



Національна Асамблея  
людей з інвалідністю України  
www.naiu.org.ua



# ПРАВА ЖІНОК ТА ДІВЧАТ З ІНВАЛІДНІСТЮ: ПРОГРЕС, БАР`ЄРИ, ІНІЦІАТИВИ

*Стан виконання державою Україна своїх зобов'язань*

ЗВІТ



Київ 2019

**ПРАВА ЖІНОК ТА ДІВЧАТ  
З ІНВАЛІДНІСТЮ:  
ПРОГРЕС, БАР'ЄРИ, ІНІЦІАТИВИ**

**Стан виконання державою Україна своїх  
зобов'язань**

**КИЇВ 2019**

Звіт за результатами моніторингу підготовлений в межах реалізації проекту «Адвокація прав жінок та дівчат з інвалідністю, розбудова потенціалу та розширення доступу до державних послуг», який впроваджувала Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» за фінансової підтримки Структури ООН Жінки в Україні.

Права жінок та дівчат з інвалідністю: прогрес, бар'єри, ініціативи. Упорядники: Л.

Байда, Є. Павлова, К. 2019 р.

Макет: О. Журбенко.

На обкладинці використанні фото з архіву Національної Асамблеї людей з інвалідністю України, архіву організацій, які здійснювали моніторинг в 10 областях України, а також фотографії, що знаходяться у вільному доступі в мережі інтернет.

Національна Асамблея людей з інвалідністю України висловлює подяку організаціям та приватним особам, які надали інформацію для даного звіту:

- Житомирська обласна громадська організація людей з інвалідністю «Молодь. Жінка. Сім'я.»,
- Громадська організація «Полтавське міське громадське об'єднання осіб з інвалідністю «Віра»,
- Громадська організація «Черкаське обласне громадське об'єднання «Життя без бар'єрів»,
- Громадська організація «Асоціація захисту прав та допомоги людям з інвалідністю «Відкриті серця» (м. Вінниця),
- Луганська обласна молодіжна громадська організація «Асоціація молодих осіб з інвалідністю Східного Донбасу-Схід»,
- Громадська організація «Запорізьке обласне об'єднання творчих осіб з інвалідністю «Майстерня життя»,
- Громадська організація «Ангел дитинства» (м. Дніпро),
- Громадська організація «Чернівецька обласна організація людей з інвалідністю «Лідер»,
- Громадська організація «Міський клуб «Повір у себе» (м. Маріуполь),
- Всеукраїнська громадська організація осіб з інвалідністю користувачів психіатричної допомоги «ЮЗЕР».

**Особлива подяка:** Нелі Ковалюк, Ірині Твердохліб, Лесі Валяєвій, Світлані Демко, Тетяні Баранцовій, Тетяні Іоновій, Наталії Алексеєвій, Валентині Добридіній, Олені Кравченко, Руслану Імереллі, Світлані Фоміній, Ірині Чепчиній, Марині Бабець, Олені Скрипко, Ользі Ложечці.

## Вступ

Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю в статті 6 «Жінки з інвалідністю» визнає, що «жінки з інвалідністю та дівчата з інвалідністю піддаються множинній дискримінації» і у зв'язку з цим держави - учасниці мають вжити «заходів для забезпечення повного й рівного здійснення ними всіх прав людини і основоположних свобод». Після підписання та ратифікації Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю<sup>1</sup> держава Україна взяла на себе дані зобов'язання і повинна їх виконувати.

У 2015 році в Комітеті ООН з прав людей з інвалідністю був представлений Перший звіт України щодо виконання положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (CRPD)<sup>2</sup>, включаючи статтю 6 «Жінки з інвалідністю».<sup>3</sup> ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» за підтримки громадських організацій людей з інвалідністю, національних правозахисних організацій та організацій, які працюють в інтересах дітей, готуючи Альтернативний звіт «Загублені права»<sup>4</sup> відмічали, що держава формально підійшла до зобов'язань

щодо забезпечення прав жінок та дівчат з інвалідністю, які взяла на себе, ратифікувавши Конвенцію. Зокрема відмічалось, що у державному звіті була надана дуже узагальнена інформація, яка стосувалась прав жінок, без урахування питань інвалідності. Права жінок та дівчат з інвалідністю були «загублені». Така тенденція прослідковувалась і в інших звітах держави до дорадчих органів ООН та міжнародних інституцій.

У тому ж 2015 році держава Україна отримала Заключні зауваження стосовно першої доповіді України,<sup>5</sup> де зазначалось, що Комітет ООН з прав людей з інвалідністю «занепокоєний повідомленнями про торгівлю людьми, сексуальне насильство та експлуатацію жінок з інвалідністю в спеціальних закладах. Він також занепокоєний тим, що закони та політики держави-учасниці, які покликані заохочувати рівність жінок, не враховують ситуацію жінок з інвалідністю. Більш того, він занепокоєний відсутністю даних щодо гендерного насильства проти жінок з інвалідністю та відсутністю доступу жінок з інвалідністю до тимчасових притулків та послуг, спрямованих на

---

<sup>1</sup> Ратифікована ВР України у 2009 році.

<sup>2</sup> Скорочення упоряд. CRPD.

<sup>3</sup> Доповідь України. Джерело: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/212/26/PDF/G1421226.pdf?OpenElement>.

<sup>4</sup> «Загублені права», Альтернативний звіт громадських організацій щодо виконання Конвенції ООН про права людей з інвалідністю (CRPD), 2012, Україна, 14стор.

Джерело:

[http://ud.org.ua/images/pdf/zagubleni\\_prava.pdf](http://ud.org.ua/images/pdf/zagubleni_prava.pdf)

<sup>5</sup> Заключні зауваження стосовно першої доповіді України. Джерело:

<https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Konvencii-pro-prava-osib-z-invalidnistyu.html>.

допомогу жертвам домашнього насильства».<sup>6</sup>

«Комітет рекомендує державі-учасниці вжити всіх необхідних заходів для проведення негайного та ефективного розслідування всіх повідомлень про торгівлю людьми, сексуальне насильство та експлуатацію жінок та дівчат з інвалідністю в спеціальних закладах, притягнення до відповідальності та належного покарання злочинців, а також вжити заходів для надання засобів захисту жертвам таких злочинів. Комітет також рекомендує державі-учасниці забезпечити врахування ситуації жінок та дівчат з інвалідністю в усіх її політиках та законодавстві стосовно гендерної рівності та протидії гендерному насильству. Окрім того, Комітет наполегливо рекомендує державі-учасниці переглянути свої нормативні стандарти для надання доступу, у тому числі фізичного доступу, всім жінкам та дівчатам з інвалідністю, які зазнали насильства, до притулків та послуг для жертв домашнього насильства».

У 2020 році наша держава буде готувати другий і третій звіти до

Комітету ООН з прав людей з інвалідністю, в тому числі з питань забезпечення і захисту прав дівчат та жінок з інвалідністю. У вересні 2019 року від Комітету ООН з прав людей з інвалідністю надійшли питання до держави Україна,<sup>7</sup> за якими має бути підготовлений черговий звіт.

*Чи виконала держава Україна свої зобов'язання, що стосуються захисту прав жінок та дівчат з інвалідністю?*

У 2019 році Національна Асамблея людей з інвалідністю України за підтримки Структури ООН Жінки провела моніторинг в десяти областях України щодо дотримання прав дівчат та жінок з інвалідністю в різних сферах.

Метою цього моніторингу було не тільки збір, узагальнення інформації та підготовка рекомендацій щодо покращення ситуації, але й виявлення кращих практик і прогресу в процесі виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та рекомендацій Комітету ООН з прав людей з інвалідністю до Первинного звіту України.

---

<sup>6</sup> Заключні зауваження стосовно першої доповіді України.

Джерело: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Konvencii-pro-prava-osib-z-invalidnistyu.html>.

<sup>7</sup> Питання до другої та третьої доповіді України. Джерело:

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fUKR%2fQPR%2f2-3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fUKR%2fQPR%2f2-3&Lang=en).

## Методи дослідження

Стандартами при проведенні аналізу було визначено Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю та Конвенцію ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок.

Було підготовлено робочий зошит «Моніторинг на практиці» для громадських організацій людей з інвалідністю та жінок з інвалідністю, які здійснювали діяльність по збору інформації.

У підготовці робочого зошиту були використанні індикатори, розроблені Офісом Верховного комісара з прав людини та Комітетом ООН з прав людей з інвалідністю для моніторингу CRPD.

При підготовці узагальнених матеріалів використанні офіційні данні міністерств та відомств, результати виконання національних та місцевих програм, публічні виступи офіційних осіб.<sup>8</sup>

У звіті представлено результати проведення гендерного аудиту доступності медичних закладів та закладів соціальної сфери, візитів до державних закладів опіки, притулків для жертв домашнього насильства, опитування жінок та дівчат з інвалідністю.

До складу моніторингових груп в десяти областях України входили жінки та дівчата з інвалідністю, котрі представляли інтереси різних нозологічних груп.

Дослідження не претендує на те, щоб вважатись вичерпним і завершеним. Ситуація змінюється і потребує постійного дослідження, вивчення та аналізу.

Зібрані данні будуть використанні при підготовці Альтернативного звіту до Комітету ООН з прав людей з інвалідністю до 2-3 періодичного звіту держави.

---

<sup>8</sup> Використовуються данні після 2015 року. Період звіту Уряду України до Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю.

## Загальні зобов'язання (Статті 1-4 CRPD)

Україна ратифікувала основні міжнародні документи з прав людини, гендерної рівності та прав усіх жінок, зокрема Конвенцію ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок,<sup>9</sup> Конвенцію ООН про права дитини,<sup>10</sup> Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю,<sup>11</sup> Міжнародний пакт про економічні, соціальні, культурні права<sup>12</sup> та Міжнародний пакт про громадянські і політичні права,<sup>13</sup> а також приєдналась до Пекінської декларації та платформи дій,<sup>14</sup> локалізувала Цілі Сталого Розвитку.<sup>15</sup> Підписавши та ратифікувавши міжнародні документи, Україна взяла на себе зобов'язання щодо забезпечення повного та рівноправного користування усіма правами і основоположними свободами людини всіма жінками та дівчатами без виключення протягом всього життя.

Чи призвели ці позитивні кроки до відповідних законодавчих змін щодо покращення становища жінок з

інвалідністю? Чи на практиці держава виконує міжнародні зобов'язання у контексті принципів рівності та недискримінації жінок з інвалідністю, забезпечення та дотримання їхніх прав.

Особливе занепокоєння ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України»,<sup>16</sup> громадських організацій людей з інвалідністю (ГОІ)<sup>17</sup> викликає подальше відсторонення жінок з інвалідністю від перебігу реформ і процесів, відірваність теорії від практики в забезпеченні прав жінок з інвалідністю, численні форми дискримінації, на які вони наражаються у повсякденному житті, декларативний характер дій уряду та органів місцевої влади щодо виконання законодавства, програм, стратегій, розірваність та відокремленість питань інвалідності і гендерної політики.

При підготовці Альтернативного звіту «Загублені права» до Комітету

---

<sup>9</sup> Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW)

Джерело: [http://www.un.org.ua/images/documents/4479/CEDAW-for-Youth\\_Ukr.pdf](http://www.un.org.ua/images/documents/4479/CEDAW-for-Youth_Ukr.pdf).

<sup>10</sup> Конвенція ООН про права дитини.

Джерело: [http://www.un.org.ua/images/documents/3719/convention\\_small\\_final.pdf](http://www.un.org.ua/images/documents/3719/convention_small_final.pdf).

<sup>11</sup> Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю.

Джерело: [https://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71](https://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_g71)

<sup>12</sup> Міжнародний пакт про економічні, соціальні, культурні права.

Джерело: <https://www.coe.int/uk/web/compass/international-covenant-on-economic-social-and-cultural-rights>.

<sup>13</sup> Міжнародний пакт про громадянські і політичні права.

Джерело: <https://www.coe.int/uk/web/compass/the-international-covenant-on-civil-and-political-rights>.

<sup>14</sup> Пекінська декларація та платформи.

Джерело: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/995\\_507](https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/995_507).

<sup>15</sup> Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року, Указ Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019. Джерело: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019/conv>.

<sup>16</sup> Об'єднання налічує 120 громадських організацій людей з інвалідністю.

<sup>17</sup> Скорочення упоряд. ГОІ.

ООН з прав людей з інвалідністю<sup>18</sup> ГОІ відмічали, що за часи незалежності України державою не було підготовлено жодного тематичного звіту щодо становища жінок з інвалідністю; в державній програмі «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 року<sup>19</sup> не передбачено плану дій щодо реалізації статті 6 CRPD; відсутня цілісна державна політика щодо забезпечення і реалізації прав жінок з інвалідністю та їх включення в життя суспільства.

Історично склалося, що міжнародне та національне законодавство та програмні документи у сфері інвалідності нехтували питаннями, що стосувалися жінок та дівчат з

інвалідністю. У свою чергу, законодавство та програмні документи, що стосувалися жінок, традиційно ігнорували питання інвалідності. Ця «невидимість» міцно закріпила ситуацію численних форм дискримінації щодо жінок та дівчат з інвалідністю, що накладалися одна на одну.<sup>20</sup>

ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (НАІУ) та інші громадські організації людей з інвалідністю і жінок з інвалідністю занепокоєнні ситуацією, що з 2015 року по 2019 рік рекомендації Комітету CRPD<sup>21</sup> щодо включення питань прав жінок та дівчат з інвалідністю до програм/стратегій не враховані в повній мірі:

- державні програми та стратегії «не бачать» дівчат та жінок з інвалідністю, які цільову групу;
- аналіз ситуації щодо дотримання прав жінок та дівчат з інвалідністю державою не був здійснений;
- законодавчо – нормативні зміни досі не є гарантом того, що права жінок з інвалідністю враховуються під час впровадження реформи децентралізації, освіти, охорони здоров'я, соціальної сфери;
- питання інвалідності не включені у всі сфери державної політики, вони розглядаються окремо, без запровадження інтегрованого підходу

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

**АЛЛА, 33 роки.**

*«Мрію про доступний транспорт, можливість працевлаштуватися, бути фінансово незалежною. Хочу зустріти своє кохання. Досягти успіхів у спорті».*

<sup>18</sup> 2015 рік.

<sup>19</sup> Джерело:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF>.

<sup>20</sup> Джерело:

<http://www.un.org/womenwatch/enable/>.

<sup>21</sup> Рекомендації Комітету CRPD до Первинного звіту України.



у питаннях розробки політики і надання послуг;

○ під час розробки місцевих програм та в процесі ухвалення рішень з питань, що стосуються осіб з інвалідністю, фахівці з-поміж осіб з інвалідністю або не залучаються, або такі консультування мають формальний характер.

• обізнаність населення та держслужбовців щодо понять «гендер» та «гендерна рівність» дуже низька і потребує додаткових просвітницьких заходів; питання гендерної політики та інвалідності не пов'язуються.

Водночас, Комітет ООН з прав людей з інвалідністю закликає держави-учасниці до «вжиття заходів щодо подолання усіх бар'єрів, які перешкоджають або обмежують ступінь залучення жінок з інвалідністю, та забезпечення – через відповідні представницькі організації – включення жінок з інвалідністю до розроблення, реалізації та контролю за виконанням усіх програм, які впливають на їхнє життя, а також забезпечення врахування поглядів та думок дівчат з інвалідністю у цьому процесі; включення жінок з інвалідністю до усіх гілок та органів національної системи моніторингу».<sup>22</sup>

**На прикладі аналізу цільових програм двох областей можна**

**дізнатися на скільки питання, що стосуються жінок і молодих дівчат з інвалідністю, включені до порядку денного розбудови і запровадження регіональних програм.**

### *Черкаська область*

В рамках моніторингу було досліджено всі цільові програми, що діють в галузі охорони здоров'я у Черкаській області,<sup>23</sup> а також було проведено скринінг діючих програм, розміщених на офіційному сайті Черкаської обласної державної адміністрації,<sup>24</sup> план роботи ЧОДА<sup>25</sup> на 2019 рік<sup>26</sup> та детально проаналізовано такі соціально важливі програми як:

○ Обласну соціальну програму протидії торгівлі людьми на період до 2020 року та заходи для її реалізації,

○ Обласну комплексну програму «Турбота» на 2014 – 2020 роки та заходи для її реалізації;

○ Стратегію розвитку Черкаської області на період до 2020 року та План реалізації Стратегії розвитку Черкаської області на період 2018 – 2020 роки, включаючи методику та принципи розробки Плану;

○ Програму економічного і соціального розвитку Черкаської області (далі, ПЕСР) на 2019 рік та перелік галузевих і регіональних програм в рамках програми економічного і соціального розвитку Черкаської області на 2019 рік.

<sup>22</sup> Зауваження загального порядку № 3 (2016 р.).

<sup>23</sup> Джерело: <http://zdrav.ck.gov.ua/uk/programy>.

<sup>24</sup> Джерело: <https://www.oblradack.gov.ua/oblasn-programi>.

<sup>25</sup> Скорочення упоряд. Черкаська ОДА

Джерело: <sup>26</sup>[http://www.ck-oda.gov.ua/docs/2019/11052019\\_4.pdf](http://www.ck-oda.gov.ua/docs/2019/11052019_4.pdf).

В жодній з цих програм не враховані заходи щодо реалізації прав жінок та молодих дівчат з інвалідністю. Лише в програмі ПЕСР на 2019 рік згадується проєкт, який завершено у 2018 році «Здоров'я жінки» і який, ніби то, охопив всю область. За даним проєктом з метою профілактики онкозахворювань у жінок було облаштовано 5 кабінетів у чотирьох районах області та у Черкаському обласному онкодиспансері,<sup>27</sup> але і він не забезпечує реалізацію прав жінок та дівчат з інвалідністю.

В розділі ПЕСР 2.1. Освіта йде мова про впровадження навчальних програм для молоді щодо гендерного виховання та протидії насильства з метою сприяння становлення активної позиції особистості в реалізації ідеалів і цінностей гендерної демократії в Україні, усуненню дискримінації та захисту прав жінок від будь-яких форм насильства. Проте, заходи з реалізації цього пункту не можливо виконати у повній мірі, через те, що депутати Черкаської обласної ради не підтримали проєкт рішення «Про обласну соціальну програму забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року», що виносився на розгляд сесії двічі протягом 2019 року –

07.03.2019 року та 06.09.2019 року, про що активно писали ЗМІ.<sup>28</sup>

Також про жінок згадується ще в одному пункті розділу 2.2. «Охорона здоров'я». В переліку пріоритетних цілей на 2019 рік даного розділу значиться підвищення якості надання медичної допомоги матерям і дітям та поліпшення репродуктивного здоров'я населення, але в заходах відсутні чіткі механізми реалізації цієї цілі.

У гендерному профілі Черкаської області<sup>29</sup> можна знайти інформацію щодо реалізації гендерної політики в області станом на 2018 рік та назви документів про її впровадження, а саме:

План заходів щодо реалізації в області Національного плану дій з виконання резолюції Ради Безпеки ООН 1325 “Жінки, мир, безпека” на період до 2020 р. Розпорядження голови облдержадміністрації від 06.12.2018 р. № 956.<sup>30</sup>

Обласна комплексна програма щодо медичного, соціального забезпечення, адаптації, психологічної реабілітації, професійної підготовки (перепідготовки) учасників антитерористичної операції, родин Героїв Небесної Сотні та постраждалих під час Революції Гідності та

<sup>27</sup> Джерело: <https://chornobay-rda.gov.ua/news/16-15-31-21-02-2018/>.

<sup>28</sup> Джерело: <https://hromadske.cj.ck.ua/cherkaski-deputaty-proty-rivnosti-prav-zhinok-i-cholovikiv/>, <https://18000.com.ua/strichka-novin/nasesi%D1%97-diskutuyut-pro-slovo-gender/>, [\[cherkassy/75356-oblasna-rada-prokotila-programu-zabezpechennja-rivnih-prav-zhinok-i-cholovikiv\]\(http://cherkassy/75356-oblasna-rada-prokotila-programu-zabezpechennja-rivnih-prav-zhinok-i-cholovikiv\) .](http://procherk.info/news/7-</a></p></div><div data-bbox=)

<sup>29</sup> Джерело: <https://eu-ua.org/sites/default/files/inline/files/cherkaska.pdf>.

<sup>30</sup> Джерело: <http://ck-oda.gov.ua/docs/rozp/2018/956.pdf>.

бійців-добровольців на 2018-2022 рр. Рішення Черкаської обласної ради від 22.12.2017 р. № 19-11/VII.

У гендерному профілі зазначено, що в плані заходів для посадових осіб органів виконавчої влади та місцевого самоврядування області проведено навчальний онлайн-курс «Гендерно орієнтоване бюджетування для розвитку громад».

На II квартал 2019 р. Департаментом фінансів Черкаської обласної державної адміністрації заплановано проведення тренінгів з бюджетної грамотності та гендерно-орієнтованого бюджетування на місцевому рівні для представників ОТГ, районів Черкаської області.

Але, проаналізувавши обласну комплексну програму щодо медичного та соціального забезпечення, а також адаптації, психологічної реабілітації, професійної підготовки (перепідготовки) учасників антитерористичної операції, родин Героїв Небесної Сотні та постраждалих під час Революції Гідності і бійців-добровольців на 2018-2022 рр. можна зробити висновок, що питання жінок і дівчат з інвалідністю в ній окремо не передбачені, навіть бійці АТО більшою

мірою значаться в розумінні чоловічої статі. Окрім того, у розділі 3. Сприяння працевлаштуванню п.4 міститься дискримінаційна термінологія – «виконання норм щодо працевлаштування осіб із обмеженими можливостями (інвалідів)» і умова виконання - в межах фінансових можливостей.

Місцеві ЗМІ систематично висвітлюють гендерне питання, але в контексті саме жінок та дівчат з інвалідністю, як однієї найуразливішої категорії населення, не було знайдено жодного матеріалу.<sup>31</sup>

На сайті Черкаської міської ради було проведено аналіз Черкаської міської програми «Турбота» на період з 2018 до 2022 та Програми соціально-економічного і культурного розвитку міста Черкаси на 2017 - 2019 роки.<sup>32</sup>

Міська програма «Турбота» спрямована на забезпечення додаткових до встановлених законодавством гарантій щодо соціального захисту окремих категорій громадян міста Черкаси, надання підтримки мешканцям міста, котрі перебувають у складних життєвих обставинах та потребують здійснення невідкладних соціально-економічних

---

<sup>31</sup> Джерело: <http://vikka.ua/novini/09325-zhinka-proti-cholovika-yak-na-cherkaschini-dotrimuyutsya-gendernih-prav.htm>, <https://novadoba.com.ua/tags/%E3%E5%ED%E4%E5%F0%ED%E0+%F0%B3%E2%ED%B3%F1%F2%FC/>, <http://procherk.info/news/7-cherkassy/73342-vidbulasja-prezentatsija-proektu-gendernochutlivij-prostir-suchasnoyi-zhurnalistiki>, <https://novadoba.com.ua/54153->

[vyavyty-ta-zapobigty-u-cherkasakh-prodovzhuyut-obgovoryuvaty-temu-domashnogo-nasylstva.html](http://vyavyty-ta-zapobigty-u-cherkasakh-prodovzhuyut-obgovoryuvaty-temu-domashnogo-nasylstva.html) .

<sup>32</sup> Джерело:

<http://chmr.gov.ua/myrada/html/227822.php?id=227822>.

заходів. Окремо молоді дівчата і жінки з інвалідністю в програмі не згадуються.

Програма соціально-економічного і культурного розвитку міста Черкаси на 2017 - 2019 роки теж не містить заходів щодо реалізації прав саме дівчат та жінок з інвалідністю.

### *Вінницька область*

Більшість обласних та міських програм розвитку не акцентують увагу на потребах саме жінок та дівчат з інвалідністю як окремої цільової групи, питання гендерної рівності й інвалідності розглядаються відокремлено. Не дивлячись на те, що ці програми передбачають заходи для осіб з інвалідністю, проаналізувати вплив даних програм на покращення якості життя жінок та чоловіків з інвалідністю неможливо.

Обласна Комплексна цільова програма соціального захисту населення Вінницької області на 2019-2021 роки<sup>33</sup> не акцентує увагу на забезпеченні прав і потреб жінок та дівчат з інвалідністю, хоча в програмі прописано, що її метою є «підвищення рівня життя вразливих та соціально незахищених верств населення шляхом їх соціальної підтримки, надання якісних соціальних послуг, створення безбар'єрного середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення; здійснення конкретних

заходів, спрямованих на забезпечення права кожного громадянина на достатній життєвий рівень, надання адресної підтримки незахищеним верствам населення». Питання прав осіб з інвалідністю розглядається в «загальному» контексті та застосовується застаріла термінологія «інвалід».

Програма зайнятості населення Вінницької області на період до 2020 року<sup>34</sup> не розглядає питання працевлаштування дівчат та жінок з інвалідністю як окремої цільової групи, але передбачає заходи щодо «інформування, навчання, проф. діагностики, профорієнтації, працевлаштування безробітних з інвалідністю, зокрема, які потребують для працевлаштування створення спеціального робочого місця, з наданням дотації за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів на створення спеціальних робочих місць». В програмі не передбачено питання супроводу жінок та чоловіків з інвалідністю на робочому місці, адаптація робочих місць, врахування питань розумного пристосування, навчання роботодавців тощо.

Обласна комплексна програма підтримки сім'ї, запобігання домашньому насильству, забезпечення рівних прав і можливостей жінок та чоловіків та попередження торгівлі

---

<sup>33</sup> Джерело:  
<https://vinrada.gov.ua/upload/files/7sklikannya/37Ses/750.pdf>.

<sup>34</sup> Джерело:  
<https://vinrada.gov.ua/upload/files/7sklikannya/31PozasSes/600.pdf>.

людьми на період до 2021 року.<sup>35</sup> Хоча в пункті 1 Програми зазначається, що «переважно від домашнього насильства страждають найбільш вразливі верстви населення: жінки і діти, а також особи з інвалідністю та особи похилого віку», подальших дій в рамках програми щодо забезпечення прав жінок та чоловіків з інвалідністю не передбачається. Серед завдань Програми у сфері попередження домашнього насильства, підтримки сім'ї, протидії торгівлі людьми дана цільова група відсутня. Завдання програми у сфері гендерних перетворень передбачає здійснення низки заходів, «спрямованих на розвиток у жінок лідерських навичок для участі у прийнятті управлінських рішень та навичок провадження підприємницької діяльності». В цих програмах зазначено, що особлива увага має приділятися жінкам із сільської місцевості, представникам національних меншин та «жінкам з особливими потребами». Термін «жінки з особливими потребами» в законодавчо-нормативній базі України не визначений, тому можна тільки передбачити, що до даної цільової групи відносяться також дівчата та жінки з інвалідністю. Програма, на жаль, не передбачає конкретних дій, які спрямовані на підтримку сімей з інвалідністю, дівчат і жінок з інвалідністю, жінок похилого віку, котрі мають інвалідність або функціональні

порушення та жінок, котрі проживають у сільській місцевості.

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

### **Ангеліна, 10 років.**

*«Мрію, що нарешті колись буду ходити після операції. Потрібні великі кошти на неї.*

*Я гарно співаю, тому хочу покорити велику сцену, стати співачкою світового масштабу».*

Позитивним моментом є те, що на сайті Вінницької ОДА<sup>36</sup> розміщено інформацію про хід виконання практично всіх обласних програм. Проте, аналізуючи офіційні звіти, наприклад з реалізації «Обласної комплексної програми підтримки сім'ї, запобігання домашньому насильству, забезпечення рівних прав і можливостей жінок та чоловіків та попередження торгівлі людьми на період до 2021 року»,<sup>37</sup> переконаєшся в тому, що програма не розрахована на підтримку сімей з інвалідністю, які виховують дитину/дітей, або усиновили дитину/дітей; на дівчат та хлопців з

<sup>35</sup> Джерело:

<https://vinrada.gov.ua/upload/files/7sklikannya/13SeS/226.pdf>.

<sup>36</sup> Звіт про виконання заходів обласних програм. Джерело:

[https://vinrada.gov.ua/zvit\\_pro\\_vikonannya\\_zahodiv\\_oblasnih\\_program.htm](https://vinrada.gov.ua/zvit_pro_vikonannya_zahodiv_oblasnih_program.htm).

<sup>37</sup> Інформація про виконання програми за 2018 рік. Джерело:

<https://vinrada.gov.ua/upload/files/Raznoe/11.pdf>.

інвалідністю, котрі хочуть створити сім'ю. Заходи, що стосуються осіб з інвалідністю, здебільшого «присвячені Міжнародному Дню людей з інвалідністю», влаштуванню та проведенню фестивалю творчості, екскурсії до м. Києва тощо. Питання навчання державних службовців з гендерних питань, розширення переліку статистичних показників, аналіз гендерних профілів районів міста, запровадження гендерного бюджетування, досягнення паритетної участі жінок і чоловіків у прийнятті суспільно важливих рішень, подолання негативних гендерних стереотипів, домашнього насильства тощо не враховують питань інвалідності та прав чоловіків і жінок з інвалідністю.

Обласну програму «Студентський гуртожиток на 2018-2020 роки» розроблено Департаментом освіти і науки облдержадміністрації.<sup>38</sup> Мета цієї Програми: *«покращення умов проживання, навчання і відпочинку студентів у гуртожитках коледжів і технікумів, які фінансуються з обласного бюджету та підвищення соціального захисту студентів з-поміж дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також студентів з-поміж осіб, визнаних учасниками бойових дій та студентів з числа дітей осіб, визнаних учасниками бойових дій»*. На жаль, Програма не враховує потреби дівчат та хлопців з інвалідністю. Чи це означає, що

14 зазначених в документі закладів освіти не бачать серед здобувачів освіти молодь з інвалідністю?

Комплексна програма «Основні напрямки соціальної політики у м. Вінниці на 2015-2020 роки»<sup>39</sup> при всій позитивності мети програми є гендерно невиваженою, питання прав чоловіків та жінок з інвалідністю розглядаються «загально», тому важко прослідкувати, як саме передбачається покращити якість соціальних послуг для жінок та чоловіків з інвалідністю, як саме буде забезпечено їх активну участь в суспільному житті тощо.

Національна Асамблея людей з інвалідністю України занепокоєна ситуацією з виконанням зобов'язання держави щодо проведення консультацій з громадськими організаціями жінок з інвалідністю в процесах прийняття рішень, які їх стосуються. Консультації або зовсім не проводяться, або проводяться формально. На національному та місцевому рівнях державні структури не бачать в жінках з інвалідністю експертку з «життєвим досвідом», тому рішення, які приймаються при формуванні та впровадженні програм/стратегій, підготовці законодавчо-нормативних актів не враховують питань дівчат та жінок з інвалідністю. Під час проведення моніторингу були виявлені нові бар'єри, які пов'язані з доступом до публічної інформації в деяких регіонах. Запити від громадських активістів/активісток та

<sup>38</sup>Джерело:<https://vinrada.gov.ua/upload/files/7sklikannya/31PozaSes/597.pdf>.

<sup>39</sup>Джерело:<https://www.vmr.gov.ua/Branches/ContentLibrary/61daf56d-7fe7-4460-98b1->

[c76a7311f23c/8/Комплексна%20програма%20«Основні%20напрямки%20соціальної%20політики%20у%20м.%20Вінниці%20на%202015-2020%20роки».pdf](https://www.vmr.gov.ua/Branches/ContentLibrary/61daf56d-7fe7-4460-98b1-c76a7311f23c/8/Комплексна%20програма%20«Основні%20напрямки%20соціальної%20політики%20у%20м.%20Вінниці%20на%202015-2020%20роки».pdf)

представників громадських організацій людей з інвалідністю або ігнорувались, або відповіді надавались не по суті, або не перенаправлялись за належністю.

Участь жінок та дівчат з інвалідністю, в тому числі і через організації, які представляють їх інтереси,<sup>40</sup> у всіх процесах розробки та планування політики, що безпосередньо стосується всіх сфер їхнього життя, її впровадження, моніторингу та оцінки є одним із ключових зобов'язань держави відповідно до статті 4 та 33, але, на жаль, данні зобов'язання не в повній мірі виконуються державою.

Позитивним фактом є те, що на національному та місцевому рівні організації громадянського суспільства мають фінансову підтримку на реалізацію проектів, але Комітет CRPD у своїх Зауваженнях загального порядку № 7 наголошує на відмінності організацій людей з інвалідністю та організацій жінок з інвалідністю від інших організацій громадянського суспільства, а також рекомендує державам - учасницям фінансувати не тільки проектну, але й інституційну діяльність таких організацій. *«Виділяти спеціальні кошти організаціям жінок з інвалідністю та дітей з інвалідністю для того, щоб забезпечити можливість їх повної та ефективної*

*участі в процесі підготовки текстів, розробки та впровадження законів, стратегій та системи моніторингу».*<sup>41</sup>

Зокрема Чернівецькою міською радою в 2019 році виділено кошти 16 організаціям на загальну суму 460,0 тис. грн., з них 8 організаціям осіб з інвалідністю на загальну суму 205,0 тис. грн.<sup>42</sup>

Вінницькою ОДА у 2019 році за результатами конкурсу відібрано 25 проектів від громадських об'єднань Вінниччини. Обласним бюджетом на поточний рік на співфінансування реалізації програм інститутів громадянського суспільства передбачено кошти на загальну суму 1 млн. грн.<sup>43</sup>

Координаційна рада з питань сприяння розвитку громадянського суспільства при облдержадміністрації обрала 24 проекти від громадських об'єднань на грант від Житомирської ОДА, які будуть реалізовуватися у 2019 році. Бюджет цього річного конкурсу проектів на грант Житомирської ОДА складає 1,5 млн грн.<sup>44</sup>

У 2019 році громадські об'єднання Уманського району (Черкаська область) отримують фінансову підтримку з районного бюджету у сумі 96 тис. грн.<sup>45</sup>

---

<sup>40</sup> Організації дівчат/жінок з інвалідністю створені безпосередньо дівчатами/жінками з інвалідністю. Зауваження загального порядку Комітету CRPD №7. Організації громадянського суспільства не можуть в цілому представляти організації людей з інвалідністю CRPD/C/ESP/CO/1, пункт 6; CRPD/C/NZL/CO/1, пункт 4.

<sup>41</sup> CRPD/C/1/Rev.1, додаток.

<sup>42</sup> Рішення Чернівецької міської ради від 14.02.2019 р. № 77/3.

<sup>43</sup> Звіт про виконання Програм економічного і соціального розвитку Вінницької області на 2019 рік за перше півріччя 2019 року.

<sup>44</sup> Джерело: [https://www.zhitomir.info/news\\_182802.html](https://www.zhitomir.info/news_182802.html).

<sup>45</sup> Джерело: <https://uman-rda.gov.ua/news/17-15-35-23-04-2019/>.

## Статистика (Стаття 31 CRPD)

Жінки з інвалідністю в Україні становлять різноманітну групу, що відрізняється не лише тяжкістю та причиною функціональних порушень, але й місцем мешкання (сільська чи міська місцевість), віком, соціальним статусом, віросповіданням, освітньо-кваліфікаційним рівнем, наявністю чи відсутністю сім'ї тощо.

За офіційними даними Державної служби статистики кількість осіб з інвалідністю в Україні - 2635,6.<sup>46</sup> Інформація щодо жінок та чоловіків з інвалідністю, функціональними порушеннями,<sup>47</sup> віком, соціальним статусом, місцем проживання не ведеться,<sup>48</sup> а рекомендації Вашингтонської групи щодо збору статистики з питань інвалідності не застосовуються.

Наприклад, сухі статистичні цифри у сфері освіти щодо кількості осіб з інвалідністю у професійно-технічних навчальних закладах (на кінець 2017 року) – 4828 та кількості осіб з інвалідністю серед студентів вищих навчальних закладів (на початок 2017 навчального року) - 13216<sup>49</sup> не дадуть можливості сформулювати цілісну політику у сфері освіти.

Департамент охорони здоров'я Чернівецької ОДА та Департамент соціального захисту населення Чернівецької ОДА<sup>50</sup> не мають даних щодо кількості народжених дітей людьми з інвалідністю, кількості дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування з інвалідністю, кількості дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування з інвалідністю, що були усиновлені або передані в сімейні форми виховання. Відсутність вищезазначеної статистичної інформації унеможливорює вивчення потреб і бар'єрів на рівні області, з якими стикаються сім'ї, які усиновили дітей з інвалідністю; сім'ї, де чоловік або жінка мають інвалідність і які народили або усиновили дитину. В цьому випадку надана ЦСССДМ інформація не дозволяє стверджувати про наявність системної роботи щодо усиновлених дітей з інвалідністю та підтримки їх виховання, а також про існування послуг на рівні громади для сімей з інвалідністю, які виховують дітей.

Традиційно, в Україні статистика щодо осіб з інвалідністю ведеться різними

---

<sup>46</sup>Статистика по інвалідності в Україні ведеться відповідно до МКХ -10. Державна служба статистики України. Соціальний захист населення України. Статистичний збірник, 2018 р. [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua).

<sup>47</sup>Статистика за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

<sup>48</sup>Відповіді: Головне управління статистики у Вінницькій області від 8.11. 2019 року № 161;

Управління охорони здоров'я Черкаської ОДА від 04.11.2019 р; Головне управління статистики у Житомирській області від 31.10.

2019 р; Департамент соціального захисту населення Полтавської ОДА від 09.10. 2019 р.

<sup>49</sup>Відповідно до даних МОН. Державна служба статистики України не надає даних за статтю.

<sup>50</sup> Відповіді на офіційні запити.



міністерствами та відомствами з метою підрахунку осіб, які мають право на пільги та компенсацію, базуючись на медичному підході до питань інвалідності.

Наприклад, у звіті про виконання Обласної програми економічного і соціального розвитку Вінницької області на 2019 рік відсутня статистика за статтю, віком, місцем проживання тощо: «У Вінницькій області обліковується понад 110 тисяч осіб, яким встановлено групу інвалідності, з яких понад 10 тис. осіб перебувають на обліку для забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (далі - ТЗР)». <sup>51</sup>

Дані моніторингу показали, що Департамент охорони здоров'я і Департамент соціальної та молодіжної політики Вінницької ОДА не володіють в повному обсязі інформацією щодо кількості осіб з інвалідністю, котрі народили дітей; щодо кількості дітей з інвалідністю та з функціональними порушеннями; не мають спільного банку даних; не обмінюються інформацією та не уточнюють її, що призводить до низького рівня забезпечення цієї групи населення, як медичними, так і соціальними послугами. В області фактично відсутня будь-яка підтримка та допомога на місцевому рівні, крім соціальних виплат, передбачених

законодавством сім'ям, які мають дітей з інвалідністю та з функціональними порушенням, або ж сім'ям осіб з інвалідністю, що народили дітей.

Комітет ООН з прав людей з інвалідністю у своїх Заключних зауваженнях стосовно першої доповіді України<sup>52</sup> наголошує на необхідності проведення реформи системи збирання даних, а в переліку питань до другого та третього звітів України<sup>53</sup> просить повідомити про досягнутий прогрес у збиранні даних про осіб з інвалідністю за нозологією, віком, статтю, місцем проживання, а також про бар'єри, з якими вони стикаються, використовуючи питання з інвалідності «Вашингтонської групи».

Національна Асамблея людей з інвалідністю України занепокоєна ситуацією з підходом до збору статистичних даних, бо вважає це однією з суттєвих перешкод при формуванні поетапної та системної політики з питань інвалідності у різних сферах, на різних рівнях і на кожному етапі: розробки, впровадження, моніторингу, оцінки, аналізу економічної ситуації, соціальної політики, політики на енергоринку тощо. Формування політики у сфері інвалідності без достовірних даних є занадто «дорогим задоволенням» для країни.

---

<sup>51</sup> Звіт про виконання програми економічного і соціального розвитку Вінницької області на 2019 рік за перше півріччя 2019 р. <http://www.vin.gov.ua/invest/rehionalni-prohramy-rozvytku/20199-zvit-pro-vykonannia-prohramy-ekonomichnoho-i-sotsialnoho-rozvytku-vinnytskoi-oblasti-na-2019-rik-za-pershe-pivrichchia-2019-roku>.

<sup>52</sup><https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Konvencii-pro-prava-osib-z-invalidnistyu.html>.

<sup>53</sup> Джерело:

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fUKR%2fQPR%2f2-3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fUKR%2fQPR%2f2-3&Lang=en).

## Рівність та недискримінація (Стаття 5 CRPD)

В Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, рівність між жінками та чоловіками з інвалідністю є одним із загальних принципів цього документу, а стаття 6 закликає до «забезпечення повноцінного розвитку, просування, розширення прав і можливостей жінок». В основі даної міжнародної угоди лежить принцип інклюзивної рівності.

Попри наявну законодавчо-нормативну базу, програми й стратегії з питань рівності чоловіків і жінок та прав людини, жінки з інвалідністю продовжують піддаватись різним видам дискримінації, що обмежує їх права на доступ до медичних послуг, доступ до правосуддя і працевлаштування, можливість брати участь в політичному житті, відмова в доступі до інформації у сфері освіти, охорони здоров'я, соціальній сфері, а також її відсутність у доступному форматі.<sup>54</sup>

Дані моніторингу підтверджують, що системна дискримінація виникає через відсутність політики у контексті підвищення освіченості суспільства з питань інвалідності, потенціалу та внеску чоловіків та жінок з інвалідністю в розвиток держави і громади та проведення просвітницької роботи, яка була б

спрямована на зміну ставлення до жінок та дівчат з інвалідністю.

*«Кожна жінка має право на отримання якісної медичної послуги нарівні з іншими жінками. Недоступність транспортної інфраструктури, закладів охорони здоров'я, жіночих консультацій, кабінетів гінеколога, відсутність багатофункціональних гінекологічних крісел, відсутність супроводу та перекладача жестової мови не дозволяє жінкам з інвалідністю отримати таку послугу. Догляд лікаря гінеколога я проходила один раз на декілька років в спеціалізованому санаторії в Криму коли їздила туди на оздоровлення. Оглядали там жінок на звичайній кушетці, що робило це обстеження неякісним. В місцевості де я проживала у мене не було і такої можливості саме через ті причини, які я описала вище. Через це у мене не вдалося вчасно виявити пухлину, яка згодом переросла в злоякісну. Рак шийки матки 1 стадії – діагноз, який поставили лікарі. Проїшла велику кількість опромінь і одну серйозну операцію. Можливо, цього б не сталося, якщо б лікарі не оглядали на кушетках, а кабінети гінекологів, діагностичні центри, крісла та жіночі консультації були доступними для усіх жінок» (цитата з*

---

<sup>54</sup>За даними моніторингу НАІУ в 10 областях України, 2019 р.

опитування під час моніторингу НАІУ).

*«Затримка з оплатою роботи протезного цеху є причиною того, що зимове взуття ми зможемо замовити не раніше травня 2020 року» (мама дитини з інвалідністю, Черкаська область).*

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

### **Ксюша, 14 років.**

*«Хочу жити у квартирі чи будинку, де все буде зручно і доступно. Хочу вільно приходити у гості до друзів. Отримати освіту і працювати там, де буду отримувати задоволення. Хочу побувати у багатьох країнах, подорожувати. Хочу стати на ноги».*

Жінки з інвалідністю та функціональними порушеннями зіштовхуються з відмовою в праві на гідність, цілісність, рівність. При проведенні гендерного аудиту доступності в м. Северодонецьк Луганської області при опитуванні було виявлено, *«що мами, котрі виховують дітей з інвалідністю мають ускладнення та погіршення стану здоров'я: постійний стресовий стан, відсутність медичної допомоги «ми не бачили лікаря вже п'ять*

*років», «постійні думки, як вижити»...*

*Виховання та лікування дитини з інвалідністю ускладнюється через недоступність (просто їх відсутність) доріг, відсутність низькопідлогового транспорту, відсутність інформації, недоступність приміщень».*

Дані моніторингу свідчать про те, що жінки з інвалідністю та функціональними порушеннями, похилого віку нерідко дискримінуються при отриманні послуг і пільг, залишаються за межею бідності. Наприклад, жінки, які проживаються в сільських районах, через зuboжіння, неможливість вийти з дому (погані дороги, відсутність транспорту, телефону, коштів) відрізані від інформації, послуг, допомоги. Рівний доступ до медичних послуг, який на жаль не забезпечується нашою державою, це питання недискримінації й питання виживання дівчат та жінок з інвалідністю, зокрема тих, хто проживає в сільській місцевості.

У звіті Спеціального доповідача з прав осіб з інвалідністю пані Каталіни Девандас-Агілар зазначено, що на прохання надати інформацію про дискримінацію стосовно людей похилого віку з інвалідністю на рівні законодавства та на практиці держава Україна відповіла: *«Відсутня інформація про дискримінацію на рівні законодавства та практики по*

відношенню до людей похилого віку з інвалідністю.<sup>55</sup>

«На момент візиту<sup>56</sup> до Плисківського (Вінницька обл.) психоневрологічного інтернату за чисельністю підопічних нараховувалось 92 особи, з яких 28 чоловік і 64 жінки. Під час відвідування двоповерхового корпусу інтернатної установи, моніторингова група виявила групу на другому поверсі людей жіночої статті, роздягнуті наголо, що є підопічними психоневрологічного інтернату, які були на ніч зачинені під замком в правому та лівому крилі коридора, без особи, в повноваження якої входить чергування та надання необхідної допомоги в справлянні людських потреб, в доступі до води та наданню негайної необхідної першої до медичної допомоги.

В іншому одноповерховому приміщенні інтернатної установи, моніторингова група виявила групу людей жіночої та чоловічої статті, роздягнуті наголо, що є підопічними психоневрологічного інтернату, які знаходились в одній великій кімнаті, а інші підопічні допомагали їм одягатись.

Підопічні психоневрологічного закладу не позбавлені та не обмежені в дієздатності, стан

здоров'я яких не потребує ізоляції на певний час та в обмеженому приміщенні. Пацієнти протягом нічної доби не мали можливості користуватися санітарним вузлом; вимушені були справляти людські потреби в кімнаті проживання: на підлогу, постіль».<sup>57</sup>

Питання дискримінації жінок з інвалідністю на підставі інвалідності практично не розглядається з боку державних органів, скоріше не усвідомлюється посадовими особами, що говорить про існування стереотипів та ментальних бар'єрів до даної групи жінок, не розуміння чиновниками положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.

Прикладом може бути справа позивачки, яка пересувається на візку, щодо заміни поверху проживання. Суд першої інстанції, з рішенням якого погодився й апеляційний суд Харківської області, відмовив позивачці у задоволенні позовних вимог, оскільки законодавством України не передбачено зобов'язання Харківської міської ради здійснювати обмін займаного приміщення на інше, розташоване на першому поверсі, на якому всі приміщення знаходяться у приватній власності та вільних немає.

Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного цивільного суду у

---

<sup>55</sup> Джерело:

<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/OlderPersons/UKRAINE.doc>

<sup>56</sup> Витяг з листа звернення до обласної прокуратури керівника Всеукраїнської громадської організації осіб з інвалідністю

користувачів психіатричної допомоги «ЮЗЕР». Від 23 вересня 2019 року.

<sup>57</sup> Витяг з листа звернення до обласної прокуратури керівника Всеукраїнської громадської організації осіб з інвалідністю користувачів психіатричної допомоги «ЮЗЕР».

цій справі зауважив, що під час розгляду цієї справи суди першої та апеляційної інстанцій не звернули уваги на те, що позивачка, як особа з інвалідністю I групи, мотивуючи неможливість користуватися кімнатою на четвертому поверсі у зв'язку з відсутністю необхідних обладнань для пересування, просила надати у користування житлову кімнату на першому поверсі без зазначення конкретного будинку. Окрім того, вона не просила про постійне житло або про надання житла поза чергою.

Відповідно до [ст. 29 Закону України від 21 березня 1991 року № 875-XII «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»](#) особи з інвалідністю та сім'ї, в яких є діти з інвалідністю, мають переважне право на поліпшення житлових умов в порядку, передбаченому чинним законодавством.

Верховний Суд зазначив, що на органи державної влади та місцевого самоврядування покладається обов'язок створити прийнятні умови для людей з інвалідністю, в тому числі й житлові. При цьому фактичні потреби конкретної особи можуть бути задоволені будь-яким сприятливим для цієї особи способом та можливим способом для органу державної влади або місцевого самоврядування. Баланс між інтересами цієї людини та інтересами

громади має бути знайдений з урахуванням інтересів усіх сторін та демонструвати дійсне бажання з боку органів державної влади та органів місцевого самоврядування виконати свій прямий обов'язок. *Постанова Верховного Суду від 24 квітня 2019 року у справі № 638/968/18<sup>58</sup>.*

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

**Єлизавета, 49 років.**

*«Хочу, щоб місцевість, де мешкаю, була архітектурно доступною. Мрію про доступний транспорт. Щоб була можливість працевлаштування та навчання».*

Конвенція про права осіб з інвалідністю гарантує жінкам та чоловікам отримання медичних послуг за місцем проживання. Дані моніторингових звітів на сьогодні констатують факти недоступності послуг вже на первинній ланці медичної реформи.

*«Я проживаю в селі, пересуваюсь на візку. Коли мова йде про те, що мені потрібно поїхати до лікаря, то це виявляється великою проблемою.*

<sup>58</sup>Джерело:

<http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/81425792>.

*Маршрутка ходить раз в день, на таксі грошей немає, тому я у лікаря не була вже довгий час. Якщо простуда, лікуюсь сама, як можу» (жінка з інвалідністю з Полтавської області).*

Під час проведення гендерного аудиту доступності медичних установ, при опитуванні дівчат та жінок з інвалідністю були виявлені факти відмови в лікуванні, недоступність отримання послуг через відсутність пристосованого обладнання, архітектурну та інформаційну недоступність, відсутність індивідуального підходу до підбору візків (*тепер стоїть, бо я не можу нею скористатись, завелика для мене... поміняти не можна, сказали, що потрібно чекати нової черги*).

*«Особливе здивування та розчарування викликав аудит новозбудованих амбулаторій. Всі амбулаторії будувалися за одним зразком наданим Мінрегіоном і мали бути повністю архітектурно доступними та враховувати гендерну складову у наданні медичних послуг. Але замовники, проектанти вирішили не дотримуватись ДБН - знову недоступна будівля, медичне обладнання. Витрачені кошти» (Черкаська область).*

*«Відсутнє медичне обладнання яке пристосоване для жінок з інвалідністю, включаючи мамограф, крісло/ліжка для гінекологічного*

*обстеження, кушетки, акушерські послуги. Відсутні доступні туалети для жінок та чоловіків з інвалідністю» (Комунальне некомерційне медичне підприємство «Кременчуцький перинатальний центр II рівня, Полтавська область).*

*«За результатами опитування жінок та чоловіків з інвалідністю<sup>59</sup> заклади охорони здоров'я є недоступними через архітектурну недоступність, відсутність маячка при вході, направляючих смуг та шрифту Брайля, відсутність перекладача жестової мови. З 15 осіб, які взяли участь в опитуванні, 10 осіб дали відповідь, що не можуть безперешкодно пройти обстеження чи здати аналізи, а 5 осіб можуть зробити це тільки з супроводом або перекладачем жестової мови» (Чернівецька область).*

*«В Шаргородському районному центрі первинної медико-санітарної допомоги всі амбулаторії забезпечені пандусами та колісними кріслами. Проте, мамограф, флюорографи, пристосовані гінекологічні крісла для жінок з інвалідністю на первинному рівні відсутні. Особи з порушенням слуху, що користуються слуховими апаратами можуть самотійно викликати швидку допомогу та лікаря, решта – здійснюють виклик*

---

<sup>59</sup>В опитуванні, яке відбулось в жовтні-листопаді 2019 р. взяли участь 15 осіб з

інвалідністю: 7 осіб з порушенням зору, 5 осіб в кріслах колісних, 3 особи з порушенням слуху.

через опікунів, або родичів»<sup>60</sup> (Вінницька область).

*«За результатами опитування у Вінницькій області 15 осіб з інвалідністю та батьки дітей з інвалідністю (в тому числі різної статі та різного місця проживання):*

*- 5 осіб зіштовхувались з відмовою в отриманні медичних послуг;*

*- 5 осіб зіштовхувались з відмовою в отриманні медичних послуг через інвалідність, з них 2 – через небажання медичного персоналу порозумітися (1- особа з ДЦП, порушення мовлення, 1- через порушення зору) та 2 жінок на візках не змогли скористатися послугою гінеколога (недоступне крісло);*

*- 3 особи зіштовхнулися з вимаганням додаткових коштів за надання медичної допомоги, ще у 2 осіб кошти не вимагали, але медичні послуги у закладі були платні;*

*- жодний з опитаних не оскаржував дії чи бездіяльність медичного персоналу, 1 респондент зазначив, що «хотів, але передумав, бо це дуже заморочливо».*

«За інформацією<sup>61</sup> Департаменту охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації в період з 2015 р. по 2019 р. скарг від осіб з інвалідністю щодо порушення

їхніх прав на охорону здоров'я до Департаменту не надходило»

«Департамент охорони здоров'я Вінницької ОДА на запит дав відповідь, що фактів відмов в наданні медичних послуг особам з інвалідністю Департаментом не зареєстровано».

Моніторингові дані показали, що на жаль, в Україні серед жінок та чоловіків з інвалідністю практично відсутня практика подання звернень про порушення прав до відповідних органів. «Не знаю, як це зробити,... не хочу, щоб не нашкодила заява, бо тоді зовсім не допоможуть... можна потерпіти».

Занепокоєння викликає факт перебування дівчат та жінок з інвалідністю психоневрологічних інтернатах<sup>62</sup> та відкриття молодіжних відділень при будинках інтернатах, що на жаль стає системним підходом. Відкриття молодіжних відділень не вирішує проблему, а призупиняє її на деякий час. Через інвалідність та відсутність послуг на рівні громади молоді дівчата та жінки вимушені проживати в спеціалізованих закладах. Існуюча державна система на сьогодні може забезпечити лікування та підтримку цій групі дівчат і жінок тільки в закритих психоневрологічних інтернатах, що є

<sup>60</sup> Лист №117 від 22.10.2019 р. КНП «Шаргородський районний центр первинної медико-санітарної допомоги» Шаргородської районної ради Вінницької області.

<sup>61</sup> Лист Департаменту охорони здоров'я Чернівецької ОДА № 3 ПІ –Д-76.

дискримінацією за ознакою інвалідності. В статті 19 CRPD підкреслюється право осіб з інвалідністю на самостійне проживання на основі повного залучення та включення в громаду і держава Україна має будувати політику з урахування з даної статті та Загальних рекомендацій № 5 (2017) Комітету CRPD до даної статті.

«КЗ «Вищетарасівський психоневрологічний інтернат» Дніпропетровської обласної ради. Проживає з 2014 року 147 дівчат та жінок з інвалідністю віком від 18 до 85 років та 9 чоловіків-переселенців. Інтернат має два приміщення (три - та двоповерхові будинки), доступність відсутня, всіх хто має потребу та пересувається на візку. виносять на собі працівники інтернату на подвір'я, санітарні кімнати є частково доступні та обладнані поручнями. Останній огляд гінеколога був 12-13.11.2019 року (договір на обслуговування з ппт. Томаківка), стоматолог надає послугу в м. Марганець, та приїжджає мобільна стоматологічна допомога по благодійній програмі з м. Кривого Рогу, мамолога не було ніколи».

«В Вінницькій області діє 9 інтернатів, один з них чоловічий. Жінки та дівчата мешкають в двох дитячих будинках, в двох геріатричних та п'яти психоневрологічних інтернатах. В них проживає 13 дівчат з інвалідністю та 748 жінок з інвалідністю. Умови перебування в

інтернатних закладах знаходяться на різному рівні, це залежить від місця їх розміщення, роботи адміністрації, забезпечення персоналом. В двох будинках-інтернатах відкрились молодіжні відділення для осіб з 18 до 35 років.

Відбулась реорганізація геріатричного інтернату в «Вінницький обласний пансіонат для людей з інвалідністю та осіб похилого віку», що дало значно покращити якість їх життя.

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

**Ірина, 58 років.**

«Нарешті, виплатити борги за квартиру. Щоб місто стало доступнішим, а люди більш уважнішими».

В Плисківському інтернаті, за результатами моніторингових візитів, відбулась зміна керівництва інтернату та працівників, відкрито кримінальну справу».

«На Старосамбірщині в КЗ ЛОР «Буківський дитячий будинок-інтернат» відбулося відкриття групи підтриманого проживання для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень. Для відділення придбали та встановили все необхідне сучасне кухонне



обладнання: електроплиту, духовку, мікрохвильову піч, посуд, холодильник, меблі та інший інвентар. Відтак, 7 дівчат, які проживатимуть у відділенні, матимуть можливість самі приготувати собі страви на свій смак. Для дівчат також облаштували перукарню”, – йдеться у повідомленні. Зазначимо, реконструкцію приміщення провели в межах Програми енергозбереження для бюджетної сфери Львівщини на 2016-2019 роки (утеплення зовнішніх огорожувальних конструкцій та горища, заміна дахового покриття, заміна віконних та дверних блоків на енергозберігаючі).

Джерело: <http://dyvys.info/2018/12/29/na-lvivshyni-vidkryly-grupu-dlya-osib-z-intelektualnyimi-porushennyamy/>

Також, особливу стурбованість викликає ситуація з хлопчиками та дівчатами з інвалідністю, котрі переходять з «великих» до «маленьких» інституційних закладів. Право на виховання в сім'ї має бути визнане та запроваджене для всіх дітей будь-якого віку. Розміщення хлопчиків та дівчат з інвалідністю в державних закладах опіки є однією з форм дискримінації, яка заборонена статтею 25(5) CRPD.

Національна Асамблея людей з інвалідністю та громадські організації з інвалідністю занепокоєнні ситуацією з дівчатками та хлопчиками, котрі мають інтелектуальні та психічні порушення. Психіатричні диспансери

та дитячі відділення лікарень переважно пропонують пацієнтам медикаментозне лікування, не турбуючись про соціалізацію, навчання, реабілітацію. Ця група дітей залишається найбільше сегрегованою. Мова йде не тільки про забезпечення фундаментальних прав людини, але й про приватність життя. Створення при інтернатних закладах громадських рад в своїй більшості носить формальний характер і мало впливає на виправлення ситуації щодо жорсткого поводження по відношенню до дівчат та хлопців. Нажаль, зафіксувати випадки жорсткого поводження над дітьми в інтернатних закладах під час моніторингу було складно: жертви або відмовляються давати свідчення, тому що бояться покарання або не можуть це зробити за станом здоров'я.

Опитування посадових осіб (освіта, соціальний захист, охорона здоров'я) в десяти регіонах показало, що вони розуміють значення та важливість процесів деінституалізації, але не пов'язуються успішність їх впровадження з розвитком соціальних послуг на рівні громади і міжвідомчою співпрацею (питання соціальної сфери); також має місце помилкове уявлення про право на самостійний спосіб життя на рівні громади.

Занепокоєння викликають питання, які стають системними: неможливість існуючих на сьогодні механізмів соціальної підтримки та захисту забезпечити самостійний спосіб життя в громаді; недостатнє врахування питань прав жінок та чоловіків з

інвалідністю при плануванні та розподілі коштів в місцевих програмах; негативні стереотипи по відношенню до жінок з інвалідністю.

Практично, після 2015 року нічого не змінилось в політиці держави щодо психосоціальної та фінансової підтримки матерів з інвалідністю, котрі виховують дітей; матерів, котрі виховують дітей з інвалідністю, сімей, де виховуються дівчата з інвалідністю, що створює нові бар'єри.

На цьому питанні акцентували свою увагу громадські організації в Альтернативному звіті «Загублені права».

Відповідно до статті 5 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на державі лежать зобов'язання інформаційного характеру, що вимагають від неї збирати й аналізувати відомості й дані досліджень з метою виявлення нерівності, дискримінаційної практики, а також аналізувати ефективність заходів щодо заохочення рівності. Національна Асамблея людей з інвалідністю та громадські організації жінок з інвалідністю занепокоєнні ситуацію про відсутність таких даних з часу ратифікації CRPD та під час підготовки останніх державних звітів, в тому числі до міжнародних структур.<sup>63</sup>

*Практично, після 2015 року нічого не змінилось в політиці держави щодо психосоціальної та фінансової підтримки матерів з інвалідністю, котрі виховують дітей; матерів, які виховують дітей з інвалідністю, сімей, в яких ростуть дівчата з інвалідністю, що створює нові бар'єри.*

*На цьому питанні акцентували свою увагу громадські організації осіб з інвалідністю.*

---

<sup>63</sup> Дорадчі органи ООН.

## Жінки з інвалідністю (Стаття 6 CRPD)

Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю просить державу Україну у другій та третій доповіді надати інформацію про стратегії гендерної рівності та інвалідності, врахування в них інтересів жінок та дівчат з інвалідністю, особливо із сільської та віддаленої місцевості.

Можна констатувати, що держава здійснила певні позитивні кроки щодо законодавчих змін, запровадження стратегій/програм з гендерної рівності на національному та місцевому рівнях. Конституція України та законодавчо-нормативні акти гарантують рівність чоловіків та жінок: Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні», Національна стратегія у сфері прав людини на період до 2020 року, Державна соціальна програма забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року, яка зокрема наголошує, що «врахування особливих потреб жінок та чоловіків незалежно від раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, віку, інвалідності, є основою забезпечення гендерної рівності та сталого розвитку суспільства» та ін.

Моніторингові дані свідчать, що не завжди в основі політик національного і місцевого рівнів та програм з питань

гендерної рівності враховуються питання інвалідності, що, у свою чергу, не забезпечує включення даної групи жінок в життя суспільства.

Наприклад, розроблені гендерні профілі громад<sup>64</sup> в жодному показнику не містять питань/показників, що стосуються жінок та чоловіків з інвалідністю.

На жаль, держава Україна після першого звіту в Комітет ООН з прав людей з інвалідністю (2015) не врахувала рекомендації Комітету CRPD і не провела аналіз політик, який би ґрунтувався на конкретному становищі жінок і чоловіків з інвалідністю і їхніх гендерно обумовлених потреб. Опитування посадових осіб в п'яти областях<sup>65</sup> під час проведення гендерного аудиту доступності показало, що навчання фахівців (освіта, охорона здоров'я, соціальна сфера) з питань дотримання прав чоловіків і жінок з інвалідністю, питань рівності, питань включення інвалідності в місцеві програми, не проводилось.

В чинних програмах, як показав аналіз, відсутність політичних зобов'язань щодо дівчат та жінок з інвалідністю веде до виключення даної групи з політик розвитку, економічного планування, обмежує обов'язки та участь жінок та дівчат з інвалідністю у всіх сферах суспільства.

---

<sup>64</sup> Джерело: <https://eu-ua.org/genderni-profil-25-oblastey-ukrayiny>.

<sup>65</sup> Луганська, Донецька, Полтавська, Чернігівська, Черкаська області.

## **Свобода від експлуатації, насилля та наруги. Свобода від жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність видів поводження та покарання (Статті 15-16 CRPD)**

Стереотипи, стигматизація та дискримінація підвищують ризик насильства, експлуатації та жорстокого поводження, включаючи сексуальне насильство та жорстоке поводження щодо жінок з інвалідністю. Відповідно до чинного законодавства дискримінація на підставі інвалідності заборонена. Поряд з тим, громадськими об'єднаннями людей з інвалідністю фіксуються факти порушення законодавства та прав дівчат та жінок з інвалідністю.

В січні 2018 року набрав силу Закон України «Про запобігання і протидію домашньому насильству», були внесені зміни до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України,<sup>66</sup> прийняті відповідні Постанови Кабінету Міністрів України.<sup>67</sup>

В Альтернативному звіті «Загублені права» громадські об'єднання людей з інвалідністю звертали увагу на те, що при «створенні кризових центрів (вони

створюються державними адміністраціями за поданням спеціального уповноваженого органу виконавчої влади) не враховуються потреби жінок і дівчат з інвалідністю.

Не проводиться просвітницька робота з цих питань», фактично на той час жінки та дівчата з інвалідністю, котрі постраждали від насильницьких дій, скористались послугами Центрив на рівні з іншими не могли.

### *Чи змінилась ситуація?*

Позитивним моментом є те, що в новому Положенні про притулок для осіб, котрі постраждали від домашнього насильства або насильства за ознакою статі, прописані норми, що стосуються осіб з інвалідністю.

«Інформація про соціальні послуги постраждалим особам з інтелектуальними та сенсорними порушеннями надається доступним способом, зокрема із застосуванням загальноновживаної лексики, жестової мови, шрифту Брайля. Працівники

---

<sup>66</sup> Набрал силу з січня 2019 року.

<sup>67</sup> «Про затвердження Типового положення про мобільну бригаду соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі». «Про затвердження Типового Положення про притулок для осіб, які

постраждали від домашнього насильства /або насильства за ознакою статі», «Про затвердження Порядку формування, ведення та доступу до Єдиного державного реєстру випадків домашнього насильства та насильства за ознакою статі».

притулку повинні дотримуватися правил етики спілкування з особами з інвалідністю та представниками інших уразливих соціальних груп. Для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення в установленому порядку забезпечується доступ до будівлі та приміщень притулку і прилеглої до неї території, а також розумне пристосування та універсальний дизайн приміщення притулку відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та згідно з вимогами державних будівельних норм, стандартів і правил».

Під час моніторингу, громадські об'єднання жінок з інвалідністю провели гендерні аудиту доступності притулків та центрів надання допомоги постраждалим від насильства для виявлення можливості отримання послуг в цих закладах.

«На базі БО «100% життя Черкаси» організовано роботу жіночого кризового центру «Мережка». Згідно з відповіддю на надісланий запит зазначається, що протягом 2018-2019 року до центру звернулося всього 143 жінки. Жінки та дівчата з інвалідністю не зверталися. Навчання персоналу щодо особливостей роботи з людьми з інвалідністю не проводилося, інформаційні матеріали, стенди відсутні через брак фінансування. В разі звернення до центру жінок з порушенням слуху у персоналу є

контакти перекладача жестової мови. Приміщення центру потребує ремонту та відповідного фінансування, тому жінки наразі перебувають в офісних приміщеннях організації. Будівля хоч і одноповерхова, але все одно не є архітектурно доступною для жінок з інвалідністю».

Результати опитування працівників різних відділів поліції Черкаської області виявились переважно неінформативними, такими, що не містять відповіді на ряд поставлених питань. В них повідомляється, що окремий облік жінок та дівчат з інвалідністю не ведеться тому відповідь по суті вони надати не можуть. Лише Канівський відділ поліції повідомив, що за запитований період звернулося 2 жінки з інвалідністю і 83 жінки звернулося з причини вчинення над ними домашнього насильства.<sup>68</sup>

Шкода, що Черкаська поліція не врахувала у своїй відповіді резонансну справу, яка триває з 2018 року і до сьогодні – це рейдерське захоплення квартири жінки з інвалідністю першої групи Гармаш Людмили, відео сюжету місцевої ТРК ВІККА від 22.08.2019 р. Джерело: [https://www.youtube.com/watch?v=2zU hPITpfKw&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1U6LZEHzwiDGTifrgLg7IZIqP0dc530prF4a2Zhs\\_esqScbfQsla6 BIIQg](https://www.youtube.com/watch?v=2zU hPITpfKw&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1U6LZEHzwiDGTifrgLg7IZIqP0dc530prF4a2Zhs_esqScbfQsla6 BIIQg)

Головне управління Національної поліції в Черкаській області так і не надало узагальнену відповідь на наш запит по області та не повідомило про

---

<sup>68</sup> Відповіді на запит ГУ НП в Черкаській області.

діяльність пілотного проекту поліції «ПОЛІНА» з протидії домашнього насильства в Черкаській області.<sup>69</sup> У телефонній розмові та смс - повідомленні керівник підрозділу реагування на факти вчинення домашнього насильства «ПОЛІНА» в Черкаській області Скляр Микола повідомив, що вони працюють з 27.09.2019 року, за період з 27.09.2019 по 01.11.2019 року було підтверджених фактів домашнього насильства - 95, протоколів - 56, потерпілих жінок – 52.

На запит Головному управлінню Національної поліції у Вінницькій області надійшла відповідь,<sup>70</sup> що за даними звернень потерпілих за 2018-2019 роки зареєстровано 17516 заяв, в тому числі про факти, пов'язані з домашнім насиллям. Зокрема, в 2018 році надійшло 8 355 звернень, із них 7638 - подані дорослими особами жіночої статі, 43 – дівчатами до 18 років. У 2019 році було подано 9161 заява. Від дорослих осіб жіночої статі було подано 7764 заяви, 43 подано дітьми до 18 років жіночої статі.

Окремої статистики по зверненню потерпілих від домашнього насильства за категоріями інвалідності, в тому числі від жінок, дівчат та мешканців інтернатних закладів не ведеться.

Вінницький КЗ «Обласний комплексний центр надання соціальних послуг».<sup>71</sup> При центрі працює Притулок для постраждалих від жорстокого поводження та вчиненого домашнього насильства. Обстеження фізичної доступності провести не можливо, бо місце розташування об'єкту не розголошується, відвідання його та фотознімання заборонені з метою безпеки тих, хто там перебуває. Тому всі питання архітектурного обстеження були внесені в запит.

За період 2018-2019 року за допомогою звернулось дві жінки інвалідністю з сільської місцевості віком 33 та 51 рік. Притулок має на 1-му поверсі частину житлових та санітарно-гігієнічних приміщень, облаштованих згідно з ДБН для МГН. Притулок має можливість приймати осіб з інвалідністю, здатних до самообслуговування. Персонал притулку не пройшов спеціальне навчання по догляду за особами з інвалідністю. Перекладач жестової мови відсутній.

Вінницький притулок для осіб, котрі постраждали від домашнього насильства та перебувають у складних життєвих обставинах, функціонує за кошти обласного бюджету. З початку 2019 року в ньому перебувало 19

---

<sup>69</sup> Детальна інформація щодо цього проекту за посиланням: <https://rubryka.com/2019/10/07/proty-diya-domashnomu-nasyilstvu-u-natspolitsiyi->

[obitsyayut-rozshyryty-proekt-polina-na-vsuyu-ukrayinu/](https://rubryka.com/2019/10/07/proty-diya-domashnomu-nasyilstvu-u-natspolitsiyi-).

<sup>70</sup> Відповідь від 12.11.2019 року № 20/Д-30.

<sup>71</sup> Відповідь від 21.11.2019 р. № 449.

жінок та 39 дітей, їм надано 357 послуг різних видів.<sup>72</sup>

КЗ «Вінницький обласний центр соціально-психологічної реабілітації дітей»<sup>73</sup> у 2018-2019 році надавав послуги 1 дівчині з інвалідністю, котра була позбавлена батьківського піклування. Центр архітектурно не доступний для дітей з інвалідністю. Персонал не пройшов спеціальне навчання по догляду за особами з інвалідністю. Перекладач жестової мови відсутній.

Вінницький обласний центр соціальних служб для сім'ї дітей та молоді<sup>74</sup> та 29 районних і міських центрів відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» відносяться до загальних служб підтримки постраждалих осіб. Тому центри надають допомогу та підтримку постраждалим особам незалежно їх віку та стану здоров'я. При центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді працюють виїзні кризові бригади, до яких у 2018 р. надійшло 567 звернень щодо домашнього насилля, а за 9 міс. 2019 р. – 973 звернень. Статистика щодо осіб з інвалідністю не ведеться. Перекладач жестової мови відсутній.

У рамках моніторингу було направлено запит до Головного

управління Національної поліції в Житомирській області щодо кількості звернень від дівчат та жінок з інвалідністю на вчинення домашнього насильства проти них. Відповіді не отримано.

Житомирський обласний центр соціально-психологічної допомоги Житомирської обласної ради<sup>75</sup> надав відповідь, що за період 2018 – 2019 рр. по фактам жорстокого поводження та вчинення домашнього насильства до закладу за допомогою не зверталось жодної дівчини і жінки з інвалідністю. Персонал закладу не проходив навчання щодо особливостей роботи з дівчатами/жінками з інвалідністю. До перекладача жестової мови для нечуючих жінок можливий лише дистанційний доступ. «Вхідна група центру є архітектурно недоступною. В поточному році були закладені кошти на будівництво пандусу, проте, на сьогодні кошти відсутні. Жінка з інвалідністю, яка пересувається на візку, не зможе отримати послугу у центрі без сторонньої допомоги. Туалетна та душева кімнати не доступні, доступні лише кімнати для проживання. Жінки з інвалідністю не обліковуються, бо не має такої звітності. Жінки з видимою інвалідністю не звертались».

---

<sup>72</sup>Джерело:

<http://www.vin.gov.ua/invest/rehionalni-prohramy-rozvytku/20199-zvit-pro-vykonannia-prohramy-ekonomi>.

<sup>73</sup>Відповідь від 20.11.2019 р. № 247.

<sup>74</sup>Відповідь від 14 .11.2019 року № 01-32/858.

<sup>75</sup>Відповідь від 29.10.2019 р. № 01-10/72.

Відповідь Головного управління Національної поліції в Чернівецькій області.<sup>76</sup> *«Інформуємо вас, що згідно з даними в підсистемі єдиного обліку Інформаційної порталу Національної поліції, до підрозділів поліції ГУНП в Чернівецькій області протягом 2018-2019 років надійшло 4 звернення від дівчат та жінок з інвалідністю щодо жорстокого поводження та вчинення домашнього насильства».*

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

### **Лілія, 16 років**

*«Хочу щасливої долі:  
вийти заміж,  
подорожувати.  
Люблю свою маму,  
брата, бабусю.  
Хочу, щоб вони були теж  
завжди щасливі».*

Чернівецькій обласний центр соціально-психологічної допомоги не пристосований для надання допомоги особам з інвалідністю.

Заклад соціального захисту Притулок «Шелтор» (м. Маріуполь, Донецька обл.) для жінок, які постраждали від насильства. *«До притулку у 2019 році звернулося 12 жінок з інвалідністю, які мали*

*насильство в сім'ї. Приміщення частково доступне для маломобільних людей з інвалідністю. Туалетні кімнати оснащені згідно ДБН. Є проблеми з душовими кабінками. Вхід до приміщення оснащений пандусом»* (Інформація надана директором міської соціальної служби).

Проект «Маленька мама», Фонду «Пілігрим» (м. Маріуполь, Донецька обл.). Мешкає 9 мам та 16 дітей. Дві мами є особами з інвалідністю. В проекті задіяні жінки з девіантною поведінкою. Через проект вони мають тимчасове житло на необмежений час. Їм надається психологічна, юридична допомога, супровід в працевлаштуванні, в отриманні документів. Приміщення, де розташоване житло архітектурно не доступне. Туалет і душ не обладнані для маломобільних людей з інвалідністю (Інформація отримана від керівника проекту Ірини Матюшиної).

Відповідь від Головного управління національної поліції в Полтавській області<sup>77</sup> - це формалізована «відписка», роз'яснення про те, що таке доступ до публічної інформації.

Кризовий центр для жінок, які опинилися у складних життєвих обставинах у Полтаві: *«Транспортне сполучення відсутнє. Перетини пішохідної та проїжджої частини*

<sup>76</sup>17.10.2019 р. № 16. Запит на публічну інформацію.

<sup>77</sup> Відповідь від 29.10.2019 р.



*практично недоступні для самотійного пересування людей на візках, у зв'язку з тим, що будівля розташована на пагорбі. Для маломобільних груп населення відсутні доступні входи до будівлі. Ширина коридорів не відповідає ДБН, санітарно-гігієнічні приміщення не пристосовані для людей з інвалідністю».*

Департамент соціального захисту населення Запорізької облдержадміністрації: *«Кількість дівчат та жінок з інвалідністю, котрі скористались послугами Центру становить 2 особи, 1 особа отримала допомогу в умовах денного стаціонару (не потребувала тимчасового притулку). У місті Мелітополь протягом 2018-2019 років звернень від дівчат та жінок з інвалідністю до суб'єктів, які здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству та насильству за ознакою статі, не надходило. У місті Бердянськ послугами притулку скористалися одна жінка (1938 р.н.) з інвалідністю та одна дитина (2003 р.н.), котра перебувала разом з матір'ю та пересувалася за допомогою інвалідного візка».*<sup>78</sup>

Відповіді працівників поліції з різних областей вказують на те, що вони не в повній мірі володіють інформацією щодо внесення змін в законодавство відносно запобігання

насильству в сім'ї та не проводять належним чином фіксацію і розслідування, що стосуються жінок та чоловіків з інвалідністю.

Більшість державних структур не ведуть статистику звернень жінок та дівчат з інвалідністю, заклади для жертв насильства залишаються архітектурно недоступними для маломобільних груп. Питання жорстокого поводження, вчинення насильницьких дій щодо дівчат та жінок з інвалідністю на рівні держави не вивчається. В більшості випадків цієї групою жінок та дівчат опікуються організації людей з інвалідністю.

Під час опитування дівчат та жінок було виявлено, що вони нерідко відчують страх, приниження, незахищеність в натовпах, громадських місцях, транспорті, але не хочуть про це писати, бо звикли та вважають це незначними інцидентами.

---

<sup>78</sup> Відповідь від 29.10.2019 р. № 059-ІнЗ-19.

Наведений приклад звернення до відповідних органів не є системним серед дівчат та жінок з інвалідністю до відстоювання своїх прав, в більшості випадків, факти приниження та знуцання можуть залишитись на рівні спілкування в соціальних мережах.

Як позитивний фактор щодо забезпечення фізичного доступу жінок та чоловіків з інвалідністю до системи правосуддя, можна відмітити діяльність прокуратури Львівської області. «Обладнання пандусу, окремого приміщення громадської приймальні прокуратури для маломобільних груп населення, туалетних кімнат, доступ до ліфта та відповідно до інших поверхів та зали засідань дало можливість створити відповідні умови з урахуванням інтересів осіб з інвалідністю».<sup>79</sup>

#### **ЗВЕРНЕННЯ ДО УКРЗАЛІЗНИЦІ:**

*«Скажіть нам, будь ласка, навіщо називати вагон - «спецвагоном для людей з інвалідністю», в якому не працює підйомник (давно, декілька років), а ще не можна скористатись туалетною кімнатою? Навіщо я вам надавала довідку, що дійсно пересуваюсь на колясці? Чекала 22 години, коли мала можливість поїхати іншим потягом на Чернівці, раніше? Ви надали цей вагон трьом людям, що пересуваються на кріслах колісних, не попередивши що це не спецвагон? Ви думаєте ми ідіоти!!! На гарячій лінії Укрзалізниці залишили вам «привіт». Робіть щось з цим! Це знуцання! 29.11.2019 р.».*

Джерело: <https://m.facebook.com/story.php>.

---

<sup>79</sup>Джерело:

[https://lviv.gp.gov.ua/ua/lvdovinf.html?\\_m=publications&t=rec&id=254501](https://lviv.gp.gov.ua/ua/lvdovinf.html?_m=publications&t=rec&id=254501).

## Праця та зайнятість (Стаття 27 CRPD)

На ринку праці неоднаковим залишається становище жінок та чоловіків з інвалідністю різних нозологій. І чим складніше порушення, тим рівень працевлаштування менший. Відповідно, 4% - серед людей, що мають високий ступінь порушень, 25% - серед тих, хто має середній ступінь, до 40% - мінімальний ступінь порушень.

Відсутня державна статистика щодо працевлаштування чоловіків та жінок з інвалідністю з психосоціальними та розумовими порушеннями. Відповідно, не прийняті державні програми щодо підтримки зайнятості на відкритому ринку праці. За даними Державної служби зайнятості кількість зареєстрованих безробітних серед людей з інвалідністю за останні чотири роки зросла на 3%. Не ефективна система контролю за дотриманням законодавства при працевлаштуванні жінок та дівчат з інвалідністю. Особливе занепокоєння викликає ситуація із працевлаштуванням жінок та дівчат із сільської місцевості.

Вінницькій Обласний центр зайнятості щодо працевлаштування жінок з інвалідністю<sup>80</sup>: «Протягом січня-жовтня цього року послугами обласної служби зайнятості скористалися 1026 жінок з інвалідністю. Кількість жінок з інвалідністю, які були

Відсутня національна стратегія щодо працевлаштування та зайнятості осіб з інвалідністю, в тому числі жінок та дівчат; законодавчо-нормативні акти з питань гендерної політики та працевлаштування не включають питань жінок з інвалідністю; відсутня державна допомога роботодавцям на забезпечення розумного пристосування робочих місць.

*працевлаштовані – 246. Започаткували власну справу шляхом одноразової виплати 4 особи. 354 жінок з інвалідністю мають статус безробітних і продовжують пошуки роботи.*

*З серпня 2019 року запрацювала інтерактивна мапа вакансій, яку розробив обласний центр зайнятості. На ній є 33 місця для роботи осіб з інвалідністю. 12 людей з інвалідністю уже надіслали резюме потенційним роботодавцям.*

*Для працевлаштування молодої особи на візку Департамент соціальної та молодіжної політики створив перше спеціалізоване робоче місце для державного службовця. Серед працевлаштованих і самозайнята молода жінка на візку, котра виготовляє вироби хендмейду*

<sup>80</sup>Відповідь від 26.11.2019 року № 06-14/4354-19.

та реалізовує їх через інтернет. Центр комплексної реабілітації осіб з інвалідністю «Поділля» проводить велику роботу, яка сприяє перепідготовці та працевлаштуванню жінок з важкими формами інвалідності. Так, в цьому центрі жінки з порушенням зору опановують машинне в'язання. Саме центр розробив і почав впроваджувати соціальну послугу «Супровід на робочому місці зі стажуванням та наставництвом» і влаштував на відкритому ринку 56 осіб з різними формами інвалідності, серед них є жінки 1 і 2 групи інвалідності з порушеннями слуху, інтелектуальними порушеннями та жінки на візках».

Отримати реальну інформацію про підтримку самозайнятих осіб з інвалідністю у Вінницькій області з офіційних 62 відповідей на запити не вдалося. Люди з інвалідністю не наважуються займатися самозайнятістю, або ставати ФОПом, оскільки мають в цьому процесі дуже мізерну підтримку від держави та на місцевому рівні.

Також було з'ясовано, що особи з інвалідністю, переважно віком від 35 до 65 років, більшою мірою 2 та 3 груп інвалідності, працюють в органах місцевої влади та місцевого самоврядування. Зокрема у Вінницькій ОДА працює 4 особи з інвалідністю віком 47 - 60 років: 2 жінки та 2

чоловіки, з них одна особа 2 групи інвалідності; одна особа 1 групи та, відповідно, 3 особи 3 групи інвалідності.<sup>81</sup> Щодо працюючих в 7 департаментах та 3 управліннях ОДА – це 20 осіб з інвалідністю, віком 33 - 62 роки, з них 16 чоловіків та 4 жінки. У 7 осіб 2 група інвалідності, у 13 осіб 3 група інвалідності.<sup>82</sup> В районних державних адміністраціях та міських радах працює 153 особи з інвалідністю віком від 26 до 64 років, з них 65 чоловіків та 85 жінок. У переважній більшості 3 група інвалідності.

Відповідь Житомирського обласного центру зайнятості<sup>83</sup> щодо працевлаштування жінок з інвалідністю. «У січні - вересні 2019 року в центрах зайнятості області та філіях Житомирського обласного центру зайнятості отримували послуги 1217 безробітних жінок з інвалідністю, з них надалі працевлаштована 198 жінка. Упродовж дев'яти місяців 2019 р. шість осіб з інвалідністю отримали одноразову виплату допомоги по безробіттю для організації підприємницької діяльності, з них жодної жінки. Станом на 1 жовтня 2019 року статус безробітного мали 566 жінок з інвалідністю.

<sup>81</sup> Лист № 404 від 201.10.2019 р. Вінницької ОДА.

<sup>82</sup> 7 листів Департаментів та управлінь ОДА.

<sup>83</sup> Відповідь від 30.10.2019 р. № 3590/04-19.

За поданими до відділення Фонду Житомирська обласна державна звітними форми 10-ПІ «Звіт про адміністрація - 5 осіб з інвалідністю; зайнятість та працевлаштування Виконавчий комітет Житомирської інвалідів» за 2018 рік, міської ради - 15 осіб з інвалідністю; середньооблікова кількість штатних Житомирська районна державна працівників, яким відповідно до адміністрація - 1 особа з чинного законодавства встановлена інвалідністю». інвалідність (осіб) становить:

Інформація в розрізі статі, віку, групи інвалідності, нозології та рівня посади підприємствами, організаціями, установами, фізичними особами - підприємцями не надається, через те, що це не передбачено законодавством.

За 9 місяців 2019 року до участі у громадських роботах центрами зайнятості області та філіями Житомирського обласного центру зайнятості було залучено 50 осіб з інвалідністю.

Такі особи працювали:

- доглядачами в Коростенському Закладі «Будинок Сестринського догляду»;
- робітниками з благоустрою у Черняхівській селищній рада та в Олевській міській раді;
- підсобними робітниками у Любарському відділі житлово-комунального господарства, в Гальчинській та Городківській сільських радах Андрушівського району, в Хорошівській селищній раді, Ушомирській сільській раді Коростенського району, в Лугинській селищній раді тощо;
- соціальними робітниками в Громадській організації «Житомирський обласний Фонд соціального захисту інвалідів» (Джерело: Лист – відповідь від 31.10.2019 р. № 3618/04.19 Житомирського обласного центру зайнятості).

Як показав аналіз особи з інвалідністю в основному залучались до малокваліфікованих робіт: різноробочі, доглядачі, підсобники, робітники з благоустрою, соціальні робітники. Людей, які пересуваються в кріслі колісному, слабозорі, незрячі або з інтелектуальними порушеннями не залучені в процесі працевлаштування.

Інформація від Черкаського обласного центру зайнятості.<sup>84</sup> У відповідях зазначається, що протягом 2019 року до служби зайнятості звернулося 1098 жінки з інвалідністю, станом на 01.10.2019 р. на обліку перебувало 466 жінки з інвалідністю. У 2018 році за допомогою у працевлаштуванні звернулося 812 жінки з інвалідністю, за 9 місяців 2019 року - 643 жінки з інвалідністю. Неповнолітні дівчата з інвалідністю до центру зайнятості не зверталися. За період 2018-2019 років надходило лише три звернення від жінок з інвалідністю які стосувалися розмірів виплат, працевлаштування та консультацій. Проте, «...не було отримано інформацію про кількість спеціально облаштованих робочих місць для жінок з інвалідністю. Відсутність обов'язкового статистичного обліку жінок та чоловіків з інвалідністю по групах та видах інвалідності унеможливорює формування політики щодо працевлаштування осіб з інвалідністю, в тому числі на відкритому ринку праці. Додатково було проведено опитування 10-ти жінок з різними видами інвалідності. Ті з них, хто має загальне захворювання, фактично працюють, а чотири жінки, дві з яких мають інвалідність по зору, а дві пересуваються на інвалідному візку/ходунках, повідомили, що працевлаштовані фіктивно за

невелику винагороду щоб заповнити квоту 4% на підприємстві».

Основні проблеми політики щодо працевлаштування та зайнятості дівчат та жінок з інвалідністю виявлені під час моніторингу:

- відсутність єдиної стратегії, політики на національному та обласному рівнях;
- недостатність ефективного партнерства усіх зацікавлених сторін;
- наявність стереотипів серед роботодавців (дорого облаштовувати робочі місця, неефективно/ непродуктивно брати на роботу, «часто хворіють, важко звільнити»);
- відсутність комплексної підтримки: від освіти до працевлаштування;
- відсутність відповідної освіти та професійної підготовки серед дівчат та жінок з інвалідністю;
- відсутність моніторингу та оцінки (показники ефективності).

---

<sup>84</sup> Відповідь від 30.10.2019 р.

## Здоров'я (Стаття 25 CRPD)

В рамках моніторингу аналізувались місцеві програми у сфері охорони здоров'я, а також архітектурна та інформаційна доступність закладів і якість надання послуг. Узагальнюючи наведену інформацію можна констатувати, що в обласні програми розвитку не включені питання, що стосуються покращення якості послуг в сфері охорони здоров'я для жінок та чоловіків з інвалідністю, питань репродуктивного та сексуального здоров'я.

В усіх проаналізованих програмах передбачається придбання діагностичного та лікувального обладнання, технічних засобів, але не акцентується увага на доступність цього обладнання для осіб з інвалідністю; відсутні заходи з проведення просвітницької роботи з питань сексуальних та репродуктивних прав серед батьків, котрі виховують дівчат з інвалідністю; не підімаються питання підвищення кваліфікації та навчання медичного персоналу. Залишається не вирішеним питання архітектурної доступності закладів та доступу до медичної інформації.

Доступ до безкоштовної послуги раннього втручання для українських сімей, які виховують дівчат та хлопців з інвалідністю або функціональними порушеннями залишається на рівні проєктів, а не системної державної програми/стратегії. Це призводить до того, що батьки змушені віддавати

дітей до державних закладів опіки, а з іншої сторони сім'ї та діти, яким невчасно була надана ця послуга, потраплять до дитячих садків та шкіл непідготовленими. В результаті страждають всі: діти, батьки, вчителі/вихователі, громада.

У Вінницькій області були проаналізовані програми з охорони здоров'я: дві обласні програми та три програми Козятинського р-ну та Якушинецької ОТГ. «За результатами аналізу було виявлено, що в меті та очікуваних результатах питання охорони здоров'я людей з інвалідністю не згадуються. В завданнях програми люди з інвалідністю згадуються в контексті «зменшення інвалідизації населення», «підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги». В усіх програмах в описі проблем ситуацію із наданням медичних послуг особам з інвалідністю не показало. Заходи, що безпосередньо пов'язані із створенням умов для надання послуг людям з інвалідністю, передбачені у комплексі з іншими.

В програмах Козятинського району лише у контексті створення умов для інтеграції в суспільство осіб з інвалідністю передбачається розв'язання проблем медичного, соціально-побутового, культурного обслуговування осіб з інвалідністю, а також здійснення конкретних заходів, спрямованих на надання медичної

реабілітації, організації диспансерних оглядів осіб з інвалідністю усіх груп. У програмі Якушинецької ОТГ передбачено забезпечення доступності, в тому числі до медичних об'єктів, розташованих на території населених пунктів ОТГ та забезпечення доступу до якісної системи охорони здоров'я.

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

**Лідія, 65 років**

*«Нарешті добудувати пандус з квартири. Здоров'я для себе та сина. Достатньої пенсії, щоб на все необхідне хватало».*

У м. Вінниця за результатами опитування 20-ти людей з інвалідністю (в тому числі чоловічої та жіночої статі з різними нозологіями) визнано наступне:

- заклади охорони здоров'я - доступними 11 осіб, недоступними – 9 осіб (зокрема відмітили відсутність або незручність пандуса);

- безперешкодно пройти обстеження та здати необхідні аналізи змогли 5 осіб, не змогли – 15 осіб (особливо, гінеколога);

- без допомоги особи, яка супроводжує, користувалися медичними послугами 3 особи, 17 осіб

не змогли скористатися послугами без сторонньої допомоги; зокрема респондентами відзначалось, що розраховувати на допомогу медичного персоналу не можна (1 незряча особа зазначила, що «ще й сваряться, що незрячий прийшов без супроводу»);

- додаткові медичні послуги отримали 13 осіб, не отримали – 7 осіб;

- інформацію про послуги у сфері охорони здоров'я отримують з телебачення - 3 респонденти, від друзів – 1, родичів – 8, громадських об'єднань – 4, з інтернету – 4;

- засоби медичного призначення отримують 4 особи, не отримують -16 осіб;

- отримати всі медичні послуги за місцем проживання можуть 11 осіб, не можуть – 9 (відмову медичного персоналу в наданні послуг не відзначили жодний з опитаних).

В плані перспективного розвитку системи охорони здоров'я Чернівецької області на 2019-2021 роки<sup>85</sup> не виявлено напрямків щодо охорони здоров'я пацієнтів з інвалідністю. Також в розділі «Охорона здоров'я» програми<sup>86</sup> соціального та економічного розвитку Чернівецької області на 2019 р. не включені питання, що стосуються охорони здоров'я чоловіків та жінок з інвалідністю.

<sup>85</sup> Сайт Департаменту охорони здоров'я Чернівецької ОДА. <http://www.medcv.gov.ua/archives/21973>.

<sup>86</sup> Сайт Чернівецької ОДА. <https://bukoda.gov.ua/page/564>.



В «Цільовій Програмі розвитку охорони здоров'я Житомирської міської об'єднаної територіальної громади на 2018-2020 роки» не акцентується увага на доступності до якісних послуг жінок та чоловіків з інвалідністю, питаннях репродуктивного здоров'я, архітектурної доступності закладів, закупівлю «доступного» для маломобільних груп медичного обладнання.

Згідно з офіційною інформацією Управління охорони здоров'я Житомирської ОДА на сьогодні особи із порушенням слуху самостійно викликати бригаду екстреної медичної допомоги чи лікаря не можуть. Це можна зробити тільки за допомогою особи, яка їх супроводжує або родичів. Після облаштування в КУ «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Житомирської обласної ради центральної оперативної диспетчерської служби буде можливість не голосового виклику бригаду екстреної медичної допомоги для людей з інвалідністю за допомогою механізму передачі виклику між диспетчерськими. Реалізація неголосового виклику планується за допомогою механізму передачі виклику між диспетчерськими через Централь 103 з мобільного додатку з 6P8 координатами.

До управління охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації був направлений запит з приводу того, чи впроваджуються програми підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з питань надання послуг та дотримання прав осіб з інвалідністю. *Офіційної відповіді не отримано.*

Занепокоєння громадських організацій людей з інвалідністю викликає існування стереотипів серед фахівців щодо інформування жінок та дівчат з інвалідністю про репродуктивне здоров'я жінки, бо панує думка, що дана група жінок є асексуальними і їм непотрібна ця інформація. Хоча, точна та своєчасна інформація, яка надається жінкам, має важливе значення для здійснення самостійності та прийняття обґрунтованого вибору щодо проходження відповідних медичних процедур, а шкідливі стереотипи за ознакою статі та/або інвалідності

призводять до правової дискримінації. Як показав моніторинг, нерідко жінок з інвалідністю відмовлять від народження дитини, створення сім'ї, якраз через існування таких стереотипів. Водночас, у Загальному коментарі № 3 (2016 р.) говориться, що *«примусова контрацепція та стерилізація також можуть призводити до сексуального насильства без можливості завагітніти, особливо щодо жінок з психосоціальними та інтелектуальними вадами, а також жінок, що утримуються у психіатричних або інших закладах.*

*З цієї причини, надзвичайно нарівні з іншими, що жінки з важливо ще раз наголосити на тому, інвалідністю мають право що правоздатність жінок з створювати сім'ю та отримувати інвалідністю повинна визнаватися адекватну допомогу у вихованні своїх дітей».*

Під час проведення фокус груп, жінки з інвалідністю відмітили, що «найбільше негативне ставлення щодо їхньої вагітності вони отримали від медичних працівників, коли звернулись до лікарні і повідомили про свою вагітність. Із опитаних 15 жінок в Житомирській області - 9 повідомили, що медичні працівники відмовляли їх від народження дитини, «навіщо вам це потрібно», «що ви собі думаєте», «принесіть довідку, що вам можна народжувати і виховувати дитину», «дитинна народиться з інвалідністю, ставили різні діагнози»; 4 особи, які негативного поставились до вагітності були родичами; 2 особи - знайомими. Після народження дитини, медики пропонують свої «послуги» - залишити дитину 50 %, а потім підключаються різні соціальні служби».

У Житомирській області, за інформацією КНП «Обласний центр громадського здоров'я» Житомирської обласної ради, в період з 2015 по 2019 роки, зареєстровано 58 310 пологів, по 22 закладам охорони здоров'я. Наразі УОЗ не володіє статистично достовірною інформацією про кількість дітей, які були народжені людьми з інвалідністю, по причині відсутності її у затверджених Міністерством охорони здоров'я України звітних облікових формах.

За оперативними даними протягом 2015-2019 років до спеціалізованих будинків дитини підпорядкованих УОЗ, новонароджені діти, у зв'язку із неспроможністю батьків з інвалідністю здійснювати за ними догляд не направлялись.

За даними щорічної облікової медичної статистичної звітності: про «дітей з інвалідністю віком до 18 років», в області на обліку перебувало:

2015 р. - 5946 дітей, 2016 р. - 5985 дітей, 2017 р. - 5999 дітей, 2018 р. - 6080 дітей.

Повна і статистично достовірна інформація щодо кількості дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування серед даної когорти дитячого населення не передбачена щорічної обліковою медичною статистичною звітністю (ф.№ 19).

Результат опитування дівчат та жінок з інвалідністю Луганської області (15 осіб) показав, що огляд лікаря гінеколога «проходять формально. на кушетці» - 8 осіб, інші просто не відвідували лікаря, «бо не можна доїхати до лікарні, дорого; немає кому допомогти», «ніхто не роз'яснює і не пояснює, як травма впливає на моє сексуальне життя» - 9 осіб, «ніхто не розмовляв і не пояснював щодо моїх репродуктивних прав» - 6 осіб. В Донецькій області із 10 опитаних жінок всі повідомили, що мали проблеми з візитом до лікаря щодо медичного огляду, 8 жінок - що їх відмовляли від планування народження та усиновлення дитини «жінка з інвалідністю не може виносити дитину», «не зможете виховувати, бо ви і чоловік на колясці... і у вас заберуть дитину».

Забезпечення технічними, медичними засобами дівчат та жінок в кожному регіоні відбувається по різному. Як показали данні моніторингу це залежить від активності самих жінок та дівчат з інвалідністю і можливості брати участь в процесах прийняття рішень.

*«В Черкасах майже п'ять років поспіль діє міська "Програма по забезпеченню технічними засобами та засобами медичного призначення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю" та виділяються на її реалізацію кошти фактично у повному обсязі. Вона в себе включає всі засоби перелічені в наказі МОЗ № 109, в т.ч. калоприймачі, сечоприймачі, уростомні мішки та пластини, підгузки, поглинаючі прокладки та ін. Цього вдалося досягти через запровадження ведення обліку пацієнтів (на прикладі стомованих пацієнтів) та колективного звернення громадських організацій людей з інвалідністю до Черкаської міської ради».*

У Вінницькій області «виробами Технічними засобами реабілітації медичного призначення мешканки мешканки інтернатних закладів всіх інтернатних закладів забезпечені за рахунок ІПР та забезпечуються відповідно ІПР на гуманітарної допомоги. безкоштовній основі тільки на 50%, 100% забезпечення технічними засобами реабілітації організував іншу частину ліків інтернати засобами реабілітації організував Обласний пансіонат, 70% - Жмеринський інтернат, мешканки Стрижавського інтернату не те, що не можуть належним чином забезпечити це через ІПР.

потребують технічних засобів. Інші заклади мають забезпеченість більше 50%».

## ПРО ЩО МРІЮТЬ ЖІНКИ ТА ДІВЧАТА З ІНВАЛІДНІСТЮ?

**Лілія, 16 років.**

*«Хочу щасливої долі:*

*вийти заміж,*

*подорожувати.*

*Люблю свою маму,*

*братика, бабусю.*

*Хочу, щоб вони були теж*

*завжди щасливі».*

Під час моніторингу були виявлені основні бар'єри, які заважають жінкам та дівчатам з інвалідністю реалізовувати свої права та мати доступ до якісним медичних послуг в державних закладах охорони здоров'я:

- відсутність фізичного доступу до медичної інфраструктури на рівні з іншими клієнтками, недоступність медичного обладнання;

- сенсорні та комунікаційні бар'єри, які погіршують або обмежують доступу до послуг;

- недоступність транспорту (особливо це стосувалось сіл, де жінки не можуть самостійно дістатись медичного закладу);

- недостатність навичок у медичного персоналу (або їхня відсутність<sup>87</sup>), пов'язаних з практикою інвалідності, що погіршує якість послуг;

- економічні бар'єри, що зумовлені більшими витратами на надання медичної допомоги, яка пов'язана з основним та супутніми захворюваннями (багато жінок з інвалідністю живуть за межею бідності та не можуть дозволити собі додаткові витрати);

- існування стереотипів серед медичних працівників щодо дівчат та жінок з інвалідністю;

- відсутність просвітницьких програм з питань репродуктивного здоров'я та сексуального виховання дівчат та жінок з інвалідністю, або для родин, які виховують дівчат з інвалідністю.

<sup>87</sup> В 10 областях під час опитування в медичних закладах була відмічена відсутність тренінгів/

семінарів для медичного персоналу щодо супроводу жінок та чоловіків з інвалідністю, специфіки надання допомоги жінкам з інвалідністю тощо.

# Рекомендації

## Верховній Раді України:

- Прискорити ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами (Стамбульська Конвенція).
- Запровадити парламентський контроль за імплементацією Конвенцію ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок та Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю; виконанням рекомендацій Комітету ООН з ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок та Комітету ООН з прав людей з інвалідністю щодо становища жінок та дівчат з інвалідністю.

## Кабінету Міністрів України:

- Ініціювати та забезпечити координацію дій центральних органів виконавчої влади з метою підготовки державної доповіді щодо становища жінок та дівчат з інвалідністю в Україні.
- Забезпечити виконання Указу Президента № 875/2019 «Про підвищення ефективності заходів у сфері прав осіб з інвалідністю».
- Вести відомчий контроль та моніторинг на рівні центральних органів виконавчої влади щодо виконання міжнародних зобов'язань держави, що стосуються прав жінок та дівчат з інвалідністю, зокрема Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок.
- Забезпечити підготовку звіту центральними органами влади щодо виконання розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 .12.2016 року №1073-р «План заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю до першої доповіді України про виконання Конвенції про права осіб з інвалідністю, на період до 2020 року. Заслухати Звіт на засіданні Уряду і розмістити його у відкритому доступі для громадськості.
- Забезпечити підготовку державного Звіту до Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю в рамках підготовки 2-3 періодичної доповіді держави Україна (2020 р). Оприлюднити звіт для громадськості використовуючи доступні формати.
- Активізувати роботу Ради у справах осіб з інвалідністю при Кабінеті Міністрів України.

- Запровадити введення статистики щодо осіб з інвалідністю (стать, вік, місце проживання тощо) відповідно до рекомендацій Вашингтонської групи для виконання зобов'язань за Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю, зокрема ст. 6.

#### Міністерству охорони здоров'я:

- Внести зміни до порядку акредитації закладів охорони здоров'я щодо зобов'язань надавати медичну допомогу в доступних приміщеннях, відповідно до ДБН, для жінок та чоловіків з інвалідністю.
- Внести зміни в законодавчо-нормативні документи/ програми з метою забезпечення жінкам та дівчатам з інвалідністю доступність, своєчасність та непереривність послуг, якнайближче до місця проживання при впровадженні медичної реформи.
- Провести гендерний аудит доступності сільських амбулаторій щодо забезпечення фізичної доступності та надання послуг для дівчат та жінок з інвалідністю.
- Забезпечити доступність сайтів закладів охорони здоров'я відповідно до міжнародних стандартів; застосування інформаційно-комунікаційних технологій з метою забезпечення доступу дівчат та жінок з інвалідністю до медичної інформації, послуг.
- Впровадити в медичних закладах програми підтримки дівчат та жінок з інвалідністю щодо їх репродуктивних прав, сексуального виховання.
- Забезпечити підвищення рівня професійної підготовки фахівців з питань впровадження Міжнародної кваліфікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.
- Забезпечити підготовку та перепідготовку фахівців з питань надання послуг жінкам та дівчатам з інвалідністю, сім'ям, які виховують дівчат з інвалідністю, матерям з інвалідністю / функціональними порушеннями, які виховують дітей.

#### Міністерству світи і науки України:

- Внести зміни в базові закони в сфері освіти з метою імплементації положень статті 24 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.
- Забезпечити прийняття національної стратегії розвитку інклюзивної освіти.

- Здійснити гендерний аудит доступності закладів освіти, в першу чергу опорних закладів, щодо забезпечення умов фізичної доступності та надання послуг. Залучити до співпраці громадські організації людей з інвалідністю. Результати гендерного аудиту доступності закладів освіти розмістити к відкритому доступі для громадськості.
- Забезпечити спеціальну підготовку і перепідготовку педагогічних кадрів з питань інвалідності, інклюзивного навчання на всіх рівнях освіти.

#### Міністерству розвитку громад та територій:

- Посилити контроль за забезпеченням доступності державних об'єктів відповідно до статті 9 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.
- Опрацювати питання щодо впровадження форм обстеження об'єктів різного відомчого підпорядкування з урахуванням методології гендерного аудиту доступності.
- Організувати навчання з питань проведення гендерного аудиту доступності керівників структурних підрозділів Держарбудінспекцій, державних адміністрацій, комітетів доступності, сертифікованих експертів з питань технічного обстеження будівель і споруд.
- Залучати громадські організації людей з інвалідністю /жінок з інвалідністю до розробки Планів сталої мобільності міст, програм та стратегій з питань розвитку громад, діяльності Міністерства розвитку громад та територій з питань доступності для маломобільних груп населення.
- Забезпечити просування ідеї універсального дизайну під час підготовки стандартів, державних будівельних норм.

#### Міністерству соціальної політики України:

- Забезпечити подальше розроблення законодавчо-нормативної бази для реформування системи соціальних послуг на рівні громади.
- Розробити заходи щодо комплексного підходу до деінституалізації жінок та чоловіків з інвалідністю, що проживають в психоневрологічних інтернатних установах.
- Розробити та впровадити соціальні послуги на рівні громади щодо супроводу жінок з інвалідністю, які виховують дітей; сімей з інвалідністю (чоловік, жінка мають інвалідність), які виховують дітей.

- Здійснити гендерний аудит доступності притулків, центрів для жертв насильства з метою оцінки їх фізичної доступності для дівчат та жінок з інвалідністю та якості надання послуг.
- Сприяти здійсненню громадського контролю за становищем жінок з психічними та інтелектуальними порушеннями, які знаходяться в державних закладах опіки.
- Створити державну систему підтримки дівчат та хлопців з інвалідністю, які досягли повноліття з метою надання їм можливості самостійно проживати в громаді та бути інтегрованими в суспільство.
- Забезпечити системний підхід до впровадження послуги раннього втручання.
- Внести зміни в законодавчо-нормативні акти, що сприяють працевлаштування та зайнятості осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці.
- Розробити національну стратегію щодо працевлаштування та зайнятості осіб з інвалідністю, в тому числі дівчат та жінок.

#### Міністерство внутрішніх справ України

- Забезпечити проведення обов'язкового системного навчання правоохоронних органів щодо прав жінок та дівчат з інвалідністю

#### Національній поліції України:

- Вжити заходів для приведення до єдиного зразка документування фактів домашнього насильства та насильства за ознакою статі вчинених щодо дівчат та жінок з інвалідністю.
- Вжити заходів для використання інформації в доступних форматах для інформування осіб з інвалідністю щодо їх прав.

#### Державному комітету телебачення і радіомовлення:

- Забезпечити інформаційну доступність державних сайтів для незрячих та слабозорих осіб з інвалідністю відповідно до міжнародних стандартів.

#### Міністерству юстиції України:

- Забезпечити надання безоплатної правової допомоги дівчатам та жінкам з інвалідністю, зокрема із сільської місцевості.



- Забезпечити проведення системного навчання суддів, адвокатів, працівників правоохоронних органів щодо захисту прав дівчат та жінок з інвалідністю.

Місцевим органам виконавчої влади, органам місцевого самоврядування в установленому порядку в межах своїх повноважень:

- Здійснити аналіз місцевих програм та їх фінансування з метою включення до них питань гендерної рівності, інвалідності, прав жінок з інвалідністю, роблячи наголос на їх інтеграції у життя суспільства.
- Організовувати систематичне навчання працівників місцевих органів виконавчої влади з питань забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків з інвалідністю та протидії дискримінації за ознакою статі.
- Проаналізувати гендерні профілі громад, стратегії розвитку громад з метою включення питань інвалідності, забезпечення прав жінок та чоловіків з інвалідністю, формування інклюзивної політики.
- Забезпечити включення потреб жінок та чоловіків з інвалідністю під час розробки та впровадження проектів децентралізації.
- Переглянути чинні програми та заходи на відповідність Державній соціальній програмі забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків до 2021 року, затвердженій постановою Кабінету Міністрів України від 11 квітня 2018 року № 273 з метою включення питань забезпечення прав жінок та чоловіків з інвалідністю.
- Забезпечити ефективну співпрацю з представниками/цями організацій людей з інвалідністю/ жінок з інвалідністю під час реалізації програм у сфері забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, з метою включення жінок та дівчат з інвалідністю до процесів прийняття рішень, що їх стосуються.
- Забезпечити інституційну підтримку діяльності громадських організацій жінок та дівчат з інвалідністю.
- Впровадити в систему соціальних послуг механізм соціального замовлення.
- Сприяти розбудові місцевих політик, які сприяють забезпеченню рівних можливостей для жінок та дівчат з інвалідністю у сфері зайнятості.





**Національна Асамблея  
людей з інвалідністю України**  
[www.naiu.org.ua](http://www.naiu.org.ua)

