

КОНЦЕПЦИЯ ИНВАЛИДНОСТИ В МЕЖДУНАРОДНЫХ И РОССИЙСКИХ НОРМАТИВНЫХ АКТАХ

Е.Е. МАЧУЛЬСКАЯ

Мачульская Елена Евгеньевна, профессор кафедры трудового права юридического факультета Московского государственного университета "МГУ" им. М.В. Ломоносова, член Комитета экспертов МОТ по применению конвенций и рекомендаций, член Комитета по социальным правам СЕ.

В статье рассматриваются основные положения концепции инвалидности, закрепленные в международных договорах, ратифицированных РФ, - **Конвенции** ООН о правах инвалидов 2006 г. и Европейской социальной **хартии** (пересмотренной) 1996 г., проводится их сравнительный анализ с понятийным аппаратом российского законодательства.

Ключевые слова: медицинская и социальная концепция инвалидности, дискриминация, доступная среда, ограничение дееспособности в связи с психическим расстройством.

The concept of disability in international and Russian regulations
E.E. Machulskaya

Machulskaya Elena E., Professor of the Labor Law Department at the Faculty of Law of M.V. Lomonosov Moscow State University (MSU) Member of ILO Committee of Experts on the Application of Conventions and Recommendations Member of the Council of Europe Committee on Social Rights.

In the article main provisions of the international concept of invalidity are considered on the basis of the international treaties, ratified by Russia, - the UN Convention on the Rights of Invalids 2006 and the European Social Charter (revised) 1996 and comparative analysis is made with the notions in the russian legislation.

Key words: UN medical and social concept of invalidity, discrimination, accessible for invalids environment, limitation of legal capacity because of mental decease.

Федеральным **законом** от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ Российская Федерация ратифицировала **Конвенцию** ООН о правах инвалидов 2006 г. в полном объеме (то есть без изъятий). Эту **Конвенцию** можно назвать всеобъемлющим кодексом прав инвалидов, так как она устанавливает права инвалидов во всех областях общественной жизни, а также содержит определения основных понятий, общие принципы и обязательства государств-участников.

В частности, в соответствии со **ст. 1** к инвалидам относятся "лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими". Анализ приведенного определения позволяет сделать вывод о том, что акцент в нем смещен с медицинской составляющей, которая выражается в нарушениях функций организма, и перенесен на социальный аспект, то есть на наличие препятствий для участия инвалидов в жизни общества наравне с другими. Поэтому задача общества и государства заключается в максимально возможном устранении указанных препятствий для вовлечения инвалидов в общественную жизнь, в создании условий для реализации ими прав человека без какой-либо дискриминации, наравне с другими членами общества.

В **ст. 2** Конвенции "дискриминация по признаку инвалидности" определяется как любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области. Она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении. Именно сравнительный метод должен быть определяющим при доказывании факта дискриминации.

Кроме того, государства-участники запрещают любую дискриминацию по признаку инвалидности и гарантируют инвалидам равную и эффективную правовую защиту от дискриминации на любой почве. При этом меры, необходимые для достижения фактического равенства инвалидов, не считаются дискриминацией (например, предоставление дополнительных прав - льгот или освобождение от выполнения ряда обязанностей).

Важно подчеркнуть, что не допускается любая дискриминация по признаку инвалидности, то есть не только прямая, но и косвенная, а также харазмент, виктимизация и другие действия, относящиеся к дискриминации. Косвенная дискриминация представляет собой требования, которые формально являются едиными для всех, но фактически ставят в неравное положение инвалидов. Например, необоснованные требования к состоянию здоровья при трудоустройстве в случаях, когда они не связаны с особенностями условий труда (вредная, тяжелая работа), безопасностью населения (работа в организациях общественного питания, детских учреждениях и т.п.), охраной здоровья работника (несовершеннолетние).

Под **харазментом** понимают нетерпимое отношение к инвалидам в любой области общественной жизни. А **виктимизация** выражается в необоснованных придирках и "превращении инвалида в жертву" (от англ. victim).

Статьи 6 и 7 Конвенции посвящены недопустимости дискриминации в отношении женщин и детей. В частности, в **ст. 6** говорится, что государства признают, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды подвергаются множественной дискриминации, и в этой связи предпринимают меры, направленные на обеспечение полного и равного осуществления ими всех прав человека и основных свобод.

Что касается детей-инвалидов, то первоочередное внимание должно уделяться высшим интересам ребенка. Дети-инвалиды должны иметь право свободно выражать свои взгляды по всем вопросам, затрагивающим их интересы, наравне с другими детьми и получать помощь в реализации этого права, соответствующую инвалидности и возрасту.

В соответствии со **ст. 27** Конвенции запрещается дискриминация по признаку инвалидности во всех формах занятости, включая условия приема на работу, равное вознаграждение за труд равной ценности, сохранения работы, продвижения по службе, создания безопасных и здоровых условий труда, защиту от домогательств.

Государства признают право инвалидов на социальную защиту и на пользование этим правом без дискриминации по признаку инвалидности. Это право подразумевает равный доступ инвалидов к получению чистой воды и к недорогим услугам, устройствам и другой помощи, необходимым для удовлетворения их нужд.

Каждый инвалид, где бы он ни находился, имеет право на равную правовую защиту.

Таким образом, полный запрет любых видов дискриминации является одним из основополагающих принципов **Конвенции**.

К другим принципам относятся:

- уважение человеческого достоинства;
- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- доступность внешней среды;
- уважение способностей детей-инвалидов и их права сохранять свою индивидуальность.

Чтобы инвалиды могли участвовать в жизни общества, государства обязаны обеспечить им доступ наравне с другими членами общества к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах.

В этих целях государства разрабатывают минимальные стандарты доступности объектов и услуг, предоставляемых населению, и осуществляют контроль за их соблюдением государственными и частными организациями.

Здания и другие объекты, открытые для населения, должны иметь надписи, выполненные азбукой Брайля, и указатели в легко читаемой и понятной для инвалидов форме. В необходимых случаях должны предоставляться различные виды услуг помощников и сопровождающих, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков. Государства обязаны расширять доступ инвалидов к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет.

Необходимо отметить, что **ст. 12** Конвенции гарантирует инвалидам государственную поддержку в реализации их правосубъектности. При этом должно обеспечиваться уважение прав, воли и предпочтений лица, предотвращение конфликта интересов, а любые ограничения свободы волеизъявления должны быть соразмерны обстоятельствам и состоянию здоровья инвалида, применяться в течение "как можно меньшего срока" и регулярно проверяться компетентным, независимым и беспристрастным органом или судебной инстанцией.

Государства-участники обязаны принимать эффективные меры для обеспечения равных прав инвалидов на владение и распоряжение своим имуществом, включая наследование, на управление собственными финансовыми средствами, а также на равный доступ к банковским ссудам, ипотечным кредитам и другим формам финансового кредитования и обеспечивать, чтобы инвалиды не лишались произвольно своего имущества.

Государства обеспечивают инвалидам доступ к правосудию, в том числе с помощью установления соответствующих процессуальных механизмов для их участия в предварительном следствии и судебном разбирательстве в качестве сторон, свидетелей и т.п.

Инвалиды имеют право на образование. С учетом состояния их здоровья государства обеспечивают им **инклюзивное** образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. При этом обучение детей, которые являются слепыми, глухими или слепоглухими, должно осуществляться с помощью наиболее подходящих для них языков и методов и способов общения с использованием азбуки Брайля, жестового языка и в обстановке, которая максимальным образом способствует освоению знаний и социальному развитию.

Право инвалидов на труд включает право на получение возможности зарабатывать на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов ([ст. 27](#)). Это право подразумевает:

- равный доступ инвалидов к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;
- оказание помощи в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы;
- расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;
- стимулирование найма инвалидов в частном секторе, обеспечение инвалидам разумного приспособления рабочего места.

Государства обеспечивают, чтобы инвалиды не содержались в рабстве или в подневольном состоянии и были защищены наравне с другими от принудительного или обязательного труда.

Инвалиды имеют право на достаточный жизненный уровень для них самих и их семей, включающий достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни ([ст. 28](#)).

Инвалиды и их семьи, живущие в условиях нищеты, должны получать государственную помощь для покрытия связанных с инвалидностью расходов, включая надлежащее обучение, консультирование, финансовую помощь и временный патронажный уход. Кроме того, инвалиды должны получать пенсии, пособия и другие социальные выплаты, а также включаться в программы обеспечения государственным жильем.

Важнейшим международным договором, закрепляющим социально-трудовые права инвалидов, является Европейская социальная [хартия](#) (пересмотренная) 1996 г., ратифицированная РФ в 2009 г. Помимо общего запрета дискриминации во всех видах социально-трудовых отношений, [ст. 15](#) ЕСХ устанавливает право инвалидов на независимость, социальную интеграцию и на участие в жизни общества. Правительство РФ уже представило в Европейский комитет по социальным правам (ЕКСП) доклад о выполнении этой [статьи](#).

Однако окончательное решение о соответствии или несоответствии российского законодательства и практики положениям [ЕСХ](#) не принято в связи с недостатком информации. В следующем докладе Правительство РФ должно представить основные статистические данные:

- общее количество инвалидов, в том числе детей;
- число студентов-инвалидов, получающих образование (профессиональную подготовку) в обычных учебных заведениях и в специальных учебных заведениях;
- процент инвалидов, нашедших работу после окончания учебных заведений (как обычных, так и специальных).

В замечаниях ЕКСП указано, что в докладе Правительства РФ нет информации о наличии эффективных мер защиты инвалидов от дискриминации. Комитет отмечает, что для эффективной защиты инвалидов от дискриминации национальное законодательство должно предусматривать механизм "переноса бремени доказывания" с истца на ответчика.

В соответствии с [п. 1 ст. 15](#) ЕСХ наличие в стране антидискриминационного законодательства является важной мерой, способствующей включению детей-инвалидов в обычную образовательную систему. Такое законодательство должно содержать норму, обязывающую составлять письменное обоснование о невозможности обучения в обычной школе и направлении в специализированное учебное заведение. Лица, считающие, что им необоснованно отказано в обучении в обычной школе, должны иметь право на эффективную защиту от дискриминации. Комитет просит дополнительных разъяснений от Правительства РФ по вопросу об ограничениях прав инвалидов, особенно в сфере образования и профессиональной подготовки, информации о защите инвалидов от дискриминации.

Право детей-инвалидов на образование обеспечивается образовательными учреждениями совместно с органами социальной защиты и медицинскими учреждениями, начиная с дошкольного возраста до

получения высшего образования, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Национальная образовательная инициатива "Наша новая школа", утвержденная Президентом РФ в феврале 2011 г., устанавливает, что в каждом учебном заведении должна быть создана "безбарьерная среда". Такая среда подразумевает не только наличие пандусов, специального оборудования, шрифтов Брайля и т.п., но и педагогов, прошедших специальную подготовку и использующих специальные образовательные программы, адаптированные для инвалидов. Программа "Доступная среда на 2011 - 2015 гг." направлена на создание сети образовательных учреждений для совместного обучения здоровых детей и детей-инвалидов путем объединения материальных и организационных возможностей федеральных и региональных органов власти под контролем общественных организаций инвалидов.

Несмотря на принятие нескольких законов и программ по созданию условий для совместного обучения здоровых детей и детей-инвалидов, очень маленький процент инвалидов учится в обычных (не специальных) образовательных учреждениях. Из-за нехватки спецшкол многие дети вынуждены жить и учиться в специализированных учреждениях вдали от родителей.

По данным Госкомстата за 2009 - 2010 гг. только 140992 ребенка-инвалида учились в обычных школах. Дети-инвалиды, проживающие в интернатах, получают образование и профессиональную подготовку в соответствии с их физическими и умственными способностями, по окончании которого они получают государственные дипломы.

Приведенные цифры свидетельствуют о том, что не более 20 процентов детей-инвалидов учатся в обычных образовательных учреждениях. В связи с этим в заключении ЕКСП по России содержится ряд вопросов. В частности, по каким критериям принимается решение о том, что ребенок, официально не признанный инвалидом, должен учиться в специальной (коррекционной) школе? В следующем докладе Правительству РФ необходимо объяснить, почему значительное число детей-инвалидов вообще не получают никакого образования и привести точные данные. Комитет просит представить сведения о том, что делается для развития инклюзивного образования и результаты принимаемых мер, включая навыки, которые получают дети-инвалиды после окончания школы, чтобы успешно получить профессиональную подготовку, поступить в вуз и найти работу.

Сравнительный анализ российского законодательства и международных договоров, устанавливающих права инвалидов, свидетельствует о том, что оно не в полной мере соответствует международным требованиям.

Во-первых, первостепенной задачей является изменение концепции инвалидности. Хотя Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов" <1> не содержит определения инвалидности, он исходит из медицинских критериев признания лица инвалидом. В соответствии со ст. 1 этого Закона инвалидом считается "лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты". Ограничение жизнедеятельности выражается в полной или частичной утрате лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

<1> СЗ РФ. 27.11.1995. N 48. Ст. 4563.

Таким образом, в приведенном понятии говорится о причинах и последствиях нарушения функций организма в виде ограничения жизнедеятельности. Но в нем не указывается на то, что нарушение функций организма становится препятствием для реализации инвалидом прав человека наравне с другими членами общества. В связи с этим оно нуждается в изменении и приведении в соответствие с Конвенцией ООН о правах инвалидов 2006 г.

Несмотря на недостатки определения понятия "инвалид" в Федеральном законе от 24.11.1995 N 181-ФЗ, на практике в Российской Федерации реализуется социально-медицинская концепция инвалидности. Много нормативных правовых актов было принято после ратификации Россией в 2012 г. Конвенции ООН о правах инвалидов <2>. В качестве примеров можно привести Федеральный закон от 01.12.2014 N 419-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции ООН о правах инвалидов", <3> Приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 N 1598 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья" <4> и др.

<2> Федеральный закон от 03.05.2012 N 46-ФЗ // СЗ РФ. 11.02.2013. N 6. Ст. 468.

<3> СЗ РФ. 08.12.2014. N 49 (ч. VI). Ст. 6928.
<4> СПС "КонсультантПлюс".

Федеральный закон от 01.12.2014 N 419-ФЗ вступает в силу с 1 января 2016 г. Этот Закон вводит в действие новую статью 3.1 "Недопустимость дискриминации по признаку инвалидности" в Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ. Значение этой статьи для дальнейшего развития отечественного законодательства трудно переоценить. Это связано с тем, что ни в Конституции РФ, ни в ТК РФ, ни в других федеральных законах запрет дискриминации по признаку инвалидности прямо не указывается, хотя предполагается, поскольку перечень запрещенных оснований дискриминации является открытым. После введения в действие Закона N 419-ФЗ эта статья, имеющая универсальный характер, будет защищать инвалидов от дискриминации во всех сферах общественной жизни.

В 2009 году Конституционный Суд РФ рассматривал дело возможности личного участия психически больных, признанных недееспособными, в гражданском процессе. Суды принимали решение, основываясь исключительно на заключении врача-психиатра. КС РФ сослался на решение ЕСПЧ (Постановление от 27.03.2008 по иску N 44009/05 "Штукатуров против России") <5> и указал, что заочное лишение дееспособности гражданина является слишком серьезным вмешательством в частную жизнь и дискриминацией психически больных лиц, не соответствующим Конституции РФ (Постановление от 27.02.2009 N 4-П) <6>.

<5> Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2009. N 2.
<6> СЗ РФ. 16.03.2009. N 11. Ст. 1367; Вестник Конституционного Суда РФ. 2009. N 2.

В октябре 2009 г. Комитет ООН по правам человека в своем заключении отметил, что Россия должна пересмотреть подход к лишению психически больных лиц дееспособности (Доклад ООН ССРР/С/RUS/6 от 23.11.2009, пар. 19). Проблема заключается в том, что по действующему законодательству РФ суды принимают решение о полной недееспособности без учета конкретной ситуации и, возможно, наличия у лица остаточной дееспособности, хотя и ограниченной. Лица, признанные недееспособными, не имеют возможности обжаловать решение суда.

В 2012 году доводы ЕСПЧ в отношении дееспособности психически больных инвалидов были воспроизведены в Постановлении КС РФ от 27.06.2012 N 15-П "По делу о проверке конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.Б. Деловой" <7>. Суть дела заключалась в том, что решением Петродворцового районного суда Санкт-Петербурга от 11.11.2010 И.Б. Делова была признана недееспособной. В заключении судебно-психиатрической экспертизы, назначенной судом, говорилось, что наличие у И.Б. Деловой психического расстройства в форме легкой умственной отсталости не позволяло ей понимать значение своих действий и руководить ими в сфере гражданско-правовых отношений, охраны своих жилищных прав, брачно-семейных отношений, вопросов получения медицинской помощи.

<7> СЗ РФ. 16.07.2012. N 29. Ст. 4167; Вестник Конституционного Суда РФ. 2012. N 5.

После вступления судебного решения в силу опекуном И.Б. Деловой являлся "Психоневрологический интернат N 3", в котором она проживала. В своей жалобе И.Б. Делова утверждала, что п. п. 1 и 2 ст. 29, п. 2 ст. 31 и ст. 32 ГК РФ несоразмерно ограничивали ее право на неприкосновенность частной жизни и право собственности, гарантированные ст. ст. 19, 23, 35 и 55 Конституции РФ, так как они не предполагали возможности ограничения дееспособности гражданина соразмерно степени психического расстройства. Тем самым она была лишена права совершать юридически значимые действия, в том числе распоряжаться пенсией для удовлетворения бытовых нужд.

Во исполнение решений КС РФ была изменена редакция п. 2 ст. 30 ГК РФ <8>. В соответствии с новой редакцией гражданин, имеющий психическое расстройство и способный понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи третьих лиц, может быть ограничен судом в дееспособности. Над ним устанавливается попечительство.

<8> Федеральный закон от 30.12.2012 N 302-ФЗ // СЗ РФ. 31.12.2012. N 53 (ч. 1). Ст. 7627.

Такой гражданин может самостоятельно распоряжаться своими заработком, стипендией и иными доходами, указанными в пп. 1 п. 2 ст. 26, а также совершать мелкие бытовые сделки. Вместе с тем распоряжаться выплачиваемыми на него алиментами, социальной пенсией, возмещением вреда здоровью

и в связи со смертью кормильца и иными предоставляемыми на его содержание выплатами гражданин, ограниченный судом в дееспособности в связи с психическим расстройством, может только с согласия попечителя.

Таким образом, психически больной гражданин может совершать самостоятельно (то есть без согласия попечителя) мелкие бытовые сделки только за счет своего заработка или стипендии. Что касается "иных доходов", указанных в [пп. 1 п. 2 ст. 26](#) ГК РФ, то не совсем понятно, какие доходы к ним относятся. Ни в [ГК](#), ни в постановлениях пленумов ВС РФ никаких разъяснений по этому поводу нет.

Логично было бы рассматривать в качестве "иных доходов" все виды пенсий - страховые (трудовые), накопительные, а также пенсии за выслугу лет. Однако режим распоряжения ими не должен отличаться от режима распоряжения социальной пенсией. Если социальной пенсией можно распоряжаться только с согласия попечителя, то и другие виды пенсий следует расходовать в таком же порядке, поскольку все пенсии имеют одинаковое целевое назначение. Они являются источником средств существования для нетрудоспособных граждан. Разница заключается лишь в источниках выплаты. Для страховых (трудовых) пенсий - это страховые взносы, поступающие в бюджет Пенсионного фонда РФ, для социальных пенсий и пенсий за выслугу лет - это налоги, поступающие в федеральный и региональные бюджеты.

Чтобы привести [п. 2 ст. 30](#) ГК РФ в полное соответствие с решениями КС РФ и ЕСПЧ, необходимо разрешить гражданину, ограниченному судом в дееспособности в связи с психическим расстройством, самостоятельно распоряжаться всеми видами пенсий для совершения мелких бытовых и иных сделок, предусмотренных [п. 2 ст. 28](#) ГК РФ.

Для повышения эффективности реабилитационных мероприятий необходимы обобщение ведомственных информационных ресурсов и создание единой системы учета инвалидов в Российской Федерации (федерального регистра). Министерством труда и социальной защиты РФ утверждена [Концепция](#) совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов <9>. На базе этой системы будет осуществляться статистическое наблюдение за социально-экономическим положением инвалидов и их демографическим составом. Это позволит своевременно выявлять социальные и медико-биологические причины инвалидности, оценивать практическое выполнение индивидуальных программ реабилитации, доступность для инвалидов необходимой информации и среды, а также принимать стратегические решения, направленные на профилактику инвалидности.

<9> СПС "КонсультантПлюс".