

Валентина Серебрякова

С 12 по 16 августа по инициативе и заказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации во Владивостоке проводился семинар для специалистов Дальневосточного федерального округа, работающих с инвалидами, по созданию доступной, безбарьерной среды для инвалидов во всех сферах жизнедеятельности.

В семинаре принимали участие специалисты медико-социальной экспертизы, органов и учреждений социальной защиты населения, реабилитационных и лечебно-профилактических учреждений, центров занятости населения, представители региональных отделений фонда социального страхования, специалисты учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления практически всех субъектов федерации ДВФО: Приморского, Хабаровского, Камчатского краев, Магаданской области, Чукотского автономного округа, Якутии и др.

Артемовский городской округ на семинаре был представлен специалистами отдела по Артемовскому городскому округу департамента труда и социального развития, КГКУ "Центр занятости населения города Артема" и ГКУСО "Артемовский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних".

Проводили семинар разработчики кодификатора - представители Межрегионального ресурсного центра для специалистов по реабилитации и социальной интеграции инвалидов "Доступный мир" (г. Санкт-Петербург), ФГБУ "Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Федерального медико-биологического агентства" и Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов. От Министерства труда и социальной защиты населения РФ присутствовала заместитель директора департамента по делам инвалидов Кира Афонина.

Конвенция ООН о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. и подписанная Российской Федерацией 24 сентября 2008г., устанавливает международные обязательства государств - участников в области реабилитации инвалидов, предусматривающие осуществление мер по предоставлению инвалидам возможностей для достижения и сохранения максимальной независимости, реализации физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни общества путем организации, укрепления и расширения комплексных реабилитационных услуг и программ.

Кира Афонина сказала: "Не вводя новых льгот и социальных гарантий, государство обязано обеспечить инвалидам равные условия со всеми другими гражданами. В целях приведения действующего российского законодательства в соответствие с требованиями Конвенции внесены



уже изменения во многие федеральные законодательные акты. В настоящее время "корректируется" основной федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".

Директор департамента труда и социального развития Приморского края Лилия Лаврентьева отметила: "В Приморском крае в настоящее время инвалидами являются 128 тыс. человек, что составляет 6,6 процента от всего населения Приморского края, из них 5400 - это дети-инвалиды, что составляет 4,2 процента от числа инвалидов. Число инвалидов в РФ от общего числа населения составляет 9,2 процента".

Сегодня проводится большая работа по внесению изменений в основной федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации". Проект обновленного закона уже готов, проводятся необходимые процедуры согласования, корректировок, общественного обсуждения. Вероятно, к концу года специалисты начнут работать по новому закону о социальной защите инвалидов. Естественно, многие позиции (положения) нового (обновленного) закона будут изменены. Закон разработан в соответствии с Конвенцией ООН о правах инвалидов.

Сегодня в мире не существует единых подходов в определении инвалидности. Например, удельный вес инвалидов в Объединенном Королевстве составляет 18,2%, в России - 9,2%. И это не потому, что у нас здоровее люди, просто у нас иные критерии установления инвалидности. Поэтому сегодня необходим единый международный классификатор (МФК). По нему не будет устанавливаться инвалидность, по нему будут работать с инвалидами.

Большое внимание на семинаре было уделено вопросам взаимодействия всех служб, занимающихся вопросами инвалидности и инвалидов. Чтобы у всех было единое понимание определения и установления инвалидности и системы работы с инвалидами. Именно поэтому проводились занятия не с отдельными группами специалистов, например, со специалистами медико-социальной экспертизы, а со специалистами всех служб и ведомств. Сегодня многие службы, организации работают с инвалидами, но зачастую согласованности и взаимодействия между этими службами нет, что снижает эффективность и результаты проводимой работы.

Для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к социально-значимым объектам сотрудникам соответствующих учреждений необходимо оказывать ситуационную помощь в зависимости от вида и выраженности имеющегося у инвалида нарушения здоровья. Ситуационная помощь в социально-значимых учреждениях будет оказываться с учетом буквенного кода и той ситуации, в которой инвалид находится.

Буквенный код будет устанавливаться в ФГКУ МСЭ и заноситься в справку инвалида. Проще говоря, введение буквенных кодов будет предназначено для использования в качестве единого языка общения между всеми участниками реабилитационного процесса. Буквенный код необходим для создания единого информационного пространства, для последующей работы с инвалидом. Приведем примеры оказания ситуационной помощи инвалиду-колясочнику, т.е. тому инвалиду, у которого в справке будет указан буквенный код "В". При отсутствии доступного входа (нет пандуса, высокие ступеньки) в социально-значимое учреждение,

например, аптеку, на здании устанавливается кнопка вызова специалиста. Если нет сопровождающего, способного помочь инвалиду на коляске войти в здание - аптеку, библиотеку, почту, ремонтную мастерскую и т.п., - сотрудник учреждения оказывает необходимую услугу, например, работник аптеки выносит необходимое лекарство инвалиду. Сотрудник библиотеки - необходимую литературу. Сотрудник почты оказывает услугу, находясь рядом с ним. Надписи в учреждениях должны быть легко читаемыми и понятными и размещены с учетом их доступности для инвалидов - на уровне сидящего в коляске человека. В магазине сотрудник магазина помогает достать нужный товар с высокой полки, в магазине одежды - помочь примерить выбранную вещь. На почте, телеграфе, в банке, где стойки обслуживания находятся довольно высоко для сидящего в коляске человека, работник учреждения должен оказать необходимую услугу непосредственно около инвалида.

На этих примерах видно, что сотрудники вышеперечисленных учреждений, организаций не должны иметь специального образования по работе с инвалидами, они должны быть обучены (проинструктированы) руководством своих заведений действиям в той или иной ситуации при работе с этой категорией посетителей.

Казалось бы, это простые, понятные всем вещи, это то, что должно иметь место в нашей повседневной жизни. К сожалению, на практике не всегда так происходит. Даже если в каком-то из учреждений имеется пандус, то не всегда есть специально обученные сотрудники, готовые оказать ситуационную помощь инвалиду-колясочнику, посетившему данное учреждение (заведение, организацию). Или, к при-

меру, возле оператора-консультанта одного из учреждений висит табличка с международным обозначением по оказанию услуг глухим гражданам (т.е. табличка с изображенным перечеркнутым ухом), но оператор-консультант, ведущий прием, не только не может оказать помощь глухому инвалиду, но даже не знает, что эта табличка обозначает.

Поэтому сегодня речь идет не о создании видимого антуража, а о реальных условиях, комфортных, безопасных и удобных для людей с ограниченными возможностями. Ведь то, что большинству дается легко, ими преодолевается с большим трудом.

В ходе семинара говорили об индивидуальных программах реабилитации инвалидов (ИПР). Каждому человеку, которому сегодня устанавливается инвалидность (первичная либо повторная), выдается ИПР, в которой расписываются мероприятия по работе с данным инвалидом. Это так называемый учетный документ потребностей инвалида. Для тех учреждений и организаций, которые в нем указаны, это является обязательным для исполнения, а для инвалида - по его желанию. Например, в ИПР инвалида написано, что ему показан легкий труд, и Центру занятости населения рекомендовано этого человека трудоустроить. В данном случае только по личному желанию инвалид может быть трудоустроен. Но если он по вопросу трудоустройства обращается в Центр занятости населения, то для этой организации исполнение реабилитационного мероприятия обязательно.

Задача всех уровней власти - создать максимально удобные условия для жизни инвалида дома, вне дома и при необходимости обеспечить и научить его пользоваться средствами технической реабилитации.

Семинар был насыщенным, интересным, освещенные в ходе его работы вопросы в будущем будут иметь практическое применение. Сегодня недостаточно просто говорить о проблемах инвалидов, нужно действовать, создавать такие условия, в которых инвалид не чувствовал бы себя ущемленным человеком. По сравнению с европейскими странами Россия еще в начале пути цивилизованного отношения к людям с ограниченными возможностями. Но специалисты уверены, что идут по правильному пути. Реализация намеченных мероприятий, безусловно, принесет положительные результаты. Уже сегодня в нашей стране меняется отношение общества к инвалидам. Неравнодушное отношение каждого из нас к проблемам инвалидов может внести весомый вклад в копилку создания достойных (равных) условий жизни для всех.

Подобные семинары пройдут по всем Федеральным округам РФ. Все предложения, замечания, реплики, высказанные в ходе семинаров, будут обобщены, оформлены документально (в виде резолюций) и переданы разработчикам актуализированной версии закона "О социальной защите инвалидов в РФ". Не исключено, что корректировки в закон будут внесены с учетом мнения участников семинаров.