

Порядок денний реформ, яких вимагає спільнота людей з інвалідністю

2023-2024 роки

**FIGHT
FOR
RIGHT**

Зміст

РОЗДІЛ 1. Великі системні реформи щодо політики

у сфері інвалідності.....3

- 1.1. Провести реформу системи юридичного визнання інвалідності, щоб вона відповідала правозахисній моделі інвалідності 4
- 1.2. Перезапустити реформу деінституціоналізації для дітей з інвалідністю..... 8
- 1.3. Взяти на себе зобов'язання розпочати реформу деінституціоналізації для дорослих з інвалідністю та людей старшого віку і прийняти мораторій на відновлення зруйнованих, а також побудову й відкриття нових інтернатів.....12
- 1.4. Гарантувати можливість реалізації права на працю для всіх людей з інвалідністю на відкритому ринку праці.....15

РОЗДІЛ 2. Нагальні питання, пов'язані з війною та

відбудовою України19

- 2.1. Включати спільноту людей з інвалідністю до процесів прийняття рішень щодо їхньої безпеки під час війни, катастроф та інших стихійних лих на всіх рівнях20
- 2.2. Забезпечити доступ ВПО з інвалідністю до архітектурно доступного житла 24

РОЗДІЛ 3. Наскрізні питання, пов'язані з захистом прав

людей з інвалідністю 28

- 3.1. Розпочати комплексну реформу надання соціальних послуг, базуючися на міжнародних стандартах прав людини29
- 3.2. Забезпечити доступність всіх асистивних технологій для людей із різними видами інвалідності..... 32
- 3.3. Забезпечити доступність громадського та залізничного транспорту для людей з інвалідністю.....36

01

Великі системні реформи щодо політики у сфері інвалідності

1.1. Провести реформу системи юридичного визнання інвалідності, щоб вона відповідала правозахисній моделі інвалідності¹

Комплексне реформування системи юридичного визнання (наявності) інвалідності й системи надання якісних послуг (соціальних, медичних, реабілітаційних та інших), які будуть орієнтовані на людину, здатні забезпечити гідне життя людей з інвалідністю, а також нівелюють корупційні ризики при встановленні інвалідності, – на часі вже багато років. А в умовах повномасштабної війни Росії проти України, коли стрімко зростає кількість людей з інвалідністю – цивільних та військових – питання стало ще більш нагальним².

Окремо варто зазначити прогалину, яка існує у сфері статистики та збирання даних щодо інвалідності. Нині існують тільки консолідовані цифри про кількість українців_ок з інвалідністю від Міністерства соціальної політики, Міністерства охорони здоров'я та Пенсійного фонду – за групами інвалідності та, окремо, кількість дітей з інвалідністю.

Згідно з даними Міністерства соціальної політики та Пенсійного фонду³, кількість людей з інвалідністю від 24 лютого 2022 року зросла на 26 тисяч 699 осіб. Однак багато цивільних та військових, які отримали інвалідність внаслідок воєнних дій, поки не мають офіційно встановленої інвалідності через різні причини.

¹ Згідно з Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю, “інвалідність – це поняття, яке еволюціонує, і що інвалідність є результатом взаємодії, що відбувається між людьми, які мають порушення здоров'я, та відносницькими й середовищними бар'єрами – і яка заважає їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими”.

² Ще одна група, яка потребує комплексних змін в цій сфері – військовослужбовці_иці, які отримали травму або поранення на війні. Під час встановлення їм інвалідності та, як наслідок, можливості отримати якісні послуги існує ще одна проміжна ланка – військово-лікарська комісія (далі – ВЛК), крім звичної для всіх МСЕК.

³ Дані станом на 8 грудня 2022 року: [Круглий стіл “Проблеми, з якими стикаються особи з інвалідністю під час війни та шляхи їх вирішення” у Комітеті Верховної Ради України з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів.](#)

Ключові проблеми, які потребують системного вирішення:

- не працює система оцінки стану здоров'я людини за МКФ. Комісії призначають групи інвалідності на власний розсуд та часто не можуть роз'яснити людині те чи інше своє рішення;
- бюрократизованість та тривалість процесу встановлення інвалідності, зокрема, відсутність чіткого переліку необхідних документів та / або "людський фактор" серед персоналу, коли медичні працівники_ці не надають якісних послуг, які були б орієнтовані на людину та враховували її індивідуальні потреби;
- корупційна складова при встановленні інвалідності на всіх рівнях. Випадки корупції на МСЕК можна умовно поділити на дві категорії: у людини з інвалідністю вимагають гроші за "потрібну" групу інвалідності або людина, яка насправді не має стійких порушень здоров'я, платить за довідку про наявність інвалідності;
- окремо існує проблема зі встановленням інвалідності для військових: недостатня кількість військово-лікарських комісій (далі – ВЛК), тривалість процедури, бюрократизації процесу тощо.

Необхідні зміни:

1. Повноцінне впровадження системи оцінки функціонування, життєдіяльності та здоров'я за МКФ – для цивільних та військових.
2. Впровадження роботи мультидисциплінарних реабілітаційних команд до складу яких входять різні фахівці_чині, залежно від індивідуальних потреб людини з інвалідністю – для цивільних та військових.

3. Налагодження дезегрегованої системи збору та оцінки даних про інвалідність та розробка будь-яких політик та змін на основі даних.
4. Зміна нормативного регулювання та узгодженість між послугами реабілітації, соціальної підтримки⁴, навчання та працевлаштування людей з інвалідністю.
5. Участь спільноти людей з інвалідністю в розробці рішень щодо змін у підході встановлення інвалідності.

Кроки, які держава робить вже зараз:

31 січня 2023 року Міністерство охорони здоров'я України звернулося до Уряду з ініціативою про початок реформи системи проведення медико-соціальної експертизи (далі – МСЕК). Весною 2023 року Міністерство охорони здоров'я України спільно з Міністерством соціальної політики України мають подати на схвалення Уряду План заходів щодо реформування МСЕК.

План заходів передбачатиме шляхи формування нових маршрутів пацієнтів_ок з інвалідністю, які б забезпечили отримання медичних, реабілітаційних та інших послуг з моменту виникнення потреб у них, незалежно від отриманого статусу. Крім того, одна з частин реформи – зробити процес проходження МСЕК більш прозорим завдяки впровадженню електронного документообігу та змозі подати документи в онлайн-форматі.

Наразі складно спрогнозувати, наскільки ці кроки спрацюють, але запровадження змоги подавати всі необхідні документи онлайн має на практиці полегшити процес.

⁴ Наразі в Україні використовується формулювання “соціальна послуга”, тоді як на міжнародному рівні дискурс змінюється в сторону “послуг з підтримки”.

МОЗ планує перехідний період у роботі МСЕК на 2023 рік, а надалі – їх повну реформу та роботу згідно з міжнародними стандартами з дотримання прав людини до 2025 року. Однак ця реформа наразі відбувається “за зачиненими дверима”, і без повноцінного залучення до цих процесів спільнот на різних рівнях, зокрема місцевих активістів_ок та невеликих регіональних ГО.

Рішення розробляє:

Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України та Міністерство оборони України.

Рішення приймає:

Кабінет Міністрів України та Верховна Рада України.

Потенційні адвокаційні партнери:

ветеранські організації та / або пацієнтські організації.

1.2. Перезапустити реформу деінституціоналізації для дітей з інвалідністю

Деінституціоналізація (далі – ДІ) – повний процес планування реорганізації зі скороченням та / або закриттям закладів інтернатного типу, створення різноманітних інших послуг догляду за дитиною, які регулюються законом і стандартами, орієнтованими на результат⁵.

Реформа розрахована на десять років і передбачає, що за цей час кількість дітей в інтернатах зменшиться на 90 %, а у кожній громаді з'являться доступні і якісні послуги для підтримки сімей відповідно до їхніх індивідуальних потреб. Головним координатором “дитячої” реформи ДІ є Міністерство соціальної політики.

За даними [дослідження](#) ЮНІСЕФ, станом на 24 лютого 2022 року в Україні нараховувалось 722 заклади інституційного догляду і виховання дітей комунальної чи приватної власності; там навчалися та проживали 104 тисячі 729 дітей (56 тисяч 658 дітей в цих інституціях отримували тільки освітні послуги й поверталися додому після навчання). Водночас 48 тисяч 71 дитина – перебували цілодобово в пансіоні або інтернаті, а лише 9,5 % цих дітей не мали батьків та / або опікунів_ок.

Статистика щодо державних інституцій, де проживають діти з інвалідністю та / або з особливими освітніми потребами, а також діти без інвалідності:

- заклади системи освіти – 515 закладів, в яких перебуває цілодобово 40727 дітей;

⁵ [Визначення](#) з сайту Міністерства соціальної політики.

- заклади системи соціального захисту населення – 137 закладів, 4287 дітей;
- заклади системи охорони здоров'я – 37 закладів, 2294 дітей⁶.

У 2017 році Кабінет Міністрів затвердив [Національну стратегію реформування системи інституційного догляду і виховання дітей на 2017-2026 роки](#) та план заходів із реалізації I етапу. У 2021 році у зв'язку з діяльністю [Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування випадків та причин порушення прав дитини під час здійснення децентралізації повноважень з питань охорони дитинства, реформування системи закладів інституційного догляду та виховання, реалізації права дитини на сімейне виховання та усиновлення, розвитку \(модернізації\) соціальних послуг](#) було перекреслено вже наявні позитивні кроки реформи.

Крім того, тоді ж були внесені зміни до Стратегії, що виключили з неї закриті інституції, які підпорядковуються Міністерству освіти і науки України.

Ключові проблеми, які гальмують реформу та, навпаки, призводять до збільшення кількості дітей в інтернатах:

- накладання кількох реформ одночасно – системи опіки, інтернатних закладів, децентралізації та освіти;
- різні закриті інституції перебувають під юрисдикцією різних міністерств, як-от Міністерства соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я України. Відповідно через це виникає конфлікт інтересів між різними органами державної влади, оскільки наявність дітей

⁶ Також у дослідженні йдеться про 33 приватні заклади, в яких перебувало 763 дитини.

з інвалідністю та без у інтернатах дорівнює виділенню фінансування для таких закладів;

- виключення з-під дії реформи деінституціоналізації спеціальних закладів загальної середньої освіти та закладів спеціалізованої освіти, що становлять 70 % інтернатних закладів системи освіти.

Необхідні зміни:

1. Розробка та впровадження плану “дитячої” реформи деінституціоналізації та визначення проміжних оціночних етапів й відповідальних органів влади⁷.
2. Розробка методології та проведення аудиту спроможності громад на надання соціальних послуг для сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, та / або сімей, які хочуть взяти з інституції дитину та / або дитину з інвалідністю.
3. Внесення змін до законодавства про надання соціальних послуг, зокрема розширення кола надавачів таких послуг.
4. Підготовка та перенавчання працівників_ниць інтернатних закладів для відповідно надання ними соціальних послуг.
5. Розробка та впровадження плану закриття інтернатних закладів для дітей.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Повномасштабна війна Росії проти України та отримання Україною статусу кандидата на вступ до Європейського Союзу влітку 2022 року

⁷ За [словами](#) Президента, розробкою цієї важливої реформи займатиметься новостворений спеціальний офіс.

відкрили нові перспективи та виклики. Зокрема, одна з вимог для вступу – трансформація системи догляду і виховання дітей, яка має на меті забезпечити право кожної дитини на сім'ю. Міністерство соціальної політики зазначило, що нині – найкращий час для впровадження цієї реформи.

Рішення розробляє:

Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України та Міністерство освіти та науки України.

Рішення приймає:

Кабінет Міністрів України та Верховна Рада України.

Потенційні адвокаційні партнери:

організації, які працюють у сфері дотримання прав дитини, об'єднання (формальні та неформальні) прийомних батьків та / або батьківські організації людей з інвалідністю.

1.3. Взяти на себе зобов'язання розпочати реформу деінституціоналізації для дорослих з інвалідністю та людей старшого віку і прийняти мораторій на відновлення зруйнованих, а також побудову й відкриття нових інтернатів

Згідно з офіційною статистикою, станом на початок 2023 року в закритих інституціях соціальної сфери послугами було охоплено близько 43,3 тисячі дорослих з інвалідністю та людей старшого віку. Умови проживання та якість цих послуг “підкування” не відповідають Конвенції ООН⁸.

Порядок евакуації осіб з інвалідністю та людей старшого віку з закритих інституцій було врегульовано вже після 24 лютого 2022 року, однак наявне нормативно-правове регулювання врахувало не всі аспекти, які пов'язані з активними бойовими діями на території України. Централізовано евакуацію з усіх інституцій соціальної сфери через загострення безпекової ситуації було проведено лише в Донецькій області. “Приймаючі” інтернатні заклади стикалися з проблемою розміщення при евакуації, оскільки на відносно безпечній території України не вистачало місць у таких інституціях. Станом на 2023 рік на тимчасово окупованій у 2022 році території України залишилося 23 інтернатних заклади та тисячі людей.

Внаслідок повномасштабної війни Росії проти України низку інтернатних закладів було пошкоджено та / або повністю зруйновано, однак попри [рекомендації](#) Комітету ООН деякі з них вже почали відновлювати після руйнувань внаслідок війни⁹, що йде в розріз,

⁸ Див. детальніше про руйнування та інші воєнні злочини в аналітичному звіті [“Невидимі жертви війни: люди в місцях несвободи”](#).

зокрема, з публічними заявами Міністерства соціальної політики.

На додаток, в окремому [Керівництві з деінституціоналізації](#) Комітет наголосив на тому, що процеси відбудови миру мають супроводжуватися відмовою від відбудови та / або побудови нових інтернатів, адже інтернатна система “підкування” як така не відповідає Конвенції ООН з прав осіб з інвалідністю.

Ключові проблеми, які потребують негайного вирішення:

- наявність великої кількості інтернатів для дорослих з інвалідністю та людей старшого віку, більшість з яких не відповідає необхідним стандартам прав людини та не забезпечує гідних умов проживання;
- збільшення рівня примусової інституціоналізації через відсутність соціальних послуг і доступного житла, а також зростання кількості внутрішньо переміщених осіб та ветеранів_ок з інвалідністю.

Необхідні зміни:

1. Взяття зобов'язання провести деінституціоналізацію для дорослих з інвалідністю та людей старшого віку.
2. Реформування існуючого законодавства щодо позбавлення дієздатності та запровадження інструментів підтриманого прийняття рішень.

⁹ Див. детальніше [ТУТ](#) про відбудову одного з найбільших інтернатних закладів України – Оскільського психоневрологічного інтернату в Харківській області, який перебував у тимчасовій окупації (пізніше евакуйований) та кілька разів обстрілювався.

Згідно з даними звіту [“Швидка оцінка збитків та потреб, лютий 2022 – лютий 2023”](#) уряд України зробив запит на 127,5 мільйонів доларів США для відбудови саме інтернатів – замість того, аби, нарешті, скористатися шансом та почати змінювати наявну інтернатну систему, щоб надалі забезпечити право на незалежне життя для всіх людей з інвалідністю в Україні.

3. Початок надання соціальних послуг для незалежного проживання дорослих з інвалідністю та людей старшого віку в громадах.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Реформа підходів до надання послуг підтримки, медичних послуг та послуг із реабілітації, а також зобов'язання підтримувати країни-члени в їхньому прагненні проводити реформи деінституціоналізації, закладені в стратегії Європейської Комісії [“Союз рівності: стратегія з прав людей з інвалідністю 2021-2030”](#).

У листопаді 2022 року Міністерка соціальної політики Оксана Жолнович вперше публічно повідомила, що держава має плани реформувати інтернатні заклади, де проживають дорослі з інвалідністю. Жодного публічного документа розроблено не було.

Рішення розробляє:

Міністерство соціальної політики України та Міністерство охорони здоров'я України.

Рішення приймає:

Кабінет Міністрів України та Верховна Рада України.

Потенційні адвокаційні партнери:

ветеранські організації, пацієнтські організації (зокрема ті, що працюють з паліативною допомогою) та / або правозахисні організації.

1.4. Гарантувати можливість реалізації права на працю для всіх людей з інвалідністю на відкритому ринку праці

Станом на 2021 рік, за офіційними даними Міністерства соціальної політики, лише близько 17 % осіб з інвалідністю були офіційно працевлаштовані. Не менше мільйона людей з інвалідністю мають перешкоди на шляху до працевлаштування та економічної незалежності. Хоча насправді цифри можуть бути більшими, враховуючи проблеми зі збором централізованих статистичних даних у державі. Повномасштабна війна Росії проти України лише поглибила виклики, зокрема тому, що кількість українців та українок з інвалідністю надалі буде лише стрімко зростати: щодня травми та, як наслідок, інвалідність отримують військові та цивільні¹⁰. Крім того, на державному рівні відсутня оцінка потреб ВПО у сфері зайнятості (яка також не враховує включення інтерсекційності, а отже, не враховує й ВПО з інвалідністю). Дослідження FFR¹¹, проведене в перші місяці повномасштабної війни Росії проти України, свідчить про те, що навіть ті люди з інвалідністю, які мали роботу до 24 лютого 2022 року або змогли знайти її після, говорять про значне зменшення обсягу заробітку.

В Україні досі існують та фінансують коштом бюджету шелтерні підприємства – сегреговані підприємства для людей з інвалідністю, де люди з інвалідністю становлять мінімум 70 % від всіх працівників¹². На таких підприємствах найпростішу роботу під наглядом

¹⁰ Згідно з [дослідженням](#) Українського ветеранського фонду (2022), близько 22% ветеранів_ок російсько-української війни – це молодь працездатного віку, що має змогу вчитися, перекваліфіковуватися та розвивати власну справу.

¹¹ Тут йдеться про дослідження “Інвалідність і війна”, здійснене в межах проєкту Ради Європи. Наразі йде підготовка до публікації дослідження.

¹² Текст Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю не містить прямої заборони шелтерної зайнятості, однак у [Загальних зауваженнях](#) Комітету ООН з прав людей з інвалідністю країнам-членам, які мають такі види зайнятості, надано рекомендації з припинення роботи таких підприємств як сегрегованих. Назвати таку зайнятість “працею, яку людина з інвалідністю вільно вибрала чи на яку вільно погодилась” в наявних умовах неможливо.

консультантів_ок часто виконують винятково люди з інвалідністю, переважно з інтелектуальними та / або психосоціальними видами інвалідності¹³.

Ключові проблеми, які давно потребують вирішення:

- визначення та регулювання обов'язку застосування розумного пристосування¹⁴ для людей з інвалідністю;
- “мертві душі за квотою” – практика, коли трудові книжки (інколи навіть без відома людей) передають на підприємства та щомісяця виплачують зарплату, але працівник_ця насправді роботу не виконує;
- створення окремих сегрегованих підприємств для людей з інвалідністю, де часто можна спостерігати неналежні умови праці, відсутність контролю та відповідно відсутність гарантій захисту й брак механізмів оскарження в разі порушень. На таких підприємствах низька оплата праці, неможливість росту, а надалі – і виходу на відкритий ринок праці.

Необхідні зміни:

1. Забезпечення людині з інвалідністю можливості вільно обирати тип та вид зайнятості та працювати на відкритому ринку праці, незалежно від типу порушення та групи інвалідності

¹³ Комітет ООН з прав людей з інвалідністю у своїх Заключних зауваженнях говорить про те, що держава Україна повинна забезпечити можливість підтримуваної зайнятості для людей з інтелектуальною та психосоціальною інвалідністю в умовах відкритого ринку праці, зокрема через забезпечення соціальної послуги супроводу та розумного пристосування в межах таких програм зайнятості.

¹⁴ Розумне пристосування означає, що роботодавці_иці мають вдаватися до різних заходів там, де це необхідно в конкретних випадках, аби дати можливість людям з інвалідністю отримати роботу, працювати чи отримати підвищення / пройти професійне навчання.

(МСЕК не має ухвалювати рішення стосовно “непрацездатності” людини, зважаючи на стан її здоров’я).

2. Важливою частиною можливості бути конкурентоздатними на ринку праці є відповідна освіта та доступ до перекваліфікації та/або підвищення професійних навичок. Люди з інвалідністю мають отримувати рівний з людьми без інвалідності доступ до вищої освіти (поза межами окремих програм), а також доступ до програм професійного навчання¹⁵.
3. Гарантування та захист права на працю людей з інвалідністю має бути частиною загального законодавства про працю.
4. Закріплення в законодавстві визначення розумного пристосування та порядку його надання й можливості отримання відшкодування частини вартості роботодавцям та / або самозайнятим особам.
5. Квотування не має бути єдиною позитивною дією для сприяння працевлаштуванню людей з інвалідністю на вільному ринку праці.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Угода про асоціацію з ЄС зобов’язує Україну врегулювати ситуацію на ринку праці відповідно до європейських стандартів і рекомендацій Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю. Для цього, зокрема, необхідно впровадити [Директиву ЄС 2000/78 щодо протидії дискримінації у сфері зайнятості та професійної діяльності](#), яка регулює низку питань, зокрема й щодо забезпечення розумного пристосування для людей з інвалідністю.

¹⁵ Більшість вищих навчальних закладів в Україні архітектурно недоступні для студентів_ок з інвалідністю, а навчальні програми не враховують той факт, що студент_ка може мати інвалідність. Крім того, функціонує Відкритий міжнародний університет розвитку людини “Україна”, де здебільшого навчаються люди з інвалідністю.

30 травня 2023 року Верховна Рада України [прийняла](#) за основу євро-інтеграційний законопроект № 5344-д. Законопроектом пропонується створити сприятливі умови для працевлаштування осіб з інвалідністю, зокрема через впровадження апробованих в інших країнах підходів до розвитку стимулюючих механізмів для роботодавців_иць, розширення можливостей для осіб з інвалідністю. Перша версія законопроекту була розкритикована різними акторами¹⁶, зокрема й спільнотою людей з інвалідністю. Документ було доопрацьовано, однак він все ще потребує додаткового внесення змін до того, як буде зможе бути ухваленим у другому читанні. Зокрема, ця робота має відбуватися з реальним залученням спільноти людей з інвалідністю та організацій людей з інвалідністю.

Рішення розробляє:

Міністерство соціальної політики України.

Рішення приймає:

Кабінет Міністрів України та Верховна Рада України.

Потенційні адвокаційні партнери:

профспілкові організації та представники КСВ бізнесу.

¹⁶ Див. детальний [аналіз](#) законопроекту №5344-д від 18.11.2022 р. Аналіз було проведено до доопрацювання документа профільним Комітетом Верховної Ради.

02

**Нагальні питання,
пов'язані з війною та
відбудовою України**

2.1. Включати спільноту людей з інвалідністю до процесів прийняття рішень щодо їхньої безпеки під час війни, катастроф та інших стихійних лих на всіх рівнях

Повномасштабна війна Росії проти України вкотре підсвітила й те, наскільки Україна була та залишається недоступною інфраструктурно, інформаційно та на рівні процесів прийняття рішень, зокрема про цивільну безпеку та захист.

Держава опинилася в ситуації тотальної неготовності до евакуації цивільного населення, включно з людьми з інвалідністю; не були обласшовані доступні укриття та сховища для всіх цивільних дітей та дорослих, зокрема з різними видами інвалідності.

Вимоги щодо формування фонду захисних споруд цивільного захисту, їх утримання та використання регулюються низкою нормативно-правових актів. Навіть ті, які були прийняті до 24 лютого 2022 року вказують на обов'язок держави підтримувати укриття “у стані, необхідному для їх ефективного використання у разі виникнення небезпеки”.

10 серпня 2023 року затверджено нові будівельні норми щодо будівництва захисних споруд цивільного захисту в житлових будинках та громадських місцях, зокрема й щодо доступності таких укриттів для людей з різними видами інвалідності. Нові норми набудуть чинності з листопада поточного року.

Крім того, органи влади досі не провели аудиту та оцінки наявних укриттів і не склали планів з їх переоблаштування.

Ключові проблеми, які потребують розв'язання:

- відсутність системи координації дій між різними державними інституціями, відповідальними за екстрене реагування з врахуванням принципів інклюзивності;
- забезпечення доступу до укриттів для всіх громадян_ок – включно з людьми з інвалідністю;
- включення спільноти до процесів прийняття рішень на всіх рівнях щодо планування процесів евакуації.

Необхідні зміни:

1. Налагодження системи координування дій між усіма державними установами, відповідальними за екстрене реагування з дотриманням принципів інклюзивності та інтерсекційності.
2. Система цивільного захисту має бути доступною архітектурно, інформаційно та процедурно для людей з різними видами інвалідності.
3. Інформування та навчання цивільного населення з підготовки до безпекових заходів відбувається з урахуванням усіх вимог доступності.
4. Розробка стандартів для евакуації, надання гуманітарної допомоги та порятунку людей з різними видами інвалідності.
5. Розробка стандартів для евакуації, надання гуманітарної допомоги та порятунку людей з різними видами інвалідності, що проживають у закритих інституціях, як це рекомендує Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю¹⁷.

¹⁷ Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies by UN CRPD Committee, [available](#) in English.

6. Створення чітких критеріїв для роботи міжнародних та національних гуманітарних організацій – відповідно до вимог доступності та інтерсекційності.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Люди з інвалідністю не мають змоги скористатися укриттями, оскільки часто їх реальний стан не відповідає стандартам доступності¹⁸. На додаток, органи влади не публікували інформацію про стан укриттів, тож системно проаналізувати наявність облаштованих та доступних укриттів в Україні неможливо¹⁹. Брак захисної та доступної інфраструктури є однією з причин, чому люди з інвалідністю евакуюються за кордон.

Евакуація людей з інвалідністю має відбуватися відповідно до окремого [плану](#). Згідно з [Наказом МВС](#) є методика планування евакуації населення та цінностей у разі загрози або виникнення надзвичайних ситуацій, а також із зон збройних конфліктів. Цей наказ містить [окремий розділ](#) з детальним переліком питань про евакуацію мирного населення з інвалідністю та мають бути враховані органами місцевої влади й військово-цивільними адміністраціями під час розробки плану евакуації.

Пізніше було також запроваджено [обов'язкову евакуацію](#) цивільного населення з Донецької області та окремих міст та сіл Харківської та Херсонської областей. Якщо в перші місяці повномасштабної війни Росії проти України евакуація відбувалася дещо стихійно та переважно зусиллями громадського сектору, то після запровадження

¹⁸ Більше дізнатися про стан укриттів в одному з районів Києва можна [тут](#).

¹⁹ Нещодавно в Києві через закриті укриття закинули [люди](#). Тільки після цього КМДА повідомили про масштабну перевірку столичних бомбосховищ. За даними моніторингу укриттів "Групою громадського моніторингу ОЗОН", наприклад, у Києві з 96 перевірених укриттів лише 48 % були відкриті або на місці перебував_ла комендант_ка з ключем від укриття. Тільки 20 % з перевірених укриттів мали справний туалет. Водночас у звіті взагалі відсутня інформація щодо доступності укриттів для людей з інвалідністю. Дізнатися більше можна [тут](#).

обов'язкової евакуації державою було налагоджено більш-менш сталий механізм. Однак і цей механізм багато в чому реалізований завдяки ініціативі громадського сектору. Крім того, люди з інвалідністю та організації людей з інвалідністю й досі не були залучені на різних рівнях до планування евакуаційних заходів.

Рішення розробляє:

Міністерство з питань стратегічних галузей промисловості України, Міністерство внутрішніх справ України, обласні військові адміністрації, Київська міська військова адміністрація та органи місцевого самоврядування.

Рішення приймає:

Кабінет Міністрів України.

Потенційні адвокаційні партнери:

громадські та правозахисні організації, які працюють з наслідками збройного конфлікту.

2.2. Забезпечити доступ ВПО з інвалідністю до архітектурно доступного житла

За [даними](#) міністерки з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України Ірини Верещук, станом на березень 2023 року вже зареєстровано майже 5 мільйонів внутрішньо переміщених осіб, а фактична кількість складає 7 мільйонів ВПО. Водночас 200 тисяч ВПО – це люди з інвалідністю.

У межах розмови про внутрішнє переміщення у 2022 році влада фокусувалася на питаннях негайного реагування (евакуація, забезпечення базових гуманітарних потреб та тимчасове житло тощо). На поточний рік пріоритетами визначено інтеграцію ВПО у місцеві громади, а 7 квітня 2023 року уряд [схвалив](#) Стратегію державної політики щодо внутрішнього переміщення на період до 2025 року.

Після масового вимушеного переміщення значної кількості людей у межах країни, зокрема й людей з інвалідністю, місцева влада була вимушена реагувати на цей виклик оперативно та шукати варіанти розміщення людей у різних закладах: школах, гуртожитках, санаторіях, таборах, приватних будинках у селах тощо. Однак часто умови проживання в таких тимчасових поселеннях не були належними, а кількість місць – все ще недостатня. Крім того, масове розселення людей з інвалідністю та людей старшого віку в закритих санаторіях поза межами населених пунктів призводить до сегрегації та створює нові форми інституціоналізації.

Держава досі не провела повноцінну оцінку наявного житла різних форм власності, а також тих об'єктів, які потенційно можуть стати житлом, зокрема, після реконструкції та / або ремонту. Крім того, не сформовано перевірені та оновлювані бази даних про потреби ВПО в житлі з урахуванням індивідуальних ознак і потреб людини – зокрема, йдеться й про людей з інвалідністю, людей старшого віку, сім'ї з дітьми тощо.

Якщо житло і наявне, то не вистачає прозорості та оперативної комунікації від представників_ць держави щодо вільних місць для розміщення в межах певної області або територіальної громади. Ще один виклик – відсутність чітких планів на національному та місцевому рівнях щодо розв'язання житлових питань у довгостроковій перспективі.

Ключові житлові проблеми, з якими стикаються ВПО, зокрема і ВПО з інвалідністю:

- недостатня підтримка ВПО з боку національної та місцевої влади в питанні забезпечення житлом;
- архітектурна та інформаційна недоступність тимчасового житла для ВПО з інвалідністю (зокрема, йдеться про модульні містечка та / або місця компактного проживання);
- високі ціни на оренду, зокрема через збільшення попиту на ринку нерухомості;
- брак вільного житла в безпечних населених пунктах, а тим більше – архітектурно доступного житла для людей з інвалідністю;
- дискримінація з боку орендодавців цих людей як ВПО, а коли йдеться про ВПО з інвалідністю – ще й через наявність у них інвалідності.

Необхідні зміни:

1. Прийняття нормативно-правових актів задля побудови та облаштування постійного житла для ВПО з урахуванням вимог щодо доступності.

2. Побудова тимчасового житла для ВПО з урахуванням вимог із доступності задля того, щоб люди з інвалідністю могли самостійно та незалежно проживати в громадах.
3. Розробка довготривалої стратегії задля забезпечення постійним житлом ВПО та, зокрема, ВПО з інвалідністю (залучення іноземних інвестицій, створення нових грантових програм тощо).

Кроки, які держава робить вже зараз:

Наприкінці квітня 2022 уряд прийняв відповідну [Постанову](#), якою визначив, як буде сформовано фонд житла для ВПО. Уряд пропонує владі на місцях самостійно вирішувати, що є вигіднішим – шукати вже готові будинки, ремонтувати недобудови чи будувати щось нове. Згідно з Конвенцією ООН, держава взяла на себе зобов'язання забезпечувати людям з інвалідністю доступ до фізичного оточення та послуг нарівні з іншими особами, а також право обирати власне місце проживання для людей з інвалідністю нарівні з іншими. Крім того, у 2021 році ухвалено [Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року](#). Один із напрямків Стратегії, зокрема, передбачає доступність об'єктів фізичного оточення для всіх, включно з людьми з інвалідністю.

Також питання житла згадується в Стратегії державної політики щодо внутрішнього переміщення. Одне із завдань стосується створення єдиної інформаційної бази даних щодо доступних місць проживання. Однак така база має враховувати критерії інтерсекційності та результати оцінки індивідуальних потреб ВПО – про що наразі немає інформації.

Нещодавно уряд ухвалив важливу [Постанову № 930](#) щодо утворення та функціонування місць компактного поселення для ВПО, де, зокрема, визначив мінімальні стандарти проживання, включно з критеріями облаштування доступності для людей з інвалідністю.

Рішення розробляє:

Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, Міністерство соціальної політики України, Міністерство розвитку громад та територій України, обласні та Київська міська військові адміністрації.

Рішення приймає:

Кабінет Міністрів України.

Потенційні адвокаційні партнери:

громадські організації, які працюють з наслідками збройного конфлікту та з захистом прав ВПО.

Наскрізнi питання, пов'язані з захистом прав людей з інвалідністю

3.1. Розпочати комплексну реформу надання соціальних послуг, базуючися на міжнародних стандартах прав людини

Україна все ще залишається в парадигмі медичної моделі інвалідності, що зумовлює зміст та об'єм послуг підтримки, які пропонуються людям з інвалідністю та [не тільки](#).

Ухвалення Закону України “Про соціальні послуги” у 2020 році мало б покращити систему надання послуг відповідно до потреб людини, проте виклики, пов'язані з його реалізацією, на практиці піддають сумніву можливість належного отримання послуг.

Ключові проблеми чинного законодавства:

- тривала розробка підзаконних актів, включно зі стандартизацією послуг, що унеможливорює їх закупівлю;
- відсутність достатньої кількості фахівців_чинь;
- неспроможність громад надавати базові 18 послуг за кошти місцевих бюджетів.

Необхідні зміни:

1. Проведення оцінки потреб в соціальних послугах із залучення незалежних фахівців_чинь.
2. Проведення оцінки спроможності громад щодо надання соціальних послуг та ухвалення рішень щодо підтримки тих громад, яким це потрібно.

3. Унеможливлення усунення окремих людей з інвалідністю від користування послугами за ознакою інвалідності та / або дієздатності.
4. Розробка та затвердження відповідних нормативно-правових актів задля того, щоб всі люди з інвалідністю мали змогу отримувати необхідні соціальні послуги на місцях у громадах.
5. Внесення змін до законодавства, зокрема щодо стандартів деяких послуг.
6. Розширення переліку базових соціальних послуг на місцях у громадах.
7. Розробка та розвиток соціальної послуги асистування (індивідуальний помічник_ця людини з інвалідністю) в громадах для тих людей з інвалідністю, які потребують постійного догляду та / або паліативного догляду.
8. Розробка та затвердження механізмів фінансування закупівлі соціальних послуг – з опцією самостійної закупівлі людьми з інвалідністю (родиною людини з інвалідністю) послуги та вибору надавача цієї послуги.
9. Проведення регулярної оцінки ефективності системи надання соціальних послуг та, за необхідності, внесення необхідних змін.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Попри реформу найбільш затребуваними, але, на жаль, відсутніми на практиці залишаються послуги з догляду вдома. Відсутність цієї послуги призводить до вимушеної інституціоналізації, яка може наразі торкатися наряду не лише людей з інвалідністю, але й вимушено переміщених осіб, людей старшого віку та ветеранів_ок.

Крім того, не запроваджені стандарти для послуг із підтриманого проживання, щодо індивідуального помічника_ці, перекладу жестовою мовою тощо. Відповідно кошти на ці послуги не виділяються з державного та / або місцевого бюджетів. Окремі позитивні практики щодо надання таких послуг – це короткострокові ініціативи громадських організацій коштом донорських проектів, які не здатні охопити весь попит та забезпечувати всіх.

Надання послуг підтримки має бути спрямоване на досягнення незалежності для людей із різними видами інвалідності. Відповідні органи влади, а насамперед – Міністерство соціальної політики та Національна соціальна сервісна служба, за участі різних стейкхолдерів, спільноти людей з інвалідністю та організацій людей з інвалідністю, мають налагодити координацію щодо цього процесу та впровадити зміни.

Рішення розробляє:

Міністерство соціальної політики України, обласні та Київська міська військові адміністрації.

Рішення приймає:

Верховна Рада та Кабінет Міністрів України.

Потенційні адвокаційні партнери:

дитячі організації, ветеранські організації та / або пацієнтські організації.

3.2. Забезпечити доступність всіх асистивних технологій для людей із різними видами інвалідності

Асистивні технології²⁰, які гарантовані державою для людей з інвалідністю, визначено Законом України [“Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”](#)²¹.

Після початку повномасштабної війни Росії проти України було внесено низку змін до нормативно-правового регулювання, зокрема щодо врегулювання [питання отримання висновку для призначення асистивних технологій](#) відповідно до висновку, зазначеного в індивідуальній програмі реабілітації.

Окремо варто сказати про такі асистивні технології, як слухові апарати для людей з порушенням слуху. Слухові апарати взагалі відсутні в переліку гарантованих державою асистивних технологій у [профільному законі](#).

Порядок забезпечення слуховими апаратами людей з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших осіб регламентується відповідною [постановою Кабінету Міністрів України](#). Їх безкоштовно надають у закладах охорони здоров'я для використання в амбулаторних умовах, з урахуванням індивідуальних потреб людини з інвалідністю.

²⁰ Термінологія вжита в зазначеному Законі України не завжди відповідає політикам Fight For Right.

²¹ Згідно з переліком в Законі, це крісла колісні різних видів, протези кінцівок, ортопедичне взуття, милиці, палиці, ходунки, підйомники, протипролежневі подушки й матраци, стільці-туалети та інші асистивні технології для особистої гігієни, а також годинники, мобільні телефони, диктофони й т. д. для незрячих людей або з порушеннями зору тощо.

Ключові проблеми, які потребують вирішення у сфері забезпечення асистивними технологіями:

На практиці дорослі та діти з інвалідністю, люди старшого віку, ветерани_ки та цивільні, які отримали травму внаслідок війни, стикаються з низкою перешкод, коли намагаються отримати асистивні технології, аби забезпечити собі змогу жити максимально незалежно та самостійно. Серед них, зокрема, такі:

- бюрократизованість процесів під час отримання асистивних технологій – з необхідністю нести величезний перелік документів (в умовах війни люди часто не мають доступу до відповідних органів та / або необхідних документів, через те що загубили їх, втратили тощо);
- через бюрократизованість цей процес може значно розтягнутися в часі;
- відсутність у переліку відповідних НПА слухових апаратів як асистивної технології, що має бути закуплена за кошти державного бюджету та забезпечена для людей з інвалідністю по слуху;
- низька якість запропонованих державою слухових апаратів, неврахування індивідуальних потреб конкретної людини під час підбору та встановлення слухового апарату;
- пріоритет у доступі до якісних асистивних технологій держава надає військовим та цивільним, які отримали інвалідність унаслідок війни з Росією;
- непрозорі та дискримінаційні умови для отримання певних видів асистивних технологій: зокрема, для отримання активного крісла колісного МСЕК вимагає документи, які б підтверджували те, що людина з інвалідністю і працює або навчається, і займається спортом. Тим, хто не відповідає цим критеріям, отримання

активного крісла колісного коштом державного бюджету – недоступне;

- складний та непрозорий процес призначення асистивних технологій, який не враховує реальних індивідуальних потреб людини з інвалідністю;
- необхідність задля отримання деяких якісних асистивних засобів доплатити з власних коштів;
- наявне нормативно-правове регулювання гарантує один асистивний засіб для людини з інвалідністю, що ставить її перед вибором між різними асистивними технологіями, попри те, що часто вони потрібні в комплексі для підтримки гідного рівня життя та повноцінної інтеграції в суспільство.

Необхідні зміни:

1. Зміна нормативного регулювання задля узгодження між послугами реабілітації та іншими послугами, а також наданням асистивних технологій.
2. Перегляд наявного нормативного регулювання в частині зарахування слухових апаратів до переліку асистивних технологій, які мають бути забезпечені державою.
3. Забезпечення прозорості процедури отримання асистивних технологій, незалежно від наявності та / або відсутності офіційних документів, що підтверджують наявність інвалідності (йдеться, зокрема, про довідку МСЕК та індивідуальну програму реабілітації).
4. Спрощення процедури отримання асистивних технологій, незалежно від наявності та / або відсутності офіційних документів, що підтверджують наявність інвалідності, а також першочергова

орієнтація на індивідуальні потреби людини в певному засобі, а не на формальні вимоги в нормативно-правових актах.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Згідно з нормативно-правовим регулюванням, нині отримання слухових апаратів для людей із порушенням слуху від держави можливе винятково в межах обласних програм. На практиці це означає, що таке можливо тільки тоді, якщо відповідну місцеву програму було прийнято, а для її реалізації виділено відповідний бюджет.

В умовах повномасштабної війни Росії проти України, коли слух цивільних та військових погіршується, зокрема, через вплив регулярних обстрілів, питання оперативного забезпечення якісними слуховими апаратами – означатиме збереження життя людей з інвалідністю. Проте з невідомих причин держава вже під час повномасштабної війни у 2022 році викреслила цю асистивну технологію з переліку в централізованих програмах МОЗ.

Що стосується інших асистивних технологій: попри внесення змін до НПА задля спрощення процедури юридичного підтвердження інвалідності під час війни, значних позитивних зрушень у доступі людей з інвалідністю до асистивних технологій не відбулося.

Рішення розробляє:

Міністерство соціальної політики України та Міністерство охорони здоров'я України.

Рішення приймає:

Верховна Рада України та Кабінет Міністрів України.

Потенційні адвокаційні партнери:

ветеранські організації та / або пацієнтські організації.

3.3. Забезпечити доступність громадського та залізничного транспорту для людей з інвалідністю

Повномасштабна війна Росії проти України вчергове підсвітила тотальну недоступність транспортної інфраструктури та транспорту для людей з різними видами інвалідності, що призвело до складних наслідків під час евакуації цивільного населення.

Зокрема, тема доступності “Укрзалізниці” вже багато років є “каменем спотикання” для спільноти людей з інвалідністю. З початком повномасштабної війни Росії проти України саме “Укрзалізниця” стала і продовжує бути основним способом евакуації цивільного населення Україною та за кордон. За місяць у середньому евакуюють 3 мільйони пасажирів_ок у межах країни і ще 40 тисяч – за кордон.

Однак залізничний транспорт здебільшого все ще залишається недоступним для людей з інвалідністю, а зусилля “Укрзалізниці” в забезпеченні цієї доступності – несистемними.

У 2021 році було схвалено [Національну стратегію зі створення безбар’єрного простору в Україні на період до 2030 року](#), а також план заходів з реалізації Стратегії вже з урахуванням воєнних реалій, включно з питаннями доступності поїздів для людей з інвалідністю.

Однією зі стратегічних цілей транспортної системи є те, що “об’єкти фізичного оточення і транспортна система створюються та оновлюються відповідно до сучасних стандартів доступності”. Серед завдань, зокрема, впровадження пілотного проекту зі створення безбар’єрного доступу для людей з інвалідністю до залізничної інфраструктури в Києві, облаштування будівель вокзалів і не тільки елементами доступності, функціонування сучасного приміського транспорту, який би був доступним для спільноти людей з інвалідністю тощо.

У процесі відновлення України, зважаючи на зростаючу кількість людей з інвалідністю внаслідок війни, важливо вже зараз подумати над кроками до того, як зробити весь громадський транспорт, а не лише залізничний, доступним для людей з інвалідністю.

Ключові проблеми, які потребують вирішення щодо доступності транспорту:

- відсутність зобов'язання перевізників забезпечити доступність громадського транспорту для людей з інвалідністю для того, щоб мати можливість отримати ліцензію на пасажирські перевезення в межах міста чи для міжміського сполучення;
- відсутність облаштування залізничних вокзалів та поїздів відповідно до стандартів доступності;
- забезпечення безперешкодного доступу для всіх людей включно з людьми з інвалідністю;
- складний та непрозорий процес для замовлення спеціального (доступного) вагону для людей з інвалідністю, а також незначна кількість таких вагонів, якої недостатньо для забезпечення всіх популярних маршрутів;
- пільги на залізничні квитки для людей з інвалідністю діють обмежений період часу впродовж року, та не поширюються, зокрема, на літній період.

Необхідні зміни:

1. Приведення українського законодавства у відповідність із стандартами ЄС.

2. Зміна критеріїв ліцензування перевізників, включно з обов'язковою вимогою щодо доступності міського транспорту для людей з інвалідністю.
3. Заміна та оновлення рухомого залізничного транспорту на доступні для людей з інвалідністю вагони у приміських, міжміських та міжнародних потягах.
4. Оновлення інфраструктури залізничних вокзалів відповідно до стандартів доступності.
5. Забезпечення прозорості процедури замовлення спеціального (доступного) вагону для людей з інвалідністю.
6. Залучення спільноти людей з інвалідністю до процесу реформування залізничного транспорту.

Кроки, які держава робить вже зараз:

Ще навесні 2023 року було анонсовано про 15 доступних для людей з інвалідністю вагонів, що були закуплені коштом державного бюджету ще до війни (загалом таких вагонів є 37 та ще 50 були облаштовані підйомниками або пандусами, універсальними вбиральнями та спеціальними купе)²². У кожному такому вагоні передбачено доступний санвузол та одне купе з доступним входом на кріслі колісному. Крім того, передбачені спеціальні спальні дивани зі зміною кута нахилу і фіксацією тіла, додаткове місце для крісла колісного, а також забезпечено доступність для людей з порушенням зору.

Попри зусилля “Укрзалізниці” та нові виклики, з якими стикнулася держава внаслідок повномасштабної війни Росії, останнім часом все

²² Нові вагони для пасажирів_ок з інвалідністю регулярно курсуватимуть в складах поїздів зі столиці на Кишинів, Хелм, Перемишль, Харків, Запоріжжя, Кривий Ріг, Херсон, Одесу, Львів, Івано-Франківськ, Чернівці, а також в складі поїздів за маршрутами Одеса–Львів, Дніпро–Трускавець, Харків–Трускавець, Харків–Одеса, Харків–Івано-Франківськ, Харків–Хелм та Запоріжжя–Перемишль.

більше людей визнають публічно, що мають проблеми з доступом до спеціального вагону для людей з інвалідністю. Це, зокрема, пов'язано з тим, що наявна кількість доступного залізничного транспорту катастрофічно недостатня для того, щоб повністю покрити потребу людей з інвалідністю в послугі.

У відповідь на це “УЗ” анонсувала онлайн-сервіс для бронювання місця в спеціальному вагоні для людей з інвалідністю замість необхідності самотійно звертатися до фізичної каси. Сервісом зможуть скористатися люди з інвалідністю I групи, діти з інвалідністю, пасажирки на кріслах колісних і ті, хто їх супроводжує²³. Враховуючи нещодавність запуску опції, наразі складно сказати, наскільки вона зможе системно подолати проблему, однак такі кроки говорять про те, що держава принаймні її бачить та намагається робити кроки до її розв'язання.

Зважаючи на ситуацію, один доступний вагон має з'явитися в кожному потязі незалежно від маршруту вже найближчим часом, а в довгостроковій перспективі – весь транспорт, включно з потягами, має стати доступним для людей з інвалідністю.

Рішення розробляє:

Міністерство інфраструктури України та АТ “Укрзалізниця”.

Рішення приймає:

Верховна Рада України та Кабінет Міністрів України.

Потенційні адвокаційні партнери:

ветеранські організації.

²³ Заявку на спеціальний вагон потрібно подати через онлайн-сервіс щонайменше за 3 доби до дати запланованої подорожі. та впродовж 24 годин оператори зв'язуються із пасажиром_кою.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ РЕФОРМ РОЗРОБЛЕНИЙ ЗА УЧАСТІ СПІЛЬНОТИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ.

Звернутися за підтримкою:

info@ffr.org.ua



Про діяльність «Fight For Right»

[Дізнатися більше](#)



**Підтримати фінансово евакуацію
людей з інвалідністю**

[Задонатити](#)