспитанников с ОВЗ и инвалидностью на образование установлены Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Закон о социальной защите), Федеральным законом от 2 августа 1995 года № 122 «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (далее – Закон о социальном обслуживании), Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. № 195 «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (далее – Закон об основах социального обслуживания).

В соответствии с Законом об основах социального обслуживания к стационарным учреждениям социального обслуживания относятся детские дома - интернаты для умственно отсталых детей и дома-интернаты для детей с физическими недостатками (далее - ДДИ).

Согласно статье 19 Закона о социальной защите органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования и среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования.

В соответствии с пунктом 2 статьи 12 Закона о социальном обслуживании дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, имеют право на получение образования и профессиональное обучение в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями. Это право обеспечивается путем организации в стационарных учреждениях социального обслуживания специальных образовательных учреждений (классов и групп) и мастерских трудового обучения.

Таким образом, в соответствии с действующим законодательством, все дети-инвалиды, в том числе проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, независимо от степени выраженности нарушенного развития и здоровья имеют право на дошкольное, начальное общее, основное общее, среднее общее, дополнительное и профессиональное образование.

В настоящее время целью реализации конституционного права на образование детей-инвалидов, проживающих в домах-интернатах, и оказания помощи органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования, социальной защиты населения, руководителям детских домов-интернатов для умственно отсталых детей по вопросу обеспечения образования названной категории обучающихся Минобрнауки России разработало и направило разъяснения о порядке получения образования воспитанниками, проживающими в детских домах-интернатах, в близлежащих образовательных организациях.

Согласно статье 16 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 (ред. от 2 декабря 2013 г.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон) государством гарантируется получение образования инвалидами и несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами и создаются для этого необходимые условия.

В соответствии со статьей 37 Закона все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, вправе получать общее образование, в том числе по адаптированной образовательной программе.

Согласно статье 31 Закона об образовании организации, осуществляющие лечение, оздоровление и (или) отдых, организации, осуществляющие социальное обслуживание, вправе осуществлять образовательную деятельность по основным и дополнительным общеобразовательным программам, основным программам профессионального обучения на базе создаваемых специализированных структурных образовательных подразделений. Деятельность такого подразделения регулируется положением, разрабатываемым и утверждаемым организацией, осуществляющей обучение.

Таким образом, в настоящее время создана достаточная нормативная правовая база для обеспечения права на образование лиц с инвалидностью, проживающих в психоневрологических интернатах.

Зачисление в образовательные организации детей с ОВЗ регламентируется Порядком приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Минобрнауки России от 8 апреля 2014 г. № 293 и начального общего, основного общего и среднего общего образования утвержденным приказом Минобрнауки России от 22 января 2014 г. № 32, и осуществляется на основании:

личного заявления родителя (законного представителя) ребенка;

заключения и рекомендаций ПМПК по созданию специальных условий в соответствии с Положением о ПМПК, утвержденным приказом Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082.

В соответствии с частью 11 статьи 13 Закона Минобрнауки России утверждены порядки организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам различного уровня и (или) направленности - приказы Минобрнауки России от 30 августа 2013 года № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» и от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» устанавливаются требования к образовательным организациям, осуществляющим образовательную деятельность по дополнительным общеобразовательным программам с учетом особенностей психофизического развития обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

В Законе отмечается, что образование обучающихся ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Развитие совместного образования инвалидов и здоровых обучающихся не означает отказа от лучших достижений российской системы специальных (коррекционных) образовательных учреждений, поскольку для части детей более целесообразным является обучение в специальном (коррекционном) образовательном учреждении. Такие учреждения на современном этапе могут выполнять функции учебно-методических (ресурсных) центров, оказывающих методическую помощь педагогическим работникам общеобразовательных учреждений, психолого-педагогическую помощь детям и их родителям, координировать работу в этом направлении системы образования субъекта Российской Федерации.

Свою позицию о сохранении и развитии сети специальных (коррекционных) образовательных учреждений Минобрнауки России изложило в письме от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей», направленном в органы государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования.

Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях по месту жительства ребенка и его родителей позволяет избежать помещения детей на длительный срок в интернатное учреждение, создать условия для их проживания и воспитания в семье, обеспечить их постоянное общение с нормально развивающимися детьми, что способствует эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество.

Законом предусмотрена возможность получения образования учащимися в форме электронного обучения, а также дистанционных образовательных технологий.

В субъектах Российской Федерации созданы условия для дистанционного обучения 25 тыс. детей-инвалидов, обучающихся на дому, также оснащены специальным оборудованием и подключены к сети Интернет рабочие места 22 тыс. педагогических работников. Организована работа 82 региональных центров дистанционного образования детей-инвалидов, прошли обучение по вопросам организации такого обучения 22 тыс. педагогических работников и 17 тыс. родителей детей-инвалидов.

В соответствии с нормами, включенными в приказы Минобрнауки России от 25 декабря 2013 г. № 1394 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования» (зарегистрирован в Минюсте России 3 февраля 2014 г., рег. № 31206) и от 26 декабря 2013 г. № 1400 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования» (зарегистрирован в Минюсте России 3 февраля 2014 г., регистрационный № 31205), для обучающихся с ОВЗ предусмотрено:

проведение государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) в форме единого государственного экзамена (далее – ЕГЭ) с использованием контрольных измерительных материалов, представляющих собой комплексы заданий стандартизированной формы (далее – КИМ) для обучающихся по образовательным программам среднего общего образования;

в форме государственного выпускного экзамена (далее – ГВЭ) с использованием текстов, тем, заданий, билетов – для обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов по образовательным программам среднего общего образования.

Для полноценной организации инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в общеобразовательных организациях необходимо создание безбарьерной среды, обеспечивающей беспрепятственный доступ инвалидов в здания и помещения образовательной организации.

Создание таких условий, предусмотренных статьей 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», необходимо обеспечивать как при строительстве новых образовательных организаций, так и при проведении работ по реконструкции и капитальному ремонту существующих образовательных организаций.

Эта позиция отражена в рекомендациях по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-

инвалидами в субъекте Российской Федерации, которые были подготовлены Минобрнауки России и направлены руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в апреле 2008 года.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в рамках предоставленных им полномочий осуществляют меры по созданию в общеобразовательных организациях, находящихся на их территории, необходимых материально-технических и кадровых условий для инклюзивного обучения инвалидов.

В 2011 году началась реализация мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы (далее – Программа) по формированию в субъектах Российской Федерации сети базовых образовательных организаций, реализующих образовательные программы общего образования, обеспечивающих совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития.

На реализацию Программы в 2011-2015 годах предусмотрено 17,4 млрд. рублей, в том числе из федерального бюджета будет выделено 9 млрд. рублей, из бюджетов субъектов Российской Федерации 8,4 млрд. рублей.

К 2015 году будет создана универсальная безбарьерная среда для обучения детей-инвалидов посредством создания условий для беспрепятственного доступа в 9 000 базовых образовательных организаций, реализующих образовательные программы общего образования, осуществляющих совместное обучение детей-инвалидов и детей, не имеющих нарушений развития, что составит не менее 20% от общей численности обычных образовательных организаций.

Начиная с 2011 года осуществляется реализация мероприятия Программы по повышению квалификации специалистов психолого-медико-педагогических комиссий и образовательных организаций по вопросам инклюзивного образования детей-инвалидов. За три года реализации Программы прошли обучение по программе «Механизмы реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида в части получения детьми-инвалидами образования в обычных образовательных учреждениях» 3 835 учителей, специалистов, руководителей из 70 субъектов Российской Федерации.

В 2014-2015 годах работа по повышению квалификации продолжится с участием региональных институтов повышения квалификации и переподготовки работников образования. В 2014 году будет осуществлена подготовка 400 тьюторов из региональных институтов повышения квалификации всех субъектов Российской Федерации, которые должны будут провести курсы повышения квалификации по

вопросам инклюзивного образования для 9 450 учителей и специалистов в 2014 году и 10 800 учителей и специалистов в 2015 году.

Вопрос о выборе образовательного и реабилитационного маршрута ребенка-инвалида, в том числе об определении формы и степени его инклюзии (интеграции) в образовательную среду, должен решаться психолого-медико-педагогическими комиссиями (далее – ПМПК) исходя, прежде всего, из потребностей, особенностей развития и возможностей ребенка с непосредственным участием его родителей.

В соответствии с частью 6 статьи 11 Закона в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ОВЗ устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты (далее – ФГОС) образования указанных лиц или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования.

В настоящее время в рамках государственного контракта Минобрнауки России реализуется проект «Разработка федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и механизмов его внедрения» (далее – ФГОС), который будет реализовываться как в отдельных образовательных организациях, осуществляющих обучение по адаптированным основным образовательным программам, так и в инклюзивных образовательных организациях.

ФГОС является единым для каждой категории обучающихся с ОВЗ и, вместе с тем, предусматривает возможность создания дифференцированных образовательных программ с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Концепция ФГОС предполагает разработку четырех вариантов образовательных программ, в которых формулируются требования к содержанию образования, условиям реализации образовательной программы и результатам ее освоения с учетом степени выраженности нарушений в развитии.

До конца 2014 г. будут определены необходимые условия получения образования для детей с ОВЗ, разработаны примерные образовательные программы, адаптированные для обучающихся с ОВЗ, требования к результатам освоения программ для каждого уровня образования и к итоговым достижениям обучающихся к моменту завершения школьного образования.

В сентябре 2014 г. более 90 школ (как специальных (коррекционных), так и инклюзивных) из 17 субъектов Российской Федерации перейдут на апробацию ФГОС, в них будут созданы материально-технические условия для его реализации за счет средств федерального бюджета.

Таким образом, на данный момент создана достаточная нормативная правовая база для обеспечения права на образование лиц с инвалидностью, вне зависимости от места проживания, психофизических возможностей и состояния здоровья. В настоящее время Минобрнауки России формирует государственную политику в отношении непрерывной и преемственной вертикали образования: от развития служб ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям, организации комплексного психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения их образования до профессиональной реабилитации.

Осуществление намеченных Минобрнауки России планов в 2014 году и в последующие годы позволит существенно изменить ситуацию по обеспечению прав детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов на получение доступного качественного образования в соответствии с действующим в Российской Федерации законодательством и создаст реальную основу для более динамичного развития этой сферы образования в рамках региональных программ развития образования.

Начальник отдела образования
детей с проблемами развития
и социализации



Л.П. Фальковская

Ю.М. Сачко
(499) 237-82-54

07-МОН-8363 Human Rights Watch

350 Fifth Avenue
New York, NY 10118-3299
Tel: 212-290-4700
Fax: 212-736-1300;
917-591-3452

**EUROPE AND CENTRAL ASIA
DIVISION**

Hugh Williamson, *Director*
Rachel Denber, *Deputy Director*
Benjamin Ward, *Deputy Director*
Veronika L. Szente Goldston, *Advocacy Director*
Jane Buchanan, *Associate Director*
Tanya Lokshina, *Russia Program Director*
Inna Khodzhaeva, *Moscow Office Director*
Giorgi Gogia, *Senior Researcher*
Emma Sinclair-Webb, *Senior Researcher*
Judith Sunderland, *Senior Researcher*
Tanya Cooper, *Researcher*
Lydia Gall, *Researcher*
Yulia Gorbunova, *Researcher*
Izza Leghtas, *Researcher*
Mihra Rittmann, *Researcher*
Steve Swerdlow, *Researcher*
Eva Cosse, *Research Assistant*
Viktoriya Kim, *Coordinator*
Kaitlin Martin, *Associate*
Annkatrin Tritschoks, *Associate*
Maria Kunineva, *Natalia Estemirova Fellow*

ADVISORY COMMITTEE

Catherine Zennström, *Chair*
Jean Paul Marthoz, *Vice-chair*
Henri Barkey
Gerhart Baum
Rudolf Bindig
Alexander Cooley
Stephen Del Rosso
Felice Gaer
Michael Gellert
William Gerrity
Alice H. Henkin
Jeri Laber
Walter Link
Masha Lipman
Helena Luczywo
Jane Olson
László Jakab Orsós
Arjan Overwater
Can Paker
Signe Rossbach
Colette Shulman
Leon Sigal
Malcolm Smith
Mark von Hagen
Joanna Weschler

HUMAN RIGHTS WATCH

Kenneth Roth, *Executive Director*
Michele Alexander, *Deputy Executive Director, Development and Global Initiatives*
Carroll Bogert, *Deputy Executive Director, External Relations*
Iain Levine, *Deputy Executive Director, Program*
Chuck Lustig, *Deputy Executive Director, Operations*

Walid Ayoub, *Information Technology Director*
Emma Daly, *Communications Director*
Barbara Guglielmo, *Finance and Administration Director*
Peggy Hicks, *Global Advocacy Director*
Babatunde Olugboji, *Deputy Program Director*
Dinah PoKempner, *General Counsel*
Tom Porteous, *Deputy Program Director*
James Ross, *Legal & Policy Director*
Joe Saunders, *Deputy Program Director*
Frances Sinha, *Human Resources Director*

127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3

Министерство Здравоохранения Российской Федерации
Скворцовой Веронике Игоревне
Министру здравоохранения

Исх. 35-14 от 26.03.2014

Перевод с английского

Уважаемая Вероника Игоревна!

Благодарю Вас за то, что Вы нашли возможность встретиться с нами в ноябре для обсуждения повышения уровня доступности системы здравоохранения для людей с инвалидностью.

Хьюман Райтс Вотч были проведены интервью с детьми с инвалидностью, членами их семей и персоналом государственных учреждений для детей с инвалидностью в нескольких российских городах. По итогам интервью с вышеупомянутыми группами, а также с экспертами в области прав людей с инвалидностью и прав ребенка нами был выявлен ряд проблем. Как Вам известно, Россия ратифицировала и Конвенцию о правах ребенка (КПР), и Конвенцию о правах инвалидов (КПИ). Цель настоящего письма состоит в том, чтобы запросить дополнительную информацию относительно политик и процедур Министерства здравоохранения в области защиты прав детей с инвалидностью, и ознакомить Вас с некоторыми из этих проблем, а также получить информацию о возможном реагировании на них со стороны Министерства, с тем, чтобы мы могли отразить эти сведения и позицию Министерства в дальнейших публикуемых материалах. Аналогичные запросы направлены нами и другим министерствам по проблемам, непосредственно относящимся к их профилю.

В частности, в интервью с Хьюман Райтс Вотч наши собеседники отмечали следующие проблемы:

Связи с биологической семьей. Исследованием Хьюман Райтс Вотч



HRW.org

были выявлены проблемы, касающиеся возможности для детей с инвалидностью оставаться в биологической семье вместо перевода в специализированное учреждение, а также возможности поддержания контактов со своей семьей в случае помещения в такое учреждение. В связи с этим были бы признательны за получение информации по следующим вопросам:

- Какой информацией о правах детей, включая детей с инвалидностью, таких как, например, право на инклюзивное образование, на здравоохранение, на реабилитацию и др., Министерство и подведомственные ему учреждения обеспечивают родителей детей с инвалидностью в роддоме и других учреждениях здравоохранения? Какую информацию Министерство здравоохранения сообщает родителям относительно характера выявленной у ребенка инвалидности (инвалидностей) и последствий для развития ребенка в течение жизни, потенциальные возможности реабилитации? Как доводится эта информация?
- Существуют ли процедуры, посредством которых дети, находящиеся в специализированных учреждениях либо в отношении которых может быть рекомендовано помещение в учреждение, могут выразить свое мнение по вопросам, относящимся к их участию в семейной жизни и их помещению в учреждение? Что это за процедуры, и как они функционируют?
- В чем заключается роль Министерства в надзоре или взаимодействии с местными органами опеки и попечительства, в том числе в принятии решения по вопросу о том, отвечает ли разделение семьи наилучшим интересам ребенка? Взаимодействует ли Министерство здравоохранения с местными органами опеки и попечительства в части надзора за передачей детей в семьи, а также за тем, связано ли это с воссоединением с биологическими родственниками ребенка или с передачей в патронатную или приемную семью? Если да, то как осуществляется такое взаимодействие?
- В чем заключаются официальные критерии при решении вопроса о том, соответствует ли помещение в специализированное учреждение наилучшим интересам ребенка? Как применяются эти критерии Министерством, в том числе через его роль в психолого-медико-педагогических комиссиях (ПМПК)? Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за разъяснения роли Министерства здравоохранения в исполнении решений и рекомендации ПМПК, а также пояснении о возможности и прецедентах вхождения сотрудников Министерства в состав ПМПК. Как ПМПК определяет соответствие дальнейшего содержания в специализированном учреждении детей с инвалидностью, когда те достигают

предельного возраста нахождения в доме ребенка, наилучшему обеспечению интересов ребенка? Каким образом в случае вынесения решения о таком соответствии ПМПК определяет, в какой детский дом направить ребенка – подведомственный Министерству труда или Министерству образования и науки? Применительно ко всем этим решениям мы были бы признательны за информацию о том, каким образом Министерство здравоохранения содействует уважению и обеспечивает учет мнения ребенка.

- Что делается Министерством для защиты права детей с инвалидностью, находящихся в государственных специализированных учреждениях, на сохранение связей с биологической семьей?
- Хьюман Райтс Вотч также была бы признательна за разъяснения относительно абзаца второго пункта 1 статьи 155.1 Семейного кодекса Российской Федерации относительно устройства детей, оставшихся без попечения родителей. В статье говорится: «В случае, если на территории субъекта Российской Федерации, где выявлен ребенок, оставшийся без попечения родителей, отсутствует организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в которую он может быть устроен в целях обеспечения ему необходимых условий содержания, воспитания и образования исходя из его потребностей, этот ребенок передается органам опеки и попечительства субъекта Российской Федерации, на территории которого такая организация имеется». В таких случаях – когда ребенок переводится в учреждение, расположенное не в том регионе, где проживают его семья или близкие родственники, - что предпринимается Министерством для защиты права этого ребенка на сохранение связей с биологической семьей?
- Какие шаги предпринимаются Министерством для содействия разработке федерального антидискриминационного законодательства в интересах большего отражения принципов и положений Конвенции о правах ребенка и Конвенции о правах инвалидов, а также в интересах удовлетворения нужд детей с инвалидностью в недискриминации, как было рекомендовано Комитетом по правам ребенка в его заключительных замечаниях по России в январе 2014 г.?

Образование. Хьюман Райтс Вотч известно, что все дети, находящиеся в российских государственных специализированных учреждениях, имеют право на образование. В связи с этим были бы признательны за следующие разъяснения со стороны Министерства:

- Какие конкретные шаги предпринимаются Министерством для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью, живущие в подведомственных Министерству

учреждениях, имели доступ к образованию в местном сообществе? Мы были бы в особенности признательны за любые сведения, которые Министерство сможет предоставить относительно существующих или разрабатываемых инклюзивных программ обучения на базе местного сообщества для детей с инвалидностью, находящихся в специализированных учреждениях.

Питание, здравоохранение, дисциплина. В соответствии с пунктом 3 статьи 155.1 Семейного кодекса местные органы опеки и попечительства осуществляют контроль за условиями содержания, воспитания и образования детей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В связи с этим были бы признательны за комментарии Министерства по следующим вопросам:

- Какие существуют федеральные политики в области питания детей, находящихся в специализированных государственных учреждениях? Какие существуют политики в области питания для детей с инвалидностью, обеспечивающего их развитие, в том числе в области специальных методов кормления в случае, когда ребенок не способен питаться самостоятельно? Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства с целью обеспечения того, чтобы дети в подведомственных Министерству учреждениях получали достаточное питание?
- Какие существуют федеральные политики для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью, находящиеся в специализированных государственных учреждениях имели доступ к здравоохранению и реабилитации, в том числе применительно к их специфической инвалидности? Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства, с тем, чтобы дети в подведомственных Министерству государственных учреждениях обеспечивались необходимыми услугами здравоохранения и реабилитации?
- Какими федеральными политиками руководствуются работники государственных детских учреждений в отношении следующих практик в:
 - фиксация рук ребенка к туловищу либо фиксация ребенка к мебели или креслу-коляске;
 - использование седативных препаратов;
 - использование телесных наказаний или других силовых мер воздействия персоналом или другими детьми в качестве наказания за поведение, считающееся нарушением;
 - иных аналогичных мер, в том числе дисциплинарных.

- При каких обстоятельствах персонал учреждения вправе применить к ребенку силу?
- Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства в интересах обеспечения того, чтобы никто из детей не подвергся насилию?
- Какие существуют федеральные политики в отношении психиатрической госпитализации детей, находящихся в государственных специализированных учреждениях? Какие существуют политики с детализацией условий, при которых дети с инвалидностью могут быть помещены в психиатрическое учреждение? Какие существуют процедуры, в рамках которых дети с инвалидностью могли бы выразить свое информированное согласие на помещение в психиатрическую больницу? Каким образом Министерство здравоохранения взаимодействует с местными органами опеки и попечительства в интересах обеспечения того, чтобы психиатрическая госпитализация применялась только в тех случаях, когда это соответствует наилучшим интересам ребенка?
- Какие существуют федеральные политики в отношении досуговых и игровых программ для детей в подведомственных Министерству здравоохранения государственных специализированных учреждениях, особенно для детей с инвалидностью? Были бы признательны за информацию о том, что делается Министерством для обеспечения детям с инвалидностью в подведомственных учреждениях доступа к досугу и игре в рамках политик и программ Министерства, а также за информацию о том, сколько часов должно выделяться детям для досуга и игр.
- Реализуются ли Министерством какие-либо просветительские и образовательные программы по продвижению позитивных воспитательных методик на основе ненасилия и соучастия, как было рекомендовано Комитетом по правам ребенка в его заключительных замечаниях по России в январе 2014 г.? Если да, что каково содержание этих программ и кто является их целевой аудиторией?

Мониторинг и надзор. Хьюман Райтс Вотч была бы признательна Министерству за информацию о том, взаимодействует ли Министерство с местными органами опеки и попечительства в области контроля за условиями в подведомственных ему детских учреждениях, в том числе посредством каких-либо механизмов обращения с жалобами, которые, возможно, имеются для детей с инвалидностью в подведомственных Министерству учреждениях, а также о том, как осуществляется такое взаимодействие. В частности, были бы признательны за ответы на следующие вопросы:

- Имеют ли дети с инвалидностью, находящиеся в подведомственных Министерству специализированных государственных учреждениях возможность в формате доступного им процесса обращаться к компетентным властям с жалобами на условия содержания или обращение, не опасаясь мести? Каковы механизмы подачи детьми таких жалоб? Какие существуют гарантии защиты от мести при сообщении о нарушениях? Существует ли стандартизированный набор механизмов обращения с жалобами для детей в учреждениях, подведомственных министерствам образования, труда и здравоохранения?
- Как Министерство здравоохранения взаимодействует с министерствами образования и труда и местными органами опеки и попечительства в целях обеспечения соблюдения законов и политик в области защиты прав детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей с инвалидностью, в различных специализированных учреждениях?

Альтернативы содержанию ребенка в специализированном учреждении. Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за информацию о существующих усилиях со стороны Правительства Российской Федерации и Министерства здравоохранения в частности по разработке альтернатив содержанию ребенка в специализированном учреждении, включая, например, усилия по разработке российской системы патроната и усыновления. В частности, были бы признательны за информацию по следующим вопросам:

- Сколько детей с инвалидностью ежегодно усыновляется или передается под патронат в России? Были бы признательны за разбивку по числу детей с инвалидностью, передаваемых отдельно в приемные и патронатные семьи, а также по возрасту, полу и типу инвалидности. Какой процент от общего числа усыновляемых или передаваемых под патронат детей составляют дети с инвалидностью?
- Какую роль играет Министерство здравоохранения в общем содействии усыновлению и патронату, в том числе через его роль в ПМПК и во взаимодействии с местными органами опеки и попечительства? Существуют ли у Министерства какие-либо политики по поощрению усыновления детей с инвалидностью? Какие шаги предпринимаются Министерством для обеспечения того, чтобы усыновление или передача ребенка под патронат осуществлялись в его наилучших интересах и с учетом его мнения?
- Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за разъяснения относительно пункта 4 статьи 155.2 Семейного кодекса, которая рассматривает вопросы патроната.

Данная статья гласит: «Временная передача ребенка в семью граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, осуществляется на срок не более чем три месяца. При наличии исключительных обстоятельств срок временной передачи ребенка в семью граждан может быть продлен с согласия органа опеки и попечительства. При этом непрерывный срок временного пребывания ребенка в семье не может превышать шесть месяцев». Были бы признательны за любые комментарии Министерства по вопросу о том, почему срок временной передачи ребенка в патронатную семью ограничен тремя – шестью месяцами, что в данном случае понимается под «исключительными обстоятельствами» и какую роль могут играть власти в установлении наличия таких обстоятельств.

Поддержка семей детей с инвалидностью и людей с инвалидностью в том, чтобы они могли беспрепятственно интегрироваться в окружающее общество. Исследованием Хьюман Райтс Вотч выявлены проблемы, связанные с наличием и адекватностью услуг, направленных на последовательное обеспечение родителям возможности растить детей с инвалидностью и на содействие участию и вовлеченности таких детей в местное сообщество.

- Какие существуют формы государственной поддержки детей с инвалидностью и их семей, включая патронатные и приемные семьи? Какую роль играет Министерство здравоохранения в разработке и оказании таких услуг? Например, разрабатывает ли Министерство или рассматривает ли возможность разработки программ поддержки доступных услуг здравоохранения и реабилитации по месту жительства, инклюзивных и доступных детских садов и школ для детей с инвалидностью; служб реабилитации и психологической поддержки для детей и членов семьи, а также рекомендаций по воспитанию для детей с инвалидностью и их семей?
- Как Минздрав информирует детей с инвалидностью в специализированных государственных учреждениях об их праве жить и участвовать в местном сообществе по достижении 18-летнего возраста? Какие меры принимаются Министерством для активного содействия самообеспечению таких детей за пределами государственных учреждений, в том числе через содействие в поиске работы, привитие навыков самостоятельной жизни и другие формы обучения или профессионального образования?

Статистика о детях с инвалидностью. При подготовке доклада Хьюман Райтс Вотч столкнулась с трудностями в получении исчерпывающих статистических данных о числе детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в российских государственных специализированных учреждениях, о типах их инвалидности или

нарушения здоровья, а также о случаях отказа от детей, их усыновления и передачи под патронат внутри страны. В связи с этим были бы признательны Министерству за сообщение следующих сведений:

- Каково общее число детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в настоящее время в российских государственных специализированных учреждениях, - с разбивкой по виду инвалидности или нарушения, возрасту, полу, виду учреждения и региону (край или область)? Были бы также признательны за информацию о том, специализируются ли такие учреждения по отдельным видам инвалидности. Каково общее число детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения, - с разбивкой по тем же категориям?
- Сколько всего детей находилось в специализированных государственных учреждениях по состоянию на 2009, 2004 и 1999 гг.? Сколько всего детей с инвалидностью или нарушениями здоровья по состоянию на те же годы находилось в таких учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения?
- Мы были бы признательны за статистические данные о детях с инвалидностью или нарушениями здоровья, переданных из подведомственных Министерству здравоохранения учреждений в семьи (биологические, патронатные или приемные).
- Мы были ли бы признательны за статистические данные о смертности среди детей в государственных специализированных учреждениях с разбивкой по типу инвалидности или нарушениями здоровья, возрасту, виду учреждения и региону (край или область), а также по причине смерти – по состоянию на 2014, 2009, 2004 и 1999 гг. Особый интерес для нас представляла бы статистика смертности среди детей, недавно переведенных из одного учреждения в другое, либо недавно впервые помещенных в учреждение.

В связи с подготовкой доклада о правах детей с инвалидностью в России мы были бы признательны за получение ответа не позднее 25-го апреля, с тем, чтобы мы могли обеспечить адекватное отражение полученной информации и позиции Министерства.

Для более подробной информации, а также в случае возникновения вопросов просьба связаться с нашим исследователем Андреа Маццарино (электронная почта mazzara@hrw.org, телефон – 1-212-216-1299, телефон офиса в Москве (495) 648-29-24).

Ответ просим направить в виде электронного письма (mazzara@hrw.org и newsrussia@hrw.org) либо на адрес нашего офиса в Москве - 101000, Москва, Армянский пер., дом 9/1/1, стр. 1, офис 516.

Благодарим Вас за внимание и рассчитываем на ответ.

С уважением и надеждой на сотрудничество,

Рейчел Денбер
(Rachel Denber)



Заместитель директора
Департамента по Европе
и Центральной Азии,
Хьюман Райтс Вотч
(Нью-Йорк)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
СТАТС-СЕКРЕТАРЬ –
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

12 МАЙ 2014

№ *21-1/10/2-3352*

На № _____ от _____

Хьюман Райтс Вотч

Армянский пер., д. 9/1/1, стр. 1, офис 516
Москва, 101000

Министерство здравоохранения Российской Федерации,
рассмотрев письмо Хьюман Райтс Вотч, содержащее информацию о положении
детей с инвалидностью в Российской Федерации, направляет материалы по
вопросу реализации государственной политики защиты детей в Российской
Федерации в части, относящейся к компетенции Минздрава России.

Приложение: на 18 л. в 1 экз.

Д.В. Костенников

Койло А.А., (495) 627-24-00 доб. 2115

Минздрав России



2003352

**Материалы
Министерства здравоохранения Российской Федерации
по вопросу реализации государственной политики защиты детей
в Российской Федерации**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 «Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения, включая вопросы организации профилактики заболеваний, медицинской помощи, медицинской реабилитации, курортного дела, а также по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий, новых методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и др.

Медицинское обеспечение детей в Российской Федерации.

21 ноября 2011 г. принят Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», представляющий собой базовый нормативный правовой акт для всей сферы здравоохранения Российской Федерации. Закон направлен на решение основополагающих задач национальной системы здравоохранения по повышению качества и доступности медицинской помощи, по реализации прав и свобод граждан в сфере охраны здоровья. В данном Федеральном законе впервые в число основных принципов охраны здоровья граждан в Российской Федерации включен приоритет охраны здоровья детей, который заключается в признании государством охраны здоровья детей как одного из важнейших и необходимых условий гармоничного физического и психического развития детей, а также того факта, что дети, независимо от их семейного и социального благополучия, нуждаются в особой охране и заботе об

их здоровье, включая надлежащую правовую защиту, и имеют равные права при оказании медицинской помощи.

В целях реализации данного принципа Федеральным законом предусмотрено, что органы государственной власти Российской Федерации и органы местного самоуправления в качестве приоритетной задачи разрабатывают и реализуют программы, направленные на профилактику заболеваний у детей, их раннее выявление и лечение, медицинскую реабилитацию, снижение материнской и младенческой смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, а также принимают соответствующие меры по обеспечению полноценным питанием с учетом физиологических потребностей беременных женщин, кормящих матерей, детей, а также по обеспечению детей лекарственными препаратами для медицинского применения, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями.

Вместе с этим создание условий для реализации права каждого ребенка жить и воспитываться в семье является одним из приоритетов в политике государства в области защиты детства, как на федеральном, так и на региональном и муниципальном уровнях.

Следует отметить, что о состоянии здоровья ребенка родители узнают, начиная с родильного дома и на протяжении дальнейшей жизни, от врача, который наблюдает ребенка.

Медицинское обеспечение детей-инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, которые не устроены на семейные формы воспитания, воспитываются в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в ведении Минздрава России, Минобрнауки России и Минтруда России.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Правительством Российской Федерации принято постановление

от 14 февраля 2013 г. № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей».

В настоящее время проходит процедуру согласования проект постановления Правительства Российской Федерации «Об устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», которым кардинально пересматриваются подходы к устройству детей в вышеобозначенные организации, к условиям их пребывания, воспитания, охраны здоровья, а также к организации работы по устройству данной категории детей на различные формы семейного устройства.

С целью раннего выявления и профилактики заболеваний в соответствии с приказом Минздрава России от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» ежегодно проводится диспансеризация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в детских учреждениях различной ведомственной подчиненности. Также в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» в 2013 г. впервые проведена углубленная диспансеризация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе переданных на усыновление, которую прошли более 98% детей-сирот, детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования, социальной защиты, в том числе детей-инвалидов, находящихся в этих учреждениях. По результатам диспансеризации всем нуждающимся оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, а также предоставляется санаторно-курортное лечение, включающее в себя

медицинскую помощь. Реализация данных программ осуществляется в том числе в профильных федеральных медицинских организациях Российской Федерации.

Следует отметить, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при проведении диспансеризации является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя.

Вышеуказанными приказами Минздрава России также предусмотрен мониторинг оказания медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, включающий анализ результатов проведенных лечебно-диагностических мероприятий.

Таким образом, в 2013 году органам управления здравоохранения субъектов Российской Федерации Минздравом России предложен порядок для создания условий, с учетом территориальных особенностей, по организации проведения не только диспансеризации данной категории детей, но и последующего их лечения и медицинской реабилитации, контроля ее доступности и качества.

Оказание квалифицированной медицинской помощи детям-инвалидам, включая лекарственное обеспечение, осуществляется в Российской Федерации бесплатно в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Так, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи детям-инвалидам обеспечивается в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 г. № 1074. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, в том числе детей-инвалидов, осуществляется в рамках реализации Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Одновременно отмечаем, что к учреждениям, находящимся в ведении Минздрава России, в которых воспитываются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечительства родителей, относятся дома ребенка. Дома ребенка, которые являются медицинской организацией, находятся в постоянном взаимодействии с органами опеки и попечительства по всем вопросам, касающимся жизнеустройства детей, находящихся в доме ребенка, а также защиты прав и законных интересов детей, в том числе семейного устройства.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2012 г. № 344н «Об утверждении типового положения о доме ребенка» дом ребенка осуществляет взаимодействие с родителями (законными представителями) детей и иными гражданами в целях восстановления и (или) сохранения родственных связей детей, временной передачи детей в семьи граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации, а также оказывает консультативную и методическую помощь законным представителям по вопросам воспитания, обучения и развития детей (при отсутствии судебного решения о запрете).

Вместе с тем надзор за деятельностью органов опеки и попечительства, а также организация деятельности психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и порядок освидетельствования детей не относятся к полномочиям Минздрава России.

Статистическая информация о детях, находящихся в домах ребенка.

Ежегодно число домов ребенка в Российской Федерации сокращается, что связано с уменьшением числа воспитанников, находящихся в данных стационарных учреждениях, это, в свою очередь, является результатом планомерной государственной политики Российской Федерации по совершенствованию деятельности организаций системы помощи детям-сиротам, детям-инвалидам, детям, оставшимся без попечения родителей, в целях создания условий воспитания, приближенных к семейным, а также благоприятных условий для передачи детей в семьи граждан Российской Федерации.

В 1999 году в Российской Федерации функционировало 248 домов ребенка с общим количеством мест в них – 21 504. Численность воспитанников домов ребенка составила 19 289 человек, в том числе 5 453 ребенка-инвалида.

Из 12 800 детей, выбывших из домов ребенка в 1999 году, более 74% составили дети, переданные в семьи, в том числе биологические. Остальные дети по возрасту выбыли в организации для детей-сирот, находящиеся в ведении Минобрнауки России и Минтруда России.

Число домов ребенка в 2013 году составило 194, количество мест в них – 18 427. Численность детей на конец 2013 года составила 13 977 человек, в том числе 9 333 ребенка, оставшихся без попечения родителей, из них сироты – 278 человек. Дети-инвалиды составили 25,7% от общей численности детей в домах ребенка.

Выбыло из домов ребенка в 2013 году – 15 066 детей, из них 10 060 – дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе 208 детей-сирот. Взято родителями – 30% детей, взято для усыновления – 38% детей из числа выбывших.

**ЧИСЛО ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ОБРАТИВШИХСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ в 2013 г.**

Контингенты детей-инвалидов

1 Возраст ребенка	2 № строки	3 Пол ребенка	4 Число детей-инвалидов		из них проживают в интернатных учреждениях системы:			
			4 всего	5 в том числе с впервые установленной инвалидностью	6 Минздравсоцразвития России		8 Минобразования России	
					7	8	9	
	01	м	51669	16654	2086	602	262	35
0 - 4 года	02	ж	40892	13050	1712	496	267	24
	03	м	92066	10210	2851	35	5834	428
5 - 9 лет	04	ж	65734	6486	2099	29	4256	276
	05	м	98800	5948	4362	32	11637	441
10 - 14 лет	06	ж	69265	4576	2857	16	7506	227
	07	м	60346	2656	2932	19	7183	143
15 - 17 лет	08	ж	42876	2071	1814	10	4798	90
Итого (0-17 лет)	09	м	302881	35468	12231	688	24916	1047
	10	ж	218767	26183	8482	551	16827	617

Распределение детей – инвалидов по основным видам нарушений функций организма ребенка

Виды нарушений функций	№ стро-ки	Всего детей - инвалидов (0 – 17 лет)		в том числе в возрасте (лет):													
		м	ж	0 – 4		5 – 9		10 – 14		15 – 17							
				м	ж	м	ж	м	ж	м	ж						
Всего детей – инвалидов	1																
у них нарушений функций:	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
ПСИХИЧЕСКИХ	01	302881	218767	51669	40892	92066	65734	98800	69265	60346	42876						
ЯЗЫКОВЫХ И РЕЧЕВЫХ	2.0	97539	53494	5885	4059	27732	14379	38840	21210	25082	13846						
СЕНСОРНЫХ	3.0	7872	4864	1725	1239	3334	1944	1925	1143	888	538						
СТАТОДИНАМИЧЕСКИХ	4.0	33229	27371	4750	4005	10266	8410	11508	9320	6705	5636						
ОРГАНОВ И СИСТЕМ	5.0	69393	55184	16648	12803	22724	17991	19544	15183	10477	9207						
НАРУШЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИМ УРОДСТВОМ	6.0	65989	54218	14487	11958	19071	15760	19726	16385	12705	10115						
НАРУШЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИМ УРОДСТВОМ	7.0	12184	10164	3930	3323	3694	2991	2840	2413	1720	1437						
ОБЩИЕ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ	8.0	16675	13472	4244	3505	5245	4259	4417	3611	2769	2097						

Распределение детей – инвалидов по ведущему ограничению жизнедеятельности

9

Виды ограничений жизнедеятельности	№ стро-ки	Всего детей - инвалидов (0 – 17 лет)		в том числе в возрасте (лет):											
		м	ж	0 – 4		5 – 9		10 – 14		15 – 17					
				м	ж	м	ж	м	ж	м	ж				
Всего детей – инвалидов	1	302881	218767	51669	40892	92066	65734	98800	69265	60346	42876				
у них ограниченная жизнедеятельности:															
СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ	2.0	63965	50007	16119	12730	19069	14760	17999	14176	10778	8341				
СПОСОБНОСТЬ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ	3.0	83920	66963	20342	16309	27016	21488	23902	18464	12660	10702				
СПОСОБНОСТЬ К ОРИЕНТАЦИИ	4.0	12558	7826	1318	1001	3911	2424	4505	2782	2824	1619				
СПОСОБНОСТЬ К ОЩЕЩЕНИЮ	5.0	51621	38073	7954	6349	17767	12335	16508	12179	9392	7210				
СПОСОБНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЕ ПОВЕДЕНИЕ	6.0	18144	10389	1697	1233	5668	3167	6608	3625	4171	2364				
СПОСОБНОСТЬ К ОБУЧЕНИЮ	7.0	71025	44151	4239	3270	18635	11560	29278	18039	18873	11282				
СПОСОБНОСТЬ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	8.0	1648	1358									1648	1358		

Распределение детей – инвалидов по заболеванию, обусловившему возникновение инвалидности

10

Наименование классов и отдельных болезней	№ стро-ки	Код по МКБ X перес-мотра	Всего детей - инвалидов (0 – 17 лет)		в том числе в возрасте (лет):											
			М	ж	0 – 4				5 – 9			10 – 14			15 – 17	
					М	ж	М	ж	М	ж	М	ж	М	ж		
Всего заболеваний	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
в том числе:																
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	01	A00-198	302881	218767	51669	40892	92066	65734	98800	69265	60346	42876				
новообразования	2.0	A00-B99	2006	1902	407	377	803	782	563	550	233	193				
болезни крови, кровяных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3.0	C00-D48	9002	7425	1606	1454	3101	2572	2610	2067	1685	1332				
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	4.0	D50-D89	3507	1668	717	269	1117	525	1039	557	634	317				
психические расстройства и расстройства поведения	5.0	E00-E90	17108	16042	1866	1770	4508	4202	6232	6110	4502	3960				
болезни нервной системы	6.0	F00-F99	86445	44520	2818	1530	24588	11825	35760	18706	23279	12459				
болезни глаза и его придаточного аппарата	7.0	G00-G99	69602	50595	16654	12046	23773	17335	19293	13953	9882	7261				
болезни уха и соединительного аппарата	8.0	H00-H59	14368	11923	1888	1654	4427	3690	5018	4041	3035	2538				
болезни системы кровообращения	9.0	H60-H95	15743	13003	2184	1820	4860	3967	5579	4541	3120	2675				
болезни органов пищеварения	10.0	I00-I99	3176	2773	570	482	804	766	1031	864	771	661				
болезни органов дыхания	11.0	J00-J99	7287	4982	753	552	2268	1716	2628	1706	1638	1008				
болезни кожи и подкожной клетчатки	12.0	K00-K93	2845	2275	552	442	761	634	839	703	693	496				
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	13.0	L00-L99	1257	1182	245	161	348	352	415	403	249	266				
болезни мочеполовой системы	14.0	M00-M99	7798	8744	622	771	2266	1981	2798	2897	2112	3095				
беременность, роды и послеродовой период	15.0	N00-N99	4693	3945	759	515	1461	1185	1562	1432	911	813				
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	16.0	O00-O99														
врожденные аномалии	17.0	P00-P96	821	762	435	373	193	208	139	114	54	67				
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	18.0	Q00-Q99	52928	44328	19077	16291	15773	13260	11811	9726	6267	5051				
	19.0	S00-T98	4295	2698	516	385	1015	734	1483	895	1281	684				

**ЧИСЛО ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ОБРАТИВШИХСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ в 2009 г.**

Контингенты детей-инвалидов

1	2	3	4		5		6		7		8		9		10		11	
			всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью
0 - 4 года	01	М	45917	15723	2712	895	X	X	504	57	X	X	504	57	X	X	504	57
	02	Ж	37042	12665	2238	681	X	X	431	58	X	X	431	58	X	X	431	58
5 - 9 лет	03	М	80852	9166	2581	45	X	X	5675	444	X	X	5675	444	X	X	5675	444
	04	Ж	57554	6063	1870	39	X	X	3959	268	X	X	3959	268	X	X	3959	268
10 - 14 лет	05	М	93385	6390	3734	51	X	X	11221	616	X	X	11221	616	X	X	11221	616
	06	Ж	64822	4868	2472	23	X	X	7348	363	X	X	7348	363	X	X	7348	363
15 лет	07	М	22162	1352	833	9	X	X	3056	140	X	X	3056	140	X	X	3056	140
	08	Ж	15389	959	564	5	X	X	1950	59	X	X	1950	59	X	X	1950	59
Итого (0-17 лет)	09	М	288656	35012	11790	1017	X	X	24977	1401	X	X	24977	1401	X	X	24977	1401
	10	Ж	206722	26242	8376	755	X	X	16774	830	X	X	16774	830	X	X	16774	830
16 - 17 лет	11	М	46340	2381	1930	17	X	X	4521	144	X	X	4521	144	X	X	4521	144
	12	Ж	31915	1687	1232	7	X	X	3086	82	X	X	3086	82	X	X	3086	82

Распределение детей-инвалидов по главному нарушению в состоянии здоровья

Виды нарушения и состояния здоровья	№ строки	Код Международной классификации нарушений, отягчающих и социальная недостаточности	Всего детей - инвалидов (0-17 лет)		в том числе в возрасте (лет):											
			М	Ж	0 - 4		5 - 9		10 - 14		15 лет		16-17 лет			
					М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
Всего детей - инвалидов	01	10-99	28865 6	20672 2	45917	37042	80852	57554	93385	64822	22162	15389	46340	31915		
у них нарушений:																
УМСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДРУГИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ	2.0	10-19	74929	43980	4438	3204	17498	10342	30354	17432	7206	4161	15433	8841		
ЯЗЫКОВЫЕ И РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ	3.0	20-29	21719	11356	2149	1452	6465	3335	7688	3789	1702	914	3715	1866		
СЛУХОВЫЕ И ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ НАРУШЕНИЯ	4.0	30-39	7290	3968	1468	1002	3281	1608	1627	876	323	175	591	307		
ЗРИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ	5.0	40-49	14836	12184	1897	1499	4550	3748	4894	4165	1169	971	2326	1801		
ВИСЦЕРАЛЬНЫЕ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ И РАСТРОЙСТВА ПИТАНИЯ	6.0	50-59	18434	14708	2384	2058	5244	4030	6274	4938	1545	1229	2987	2453		
БОЛЮСНЫЕ НАРУШЕНИЯ И РАСТРОЙСТВА ПИТАНИЯ	7.0	60-69	64125	51468	12795	10990	17326	13877	19354	15633	4682	3581	9968	7387		
ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ	8.0	70-79	65218	51149	14834	11956	20457	15657	17331	13456	4121	3282	8475	6798		
УРОДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ	9.0	80-89	10330	8622	3252	2708	2868	2353	2465	2038	560	468	1185	1055		
ОБЩИЕ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ НАРУШЕНИЯ	10.0	90-99	11771	9286	2700	2172	3162	2604	3396	2495	853	608	1660	1407		

Распределение детей-инвалидов по месту ограничения жизнедеятельности

Виды ограничений жизнедеятельности	№ строки	Код Международной номенклатуры нарушений, ограничивающей жизнедеятельности и социальной неадекватности	Всего детей - инвалидов (0 - 17 лет)		В том числе в возрасте (лет):														
			М	Ж	0 - 4			5 - 9			10 - 14			15 лет		16-17 лет			
					М	Ж	Итого	М	Ж	Итого	М	Ж	Итого	М	Ж	Итого	М	Ж	Итого
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
Всего детей - инвалидов	01	10-69	28865	20672	45917	37042	80852	57554	93385	64822	22162	15389	46340	31915					
в том числе с ограниченной способностью:			11150	69539	9847	7691	27794	17352	42294	25399	10040	6097	21529	13000					
АДЕКВАТНО ВЕСТИ СЕБЯ	2.0	10-19	4	69539	9847	7691	27794	17352	42294	25399	10040	6097	21529	13000					
ОЩАТАТЬСЯ С	3.0	20-29	51952	38734	7534	6089	16199	11581	16459	12435	3998	2950	7762	5679					
ОКРУЖАЮЩИМИ	4.0	30-39	78028	61210	17687	14659	23991	18358	21273	16331	4868	3834	10209	8028					
ПЕРЕДВИГАТЬСЯ	5.0	40-49	6487	4876	1225	1005	1733	1441	1946	1397	493	363	1090	670					
ДЕЙСТВОВАТЬ РУКАМИ	6.0	50-59	14635	11956	3116	2481	3959	3127	4293	3519	1093	902	2174	1927					
ВЛАДЕТЬ ТЕЛОМ	7.0	60-69	25613	20064	6447	5052	7073	5609	6961	5628	1626	1224	3506	2551					
УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ	7.0	60-69	25613	20064	6447	5052	7073	5609	6961	5628	1626	1224	3506	2551					

Заболевания, обуславливающие возникновение инвалидности у детей-инвалидов

14

Наименование классов и отдельных болезней	№ стр.	Код по МКБ X перес-мотра	Всего детей-инвалидов с заболеваниями (0 - 17 лет)	в том числе в возрасте (лет):															
				0 - 4				5 - 9				10 - 14				15 лет		16-17 лет	
				м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж		
Всего заболеваний	01	A00-T98	288656	206722	45917	37042	80852	57554	93385	64822	22162	15389	46340	31915					
в том числе:																			
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	2130	1947	548	508	751	704	432	368	113	89	286	278					
новообразования	3.0	C00-D48	7727	6497	1236	1308	2451	2010	2285	1782	538	445	1217	952					
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.0	D50-D89	3359	1608	596	225	1019	475	1016	551	260	133	468	224					
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E90	15128	14372	1550	1420	3543	3466	5486	5326	1461	1330	3088	2830					
психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F00-F99	80338	42757	2487	1458	19927	10183	33244	17741	7857	4291	16823	9084					
болезни нервной системы	7.0	G00-G99	63376	45620	14674	10745	20698	14955	16696	12033	3699	2581	7609	5306					
болезни глаза и его придаточного аппарата	8.0	H00-H59	14670	11691	1688	1402	4089	3200	5150	4046	1236	1014	2507	2029					
болезни уха и сосцевидного отростка	9.0	H60-H95	14386	11840	1849	1433	4416	3638	4756	4064	1130	949	2235	1756					
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	2889	2492	332	383	622	576	955	822	317	250	663	461					
болезни органов дыхания	11.0	J00-J99	8504	4526	613	372	2215	1196	3314	1844	766	358	1596	756					
болезни органов пищеварения	12.0	K00-K93	3181	2475	511	479	899	721	1020	737	280	189	471	349					
болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L99	1585	1436	244	149	498	419	506	488	119	132	218	248					
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00-M99	8513	8506	572	584	2323	1681	2988	2883	814	986	1816	2372					
болезни мочеполовой системы	15.0	N00-N99	4991	4134	609	414	1436	1179	1702	1495	393	373	851	673					
беременность, роды и послеродовой период	16.0	O00-O99		1				1											
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17.0	P00-P96	820	617	376	313	241	171	137	88	26	22	40	23					
врожденные аномалии	18.0	Q00-Q99	51614	43350	17634	15565	14689	12318	11773	9528	2526	1970	4992	3969					
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19.0	S00-T98	5445	2853	398	284	1035	661	1925	1026	627	277	1460	605					

**ЧИСЛО ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ОБРАТИВШИХСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2004 г.**

Контингенты детей-инвалидов

Возраст ребенка	№ стро- ки	Пол ребенка	Число детей-инвалидов		из них проживают в интернатных учреждениях системы:					
			всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	Минздрав России		Минтруда России		Многобразованная Россия	
					всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью	всего	в том числе с впервые установленной инвалидностью
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0 - 4 года	01	м	43416	15267	2803	1144	253	21	281	79
	02	ж	34970	12298	2408	953	180	13	216	52
	03	м	76016	9361	329	33	2435	90	3655	389
5 - 9 лет	04	ж	54820	6426	246	20	1708	46	2663	275
	05	м	118126	10480	354	18	4182	89	8197	623
	06	ж	82024	7038	264	9	2651	47	5756	392
10 - 14 лет	07	м	33501	2743	100	6	1270	17	2722	164
	08	ж	22924	1805	80	5	792	17	2014	108
	09	м	341110	42994	3791	1209	10646	256	18556	1512
Итого (0-17 лет)	10	ж	242440	30787	3132	991	6876	157	13253	970
	11	м	70051	5143	205	8	2506	39	3701	257
16 - 17 лет	12	ж	47702	3220	134	4	1545	34	2604	143

Распределение детей-инвалидов по главному нарушению в состоянии здоровья

Виды нарушения и состояния здоровья	№ строки	Международной классификацией нарушений и инвалидности	Всего детей - инвалидов (0-17 лет)		в том числе в возрасте (лет):										
			М	Ж	0 - 4		5 - 9		10 - 14		15 лет		16-17 лет		
					М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Всего детей - инвалидов	01	10-99	34111 0	24244 0	43416	34970	76016	54820	118126	82024	33501	22924	70051	47702	
у них нарушений:															
УМСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ	2.0	10-19	81672	48545	4517	3362	15774	9528	32333	18776	9066	5296	19982	11583	
ДРУГИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ	3.0	20-29	24313	13340	2064	1401	5578	3115	8788	4667	2485	1331	5398	2826	
ЯЗЫКОВЫЕ И РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ	4.0	30-39	7250	4258	1304	912	2559	1403	2066	1224	499	285	822	434	
СЛУХОВЫЕ И ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ НАРУШЕНИЯ	5.0	40-49	16723	13469	1666	1313	3871	3250	5884	4625	1637	1320	3665	2961	
ЗРИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ	6.0	50-59	26543	19486	2333	1987	5828	4485	9974	7303	2947	1923	5461	3788	
ВИСЦЕРАЛЬНЫЕ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ И РАСТРОЙСТВА ПИТАНИЯ	7.0	60-69	81430	62762	12129	10131	18311	14518	27001	20867	7869	5780	16120	11466	
ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ	8.0	70-79	74277	57469	13360	10880	17433	13407	23452	17745	6630	5076	13402	10361	
УРОДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ	9.0	80-89	15294	12685	3858	3190	3785	2943	4279	3564	1115	979	2257	2009	
ОБЩИЕ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ НАРУШЕНИЯ	10.0	90-99	13608	10426	2185	1794	2877	2171	4349	3253	1253	934	2944	2274	

Распределение детей-инвалидов по величине ограничения жизнедеятельности

Виды ограничений жизнедеятельности	№ строки	Код Международной номенклатуры нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной неадаптивности	Всего детей - инвалидов (0 - 17 лет)		в том числе в возрасте (лет):														
			М	Ж	0 - 4		5 - 9			10 - 14		15 лет		16-17 лет					
					М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
Всего детей - инвалидов в том числе с ограниченной способностью:	01	10-69	34111 0	24244 0	43416	34970	76016	54820	11812 6	82024	33501	22924	70051	47702					
АДЕКВАТНО ВЕСТИ СЕБЯ	2.0	10-19	13586 6	87421	10789	8562	27680	18140	51044	31961	14542	9201	31811	19557					
ОБЩАТЬСЯ С ОКРУЖАЮЩИМИ	3.0	20-29	60402	43749	6572	5228	14481	10590	21306	15383	5990	4068	12053	8480					
ПЕРЕДВИГАТЬСЯ	4.0	30-39	88247	67931	15876	13027	20774	15922	27808	21136	7736	5827	16053	12019					
ДЕЙСТВОВАТЬ РУКАМИ	5.0	40-49	10515	7676	1462	1183	2234	1691	3417	2495	1132	721	2270	1586					
ВЛАДЕТЬ ТЕЛОМ	6.0	50-59	17313	13941	2832	2313	4044	3158	5632	4452	1686	1338	3119	2680					
УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ	7.0	60-69	27658	20893	5732	4536	6570	5119	8536	6358	2296	1667	4524	3213					

Заболевания, обусловившие возникновение инвалидности у детей-инвалидов

18

Наименование классов и отдельных болезней	№ стр.	Код по МКБ Х перс-моща	Всего детей-инвалидов с заболеваниями (0 - 17 лет)	в том числе в возрасте (лет):																	
				0 - 4				5 - 9				10 - 14				15 лет				16-17 лет	
				м	ж	ж	м	м	ж	ж	м	м	ж	ж	м	м	ж	ж	м	ж	
Всего заболеваний	1	01	341110	242440	43416	34970	76016	54820	118126	82024	33501	22924	70051	47702							
в том числе:																					
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	2316	1878	450	342	523	397	662	522	170	172	511	445							
новообразования	3.0	C00-D48	8844	7350	943	940	2065	1783	3099	2402	822	730	1915	1495							
из них:																					
злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	3.1	C81-C96	4025	2910	334	305	1057	787	1446	980	362	279	826	559							
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.0	D50-D89	4124	1959	521	232	933	472	1427	669	428	224	815	362							
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E90	15747	15820	1299	1362	3100	3098	5772	5894	1848	1745	3728	3721							
психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F00-F99	86444	47588	2973	1907	17224	9337	34756	18933	9802	5463	21689	11948							
болезни нервной системы	7.0	G00-G99	71151	50265	13018	9730	17506	12448	22264	15584	6075	4187	12288	8316							
болезни глаза и его придаточного аппарата	8.0	H00-H59	20827	15244	1596	1374	4492	3412	8003	5829	2361	1540	4375	3089							
болезни уха и сосцевидного отростка	9.0	H60-H95	15775	12787	1558	1212	3643	3061	5541	4443	1578	1248	3455	2823							
болезни органов дыхания	10.0	I00-I99	3382	2510	370	305	617	494	1176	938	401	265	818	508							
болезни органов кровообращения	11.0	I00-I99	14828	7177	1022	466	3209	1720	5514	2729	1615	736	3468	1526							
болезни органов пищеварения	12.0	K00-K93	4458	2877	583	428	1092	718	1516	992	459	273	808	466							
болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L99	2912	2846	482	336	746	739	939	975	228	277	517	519							
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00-M99	13178	12755	776	790	2602	1977	4813	4342	1561	1715	3426	3931							
болезни мочеполовой системы	15.0	N00-N99	8097	6975	909	697	1857	1661	2849	2681	847	729	1635	1207							
беременность, роды и послеродовой период	16.0	O00-O99																			
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17.0	P00-P96	964	763	538	414	120	96	164	124	51	31	91	98							
врожденные аномалии	18.0	Q00-Q99	57802	49048	15789	14085	14633	12431	15822	13234	3970	3114	7588	6184							
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19.0	S00-T98	10261	4598	589	350	1654	976	3809	1733	1285	475	2924	1064							

350 Fifth Avenue
New York, NY 10118-3299
Tel: 212-290-4700
Fax: 212-736-1300;
917-591-3452

**EUROPE AND CENTRAL ASIA
DIVISION**

Hugh Williamson, *Director*
Rachel Denber, *Deputy Director*
Benjamin Ward, *Deputy Director*
Veronika L. Szente Goldston, *Advocacy Director*
Jane Buchanan, *Associate Director*
Tanya Lokshina, *Russia Program Director*
Inna Khodzhaeva, *Moscow Office Director*
Giorgi Gogia, *Senior Researcher*
Emma Sinclair-Webb, *Senior Researcher*
Judith Sunderland, *Senior Researcher*
Tanya Cooper, *Researcher*
Lydia Gall, *Researcher*
Yulia Gorbunova, *Researcher*
Izza Leghtas, *Researcher*
Mihra Rittmann, *Researcher*
Steve Swerdlow, *Researcher*
Eva Cosse, *Research Assistant*
Viktoriya Kim, *Coordinator*
Kaitlin Martin, *Associate*
Annkatrin Tritschoks, *Associate*
Maria Kunineva, *Natalia Estemirova Fellow*

ADVISORY COMMITTEE

Catherine Zennström, *Chair*
Jean Paul Marthoz, *Vice-chair*
Henri Barkey
Gerhart Baum
Rudolf Bindig
Alexander Cooley
Stephen Del Rosso
Felice Gaer
Michael Gellert
William Gerrity
Alice H. Henkin
Jeri Laber
Walter Link
Masha Lipman
Helena Luczywo
Jane Olson
László Jakab Orsós
Arjan Overwater
Can Paker
Signe Rossbach
Colette Shulman
Leon Sigal
Malcolm Smith
Mark von Hagen
Joanna Weschler

HUMAN RIGHTS WATCH

Kenneth Roth, *Executive Director*
Michele Alexander, *Deputy Executive Director,
Development and Global Initiatives*
Carroll Bogert, *Deputy Executive Director, External
Relations*
Iain Levine, *Deputy Executive Director, Program*
Chuck Lustig, *Deputy Executive Director, Operations*

Walid Ayoub, *Information Technology Director*
Emma Daly, *Communications Director*
Barbara Guglielmo, *Finance and Administration Director*
Peggy Hicks, *Global Advocacy Director*
Babatunde Olugboji, *Deputy Program Director*
Dinah PoKempner, *General Counsel*
Tom Porteous, *Deputy Program Director*
James Ross, *Legal & Policy Director*
Joe Saunders, *Deputy Program Director*
Frances Sinha, *Human Resources Director*

127994, ГСП-4, г. Москва, ул. Ильинка, д.21
(улица Ильинка, д.21, 3-й подъезд, «Экспедиция»)

Министерство Труда и Социальной Защиты Российской
Федерации

Топилину Максиму Анатольевичу
Министру труда и социальной защиты

Исх. 33-13 от 21.03.2014

Перевод с английского

Уважаемый Максим Анатольевич!

Благодарю Вас за то, что Вы нашли возможность встретиться с нами в сентябре для обсуждения повышения уровня трудовой занятости для людей с инвалидностью.

Хьюман Райтс Вотч были проведены интервью с детьми с инвалидностью, членами их семей, и персоналом государственных учреждений для детей с инвалидностью в нескольких российских городах. По итогам интервью с вышеупомянутыми группами, а также с экспертами в области прав людей с инвалидностью и прав ребенка нами был выявлен ряд проблем. Как Вам известно, Россия ратифицировала и Конвенцию о правах ребенка (КПР), и Конвенцию о правах инвалидов (КПИ). Цель настоящего письма состоит в том, чтобы запросить дополнительную информацию относительно политик и процедур Минтруда в области защиты прав детей с инвалидностью, и ознакомить Вас с некоторыми из этих проблем, а также получить информацию о возможном реагировании на них со стороны Министерства, с тем, чтобы мы могли отразить эти сведения и позицию Министерства в дальнейших публикуемых материалах. Аналогичные запросы направлены нами и другим министерствам по проблемам, непосредственно относящимся к их профилю.

В частности, в интервью с Хьюман Райтс Вотч наши собеседники отмечали следующие проблемы:



HRW.org

Связи с биологической семьей. Исследованием Хьюман Райтс Вотч были выявлены проблемы, касающиеся возможности для детей с инвалидностью оставаться в биологической семье вместо перевода в специализированное учреждение, а также возможности поддержания контактов со своей семьей в случае помещения в такое учреждение. В связи с этим были бы признательны за получение информации по следующим вопросам:

- Обеспечивают ли Министерство и подведомственные ему учреждения родителей детей с инвалидностью информацией о правах детей, включая детей с инвалидностью, таких как, например, право на реабилитацию? Какую информацию Министерство труда сообщает родителям относительно характера выявленной у ребенка инвалидности (инвалидностей) и последствий для развития ребенка в течение жизни, потенциальные возможности реабилитации? Как доводится эта информация?
- Существуют ли процедуры, посредством которых дети, находящиеся в специализированных учреждениях либо в отношении которых может быть рекомендовано помещение в учреждение, могут выразить свое мнение по вопросам, относящимся к их участию в семейной жизни и их помещению в учреждение? Что это за процедуры, и как они функционируют?
- В чем заключается роль Министерства в надзоре или взаимодействии с местными органами опеки и попечительства, в том числе в принятии решения по вопросу о том, отвечает ли разделение семьи наилучшим интересам ребенка? Взаимодействует ли Минтруд с местными органами опеки и попечительства в части надзора за передачей детей в семьи, а также за тем, связано ли это с воссоединением с биологическими родственниками ребенка или с передачей в патронатную или приемную семью? Если да, то как осуществляется такое взаимодействие?
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 1082 от 20 сентября 2013 г. «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» не предполагает какой-либо роли Министерства труда в основном составе психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), но оставляет возможность привлечения специалистов Министерства? Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за разъяснения роли Министерства труда в исполнении решений и рекомендации ПМПК, а также пояснении о возможности и прецедентах вхождения сотрудников Министерства в состав ПМПК.
- Что делается Минтрудом для защиты права детей с инвалидностью, находящихся в государственных специализированных учреждениях, на сохранение связей с биологической семьей?

- Хьюман Райтс Вотч также была бы признательна за разъяснения относительно абзаца второго пункта 1 статьи 155.1 Семейного кодекса Российской Федерации относительно устройства детей, оставшихся без попечения родителей. В статье говорится: «В случае, если на территории субъекта Российской Федерации, где выявлен ребенок, оставшийся без попечения родителей, отсутствует организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в которую он может быть устроен в целях обеспечения ему необходимых условий содержания, воспитания и образования исходя из его потребностей, этот ребенок передается органам опеки и попечительства субъекта Российской Федерации, на территории которого такая организация имеется». В таких случаях – когда ребенок переводится в учреждение, расположенное не в том регионе, где проживают его семья или близкие родственники, - что предпринимается Министерством для защиты права этого ребенка на сохранение связей с биологической семьей?
- Какие шаги предпринимаются Министерством для содействия разработке федерального антидискриминационного законодательства в интересах большего отражения принципов и положений Конвенции о правах ребенка и Конвенции о правах инвалидов, а также в интересах удовлетворения нужд детей с инвалидностью в недискриминации, как было рекомендовано Комитетом по правам ребенка в его заключительных замечаниях по России в январе 2014 г.?

Образование. Хьюман Райтс Вотч известно, что все дети, находящиеся в российских государственных специализированных учреждениях, имеют право на образование. В связи с этим были бы признательны за следующие разъяснения со стороны Министерства:

- Какие конкретные шаги предпринимаются Министерством для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью, живущие в подведомственных Министерству учреждениях, имели доступ к образованию в местном сообществе? Мы были бы в особенности признательны за любые сведения, которые Министерство сможет предоставить относительно существующих или разрабатываемых инклюзивных программ обучения на базе местного сообщества для детей с инвалидностью, находящихся в специализированных учреждениях.

Питание, здравоохранение, дисциплина. В соответствии с пунктом 3 статьи 155.1 Семейного кодекса местные органы опеки и попечительства осуществляют контроль за условиями содержания, воспитания и образования детей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В связи с этим были бы признательны за комментарии Министерства по следующим вопросам:

- Какие существуют федеральные политики в области питания детей, находящихся в специализированных государственных учреждениях? Какие существуют политики в области питания для детей с инвалидностью, обеспечивающего их развитие, в том числе в области специальных методов кормления в случае, когда ребенок не способен питаться самостоятельно? Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства с целью обеспечения того, чтобы дети в подведомственных Министерству учреждениях получали достаточное питание?
- Какие существуют федеральные политики для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью, находящиеся в специализированных государственных учреждениях имели доступ к здравоохранению и реабилитации, в том числе применительно к их специфической инвалидности? Каким образом Министерство взаимодействует с местными органами опеки и попечительства, с тем, чтобы дети в подведомственных Министерству государственных учреждениях обеспечивались необходимыми услугами здравоохранения и реабилитации?
- Какими федеральными политиками руководствуются работники государственных детских учреждений в отношении следующих практик в:
 - фиксация рук ребенка к туловищу либо фиксация ребенка к мебели или креслу-коляске;
 - использование седативных препаратов;
 - использование телесных наказаний или других силовых мер воздействия персоналом или другими детьми в качестве наказания за поведение, считающееся нарушением;
 - иных аналогичных мер, в том числе дисциплинарных.
- При каких обстоятельствах персонал учреждения вправе применить к ребенку силу?
- Каким образом Минтруд взаимодействует с местными органами опеки и попечительства в интересах обеспечения того, чтобы никто из детей не подвергался насилию?
- Какие существуют федеральные политики в отношении психиатрической госпитализации детей, находящихся в государственных специализированных учреждениях? Какие существуют политики с детализацией условий, при которых дети с инвалидностью могут быть помещены в психиатрическое учреждение? Какие существуют процедуры, в рамках которых дети с инвалидностью могли бы выразить свое информированное согласие на помещение в психиатрическую больницу?

Каким образом Минтруд взаимодействует с местными органами опеки и попечительства в интересах обеспечения того, чтобы психиатрическая госпитализация применялась только в тех случаях, когда это соответствует наилучшим интересам ребенка?

- Какие существуют федеральные политики в отношении досуговых и игровых программ для детей в подведомственных Министерству труда государственных специализированных учреждениях, особенно для детей с инвалидностью? Были бы признательны за информацию о том, что делается Министерством для обеспечения детям с инвалидностью в подведомственных учреждениях доступа к досугу и игре в рамках политик и программ Министерства, а также за информацию о том, сколько часов должно выделяться детям для досуга и игр.
- Реализуются ли Министерством труда какие-либо просветительские и образовательные программы по продвижению позитивных воспитательных методик на основе ненасилия и соучастия, как было рекомендовано Комитетом по правам ребенка в его заключительных замечаниях по России в январе 2014 г.? Если да, что каково содержание этих программ и кто является их целевой аудиторией?

Мониторинг и надзор. Хьюман Райтс Вотч была бы признательна Министерству за информацию о том, взаимодействует ли Министерство с местными органами опеки и попечительства в области контроля за условиями в подведомственных ему детских учреждениях, в том числе посредством каких-либо механизмов обращения с жалобами, которые, возможно, имеются для детей с инвалидностью в подведомственных Министерству учреждениях, а также о том, как осуществляется такое взаимодействие. В частности, были бы признательны за ответы на следующие вопросы:

- Имеют ли дети с инвалидностью, находящиеся в подведомственных Министерству специализированных государственных учреждениях возможность в формате доступного им процесса обращаться к компетентным властям с жалобами на условия содержания или обращение, не опасаясь мести? Каковы механизмы подачи детьми таких жалоб? Какие существуют гарантии защиты от мести при сообщении о нарушениях? Существует ли стандартизированный набор механизмов обращения с жалобами для детей в учреждениях, подведомственных министерствам образования, труда и здравоохранения?
- Как Министерство труда взаимодействует с Министерствами образования и здравоохранения и местными органами опеки и попечительства в целях обеспечения соблюдения законов и политик в области защиты прав детей-сирот

или детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей с инвалидностью, в различных специализированных учреждениях?

Альтернативы содержанию ребенка в специализированном учреждении. Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за информацию о существующих усилиях со стороны Правительства Российской Федерации и Министерства труда в частности по разработке альтернатив содержанию ребенка в специализированном учреждении, включая, например, усилия по разработке российской системы патроната и усыновления. В частности, были бы признательны за информацию по следующим вопросам:

- Сколько детей с инвалидностью ежегодно усыновляется или передается под патронат в России? Были бы признательны за разбивку по числу детей с инвалидностью, передаваемых отдельно в приемные и патронатные семьи, а также по возрасту, полу и типу инвалидности. Какой процент от общего числа усыновляемых или передаваемых под патронат детей составляют дети с инвалидностью?
- Какую роль играет Министерство труда в общем содействии усыновлению и патронату, в том числе через его потенциальную роль в ПМПК и во взаимодействии с местными органами опеки и попечительства? Существуют ли у Министерства какие-либо политики по поощрению усыновления детей с инвалидностью? Какие шаги предпринимаются Министерством для обеспечения того, чтобы усыновление или передача ребенка под патронат осуществлялись в его наилучших интересах и с учетом его мнения?
- Хьюман Райтс Вотч была бы признательна за разъяснения относительно пункта 4 статьи 155.2 Семейного кодекса, которая рассматривает вопросы патроната. Данная статья гласит: «Временная передача ребенка в семью граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, осуществляется на срок не более чем три месяца. При наличии исключительных обстоятельств срок временной передачи ребенка в семью граждан может быть продлен с согласия органа опеки и попечительства. При этом непрерывный срок временного пребывания ребенка в семье не может превышать шесть месяцев». Были бы признательны за любые комментарии Министерства по вопросу о том, почему срок временной передачи ребенка в патронатную семью ограничен тремя – шестью месяцами, что в данном случае понимается под «исключительными обстоятельствами» и какую роль могут играть власти в установлении наличия таких обстоятельств.

Поддержка семей детей с инвалидностью и людей с инвалидностью в том, чтобы они могли безпроблемно интегрироваться в окружающее общество. Исследованием Хьюман Райтс Вотч выявлены проблемы, связанные с наличием и адекватностью услуг, направленных на последовательное обеспечение родителям возможности растить детей с инвалидностью и на содействие участию и вовлеченности таких детей в местное сообщество.

- Какие существуют формы государственной поддержки детей с инвалидностью и их семей, включая патронатные и приемные семьи? Какую роль играет Министерство труда в разработке и оказании таких услуг? Например, разрабатывает ли Министерство или рассматривает ли возможность разработки программ поддержки инклюзивных и доступных детских садов и школ для детей с инвалидностью; служб реабилитации и психологической поддержки для детей и членов семьи, а также рекомендаций по воспитанию для детей с инвалидностью и их семей?
- Как Минтруд информирует детей с инвалидностью в специализированных государственных учреждениях об их праве жить и участвовать в местном сообществе по достижении 18-летнего возраста? Какие меры принимаются Министерством для активного содействия самообеспечению таких детей за пределами государственных учреждений, в том числе через содействие в поиске работы, привитие навыков самостоятельной жизни и другие формы обучения или профессионального образования?

Статистика о детях с инвалидностью. При подготовке своего доклада Хьюман Райтс Вотч столкнулась с трудностями в получении исчерпывающих статистических данных о числе детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в российских государственных специализированных учреждениях, о типах их инвалидности или нарушения здоровья, а также о случаях отказа от детей, их усыновления и передачи под патронат внутри страны. В связи с этим были бы признательны Министерству за сообщение следующих сведений:

- Каково общее число детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в настоящее время в российских государственных специализированных учреждениях, - с разбивкой по виду инвалидности или нарушения, возрасту, полу, виду учреждения и региону (край или область)? Были бы также признательны за информацию о том, специализируются ли такие учреждения по отдельным видам инвалидности. Каково общее число детей с инвалидностью или нарушениями здоровья, находящихся в учреждениях, подведомственных Министерству труда, - с разбивкой по тем же категориям?

- Сколько всего детей находилось в специализированных государственных учреждениях по состоянию на 2009, 2004 и 1999 гг.? Сколько всего детей с инвалидностью или нарушениями здоровья по состоянию на те же годы находилось в таких учреждениях, подведомственных Министерству труда?
- Мы были бы признательны за статистические данные о детях с инвалидностью или нарушениями здоровья, переданных из подведомственных Министерству труда учреждений в семьи (биологические, патронатные или приемные).
- Мы были ли бы признательны за статистические данные о смертности среди детей в государственных специализированных учреждениях с разбивкой по типу инвалидности или нарушениями здоровья, возрасту, виду учреждения и региону (край или область), а также по причине смерти – по состоянию на 2014, 2009, 2004 и 1999 гг. Особый интерес для нас представляла бы статистика смертности среди детей, недавно переведенных из одного учреждения в другое, либо недавно впервые помещенных в учреждение.

В связи с подготовкой доклада о правах детей с инвалидностью в России мы были бы признательны за получение ответа не позднее 25-го апреля 2014 года, с тем, чтобы мы могли обеспечить адекватное отражение полученной информации и позиции Министерства.

Для более подробной информации, а также в случае возникновения вопросов просьба связаться с нашим исследователем Андреа Маццарино (электронная почта mazzara@hrw.org, телефон - 212-216-1299, телефон фоиса в Москве (495) 648-29-24).

Ответ просим направить в виде электронного письма (mazzara@hrw.org и newsrussia@hrw.org) либо на адрес нашего офиса в Москве - 101000, Москва, Армянский пер., дом 9/1/1, стр. 1, офис 516

Благодарим Вас за внимание и рассчитываем на ответ.

С уважением и надеждой на сотрудничество,

Рейчел Денбер
(Rachel Denber)



Заместитель директора
Департамента по Европе
и Центральной Азии,
Хьюман Райтс Вотч
(Нью-Йорк)



**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНТРУД РОССИИ)**

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

улица Ильинка, 21, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: 8 (495) 606-00-60, факс: 8 (495) 606-18-76

28 МАЯ 2014

№ 12-1/10/В-3081

На № _____ от _____

Хьюман Райтс Вотч

Армянский пер., д. 9/1, стр. 1,
офис 516, г. Москва, 101000

В Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации рассмотрено письмо заместителя директора Департамента по Европе и Центральной Азии Хьюман Райтс Вотч г-жи Рейчел Денбер от 21 марта 2014 г. № 33-13.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 466 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, а также опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан, определено Министерство образования и науки Российской Федерации.

Нормативно-правовое регулирование вопросов в сфере здравоохранения отнесено к полномочиям Министерства здравоохранения Российской Федерации (постановление Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608).

С учетом изложенного сообщаем, что направляемая информация по вопросу о защите прав детей-инвалидов подготовлена совместно с Минобрнауки России, МВД России и Минздравом России в рамках подготовки к защите объединенных четвертого и пятого периодических докладов Российской Федерации по реализации Конвенции о правах ребенка на 65 сессии Комитета ООН по правам ребенка в 2014 году.

Приложение: на 12 л.

А.В. Вовченко

Катеринчук Г.Ю. 8 (495) 926-99-01*12-15

Минтруд России
12-1/10/В-3081
28/05/2014



ИНФОРМАЦИЯ

по вопросам о защите прав детей-инвалидов.

1. О деятельности психолого-медико-педагогических комиссий

В соответствии с пунктом 10 Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082, одним из основных направлений деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (далее - ПМПК) является обследование детей в целях своевременного выявления нарушений в их физическом и психологическом развитии, организация обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, а также оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида (далее – ИПР).

ИПР – это комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. В связи с этим каждому гражданину, в том числе ребенку, признанному инвалидом, федеральным учреждением медико-социальной экспертизы разрабатывается ИПР. При этом, учитывая, что для ребенка-инвалида приоритетным является восстановление способности к обучению и получению образования, особое внимание уделяется разработке мероприятий по психолого-педагогической реабилитации.

Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы подведомственны Минтруду России.

В целях совершенствования деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы по разработке детям - инвалидам ИПР в части психолого-педагогической реабилитации Минтрудом России издан приказ от 10 декабря 2013 г. № 723 «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико-педагогическими комиссиями».

Указанным приказом предусмотрена организация взаимодействия между федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы и ПМПК в целях координации действий по освидетельствованию детей для повышения объективности принимаемых решений по установлению инвалидности и разработке ИПР.

В частности, в соответствии с приказом Минтруда России от 10 декабря 2013 г. № 723 руководители федеральных учреждений медико-социальной экспертизы при необходимости запрашивают от ПМПК сведения из протоколов обследования детей и заключения о состоянии их здоровья (при согласии законного представителя ребенка), приглашают для участия в проведении медико-социальной экспертизы представителей ПМПК с правом совещательного голоса в целях оказания содействия в разработке ИПР ребенка-инвалида, проводят совместные с ПМПК мероприятия по обмену опытом и анализу демографического состава детей-инвалидов.

Данные мероприятия обеспечивают федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы возможность разрабатывать детям-инвалидам более качественные ИПР, а ПМПК - своевременно и более эффективно организовывать работу по обучению и воспитанию детей-инвалидов в соответствии с ИПР.

2. О реализации положений Конвенции о правах инвалидов в Российской Федерации.

В целях реализации положений Конвенции о правах инвалидов и установления в Российской Федерации действенных правовых механизмов предоставления инвалидам возможности реализовывать весь комплекс общегражданских прав наравне с другими людьми, в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации внесен и принят в I чтении законопроект № 480719-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» (далее – законопроект), разработанный Минтрудом России.

Законопроектом вводится норма о недопустимости дискриминации по признаку инвалидности, а также дается определение данного вида дискриминации.

Под дискриминацией по признаку инвалидности понимается любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех установленных законодательством Российской Федерации прав человека в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

Эти нормы в совокупности с определением в законопроекте обязательных условий доступности для инвалидов объектов и услуг, дифференцированных в зависимости от нарушенных функций инвалида и от характерных для каждой отрасли особенностей услуги и предназначения объекта, создают правовую основу для работы всех органов власти, в том числе судебных органов, по правовой квалификации действий, являющихся дискриминационными по признаку инвалидности, а также по их пресечению.

Новое правовое регулирование позволит выявлять и квалифицировать непринятие мер по содействию инвалидам в преодолении барьеров, как проявление дискриминации по признаку инвалидности. Это существенно повысит ответственность всех должностных лиц за соблюдение прав инвалидов.

В то же время законопроект не исчерпывает весь комплекс задач по изменению правового регулирования социальной политики в сфере инвалидности. Эти задачи будут решаться и решаются в рамках целого ряда законопроектов. На это, в частности, направлены 10 уже принятых в 2011-2013 годах законов в сфере защиты прав инвалидов (справка прилагается).

3. О мерах по предотвращению насилия в отношении несовершеннолетних детей, в том числе находящихся в специализированных учреждениях.

В 2009 - 2012 годах в российское законодательство внесен ряд существенных изменений, направленных на приведение законодательства в соответствии с международными стандартами в сфере обеспечения защиты несовершеннолетних от преступных посягательств, в том числе совершаемых в образовательных и иных детских учреждениях, а также на ужесточение уголовной ответственности за совершение преступлений против жизни, здоровья, половой неприкосновенности и нравственности несовершеннолетних.

В соответствии с новеллами, внесенными Федеральными законами от 23 декабря 2010 г. № 387-ФЗ и от 1 апреля 2012 г. № 27-ФЗ в статью 22.1 Федерального закона «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» и Трудовой кодекс Российской Федерации введены запреты на занятие трудовой деятельностью в сфере образования, воспитания, развития несовершеннолетних, организации их отдыха и оздоровления, медицинского обеспечения, социальной защиты и социального обслуживания, в сфере детско-юношеского спорта, культуры и искусства с участием несовершеннолетних для лиц, имеющих или имевших судимость, подвергающихся или подвергавшихся уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, в том числе против семьи и несовершеннолетних.

Важнейшим событием в сфере законодательной деятельности государства стало принятие Федерального закона от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних».

Данным Законом ужесточено наказание за преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних: за совершение особо тяжких преступлений в отношении детей, не достигших 14 лет, введено пожизненное лишение свободы; за преступления против половой неприкосновенности, исключено назначение условного осуждения и другие.

Предусмотрено назначение судом принудительных мер медицинского характера лицам, совершившим преступление против половой неприкосновенности ребенка до 14 лет и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией). Их применение может быть продлено и на период после освобождения лиц, совершивших данные преступления.

Кроме того, в Уголовный кодекс Российской Федерации введены и другие новации, касающиеся в том числе: отнесения к числу обстоятельств, отягчающих наказание, совершение в отношении детей преступления родителем или иным лицом, на которое законом возложены обязанности по

их воспитанию, а равно педагогом или другим работником образовательного, воспитательного, лечебного либо иного учреждения, а также введение дополнительного наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью.

К значимым изменениям можно отнести также установление уголовной ответственности за использование несовершеннолетнего ребенка в целях изготовления порнографических материалов или предметов; за распространение порнографии среди несовершеннолетних. За совершение таких преступлений с использованием средств массовой информации и информационно-телекоммуникационных сетей установлены повышенные санкции и введено дополнительное наказание в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, связанной с работой с детьми, на срок до 20 лет.

В Российской Федерации сформирована система органов и учреждений, осуществляющих деятельность по оказанию услуг детям, пострадавшим от жестокого обращения и преступных посягательств, к которым относятся социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, центры социальной помощи семье и детям, социальные приюты для детей и подростков. В указанных учреждениях детям и семьям с детьми оказывается необходимая помощь, включая предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг, проведение мероприятий по социальной адаптации и реабилитации детей, оказание помощи в юридическом сопровождении, в оформлении и подготовке документов в правоохранительные и судебные органы.

Для детей, оказавшихся в критической ситуации вследствие насилия, в том числе домашнего насилия, в ряде субъектов Российской Федерации созданы специальные учреждения либо отделения на базе социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних и социальных приютов. Их работа направлена на обеспечение безопасности ребенка, содействие в преодолении нарушений внутрисемейных отношений, на оказание психологической и социально-правовой поддержки.

Важную роль в защите детей от насилия и жестокого обращения играет институт Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, в адрес которого поступают обращения граждан и организаций из субъектов Российской Федерации.

Одним из направлений деятельности Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка является проведение инспекционных поездок в субъектах Российской Федерации по вопросу положения детей, соблюдения их прав и интересов в деятельности органов исполнительной власти, детских учреждений, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, должностных лиц.

В регионах рекомендовано с учетом международного опыта установить процедуры регистрации и эффективного расследования полученных от детей

жалоб о случаях физического и психического насилия; обеспечить всем жертвам насилия доступ к услугам и оказанию помощи.

В соответствии с законодательством Российской Федерации в вопросах защиты прав детей важная роль отведена комиссиям по делам несовершеннолетних и защите их прав субъектов Российской Федерации.

Наряду с этим ведется работа по организации служб школьной медиации в образовательных учреждениях и методические рекомендации по организации обучения педагогических, медицинских, социальных работников и иных специалистов, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

В рамках профилактики жестокого обращения с детьми Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учредителем которого является Минтруд России, совместно с субъектами Российской Федерации реализуется программа «Защитим детей от насилия».

Целями данной программы является формирование в обществе нетерпимого отношения к различным проявлениям насилия по отношению к детям, повышение информированности детей и их родителей о возможных рисках и опасностях, а также обеспечение реабилитации детей, ставших жертвами преступных посягательств в семье, школе и иных детских учреждениях.

Целевыми группами программы являются как социально неблагополучные семьи и дети, пострадавшие от жестокого обращения так и специалисты, работающие в учреждениях для детей.

4. О психиатрической госпитализации детей, находящихся в специализированных учреждениях.

В соответствии с Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (в ред. Федерального закона от 2 июля 2013 г. № 185-ФЗ) все граждане поступают в психоневрологические интернаты на основании личного заявления лица, страдающего психическим расстройством, или законного представителя недееспособного; заключения врачебной комиссии; решения органа опеки и попечительства, принятого на основании заключения врачебной комиссии с рекомендацией о типе учреждения (общего или психоневрологического типа).

Прием в детские дома-интернаты производится по путевке органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения.

Воспитанники детских учреждений для умственно отсталых детей ежегодно обследуются врачебной комиссией интернатов с участием врача-психиатра с целью решения вопроса о необходимости их дальнейшего пребывания в психоневрологических учреждениях социального обслуживания, постановки перед судом вопроса о дееспособности, а также получения согласия на лечение и пребывание в учреждении.

В целях определения правомерности помещения детей-инвалидов в стационарные учреждения социального обслуживания психоневрологического профиля организована работа по осуществлению

соответствующих проверок. В субъектах Российской Федерации в целях осуществления таких проверок созданы межведомственные комиссии.

Итоги проведенных таких проверок показывают, что отсутствуют случаи необоснованного помещения детей-инвалидов в детские учреждения психоневрологического профиля, права воспитанников на получение с учетом их психофизического статуса и особых образовательных потребностей общего образования по адаптированным образовательным программам соблюдаются.

5. О мерах, предпринимаемых по обеспечению доступности образовательного процесса для лиц из числа детей-инвалидов.

Согласно Федеральному закону от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ под инклюзивным образованием понимается обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Закон отдает приоритет инклюзивной форме образования, предполагающей обучение инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья не в специализированном, а в обычном учебном заведении. При этом сохраняется возможность получения образования и в специальных образовательных учреждениях.

Закон содержит отдельную статью «Организация получения образования людьми с ограниченными возможностями здоровья», в которой предусматривается правовое регулирование деятельности образовательных учреждений, в которых создаются специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями определяются условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания

организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях внедрения инклюзивного образования в систему образования используются профессиональные кадры, имеющие специальные знания по работе с детьми с ограниченными возможностями; медицинский персонал; материально-техническое обеспечение, способствующее сохранению здоровья обучающихся; образовательные стандарты, обеспечивающие развитие, а также получение специальности.

В рамках Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2181-р, в регионах проводятся мероприятия по формированию сети базовых образовательных учреждений, реализующих программы общего образования, обеспечивающих совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития (инклюзивное образование).

На организацию данной работы предоставляются субсидии из федерального бюджета.

Также в рамках Программы обеспечивается повышение квалификации специалистов образовательных учреждений по вопросам реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида в части получения детьми-инвалидами образования в обычных образовательных учреждениях.

Всего за период до 2015 года будет обучено 24 000 специалистов.

6. Об организации деятельности органов опеки и попечительства.

В соответствии с Федеральным законом от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» организация деятельности по опеке и попечительству несовершеннолетних граждан отнесена к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

Согласно Федеральному закону от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» органами опеки и попечительства являются органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Контроль за деятельностью органов опеки и попечительства в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2013 года № 594 осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки Российской Федерации.

7. О мерах, предпринимаемых по содействию семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе из числа детей-инвалидов, и находящихся в специализированных учреждениях.

В соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации дети, оставшиеся без попечения родителей, подлежат передаче в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов

Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности временно, на период до их устройства на воспитание в семью, передаются в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов.

Основным направлением работы по семейному устройству детей в регионах является развитие служб замещающих семей, в деятельность которых входит оказание семьям социальных, педагогических и психологических услуг, формирование позитивного общественного мнения в отношении развития института замещающих семей, поиск и подготовка кандидатов на любую из форм семейного устройства детей и сопровождение замещающих семей.

Сопровождение опекунских, приемных и других замещающих семей осуществляется на протяжении всего времени пребывания ребенка в семье, так как сложности, связанные с адаптацией ребенка и родителей, возрастными кризисами ребенка, а также с последствиями негативного жизненного опыта ребенка в предшествующие годы могут возникать на разных этапах развития ребенка.

На базе комплексных центров социального обслуживания населения создаются отделения подготовки и сопровождения замещающих семей, оказывающие содействие органам опеки и попечительства в профессиональном сопровождении принимающих семей, осуществляющее подбор и подготовку граждан, выразивших желание стать замещающими родителями.

Так, на базе 29 организаций социального обслуживания населения Тюменской области, которым переданы отдельные полномочия органа опеки и попечительства, потенциальные замещающие родители проходят психолого-педагогическое и правовое обучение по специально разработанным программам в рамках *«Школы замещающего родителя»*, где повышается уровень интеграции приемного ребенка в семью.

В Амурской области организована работа по типу *«Гостевой режим»* - временная передача детей на выходные и праздничные дни в семьи, с разрешения органов опеки и попечительства.

При этом проводится работа с несовершеннолетним кандидатом в приемную семью:

- патронат семьи с целью оказания помощи в процессе реабилитации приемного ребенка-инвалида;

- поддержка и доступ по всем существующим услугам, по консультированию родителей после возвращения ребенка в семью, с целью успешного выполнения родителями воспитательной функции, укрепления социальных связей в семье.

В Республике Татарстан разработан и нашел свое применение в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, ряд следующих технологий устройства ребенка в семью:

- Технология «Школа любящих родителей»*, направленная на установление гуманных отношений между воспитанниками и родителями, повышение социально-правовой и психолого-педагогической

компетентности родителей в вопросах воспитания детей. В рамках данной технологии разрешаются конфликтные ситуации, урегулируются отношения между родителями и детьми, оказывается эффективная помощь семье в вопросах успешной социальной адаптации детей и подростков. Технология включает проведение групповых психокоррекционных занятий, организацию деятельности клуба встреч «Вместе с мамой, вместе с папой».

В организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, действуют *службы психолого-педагогического сопровождения выпускников*, которые содействуют им в успешной социально-психологической адаптации в социуме.

На базе организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, реализуются программы комплексного сопровождения воспитанников в самостоятельной жизни по типу «Социальная гостиница» и «Социальная квартира».

Целью данной работы является социализация и интеграция молодых инвалидов – выпускников детского дома-интерната для умственно отсталых детей, улучшение качества их жизни, создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

В части установления поощрения усыновителей (опекунов, попечителей) ребенка - инвалида с 1 января 2013 года в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 26 февраля 2013 г. № 175-ФЗ «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы» повышены до 5500 рублей ежемесячные выплаты неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет родителям (усыновителям) или опекунам (попечителям).

В соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» с 2013 года в случае усыновления ребенка-инвалида выплачивается единовременное пособие в размере 100 000 рублей на каждого такого ребенка.

8. Об организации предоставления социальных услуг, в том числе о предоставлении социальных услуг детям-инвалидам.

С 1 января 2015 года вступает в силу Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Одно из ключевых нововведений, предусмотренных данным законом – *индивидуальный подход к оказанию социальных услуг*, то есть с учетом состояния здоровья, семейного положения, психологического состояния человека. Уточнен перечень принципов социального обслуживания. Дополнительно включен такой принцип, как *«обеспечение социального сопровождения»*.

Социальное сопровождение предполагает предоставление социальных услуг гражданам, в том числе с привлечением на основе межведомственного взаимодействия специалистов различных профилей (специальностей).

Социальное сопровождение получателя социальных услуг предусматривает:

установление обстоятельств и условий, препятствующих самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей гражданина;

комплексную оценку и межведомственный подход к определению индивидуальной нуждаемости гражданина в социальном обслуживании с учетом способности гражданина преодолеть трудную жизненную ситуацию и (или) ее последствия собственными силами;

предоставление социальных услуг гражданину поставщиками социальных услуг и иными организациями социальной сферы, а также содействие в получении помощи, не относящейся к социальным услугам;

мониторинг жизнедеятельности гражданина - получателя социальных услуг и эффективности предоставляемых ему социальных услуг и (или) иных услуг.

В субъектах Российской Федерации, в том числе при участии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, реализуются программы по поддержке семей с детьми-инвалидами, в рамках реализации которых развивается система ранней помощи семьям с детьми-инвалидами – создаются службы раннего вмешательства, внедряются эффективные технологии и методы реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, проводится обучение родителей методам реабилитации и ухода за детьми, организуется сопровождение таких семей.

Так, создаются межведомственные службы оказания ранней помощи детям до 3 лет, страдающим заболеваниями, приводящими к инвалидности, работают отделения восстановительной медицины для детей с нарушениями развития и группы кратковременного пребывания для детей с нарушениями развития раннего возраста.

В ряде регионов создаются выездные службы для работы с семьями в отдаленных районах, разрабатываются и реализуются программы патронатного обслуживания семей с детьми раннего возраста с нарушениями в развитии.

Помощь учреждений социального обслуживания детям-инвалидам и семьям, имеющим таких детей, оказывается бесплатно.

Региональный государственный контроль в сфере социального обслуживания осуществляется уполномоченным органом субъекта Российской Федерации в порядке, установленном органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

Справка о принятых федеральных законах в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов

В целях приведения законодательства Российской Федерации в соответствие с Конвенцией в период подготовки к её ратификации принят ряд законодательных актов, обеспечивающих в первоочередном порядке реализацию норм Конвенции по следующим вопросам:

1) улучшения условий реализации инвалидами избирательных прав в части обеспечения доступности процедур, помещения и материалов для голосования инвалидам с учетом ограничений их жизнедеятельности (Федеральные законы от 14 июня 2011 г. № 143-ФЗ и от 25 июля 2011 г. № 262-ФЗ внесены изменения в федеральные законы «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации», «О выборах Президента Российской Федерации» и «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»);

2) реализации прав граждан (в основном инвалидов), страдающих психическими расстройствами на судебную защиту и установление иных мер к тому, чтобы они не подвергались жестокому или унижающим достоинство видам обращения (Федеральный закон от 6 апреля 2011 г. № 67-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации»);

3) установления ежемесячных выплат в возмещение вреда здоровью для инвалидов военной травмы (установленные компенсации аналогичны возмещению вреда вследствие трудового увечья (Федеральный закон от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»);

4) повышения размера пособий на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников инвалидов по зрению и установления механизма их индексации (Федеральный закон от 30 ноября 2011 г. № 355-ФЗ «О внесении изменений в статью 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»);

5) усиления государственной, в том числе имущественной и налоговой, поддержки общественных организаций инвалидов (Федеральный закон от 10 июля 2012 г. № 110-ФЗ «О внесении изменений в статьи 4 и 33 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»);

6) установления статуса русского жестового языка и улучшения условий предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу), в том числе при получении образования (Федеральный закон от 30 декабря 2012 г. № 296-ФЗ

«О внесении изменений в статьи 14 и 19 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»»);

7) совершенствования правового регулирования реализации особых потребностей инвалидов в сфере образования (**Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»** содержит отдельную статью «Организация получения образования людьми с ограниченными возможностями здоровья», в которой предусматривается правовое регулирование деятельности образовательных учреждений в инклюзивном, коррекционном, надомном, дистанционном и послеузовском режимах, обеспечивающее возможность непрерывного образования для инвалидов на протяжении всей жизни);

8) уточнения механизма и усиления административной ответственности работодателей в отношении создания или выделения рабочих мест для трудоустройства инвалидов в счет установленной квоты (**Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. № 11-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу квотирования рабочих мест для инвалидов»**);

9) повышения для инвалидов качества и доступности услуг по воздушным перевозкам (**Федеральный закон от 7 июня 2013 г. № 124-ФЗ «О внесении изменений в Воздушный кодекс Российской Федерации»**);

10) установления основных требований к оснащению рабочих мест для инвалидов (**Федеральный закон от 2 июля 2013 г. № 168-ФЗ «О внесении изменений в статьи 4 и 22 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**);

11) совершенствования механизма квотирования рабочих мест для инвалидов (**Федеральный закон от 2 июля 2013 г. № 183-ФЗ «О внесении изменения в статью 21 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**).

В новом **Федеральном законе от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации»** предусмотрен ряд норм по совершенствованию правового регулирования мероприятий, связанных с реабилитацией инвалидов в учреждениях социального обслуживания.

В.Семин

БРОШЕННЫЕ ГОСУДАРСТВОМ

Насилие, отсутствие заботы и изолированность детей с инвалидностью в российских интернатах

Почти 30% всех детей с инвалидностью в России живут в государственных учреждениях в отрыве от семьи и общества. Институционализированные дети с инвалидностью могут сталкиваться с серьезными проявлениями недозволенного обращения и отсутствием заботы, что приводит к существенному замедлению их физического и интеллектуального развития. Многие дети с инвалидностью оказываются в учреждении и остаются там из-за того, что врачи убеждают родителей в бесперспективности ребенка или в том, что родители не смогут обеспечить ему надлежащий уход.

В последние годы российское правительство разработало подходы, направленные на уход от институционализации и на расширение услуг для детей с инвалидностью и их родителей на базе местных сообществ, чтобы помочь детям оставаться в семье. Однако эти подходы не предусматривают конкретных механизмов реализации и контроля.

Доклад «Брошенные государством» основан на обследовании 10 российских учреждений для детей с инвалидностью и на материалах более 200 интервью с детьми и молодыми людьми с инвалидностью, которые живут или ранее жили в государственных учреждениях, их родителями, активистами за права детей и персоналом учреждений. Дети с инвалидностью, живущие в государственных учреждениях, сталкиваются с целым рядом нарушений прав человека. Эти нарушения включают побои, применение механической фиксации, седативов и психиатрической госпитализации с целью коррекции поведения и наказания ребенка; изоляцию, оскорбительное обращение, отказ в контактах с родственниками и другие формы психологического насилия; отсутствие доступа к образованию, играм, достаточному питанию и здравоохранению для детей.

Хьюман Райтс Вотч призывает российское правительство немедленно покончить с насилием и отсутствием заботы в отношении институционализированных детей. Россия также должна сократить число таких детей посредством возвращения их в родительскую семью или устройства в приемную семью. В перспективе России следует разработать программу искоренения институционализации детей с инвалидностью, чтобы помещение ребенка в учреждение применялось только в исключительных случаях для обеспечения его наилучших интересов и в соответствии с международными нормами о правах человека.



Ребенок в российском государственном учреждении для детей с инвалидностью.

© 2011 Gordon Welters/laif /Redux