

# ALTERNATYVI ATASKAITA

dėl Jungtinių Tautų  
neįgaliųjų teisių konvencijos  
įgyvendinimo Lietuvoje



Leidiny s parengtas Europos Ekonominės Erdvės finansavimo mechanizmo NVO Programos Lietuvoje ir Europos Komisijos PROGRESS programos lėšomis.



**Nieko apie neįgaliuosius be neįgaliųjų!  
Už sprendimus, priimamus kartu.**

## **ALTERNATYVI ATASKAITA**

dėl Jungtinių Tautų  
neįgaliųjų teisių konvencijos  
įgyvendinimo Lietuvoje

**ASOCIACIJA LIETUVOS NEĮGALIŲJŲ FORUMAS**

Kodas 125703071 | Žemaitės g. 21 (V a.), LT-03118 Vilnius. Tel./faks. +370 5 26 91309 | El. p. info@lnf.lt  
Puslapis internete [www.lnf.lt](http://www.lnf.lt)

*Parengta Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių komitetui svarstant Lietuvos valstybės  
pirminę ataskaitą dėl JT Neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo*

**Lietuvos neįgaliųjų forumo (LNF) narės – organizacijos**, prisijungiančios prie Alternatyviosios (šešėlinės) ataskaitos:

Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjunga

Lietuvos žmonių su negalia sąjunga

Lietuvos neįgaliųjų draugija

Lietuvos kurčiųjų draugija

Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“

Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrija

Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacija

Lietuvos nefrologinių ligonių asociacija „Gyvastis“

Lietuvos sergančiųjų nervų-raumenų ligomis asociacija

Lietuvos aklųjų ir silpnaregių diabetikų draugija

Lietuvos šeimų, auginančių kurčius ir neprigirdinčius vaikus, bendrija PAGAVA

Lietuvos žmonių su stuburo pažeidimais asociacija

VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“

Lietuvos parolimpinis komitetas

Kitos **neįgaliųjų organizacijos**, iš dalies prisijungiančios prie Alternatyviosios (šešėlinės) ataskaitos:

Lietuvos specialiosios kūrybos draugija „Guboja“

(prisijungia prie Alternatyviosios (šešėlinės) ataskaitos dalies dėl Konvencijos 30 str.)

Kitos **žmogaus teisių organizacijos**, iš dalies prisijungiančios prie Alternatyviosios (šešėlinės) ataskaitos:

Žmogaus teisių stebėjimo institutas

(prisijungia prie Alternatyviosios (šešėlinės) ataskaitos dalies dėl Konvencijos 12 str.)

2015 m. balandžio 23 d. LNF parengta Alternatyvioji (šešėlinė) ataskaita viešai pristatyta neįgaliųjų teises ginančioms organizacijoms, žmogaus teisių organizacijoms, kitoms suinteresuotoms įstaigoms ir institucijoms<sup>1</sup>. Su Alternatyviojoje (šešėlinėje) ataskaitoje teikiama informacija supažindintos neformali koalicija „Už vaiko teises“<sup>2</sup>, Nevyriausybių organizacijų ir ekspertų koalicija „Psichikos sveikata 2030“<sup>3</sup>, Nacionalinis lygybės ir įvairovės forumas<sup>4</sup>, Žmogaus teisių koalicija<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Viešame ataskaitos pristatyme dalyvavo LR Vyriausybės atstovai, LR Seimo kontrolierių tarnybos atstovai, savivaldybių atstovai, neįgaliųjų organizacijų atstovai, žmogaus teisių organizacijų ir koalicijų atstovai.

<sup>2</sup> Neformali nevyriausybių organizacijų koalicija „Už vaiko teises“ vienija 13 nevyriausybių organizacijų, aktyviai veikiančių vaiko teisių apsaugos srityje.

<sup>3</sup> Neformali nevyriausybių organizacijų ir ekspertų koalicija „Psichikos sveikata 2030“ vienija 20 organizacijų ir ekspertų, dirbančių psichikos sveikatos ir/ar žmogaus teisių srityje.

<sup>4</sup> Tai nacionalinis bendradarbiavimo tinklas, vienijantis nevyriausybines organizacijas, atstovaujančias diskriminacijos atžvilgiu pažeidžiamas gyventojų grupes, siekiant bendrųjų tikslų kovoje prieš diskriminaciją lyties, negalios, seksualinės orientacijos, amžiaus, religijos ir įsitikinimų, rasės ar etninės kilmės pagrindu. NLIF vienija 7 organizacijas narys.

<sup>5</sup> Žmogaus teisių organizacijų koalicija (ŽTOK) vienija nevyriausybines organizacijas, dirbančias žmogaus teisių ir anti-diskriminacijos srityse. Nariais yra 8 nevyriausybines organizacijas.

## TURINYS

<b>LNF VEIKLA</b>	<b>4</b>
-------------------	----------

<b>ĮVADAS</b>	<b>6</b>
---------------	----------

<b>ASMENŲ SU NEGALIA SITUACIJOS BEI TEISIŲ UŽTIKRINIMO APŽVALGA PAGAL ATSKIRUS KONVENCIJOS STRAIPSNIS</b>	<b>9</b>
---	----------

Konvencijos 3 str. Bendrieji principai.	10
---	----

Konvencijos 9 str. Prieinamumas. Ryšys su Konvencijos 20 str. ir 21 str.	13
--	----

Konvencijos 12 str. Lygybė prieš įstatymą.	23
--	----

Konvencijos 19 str. Gyvenimas savarankiškai ir integracija į bendruomenę.	26
---	----

Konvencijos 24 straipsnis. Švietimas.	34
---------------------------------------	----

Konvencijos 25 straipsnis. Sveikata.	39
--------------------------------------	----

Konvencijos 27 straipsnis. Darbas ir užimtumas.	49
---	----

Konvencijos 29 str. Dalyvavimas politiniame ir visuomenės gyvenime.	56
---	----

Konvencijos 30 str. Dalyvavimas kultūriniame gyvenime, aktyvus poilsis, laisvalaikis ir sportas.	60
--	----

Konvencijos 33 str. Nacionalinis įgyvendinimas ir kontrolė.	65
---	----

<b>PRIEDAI</b>	<b>68</b>
----------------	-----------

PAVYZDŽIAI	69
------------	----

Žodynėlis	74
-----------	----

# LNF VEIKLA

Asociacija Lietuvos neįgaliųjų forumas (LNF) – yra didžiausia skėtinė žmonių su negalia teises atstovaujanti organizacija Lietuvoje, kurios misija – **vienyti** Lietuvoje veikiančias nevyriausybines neįgaliųjų organizacijas, **atstovauti** žmonių su negalia teisėms ir interesams politiniame lygmenyje bei **aktyviai dalyvauti** šalies socialinės politikos formavime.

Siekiant neįgaliesiems palankių permainių Lietuvoje, LNF nuolatos stebi valdžios institucijų veiksmus įgyvendinant šalies socialinę politiką ir teikia ekspertines išvadas apie politikos įgyvendinimą atsakingoms Lietuvos bei tarptautinėms institucijoms, taip pat skleidžia informaciją apie socialinę neįgaliųjų padėtį tiek patiems neįgaliesiems, tiek visai visuomenei.

## Visuomenės informavimas

Vienas svarbiausių LNF uždavinių – informuoti neįgaliuosius ir visuomenę apie neįgaliųjų teises ir jų įgyvendinimą. Pagrindinis dokumentas, dėl savo svarbos tapęs visos neįgaliųjų bendruomenės „Konstitucija“, užtikrinantis neįgaliųjų teisių realizavimą – 2010 metais Lietuvos ratifikuota 2006 metais Jungtinių Tautų (JT) Generalinės Asamblėjos priimta JT Neįgaliųjų teisių konvencija.

JT Neįgaliųjų teisių konvencija (Konvencija) – tai žmogaus teisių dokumentas, įtvirtinantis neįgaliųjų bei žmonių su negalia interesus ginančių organizacijų, kaip aktyvių valstybės socialinės politikos dalyvių, teises, ir įpareigojantis valstybes, ratifikavusias šią Konvenciją, užtikrinti joje pripažintų neįgaliųjų teisių realizavimą.

LNF aktyviai diskutuoja apie tinkamą asmenų su negalia teisių įgyvendinimą tiek su neįgaliųjų bendruomene, tiek su politikais, valdžios atstovais bei kitais suinteresuotais asmenimis ir užima lyderio poziciją tarp Lietuvos neįgaliųjų interesus ginančių organizacijų viešinant Konvencijos nuostatas.

## Ekspertinė LNF veikla

Būdamas pagrindine neįgaliųjų nevyriausybine organizacija, stebint valstybės institucijų veiklą formuojant ir vykdamas šalies negalės politiką, LNF nuolatos teikia ekspertines išvadas bei pastebėjimus apie JT Neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimą Lietuvoje nacionaliniu bei tarptautiniu mastu vykdomiems tyrimams ir apklausoms.

2011–2015 metais LNF teikė alternatyvias ataskaitas apie asmenų su negalia situaciją bei jų teisių įgyvendinimą įvairiems JT komitetams, vykdomiems tarptautinių žmogaus teisių dokumentų įgyvendinimo stebėseną<sup>1</sup>.

LNF nuolatos dalyvauja Europos Sąjungos Pagrindinių Teisių Agentūros (FRA) organizuojamuose tyrimuose apie žmogaus teisių situaciją ES šalyse. 2014 m. LNF ekspertai teikė ataskaitas apie Neįgaliųjų politinio dalyvavimo aspektus bei institucinės globos paplitimą.

LNF konsultavo bei teikė informaciją įvairioms Europinėms institucijoms, tokioms kaip Europos ekspertų grupė (EEG), Europos neįgaliųjų forumas (EDF), Europos savarankiško gyvenimo tinklas (ENIL), šioms rengiant jų alternatyvias ataskaitas dėl Konvencijos įgyvendinimo Europos Sąjungoje.

<sup>1</sup> 2011 m. LNF teikė alternatyviąją (šešėlinę) ataskaitą Žmogaus teisių komitetui dėl Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto nuostatų įgyvendinimo Lietuvoje. Ši ataskaita papildė ir praplėtė Lietuvos pateiktą Trečiąją pagrindinę ataskaitą dėl minėto pakto įgyvendinimo; 2014 m. LNF teikė papildomą informaciją Ekonominių, Socialinių ir Kultūrinių teisių komiteto (CESCR) darbo grupei dėl Klausimų Lietuvos valstybei formulavimo; 2014 m. LNF pateikė alternatyviąją (šešėlinę) ataskaitą dėl neįgalių moterų situacijos ir teisių įgyvendinimo Lietuvoje JT Moterų diskriminacijos panaikinimo komitetui. Ataskaita pateikta Komitetui 58 sesijos metu (2014 m. birželio 30 d. – 2014 m. liepos 18 d.), peržiūrint Lietuvos situaciją ir nagrinėjant valstybės pateiktą ataskaitą.

# IVADAS

Alternatyvioji (šešėlinė) ataskaita – tai objektyvi LNF narių (žmonių su negalia organizacijų) nuomonė bei įžvalgos apie Lietuvos pažangą įgyvendinant JT Neįgaliųjų teisių konvencija priimtus įsipareigojimus užtikrinti žmonių su negalia teises, taip pat pastebėjimai apie tai, kokios neįgaliųjų problemos vis dar nėra sprendžiamos.

Ši ataskaita skirta Konvencijos įgyvendinimą stebinčiam JT Neįgaliųjų teisių komitetui, kuriam ji bus pateikta 2015 metų pabaigoje. 2016 metų balandžio mėnesį Komitetas svarstys 2012 metais Lietuvos Respublikos pateiktą pirminės Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo ataskaitą (toliau – Pirminė ataskaita), o LNF pateikta Alternatyvioji (šešėlinė) ataskaita taps papildomu dokumentu, vertinant Lietuvos žmonių su negalia teisių užtikrinimo situaciją šalyje.

LNF alternatyvioji (šešėlinė) ataskaita nagrinėja neįgaliųjų situacijos Lietuvoje atitikimą dvylikai JT Neįgaliųjų teisių konvencijos straipsnių:

## **1. Bendrieji principai** (3 str.)

Pagarba asmens prigimtiniam orumui, nediskriminavimas, visapusiškas ir veiksmingas dalyvavimas ir įtraukimas į visuomenę, pagarba neįgaliųjų skirtumams, lygios galimybės, prieinamumas, vyrų ir moterų lygybė, pagarba besivystantiems neįgalių vaikų gebėjimams ir pagarba neįgalių vaikų teisei išsaugoti savo tapatybę.

## **2. Prieinamumas** (9 str.)

Konvencijos šalys imasi atitinkamų priemonių, kad užtikrintų neįgaliesiems lygiai su kitais asmenimis fizinės aplinkos, transporto, informacijos ir ryšių, įskaitant informacijos ir ryšių technologijų bei sistemų, taip pat kitų visuomenei prieinamų objektų ar teikiamų paslaugų prieinamumą tiek miesto, tiek kaimo vietovėse.

## **3. Lygybė prieš įstatymą** (12 str.)

Neįgalieji turi teisę būti laikomi teisės subjektais, turėti teisinį veiksnumą.

## **4. Galimybė kreiptis į teismą** (13 str.)

Neįgalieji turi teisę į teisingumą lygiai su kitais asmenimis.

## **5. Savarankiškas gyvenimas ir įtrauktis į bendruomenę** (19 str.)

Neįgaliesiems turi būti suteiktos lygios teisės gyventi bendruomenėje.

## **6. Švietimas** (24 str.)

Neįgaliesiems pripažįstama teisė į mokslą.

## **7. Sveikata** (25 str.)

Neįgalieji turi teisę į aukščiausią įmanomą sveikatos lygį jų nediskriminuojant dėl neįgalumo.

## **8. Gebėjimų ir funkcijų lavinimas ir rehabilitacija** (26 str.)

Valstybė privalo užtikrinti, kad neįgalieji turėtų didžiausią įmanomą savarankiškumą, visus fizinius, protinius, socialinius ir profesinius gebėjimus, taip pat būtų visiškai įtraukti į visas gyvenimo sritis ir jose dalyvautų.

## **9. Darbas ir užimtumas** (27 str.)

Neįgaliesiems užtikrinama teisė užsidirbti pragyvenimui iš laisvai pasirinkto darbo ar laisvai priimto darbo pasiūlymo.

## **10. Dalyvavimas politiniame ir visuomenės gyvenime** (29 str.)

Neįgaliesiems užtikrinamos politinės teisės ir galimybė jas įgyvendinti lygiai su kitais asmenimis.

## **11. Dalyvavimas kultūriniame gyvenime, aktyvus poilsis, laisvalaikis ir sportas** (30 str.)

Neįgaliesiems pripažįstama teisė lygiai su kitais asmenimis dalyvauti šalies kultūriniame gyvenime.

## **12. Nacionalinis įgyvendinamas ir kontrolė** (33 str.)

Konvencijos įgyvendinimo klausimai sprendžiami valstybės įgaliotų institucijų.

Ataskaitoje pateikiamos ekspertų įžvalgos apie iki šiol egzistuojančias kliūtis žmonių su negalia socialinei integracijai, aptariamą socialinių paslaugų licencijavimo sistemos spragos bei ekonominis paslaugų bendruomenėje plėtros kliūčių vertinimas.

Alternatyvioji (šešėlinė) ataskaita papildyta pavyzdžiais, gautais tiek tikslinių grupių mokymų metu<sup>2</sup>, tiek apklausus visuose Lietuvos regionuose gyvenančius neįgaliuosius bei neįgalųjų interesams atstovaujančių organizacijų atstovus, siekiant išsiaiškinti konkrečių Konvencijos nuostatų įgyvendinimą praktikoje. Iš viso apklausti 243<sup>3</sup> respondentai, kurių amžius nuo 18 iki 87 metų. LNF apklausa organizuota 2014 m. lapkričio – 2015 m. kovo mėn.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Projekto „C.O.D.E.: Atsiverkime įvairovei ir lygybei“, finansuojamo pagal Europos Sąjungos užimtumo ir socialinio solidarumo programą PROGRESS metu LNF vykdyti mokymai šalies regionuose apie žmogaus teises, stebėseną, JT Konvenciją tikslinėms grupėms – asmenims su negalia bei kitiems neįgalųjų bendruomenės nariams.

<sup>3</sup> Projekto „C.O.D.E.: Atsiverkime įvairovei ir lygybei“, finansuojamo pagal Europos Sąjungos užimtumo ir socialinio solidarumo programą PROGRESS metu LNF parengtas klausimynas ir vykdyta apklausa „JT neįgalųjų teisių konvencijos įgyvendinimas Lietuvoje. Asmenų su negalia patirtis“. Atlikto tyrimo galutinius rezultatus galima rasti asociacijos „Lietuvos neįgalųjų forumas“ interneto svetainėje, adresu: <http://www.lnf.lt/index.php/jt-nt-konvencija/71-tyrimas-del-jt-nt-konvencijos-igyvendinimo-lietuvoje>

# ASMENŲ SU NEGALIA SITUACIJOS BEI TEISIŲ UŽTIKRINIMO APŽVALGA PAGAL ATSKIRUS KONVENCIJOS STRAIPSNIUS

## Konvencijos 3 str. Bendrieji principai.

Vertinant šio Konvencijos straipsnio įgyvendinimą, nagrinėjamas neįgaliųjų situacijos šalyje atitikimas šiems pagrindiniams straipsnyje įvardintiems principams:

- Visapusiškam ir veiksmingam dalyvavimui ir integravimui į visuomenę.
- Pagarbos neįgalių asmenų skirtumams ir jų, kaip žmonių įvairovės ir žmonijos dalies, pripažinimui.

## Pirminės ataskaitos įvertinimas

Valstybės parengtoje Pirminėje ataskaitoje, pirmajame skirsnyje „Bendrosios nuostatos“ (1–4 JT Konvencijos str.), išsamiai aprašomi neįgaliųjų teises įtvirtinantys įstatymai, komentuojami atskiri įstatymų straipsniai, minimos pagrindinės nuostatos bei principai, taip pat išsamiai apžvelgta neįgaliųjų socialinės integracijos sistema, pateikiama statistika.

Visgi, Pirminėje ataskaitoje nekalbama apie įstatymų lydimojus aktus, kurie turėtų užtikrinti įstatymų įgyvendinimą praktikoje, nei apie paskatas, kliūtis juos įgyvendinti. Ataskaita taip pat visiškai neapžvelgia įstatymų veikimo galimybių įvairiuose valdymo lygmenyse, t.y. nacionaliu, savivaldos lygmenimis. Ataskaitoje taip pat nėra paminėtos problemos, kylančios įgyvendinant Konvencijoje įtvirtintus bendruosius principus, bei galimi šių problemų sprendimo būdai.

Pirminėje ataskaitoje neminimas faktas, kad Lietuvoje nėra išsamios statistikos apie neįgaliuosius pagal negalios pobūdį: vienintelis šaltinis, kuriuo galima vadovautis siekiant gauti informaciją apie neįgaliuosius pagal negalios požymius, – informacija, gaunama iš Neįgalumo ir darbingumo lygį nustatančių tarnybų pagal medicininių neįgalumą žyminčių sutrikimų tarptautinės klasifikacijos kodus.

Ataskaitoje taip pat nutylima, kad 2001 metų visuotinio gyventojų surašymo metu klausimynuose buvęs atskiras klausimas apie asmens negalės identifikavimą buvo panaikintas iš 2011 metų visuotinio gyventojų surašymo klausimynų.

## Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**1** Nors Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme yra numatytos galimybės neįgaliesiems ar juos atstovaujančioms organizacijoms (nNVO) dalyvauti planuojant, rengiant, įgyvendinant ir prižiūrint neįgaliųjų socialinės integracijos politiką, tačiau nNVO įtraukimas į visuose valstybės valdymo lygmenyse vykdomas veiklas dėl neįgaliųjų padėties tėra formalus.

Nebūtų galima paneigti, kad nNVO paprastai kviečiamos prisijungti prie neįgaliųjų klausimus nagrinėjančių darbo grupių veiklos, tačiau į šias grupes jos nėra įtraukiamos kaip atsakingos už nacionalinių priemonių įgyvendinimo planus. Didžiąją dalį tokių grupių atstovų sudaro valstybinių institucijų atstovai, todėl nNVO balsas paprastai nusveriamas iš anksto priimtų daugumos sprendimų.

**2** Visapusiškas ir veiksmingas neįgaliųjų dalyvavimas ir įtraukimas į visuomenę taip pat ribojamas ir „Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013–2019 metų programa ir jos įgyvendinimo 2013–2015 metais priemonių planu“ (Planas). Šis planas, turėjęs būti Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo bei Konvencijos nuostatų įgyvendinimo planu, nurodo,

kad visas Plane numatytas veiklas įgyvendina ministerijos, įstaigos prie ministerijų, savivaldybės ir kitos valstybinės institucijos, o ne nNVO.

**3** Plane taip pat nėra nurodoma nei kaip nNVO dalyvaus Konvencijos įgyvendinimo veiklose, nei kaip valstybė kels nNVO kompetencijas, būtinas norint veiksmingai dalyvauti veiklose siekiant skatinti, apsaugoti ir stebėti Konvencijos įgyvendinimą. nNVO įgyvendinamos veiklos paprastai finansuojamos per savivaldybių organizuojamus konkursus dėl socialinių rehabilitacijos paslaugų teikimo bendruomenėje. Per šiuos konkursus gali būti finansuojamos tik tokios socialinės rehabilitacijos paslaugos, kurios nesidubliuoja su savivaldybės teikiamomis socialinėmis paslaugomis, taip sudarant prielaidas monopoliniam valstybiniam paslaugų teikimui, neužtikrinančiam kokybės ir inovatyvumo. Konkursais nefinansuojamas ir teisinių paslaugų neįgaliesiems teikimas, jų atstovavimas, interesų gynimas ir pan.

**4** Iš 2013 m. septynių planuotų Plano pirmo uždavinio „Plėtoti kompleksines paslaugas neįgaliesiems ir jų šeimų nariams bendruomenėje ir gerinti darbingumo, neįgalumo lygių ir specialiųjų poreikių nustatymo procedūras“ veiklą, lėšos buvo skirtos tik socialinės rehabilitacijos paslaugų bendruomenėse finansavimui, tuo tarpu kitos suplanuotos priemonės, tokios kaip „apsaugoti būsto paslaugų teikimą sutrikusio intelekto ir psichikos negalią turintiems asmenims, atsižvelgiant į asmenų savarankiškumą ir specialiuosius poreikius“ ar „diegti ir finansuoti kompleksinių paslaugų modelius sutrikusio intelekto asmenims įvertinant savarankiškumo ir specialiuosius poreikius“ finansuotos nebuvo, kadangi dėmesys ir finansavimas buvo skirti tęstinėms priemonėms: jokių inovatyvių ir Konvencijos įgyvendinimo užtikrinimą skatinančių priemonių nebuvo imtasi.

**5** Vienas iš bendradarbiavimo ir nNVO įtraukimo į visuomenę kelių – socialinių paslaugų pirkimas iš NVO. Visgi NVO, kaip socialinių paslaugų teikėjų, veikla yra ribota, kadangi nėra finansavimą skatinančių mechanizmų bei finansinio tokios veiklos tvarumo. Savivaldybės skiria pagrindinę finansavimo dalį pavaldžioms arba jų įsteigtoms įstaigoms, o NVO finansavimas iš savivaldybių biudžetų lėšų yra labai mažas, nors vietinės NVO praktiškai neturi kitų finansavimo šaltinių. Nepaisant ir taip menkų galimybių gauti savivaldybių finansavimą, paslaugų teikimo sąlygoms keliama pertekliniai reikalavimai, dėl kurių nevyriausybinis sektorius beveik visais atvejais pralaimi finansavimo konkursus prieš savivaldybių/ valstybines įstaigas dėl galimybės teikti socialines paslaugas.

**6** Dėl šalyje veikiančio socialinių paslaugų finansavimo mechanizmo, NVO ir savivaldybių bendradarbiavimas teikiant socialines paslaugas neįgaliesiems yra nelygiavertis: konkursinis paslaugų finansavimo principas sudaro sąlygas jų kainų netolygumui, be to, savivaldybės įsteigtoms nevyriausybinėms organizacijoms lengviau konkuruoti su kitomis NVO dėl mažesnių paslaugų teikimo kaštų.

Kaip pagrindinius NVO ir savivaldybių bendradarbiavimą stabdančius veiksnius, savivaldybių atstovai nurodo nepakankamą NVO pajėgumą dalyvauti teikiant socialines paslaugas neįgaliesiems, tuo tarpu NVO atstovai akcentuoja didelę finansinę priklausomybę ir dėl jos susiklostančias menkas galimybes užtikrinti veiklos tęstinumą<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Paslaugų neįgaliesiems teikimo situacijos Lietuvoje studija buvo parengta 2014-2015 metais įgyvendinant projektą Nr. VP1-4.1-VRM-08-V-01-016 „Neįgaliųjų nevyriausybinių organizacijų ir valdžios institucijų bendradarbiavimo stiprinimas, tobulinant paslaugų teikimą neįgaliesiems bendruomenėse“. Vertinant socialinių paslaugų neįgaliesiems teikimo situaciją Lietuvoje, taip pat šių paslaugų struktūros atitikimą neįgaliųjų poreikiams, studijos rengimo metu buvo atliktos reprezentatyvios ekspertinės savivaldybių socialinės paramos skyrių vedėjų bei neįgaliųjų NVO atstovų apklausos. Apklausoje dalyvavo 60 socialinės paramos skyrių vedėjų ir 202 NVO, atstovaujančios judėjimo, klausos, regėjimo, proto, psichikos ar kitą negalią turinčių asmenų interesus.

**7** Sąlygos neįgaliesiems dalyvauti valstybės gyvenime bei nevyriausybinių organizacijų veiklose yra labai ribotos, kadangi tiek finansiniai valstybės ištekliai, skirti neįgaliųjų integracijai, tiek finansavimas per įvairias nacionalines programas, yra labai menki. Dėl šios priežasties neįgaliesiems nėra sudaromos galimybės atstovauti savo teises ir jie nėra įtraukiami į jiems aktualių sprendimų priėmimo procesus.

**8** Šalyje vyrauja nusistovėjusi nuostata, kad neįgaliųjų klausimus turi spręsti tik Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, tuo tarpu kitos ministerijos – Švietimo ir mokslo, Teisingumo, Vidaus reikalų, Aplinkos apsaugos, Susisiekimo, Sveikatos apsaugos, Kultūros ir kitos – į savo darbotvarkes neįgaliųjų klausimų neįtraukia, vangiai skiria lėšų neįgaliųjų klausimams spręsti.

**9** Valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos nepakankamai bendradarbiauja su nNVO spręsdamos neįgaliųjų klausimus: į nNVO nuomonę ne visada atsižvelgiama kuriant regioninės plėtros ar kitas socialines programas, rengiant neįgaliesiems svarbius teisės aktus, planuojant neįgaliųjų socialinės integracijos pokyčius.

Dėl šios priežasties institucijų priimami sprendimai veiksmingai ir laiku nesprenžia neįgaliųjų problemų, nes yra priimami neturint pakankamai administracinių duomenų ir sisteminės informacijos apie neįgaliuosius, teikiamas paslaugas ir integracijos pokyčius įvairiose gyvenimo srityse.

**10** Nors 2012 m. Lietuvoje veikė 30 neįgaliųjų interesus atstovaujančių nevyriausybinių organizacijų, kurios vienijo 105 tūkst. neįgaliųjų, tačiau jų sukaupta informacija nėra pasinaudojama priimant sprendimus dėl neįgaliųjų padėties valstybėje: neįgalieji ar juos atstovaujanti organizacijos tik formaliai įtraukiamos į veiklas visuose valstybės valdymo lygmenyse.

**11** Svarbu paminėti nNVO įtraukimą į sprendimų priėmimą vietos savivaldos lygmenyje. 2014 m. duomenimis, neįgaliųjų reikalų tarybos ar komisijos buvo įsteigtos tik 16-oje Lietuvos savivaldybių<sup>5</sup>. Kadangi daugelyje savivaldybių šių komisijų darbas vis dar nėra reglamentuotas ir nėra aišku, už kokius klausimus jos yra atsakingos, kitos savivaldybės nemato poreikio steigti tokias komisijas, nes mano, kad savivaldybėse pradedamos kurti bendrosios nevyriausybinių organizacijų komisijos, svarstančios bendruomenių klausimus plačiąja prasme, išspręstų ir neįgaliųjų problemas.

**12** Visapusiško ir veiksmingo neįgaliųjų dalyvavimo ir integravimo į visuomenę principas pažeidžiamas tiek savivaldos, tiek ministerijų lygmenyje. Efektyvus ir veiksmingas nNVO įtraukimas į sprendimų priėmimo procesus vyksta tik gera valdžios atstovų valia, arba pačioms nNVO aktyviai reikalaujant tokio įtraukimo.

**13** Galima teigti, kad neįgaliųjų teisių ir pagrindinių laisvių įgyvendinimą (de facto) riboja Konvencijos nuostatų neatitinkantis neįgaliųjų klausimų reglamentavimas įstatymų lydimaisiais aktais, neaiškus kompetencijų pasiskirstymas tarp valstybės ir savivaldybės institucijų, dėl nepakankamo finansavimo nusilpusi nevyriausybinių neįgaliųjų organizacijų veikla.

**14** Lietuvoje yra labai giliai įsišaknijusi neigiama, medicininė negalios suvokimo samprata, pagal kurią negalia suvokiama tik kaip dvasinės, fizinės ar kitokios būsenos pasekmė, kuriai suteikiama tik neigiama reikšmė. Todėl paminėtinas nesuderinamumas tarp Lietuvos skirtingų teisės aktų, apibrėžiančių „negalios“ ir „žmonių su negalia“ sąvokas su Konvencijos įtvirtintu socialiniu negalios modeliu<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Vadovaujantis Vietos savivaldos įstatymu, Lietuvoje veikia 60 savivaldybių.

<sup>6</sup> Konvencijos 1 str. įtvirtintas socialinė negalios samprata, kuomet „prie neįgaliųjų priskiriami asmenys, turintys ilgalaikių fizinių, psichikos, intelekto ar jutimo sutrikimų, kurie sąveikaudami su įvairiomis kliūtimis gali trukdyti šiems asmenims visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenėje lygiai su kitais asmenimis“.

## LNF pasiūlymai:

**1** Užtikrinti statistinių duomenų apie žmones su negalia kaupimą tiek nacionaliniu mastu, tiek kiekvienoje savivaldybėje, neįgaliuosius išskiriant pagal negalios pobūdį ir laipsnį, amžių, lytį, taip pat išskiriant vaikus su negalia.

**2** Atlikti išsamią įstatymų socialinės apsaugos, švietimo, sveikatos priežiūros ir žmogaus teisių apsaugos srityse analizę ir pašalinti tiesioginės ir netiesioginės diskriminacijos apraiškas žmonių su negalia atžvilgiu.

**3** Užtikrinti efektyvų nNVO dalyvavimą planuojant neįgaliųjų socialinės integracijos politikos įgyvendinimo priemones ir vertinant įgyvendinimo veiksmingumą; įvertinti nacionalinės socialinės integracijos programos įgyvendinimo priemonių planą ir papildyti jį nNVO pasiūlytomis priemonėmis.

**4** Stiprinti bendradarbiavimą ir kurti partneryste paremtus santykius tarp nNVO (kartu su neįgaliųjų bendruomenėmis) ir socialinių bei viešųjų paslaugų sektoriumi, politikais.

Suderinti Lietuvos teisės aktuose egzistuojančius „negalios“ ir „žmonių su negalia“ apibrėžimus, kad šie atitiktų Konvencijoje įtvirtintą socialinį negalios modelį.

## Konvencijos 9 str. Prieinamumas. Ryšys su Konvencijos 20 str. ir 21 str.

Šis Konvencijos straipsnis nagrinėjamas pagal prieinamumo objektus: pastatų, transporto ir informacinės aplinkos prieinamumą ir yra glaudžiai susijęs su Konvencijos 20 str. „Asmens mobilumas“ bei 21 str. „Saviraiškos laisvė ir laisvė reikšti nuomonę, galimybė gauti informaciją“.

### I. Pastatų pritaikymas neįgaliųjų specialiesiems poreikiams

#### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Pirminėje ataskaitoje pateikiama teisės aktų, susijusių su pastatų pritaikymo neįgaliesiems klausimais, apžvalga, tačiau neminimi šių teisės aktų trūkumai ir spragos, kuriomis pasinaudojant objektai nėra pritaikomi neįgaliesiems.

Ataskaitoje nėra jokių užuominų apie poreikį koreguoti bei tobulinti šiuos teisės aktus. Toks požiūris suponuoja prielaidą, kad valstybė neturi jokių ketinimų tobulinti teisinę sistemą ar diegti pastatų vertinimo sistemas.

Pristatant pastatų pritaikymą neįgaliųjų specialiesiems poreikiams nepateikiamas nei padėties ar objektų įvertinimas, nei duomenys apie esamą situaciją, taip pat nėra informacijos apie trūkstamas priemones ar problematiką.

#### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**15** nNVO duomenimis, daugiau nei 50 % svarbiausių neįgaliesiems pastatų – gydymo įstaigų, švietimo įstaigų, administracinės paskirties pastatų, – jiems yra



neprieinami<sup>7</sup>. Šiuo metu žinoma, kad mažiausiai 34 tūkst. visuomeninės paskirties pastatų nėra pritaikyti neįgaliesiems<sup>8</sup>.

**16** Pagal statybos techninių reglamentų nuostatas, visi visuomeninės paskirties pastatai turi būti pritaikyti neįgalųjų poreikiams<sup>9</sup>, tačiau LR teisės aktai, skirti europinių reglamentų įgyvendinimui šalyje, nenumato visuomeninės paskirties pastatų pritaikymo neįgalųjų poreikiams terminų.

**17** Lietuvoje egzistuoja prieštaringas aplinkos pritaikymo neįgaliesiems teisinis reglamentavimas, todėl kyla problemų dėl viešosios aplinkos bei atnaujinamų (modernizuojamų) daugiabučių namų pritaikymo neįgaliesiems.

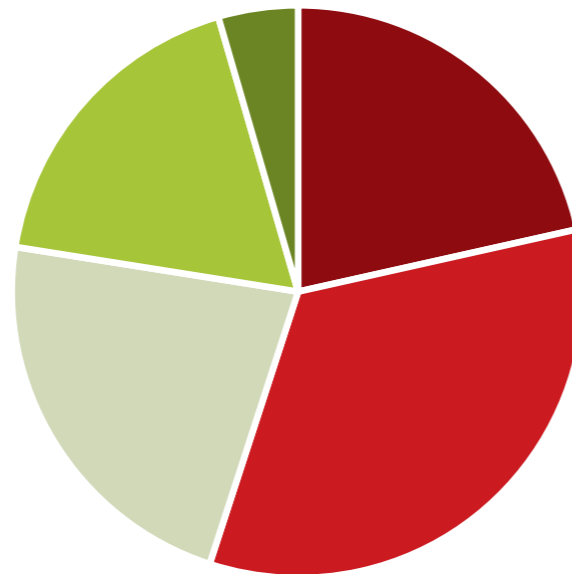
**18** Aplinkos ministerijos parengtame STR 2.03.01:2001 „Statiniai ir teritorijos. Reikalavimai žmonių su negalia reikmėms“ numatyti fizinės aplinkos pritaikymo reikalavimai rengiant naujų visuomeninių pastatų projektus, o šių projektų atitikimo nustatytoms normoms tikrinimas patikėtas Neįgalųjų reikalų departamentui prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Nors šis reglamentas ir atitinka direktyvos<sup>10</sup> nuostatas, tačiau neįtvirtina statinių, nepriskirtų ypatingų statinių kategorijai, vykdymo priežiūros privalomumo.

Dėl nepakankamos kontrolės dalis naujų pastatų, kurie atitiko visus statinio projekto įvertinimui, statinio projekto vykdymui, užbaigiamo statinio pritaikymui neįgalųjų poreikiams keliamus reikalavimus, net ir po šių vertinimo etapų nėra visiškai pritaikyti neįgalųjų poreikiams.

**19** STR 1.11.01:2010 „Statybos užbaigimas“ nurodyta, kad statybos užbaigimo aktą išduoda komisija. Minėtame reglamente yra išlyga, kuri numato, kad komisijos pirmininkas gali nuspręsti atlikti statinio užbaigimo procedūras ir pasirašyti statybos užbaigimo aktus, ir tokiu atveju, jei posėdyje nedalyvauja vienas iš komisijos narių. Statinio užbaigimo procedūrose nedalyvaujant Neįgalųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įgaliotam atstovui, statinių atitikimas projekto dalims, kurios numato pastatų atitikimą neįgalųjų poreikiams, nėra užtikrinamas.

### Privačių paslaugų tiekėjų aplinkos pritaikymas žmonėms turintiems negalią

Labai blogai	21,50 %
Blogai	33,50 %
Vidutiniškai	22,50 %
Gerai	18 %
Labai gerai	4,50 %



<sup>7</sup> Lietuvos žmonių su negalia sąjungos tyrimas „Be slenksčių“.

<sup>8</sup> Tyrimas „Pasiūlyme dėl Europos Tarybos direktyvos, kuria įgyvendinamas vienodo požiūrio į asmenis, nepaisant jų religijos ar tikėjimo, negalios, amžiaus arba seksualinės orientacijos, principas, nuostatų, reglamentuojančių naujų, renovuojamų ir visų kitų esamų visuomeninės paskirties pastatų pritaikymą neįgalųjų poreikiams Lietuvoje ekonominių kaštų analizė“. 2012 m., Vilnius.

<sup>9</sup> Vadovaujantis teisės aktais, objektais yra laikomi ne tik pastatai, bet ir transporto priemonės bei infrastruktūra.

<sup>10</sup> Europos Tarybos direktyva, kuria įgyvendinamas vienodo požiūrio į asmenis, nepaisant jų religijos ar tikėjimo, negalios, amžiaus arba seksualinės orientacijos, principas.

**20** Iš esmės renovuojamų visuomeninių pastatų pritaikymo neįgalųjų poreikiams reglamentavimas LR teisės aktuose nurodo, kad rekonstruojant ar kapitališkai remontuojant visuomeninės paskirties statinius, reglamento nuostatos taikomos tik rekonstravimo ar kapitalinio remonto metu pertvarkomoms statinio dalims. Šiomis nuostatomis nėra įtvirtinta prievolė visuomeninės paskirties pastatą visiškai pritaikyti neįgalųjų poreikiams: pritaikymas neįgalųjų poreikiams užtikrinimas tik pertvarkomoms statinio dalims. Siekiant išvengti tokios praktikos ir tinkamai įvykdyti direktyvos nuostatas, minėta nuostata turėtų būti keičiama netaikant išlygų nepertvarkomoms statinio dalims.

**21** LR teisės aktuose nėra numatyta prievolė neįgalųjų poreikiams pritaikyti esamus pastatus, jei objekto savininkas arba naudotojas neturi poreikio renovuoti arba rekonstruoti pastatą. Net jeigu tokia prievolė būtų įtvirtinta, didžioji dalis statinių savininkų neturės pakankamų finansinių resursų ją vykdyti.

Direktyvos 4 straipsnyje nustatyta, kad jeigu tokia prievolė sudarytų neproporcingai didelę naštą jos vykdytojui, nebūtų privaloma pritaikyti pastatus neįgalųjų poreikiams. Pagal direktyvos 4b straipsnį, našta nelaikoma neproporcingai didele, jei ji pakankamai sumažinama taikant atitinkamos valstybės narės priemones pagal su negalia susijusią politiką, tačiau Lietuvoje tokios priemonės nenumatytos.

**22** Lietuvoje yra daugiau nei 37 tūkst. visuomeninės paskirties pastatų, kurių pritaikymo neįgalųjų poreikiams vertinimas nėra atliktas: nėra nustatytas tikslus skaičius, kiek visuomeninės paskirties pastatų, rekonstruotų ar naujai pastatytų statinių, yra pritaikyta neįgalųjų poreikiams.

Paprastai netgi laikomi pritaikytais neįgalųjų poreikiams statiniai Lietuvoje dažnai yra pritaikyti tik iš dalies. Tik atlikus detalius empirinius kiekvieno esamo pastato tyrimus galima būtų įvertinti tikrąją situaciją. Kitokiu būdu atlikti tyrimai, pavyzdžiui, apklausos būdu, negali atspindėti bendro visų visuomeninės paskirties pastatų pritaikymo neįgalųjų poreikiams vaizdo. Šiuo metu informacija apie pastatų pritaikymo neįgalųjų poreikiams būklę Lietuvoje sistemingai renkama tik nevyriausybinių organizacijų iniciatyva.

**23** Dėl daugelio sisteminių teisės aktų spragų, šimtai visuomeninės paskirties pastatų, renovuotų iš ES struktūrinių fondų lėšų, nėra pritaikyti neįgalųjų poreikiams. Pavyzdžiui, Švietimo ir mokslo ministerijos teigimu, iš ES struktūrinių fondų lėšų buvo renovuojama 280 mokyklų, kurios neprivalėjo pritaikyti objekto neįgaliesiems.

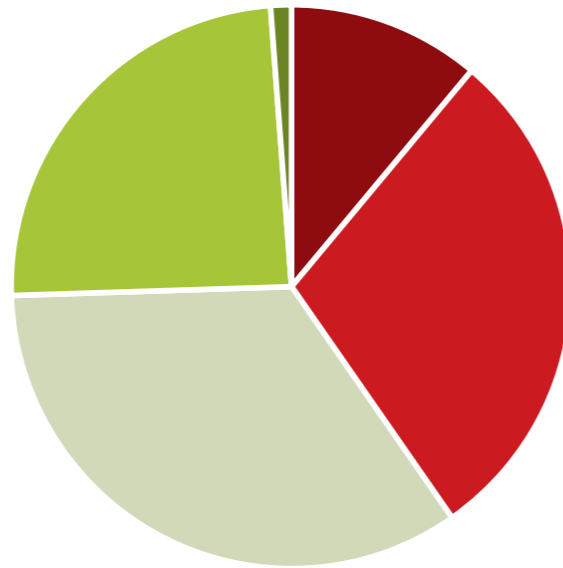
Dėl šių priežasčių net ir turintys gebėjimų neįgalieji vargiai gali pretenduoti į mokslą<sup>11</sup>.

**24** Nors gydymo įstaigų prieinamumas neįgaliesiems yra pats svarbiausias, tačiau didelė šių įstaigų dalis neįgaliesiems nėra prieinama. Sveikatos apsaugos ministerijos atlikta gydymo įstaigų apklausa dėl poreikio pritaikyti objektus neįgaliesiems parodė tokius rezultatus: iš 166 apklaustų gydymo įstaigų, 57 % įvardino poreikį neįgaliesiems pritaikyti automobilių stovėjimo aikšteles, įrengti lifthus ar pandusus, sutvarkyti grindinį ar pašalinti kitas prieinamumo į pastatą kliūtis; kas dešimta gydymo įstaiga pripažino, kad trūksta neįgaliesiems pritaikytų automobilių stovėjimo aikštelių. Iš visų gydymo įstaigų, 48 % nustatė kliūtis, trukdančias neįgaliesiems laisvai judėti ar būti patogiai aptarnautiems priimamajame (registratūroje) bei kituose skyriuose, 46 % gydymo įstaigų nustatytas neįgaliesiems pritaikytų sanitarinių mazgų stygius.

<sup>11</sup> Štai kad ir talentingas jaunuolis, judantis tik vėžimėlio pagalba, įstojo į kelias aukštąsias Vilniaus mokyklas studijuoti informacinių technologijų, tačiau dėl nepritaikytos mokymo įstaigų aplinkos, jaunuolis buvo priverstas palikti studijas.

## Galimybė pasiekti sveikatos įstaigas negalių turintiems žmonėms

Labai blogai	11,10 %
Blogai	29,20%
Vidutiniškai	34,20 %
Gerai	24,30 %
Labai gerai	1,20 %

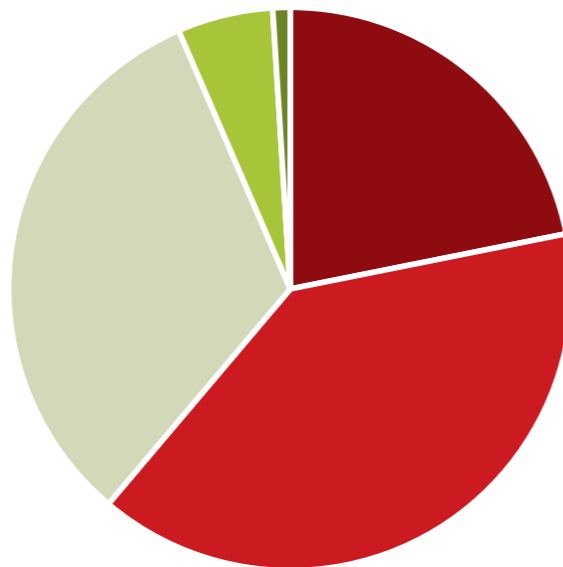


LNF apklausos duomenimis, 40 % visų apklaustųjų sveikatos įstaigų prieinamumą įvertino blogai arba labai blogai.

**25** Ne ką geresnė susisiekimo objektų ir viešosios erdvės padėtis: keliai, gatvės, kiemai, stotelės ir stotys nėra pritaikytos neįgaliųjų poreikiams. Šalyje nėra vieningos sistemos, pagal kurią būtų analizuojamas ir vertinamas kelių, gatvių ar kitų atvirų erdvių prieinamumo neįgaliesiems klausimas. Šios priegijos pritaikomos ir atnaujinamos tik tada, kai vykdomi naujos statybos darbai.

## Gyvenamo miesto/kaimo infrastruktūros pritaikymas žmonėms su negalia

Labai blogai	21,90 %
Blogai	39,40 %
Vidutiniškai	32,40 %
Gerai	5,50 %
Labai gerai	1 %



LNF tyrimo duomenimis, 62 % respondentų gyvenamo miesto/kaimo infrastruktūrą įvertino labai blogai, tik 6,5 % atsakiusių įvertino kaip, gerą arba labai gerą.

Savivaldybių planuose viešųjų objektų pritaikymo neįgaliesiems klausimai dažniausiai apsiriboja tik artimiausių priegijų, tokių kaip įvažiavimo ar automobilių stovėjimo aikštelių prieinamumu, nors dauguma gatvių, kiemų ir kitų viešųjų erdvių vis dar nėra prieinamos neįgaliesiems.

Dėl šios priežasties didžiulės investicijos ir pastangos pritaikyti būstus ir visuomeninės paskirties pastatus neįgaliesiems lieka bevaisės: dėl žmonių su negalia poreikiams nepritaikytų

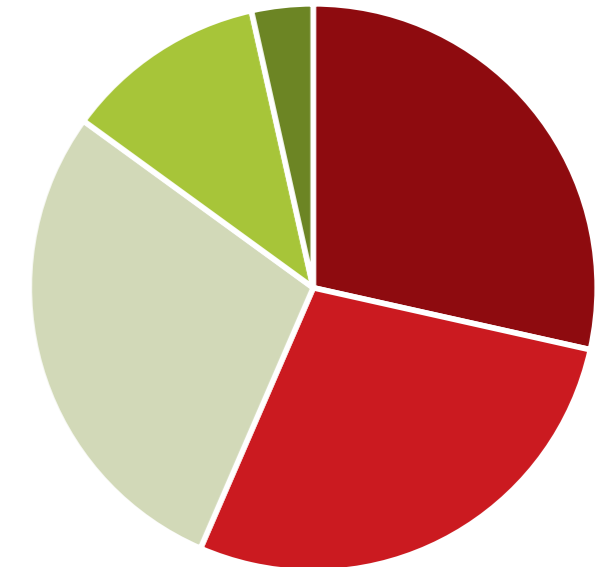
daugiabučių namų laiptinių, kiemų, gatvių, priegijų prie visuomeninio transporto stotelių, neįgalieji yra įkalinti namuose ir neturi galimybių integruotis į visuomenę bei dirbti.

**26** 2007–2011 metais dėl būsto pritaikymo neįgaliųjų poreikiams į valstybines institucijas kreipėsi 3115 asmenų, tačiau, LR statistikos departamento duomenimis, tik 45 % – 1402 būstai – buvo pritaikyti neįgaliesiems. Paprastai būsto pritaikymo reikia laukti apie 5 metus, tačiau būna atvejų, kai neįgalieji tokio pritaikymo laukia ir 7 ar net 12 metų.

2007 metais buvo stipriai apribotos būsto pritaikymo neįgaliesiems galimybės bei nustatyti baziniai būsto pritaikymo reikalavimai. Šie apribojimai net tris kartus sumažino neįgaliųjų, besikreipiančių dėl būsto pritaikymo, skaičių: 2006 metais besikreipiančių dėl būsto pritaikymo, skaičius siekė 1465, o 2007 metais – tik 540. Šis besikreipiančių lygis išliko iki pat 2011 metų.

## Gyvenamosios vietos pritaikymas žmonėms turintiems negalią

Labai blogai	28,50 %
Blogai	28 %
Vidutiniškai	28,50 %
Gerai	11,50 %
Labai gerai	3,50 %



LNF tyrimo duomenimis, net 56 % apklaustų žmonių su negalia savo būsto pritaikymą vertina labai blogai.

**27** Pagrindinės problemos dėl būstų pritaikymo kokybės yra susijusios su didele neįgaliųjų diskriminacija visuomenėje: neįgaliesiems sunku gauti kaimynų leidimus dėl pandusų, keltuvų, rankturių ar kitų pagalbinių priemonių įrengimo daugiabučiuose. Nekilnojamojo turto agentūros netgi taiko mažesnes būsto kainas, jei namas yra „subjaurotas“ nuolydžių, pandusų ar rėmų. Statybų bendrovės, vykdančios pritaikymo darbus, taip pat atsainiai žiūri į nedidelius būsto pritaikymo užsakymus, darbus atlieka nekokybiškai. Štai kad ir atvejis Vilniuje, kai asmeniui su sunkia negalia pritaikant būstą, statybininkai, išardę sanitarinius mazgus ir priegas, paliko neįgalų asmenį vieną be pagrindinių buitinių sąlygų; arba didelio dėmesio sulaukęs atvejis, kada asmeniui įrengtas pandusas pabaigoje susiaurėdavo: neįgalusis jame tiesiog užstrigdavo ir būdavo priverstas paskutinius centimetrus riedėti ant vieno rato.

**28** Savivaldybėse pasitaiko piktnaudžiavimo pareigomis, netinkamo pareigų atlikimo atvejų<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Pavyzdžiui, Specialiųjų tyrimų tarnybos Šiaulių valdybos pareigūnai atlikę tyrimą nustatė, kad vykstant Būsto pritaikymo žmonėms su negalia programą Raseinių rajone, šios savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu sudaryta Būsto pritaikymo žmonėms su negalia komisija nepagrįstai nustatė būsto pritaikymo neįgaliesiems poreikius, netinkamai sudarinėjo būsto pritaikymo eilę, o statybos darbai buvo atlikti nekokybiškai arba visai neatlikti, neatitiko dokumentuose (atliktų darbų aktuose) nurodytų darbų.

## LNF pasiūlymai:

- 1 Išanalizavus galiojančius teisės aktus, parengti teisės aktų projektus, kuriuose būtų numatyta visų pastatų (ir privačių) pritaikymas neįgaliųjų poreikiams.
- 2 Suderinti normatyvinių techninių dokumentų nuostatas su Statybos įstatymo nuostatomis.
- 3 Reglamentuoti **visų pastatų** atitikimo neįgaliųjų poreikiams **įvertinimo** bei nepritaikytų ar iš dalies pritaikytų visuomeninių pastatų **pritaikymo** neįgaliųjų poreikiams **tvarką ir patvirtinti priemonių planą**.
- 4 Išanalizuoti skirtingas NVO iniciatyvas vertinant visuomeninės paskirties objektus ir paskelbti specialų tęstinį finansuojamą projektą ar programą, skirtą atlikti visų objektų pritaikymo neįgaliesiems analizę, kurios duomenys būtų viešai prieinami.

## II. Transporto prieinamumas neįgaliesiems

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Pirminėje ataskaitoje įvardinami teisės aktai, apibrėžiantys transporto rūšių prieinamumą bei asmenų su negalia teises keliaujant įvairiomis transporto rūšimis, tačiau nepateikiama jokia informacija apie šių teisės aktų taikymą Lietuvoje, vykdymo kontrolę ir terminus.

Ataskaitoje taip pat nėra informacijos apie tai, kaip savivaldybės, atsakingos už transporto paslaugas konkreto miesto ar rajono teritorijoje, užtikrina transporto paslaugų teikimą neįgaliesiems, taip pat nepaminėti galiojantys ar planuojami patvirtinti LR Susisiekimo ministerijos reglamentai, nepateikiamos jokios rekomendacijos, nenumatomi jokie veiksmai dėl transporto pritaikymo neįgaliesiems.

Tokia ataskaita sukuria įspūdį, jog transporto prieinamumo neįgaliesiems srityje nėra jokių problemų ar opių klausimų, tačiau padėtis šalyje yra visiškai kitokia.

### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

#### Tarpmiestinis mobilumas

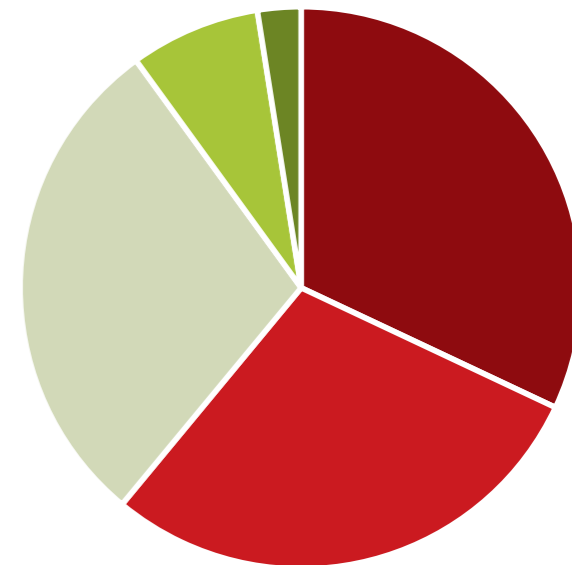
**29** Viena didžiausių problemų transporto prieinamumo neįgaliesiems srityje – šalyje nėra nei vieno neįgaliesiems pritaikyto tolimojo ar tarptautinio susisiekimo autobuso, stočių bei stotelių infrastruktūra neįgaliesiems taip pat nėra pritaikyta. Nei stočių darbuotojai, nei vairuotojai nežino, kaip elgtis su neįgaliaisiais vežimėliuose, nėra parengtų ir patvirtintų vidaus tvarkų dėl neįgaliųjų aptarnavimo.

Neįgalieji dažnai patiria diskriminaciją ir šioje srityje: užfiksuotas ne vienas atvejis, kai neįgalieji yra priversti keliauti jiems netinkamais maršrutais, kadangi nesulaukia jiems būtinos pagalbos, nes, pavyzdžiui, visuomeninio transporto vairuotojai atsisako neįgaliuosius įleisti į jiems nepritaikytą autobusą.

LNF apklausos duomenimis, 61 % apklaustųjų susisiekimo paslaugas (keliauti autobusais, traukiniais) įvertino blogai ir labai blogai.

### Transporto pritaikomumas žmonėms turintiems negalią (autobusų, traukinių ir kt.)

Labai blogai	32 %
Blogai	29 %
Vidutiniškai	29 %
Gerai	7,50 %
Labai gerai	2,50 %



**30** AB „Lietuvos geležinkeliai“, bendradarbiaudama su neįgaliuosius atstovaujančiomis NVO, įdiegė vidaus sistemą ir klientų su negalia aptarnavimo tvarkas, taip pat buvo pradėti eksploatuoti keli traukiniai, pritaikyti neįgaliųjų poreikiams. Šiuose traukiniuose informacija prieinama ir Brailio raštu, įrengtos vietos keleiviams vežimėliuose, taip pat įrengti neįgaliesiems pritaikyti tualetai, darbuotojai apmokyti aptarnauti keleivius su negalia. Deja, neįgaliesiems pritaikyti traukiniai vyksta tik į didžiuosius Lietuvos miestus – Vilnių, Kauną, Klaipėdą ir Šiaulius, – o į kitus miestus neįgalieji patekti vis dar negali.

**31** Įdiegus klientų su negalia aptarnavimo tvarkas, kurį laiką veikė pagalbos neįgaliesiems sistema: užsakius kelionę iš anksto, neįgaliajam buvo skiriamas pagalbininkas, kuris jį įkeldavo ir iškeldavo iš traukinio. Visgi, sumažinus darbuotojų skaičių, tokių pagalbininkų nebeliko, o **asmenims rateliuose bilietus parduoti paprasčiausiai atsisakoma**, teisiškai, kad nėra personalo, galinčio juos aptarnauti.

**32** Didele problema taip pat išlieka nepritaikyta geležinkelio stočių infrastruktūra bei vis dar ribotos galimybės neįgaliesiems keliauti laisvai pasirinktais maršrutais.

**33** Transporto prieinamumo neįgaliesiems problemos parodo akivaizdų tarpžinybinio LR Socialinės apsaugos ministerijos ir Neįgaliųjų reikalų departamento bendradarbiavimo trūkumą su LR Susisiekimo ministerija, sprendžiant klausimus dėl tarpmiestinio neįgaliųjų pervežimo bei neįgaliesiems pritaikytų transporto priemonių įsigijimo.

Šiuo metu neįgalieji neturi galimybių lankytis kituose miestuose, lankyti artimųjų, studijuoti ar pažinti šalį.

#### Tarptautinis mobilumas

**34** Asmenų su negalia tarptautinį mobilumą reglamentuoja tarptautiniai teisės aktai bei tarptautinės bendradarbiavimo sutartys, kurios papildomai įpareigoja vietinius paslaugų teikėjus laikytis tarptautinių teisės aktų nuostatų<sup>13</sup>. Tiek vietos oro uostai, tiek paslaugas teikiančios bendrovės yra motyvuotos bendradarbiauti su nNVO, apmokant darbuotojus, pritaikant infrastruktūrą bei pritaikant paslaugas neįgaliųjų poreikiams<sup>14</sup>.

<sup>13</sup> Pavyzdžiui, skrydžių bendrovė WIZZAIR, asmenims su negalia, įsigyjantiems bilietus, aiškiai nurodo tvarką, kaip ir kokios paslaugos jiems bus suteiktos.

<sup>14</sup> nNVO iniciatyva buvo patikrinti AB DFDS LISCO keltai bei tarptautinė perkėla Klaipėdoje: paaiškėjo, kad nors darbuotojai ir yra apmokyti aptarnauti asmenis su negalia, tačiau neįgaliųjų laisvę keliauti apriboja menkos galimybės pasiekti pačią perkėlą.

Deja, oro uostų automobilių stovėjimo aikštelės vis dar nėra pritaikytos neįgaliesiems: aikštelės yra už keliasdešimties metrų nuo pagrindinio įėjimo, o norint pasiekti oro uosto prieigas reikia arba riedėti didelio eismo gatve, arba įveikti sudėtingą šaligatvių, slenksčių ir grindinio duobių kliūčių ruožą.

## Mobilumas miesto ar rajono teritorijoje

**35** Nors didžiuosiuose miestuose ir rajonų centruose yra autobusų, pritaiktų neįgaliesiems, tačiau jų nepakanka, kadangi tokie autobusai važiuoja retai ir tik pačiais populiariausiais maršrutais. Dažnai autobusai važiuoja ne pagal grafiką<sup>15</sup>, pasitaiko atvejų, kai vairuotojai, matydami stotelėje laukiantį keleivį su negalia, visai nesustoja arba sustoja tokioje vietoje, kurioje neįgalusis negali patekti į autobusą. Dėl šių priežasčių neįgaliesiems yra labai sunku planuoti savo keliones miesto transportu, o pasiryžus keliauti jų teisės yra šturkščiai pažeidžiamos.

**36** Pastaraisiais metais sumažėjus pervežamų keleivių srautams, įprastus autobusus pradėjo keisti mikroautobusai, į kuriuos keleiviai su negalia gali patekti tik šliauždami. Dėl siaurų praėjimų neįgalieji neretai priversti važiuoti sėdėdami ant laiptų, esančių prie durų, ir būdami kliūtimi kitiems keleiviams, norintiems išlipti ar įlipti į autobusą.

**37** Vienintelė privati taksi paslaugų įmonė, teikianti neįgaliųjų pervežimo paslaugas, yra pelno nesiekianti įmonė „Socialinis taksi“. Ši įmonė turi tik 5 automobilius ir veikia tik keturiuose Lietuvos miestuose, todėl negali priimti visų užsakymų.

**38** Didžiausią dalį transporto paslaugų Lietuvoje neįgaliesiems teikia nNVO. Tačiau pastarosios dažnai tam neturi nei pakankamo finansavimo, nei galimybių atnaujinti automobilių parką. Tam, kad neįgalieji galėtų pasinaudoti transporto paslaugomis, jie turi būti susaistyti su konkrečia nevyriausybine organizacija ir jos darbotvarke.

Prieš dešimt metų nNVO buvo gavusios finansavimą ir įsigijusios neįgaliesiems pritaiktų transporto priemonių, tačiau šios transporto priemonės jau nusidėvėjo ir nebegali tenkinti net ir minimalių neįgaliųjų poreikių, be to, šie automobiliai yra tarnybiniai, todėl nėra skirti vykdyti viešuosius keleivių pervežimus. Šalies savivaldybės taip pat turi bent po vieną neįgaliųjų poreikiams pritaiktą transporto priemonę.

**39** Neįgaliųjų poreikiams nepritaikytas visuomeninis transportas bei katastrofiškai mažos nevyriausybinių ar savivaldybės organizacijų galimybės teikti neįgaliųjų pervežimo paslaugas apsunkina neįgaliesiems galimybes keliauti ir dalyvauti visuomeniniame gyvenime, todėl neįgalieji dienas leidžia namuose, net jei ir turi gebėjimų mokytis ir dirbti.

## LNF pasiūlymai:

**1** Transporto paslaugų neįgaliesiems teikimą užtikrinti per finansuojamas programas, kurių pagalba transporto paslaugų teikėjai ar nevyriausybinių organizacijų gali įsigyti ir atnaujinti neįgaliesiems pritaikytas transporto priemones ir teikti paslaugas, atsižvelgiant į klientų poreikius.

**2** Tarpmiestinio transporto priemonių pritaikymą neįgaliesiems tarpžinybinės partnerystės pagrindu turėtų finansuoti LR Susisiekimo ministerija ir LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

<sup>15</sup> Pavyzdžiui, tvarkaraščiuose nurodyta, kad konkrečiu laiku atvyks neįgaliajam pritaikytas autobusas, o atvyksta nepritaikytas.

**3** Bendradrbiaujant su nNVO, privaloma tvarka organizuoti ir finansuoti specialius neįgaliųjų aptarnavimo mokymus, skirtus transporto priemonių vairuotojams ir stočių darbuotojams. Prie mokymų programos rengimo ir įgyvendinimo privalo prisidėti ir nNVO.

**4** nNVO, turinčios kompetencijos konsultuoti aplinkos ir infrastruktūros pritaikymo klausimais, turi būti įtraukiamos rengiant ir tvirtinant stočių ir stotelių infrastruktūros pritaikymo ir plėtros planus.

## III. Informacinės aplinkos pritaikymas neįgaliesiems

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Pirminėje ataskaitoje informacinės aplinkos pritaikymui yra skirti tik du punktai, kurie aprašo interneto svetaines. Deja, ataskaitoje nėra užsimenama apie veiksmus, iniciatyvas ar ketinimus, kurie padėtų pritaikyti informacinę aplinką neįgaliesiems. Taip pat ataskaitoje visiškai nėra informacijos apie minimų teisės aktų įgyvendinimą šalyje.

Ataskaitoje konstatuojama, kad radijas yra prieinamiausia žiniasklaidos priemonė regos negalią turintiems asmenims. Taip pat pateikiamas faktas, kad Lietuvos radijo programa „Klasika“ transliuoja specialią laidą, skirtą neįgaliesiems žmonėms, silpnaregiams ir akliesiems, bei kitas laidas, kuriomis siekiama supažindinti plačiąją visuomenę su neįgaliųjų gyvenimo aktualijomis. ES kontekste šie teiginiai tik parodo visišką informacijos, prieinamos neįgaliesiems, skurdumą.

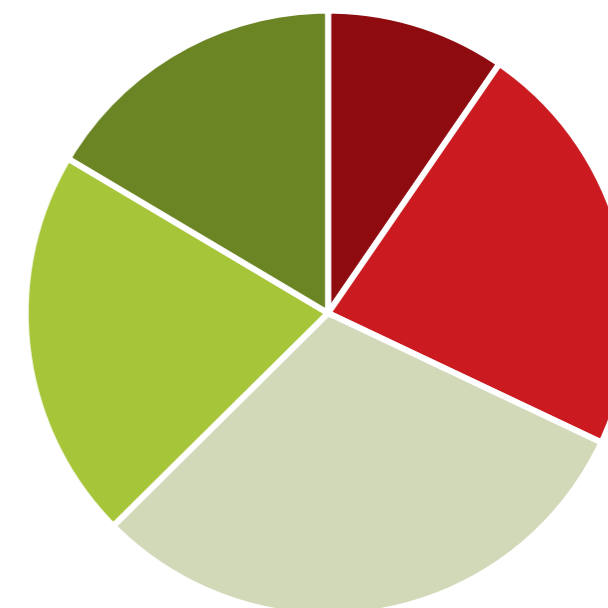
### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**40** Nors Lietuvoje ir yra struktūra, skirta valstybės ir savivaldybių institucijų bei įstaigų interneto svetainių pritaikymo neįgaliesiems koordinavimui ir vertinimui, tačiau beveik visos valstybinių institucijų svetainės neįgaliesiems pritaikytos tik formaliai: svetainės turi versiją neįgaliesiems, tačiau šios versijos nėra pritaikytos regėjimo negalią turintiems asmenims.

Net ir svarbiausių neįgaliesiems organizacijų, tokių kaip gydymo įstaigų, savivaldybių ir socialinių paslaugų centrų svetainės yra sunkiai suprantamos neįgaliesiems. Interneto svetainių

#### Interneto prieinamumas/ pritaikomumas (patogaus turinio pritaikymas)

Labai blogai	9,60 %
Blogai	22,50 %
Vidutiniškai	30,60 %
Gerai	21 %
Labai gerai	16,50 %



pritaikymo kontrolė yra formali ir neadekvati: atnaujinant svetaines nesikonsultuojama su neįgaliaisiais, šalyje nėra nepriklausomų informacinių technologijų ekspertų, galinčių įvertinti svetainių pritaikymo neįgaliesiems lygį ir teikti konsultacijas pritaikymo klausimais, kai tuo tarpu daugelyje ES šalių tai yra sertifikuotų specialistų darbas.

LNK apklausos duomenimis, interneto bei telekomunikacijų pritaikymą žmonės su negalia vertina neblogai, t.y. 38 % atsakiusiųjų įvertino teigiamai, o papildomų informacinių priemonių pritaikymą viešuosiuose paslaugų teikimo pastatuose (ligoninėse, valstybinėse, kt. įstaigose) net 54 % respondentų įvertino labai prastai.

**41** Daugybė ES struktūrinių fondų lėšomis sukurtų svetainių taip pat nėra pritaikytos neįgaliesiems, nors šiam tikslui pasiekti ir nereikalingos jokios papildomos investicijos: užtektų į reikalavimus ES finansavimą administruojančių institucijų vykdytojams įtraukti sąlygą, kad informacija būtų pritaikyta neįgaliesiems.

**42** Informacinės paskirties žiniasklaidos svetainės nėra pritaikytos neįgaliesiems, kadangi svetainių pritaikymo neįgaliesiems teisės aktai neįpareigoja privačių informacijos teikėjų imtis jokių veiksmų šiuo klausimu. Tik nuo 2015 m. liepos 1 d. vienas internetinis informacinis naujienų portalas įdiegė atskirą rubriką, kuri pritaikyta neįgaliesiems tik iš dalies – t.y. taikant *Easy to read* versiją.<sup>16</sup>

**43** Kadangi nei naujienų portalai, nei dienraščiai ar žurnalai nėra pritaikyti neįgaliesiems, žmonės su negalia yra palikti informaciniame vakuume, kurį iš dalies užpildo tik nevyriausybinių organizacijų ar artimieji.

**44** Informacijos prieinamumas per Lietuvos radiją ir televiziją (LRT) bei privačių transliuotojų televizijas yra viena skaudžiausių problemų, besitęsiančių jau daugiau nei 20 metų. Nors teisės aktai įtvirtina teisę klausos negalią turintiems asmenims gauti aktualią informaciją, tačiau ši teisė Lietuvoje įgyvendinama tik iš dalies. Lietuvos nacionalinės televizijos informacinė aplinka klausos negalią turintiems asmenims pritaikyta minimaliai. Atsižvelgiant į finansines galimybes, LRT rengia programas neįgaliesiems ir nustato šių programų skaičių, pobūdį ir turinį. Iki šiol per dieną į gestų kalbą yra verčiama tik žinių laida (25 min. trukmės), nors finansavimas tam vis didinamas.

Laidos pritaikymas neįgaliesiems yra nekokybiškas: gestų kalbos vertėjas sunkiai įžiūrimas, prasta gestų kalbos vertimo kokybė.<sup>17</sup>

Dar viena problema – Lietuvoje yra labai mažai titruojamų laidų – vos 2,6 %, o, palyginimui, ES šie prieinamumo rodikliai siekia 60–80 %. Argumentuodami finansavimo stygiu, dauguma privačių transliuotojų nerodo ketinimų titruoti laidų, išskyrus TV3 televiziją, kuri vienintelė titruoja vakaro žinias ir penktadienio filmus.

**45** Nuo 2014 metų pagrindinė pagalbos telefonu tarnyba (112), po intensyvių derybų su nevyriausybėmis organizacijomis, atstovaujančiomis klausos ir kalbėjimo sutrikimus turinčius asmenis, pradėjo teikti pagalbos iškvietimo paslaugą trumposiomis mobiliųjų telefonų žinutėmis, taip pat sukūrė mobiliojo telefono programėlę, skirtą palengvinti klausos ir kalbėjimų sutrikimų turinčių asmenų aptarnavimą.

Kitos pagalbos ar avarinės tarnybos neįgaliesiems ir toliau yra sunkiai prieinamos: į nelaimę

<sup>16</sup> 2015 liepos 1 d. startavo naujas interneto projektas apie neįgaliosius „Aš galiu“. Jo skiltis yra „Lietuvos ryto“ interneto svetainėje adresu [asgaliu.lrytas.lt](http://asgaliu.lrytas.lt). Šioje skiltyje didžiosios neįgaliųjų organizacijos skelbia straipsnius apie savo veiklą ir neįgaliųjų gyvenimą, dalijasi gerąja patirtimi, kaip įvairių negalių žmonės įveikia jiems kylančius sunkumus, integruojasi į visuomenę.

<sup>17</sup> Lietuvos kurčiųjų draugijos ir Lietuvos kurčiųjų jaunimo asociacijos tyrimas „Lietuvos nacionalinės televizijos informacinė aplinkos pritaikymas asmenims turintiems klausos negalią“. Vilnius, 2015 m.

pakliuvę asmenys su sunkia fizine negalia, klausos, kalbėjimo ar intelekto sutrikimais neturi galimybių apie tai niekam pranešti, kadangi pagalbos mygtukai ar kita technika įdiegiama tik pavienėse globos įstaigose, bet ne privačiuose neįgaliųjų būstuose.

### LNK pasiūlymai:

- 1** Sugriežtinti kontrolę bei įtvirtinti sankcijas dėl valstybės ir savivaldybės įstaigų bei kitų viešų įstaigų interneto tinklalapių nepritaikymo neįgaliesiems.
- 2** Numatyti programinį specialistų, kompetentingų konsultuoti interneto svetainių kūrėjus pritaikymo neįgaliesiems klausimais, finansavimą.
- 3** Įtvirtinti privalomą reikalavimą neįgaliesiems pritaikyti visus iš valstybės ar savivaldybių bei ES struktūrinių fondų lėšų finansavimo kuriamus ar atnaujinamus interneto tinklalapius.
- 4** Imtis priemonių, kurios įpareigotų televiziją ir radiją pritaikyti programas neįgaliesiems, taip pat numatyti reikalavimą, kad visos iš valstybės ar ES struktūrinių fondų lėšų finansuojamos laidos privalėtų būti pritaikytos neįgaliesiems.
- 5** Numatyti atskiras programas ar projektus, skirtus pagalbos tarnybų darbuotojų mokymams, taip pat iškvietimo sistemų būstuose ir kitose neįgaliųjų įstaigose įdiegimui.

### Konvencijos 12 str. Lygybė prieš įstatymą.

#### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Kaip nurodyta Ataskaitoje, Lietuvoje iki šiol galioja 2000 metų Civilinis kodeksas<sup>18</sup>, kurio 2.10 str. įtvirtina fizinio asmens, kuris dėl psichinės ligos arba silpnaprotystės negali suprasti savo veiksmų reikšmės ar jų valdyti, pripažinimo neveiksniu pagrindus ir tvarką<sup>19</sup>: galiojančios nuostatos dėl teisinio neveiksnumo perkeltos dar iš 1964-ųjų metų Tarybinio Civilinio kodekso. Nors nuo 2011 m. yra įsteigtas Neveiksnių ir ribotai veiksnų asmenų registras<sup>20</sup>, Ataskaitoje nėra pateikiama jokių statistinių duomenų, kiek Lietuvoje yra asmenų, pripažintų teisiškai neveiksniais.

#### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**46** Lietuvoje egzistuoja du civilinės teisės institutai, kuriais galimas asmenų teisių apribojimas: teisinio neveiksnumo ir riboto veiksnio. Mažiau teises ribojantis teisinis apsaugos institutas – ribotas veiksnumas, – gali būti taikomas asmenims, kurie piktnaudžiauja alkoholiniais gėrimais, narkotikais, narkotinėmis ar toksinėmis medžiagomis. Kai asmens veiksnumas apribojamas, jam yra nustatoma rūpyba.

<sup>18</sup> Dėl Civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo Nr. VIII-1864, Valstybės žinios, 2000-09-06, Nr. 74-2262.

<sup>19</sup> Asmens pripažinimas neveiksniu – tai procedūra, kuri lemia esminį žmogaus, kaip teisinių santykių subjekto, statuso pasikeitimą, pagal galiojančią teisinę reglamentavimą socialinėmis ir teisinėmis pasekmėmis iš esmės prilygstantį žmogaus, kaip asmens ir piliečio, eliminavimui iš kitų visuomenės narių tarpo: pripažintas neveiksniu asmuo praranda daugelį savo prigimtinių ir pilietinių teisių, tarp jų teisę disponuoti savo turtu bei tvarkyti su juo susijusius reikalus, teisę į darbą, santuoką, teisę balsuoti, rinktis gyvenamąją vietą, taip pat teisę keiptis į teismą, o teismo paskirtas globėjas ir (ar) turto administratorius neapibrėžtam laikotarpiui tampa jo įstatyminiu atstovu, sprendžiančiu visus su neveiksniu pripažintu asmeniu ir jo turtu susijusius klausimus be specialaus pavedimo (CK 3.240 straipsnio 1 dalis).

<sup>20</sup> Neveiksnių ir ribotai veiksnų asmenų registre registruojami asmenys, teismo sprendimu pripažinti neveiksniais, taip pat asmenys, kurių veiksnumas apribotas teismo sprendimu, bei nepilnamečiai nuo keturiolikos iki aštuoniolikos metų, kurių teisės savarankiškai disponuoti savo pajamomis ir turtu teismo sprendimu apribotos arba atimtos.

**47** Teisinis neveiknumas paprastai nustatomas išskirtinai psichikos ligomis sergantiems ar sutrikusio intelekto asmenims ir sudaro prielaidas šių žmonių diskriminacijai. Kadangi neveiknumas nustatomas visam laikui, sprendimas pripažinti žmogų neveiksniu pasmerkia jį visam gyvenimui: teismo priimtas sprendimas yra negrįžtamas, nebent globėjas ar kitas suinteresuotas asmuo bandytų tą sprendimą nugincyti, tačiau taip nutinka labai retai.

Nemažos dalies neveiksnių žmonių, gyvenančių globos namuose, globėjai – globos įstaiigos, suinteresuotos išlaikyti globotinius gyvenančius įstaigoje. Tačiau tai nebūtinai atitinka globotinio norus ir interesus, dėl to kyla globėjo ir globotinio interesų konfliktas. Kadangi neveiksnių asmenį atstovauja jo globėjas, tokia tvarka pažeidžia neveiksnaus asmens teises. Tą byloje D. D. prieš Lietuvą<sup>21</sup> pažymėjo ir Europos žmogaus teisių teismas, nurodęs, jog asmuo turi turėti teisę teismine tvarka ginčyti savo neterminuotą priverstinį buvimą globos institucijoje; asmuo taip pat turi turėti atskirą teisinį atstovą, kuris atstovautų išimtinai jo interesus (o ne globėjo ir globotinio interesus kartu).

**48** Nevyriausybinių organizacijų<sup>22</sup> jau prieš 10 metų pradėjo kalbėti, kad būtina peržiūrėti teisinio neveiknumo instituto reglamentavimą.

**49** 2012 m. iniciatyvos reformuoti teisinio veiknumo institutą ėmėsi LR Teisingumo ministerija, kuri parengė naują LR Civilinio kodekso ir LR Civilinio proceso kodekso įstatymo pakeitimo projektą<sup>23</sup>. Šiuo projektu buvo siekiama tobulinti galiojančius teisinio neveiknumo ir riboto veiknumo institutus asmenų su negalia (psichikos, intelekto) atžvilgiu, užtikrinti žmogaus teises bei efektyvų jų įgyvendinimą, tuo pačiu įgyvendinant Konvencijos 12 str. nuostatas dėl neįgalių asmenų lygybės prieš įstatymą ir galimybės savarankiškai realizuoti savo teises, ne atimant ar perleidžiant asmens sprendimų priėmimo teisę ir galimybę kitiems asmenims, bet padedant (pagalbos ir apsaugos priemonėmis) jam veikti kiek įmanoma savarankiškiau.

**50** 2015 m. kovo 26 d. LR Seimo priimtos Civilinio kodekso pataisos<sup>24</sup>, įsigaliosiančios 2016 m. sausio 1 d., užtikrina didesnes psichikos ar intelekto sutrikimų turinčių asmenų galimybes savarankiškai priimti sprendimus – asmenims su psichikos sutrikimais neveiknumas bus nustatomas tik konkrečiai gyvenimo sričiai. Įsigaliojus pataisoms, teismai privalės nagrinėti kiekvieno žmogaus atvejį individualiai nustatant žmogaus gebėjimus: nebus galima automatiškai iš žmogaus atimti visų teisių visose gyvenimo srityse.

**51** Šios Civilinio kodekso pataisos įtvirtina galimybę asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, numatyti ir ribotą veiknumą: teismai galės priimti sprendimą apriboti asmens veiknumą tik konkrečioje gyvenimo srityje.

**52** Civilinio kodekso bei Civilinio proceso kodekso pataisos įtvirtina nemažai garantijų, numatytų Konvencijos 12 str., kurios turi apsaugoti asmenis nuo galimo piktnau-

<sup>21</sup> 2012 m. kovą sprendime byloje D. D. prieš Lietuvą, EŽTT Lietuvoje veikiančią teisinį reguliavimą neveiksnių asmenų teisių srityje pripažino pažeidžiančiu Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 5 str. 1 ir 4 d. bei 6 str. 1 d. Minėtoje byloje pažeidimai nustatyti dėl to, kad teismo procesas, kurio metu D. D. buvo pripažinta neveiksniu, buvo neteisingas: D. D. prieš jos valią buvo apgyvendinta socialinės globos namuose ir neturėjo galimybės apskųsti šį sprendimą teismui. Teismas konkrečiai pasisakė dėl priešingų pripažintų neveiksniu asmens ir paskirto globėjo interesų. Esant tokiai situacijai globėjo teisinis atstovas negali tinkamai atstovauti savo globotinio, o teisingo teismo principas reikalauja, kad šiam asmeniui būtų užtikrintas atskiras teisinis atstovas.

<sup>22</sup> Asociacija „Lietuvos neįgaliųjų forumas“, VŠĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“ (buvusi Globali iniciatyva psichiatrijoje), Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“, kt.

<sup>23</sup> Dėl LR Civilinio kodekso 1.84, 2.10, 2.11, 2.26, 3.269, 6.268 straipsnių pakeitimo bei LR Civilinio proceso kodekso 464, 465, 466, 467, 469, 470, 471, 472, 474 straipsnių pakeitimo ir papildymo.

<sup>24</sup> Lietuvos Respublikos civilinio kodekso pakeitimo įstatymas Nr. XII-1566, 2015-04-10, Valstybės žinios Nr. 2015-05573.

džiavimo apribojant jų teises. Tokių procesinių nuostatų kaip privalomas advokato dalyvavimas nagrinėjant bylą dėl fizinio asmens pripažinimo neveiksniu tam tikroje gyvenimo srityje ar mažiausiai asmens veiknumą ribojančių priemonių taikymas, aktyvaus teismo vaidmens rekomenduojant alternatyvias pagalbos priemones įtvirtinimas yra ypač pagirtinas<sup>25</sup>.

**53** Visgi, šiose pataisose paliekama neveiknumo sąvoka ir galimybė pripažinti asmenį neveiksniu apribojant galimybę realizuoti savo teises ir paskiriant jam globėją, prieštarauja Konvencijos nuostatomis (3 ir 12 str.) dėl neįgalių asmenų lygybės prieš įstatymą ir galimybės savarankiškai realizuoti savo teises, ne atimant ar perleidžiant asmens sprendimų priėmimo teisę ir galimybę kitiems asmenims, bet padedant (pagalbos ir apsaugos priemonėmis) jam veikti kiek įmanoma labiau savarankiškai, kadangi įpareigoja trečiąjį asmenį veikti ir realizuoti kito asmens teises.

**54** Neveiknumo ir riboto veiknumo nustatymo pasekmės yra skirtingos: neveiknumo atveju asmeniui skiriamas globėjas, kuris visais atvejais sprendžia, kaip globotiniui geriau tvarkytis, ir atstovauja jo interesams. Jei veiknumas tik apribojamas, asmuo gali priimti sprendimus pats prižiūrint globėjui arba gavus jo sutikimą: asmeniui paliekama galimybė pačiam iš dalies įgyvendinti savo teises.

**55** Atsižvelgiant į Konvencijos paradigmos ir požiūrio į neįgaliuosius, kaip teisės subjektus, keitimą, sąvokos „neveiknumas“ vartojimas teisinėje kalboje yra neteisingas.

**56** Pataisomis taip pat nėra užtikrinamas privalomas asmens, kurį prašoma pripažinti neveiksniu ar apriboti jo veiknumą, dalyvavimas procese. Pataisose paliekama nuostata, numatanti, kad, jeigu dėl sveikatos būklės, patvirtintos asmens sveikatos priežiūros įstaigos išvada, asmens negalima iškviesti ir apklausti teisme ar įteikti jam teismo dokumentų, byla gali būti nagrinėjama šiam nedalyvaujant. Iki šiol galiojanti panaši nuostata buvo taikoma daugiau kaip taisyklė, o ne išimtis: asmenys nebuvo kviečiami ir nedalyvavo teismo procesuose sprendžiant jų teisių ribojimus. Manoma, kad tokia nusistovėjusi teismų praktika gali tęstis.

**57** Dar viena pataisose įtvirtinta nuostata, neužtikrinanti Konvencijos 12 str. įtvirtintų garantijų, – periodinis priemonių peržiūrėjimas, numatomas tik pripažinimo neveiksniu tam tikroje srityje atveju. Periodinis peržiūrėjimas nėra numatomas veiknumo apribojimo konkrečioje srityje atveju: preziumuojama, kad, šiuo atveju, pats žmogus gali kreiptis į teismą, siekdamas atstatyti savo veiknumą konkrečioje gyvenimo srityje.

Konvencijos 12 str. įtvirtinta, kad visoms priemonėms, susijusioms su teisinio veiknumo įgyvendinimu, turi būti užtikrinamos atitinkamos ir veiksmingos garantijos, siekiant užkirsti kelią piktnaudžiavimui pagal tarptautinę žmogaus teisių teisę.

**58** Naujoje Civilinio kodekso redakcijoje įtvirtintos naujos pagalbos priemonės – alternatyvos neveiknumui, – kuriomis galima išvengti asmens teisių ribojimo. Viena iš jų – galimybė pasirašyti pagalbos priimti sprendimus sutartį: žmogus, kuriam sunku savarankiškai priimti sprendimus, gali susitarti (ir notariškai tai patvirtinti) su jo pasitikėjimą turinčiu asmeniu (šeimos nariu ar kitu), kad šis padės priimti sprendimus. Antroji naujovė – išankstinis nurodymas. Tai notaro tvirtinama sandorio forma, kurioje žmogus išreiškia savo išankstinę valią tam atvejui, jei staiga būtų pripažintas neveiksniu ar ribotai veiksniumi.

<sup>25</sup> Civilinio proceso kodekso pakeitimo įstatymo 467 str. 5 d., 472 str. 2 d.: „<...> kai teismui kyla abejonių dėl asmens pripažinimo neveiksniu tam tikroje srityje ar ribotai veiksniumi tam tikroje srityje tikslingumo, visos abejonės turi būti vertinamos asmens, kurį prašoma pripažinti neveiksniu tam tikroje srityje, naudai ir visais atvejais turi būti taikomos kuo mažiau asmens veiknumą ribojančios priemonės“.

**59** Šie naujai į Lietuvos teisinę bazę inkorporuojami institutai kelia nemažai teorinių ir praktinių iššūkių siekiant tinkamai įgyvendinti Konvencijos 12 str. reikalavimus<sup>26</sup>.

### LNF pasiūlymai:

- 1** Panaikinti Lietuvos Civilinio kodekso nuostatas, įtvirtinančias teisinio neveiksnumo institutą, kadangi šis prieštarauja Konvencijos 12 str. reikalavimams.
- 2** Vadovaujantis principu dėl mažiausiai asmens teises ribojančių alternatyvų, Lietuvos teisės aktuose įtvirtinti alternatyvias pagalbos priimti sprendimus priemonės.
- 3** Užtikrinti tinkamą specialistų (socialinių darbuotojų, sveikatos priežiūros specialistų, kt.) apmokymą apie Konvencijoje įtvirtintą socialinį negalės modelį bei požiūrį į žmones su negalia kaip į teisės subjektus. Parengti mokymų programas ir vykdyti specialius mokymus apie asmenų su negalia įgalinimo ir sprendimų priėmimo modelius ir metodikas.
- 4** Užtikrinti tinkamą teisėjų, kitų teismo darbuotojų, notarų, advokatų ir kitų teisėsaugos atstovų apmokymą apie naujai įtvirtintą požiūrį į neįgaliuosius per žmogaus teisių prizmę, naujas įstatymų nuostatas dėl žmonių su negalia lygybės prieš įstatymą bei pagalbos neįgaliesiems teikimo teisinio veiksnio įgyvendinimo procese. Svarbu įtraukti neįgaliuosius ir juos atstovaujančias organizacijas į tokių mokymų rengimo programas.
- 5** Šviesti visuomenę apie naujai įtvirtintą požiūrį į neįgaliuosius per žmogaus teisių prizmę, jų lygybę prieš įstatymus bei teisinio veiksnio įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis.

### Konvencijos 19 str. Gyvenimas savarankiškai ir integracija į bendruomenę.

#### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Pirminėje ataskaitoje minima, jog 1998–2009 m. įgyvendinta nacionalinė Socialinių paslaugų infrastruktūros plėtros programa turėjo didelės įtakos socialinių paslaugų neįgaliesiems plėtrai. Visgi, stebint vangius ir nežymius pokyčius stacionarios globos sistemoje mažinant gyventojų skaičių ir juos integruojant į bendrą pagalbos neįgaliesiems sistemą, galima daryti prielaidą, kad Socialinių paslaugų infrastruktūros plėtros programos priemonės nesiorientavo į bendruomeninių paslaugų vystymą psichosocialinę negalią arba intelekto sutrikimų turintiems asmenims ir šios programos įtaka stacionarios globos sistemos reformai buvo nežymi.

Nors Ataskaitoje minimos Socialinių paslaugų įstatymo nuostatos apie poreikius atitinkančių bei individualizuotų socialinių paslaugų teikimą, tačiau Lietuvoje negalią turintiems asmenims teikiamos paslaugos yra universalios, nepakankamai individualizuotos, neatitinka individualių ir kompleksinių neįgaliųjų poreikių, kurie dažnai tampa pagrindine priežastimi negalią turintį asmenį apgyvendinti socialinės globos namuose. Be to, nėra išvystytas apgyvendinimo paslaugas teikiančių įstaigų tinklas bendruomenėse – socialiniuose būstuose, savarankiško gyvenimo namuose, apsaugotuose būstuose ir pan. Negalią turintys asmenys negali likti gyventi bendruomenėje ne tik dėl socialinių paslaugų stygiaus, bet ir dėl gyvenamosios vietos neužtikrinimo.

<sup>26</sup> Pavyzdžiui, ar bus norinčių sudaryti tokius sandorius asmenų, kuriems patiems reikės imtis iniciatyvos, mokėti notarui, o vėliau bandyti praktikoje naudoti šiuos dokumentus, grindžiant jais savo norus, valią ir prioritetus, bei tikintis, kad visi aplinkiniai tai priims ir į tai tinkamai atsižvelgs.

Ataskaitoje taip pat pabrėžiama socialinių paslaugų funkcija – vystyti paslaugų gavėjų savarankiškumą, sudaryti sąlygas gauti paslaugas kuo mažiau jų gyvenimą apribojančiu būdu. Įvertinti, kaip globos įstaigų darbuotojai geba vykdyti savo profesinę misiją bei prisidėti prie stacionarios globos sistemos reformos, leidžia gyventojų savarankiškumo augimas. Pagrindinis socialinio darbuotojo tikslas – vystyti asmens gebėjimą pačiam pasirūpinti savimi, tačiau socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai socialinės globos namuose nevykdo savo pagrindinės profesinės funkcijos, o greičiau atvirksčiai – ne tik nesistengiama didinti gyventojų savarankiškumą, bet ir vyrauja nuvertinantis ir nepagarbus požiūris į gyventojus.

Kai kurių įstaigų strateginiuose planuose numatyta po 2–3 gyventojus kasmet integruoti į bendruomenę, tačiau aktyviai šie tikslai nesiekiami. Daroma gan tiksli ilgamečiu stebėjimu grindžiama prielaida, kad šis kuklus rodiklis bus pasiektas per natūralią gyventojų kaitą, kai kasmet po kelis gyventojus grįžta gyventi į šeimas, dažniausiai pačių šeimų iniciatyva<sup>27</sup>, arba dėl gyventojų mirties.

Pirminės ataskaitos 135 paragrafe įvardijama negalią turintiems asmenims sudaroma galimybė rinktis socialinės globos namus ir teikti skundus dėl netenkinančių paslaugų, tačiau praktikoje galimybė rinktis socialinės globos namus taip ir lieka neįgyvendinta, todėl, kad institucijose galiojanti skundų teikimo tvarka neveikia: nėra nepriklausomo jų nagrinėjimo mechanizmo, o priklausomi nuo administracijos ir darbuotojų globos namų gyventojai bijo skųstis.

Stebėsenos vizitų metu iš gyventojų paprastai gaunama informacija, jog tie, kurie linkę kovoti už savo teises, sulaukia darbuotojų nemalonės, papildomai ribojamos ir varžomos jų teisės<sup>28</sup>. Be to, Konvencijos 19 straipsnis reikalauja suteikti daugiau teisių, negu tik „reikšti nuomonę apie parinktus socialinės globos namus“. Konvencija nurodo, jog valstybės turi sudaryti sąlygas negalią turintiems asmenims pasirinkti, kur ir su kuo gyventi. Lietuvoje dėl neišvystytos bendruomeninių paslaugų infrastruktūros, negalią turintiems asmenims pasirinkimo galimybės yra labai apribotos.

Ataskaitoje minimas atokvėpio paslaugų vystymas – dėmesys šeimoms, globojančioms negalią turinčioms šeimoms narius. Atokvėpio tarnybos šeimoms, globojančioms neįgaliuosius, daugiausiai steigiamos NVO iniciatyva ir jų pritrauktomis projekcinėmis lėšomis<sup>29</sup>. Kol kas jokios esamos programos ar paslaugos nėra pakankama paskata šeimoms susigrąžinti ar (neatiduoti) socialinės globos namuose gyvenantį savo narį. Tiek socialinės globos namų administracijos ar socialiniai darbuotojai, tiek Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovai konstatuoja, kad savivaldybėse nėra bendruomeninių paslaugų. Savivaldybių Socialinės paramos centrų atstovai neformalių pokalbių metu pripažįsta, kad globos reikalaujantį asmenį paprastai renkama siųsti į socialinės globos namus, nes vystyti bendruomenines paslaugas yra per brangu.

Ataskaitoje nurodoma, jog nuo 2007 m. savivaldybių biudžetams yra skiriamos valstybės biudžeto specialios tikslinės dotacijos (valstybės dotacijos) asmenų, turinčių sunkią negalią, socialinės globos teikimui užtikrinti. Valstybės dotacijomis gali būti finansuojama asmenų, turinčių sunkią negalią, socialinė globa, teikiama tiek valstybės ar savivaldybių, tiek nevyriausybinių organizacijų socialinių paslaugų įstaigose. Tačiau, kaip matyti iš nekintančios eiliių į socialinės globos namus ir stacionarios globos apimčių dinamikos, toks finansinis mechanizmas nepadidino savivaldybių finansinio suinteresuotumo steigti bendruomeninių paslaugų institucijas: valstybės dotacijos naudojamos asmenų, turinčių sunkią negalią, socialinės globos teikimui socialinės globos namuose,

<sup>27</sup> Gyvenimas savarankiškai ir įtrauktis į bendruomenę. JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 19 straipsnio įgyvendinimas socialinės globos namuose Lietuvoje. Psichikos sveikatos perspektyvos, 2015. P. 21-22.

<sup>28</sup> Projekto ataskaita „Žmogaus teisių stebėseną uždaroje psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose“, Vilnius 2005.

<sup>29</sup> Bendrija „Viltis“ 2014 m. pabaigoje įkūrė pirmąją Vilniuje atokvėpio tarnybą gavusi paramą iš Norvegijos ir EEEA grantų paramos nevyriausybinių organizacijų programoms.

o ne bendruomeninių paslaugų kūrimui ir plėtojimui savivaldybių teritorijoje.

Pirminės ataskaitos 133 paragrafe aprašomas ES Struktūrinių fondų naudojimas nestacionarių socialinių paslaugų infrastruktūros plėtros projektų finansavimui bei veikiančių socialinės globos namų rekonstrukcijai. Deja, šis finansavimas ir lėmė stacionarios globos sistemos įsivertinimą Lietuvoje. Europos Sąjungos lėšų panaudojimo Lietuvoje prioritetu nebuvo nestacionarių paslaugų vystymas: didžioji lėšų dalis atiteko stacionarios globos sistemos rekonstrukcijai. Dauguma socialinės globos namų gavo nuo kelių šimtų tūkstančių iki kelių milijonų litų stogams ir sienoms rekonstruoti, šildymo bei vandentiekio sistemoms modernizuoti, tačiau nepakeitė globos sistemos iš esmės.

Lietuvos „Sanglaudos skatinimo“ veiksmų programa, atitinkanti 2007–2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo strategijos trečiąjį prioritetą „Gyvenimo kokybė ir sanglauda“, grindžiama kompleksinėmis, viena kitą papildančiomis priemonėmis, skirtomis sukurti aukštesnę gyvenimo kokybę ir didesnę sanglaudą, kurios sudarytų pagrindą stabiliam ir darniam ūkio augimui ilguoju laikotarpiu. Pagal tą patį dokumentą Lietuva pasiliko galimybę tiek plėtoti bendruomenines paslaugas sutrikusios psichikos ir sutrikusio intelekto žmonėms (tikslas Nr. 2 – nestacionarių socialinių paslaugų neįgaliesiems užtikrinimas), tiek ir investuoti į esamą stacionarios globos sistemą. Poreikis šioms investicijoms grindžiamas energijos panaudojimo efektyvumo didinimo tikslais, stacionarios globos institucijas priskiriant prie viešojo sektoriaus pastatų, kurių prasta būklė reikalauja neatidėliotinos renovacijos<sup>30</sup>.

## Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**60** Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2013 metų pabaigoje Lietuvoje buvo 42 socialinės globos namai asmenims su intelekto sutrikimais ir psichosocialine negalia. Juose gyveno 6862 asmenys, tarp jų – 672 vaikai ir jaunuoliai. Trisdešimties šių įstaigų steigėja yra Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

Taip pat yra ir kitų socialinės globos įstaigų žmonėms su negalia, kurių steigėja nėra ministerija: 2013 metų pabaigoje tokių įstaigų buvo dvylika. Trijų įstaigų steigėjos – visuomeninės organizacijos ar religinės bendruomenės, septynių įstaigų steigėjos – savivaldybės, o dviejų įstaigų – privatūs asmenys. Taigi, ne ministerijos steigtose įstaigose gyvenančių asmenų su negalia skaičius yra pateikiamas tik Statistikos departamento: 2013 metų pabaigoje šiose dvylikoje įstaigų gyveno 337 asmenys<sup>31</sup>.

**61** 2013 m. pagalbos į namus ir socialinės globos asmens namuose paslaugos buvo suteiktos 16,2 tūkst. žmonių, iš jų apie 16 proc. – darbingo amžiaus asmenims su negalia. Dienos centrus 2013 m. lankė ir įvairias socialines paslaugas juose gavo 12,9 tūkst. darbingo amžiaus asmenų su neįgalia. Lyginant su bendru Lietuvoje gyvenančių žmonių su negalia skaičiumi, paslaugas gauna tik 21 proc. negalią turinčių asmenų.

Ydinga yra suteiktų paslaugų kaip vienetų apskaita, grindžiama proceso rodikliais. Šie ro-

<sup>30</sup> „Investuojant į viešojo sektoriaus pastatų, kuriuos daugiausia sudaro sveikatos, švietimo, socialinio sektoriaus objektai, renovaciją, jų apšildymui, kaip rodo patirtis, reikės beveik dvigubai mažiau šilumos energijos. Be to, pagerės žmonių darbo sąlygos ir teikiamų paslaugų kokybė, bus sukurtos sąlygos efektyvesniam šių sektorių įstaigų darbui, sumažės aplinkos tarša. Platesnis atsinaujinančių energijos išteklių vartojimas ir didesnis energijos gamybos efektyvumas prisidės ir prie ekonomikos konkurencingumo didinimo. <...> Siekiant sumažinti energijos suvartojimą viešojo sektoriaus pastatuose, bus investuojama į šių pastatų energetinio efektyvumo didinimą, remontuojant ir/ arba rekonstruojant pastatų išorines atitvaras, pagerinant jų šiluminės charakteristikas“. Pūras D., Šumskienė E. Psichosocialinę negalią turinčių asmenų globa Lietuvoje: priklausomybė nuo paveldėtos paslaugų teikimo kultūros. STEPP, No. 1, 2012.

<sup>31</sup> Gyvenimas savarankiškai ir įtrauktis į bendruomenę. JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 19 straipsnio įgyvendinimas socialinės globos namuose Lietuvoje. Psichikos sveikatos perspektyvos, 2015.

dikliai neparodo suteiktų paslaugų rezultatyvumo ir efektyvumo – pavyzdžiui, kiek žmonių grąžinti iš stacionarios globos gyventi bendruomenėje, kiek yra atvejų, kai žmogus nebuvo institucionalizuotas, kiek žmonių susirado darbą ar apsigyveno savarankiškai. Iš nurodytų rodiklių nėra aiškus paslaugų gavėjų savarankiškumo lygis, taip pat neaišku, kaip sėkmingai šios paslaugos veikė kaip prevencinis mechanizmas deinstitutionalizacijai.

**62** Lietuvoje itin trūksta įvairių paslaugų, teikiamų neįgaliesiems bendruomenėse. Trūksta savarankiško gyvenimo namų, kurie, nors ir yra kur kas geresnė alternatyva stacionarijai globai, tačiau nesulaukia reikiamo valdžios dėmesio, – savivaldybės neremia tokių paslaugų ir nesiunčia į juos gyventojų.

Dalis savarankiško gyvenimo namų (pvz., Magūnuose) įvardijami kaip „laikinos globos“ įstaigos. Pavadinime esantis „laiknumas“ trikdo potencialius gyventojus ir jų šeimos narius, kurie ieško nuolatinės neįgaliųjų apgyvendinimo vietos. Sprendžiant iš atliktos vienu savarankiško gyvenimo namų vidaus tvarkos taisyklių analizės, savarankiško gyvenimo namuose vyrauja disciplina, kontrolė, paternalistinis požiūris į neįgaliuosius primena didelėse stacionariose globos įstaigose sutinkamą institucinę kultūrą<sup>32</sup>. Taip pat pastebimas socialinių darbuotojų kompetencijos stygius dirbant su sudėtingesniais, kompleksinio požiūrio reikalaujančiais atvejais (pvz., smurtas šeimoje, psichosocialinę ar intelekto negalią turintys tėvai, auginantys mažametį vaiką). Todėl dalis savarankiško gyvenimo namuose gyvenančių asmenų balansuoja ties riba sugrįžti į stacionarios globos institucijas.

2014–2015 metais atlikti tyrimai ir studijos<sup>33</sup> apie paslaugų neįgaliesiems poreikį ir pasiūlą bendruomenėse, paslaugų finansavimo mechanizmą, NVO galimybes įsitraukti į paslaugų teikimą bendruomenėse, paslaugų kokybę ir jos kontrolę, atskleidė pagrindines problemas socialinių paslaugų neįgaliesiems teikimo srityje tokias kaip augantis poreikis socialinėms paslaugoms, ypatingai paslaugoms šeimoms, besirūpinančioms neįgaliaisiais, teritorinės poreikio paslaugoms disproporcijos bei vis dar nepakankamas NVO įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimą neįgaliesiems. Atlikta analizė parodė, kad kertiniu kokybiškas ir pakankamas socialines paslaugas neįgaliesiems teikimo trukdžiu yra nesutarimas dėl šių paslaugų finansavimo mechanizmo ir nepakankami finansiniai išteklių, kokybės kriterijai ir kontrolės procedūros. Socialinių paslaugų kokybė nevertinama per paslaugų individualizaciją ir kliento įgalinimą, jo įtraukimą į sprendimus apie reikiamą pagalbą. Pačios bendruomeninės paslaugos traktuojamos įvairiai, netgi ignoruojant juos integruojančius ir savarankiškumą palaikančius aspektus. Nepakankamas savivaldybių finansinis dėmesys paslaugoms (apie 3% savivaldybės biudžeto) nesudaro jokių galimybių naujų, kokybiškų, ekonomiškai ir socialiai efektyvesnių paslaugų kūrimui. Neoptimalus valstybės biudžeto, PSDF ir ES fondų lėšų investavimas daugiausia į ankstesnių tradicijų suformuotą paslaugų sistemą, stiprina socialinę neįgaliųjų atskirtį, stigmatizaciją ir bejėgiškumą.

**63** Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos iniciatyva, Lietuvoje buvo sudaryti socialiniai žemėlapiai, kuriuose matyti kiekviename Lietuvos regione veikiančios bendruomeninės paslaugas neįgaliesiems teikiančios įstaigos, jų aptarnaujamų neįgaliųjų skaičius<sup>34</sup>. Pagrindinė bendruomeninių paslaugų problema – šios paslaugos nesudaro „saugumo tinklo“ (iš anglų kalbos – „safety net“), užkertančio kelią asmens patekimui į institucinę globą. Jos veikia

<sup>32</sup> Informacija iš neformalių pokalbių su bendrijos „Giedra“ atstovais.

<sup>33</sup> Paslaugų neįgaliesiems teikimo situacijos Lietuvoje studija buvo parengta 2014–2015 metais įgyvendinant projektą Nr. VP1-4.1-VRM-08-V-01-016 „Neįgaliųjų nevyriausybinių organizacijų ir valdžios institucijų bendradarbiavimo stiprinimas, tobulinant paslaugų teikimą neįgaliesiems bendruomenėse“.

<sup>34</sup> Pavyzdžiui, Vilniaus apskrityje nurodoma, kad veikia 10 savarankiško gyvenimo namų (215 klientų); 2 grupinio gyvenimo namai (15 klientų); 28 dienos centrai (714 lankytojai); 12 įstaigų, teikiančių paslaugas į namus (2036 gavėjai). Situacija kitose apskrityse tokia pat.



pavieniui, dubliuoja viena kitą ir persidengia, stokoja individualizuoto požiūrio. Nėra aiškių taisyklių, kur turi patekti kokią negalią ar su ja susijusius specifinius poreikius turintis vietos gyventojas, kaip turi bendradarbiauti institucijos, kas yra atsakingas už atsirandančias spragas ir jų užpildymą.

**64** Globos institucijose gyvena dalis žmonių, kuriems pakaktų profesionaliai teikiamų bendrųjų socialinių paslaugų. Tokiais žmonėmis galima įvardinti kad ir asmenis, grįžusius po gydymo Rokiškio psichiatrijos ligoninėje<sup>35</sup>. Šie asmenys yra pakankamai savarankiški, tačiau savivaldybės, baimindamosios jų tariamo pavojingumo ir negalėdamos pasiūlyti kompleksinius poreikius atitinkančių paslaugų, siunčia juos į socialinės globos namus<sup>36</sup>.

**65** Individualių paslaugų įvairovė socialinės globos namuose yra itin menka: visiems teikiamas maitinimas, visapusiškas aprūpinimas, užimtumas. Socialinės globos įstaigoje dirbantis socialinis darbuotojas dirba vidutiniškai su 20–30 žmonių grupe, jam talkina 1–3 socialinio darbuotojo padėjėjai, atsakantys už tvarką ir higienos reikalavimų laikymąsi. Nesant individualaus požiūrio į kiekvieną neįgalų, visapusiškas išlaikymas ir aptarnavimas savarankiškesniems globos įstaigų gyventojams, kuriems didelės dalies paslaugų net nereikia, skatina priklausomybę nuo paslaugų ir socialinės globos namų gyventojų degradaciją socialinių įgūdžių prasme.

**66** Dalyje socialinės globos įstaigų yra atliekamas gyventojų savarankiškumo vertinimas, pagal kurį gyventojai priskiriami „savarankiškiems“, „dalinais savarankiškiems“ arba „nesavarankiškiems“. Naujai atvykstantys gyventojai yra įvertinami juos siunčiančioje savivaldybėje, vėliau socialinės globos namuose jų savarankiškumas vertinamas tam tikru periodiškumu, fiksuojami įvykę pokyčiai.

Kadangi įstaigos savo veiklos tikslu įvardija gyventojų savarankiškumo ugdymą, galima būtų tikėtis tam tikro progreso, tačiau, nepaisant įstaigų socialinių darbuotojų pastangų bei įstaigų deklaruojamos misijos, kuri orientuota į integraciją ir savarankiškumo stiprinimą, nepasitaiko, kad buvęs „dalinais savarankiškas“ gyventojas tampa „savarankišku“, arba „nesavarankiškas“ – „dalinais savarankišku“.

Darbuotojų teigimu, veikia pastebimos regresyvos tendencijos: „dalinais savarankiški“ gyventojai praranda savarankiškumą ir tampa „nesavarankiškais“. Tokia regresija ypač taikoma buvusiems internatinių mokyklų auklėtiniams, kurie, pabaigę mokslus ir įgiję specialybes, patenka į socialinės globos namus, kadangi kitokio pobūdžio pagalba nesuteikiama (t.y. neturi daugiau kur eiti). Kaip teigia socialinės darbuotojos, „čia jų gebėjimai silpsta ir regresuoja“.

**67** Savarankiško apsisprendimo ir informuoto sprendimų priėmimo praktika įstaigoje taip pat nėra puoselėjama. Dalyje įstaigų gyventojai teigė nežinantys, ar jų savarankiškumas kada nors buvo vertinamas ir kaip tai vyko, nėra matę savo savarankiškumo įvertinimo rezultatų ar kitų socialinių darbuotojų įrašų jų bylose. Kitose įstaigose buvo gauta duomenų, jog visi gyventojai buvo raginami pasirašyti ir sutikti su vertinimais. Nesutinkantys būti įvertinti kaip „dalinais savarankiški“ buvo gąsdinami, jog „savarankiškiems“ įstaigoje vietos nebus, jie bus iškelti iš įstaigos į gatvę.

**68** Savarankiškumo ugdymas, sprendžiant iš įstaigų planuose ir ataskaitose atsispindinčių rodiklių, yra savitiksli procesas, numatomi rodikliai yra pateikiami procentine išraiška, t.y. kokia dalis gyventojų nuolat dalyvauja savarankiškumo įgūdžių, darbinės veiklos

<sup>35</sup> Ligoninė skirta asmenims, padariusiems visuomenei pavojingą veiką, teismo pripažintiems nepakaltinamais ir nukreiptiems gydymui griežto, sustiprinto ir bendro stebėjimo sąlygomis.

<sup>36</sup> Gyvenimas savarankiškai ir įtrauktis į bendruomenę. JT Neįgalųjų teisių konvencijos 19 straipsnio įgyvendinimas socialinės globos namuose Lietuvoje. Psichikos sveikatos perspektyvos, 2015.

bei užimtumo programose, tačiau nenurodomi savarankiškumo ugdymo rezultatai, t.y. kiek gyventojų tampa savarankiškesni, labiau pasirengę gyventi bendruomenėje.

**69** Nuo 2008 m. galiojančios Socialinės globos normos numato, kad socialiniai darbuotojai ir socialinių darbuotojų padėjėjai kiekvienais metais turi išklaudyti mažiausiai 16 valandų trukmės kvalifikacijos kėlimo kursus. Kai kurios globos įstaigos apmoka šiuos mokymus, kai kuriose – už mokymus moka patys darbuotojai. Abiem atvejais paprastai ieškoma pigiausių kursų, nežiūrint nei į mokymų turinį, nei į lygį: vienintelis mokymų tikslas – gauti reikalaujamą sertifikatą. Socialinės globos namuose į pačius mokymus žiūrima kaip į bevertį laiko gaišimą, todėl motyvacija mokytis yra labai menka. Neprofesionalus požiūris į socialinio darbuotojo profesiją, profesijos formalizavimas ir neatitikimas naujovėms dažnai turi neigiamos įtakos socialinio darbuotojo vaidmeniui ir padėčiai pačioje globos institucijoje.

**70** Nors globos įstaigų socialiniai darbuotojai yra užkrauti didele įvairių atsakomybių našta ir atsako už viską, kas susiję su žmogumi, socialinis darbuotojas globos įstaigos hierarchinėje struktūroje (Lietuvoje veikiančios socialinės globos įstaigos pasižymi vertikalia hierarchine struktūra) yra bemaž pačioje apačioje ir dažniausiai net neturi sprendimų galios dėl jų globojamų gyventojų klausimų<sup>37</sup>. Dėl galimybės priimti sprendimus trūkumo, socialinis darbuotojas dažniausiai negali būti autoritetu paslaugų gavėjui, todėl tai ypač apsunkina konfrontavimą su klientu – itin svarbų procesą asmens ugdymui ir pokyčių planavimui.

**71** Lietuvos teisės aktai numato tik labai menką galimybę keisti socialinių paslaugų profilį socialinės globos namų gyventojams: jei asmeniui, gaunančiam socialines paslaugas socialinių paslaugų įstaigoje, reikalinga keisti paslaugų rūšį, įstaigos vadovas dėl paslaugų rūšies keitimo kreipiasi į savivaldybę, kuri priėmė sprendimą dėl socialinių paslaugų asmeniui skyrimo.

**72** Socialinis darbas socialinės globos namuose patiria visišką fiasko net nepradėjus įgyvendinti pagrindinių jo principų. Socialiniai darbuotojai čia dažniausiai nesivadovauja pagrindinėmis socialinio darbo vertybėmis, negerbia ir nevertina savo klientų, nepasiekia jokių integracinių požiūriu reikšmingų rezultatų<sup>38</sup>.

**73** Nuo 2013 m. sausio 2 d. Lietuvoje pradėtas Socialinės globos įstaigų licencijavimas, pagal kurį iki **2015 m. sausio 1 d.** visos socialines paslaugas teikiančios **įstaigos privalėjo įgyti licencijas**. Socialinės globos licencijavimo tikslas yra užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę ir jomis besinaudojančių žmonių poreikius, taip pat užtikrinti, kad šiose įstaigose sudaromos orios, paslaugų gavėjo poreikius atitinkančios sąlygos.

Licencijos išduodamos įstaigoms užpildžius klausimynus bei įvertinus jas pagal pagrindinius kriterijus, susijusius su socialinės globos įstaigos personalo skaičiumi ir struktūra, gyvenamųjų kambarių plotu, tenkančiu vienam gyventojui. Jei tai stacionari socialinės globos įstaiga, – higienos patalpų skaičiumi, personalo išsilavinimu ir kvalifikacija<sup>39</sup>. Visgi, šie klausimai visai neatspindi įstaigos organizacinės kultūros, požiūrio į paslaugų gavėją, kaip įstaigoje užtikrinamos žmogaus teisės, bei kitų kokybinių rodiklių, tokių kaip kliento pasitikėjimas įstaiga

<sup>37</sup> Socialinis darbuotojas neturi galios perkelti (ar prieštarauti perkėlimui) gyventoją į kitą skyrių ar net kambarį (kadangi tai jau yra medicinos personalo kompetencijos ribose), taip pat negali duoti asmens dokumento norinčiam išvykti gyventojui, jei su tuo nesutinka už globos namų gyventojų asmens dokumentus atsakingas administracijos atstovas.

<sup>38</sup> Gyvenimas savarankiškai ir įtrauktis į bendruomenę. JT Neįgalųjų teisių konvencijos 19 straipsnio įgyvendinimas socialinės globos namuose Lietuvoje. Psichikos sveikatos perspektyvos, 2015. P. 21-22

<sup>39</sup> Globos įstaigų licencijavimas užtikrina gyvenamojo kambario, bendrųjų patalpų, virtuvėlių plotą ir sanitarinių mazgų skaičių vienam gyventojui, bei formalius globos įstaigos organizacinės struktūros reikalavimus, tokius kaip tiesioginio /netiesioginio personalo etatų skaičių, personalo kvalifikacija, reglamentuoja įstaigos ir asmens dokumentaciją. Tačiau yra keletas paradoksų: pavyzdžiui, vienvietis 4,8 kv. m. kambarys neatitinka licencijavimo normų, o trivietis 16 kv. m. atitinka. Būtent maži vienviečiai kambariai būdingi nedidelėms dažniausiai nevyriausybių organizacijų įsteigtoms globos įstaigoms.

ir jos personalu, neįgaliojo teisė pasirinkti grupę ar socialinį darbuotoją.

**74** Įstaigą pritaikyti prie licencijavimui keliamų reikalavimų daugiau galimybių turėjo didelės, valstybinių investicijų turinčios įstaigos, – tokiu būdu įstaigos dar labiau sustiprėjo. Personalo pareigybių reikalavimus (slaugytojas, dietų ir mitybos specialistas, psichologas, kineziterapeutas ir t.t.) atitikti daug lengviau didelį gyventojų skaičių turinčioms įstaigoms, be to, reikalaujama įstaigos struktūra neužtikrina gyventojų padėties globos įstaigoje ir apsunkina galimybę licencijuotis mažoms įstaigoms.

**75** Licencijavimas taikomas tik šiuo metu teikiamoms paslaugoms, tačiau, kaip minėta, Lietuvoje nepakanka įvairių neįgaliesiems reikalingų paslaugų. Pavyzdžiui, nėra pereinamosios struktūros tarp globos ir savarankiško gyvenimo namų (intensyvios aukštos kvalifikacijos terapinių ir edukacinių paslaugų sistemos).

**76** 2013–2015 metais socialinės globos įstaigoms siekiant užtikrinti bei įgyvendinti licencijavimo reikalavimus, į šias įstaigas buvo nukreiptos nemenkos valstybės bei savivaldybių lėšos, kurios dar labiau sustiprino institucinės globos sistemą su jos teikėjais – didelėmis socialinės globos įstaigomis.

**77** Mokslininkų ir NVO identifikuotos sisteminės spragos Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros bei socialinės globos sistemose nesusijusios su finansinių išteklių trūkumu. Sistemos ydingumo požymiai stiprėjo ne 1990–2000 m., o 2001–2013 m., kai vyko ekonomikos augimas (2001–2007 m.) ir kai buvo naudojami ES fondai (2007–2013 m.).

Per pastarąjį dešimtmetį valstybės biudžeto, Privalomojo socialinio draudimo fondo ir ES fondų lėšos buvo daugiausia investuojamos į ankstesnių tradicijų suformuotą paslaugų sistemą, stiprinančią socialinės atskirties, stigmatizacijos ir bejėgiškumo reiškinius. Tiek sveikatos priežiūros, tiek socialinės globos sistemose trūko paslaugų kokybės vertinimo, neveikė nepriklausomos sistemos ir jų atskirų grandžių vertinimo mechanizmai, todėl visuomenės psichikos sveikatos rodikliai išliko prasti, o politikų sprendimai atitiko sistemos tradicijas<sup>40</sup>.

Galima teigti, kad svarbiausiose psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo srityse – siekiant įgyvendinti veiksmingą savižudybių prevenciją, vaikų psichikos sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą ir perėjimą nuo institucinės globos prie veiksmingų bendruomeninių paslaugų – nepavyko pasiekti lūžio, nepaisant į sistemą investuotų papildomų lėšų<sup>41</sup>, nors tinkamai panaudojus struktūrinių fondų lėšas buvo galima pasiekti teigiamų pokyčių deinstitutionalizacijos srityje.

**78** Poreikį plėtoti alternatyvas institucinei socialinei globai bei užtikrinti asmenų su negalia (įskaitant ir vaikų su negalia) gyvenimą bendruomenėje įtvirtino JT Konvencija ir priimti nauji ES sanglaudos politikos investavimo reglamentai, kurie pirmą kartą įtraukė specialią nuorodą dėl „perėjimo nuo institucinės globos prie bendruomeninės globos paslaugų“<sup>42</sup>.

**79** Deinstitutionalizacija yra numatyta tiek Lietuvos Respublikos Partnerystės sutartyje<sup>43</sup>, tiek įtvirtinta Lietuvos Respublikos 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų

<sup>40</sup> Mokslo studija „Iššūkiai įgyvendinant Lietuvos psichikos sveikatos politiką“. Interneto prieiga: <http://www.fsf.vu.lt/naujienos/mokslo-naujienos/962-isleista-mokslo-studija-issukiai-igyvendinant-lietuvos-psichikos-sveikatos-politika>

<sup>41</sup> <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2015-01-31-dainius-puras-lietuvos-psichikos-sveikatos-politikos-paveikslas/125401>.

<sup>42</sup> <http://www.lnf.lt/index.php/apie-lnf/apie-lnf-2/501-istorine-galimybė-asmenims-su-negalia-es-fondai-2014-2020-metais-turi-buti-nukreipti-ir-naudojami-vystyti-bendruomenines-paslaugas>

<sup>43</sup> 2014 m. birželio 20 d. Lietuvos Respublikos Partnerystės sutartis, 1.3.9. Socialinės įtraukties skatinimas ir kova su skurdu, p. 98–99. „Svarbus sisteminis pokytis, kurio siekiama – socialinių paslaugų neįgaliesiems asmenims, gyvenantiems stacionariose globos įstaigose, ir globojamiems (rūpinamiems) vaikams institucijose, deinstitutionalizacija, plečiant šioms grupėms skirtų bendruomeninių ir / arba nestacionarių paslaugų tinklą. Deinstitutionalizacija bus įgyvendinama vadovaujantis Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems, likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų

investicijų veiksmų programoje, kurioje planuojama sumažinti socialinių ir sveikatos paslaugų prieinamumo skirtumus skirtingose savivaldybėse, numatyta pagerinti socialinių paslaugų kokybę, diegti naujas socialines paslaugas, įgyvendinti deinstitutionalizaciją ir vystyti bendruomenėse teikiamas paslaugas<sup>44</sup>.

NVO nuomone<sup>45</sup>, Veiksmų programoje numatyti rezultatų rodikliai (8.1.1. konkretaus uždavinio) nėra pakankami norint pasiekti atitinkamus rezultatus ir teigiamus pokyčius Lietuvos socialinės globos sistemos pertvarkai užtikrinti. Veiksmų Programos 8 tematinio uždavinio prioritetui – socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu – skiriama 8 proc. ES investicijų: 315.540 145 EUR iš Europos regioninės plėtros fondo (ERPF) ir 220.294 386 EUR iš Europos socialinio fondo (ESF). Kadangi ši sritis yra itin plati, abejonių kelia konkretus globos sistemos pertvarkai skiriamas biudžetas.

Veiksmų programoje paliekama galimybė panaudoti apie 5–7 proc. 8.1.1. uždaviniui – padidinti bendruomenėje teikiamų socialinių paslaugų dalį, pereinant nuo institucinės globos prie bendruomeninių paslaugų – įgyvendinti skirtų ES fondų lėšų „specializuotų stacionarių infrastruktūrai sutvarkyti“<sup>46</sup>.

**80** Nepasaint to, kad nuo 2014 m. pabaigos įsigaliojo nauji ES finansinių programų reglamentai ir Lietuvoje buvo patvirtinta Deinstitutionalizacijos strategija bei veiksmų planas<sup>47</sup>, 2015 metais finansinė parama ir toliau buvo skiriama Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai ir savivaldybėms pavaldžioms institucijoms, teikiančioms socialines paslaugas, siekiant jas modernizuoti ir gerinti jų materialinę padėtį: buvo finansuojami statybos, rekonstravimo ir kapitalinio remonto darbai, įrangos įsigijimas ir pan.<sup>48</sup> Nors minima parama naudojama iš ES lėšų, kurios priklauso dar 2007–2013 laikotarpiui, tačiau toks lėšų panaudojimas prieštarauja deinstitutionalizacijos įgyvendinimui.

**81** Lietuvoje planuojant, organizuojant ir finansuojant perėjimo nuo institucinės globos prie bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams procesus, per mažai dėmesio ir finansavimo skiriama konkrečių bendruomeninių paslaugų ir pagalbos šeimai kūrimui, NVO neįtraukiamos kaip paslaugų teikėjai. Pertvarkai atrinktos 27 konkrečios pilotinės įstaigos<sup>49</sup>, tačiau iki šiol neaišku, ar šios įstaigos bus uždarytos, ar jose bus sumažintas gyventojų skaičius. Siekiant planingai ir efektyviai vykdyti pertvarką, buvo galima pasitelkti ir kitas ES fondų finansavimo programas bei konkrečius instrumentus, pavyzdžiui, kaimo plėtros, regioninio vystymo, viešojo valdymo stiprinimo ir kitus.

planu ir atsižvelgiant į „Bendrąsias europines gaires dėl perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos“. Bus investuojama į užtikrinančią savarankišką gyvenimą, įsitraukimą į bendruomenę ir aukštos kokybės paslaugas infrastruktūrą. Išskirtiniais atvejais, kai negalima naudoti bendruomenės paslaugų teikimo modelio, planuojama vystyti įstaigų, kurios teiktų specializuotas stacionarias slaugos ir globos paslaugas asmenims, negalintiems pasirūpinti savimi ir sugrįžti į šeimą / bendruomenę, infrastruktūrą ir gerinti jų kokybę“. [http://www.esinvesticijos.lt/uploads/documents/docs/97\\_d6e1d9e807333649c7d74147e36743bf.pdf](http://www.esinvesticijos.lt/uploads/documents/docs/97_d6e1d9e807333649c7d74147e36743bf.pdf)

<sup>44</sup> Lietuvos Respublikos 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programa: [http://www.esinvesticijos.lt/uploads/documents/docs/160\\_61751e80960605f6c8c1a2545e5c1449.pdf](http://www.esinvesticijos.lt/uploads/documents/docs/160_61751e80960605f6c8c1a2545e5c1449.pdf)

<sup>45</sup> 2013 m. Lietuvos neįgaliųjų forumas, Koalicija „Už vaiko teises“, Europos neįgaliųjų forumas bei tarptautinė organizacija Eurochild kreipėsi į Europos Komisarą László Andor dėl Europos Komisijos ir Lietuvos Vyriausybės Partnerystės sutarties panaudojant ES struktūrines lėšas naujojo programavimo periodo metu.

<sup>46</sup> Veiksmų programa, 129 psl. „8.1.1. konkretaus uždavinio veiklos: <...> išskirtiniais atvejais, kai negalima naudoti bendruomenės paslaugų teikimo modelio, vystyti įstaigų, kurios teiktų specializuotas stacionarias slaugos ir globos paslaugas asmenims, kurie negali pasirūpinti savimi ir sugrįžti į šeimą/ bendruomenę, infrastruktūrą ir gerinti jų kokybę <...>“.

<sup>47</sup> Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas, 2014 m. vasario 14 d. Nr. A1-83 dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų plano patvirtinimo

<sup>48</sup> LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2015 m. vasario 12 d. įsakymas Nr. A1-67 „Dėl socialinių paslaugų įstaigų investicijų projektų įgyvendinimo programos patvirtinimo“.

<sup>49</sup> Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2015 m. gegužės 5 d. įsakymas Nr. A1-271.

**82** Visuomenei ir specialistams trūksta informacijos apie Lietuvos pasirengimą per tvarkai ir jos planavimo procesui.

### LNF pasiūlymai:

- 1** Reglamentuoti socialinės globos namų gyventojų išvykimo iš globos įstaigos tvarką, numatant tiek asmens, tiek institucijos atsakomybę už gyventojų parengimą išvykimui, paslaugų bendruomenėje ir gyvenimo sąlygų užtikrinimą bei tolesnę pagalbą gyvenant savarankiškai.
- 2** Užtikrinti individualizuotų paslaugų, tokių kaip asmeninio asistento, trumpalaikės ir ilgalaikės socialinės globos paslaugos, skirtų neįgaliajam ir jo šeimos nariams, teikimą bendruomenėje. Suplanuoti tokių paslaugų organizavimo ir apmokėjimo mechanizmus bei užtikrinti jų teisinį reglamentavimą socialinių paslaugų sistemoje.
- 3** Sudaryti alternatyvą institucinei globai išplečiant socialinio būsto sąvoką bei gavėjų sąrašą ir įtvirtinant galimybę keliems tikslinės grupės atstovams gyventi viename būste.
- 4** Užtikrinti veiksmingą NVO įtraukimą (tiek nacionaliniu, tiek vietos lygmeniu) į visus per tvarkos proceso planavimo, įgyvendinimo ir vertinimo etapus.

### Konvencijos 24 straipsnis. Švietimas.

#### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Pirminėje ataskaitoje pateikiamas įstatymų ir vykdytų projektų sąrašas, kuris nepagrindžia valstybės progreso, padedant neįgaliesiems įgyti integracinį, kokybišką ir nemokamą išsilavinimą.

#### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**83** 2011 metais, priėmus Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymą, į kurį buvo integruotos pagrindinės Specialiojo ugdymo įstatymo nuostatos, buvo panaikintas LR Švietimo ir mokslo ministerijos (ŠMM) Specialiojo ugdymo skyrius, kuris buvo atsakingas už neįgaliųjų švietimo politikos formavimo koordinavimą. nNVO ne kartą išsakė kritiką dėl šio Ministerijos vadovybės sprendimo: panaikinus iš kompetentingų specialistų sudarytą Specialiojo ugdymo skyrių, buvo žadama, kad skyriaus funkcijas prisiims kitų ŠMM padalinių specialistai, tačiau iki šiol niekas Ministerijoje konkrečiai neatsako už specialiųjų ugdymo poreikių (SUP) turinčių vaikų ugdymą.

**84** Lietuvoje akivaizdžiai trūksta įvairių ŠMM ir savivaldybėms priklausančių institucijų veiklos koordinavimo. Savivaldybės nekuria tarpusavio bendradarbiavimo ryšių su ugdymo įstaigomis, nerenka informacijos apie neįgaliųjų, baigusį pagrindinį ugdymą pagal individualizuotas programas, tolimesnį mokymąsi. Daug problemų kelia statistinių duomenų rinkimas: ne visi savivaldybių švietimo skyriai gali pateikti informaciją, kiek ir kur mokosi vaikai, turintys specialiųjų ugdymo poreikių. Tokią statistiką neįgaliųjų organizacijoms gauti ypatingai sunku, nepaisant to, kad Konvencijos 31 straipsnis įpareigoja šalis užtikrinti statistinių duomenų prieinamumą neįgaliesiems ir kitiems asmenims<sup>50</sup>.

**85** Pagal šalyje galiojančius įstatymus, neįgalieji turi galimybę ugdytis arčiau vaiko gyvenamosios vietos esančioje ikimokyklinio ar bendrojo ugdymo mokykloje, profesinio moky-

mo įstaigoje arba bet kurioje valstybinėje ar savivaldybės mokykloje, skirtoje mokiniams, turintiems specialiųjų ugdymo poreikių. Tėvai dažnai kreipiasi į savo gyvenamosios vietos savivaldybes, prašydami sudaryti reikiamas sąlygas neįgaliam vaikui lankyti įprastą ikimokyklinio ugdymo ar bendrojo ugdymo mokyklą, tačiau dažnai tėvams bandoma įrodyti, kad neįgaliesiems vaikams su dideliais ir labai dideliais specialiais ugdymo poreikiais geriausia išeitis – specialiosios mokyklos.

**87** Nors progresas, užtikrinant veiksmingą ir sėkmingą negalią turinčių vaikų mokymąsi bendrojo ugdymo mokyklose kartu su specialiųjų ugdymo poreikių neturinčiais bendraamžiais, yra pastebimas, tačiau pažanga yra labai nedidelė, o vaikų, turinčių SUP dėl intelekto sutrikimo, ugdyme pastebimas netgi **priešingas procesas**.

**86** Švietimo prieinamumas taip pat užtikrinamas pritaikant mokyklos aplinką, teikiant psichologinę ir specialiąją pedagoginę pagalbą, aprūpinant mokyklas ugdymui skirtomis techninės pagalbos priemonėmis. Visgi, tik reta šalies mokykla, jau nekalbant apie rajonus ir kaimus, priimanti regėjimo, psichikos ir klausos negalią turinčius vaikus, turi palankią ugdymo aplinką, kokią numato Konvencija. Didžiausias iššūkis – pasiekti, kad visų negalių vaikai įgytų kokybišką išsilavinimą pagal savo galimybes ir gebėjimus.

**88** Lietuva yra viena iš nedaugelio ES šalių, kurioje vis dar egzistuoja specialiosios mokyklos neįgaliesiems vaikams ir kurioje tėvai gali rinktis, kokioje mokykloje, įprastoje ar specialioje, vaikas bus ugdomas.

**89** Kiekviena negalia turi savo specifiką, kiekvieno neįgalaus vaiko gebėjimai ir galimybės yra kitokios: vienoms neįgaliųjų grupėms labiau tinka specialiosios paskirties mokyklos (specialusis ugdymas), kitoms – įprastos mokymo įstaigos. Specialiosios paskirties mokyklos Lietuvoje, pavyzdžiui, skirtos vaikams, turintiems regėjimo ar klausos negalią, yra sukaupusios didelę patirtį neįgalių vaikų ugdyme: jose dirba aukščiausią kvalifikaciją turintys kurčiųjų ar aklujų ugdymo specialistai, tokių mokyklų aplinka yra pritaikyta minėtas negalias turintiems vaikams, kuo pasigirti gali tik reta bendrojo ugdymo mokykla.

**90** Apklausus neįgalių vaikų tėvus paaiškėjo, kad dauguma tėvų vaikams rinktųsi įprastą mokyklą, jeigu tik jose būtų užtikrintas tinkamas vaiko ugdymas. Ugdymo kokybė ypač svarbi atskiroms negalios grupėms, tokioms kaip aklieji, kurtieji, kiti nesutrikusio intelekto vaikai ir jaunuoliai, siekiantys įgyti ne tik vidurinį, bet ir aukštąjį išsilavinimą, mėgstamą ir patrauklią profesiją šiuolaikinėje darbo rinkoje.

**91** Mokyklos ir kitos ugdymo įstaigos nėra pasiruošusios priimti neįgaliuosius: joms trūksta kompetentingų darbuotojų, juo labiau, kad nemažai pedagogų yra neigiamai nusiteikę SUP turinčių vaikų atžvilgiu. Į studijų programas būsimiems mokytojams turi būti įtraukta pakankamai informacijos, kaip dirbti su specialiųjų ugdymosi poreikių turinčiais vaikais, taip pat būtina plėsti kvalifikacijos tobulinimo programų pasiūlą ir kokybę.

**92** Lietuvoje taip pat trūksta specialiai darbui su neįgaliais apmokytų mokytojų: jau dešimtmetį nerengiami specialūs aklujų mokytojai (tiflopedagogai), trūksta surdopedagogų, gebančių ugdyti ir mokyti kurčius vaikus gestų kalba. Jeigu situacija nesikeis, po 5–7 metų Lietuvoje nebus kam mokyti neregijų ir kurčiųjų.

**93** Nors vaikų, turinčių regos ar klausos negalią ir lankančių bendrojo ugdymo mokyklas auga, tačiau nėra atliekami tyrimai, leidžiantys įvertinti šių vaikų ugdymosi kokybę ir žinių lygį. Švietimo įstatymo pakeitimo įstatyme teigiama, kad mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo paskirtis – padėti mokiniui lavintis, mokytis pagal sugebėjimus. Šiam tikslui įgyvendinti vaikui turėtų būti nustatomi specialieji ugdymosi poreikiai ir jų lygis,

<sup>50</sup> Pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus pažymoje (2014-02-25) yra pastebima, kad duomenys iš Lietuvos Respublikos savivaldybių švietimo skyrių apie bendrojo ugdymo mokyklų bendrosiose klasėse besimokančius vaikus skiriasi nuo švietimo ir informacinių technologijų centro pateikiamų duomenų.

tačiau pasitaiko atvejų, kai tėvai atsisako atlikti vaiko pedagoginį – psichologinį įvertinimą ir vaikas lieka be pagalbos; ne visiems vaikams prieinama kvalifikuota specialioji pedagoginė ar psichologinė pagalba.

**94** Pagal šiuo metu galiojantį Specialiosios pagalbos teikimo tvarkos aprašą, mokiniui, turinčiam vidutinių, didelių ar labai didelių SUP, specialiąją pagalbą teikia mokytojo padėjėjas. Šiuo metu visose bendrojo ugdymo mokyklose, kuriose yra ugdomi ir neįgalieji, mokytojai turi padėjėjus, kuriais gali būti ir neįgalus vaiko tėvai.

Nors padėjėjų buvimas ir yra teigiama praktika, tačiau leidžiant tėvams būti padėjėjais iškyla dvejonių, dėl vaikų ugdymo rezultatų, pavyzdžiui, atliekant užduotis Brailio raštu, mokytojams sunku atskirti, ar vaikas pats savarankiškai mąsto ir atlieka užduotis, ar tai vieno iš tėvų atsakymai. Klausos, fizinę ir intelekto negalią turintiems vaikams, kurie mokosi bendrojo ugdymo mokyklose, mokytojo padėjėjas skiriamas tik retais atvejais.

**95** Kadangi ne visi vadovėliai yra prieinami Brailio raštu, neregintys vaikai yra priversti mokytis iš kiek kitokių vadovėlių nei jų regintys bendraamžiai, besimokantys pagal tą pačią programą.

**96** Didelis skirtumas juntamas ir tarp ugdymo didžiuosiuose miestuose ir nedideliuose miesteliuose bei kaimo vietovėse.

**97** Specialiųjų žinių stokojantys mokytojai paprastai labai nori ir siekia, kad specialių ugdymo poreikių turinčiam mokiniui Pedagoginė psichologinė tarnyba rekomenduotų ugdymąsi pagal Pradinio ugdymo individualizuotą ar Pagrindinio ugdymo individualizuotą programą. Šios programos skirtos tik tiems mokiniams, kuriems nustatyti SUP dėl intelekto sutrikimo.

Kai mokiniai mokosi pagal specializuotas programas, mokytojai jaučiasi saugesni, nes paprastai SUP turinčio vaiko pasiekimai ir pažanga yra menki, o mokantis pagal specialią programą galima išvengti išorinio pasiekimų vertinimo (pvz. egzaminų). Mokinių pasiekimų vertinimo testai yra tik rekomendacinio pobūdžio, todėl jie atliekami ne visose mokyklose, kartais stengiamasi, kad SUP turintys mokiniai juose nedalyvautų ir nesumažintų bendro mokyklos pažymių vidurkio.

**98** Pastebima, kad piktnaudžiaujama galimybe neįgaliesiems vaikams organizuoti mokymąsi namuose. Toks mokymosi būdas pasirenkamas ne tik todėl, kad mokyklos nėra pritaikytos, neįgaliesiems vaikams, ypač turintiems fizinę negalią, bet ir todėl, kad tėvams taip yra patogiau<sup>51</sup>, juo labiau, kad toks tėvų sprendimas yra palaikomas tiek savivaldybių švietimo skyrių, tiek pačių mokytojų. Yra atvejų, kai skiriant mokymą namuose, kitą pagalbą ir paslaugas (pvz., psichologo) mokyklos atsisako teikti.

**99** Kadangi, renkant duomenis, mokymasis namuose yra traktuojamas kaip mokymasis bendrojo lavinimo mokykloje (kiekvienos mokyklos mokinių sąraše yra ir mokiniai, kuriems paskirtas mokymasis namuose), **iškreipiamas integruotai besimokančių vaikų skaičius**. Mokymasis namuose negali būti prilygintas mokymuisi mokykloje, kadangi nei mokymo kokybė, nei gaunamų kontaktinių valandų skaičius, nei neformalaus ugdymosi galimybės neatitinka gaunamų mokyklose. Kadangi mokymosi namuose kokybė yra kur kas prastesnė nei mokymosi mokykloje, namų mokymas turėtų būti skiriamas tik išskirtiniais atvejais, apsvačius visus privalumus ir trūkumus.

<sup>51</sup> Tėvai patys labai nori namų mokymo, pateikia juokingus paaiškinimus, jų motyvacija egoistiška (vaikus reikia „išruošti“, bet svarbiausia, kad iš jų juokiamasi, tyčiojamas, visuomenė nėra pasiruošusi šiam žingsniui...).

**100** Kita vertus, esama ir kitokių pavyzdžių: Lietuvoje yra keletas puikiai specialiųjų ugdymo poreikių turintiems vaikams pritaikytų mokyklų, kuriose dirba mokytojų padėjėjai, yra specialiai neįgaliesiems pritaikytas transportas, tačiau nėra šias mokyklas lankančių neįgalių vaikų.

**101** Nors šalyje jau daugelį metų veikia švietimo pagalbos įstaigų tinklas, tačiau bendrojo lavinimo mokyklose mokytojams, ugdantiems neįgalius ir SUP turinčius mokinius, vis dar trūksta žinių ir švietimo. Neretai pasitaiko mokytojų, nežinančių, kaip organizuoti neįgalus vaiko ugdymo procesą: kokius būdus, metodus, specialiąsias mokymo priemones parinkti, kokia turi būti ugdymo struktūra, mokymo turinys ir pan. Didžiausia problema ugdymo srityje – kūno kultūros pamokos: mokytojai, nežinodami, kaip reikia dirbti su negalią turinčiais vaikais, juos paprasčiausiai atleidžia nuo fizinio lavinimo pamokų, taip darydami žalą vaikų fiziniam aktyvumui bei orientacijos erdvėje tobulinimui. Didžiausias progresas yra pasiektas vaikų su klausos negalia ugdymo srityje.

**102** Intelekto sutrikimus turinčių vaikų ugdymo situacija yra ypač prasta: ugdymas, atsižvelgiant į kiekvieno sutrikusio intelekto vaiko gebėjimus ir interesus, neužtikrinamas.

**103** Nuo 2011 m. specialiųjų ugdymosi poreikių mokiniai, turintys didelių ar labai didelių SUP dėl intelekto sutrikimo, baigę pagrindinio ugdymo programą gali tęsti mokymąsi arba pagal jų poreikiams pritaikytas profesinio mokymo programas, arba dar 3 metus pagal Socialinių įgūdžių ugdymo programą<sup>52</sup>. Šią programą įgyvendinti gali specialiosios ir keletas bendrojo ugdymo mokyklų. Taigi, nuo 2011 m. **minėtiesiems mokiniams buvo panaikinta galimybė<sup>53</sup> mokytis bendrojo ugdymo mokyklose pagal adaptuotą vidurinio ugdymo programą, taip pažeidžiant JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 24 straipsnyje įtvirtintą neįgaliųjų teisę į mokslą: neįgalieji dėl savo neįgalumo yra šalinami iš bendros švietimo sistemos, neįgaliesiems vaikams nesudaromos galimybės įgyti nemokamą ir privalomą pradinį arba vidurinį išsilavinimą.**

**104** Nustatytas teisinis reguliavimas taikomas visiems vaikams, turintiems intelekto sutrikimų, neatsižvelgiant į vaiko negalios laipsnį ir individualius gebėjimus. Nuo 2012 m. vaikai, paprastai turintys nežymų ar vidutinį intelekto sutrikimą, kurie sėkmingai ar nebloginai integruodavosi bendrojo ugdymo mokyklose mokydami pagal adaptuotas pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, yra priversti tęsti mokslą arba specialioje mokykloje, kurioje yra ugdomi žymią ar labai žymią intelekto negalią turintys vaikai, arba rinktis profesinę mokyklą. Argumentai, kuriais stengiamasi pateisinti ribojimus tokiems vaikams mokytis bendrojo ugdymo sistemoje nėra pakankami. Savivaldybės vengia steigti specialiąsias klases sutrikusio intelekto mokiniams, kuriose jie galėtų tęsti mokymąsi dar 3 metus pagal Socialinių įgūdžių ugdymo programą, o Švietimo ir mokslo ministerija neskatina savivaldybių steigti tokias klases įprastose mokyklose. Tik nedaugelyje savivaldybių yra steigiamos specialiosios klasės bendrojo ugdymo mokyklose, kuriose didelių ir labai didelių SUP turintys mokiniai (dažnai neįgalūs) ugdomi pagal Socialinių įgūdžių ugdymo programą.

**105** Klausos sutrikimų turintiems vaikams (nuo gimimo iki 3 metų) neprieinama kompleksinė reikiamų specialistų pagalba. Kasmet Lietuvoje gimsta 30–40 naujagimių su stipriai pažeista klausa. Net 9 iš 10 šių vaikų gimsta girdinčiųjų šeimose, kurios nieko nežino

<sup>52</sup> Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2011 m. rugsėjo 30 d. įsakymas Nr. 122-5771 „Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

<sup>53</sup> Remiantis Švietimo ir informacinių technologijų centro ŠVIS ir statistikos skyriaus preliminariniais duomenimis, 2013-2014 mokslo metais bendrosiose klasėse mokėsi 390 sutrikusio intelekto vaikų mažiau nei praeitais mokslo metais (Lietuvos Statistikos departamento duomenimis, 2012-2013 m. bendrojo ugdymo mokyklų bendrosiose klasėse mokėsi 35451 SUP vaikas; iš jų 3051 turėjo intelekto sutrikimą; remiantis Švietimo ir informacinių technologijų centro ŠVIS ir statistikos duomenimis, 2013-2014 mokslo metais bendrojo ugdymo mokyklų bendrosiose klasėse mokėsi 35054 SUP vaikai, iš jų 2661 turėjo intelekto sutrikimą).

apie kurtumą ir patiria didelį stresą. Kurčių vaikų tėvų patirtis rodo, kad savivaldybėse nėra organizuojama pagalba tėvams, nors Konvencijoje ir yra numatyta, kad 22 šalies savivaldybėse turi būti įsteigti tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių etatai, o kitose šios funkcijos turi būti priskirtos savivaldybių administracijų specialistams<sup>54</sup>.

**Valstybė privalo užtikrinti**, kad naujagimių, kuriems diagnozuojamas klausos sutrikimas, tėvams kuo greičiau būtų suteikta kompleksinė specialistų pagalba. Taip pat svarbu sukurti nacionaliniu lygiu veikiančią ankstyvos pagalbos modelį ir įvairių greito reagavimo žinybų (sveikatos priežiūros, švietimo, socialinės apsaugos) specialistų grupę, kuri teiktų pirminę kompleksinę pagalbą šeimai, auginančiai klausos sutrikimų turintį vaiką. Ankstyva diagnostika ir pagalba užtikrins vaiko, turinčio klausos negalią, galimybę mokytis drauge su girdinčiais ateityje.

**106** Kaip ir visos ES šalys, Lietuva deklaruoja inkluzinio ugdymo idėjos puoselėjimą bei siekia užkirsti kelią neįgaliesiems „iškristi“ iš švietimo sistemos. Nors Lietuvos Respublikos teisės aktai yra parengti atsižvelgiant į pažangiausias Europos švietimo politikos tendencijas, tačiau realybėje susiduriama su daugybe problemų: pastebima, kad savivaldos lygmenyje įstatymų lydimieji aktai įgyvendinami vangiai ar net visai ignoruojami, o valstybės kuriamos strategijos neatitinka situacijos šalyje. Iki veiksmingo ir sėkmingo inkluzinio ugdymo Lietuvai dar yra labai toli: kiekvieno neįgaliojo įtraukimas į ugdymo ir mokymo programas įprastose švietimo įstaigose vis dar nėra kokybiškas.

**107** Šalyje trūksta arba visai nėra informacijos apie tai, kiek sutrikusio intelekto, regos ar klausos negalią turinčių vaikų mokosi profesinėse mokyklose, kiek vaikų ir kokiose kitose programose jie mokosi. Dalis mokinių nesimoko niekur, nes nėra tolimesnių ugdymosi galimybių, ypač tiems jaunuoliams, kurie norėtų tęsti mokymąsi savo gyvenamojoje vietoje.

**108** Profesinės mokyklos/profesinio mokymo centrai vis dar nėra pasirengę mokyti SUP turinčių vaikų, kadangi jiems trūksta profesinio mokymo programų modulių įvairovės.

**109** Daugiausia galimybių drauge su bendraamžiais mokytis profesinėse mokyklose galėtų turėti klausos negalią turintys jaunuoliai, tačiau dėl gestų kalbos vertėjų trūkumo, klausos negalią turintys jaunuoliai yra priversti rinktis profesijas, kurias siūlo specialios mokymo įstaigos, tokios kaip Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų rehabilitacijos ir profesinio mokymo centras.

**110** Profesinėse mokyklose/profesinio mokymo centruose sutrikusio intelekto vaikams galimybių mokytis iš viso nėra, kadangi specialybių čia mokoma kartu su vidurinio ugdymo programa.

**111** Pastebima nemažai teigiamų pokyčių Lietuvoje, teikiant pagalbą neįgaliesiems, studijuojantiems aukštosiose mokyklose: finansinė parama skiriama visiems neįgaliesiems, kuriems yra nustatytas žemesnis nei 45 procentų darbingumo lygis ir kurie nustatyta tvarka kreipiasi į aukštosios mokyklos vadovybę dėl tokios pagalbos gavimo.

Visgi, tokia finansinės paramos tvarka parengta neatsižvelgiant į skirtingas negalios rūšis, todėl neatitinka, pavyzdžiui, klausos negalią turinčiųjų poreikių: 45 procentų darbingumas atitinka 75 decibelų girdimumą, o tai reiškia, kad girdimumas yra vos iš kelių metrų. Kurčiųjų bendruomenės nuomone, klausos negalią turintiems studentams yra būtina daryti išimtį –

<sup>54</sup> Tai padaryta įgyvendinant 2011 m. lapkričio 4 d. ŠMM, SADM ir SAM ministrų pasirašytą įsakymą Nr. V-2068/A1-467/V-946 „Dėl kompleksškai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir jų tėvams (globėjams) tvarkos aprašo patvirtinimo“, 22 savivaldybėse (įgyvendinant SF ir VB lėšomis finansuojamą projektą „Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo plėtra“ buvo įsteigti tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių etatai, kitose – šios funkcijos priskirtos savivaldybių administracijų specialistams. Pagrindinis projekto tikslas buvo siekti gerinti ankstyvąją intervenciją vaikystėje ir kompleksškai teikti vaikams ir jų tėvams (globėjams) reikiamą švietimo pagalbą, socialinę paramą, sveikatos priežiūros paslaugas. NVO pastebėjimais, tokie koordinatoriai šiuo metu dirba 18 savivaldybių.

finansinę paramą skirti ir didesnę darbingumo lygį turintiems studentams.

**112** Lietuvoje trūksta tyrimų apie aukštojo mokslo prieinamumą neįgaliesiems studentams, neanalizuojama, ką toliau veikia arba aukštąjį mokslą baigę, arba įstoję studijuoti ir nebaigę studijų neįgalūs jaunuoliai.

## LNF pasiūlymai:

- 1** Peržiūrėti teisės aktus, kurie užkerta kelią visiems sutrikusio intelekto vaikams, baigusiems Pagrindinio ugdymo individualizuotą programą, mokytis pagal vidurinio ugdymo programas bendrojo ugdymo klasėse įprastose mokyklose pakartotinai nevertinant mokinių gebėjimų ir motyvacijos.
- 2** Būtina tobulinti ir plėsti sistemą, padėsiančią kuo anksčiau nustatyti ir įvertinti mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, galimybes bei ugdymosi poreikius, taip pat kompleksškai teikiamos pagalbos šeimai sistemą.
- 3** Tobulinti visų mokytojų ir pagalbos mokiniui specialistų rengimo ir jų kvalifikacijos tobulinimo bei veiklos vertinimo sistemą, siekiant užtikrinti kokybišką tiek neįgalių, tiek SUP turinčių mokinių ugdymąsi ir mokymąsi visose programose, visose klasėse visų tipų mokyklose. Mokytojų kvalifikacijos sistemoje svarbesnį vaidmenį turėtų vaidinti nacionalinio lygmens aklųjų, kurčiųjų, bei kiti metodiniai specialiojo ugdymo centrai, besispecializuojantys autizmo, kompleksinių neįgalių, elgesio ir emocijų sutrikimų turinčių vaikų ugdymo ir metodinės pagalbos teikimo srityse.
- 4** Siekiant užtikrinti šalies pasirengimą Konvencijoje įtvirtintam inkluziniam švietimui, tobulinti mokyklų ir savivaldybių administracijos vadovų, taip pat švietimo pagalbos įstaigų specialistų kvalifikavimo sistemą.
- 5** Išplėsti studijų švietimo darbuotojas ir specialistams programas, įtraukiant disciplinas apie SUP turinčių (neįgaliųjų) ugdymą.
- 6** Numatyti priemones, kurios leistų įvertinti vaiko gebėjimus ir specialius poreikius pedagoginėje psichologinėje tarnyboje, kai vaiko tėvai nesutinka.
- 7** Rengti ir leisti specialiąsias multifunkcines skaitmenines mokymo priemones, pritaikytas visoms negalios grupėms.
- 8** Įsteigti ugdymui skirtų specialiųjų mokymo ir techninės pagalbos priemonių fondus, iš kurių visos mokyklos galėtų pasiskolinti reikiamų priemonių.
- 9** Laikantis duomenų apsaugos reikalavimų, kurti duomenų apie neįgaliuosius pagal atskiras neįgalumo grupes registrus.

## Konvencijos 25 straipsnis. Sveikata.

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Ataskaitoje pateikiama informacija yra pagrįsta tik LR įstatymuose ir teisės aktuose įtvirtintomis nuostatomis, tačiau neatskleistos spragos, atsirandančios nuostatas įgyvendinant praktikoje, nepateikiama praktinių pavyzdžių.

Pirminėje ataskaitoje<sup>55</sup> pateikiama citata apie tai, kad šalyje bendrieji žmogaus teisių

<sup>55</sup> Iš LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo. Pirminė LR JT NTK įgyvendinimo ataskaita: <http://www.socmin.lt/>

principai santykiuose tarp paciento ir sveikatos priežiūros specialistų ar sveikatos priežiūros įstaigų nepažeidžiami, tačiau šis teiginys visai neatitinka situacijos Lietuvoje: visuomenėje, taip pat ir sveikatos specialistų tarpe, vyrauja diskriminacija neįgaliųjų, ypač intelekto sutrikimų ar negalią turinčių asmenų, atžvilgiu<sup>56</sup>.

Nors ataskaitoje yra išskiriamos įvairios reabilitacijos kryptys<sup>57</sup>, tačiau psichosocialinės reabilitacijos kryptis neminima. Šalies mastu šiai veiklai nėra skiriama pakankamai dėmesio, o NVO iniciatyvos ją plėsti ne tik neremiamos, bet ir sudaromos kliūtys psichosocialinių paslaugų teikimui<sup>58</sup>. Pavyzdys dėl psichosocialinės reabilitacijos centro veiklos trukdžių pateikiamas Priede.

Pirminėje ataskaitoje teigiama, kad Lietuvos teisės aktai užtikrina medicininės reabilitacijos paslaugas, tačiau šeimos, auginančios vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimų, skundžiasi dėl jiems neskiama sanatorinio gydymo. Siuntimą į sanatoriją tėvai neretai turi „išsireikalauti“, siuntimų skyrimo tvarka nėra aiški ir skaidri, skiriasi priklausomai nuo poliklinikos ar miesto, kartais net gydančio gydytojo ir pan. Tam, kad tėvai galėtų vykti į sanatorijas kartu su vaikais, jie priversti imti neapmokamų atostogų, kadangi sanatoriniam gydymui nedarbingumas neskiriamas. Vaikams, kuriems autizmas diagnozuotas nuo vaikystės, sanatorinis gydymas neskiriamas<sup>59</sup>.

## Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**113** Nors LR Konstitucijoje visiems deklaruojamas sveikatos paslaugų prieinamumas, tačiau negalią turintiems asmenims kokybiškos paslaugos nėra prieinamos. Sveikatos paslaugų prieinamumas neįgaliesiems reiškia, kad yra užtikrinamas jų fizinis prieinamumas, suteikiama visa specifinė su negalia susijusi informacija, medicinos specialistai nusi- mano ir atsižvelgia į individualius su negalia susijusius asmens poreikius.

Lietuvos medicinos įstaigose negalią turintys asmenys aptarnaujami bendra tvarka, dažnai pasireiškia negalios poreikių ignoravimas, pavyzdžiui, atsisakoma apžiūrėti be lydinčio asmens atvykusį judėjimo negalią turintį asmenį, kadangi jį reikia užkelti ant tyrimo ar procedūrų stalo, o patys medikai atsisako tai daryti. Kalbant apie stomatologijos paslaugų prieinamumą, dažnai minimos labai ilgos eilės gauti šias paslaugas nemokamai, o paslaugos nevalstybinėse klinikose yra labai brangios, dažnai susiduriama su nepritaikyta stomatologo kabineto aplinka<sup>60</sup>.

LNF apklausos duomenimis, sunkiausiai žmonėms su negalia prieinamos yra odontologo (60 %), ginekologo (53 %), rentgenologo (53 %), psichologų bei psichiatrų (48 %) paslaugos.

**114** Negalią turintys pacientai dažnai susiduria su gydytojų nekompetencija specifiniais savo negalios klausimais, pavyzdžiui, medikai dažnai nepasitiki paciento pasakojimu apie savijautą, įtaria simuliaciją ir atsisako suteikti pagalbą<sup>61</sup>. Užuoat pasiklojus negalią turinčio asmens patirtimi, medikai vadovaujasi savo paprastai nepakankamomis žiniomis. Toks medikų elgesys veda prie aplaidžiai neįgaliesiems suteikiamų sveikatos paslaugų, specifinių poreikių ignoravimo ir galimos žalos negalią turinčių pacientų sveikatai<sup>62</sup>.

public/uploads/1063\_neigaliuju\_konv\_atask\_2012m.pdf, 46 psl.

<sup>56</sup> Pūraitė, D., and Juodkaitė, D. „Children’s Rights for All: Monitoring of the Implementation of the UN CRC for Children with Intellectual Disabilities“ (2010) p. 2.

<sup>57</sup> Pirminė LR JT NTK įgyvendinimo ataskaita: [http://www.socmin.lt/public/uploads/1063\\_neigaliuju\\_konv\\_atask\\_2012m.pdf](http://www.socmin.lt/public/uploads/1063_neigaliuju_konv_atask_2012m.pdf), 47 psl.

<sup>58</sup> Vėl „Psichikos sveikatos perspektyvos“: [www.perspektyvos.org](http://www.perspektyvos.org).

<sup>59</sup> Lietuvos autizmo asociacija „Lietaus vaikai“: <http://www.lietausvaikai.lt/>.

<sup>60</sup> Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“: <http://www.viltis.lt/>.

<sup>61</sup> Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos užsakymu atliktas tyrimas „Negalią turinčių moterų gyvenimo kokybės tyrimas“. Šumskienė, E., Augutienė, R., Jonutytė, J., Šumskas, G. 2014 <http://www.lygybe.lt/tyrimai-lygybes-srityje.html>

<sup>62</sup> <http://www.sekunde.lt/panevezyje/i-gydymo-istaigas-%E2%80%93-per-barjerus/>.

**115** Didelė dalis gydymo ir reabilitacijos įstaigų neturi neįgaliesiems pritaikytų internetinių svetainių versijų. Dažnai supaprastinta informacija pateikiama atsisiunčiamų bylų pavidalu, kuris tam tikrai vartotojų daliai nėra prieinamas. Nors galimybė informaciją atsisiųsti į savo kompiuterį ar atsispausdinti yra pakankamai geras sprendimas, tačiau negali būti vienintelė – dauguma lankytojų norėtų informacijos ieškoti svetainėje ir matyti ją ekrane. Svetainės, kurių tikslinė auditorija yra pensinio amžiaus lankytojai, privalo informaciją pateikti aiškiau, suprantamu ir įskaitomu būdu<sup>63</sup>.

**116** Psichosocialinę negalią turintys asmenys yra linkę nuslėpti savo diagnozę nuo somatinės sveikatos specialistų, todėl, kad dažnai susiduriama su medikų nuostata net ir somatinės ligas sieti su psichosocialine negalia<sup>64</sup>: tik nuslėpdami savo diagnozę jie gali jaustis lygiaverčiais pacientais. Sveikatos sistemoje tokie pacientai taip pat nesulaukia tinkamo dėmesio iš psichologų, kurio jiems ypač reikia patyrus operacijas ar diagnozavus nepagydomas ligas<sup>65</sup>.

**117** Nors Lietuvoje savižudybių skaičius daugiau nei dešimtmetį išlieka didžiausiu Europoje, tačiau šalyje iki šiol nėra nuoseklios, teorija ir praktika grįstos, savižudybių prevencijos strategijos, neužtikrinamas psichologinių paslaugų prieinamumas savižudybės rizika pasižymintiems asmenims, o paslaugos, teikiamos padidintos rizikos grupei priklausantiems asmenims, nėra vieningos sistemos dalimi.

**118** Garbaus amžiaus žmonėms nėra jokių nuoseklių, šalies mastu veikiančių, psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sutrikimų prevencijos programų. Šioje srityje daugiausia vykdomi pavieniai NVO projektai, retsykais tokius projektus vykdo ir visuomenės sveikatos biurai savivaldybėse<sup>66</sup>.

**119** Pačių neįgaliųjų nuomone, sanatorinės paslaugos jiems yra labai reikalingos ir naudingos. Visgi, dažnai galimybes pasinaudoti paskirtomis paslaugomis apriboja pati negalia, dėl kurios ir skiriamas siuntimas vykti į sanatoriją. Ypač daug sunkumų, o taip pat ir pažeminimo, šioje srityje patiria asmenys, turintys judėjimo negalią: net jeigu gydymosi sanatorijoje išlaidos paprastai yra padengiamos valstybės, didžiules sumas savų pinigų šiems žmonėms kainuoja kiekvienos procedūros pasiekimas<sup>67</sup>. Kadangi sanatorijose labai trūksta keltuvų, fizinę negalią turintiems žmonėms pritaikytų baseinų, tam, kad jie būtų įkelti į vonią, baseiną ar ant masažo stalo, neįgalieji turi susimokėti patys<sup>68</sup>. Dažnai negalią turintys asmenys atsisako šių jiems priklausančių procedūrų, kadangi, ypač moterys, patiria pažeminimą prašydamos vyrų jas įkelti/iškelti. Pabaigus reabilitacijos kursą ir grįžus namo, neteikiamos tęstinės slaugos ar socialinių darbuotojų paslaugos, padedant neįgaliesiems prisitaikyti gyventi namuose, tvarkytis butyje, prižiūrėti vaikus ar apsitarnauti<sup>69</sup>.

**120** Nors Lietuvoje kasmet skelbiami konkursai ir finansuojami socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektai<sup>70</sup>, tačiau negalią turinčių žmo-

<sup>63</sup> <http://www.sekunde.lt/panevezyje/i-gydymo-istaigas-%E2%80%93-per-barjerus/>.

<sup>64</sup> Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos užsakymu atliktas tyrimas „Negalią turinčių moterų gyvenimo kokybės tyrimas“. Šumskienė, E., Augutienė, R., Jonutytė, J., Šumskas, G. 2014 <http://www.lygybe.lt/tyrimai-lygybes-srityje.html>.

<sup>65</sup> Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos užsakymu atliktas tyrimas „Negalią turinčių moterų gyvenimo kokybės tyrimas“. Šumskienė, E., Augutienė, R., Jonutytė, J., Šumskas, G. 2014 <http://www.lygybe.lt/tyrimai-lygybes-srityje.html>.

<sup>66</sup> Pūras D., Šumskienė E., Murauskienė L., Veniūtė M., Šumskas G., Mataitytė – Diržienė J., Juodkaitė D., Šliužaitė D. Mokslo studija. Iššūkiai įgyvendinant Lietuvos psichikos sveikatos politiką. 2013 Vilniaus Universitetas.

<sup>67</sup> „Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos užsakymu atliktas tyrimas „Negalią turinčių moterų gyvenimo kokybės tyrimas“. Šumskienė, E., Augutienė, R., Jonutytė, J., Šumskas, G. 2014 <http://www.lygybe.lt/tyrimai-lygybes-srityje.html>.

<sup>68</sup> Ten pat

<sup>69</sup> Ten pat

<sup>70</sup> Ten pat

nių organizacijos konkursams pateikia tik mažos apimties neambicingus projektus, daugiau siai orientuotus į dienos centrų principu organizuojamas veiklas.

**121** Dializuojamieji asmenys praktikoje neturi teisės į reabilitaciją, kadangi inkstų funkcionavimas negražinamas, tačiau šiuo metu, kai tokių žmonių išgyvenimas pastebimai ilgėja (iki keliolikos metų), reabilitacija jiems yra tikslinga ir efektyvi.

**122** Prieš 2 metus pakeista gydymo stacionare apmokėjimo tvarka paskatino nefrologinių dializuojamųjų pacientų diskriminaciją ligoninėse. Lietuvoje galiojanti australiška susijusių ligų grupių sistema (DRG) tenumato apmokėjimą už nefrologinio paciento gydymą. Jei tokiam pacientui reikalingos dializės procedūros, atlikus vos kelias 3–4 dienas trunkančias procedūras, sunaudojamas visas tokio paciento gydymo krepšelis, todėl pastebima tendencija, kad ligoninės vengia gydyti šiuos asmenis<sup>71</sup>.

**123** Lietuvoje vis dar vyrauja medicininis neįgalumo modelis<sup>72</sup>. Tokio požiūrio į neįgaliuosius priežastys giliai įsišakniję šalies istorijoje ir yra dešimtmečius trukusios Sovietų okupacijos padarinys. Nors praėjo jau daugiau nei 20 metų po šalies nepriklausomybės paskelbimo, tačiau Lietuvos sveikatos priežiūros atstovų požiūris į neįgaliuosius tebėra sovietinis. Šalyje vis dar neinvestuojama į holistinį socialiniu negalios modeliu grįstą požiūrį ir naujų sveikatos sistemų bei paslaugų, tokių kaip psichosocialinės intervencijos, vystymą neįgaliesiems, o ypač vaikams, turintiems negalią, jų šeimos nariams bei globėjams<sup>73</sup>.

**124** Lietuvoje buvo atliktas tyrimas ir nustatyta, kad šalyje odontologų paslaugų suteikiama vis daugiau, gerėja jų kokybė, didžioji dalis pacientų patenkinti gaunamomis paslaugomis, tačiau situacija visai kitokia tarp neįgaliųjų. Atliktų tyrimų metu nustatyta, kad trūksta tikslios ir susistemintos informacijos apie neįgaliųjų pacientų burnos sveikatos būklę ir gydymo poreikius.

Neįgaliųjų, turinčių judėjimo ir psichikos negalią, odontologinės pagalbos poreikis yra labai didelis<sup>74</sup>, visgi, net 71 proc. neįgaliųjų, norėdami gauti odontologų paslaugų, patiria nemažai keblumų. Beveik 40 proc. apklaustųjų reikia būti palydėtiems pas gydytojus, kas trečiam respondentui būtinas specialus transportas, pusė apklaustųjų neturi lėšų sumokėti už paslaugas, kas penktas neįgalusis gydymo įstaigoje negali pasinaudoti tualetu, daugiau kaip 80 proc. apklaustųjų negali nuvažiuoti pas gydytoją dėl sveikatos problemų, o kas trečias respondentas – dėl to, kad įstaigos laukiamasis nėra pritaikytas judėjimo negalią turintiems žmonėms<sup>75</sup>.

**125** Judėjimo negalią turinčių asmenų vizitas pas odontologą užtrunka vidutiniškai 20 proc. ilgiau nei asmens neturinčio negalios, o intelekto sutrikimų ir psichikos negalią turintiems pacientams odontologo paslaugos dažniausiai teikiamos tik taikant bendrąją neįaustrą (taisant iš karto iki 10 dantų). Jeigu pacientui reikalinga bendroji neįaustra, tokios paslaugos reikia laukti 1 metus, nors gydomi vidutiniškai 3 pacientai per savaitę. Tokią situaciją iš dalies lėmė įrangos, būtinos neįgaliesiems pacientams gydyti taikant bendrąją neįaustrą, trūkumas.

<sup>71</sup> Asociacija „Gyvastis“: <http://www.donoras.lt/lt/titulinis.html>.

<sup>72</sup> „Rights of the Child in Lithuania: NGO Report for the UN Committee on the Rights of the Child on the 3rd and 4th Periodic Reports by the Government of Lithuania“ (2012) p. 15.

<sup>73</sup> Ten pat

<sup>74</sup> Tą rodo ir neįgaliuosius pacientus vienijančių organizacijų, ir VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos patirtis. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos duomenimis, atvykę į įstaigą gydytis neįgalieji jau turi vidutiniškai apie 20 ęduonies pažeistų dantų, vyrauja gilūs ęduonies pažeidimai su periodonto audinių destrukcija. Atvykę neįgalieji ir jų artimieji nurodo, kad anksčiau atvykti neturėjo galimybės dėl materialinių sunkumų, specializuoto transporto stokos, o šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai nebuvo prisitaikę priimti judėjimo negalią turintį pacientą tiek dėl kompetencijos stokos, tiek dėl nepritaikytos aplinkos.

<sup>75</sup> Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos ir Higienos institutų specialistų atlikta apklausa.

Remiantis VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos gydymo praktika, gydant neįgalius pacientus ir pacientus, turinčius specialiųjų poreikių, dažniausiai susiduriama su labai sudėtingais ir komplikuotais atvejais: tai liudija apie šių pacientų grupių burnos ligų prevencijos, laiku atliktos diagnostikos ir gydymo stoką. Iki šiol nėra neįgaliųjų sergamumo burnos ligomis duomenų, o neturint statistinių ar mokslo tyrimų duomenų, sunku planuoti profilaktikos ir gydymo priemones neįgaliesiems pacientams.

**126** Įvairių tyrimų duomenimis, Lietuvoje odontologo paslaugos yra prieinamos mažesnei daliai žmonių nei Europoje<sup>76</sup>. Pastaraisiais metais apie 4 proc. suaugusių gyventojų (ir 8 proc. skurdžiausiai gyvenančių žmonių) teigė, kad negalėjo gauti odontologo konsultacijos ar gydymo, kurio tikrai reikėjo, o 80 proc. žmonių (ir 90 proc. skurdžiausiai gyvenančių žmonių) teigė negavę reikalingo gydymo, nes neįstengė už jį susimokėti<sup>77</sup>.

**127** Psichologo ir psichoterapeuto konsultacijos asmenims su negalia paprastai neprieinamos, kadangi tokiems asmenims iš karto skiriamos psichiatro konsultacijos, neatsižvelgiant į neįgaliojo norus<sup>78</sup>. Psichologinių terapijų prieinamumas yra nepakankamas nei viename psichikos sveikatos priežiūros lygyje (pirminiame, antriniame ir tretiniame). Paskaičiuota, kad esant dabartiniam psichologų kiekiui galima būtų užtikrinti 91 306 val. psichologinių terapijų per metus, t.y. tik 8,7 proc. reikalingo kiekio. Jeigu kas antram asmeniui, turinčiam psichikos sveikatos sutrikimų, būtų paskirtas psichologinis gydymas, trūktų 96 2939 val. Šiam poreikiui patenkinti reikėtų 1038 papildomų psichologų etatų, jeigu psichologai per dieną skirtų 4 psichologinio konsultavimo/psichoterapijos seansus, arba 692 papildomų psichologų etatų, jeigu psichologai per dieną skirtų 6 psichologinio konsultavimo/psichoterapijos seansus. Jeigu psichologinio konsultavimo/psichoterapijos paslaugos būtų perkamos iš privačių tiekėjų minimalia rinkos kaina, kuri yra apie 20 eurų už seansą, reikėtų 18,8 mln. EUR. Įgyvendinus 2013 m. gegužės 9 d. SAM įsakymą Nr. V-475, psichologo etatų skaičius išaugtų nuo 100 iki 150. Šių psichologų galimybės teikti psichologinio konsultavimo/psichoterapijos paslaugas išaugtų nuo 92 976 val. iki 139 200 val. ir tai sudarytų 13,5 proc. reikalingo valandų kiekio. Toks psichologų skaičiaus padidinimas situacijos beveik nepakeistų.

**128** Lietuvos kurčiųjų bendruomenei psichologo paslaugos, kaip nuolat veikianči nemonkama pagalbos linija, vis dar nėra prieinamos, kadangi trūksta specialistų, mokančių gestų kalbą. Būtina įkurti nuolat veikiančią psichologinę pagalbą internetinėje erdvėje, pavyzdžiui „Skype“ pagalbą ir pan., kad kurtieji bet kuriuo paros metu galėtų prisijungti ir gauti specialisto paslaugas gestų kalba nuotoliniu būdu.

**129** Medikai linkę ignoruoti negalią turinčių moterų reprodukcinės sveikatos poreikius ir nepripažįsta fakto, kad jos gyvena lytinį gyvenimą, gali pastoti ir nori susilaukti vaikų<sup>79</sup>. Judėjimo negalią turinčios moterys ginekologo apžiūrą vertina kaip labiausiai žeminančią, nemaloniausią ir sunkiausią prieinamą procedūrą. Ginekologinės apžiūros kėdžių aukštis nereguliuojamas, o judėjimo negalią turinčiai moteriai neįmanoma pačiai užlipti ant šios kėdės, todėl tiek jos, tiek ginekologai vengia šių apžiūrų.

Ciklo sutrikimų turinčioms neįgalioms moterims ginekologai neskiria gydymo, kadangi menstruacijų pradingimo nelaiko bėda, nors negalios neturinčioms moterims tokiu atveju

<sup>76</sup> Lietuvoje – 76 proc., Europos vidurkis – 92 proc., EC. Special Eurobarometer 330. Oral Health. Report. 2010.

<sup>77</sup> Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“: <http://www.viltis.lt/>; Lietuvos statistikos departamentas. Gyventojų pajamos ir gyvenimo sąlygos. 2011. Gyventojų pajamos ir gyvenimo sąlygos. 2012 m.

<sup>78</sup> VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“: [www.perspektyvos.org](http://www.perspektyvos.org)

<sup>79</sup> Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos užsakymu atliktas tyrimas „Negalią turinčių moterų gyvenimo kokybės tyrimas“. Šumskienė, E., Augutienė, R., Jonutytė, J., Šumskas, G. 2014 <http://www.lygybe.lt/tyrimai-lygybes-srityje.html>.

gydymas būtų skiriamas<sup>80</sup>. Nėštumo atveju neįgaliosioms paprastai siūloma nutraukti nėštumą, stebimasi moters noru susilaukti vaikų, gąsdinama dėl negalios paveldimumo, neatsižvelgiant į tai, kad daugeliu atvejų negalią turinčios moterys sėkmingai pastodavo, išnešiodavo ir pagimdydavo vaikus, nors ir ne dėl sėkmingai veikiančios sveikatos priežiūros sistemos, o dėl pačios moters (ir jos vyro) atkaklumo ir pastangų<sup>81</sup>.

**130** Kiekvienam neįgaliajam privaloma reguliariai (apsilankymo dažnumas priklauso nuo negalės) lankytis sveikatos priežiūros įstaigose dėl savo pagrindinės diagnozės. Kadangi paprastai neįgalųjų būklės yra nekintančios ir nepagydomos, jiems nereikalingas nuolatinis medikų stebėjimas ar gydymas, o šie privalomi apsilankymai pas gydytojus tik sukelia papildomus nepatogumus. Neįgaliesiems sunku susiorganizuoti transportą, palydą, dėl nepalankios aplinkos sunku patekti į gydymo įstaigą, laukti eilėje ir pan., vien tam, kad sužinotų, jog jų pagrindinė diagnozė nepakito<sup>82</sup>.

**131** Kai kurie judėjimo negalią turintys asmenys turi reguliariai lankytis pas medikus, kad gautų kompensuojamas ar slaugos priemones, pavyzdžiui, sauskelnes ar kateterius. Psichosocialinę negalią turintys asmenys kas du mėnesius privalo apsilankyti Psichikos sveikatos centruose ir iš gydančio psichiatro gauti receptą vaistams. Tokiuose centruose dirbantiems psichiatrams paprastai tenka labai didelis darbo krūvis, todėl dėmesio kiekvienam pacientui skiriama labai mažai, o susitikimai paprastai apsiriboja recepto išrašymu, nesigilinant į paciento būklę. Pacientai, bandantys kvestionuoti gydytojo sprendimą dėl skiriamų vaistų, paprastai nesulaukia jokio dėmesio: sėkmės atveju jiems pavyksta pakeisti gydytoją, kartais tenka keisti specialistus tol, kol randamas tinkamas<sup>83</sup>.

**132** Autizmo spektro sutrikimai Lietuvoje yra nustatomi sąlyginai vėlai, ypač Aspergerio sindromas ir lengvesnė autizmo forma. Šeimos gydytojas iki 2 metų gali neįžvelgti aki-vaizdžių autizmo bruožų, jei vaikas pas jį lankosi retai: taip sumažinama galimybė pagerinti tokio vaiko būklę, kadangi būklės permainingai galima pasiekti taikant intensyvią pagalbą vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimų, iki 3 metų amžiaus. Aspergerio sindromas gali būti pastebėtas tik vaikui pradėjus lankyti ugdymo įstaigą nesusitvarkančių su vaiku mokytojų iniciatyva<sup>84</sup>.

**133** Negirdintiems vaikams labai svarbu naudotis kokybiškais, kiekvienam individualiai pritaikytais klausos aparatais, nes modernūs klausos aparatai efektyviai praplečia girdėjimo ribas, reabilituojamas netgi žymus klausos netekimas. Pagal šiuo metu galiojančią tvarką vaikams skiriami du nemokami klausos aparatai, kuriuos centralizuotai perka Valstybinė ligonių kasa viešųjų pirkimų būdu. Laikantis viešųjų pirkimų taisyklių įsigijami klausos aparatai yra vidutinės klasės, kiekvienoje pirkimo grupėje Ligonų kasos apmoka tik vieno modelio klausos aparato įsigijimo išlaidas, todėl ne visi vaikai turi galimybę gauti jiems tinkamus klausos aparatus.

Dėl šių priežasčių tėvai yra priversti pirkti vaikams tinkamus klausos aparatus už savo lėšas, o įsigijus pacientui tinkamiausią klausos aparatą, kompensuojama tik iki 10 % aparato kainos. Palyginimui, kurtiems ar turintiems stiprų klausos sutrikimą vaikams Valstybinė ligonių kasa kompensuoja du (abiejų ausų) kochlearinius implantus, kurių vieno kaina apie 23 tūkst. eurų, tad vaikai, turintys mažesnę klausos sutrikimą, akivaizdžiai diskriminuojami. Svarbu paminėti, kad ne visiems klausos netekusiems vaikams yra būtina kochlearinė implantacija, o susiklosčiusi implantavimo praktika ap-

riboja vaikų ir tėvų galimybes rinktis jiems tinkamiausią reabilitaciją<sup>85</sup>.

**134** Nuo 2014 m. sausio 1 d. Lietuvoje pradėtas visuotinis naujagimių klausos tikrinimas. Tokia praktika leidžia anksti nustatyti klausos sutrikimą ir pradėti ankstyvąją reabilitaciją, padedančią suformuoti vaiko klausos ir kalbėjimo įgūdžius. Pradėti ankstyvąją reabilitaciją įmanoma kai tėvai turi reikalingą informaciją ir, vos vaikui nustačius klausos sutrikimą, gauna kompleksinę specialistų pagalbą bei konsultacijas dėl vaiko sveikatos ir ugdymo (kaip ugdyti vaiką, kokį klausos protezavimo būdą pasirinkti, kaip pradėti ankstyvąją reabilitaciją ir pan.), tačiau šiuo metu reikiamos pagalba tėvams nesuteikiama<sup>86</sup>.

**135** Kasmet Lietuvoje stacionarios medicininės reabilitacijos paslaugos suteikiamos vidutiniškai 60 000 pacientų, ambulatorinės reabilitacijos – 35 000 pacientų. Visgi, dėl pirminio lygio gydymo įstaigų kvotų, nustatančių, kiek žmonių per ketvirtį įstaiga gali siųsti reabilituotis, ne visi, kuriems reikalingos reabilitacijos paslaugos, laiku jas gauna.

**136** Nors per pastaruosius 15 metų šalyje pakilo kainų lygis, pabrango visos prekės ir paslaugos bei padidėjo atlyginimai, tačiau reabilitacijai skirtas finansavimas liko nepakitęs ir yra per mažas. Nors sveikatos sektoriaus finansavimas per tuos metus išaugo, reabilitacijai skiriama dalis lėšų šiek tiek padidėjo tik 2015 m. 1998 m. reabilitacijai buvo skirta 40,5 milijono eurų, 2014 m. – apie 39 milijonus, o 2015 m. – kiek daugiau nei 43 milijonai eurų.

**137** Reabilitacijos paslaugų įkainiai yra nepagrįstai maži, todėl neišvengiama antrinio neįgalumo, kada sunkūs ligoniai tampa neįgaliais ne dėl ligos ar traumos, bet dėl to, kad jiems nebuvo laiku suteikta tinkama reabilitacinė pagalba: ligoniui susiformuoja komplikacijos, kurių galima išvengti taikant savalaikes ir kokybiškas reabilitacijos priemones. Reabilitologų skaičiavimais, antrinis neįgalumas sudaro iki 50 procentų visų neįgalumo atvejų. Dar viena antrinio neįgalumo priežstis – jau minėtos kvotos, dėl kurių tenka svarstyti, kaip pacientui suteikti reikiamą pagalbą laiku.

**138** Pirminės sveikatos priežiūros įstaigose vyrauja tendencija, kad pacientas, neišėjęs ambulatorinės reabilitacijos kurso poliklinikoje, negali gauti medicininės reabilitacijos. Nors kai kuriems asmenims pakaktų tik ambulatorinės reabilitacijos, o kitiems reikia ilgiau trunkančios ir specializuotos reabilitacijos, tačiau visi pacientai verčiami išeiti ambulatorinę reabilitaciją. Dėl tokios ydingos praktikos švaistomos reabilitacijai skirtos lėšos.

Ambulatorinių paslaugų teikimas sukelia problemų dirbantiems pacientams: kadangi šios paslaugos dažniausiai teikiamos iš ryto, pacientai, nenorėdami netekti darbo vietos, dažnai atsisako reabilitacijos. Jei pacientas gautų siuntimą reabilitacijai, galėtų imti atostogas ir išsaugoti darbo vietą.

**139** Pacientams, turintiems skeleto-raumenų sistemos bei jungiamojo audinio pažeidimų, tretinio lygio stacionarios medicininės reabilitacijos paslaugos Lietuvoje teikiamos trijose sveikatos priežiūros įstaigose: VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos centre, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Reabilitacijos klinikoje, VšĮ Palangos reabilitacijos ligoninėje. Šiose įstaigose naudojama reabilitacijos įranga yra pasenusi, nudėvėta, todėl tam, kad teikiamos paslaugos būtų prieinamos, efektyvios ir kokybiškos, būtina investuoti į įrangos atnaujinimą.

Siekiant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo tikslinėms gyventojų grupėms, tokioms kaip ypač sudėtingos sveikatos būklės pacientai, patyrę sunkias traumas ar daugybinius kaulų lūžius, gerinimo, reikia užtikrinti efektyvią tretinio lygio stacionariųjų reabilitacijos paslaugų sistemą.

<sup>80</sup> Ten pat

<sup>81</sup> Ten pat

<sup>82</sup> Ten pat

<sup>83</sup> Ten pat

<sup>84</sup> Lietuvos autizmo asociacija „Lietaus vaikai“: <http://www.lietausvaikai.lt/>.

<sup>85</sup> Lietuvos šeimų, auginančių kurčius ir neprigirdžinčius vaikus, bendrija „Pagava“: <http://www.pagava.lt/>.

<sup>86</sup> Ten pat



Pagal funkcinio savarankiškumo laipsnį pacientai, atvykę reabilitacijai, yra visiškai priklausomi nuo aplinkinių pagalbos, todėl, siekiant išvengti grėsmingų gyvybei komplikacijų, jiems būtina intensyvi sveikatos priežiūra, individualių medicininės reabilitacijos priemonių kompleksas, teikiamas visos reabilitacijos komandos narių, techninės pagalbos ir aplinkos pritaikymo priemonės. 30 proc. pacientų po kompleksinės reabilitacijos Lietuvoje grįžta į darbo rinką (po studijų arba profesinės reabilitacijos kursų), o pažangiausias reabilitacijos sistemas turinčiose šalyse – iki 60 proc. Tokia situacija Lietuvoje susiklosto ne tik dėl teikiamų reabilitacijos paslaugų kokybės, bet ir dėl to, kad laiku nesuteikus efektyvios reabilitacijos padidėja liekamųjų reiškinų tikimybė, neįgalumo laipsnis.

Pagerėjus tretinio lygio stacionariųjų medicininės reabilitacijos paslaugų kokybei bei prieinamumui, būtų sudarytos galimybės sumažinti sunkios negalios pripažinimo mastą, daugiau ypač sudėtingos sveikatos būklės pacientų galėtų grįžti į darbo rinką.

**140** Sergantys išsėtine skleroze pacientai gauna reabilitaciją tik arba įgiję neįgalumą, arba po ligos paūmėjimo epizodų, nors, padedami reabilitacijos, tokie pacientai galėtų ilgiau išsaugoti darbingumą.

**141** Prieš aštuonerius metus Sveikatos apsaugos ministro pasirašytame įsakyme nurodyta, kad jei paciento būklė reikalauja reabilitacijos priemonių komplekso dėl priežasčių, nenumatytų nei vienoje įsakymo dalyje, gydytojų konsiliumas turi teisę tokį pacientą nukreipti reabilitacijai. Pavyzdžiui, žmogus gyvena kaimo vietovėje, o artimiausia poliklinika yra labai nutolusi nuo jo namų: ambulatorinė reabilitacija jam bus netinkama dėl jo sveikatos būklės ir dėl tolumo atstumo. Ministro įsakymas negali numatyti visų aplinkybių, kurioms esant konsiliumas gali priimti sprendimą dėl asmens reabilitacijos, bet šis sakinytis leidžia išspręsti kai kuriuos sunkumus. Visgi, dažniausiai gydymo įstaigos nesistengia spręsti reabilitacijos skyrimo klausimų pagal kiekvieno žmogaus poreikius.

**142** 2013 m. medicininės reabilitacijos paslaugas vaikams nuo 1 iki 18 metų amžiaus Lietuvoje teikė 7 stacionarios vaikų medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančios įstaigos bei daugiau kaip 40 vaikų ambulatorinės reabilitacijos paslaugas teikiančių įstaigų.

Ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos vaikams, ypač neįgaliesiems, yra kur kas sunkiau prieinamos ir mažiau tinkamos dėl socialinių-ekonominių priežasčių: mažamečiai vaikai į medicininę reabilitaciją gali atvykti tik lydimi tėvų, kurie paprastai neturi nei laiko, nei galimybių, nei lėšų lydėti vaikus, kadangi nedarbingumo pažyma tėvams tokiu atveju neišduodama.

Stacionariose reabilitacijos įstaigose paslaugos teikiamos efektyviau, kadangi vaikai visada būna šalia procedūrų atlikimo vietos, todėl labai svarbu gerinti šių paslaugų prieinamumą ir kokybę. Kadangi vaikų reabilitacija yra kompleksinė paslauga, apimanti ir vaikų ugdymą, stacionarinės reabilitacijos įstaigos užtikrina mokymo proceso tęstinumą bendrojo lavinimo mokyklose prie reabilitacijos įstaigų.

**143** Reabilitacijos įstaigose teikiamos ne tik medicininės reabilitacijos paslaugos, bet ir vykdomi pakartotiniai teoriniai ir praktiniai mokymai neįgaliesiems pacientams, kurie užkerta kelia komplikacijoms išsivystyti.

**144** Beveik visos vaikų stacionarinės reabilitacijos įstaigos yra įkurtos daugiau kaip prieš 20–30 metų statytuose senuose arba minimaliai pritaikytuose pastatuose, kurie buvo statyti visai kitai paskirčiai („Palangos gintaras“ Palangoje, „Saulutė“ Druskininkuose, „Žibutė“ Kačerginėje), kuriuose nėra galimybės taikyti šiuolaikinių gydymo metodų, teikti ir plėsti hidroterapijos, balneoterapijos ir kitų paslaugų.

## Tėvų komentarai apie medicininę vaikų reabilitaciją:

- „Gauti sanatoriją sergančiam vaikui yra neįveikiamas dalykas. Sako, kad reikia kreiptis į ligonių kasas – kreipiausi. Ligonų kasose pasakė, kad reikia kreiptis į savo gydytoją, kuris teigė, kad reikia kreiptis į ligonių kasas: taip ir siuntinėja. Paskambinau į Panevėžį – pasakė, kad reikia kreiptis pas savo gydytoją. Žodžiu, užburtas ratas“<sup>87</sup>.
- „Nevažiuojam į reabilitaciją, nes kai nuvažiuojam – susergam: baseinas per šaltas, mankštos atliekamos neprofesionaliai ir neduoda jokios naudos. Maistas klaidus, tenka pirkt papildomai ir maitintis sausu daviniu“<sup>88</sup>.
- „Sanatorijos darbuotojos nepataria važiuot vasarą, nes ten suvažiuoja gydytojų vaikai, todėl mūsų vaikams procedūras stengiamasi atlikti greitai ir nekokybiškai. Visada važiuodavome gruodžio pradžioje, kai jau būdavo tuščia: darbuotojai būdavo laisvi ir leisdavo vaikui ilgiau vonioje pasivartyt... Bet pernai nebeišvažiuovom, nes, kol sulaukėm gruodžio, neliko pinigų. Kai nebuvo kvotų, nebuvo ir problemų“.
- „Mano dukrai 11 metų. Pasak ligonių kasų, jokie ugdymo centrai kaip ir nepriklauso, tiesiog, anot jų, nebūtini, nors, privačių kineziterapeutų dėka, mergaitė šiais metais pradėjo vaikščioti pati“<sup>89</sup>.

**145** Pragulos – tai viena opiausių stacionariai gydomų asmenų ir neįgaliųjų slaugos problemų. Pacientams pragulų pavojus kyla todėl, kad jų kūno dalys tam tikra jėga spaudžiamos ilgą laiką ir dėl to žūsta audiniai. Tūkstančiai ligonių kasdien visame pasaulyje miršta dėl pragulų ir su jomis susijusių komplikacijų. Ne išimtis ir Lietuva.

Pati geriausia kol kas žinoma gydymo priemonė nuo pragulų – tai pastangos neleisti joms susidaryti, tačiau tai pasiekti ne visada pavyksta net gerai prižiūrint pacientus. Pragulų profilaktikos problema vis dar lieka aktuali, kadangi jokie veiksmai negali jos visiškai pašalinti. Nepaisant didelės pasiūlos ligonių priežiūrą palengvinančių priemonių, ligonių, turinčių pragulas, skaičius nemažėja. Lietuvoje priemonės praguloms gydyti yra menkai kompensuojamos ir pragulas turintys asmenys neįstengia jų įsigyti tiek, kad gydymas būtų efektyvus. Kompensuojamos priemonės išrašomos tik praėjus 1 mėnesiui po to, kai šeimos gydytojas asmens ligos istorijoje pažymi pragulos atsiradimo faktą: negydoma pragula tuo tarpu sparčiai didėja, ko pasekoje gydymo procesas tampa ilgesnis ir sudėtingesnis – gali prireikti 4 ar net 6 mėnesių.

**146** Pragulų gydymas apsunkinamas ir prailginamas dėl kompensuojamų priemonių įsigijimo problemų, kartais net prireikia hospitalizacijos. Hospitalizacija kainuoja daug daugiau nei kainuotų gydymas, suteiktas žmogui iš karto diagnozavus pragulas. Šeimos gydytojai dažnai yra nekompetentingi gydyti pragulas, siūlo neveiksmingas priemones, pavyzdžiui, barstyti žaizdą druska ir pan.

**147** Dažnai neįgalieji skundžiasi, kad kompesacinės technikos, atitinkančios jų poreikius nėra, tenka laukti eilėse apie pusę metų, kol bus organizuoti viešieji pirkiimai ir technika bus nupirkta. Taip pat nevisada gauta technika atitinka lūkesčius, – ji gali būti per sunki kilnoti padedantiems šeimos nariams, nepakankamai susilankstanti ir nėra patogi transportuoti lengvuju automobiliu. Taip pat nėra lėšų kompensavimo tvarkos, jeigu pats vartotojas perka sau tinkamą kompensacinę techniką.

<sup>87</sup> <http://lsveikata.lt/aktualijos/reabilitacijos-finansavimas-dideja-bet-podukros-vieta-lieka-2093>.

<sup>88</sup> <http://www.15min.lt/naujiena/ziniosgyvai/sveikata/raidos-sutrikimu-turintys-vaikai-lietuvoje-gydomi-apgailotinomis-salygomis-bet-niekam-tai-nerupi-541-476419?cf=df>.

<sup>89</sup> <http://www.ve.lt/naujienos/sveikata/sveikata/tevam-tenka-rinktis-vaiko-sveikata-ar-darbas-1195113/>.

## LNF pasiūlymai:

- 1** Tam, kad neįgaliesiems teikiamos paslaugos būtų kokybiškos ir prieinamos, turi būti užtikrinamas fizinis paslaugų prieinamumas, suteikiama visa specifinė su negalia susijusi informacija, o medicinos specialistai privalo būti kompetentingi ir atsižvelgti į individualius su negalia susijusius asmens poreikius.
- 2** Santykiuose tarp paciento ir sveikatos priežiūros specialistų ar sveikatos priežiūros įstaigų turi būti užtikrinami bendrieji žmogaus teisių principai.
- 3** Šalyje privalo atsirasti nuosekli, teorija ir praktika grįsta, šalies mastu įgyvendinama savižudybių prevencijos strategija, užtikrintas psichologinių paslaugų prieinamumas rizikos grupės asmenims, o padidinta savižudybės rizika pasižymintiems ar bandžiusiems nusižudyti asmenims teikiamos paslaugos turi būti sujungtos į vieną sistemą.
- 4** Lietuvoje turi atsirasti nuoseklios nacionalinės psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sutrikimų prevencijos programos.
- 5** Didelis dėmesys šalyje turi būti skiriamas psichosocialinei reabilitacijai, remiamos NVO iniciatyvos plėtoti šią reabilitacijos kryptį.
- 6** Būtina pasirūpinti, kad sanatorijose netrūktų keltuvų bei neįgaliesiems pritaikytų baseinų, taip pat užtikrinti reabilitacijos kursą išėjusių žmonių tęstinę slaugą, socialinių darbuotojų paslaugas padedant iš reabilitacijos grįžusiems neįgaliesiems prisitaikyti ir toliau gyventi namuose, tvarkytis buityje, prižiūrėti vaikus, apsitarnauti.
- 7** Vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, privalo būti skiriamas sanatorinis gydymas.
- 8** Dializuojamieji asmenys privalo turėti teisę į reabilitaciją. Nors reabilitacija inkstų funkcijos ir negrąžintų, tačiau šiuo metu, kai dializuojamų žmonių gyvenimo trukmė ilgėja (iki keliolikos metų), reabilitacija jiems yra tikslinga ir efektyvi.
- 9** Investicija į holistinį, socialiniu negalios modeliu grįstą požiūrį ir naujų sveikatos sistemų bei paslaugų, įskaitant psichosocialines intervencijas, vystymą neįgaliesiems, o ypač vaikams, turintiems negalią, jų šeimos nariams bei globėjams, turi tapti Lietuvos sveikatos priežiūros atstovų prioritetu.
- 10** Privalo būti renkama ir sisteminama tiksli informacija apie neįgalių pacientų burnos sveikatos būklę ir gydymo poreikius, kadangi neturint statistinių ar mokslo tyrimų duomenų, sunku planuoti profilaktikos ir gydymo priemones neįgaliesiems pacientams.
- 11** Būtina gerinti psichologo ir psichoterapeuto teikiamų konsultacijų kokybę ir didinti prieinamumą asmenims, turintiems negalią, kuris, šiuo metu, visuose psichikos sveikatos priežiūros lygiuose (pirminiame, antriniame ir tretiniame) yra nepakankamas.
- 12** Būtina skirti daugiau dėmesio negalią turinčių moterų reprodukcinės sveikatos gydimui ir poreikiams tenkinti.
- 13** Itin svarbu didinti ankstyvą autizmo spektro sutrikimų diagnostiką.
- 14** Rekomenduojama atsižvelgti į visų klausos sutrikimus turinčių vaikų poreikius ir pakeisti ydingą klausos aparatų vaikams kompensavimo tvarką, padidinant kompensacijos dydį tuo atveju, kai tėvai savo lėšomis įsigyja konkrečiam vaikui tinkamus ir pagal jo klausos netekimo laipsnį pritaikytus klausos aparatus.

- 15** Sukurti specialistams prieinamą klausos sutrikimų turinčių vaikų registrą, kuriame būtų skelbiamas naujai diagnozuotų klausos sutrikimų turinčių vaikų skaičius.
- 16** Būtina peržiūrėti ir pakeisti pagal Konvencijos nuostatas pakeisti LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymą (Nr. I-924, 2005-07-05, Žin., 1995, Nr. 53-1290).
- 17** Peržiūrėti kompensacinės technikos ir priemonių sąrašą. Sudaryti sąlygas patiems vartotojams pirkti priemones patiems ir reglamentuoti lėšų kompensavimo mechanizmą.

## Konvencijos 27 straipsnis. Darbas ir užimtumas.

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Analizuojant Lietuvos Respublikos SADM pateiktą JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 27 straipsnio įgyvendinimo Pirminę ataskaitą, reiktų pritarti, kad Lietuvoje yra sukurta pakankamai priemonių siekiant kuo didesnio neįgaliųjų užimtumo ir garantuojant jiems kuo geresnes sąlygas įsidarbinti ir dirbti. Lietuvoje neįgaliesiems taikomos įvairios programos ir subsidijos pagal LR Užimtumo rėmimo įstatymą ir LR Socialinių įmonių įstatymą. Šios priemonės ir įvairios programos yra pakankamai finansuojamos tiek iš LR biudžeto, tiek iš ES teikiamos paramos.

### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**148** Lietuvoje įgyvendinamos neįgaliųjų užimtumo programos turi nemažai trūkumų. Šalies teisėje vis dar yra neįgaliosius diskriminuojančių teisės normų, o kai kurioms neįgaliųjų grupėms, pavyzdžiui, intelekto sutrikimų turintiems, iš viso neįmanoma dalyvauti minėtose programose, kadangi nėra sukurto mechanizmo siekiant neįgaliųjų įdarbinimą ir užimtumą įgyvendinti praktikoje: situaciją galėtų išspręsti darbo asistentai.

**149** 2014 metų rugsėjo pabaigoje Lietuvoje gyveno 211 944 netekto darbingumo pensijų gavėjai, iš jų 48 039 arba 22,7 proc. turėjo darbą arba dalyvavo įvairiose užimtumo programose.

Pagal išlikusį darbingumo lygį Lietuvoje dirbančių neįgaliųjų statistika:

- iš 24 094 neįgaliųjų, turinčių 0–25 proc. darbingumą, dirbo 918 asmenų arba 3,8 proc.;
- iš 128 733 neįgaliųjų, turinčių 30–40 proc. darbingumą, dirbo 19 568 asmenys arba 15,2 proc.;
- iš 59 167 neįgaliųjų, turinčių 45–55 proc. Darbingumą, dirbo 27 553 asmenys arba 46,6 proc.

**150** Didžiausią dalį dirbančių visose paminėtose netekto darbingumo grupėse sudarė neįgalieji iki 30 metų – 53,6 proc. nuo bendro dirbančių neįgaliųjų skaičiaus<sup>90</sup>.

Neįgaliųjų įdarbinimas pradedamas nuo profesinės reabilitacijos. Šiuo metu profesinės reabilitacijos paslaugas Lietuvoje teikia 13 centrų, o valstybė profesinei reabilitacijai skiria itin daug lėšų. Per metus profesinei reabilitacijai nusiunčiama apie 500 neįgaliųjų, nors registruotų neįgaliųjų bedarbių yra apie 10 tūkstančių.

**151** 2013 metais profesinės reabilitacijos programoje dalyvavo 896 asmenys, iš kurių, kaip teigiama, įsidarbino 61 proc. Remiantis statistiniais duomenimis, didžioji dalis asmenų įsidarbina per pirmus 3 mėnesius nuo profesinės reabilitacijos programos užbaigimo (187 asmenys).

<sup>90</sup> Valstybinio Socialinio Draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir Darbo ministerijos duomenys.

LNF apklausos duomenimis, iš 243 apklaustų respondentų tik 19 % (46 neįgalieji) dalyvavo neįgaliųjų profesinės reabilitacijos programose, iš jų įsidarbinti (nuo 1 dienos iki 12 mėn.) pavyko 9 neįgaliesiems.

Didžiausią dalį profesinės reabilitacijos dalyvių sudaro 45–54 m. amžiaus vidurinį išsilavinimą įgijusios moterys, turinčios 30–40 proc. darbingumo lygį, nustatytą dėl vidaus ligų. Iš visų profesinės reabilitacijos dalyvių, asmenys su klausos negalia sudaro tik 1 proc., o asmenys, turintys regos ir sutrikusio intelekto negalias, – vos 2 proc.

Galima daryti išvadą, kad asmenys, turintys regos, klausos ir sutrikusio intelekto negalią nėra siunčiami arba nedalyvauja profesinės reabilitacijos programoje. Taip pat profesinės reabilitacijos programoje beveik nedalyvauja ir asmenys, kuriems nustatytas 0–25 proc. darbingumo lygis (32 asmenys<sup>91</sup>). Analizuojant Lietuvos pirminę ataskaitą pastebėta, kad daugiausia profesinės reabilitacijos paslaugų teikėjų yra didžiuosiuose miestuose. Nors profesinės reabilitacijos programos įgyvendinimui skiriamos labai didelės lėšos, tačiau programų dalyvių skaičius yra ganėtinai mažas.

**152** Profesinės reabilitacijos programos dalyviams teikiamos tokios paslaugos kaip profesinių gebėjimų įvertinimas, profesinis orientavimas ir konsultavimas, profesinių gebėjimų atkūrimas arba naujų ugdymas bei pagalba įsidarbinant, teikiama 5 dienas po profesinės reabilitacijos programos baigimo.

**153** Vienas programos trūkumų – klientų, baigusią profesinės reabilitacijos programą, atskaitomybės mechanizmo nebuvimas: dabar šie asmenys tiesiog paleidžiami į laisvą darbo rinką, kai, tuo tarpu, galėtų būti sudaryta trišalė atskaitomybės sutartis su teritorine darbo birža.

**154** Dar vienas trūkumas – į profesinės reabilitacijos programą nėra įtraukiami nei darbdaviai, nei NVO.

**155** Profesinėje reabilitacijoje vengiama dalyvauti todėl, kad, praėjus profesinės reabilitacijos programą, neįgaliam asmeniui yra perskaičiuojamas jo darbingumo lygis, kuris dažnai būna padidintas: asmens pajamos sumažėja, o darbo taip ir neatsiranda.

**156** Nors vienas profesinės reabilitacijos tikslų yra ugdyti neįgaliųjų darbingumą, tačiau šiuo metu neįgaliajam sudaromos rezervuarinės (arba „šiltnamio“) sąlygos, kurios ne tik neskatina darbingumo ir nekelti motyvacijos, tačiau atvirkščiai – ją slopina. Profesinės reabilitacijos programos dalyvis gali naudotis nemokamomis apgyvendinimo, maitinimo paslaugomis bei stipendija, tačiau niekas nereikalauja, kad jis būtinais įsidarbintų. Dėl šios priežasties šalyje vyrauja nuomonė, kad profesinė reabilitacija yra atokvėpis ar aplinkos pakeitimas neįgaliajam.

**157** Profesinėje reabilitacijoje neturi teisės dalyvauti dializuojamieji asmenys, o kurtieji profesinėje reabilitacijoje dalyvauti vengia, kadangi, kaip jau buvo minėta, baigus mokymus nustatomas didesnis darbingumo lygis, tačiau garantijų, kad po reabilitacijos asmuo įsidarbina ar įsitvirtins darbo vietoje, nėra.

Valstybėje nėra lanksčios sistemos, kuri rūpintųsi klausos negalią turinčių asmenų socialine adaptacija, socialinių poreikių tenkinimu, įsidarbinimu ir įsitvirtinimu darbo rinkoje. Visapusei kurčiųjų integracijai ypač svarbi tarpininko (asistento) pagalba. Šiuo metu asistento pagalba yra finansuojama tik projektinėmis ES fondų lėšomis (žr. Priede, Konvencijos 27 str. analizės, Pavyzdys 1.).

<sup>91</sup> VšĮ Valakupių reabilitacijos centras, „Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo Lietuvoje analizės teikimas“, 2015.

**158** Neįgaliųjų dalyvavimas laisvoje darbo rinkoje turėtų būti pagrįstas trišalės sutarties pagrindu atsirandančiais santykiais tarp neįgaliojo, darbdavio ir profesinės reabilitacijos įstaigos. Kiekvienas neįgalusis turi dirbti tik tokį darbą, kuris atitinka jo galimybes, todėl ypač svarbu, kad profesinės reabilitacijos programa būtų sudaroma vadovaujantis darbo vietai keliamais reikalavimais esamai darbo vietai ir atitinkamų asmens profesinių gebėjimų palyginimais; programoje dalyvaujantys darbdaviai turi būti suinteresuoti į darbo rinką įvesti neįgalius asmenis. Profesinės reabilitacijos paslaugos privalo užtikrinti svarbiausio paslaugų dalyvio – žmogaus su negalia – gyvenimo kokybės pagerėjimą ir maksimalų jo lūkesčių pateisinimą.

**159** Lietuvoje JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 27 str. a punkto nuostata, skelbianti diskriminacijos dėl neįgalumo visais klausimais, susijusiais su visomis užimtumo formomis, draudimą vis dar nėra įgyvendinta ir reikalauja bendrų neįgaliųjų įdarbinimu besirūpinančių institucijų pastangų ir sprendimų, siekiant panaikinti tokio pobūdžio diskriminaciją.

**160** Viena iš priemonių, padedančių sunkios negalios neįgaliesiems dalyvauti darbo rinkoje, yra socialinių įmonių steigimas. 2004 m. birželio 1 d. buvo priimtas Lietuvos Respublikos socialinių įmonių įstatymas, reglamentuojantis juridinių asmenų, kuriems suteiktas socialinių įmonių statusas, teises ir pareigas.

**161** Vadovaujantis Socialinių įmonių įstatymu, socialinės įmonės statusą turintis darbdavys kasmet turi užtikrinti įstatyme nustatytai tikslinei grupei priskirtinų įdarbintų darbuotojų skaičių, kitaip jam teks gražinti gautos subsidijos dalį: kai darbo vieta panaikinama per pirmus metus – 100 proc.; per antrus metus – 80 proc., per trečius metus – 50 proc.<sup>92</sup>, todėl darbdaviai yra suinteresuoti įmonėje įdarbinti neįgaliuosius.

Kadangi įstatymas neįpareigoja darbdavio pritaikyti darbo vietą naujai priimamam neįgaliam darbuotojui, neretai įdarbinant neįgaliuosius susiduriama su problema, kada, pavyzdžiui, vietoje fizinę negalią turinčio asmens įdarbinamas kitas – regos negalią turintis asmuo, kuriam darbo vieta bus nepritaikyta<sup>93</sup>.

**162** Įsigaliojus Socialinių įmonių įstatymui, šalyje susiduriama su problema dėl neįgalių žmonių išlikimo darbo vietoje ir konkurencijos, kadangi negalią turintiems darbuotojams keliami tokie pat aukšti darbo kokybės reikalavimai bei darbo krūviai kaip ir sveikiems žmonėms, nors akivaizdu, kad dirbančių riboto darbingumo asmenų darbo našumas yra žemesnis. Dėl didelių darbo krūvių ir neaukšto darbo užmokesčio socialinėse įmonėse neįgalių darbuotojų kaita yra dažna, jie nėra suinteresuoti dirbti, praranda motyvaciją. Kadangi galinčių dirbti neįgaliųjų surasti yra pakankamai sunku, socialinės įmonės statusui išlaikyti neorganizuojamos atrankos į darbo vietą, nesudaroma galimybė neįgaliesiems konkuruoti atviroje darbo rinkoje.

**163** Lietuvoje pastebima piktnaudžiavimo socialinės įmonės statusu atveju, kai tokio statuso įmonės siekia turėdamos tikslą gauti valstybės pagalbą ir lengvatas, o ne įdarbinti tikslines grupes<sup>94</sup>, kadangi šiose įmonėse neįgaliesiems gali būti organizuojamas darbo vietų steigimo subsidijavimas neterminuotam įdarbinimui remti (Ataskaitos 231 p.).

<sup>92</sup> Socialinių įmonių įstatymo 21 straipsnio 2 dalis (Žin., 2004, Nr. 96-3519).

<sup>93</sup> Socialinių įmonių įstatymo 15 straipsnis, 7 dalis: „Darbdavys į atsilaisvinusią darbo vietą, kurioje dirbo šio įstatymo 4 straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytai tikslinei asmenų grupei priklausantis darbuotojas, ir kuriai įsteigti buvo skirta valstybės pagalba, per 30 darbo dienų nuo tikslinei asmenų grupei priklausančio darbuotojo atleidimo dienos, privalo priimti kitą socialinėje įmonėje nedirbantį ir šiai tikslinei asmenų grupei priklausantį darbuotoją. Jeigu per nurodytą laikotarpį į atsilaisvinusią darbo vietą, kuriai įsteigti buvo skirta valstybės pagalba, neįdarbinamas kitas socialinėje įmonėje nedirbantis ir šiai tikslinei asmenų grupei priklausantis darbuotojas, laikoma, kad socialinė įmonė panaikino darbo vietą, kuriai įsteigti buvo skirta subsidija“. (Žin., 2004, Nr. 96-3519).

<sup>94</sup> Socialinės įmonės tikslas – įdarbinti tikslinėms grupėms priklausančius asmenis, praradusius profesinį ir bendrąjį darbingumą, ekonomiškai neaktyvius, negalinčius lygiomis sąlygomis konkuruoti darbo rinkoje, skatinti šių asmenų grįžimą į darbo rinką, jų socialinę integraciją bei mažinti socialinę atskirtį.

2014 metais Lietuvoje buvo įregistruotos 137 socialinės įmonės: 70 socialinių ir 67 neįgalųjų socialinės įmonės, kuriose iš viso dirbo 5 162 neįgalieji. Tokioms įmonėms už 8 rūšių subsidijas per metus numatyta skirti 15 639 481 eurų (54 mln. Lt). Nepaisant didžiulių įmonėms skiriamų subsidijų, tik 80 proc. jų dirba pelningai, per metus socialinėse įmonėse pakeičiama iki 2 tūkstančių neįgalųjų darbuotojų. Socialinėje įmonėje kompensuojamas darbo užmokestis vienam neįgaliam darbuotojui per mėnesį vidutiniškai sudaro 315 eurų (1087,6 Lt), o neįgalųjų socialinėje įmonėje – 202 eurų (891,0 Lt).

Socialinių įmonių vadovai siekia įdarbinti kuo daugiau žmonių su negalia ne todėl, kad šiose įmonėse būtų teikiama pirmenybė socialiai atsakingam verslui, o todėl, kad darbuotojai su negalia tokiems verslininkams užtikrina garantuotas valstybės dotacijas. Beveik 90 proc. visoms šioms įmonėms skiriamos paramos sudaro darbo užmokesčio ir įmokų Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos subsidija.

**164** Atviros darbo rinkos politika numato įgyvendinti tokias paramos priemones, kurių tikslas – siekti visų darbuotojų lygybės, mažinant apribojimus neįgaliesiems. Įgyvendinant tokią politiką, reikšmingas vaidmuo tenka darbdaviams ir jų motyvacijos priimti į darbą neįgaluosius kėlimui. Visgi iki šiol pagrindinė motyvacija darbdaviams yra valstybės teikiama parama, dažniausiai įvairios subsidijos, skiriama neįgaliesiems įdarbinti jų įmonėse arba organizacijose.

**165** Neįgalųjų gyvenimo kokybė tiesiogiai priklauso nuo jų gaunamų pajamų: geriau gyvena tie neįgalieji, kurie ne tik gauna pensiją, bet ir turi galimybę dirbti ir užsidirbti. Kaip ir sveikieji, žmonės su negalia norėtų gauti atlyginimą, kuris, skirtingai nuo neįgalumo pašalpos, priklausytų nuo jų turimų žinių ir profesinės kvalifikacijos. Valstybė turi sudaryti sąlygas, kad visi galintys ir norintys dirbti žmonės su negalia galėtų turėti darbą.

**166** Remiantis Valstybinio socialinio draudimo pensijų įstatymu, dirbantiems neįgaliesiems nesumažinama nedarbingumo pensija, ji gali net padidėti, atsižvelgiant į asmens darbo stažą ir gautas pajamas, tačiau dirbantys neįgalieji netenka kitų lengvatų, kurias jie gautų nedirbdami: dalinės kompensacijos už šildymą ir karštą vandenį, socialinių paslaugų namuose, vienkartinės socialinės paramos ir priežiūros skyriaus pašalpų dalinės kompensacijos už socialinio būsto nuomą.

**167** Neįgalųjų įdarbinimo situacijos analizė, pateikiama Ataskaitos 232 p., rodo ne gerėjančią, o blogėjančią neįgalųjų padėtį ratifikavus JT Neįgalųjų teisių konvenciją, pavyzdžiui, savarankiško užimtumo rėmimo programa, pagal kurią teikiamas finansavimas siekiantiems pradėti savo verslą ir steigiantiems sau darbo vietą, 2009 m. (iki JT Neįgalųjų teisių konvencijos ratifikavimo) pasinaudojo 60 neįgalųjų, o 2011 m. (po JT Neįgalųjų teisių konvencijos ratifikavimo) – tik 40.

**168** Toks darbo vietų steigimo sumažėjimas gali būti sietinas su 2012 m. pakeistomis darbo rinkos politikos priemonių įgyvendinimo sąlygomis ir tvarka<sup>95</sup>. Šiuo pakeitimu įtvirtinta nuostata, kad finansuojamas tik krovinių priemonių, skirtų neįgaliesiems vystyti savarankišką veiklą, finansavimas. Lietuvos darbo biržos nuomone, toks teisės aktų keitimas užkerta kelią piktnaudžiavimui parama, kai per darbo vietos steigimo subsidiją siekiama tiesiog įsigyti nuosavą automobilį, nevykdant tiesioginės subsidijos paskirties – neįgalųjų verslumo skatinimo.

**169** Nuostata, jog subsidijuojamas tik krovinių transporto įsigyjimas, stipriai riboja neįgalųjų teisę pasinaudoti finansavimu, kadangi galimybė vairuoti krovinių automobilį prieinama kur kas mažesniai skaičiui neįgalųjų, nei galimybė vairuoti lengvąjį:

norint įgyti leidimą vairuoti aukštesnės vairavimo kategorijos transporto priemonę taikomi griežtesni reikalavimai sveikatai, kurių dažnas neįgalusis neatitinka, o pačios transporto priemonės specifika daro transporto priemonę neprieinama neįgaliajam, kadangi tokios transporto priemonės paprastai būna aukštesnės, todėl asmeniui, turinčiam specifinę negalią, gali būti nepatogu ar net neįmanoma į ją įlipti ar išlipti.

Lietuvos darbo birža, reguliuodama situaciją, turėtų užtikrinti efektyvesnę subsidijos panaudojimo kontrolę, siekiant išvengti piktnaudžiavimo atvejų, o ne apskritai užkirsti kelią įsigyti lengvąjį automobilį.

**170** Dar viena didelė problema, su kuria susiduria sunkią negalią turintys neįgalieji, siekiantys aktyviai dalyvauti darbo rinkoje, yra jų darbingumo lygio nustatymas. Asmens darbingumas yra įvertinamas procentais<sup>96</sup> ir nustatomas 5 intervalais. Jei asmeniui nustatoma 0–25 procentų darbingumas, asmuo laikomas nedarbingu – asmuo negali dirbti arba gali dirbti tik pagal negalios pobūdį pritaikytoje darbo vietoje, arba pritaikytomis darbo sąlygomis. Tokio lygio darbingumas nustatomas netgi tiems neįgaliesiems, kurie gali dirbti pilnu krūviu, pavyzdžiui, sėdintiems rateliuose ar turintiems visišką regėjimo negalią<sup>97</sup>. Visgi, pagrindinis neįgalųjų padėtį reguliuojantis įstatymas Lietuvoje tokius neįgaluosius laiko nedarbingais.

**171** LR įstatymai per griežtai nustato, koks žmogus yra laikomas nedarbingu. Toks reglamentavimas užkerta kelią darbingiems neįgaliesiems žmonėms susirasti net ir jų gebėjimus atitinkantį darbą, kadangi darbdaviai retai kada ryžtasi įdarbinti žmogų, kurio dokumentai skelbia jį esant nedarbingu.

**172** Iš kitos pusės darbuotojo su negalia faktiniam darbingumą įtakoja ir aplinka, kurioje neįgalus žmogus gyvena ir kt. socialiniai veiksniai. Pavyzdžiui, neįgalusis gali turėti puikų ir tinkamą išsilavinimą, paklausią profesiją ir netgi pritaikytą jo darbui darbo vietą, tačiau, jeigu jis gyvena kaimiškoje vietovėje ir nebus sudarytos sąlygos atvykti į darbo vietą (pav., nepritaikytas viešas transportas), arba nepritaikyta namų aplinkoje, – tokios sąlygos neigiamai įtakoja darbingumą ir faktinis darbingumas gerokai žemesnis ne dėl profesinių gebėjimų ar sveikatos, o dėl nepritaikytos aplinkos. Šiuo metu tokie faktoriai nevertinami.

**173** Neįgalųjų traktavimas nedarbingais LR Socialinės integracijos įstatymo prasme itin reikšmingas kalbant apie JT Neįgalųjų teisių konvencijos 27 str. d punktą, kuris užtikrina ir neįgalųjų teisę lygiai su kitais naudotis valstybės institucijų pagalba ieškant darbo – registruojantis teritorinėje darbo biržoje.

Pagal Lietuvoje galiojančius teisės aktus, darbo biržoje registruojami tik bedarbiais laikomi asmenys – t.y. „*nedirbantys darbingo amžiaus darbingi asmenys*, <...> įstatymų nustatyta tvarka įsiregistravę teritorinėje darbo biržoje kaip darbo ieškantys asmenys ir pasirengę dalyvauti aktyvios darbo rinkos politikos priemonėse“<sup>98</sup>. Pagal šią nuostatą, neįgalusis, kuriam nustatytas 0–25 proc. darbingumas ir kuris gali dirbti sėdimą darbą (programuotojo, buhalterio ir pan.) jam pritaikytoje aplinkoje, darbo biržoje neregistruojamas.

Taigi, neįgalus asmuo, kuris LR Socialinės integracijos įstatymo prasme yra pripažintas nedarbingu, negali būti laikomas bedarbiu, nors nori ir gali dirbti, o pritaikytoje aplinkoje galėtų net lygiavertiškai konkuruoti dėl darbo vietos. Nedarbingu laikomam asmeniui, turinčiam 0–25 proc. darbingumą, registracija darbo biržoje nėra vienintelis kliūvinys.

<sup>96</sup> LR Socialinės integracijos įstatymo (VŽ 2004, Nr. 83-2983), 20 str. 7 d.

<sup>97</sup> Rateliuose sėdintis žmogus gali dirbti sėdimą darbą, tuo tarpu aklieji gali dirbti masažuotojais be jokių papildomų apribojimų.

<sup>98</sup> LR Užimtumo rėmimo įstatymas (VŽ 2009, 86-3638), 2 str. 3 d.

<sup>95</sup> 2012 m. sausio 17 d. LR SADM įsakymu Nr. A1-22 buvo pirmą kartą pakeistas LR SADM 2009-08-13 įsakymas Nr. A1-499 „Dėl aktyvios darbo rinkos politikos priemonių įgyvendinimo sąlygų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Apskaičiuojamos įregistruotus asmenis, negavusius bedarbio statuso, teritorinės darbo biržos juos skirsto į grupes<sup>99</sup>, iš kurių viena grupė – asmenys, kuriems nustatytas iki 25 proc. darbingumas arba sunkus neįgalumo lygis. Toks skirstymas lemia tai, kad neįgalieji, turintys 0–25 proc. darbingumą ir neturintys bedarbio statuso negauna nedarbo socialinio draudimo išmokos, nors tokią išmoką gali gauti didesnį darbingumo procentą, pavyzdžiui, 30–55 proc., turintys neįgalieji.

Kalbant apie nedarbo socialinio draudimo išmoką neįgaliajam, turinčiam 0–25 proc. darbingumą, visiškai nėra reikšminga ir aplinkybė, ar toks žmogus prieš registruojantis darbo biržoje dirbo ar ne, kadangi nedarbo socialinio draudimo išmoka mokama tik asmenims, turintiems bedarbio statusą: nors *dirbantis neįgalusis, turintis 0–25 proc. darbingumą, yra draudžiamas nedarbo socialiniu draudimu*, tačiau nedarbo socialinio draudimo išmokos toks asmuo negali gauti, kadangi kitų įstatymų prasme yra laikomas nedarbingu.

Taigi, neįgalieji yra diskriminuojami ne tik neturinčių negalios žmonių atžvilgiu, tačiau ir tarpusavyje, taip šturkščiai pažeidžiant JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 27 straipsnyje įtvirtintas nuostatas. Tokios nevienodos sąlygos neįgaliesiems iš dalies nulemiamos „nedarbingumo“ statuso. Ši teisinio reglamentavimo spraga ir „nedarbingų“ neįgaliųjų situacija LR valstybės institucijoms yra žinoma, tačiau nekeičiant įstatyminių nuostatų jau kuris laikas yra probleminė.

**174** Neįgaliųjų su intelekto sutrikimais situacija dar blogesnė: nors jie ir registruojami darbo biržose, tačiau įsidarbinti jiems nėra jokios galimybės. Pagal bendrą tvarką intelekto sutrikimus turintiems neįgaliesiems yra duodami darbo pasiūlymai, jie yra siunčiami pas darbdavį, tačiau visiškai neatsižvelgiama į šių asmenų negalios specifiką siūlant darbą.

Intelekto sutrikimus turintieji neįgalieji savo iniciatyva beveik niekada nesikreipia dėl darbo, neieško darbo vietos, savarankiškai negali pradėti dirbti, kadangi visuose šiuose etapuose jiems yra reikalingas asistentas, kuris palydėtų pas darbdavį, būtų su neįgalioju, kol šis apsispręs darbo vietoje ir išmoks atlikti savo darbo funkcijas. Kadangi darbo biržos pagal savo funkcijas neteikia tokios pagalbos sutrikusio intelekto klientams, jiems įsidarbinimas yra labai sudėtingas. Be to, visuomenėje šie neįgalieji yra itin stigmatizuojami, o valstybė nesiima jokių priemonių, skatindama jų integraciją.

**175** Negalią turintiems žmonėms norint įsidarbinti nepakanka tik galimybės registruotis darbo biržose: reikia kur kas ilgesnės individualios pagalbos asmenį nukreipiant, orientuojant, motyvuojant, ugdant socialinius įgūdžius, padedant ieškoti darbo ir įsitvirtinant darbo vietoje. Šioje srityje veiksmingai ir aktyviai veikia tik įvairios nevyriausybinės organizacijos ar ne pelno siekiančios viešosios įstaigos.

**176** Nepaisant to, kad valstybė pati nepasirūpina pačia pažeidžiamiausia visuomenės grupe, tačiau dar ir riboja nevyriausybinių organizacijų veiklą šioje srityje: nevyriausybinių organizacijos yra eliminuojamos iš pagalbos įsidarbinant paslaugų teikimo. Nors socialinės rehabilitacijos paslaugų teikimą reglamentuojančiame „Socialinės rehabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektų finansavimo tvarkos apraše“ nurodoma, jog nevyriausybinių organizacijos gali teikti užimtumo neįgaliesiems paslaugas, tačiau užimtumas apraše suprantamas siaurąja prasme – kaip laisvalaikio veikla, užimtumas įvairiuose amatų būreliuose ir klubuose, o ne integracija į darbo rinką.

**177** nNVO dažnai sulaukia neįgaliųjų skundų, kad juos, nors ir neformaliai, bet atsisakoma registruoti bedarbiais darbo biržose, kadangi jų įregistravimas didina šalies bedarbių skaičių ir bendrą nedarbo lygį, taip pat todėl, kad, pasak biržų darbuotojų, nedarbo socialinio

<sup>99</sup> LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2009 m. rugpjūčio 4 d. įsakymo Nr. A1-473 „Dėl darbo rinkos stebėsenos sąlygų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ 21 punktas (VŽ 2009, Nr. 95-4044).

draudimo išmoka neįgaliesiems nereikalinga, nes jie ir taip gauna netekto darbingumo išmoką.

**178** Sunku patikrinti, ar šie neįgaliųjų skundai yra pagrįsti, tačiau, atsižvelgiant į tai, kad skundai gaunami iš nesusijusių asmenų, gyvenančių įvairiuose Lietuvos miestuose, galima daryti prielaidą, kad problema nėra išgalvota, nors Lietuvos darbo biržos ir teritorinių darbo biržų atstovai tai griežtai neigia.

**179** Nuo 1991 m. iki 2005 m.<sup>100</sup> Lietuvos įstatymai buvo įtvirtinę kvotų sistemą, kuri neįgaliesiems užtikrino tam tikrą darbo vietų skaičių viešajame ir privačiame sektoriuose priklausomai nuo darbuotojų skaičiaus toje įmonėje. Nors ši sistema praktikoje ir neveikė, ji, visgi, buvo įtvirtinta, todėl viskas, ką būtų reikėję padaryti, kad ji pradėtų veikti, – tik sugriežtinti priežiūros funkciją bei nustatyti sistemos įgyvendinimo tvarką.

Kvotų sistema dėl neįgaliųjų įdarbinimo laikoma gana veiksminga ir yra taikoma daugelyje valstybių, tokių kaip Ispanija, Nyderlandai, Prancūzija ir kt. Tikėtina, kad įtvirtinus kvotų sistemą būtų užtikrintos neįgaliųjų galimybės dirbti, įgyti darbo patirties; taip būtų užtikrinamos JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 27 str. įtvirtintos neįgaliųjų teisės.

### LNF pasiūlymai dėl profesinės rehabilitacijos:

- 1** Pakeisti profesinės rehabilitacijos įstatymą ir užtikrinti neįgaliojo įdarbinimą po profesinės rehabilitacijos.
- 2** Suteikti galimybę profesinės rehabilitacijos programoje dalyvauti dializuojamiems asmenims.
- 3** Skatinti neįgaliuosius, kuriems nustatytas 0–25 proc. darbingumo lygis, taip pat sutrikusio intelekto, regos ir klausos sutrikimus turinčius neįgaliuosius dalyvauti profesinės rehabilitacijos programoje.
- 4** Santykiai tarp profesinės rehabilitacijos įstaigos, neįgalaus asmens ir darbdavio turėtų būti įtvirtinti sutartimi ir turėtų udgyti tarpusavio ryšį.
- 5** Profesinės rehabilitacijos paslaugas leisti teikti ir darbdaviams, ketinantiems tiesiogiai įdarbinti žmones su negalia.

### LNF pasiūlymai dėl socialinių įmonių:

- 6** Keisti socialinių įmonių įstatymą užtikrinant mažiausią darbingumo laipsnį turintiems neįgaliesiems darbo vietas socialinėse įmonėse. Apmaudu, kada didžiausios investicijos palyginus su kitomis remiamo įdarbinimo rūšimis, skiriamos tiems neįgaliesiems, kurie visiškai galėtų dirbti laisvoje darbo rinkoje ir su mažesnėmis valstybinėmis investicijomis.
- 7** Įgyvendinti tikrąjį socialinės įmonės tikslą ir įdarbinti praradusius profesinį ir bendrąjį darbingumą bei ekonomiškai neaktyvius asmenis.
- 8** Racionaliai perskirstyti dotacijų dydžius efektyvinant socialinių įmonių veiklą.
- 9** Steigti socialines įmones, kuriose galėtų dirbti įvairių negalią turintys asmenys, tokie kaip sutrikusio intelekto ar aklieji.

### LNF pasiūlymai dėl neįgaliųjų darbo ir užimtumo rėmimo:

<sup>100</sup> 2005 m. liepos 1 d. įsigaliojo naujos redakcijos LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, kuris panaikino kvotų sistemą.

- 10** Keisti visuomenės požiūrį į neįgaliuosius ir jų darbingumo lygio nustatymą panaikinant neįgaliesiems taikomą „nedarbingumo“ sąvoką, vartojamą Lietuvos teisės aktuose.
- 11** Keisti Lietuvoje galiojančius ir JT Konvencijai prieštaraujančius diskriminacinio pobūdžio teisės aktus.
- 12** Tam, kad būtų užtikrintas intelekto sutrikimų turinčių žmonių įdarbinimas ir darbas konkrečioje darbo vietoje, steigti asistentų etatus darbo biržose ir NVO; stiprinti nevyriausybinę organizacijų veiklą jas finansuojant bei išplečiant jų veiklos galimybes ir ribas.
- 13** Gražinti kvotų sistemą, galiojusią iki 2005 m., ir sukurti sistemos įgyvendinimo priežiūros mechanizmą, užtikrinantį atsakomybę už kvotų nesilaikymą.
- 14** Užtikrinti nuoseklią nuo švietimo iki įdarbinimo pagalbos sistemą. Tai sudarys sąlygas neįgaliesiems būti aktyvesniais darbo rinkoje patiemis, mokėti mokesčius ir būti naudingais visuomenės nariais.
- 15** Į darbingumo nustatymo schemą įtraukti socialinius veiksnius, įtakančius faktinį darbingumą, tokius kaip aplinkos pritaikymas, viešasis transportas, gyvenamoji aplinka, kaimiškos vietovės aplinka ir pan.

## Konvencijos 29 str. Dalyvavimas politiniame ir visuomenės gyvenime.

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Vadovaujantis Lietuvos teisės aktais, žmonėms, turintiems fizinių, dvasinių ar kitų sveikatos sutrikimų, kuriems nustatytas dalinis ar visiškas nedarbingumas, turi būti sudarytos visos sąlygos pilnavertiškai dalyvauti visuose valstybės raidos procesuose<sup>101</sup>.

### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

- 180** Išskiriami 4 pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai: lygių teisių, lygių galimybių, prieinamumo ir skirtingų poreikių tenkinimo<sup>102</sup>.
- 181** Neįgaliųjų dalyvavimas politiniame ir visuomenės gyvenime yra tiesiogiai susijęs su jiems prieinama ir tinkamai pateikiama informacija. Visos valstybės bei savivaldybių institucijos teikia neįgaliesiems, jų šeimos nariams arba jų atstovams pagal įstatymą, taip pat specialistams, dirbantiems neįgaliųjų socialinės integracijos srityje, turi teikti informaciją apie įgyvendinamas arba numatomas įgyvendinti programas, teikiamas paslaugas ir materialinę pagalbą. **Visa informacija neįgaliesiems turi būti teikiama jiems prieinama forma**<sup>103</sup>. LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 4 straipsnis įtvirtina gestų kalbą kaip kurčiųjų gimtąją kalbą.

<sup>101</sup> LR Konstitucija, LR socialinės integracijos įstatymas, LR rinkimų įstatymas, kt.

<sup>102</sup> Lygių teisių principas teigia, kad neįgalieji turi tokias pačias teises kaip ir kiti visuomenės nariai, tuo tarpu lygių galimybių principas užtikrina, kad neįgaliesiems, kaip ir kitiems visuomenės nariams, sudaromos tokios pat ugdymosi, darbo, laisvalaikio leidimo, dalyvavimo visuomenės politiniame ir bendruomenės gyvenime sąlygos. Specialiosios priemonės, gerinančios neįgaliųjų padėtį, numatomos tik tais atvejais, kai tokios pat sąlygos ir priemonės kaip ir kitiems visuomenės nariams yra neveiksmingos. Remiantis prieinamumo principu, neįgaliesiems sudaromos sąlygos veikti visose gyvenimo srityse ir galimybė naudotis išteklių. Skirtingų poreikių tenkinimo principas teigia, kad neįgalieji sudaro įvairiapypę visuomenės grupę, todėl, teikiant paramą, turi būti atsižvelgiama į skirtingus neįgaliųjų poreikius. LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 3 straipsnis.

<sup>103</sup> LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 6 straipsnis.

**182** Visgi, iki šiol didelė dalis informacijos nėra pritaikyta žmonėms su specifiniais poreikiais – informacija nėra pateikiama jiems prieinama forma, pavyzdžiui, Lietuvoje vieša informacija visiškai nėra pateikiama lengvai suprantama kalba, viešose vietose nėra užtikrintas informacijos pateikimas regos negalių turintiems asmenims: nėra užrašų Brailio raštu, dar menkai naudojamos neįgaliųjų informaciniais ženklais, kt.

**183** Lietuvoje žmonės su negalia susiduria su įvairiomis problemomis siekdami įgyvendinti savo pilietines teises, dalyvauti pilietiniame ir visuomenės gyvenime. Lietuvoje nėra duomenų ar atliktų tyrimų apie negalių turinčių asmenų dalyvavimą rinkimuose. Paprastai kalbant apie politines negalių turinčių asmenų teises, negalios nėra skirstomos į atskiras rūšis, pateikiama apibendrinta informacija arba yra išskiriamos tik fizinės ar sensorinės negalios, ignoruojant specifinius sutrikusio intelekto asmenų poreikius.

**184** Didžiausia problema, su kuria susiduria regėjimo negalių turintys žmonės, – negalėjimas savarankiškai balsuoti: į rinkimus juos turi lydėti ir rinkimų biuletenį užpildyti jų artimieji. Nepaisant to, kad šalies įstatymuose įtvirtintos nuostatos, leidžiančios rinkėjui su negalia, negalinčiam fiziškai rinkimų biuletenyje pažymėti savo apsisprendimo, į balsavimo kabiną eiti kartu su žmogumi, kuriuo pasitiki ir kuris pažymės jo rinkimų biuletenį, tačiau vis dar susiduriama su tokiais atvejais, kai į balsavimo kabiną leidžiama eiti tik po vieną. Kadangi balsavimo biuleteniai nespausdinami Brailio raštu, neregiai praranda galimybę išreikšti savo valią rinkimuose.

**185** Dėl informacijos nepateikimo Brailio raštu, neregiam apsunkinamos galimybės susipažinti su medžiaga apie rinkimuose dalyvaujančius kandidatus ir politines partijas. Leidyklos, užsiimančios leidinių spausdinimu Brailio raštu, direktorius patvirtino, kad dėl įvairių organizuojamų rinkimų iki šiol į juos nesikreipė nei vienas kandidatas ar politinė partija su prašymu atspausdinti rinkimines programas ar kitokią su rinkimais susijusią medžiagą.

**186** Klausos negalių turintiems neįgaliesiems neprieinama didžioji dalis rinkimams skirtos informacijos, transliuojamos televizijoje ar radijuje. Remiantis Vyriausios rinkimų komisijos tyrime<sup>104</sup> pateikta informacija, 2012 m. rinkimų į parlamentą metu tik 10–12 proc. rinkimų kampanijos laidų ar informacijos apie rinkimų procedūras bei kandidatus buvo verčiama į gestų kalbą.

**187** Senyvo amžiaus ir sutrikusio intelekto žmonėms rašytinė informacija apie politines partijas ir kandidatus visiškai neprieinama: informacijai pateikti nenaudojami alternatyvios komunikacijos metodai, o pateikiamą informaciją sudėtinga skaityti ir suprasti tiek dėl turinio, tiek dėl per mažo šrifto. Dėl ribotos komunikacijos ir informacijos neįgalieji negali savarankiškai priimti sprendimų.

**188** Viena neįgaliųjų dalyvavimo politiniame gyvenime kliūčių – šalies įstatymuose įtvirtintas draudimas asmenis, turintiems atitinkamą negalią, dalyvauti rinkimuose ir išreikšti savo pilietinę valią. LR įstatymai, kaip ir daugelio kitų posovietinių valstybių, įtvirtina galimybę pripažinti psichikos sutrikimų bei intelekto sutrikimų turinčius asmenis neveiksniais<sup>105</sup>: pripažinus asmenį neveiksniu iš jo atimama teisė savarankiškai priimti sprendimus, toks asmuo netenka visų savo pilietinių teisių ir laisvių. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 34 str. yra nurodyta, kad neveiksniais pripažinti asmenys dalyvauti rinkimuose negali.

<sup>104</sup> Lietuvos neįgaliųjų forumo užklausu pateiktas raštiškas Vyriausiosios rinkimų komisijos 2013 m. liepos 10 d. atsakymas (Nr. 2-517 (1.5)).

<sup>105</sup> Alternatyviosios (šešėlinės) ataskaitos rengimo metu yra priimtos naujos LR Civilinio kodekso bei Civilinio proceso kodekso nuostatos dėl psichikos sutrikimų turinčių asmenų pripažinimo neveiksniais ar ribotai veiksniais atskirose gyvenimo srityse. Bet šie įstatymai įsigalios tik nuo 2016 m. sausio 1 d., nėra aiškūs jų taikymas asmenų politinio dalyvavimo teisės realizavimo srityje.

**189** Vertinant LNF apklausos metu gautą informaciją, pažymėtina, kad praktikoje susiduriama su patirtimis, kai, kaip teigia socialinė darbuotoja: „Sutrikusio intelekto žmonės turintys 1 gr. nedalyvauja politiniame gyvenime ir labai skaudu kai jie gauna tuos rinkimo lapelius, nors kiekvienus rinkimus pranešu, kad jos nesupranta ir nebalsuos... tai nežinau, kas už juos prabalsuoja“.

**190** Intelekto sutrikimą turinčių asmenų teisę balsuoti riboja ir sudėtinga prieiga prie skundų mechanizmų tais atvejais, kai neįgaliesiems kyla problemų pasinaudoti teise balsuoti<sup>106</sup>.

**191** Trūksta duomenų apie globos institucijose esančius asmenis bei jų galimybę dalyvauti rinkimuose. Rūpindamiesi savo globotinių socialine gerove, užimtumu ir saugumu, socialinės globos namų darbuotojai ar globėjai kartais padeda neįgaliesiems įgyvendinti jų politines teises, tačiau tokia pagalba neskatina asmens savarankiškai mąstyti ir nuspręsti, už ką balsuoti, kadangi paprastai apsiriboja patarimu ar konkrečiu nurodymu<sup>107</sup>.

**192** Nuo 2011 m. Lietuvoje veikia Neveiksnių ir ribotai veikusių asmenų registras, kuris yra atsakingas už asmenų, teismo pripažintų neveiksniais registraciją, veiksnumo apribojimo nustatymo ar panaikinimo asmenims duomenų tvarkymą. Sudarydama rinkėjų sąrašus, Vyriausioji rinkimų komisija vadovaujasi šio registro duomenimis: neveiksniais pripažinti asmenys yra išbraukiami iš rinkėjų sąrašų ir neturi teisės nei dalyvauti rinkimuose, nei išreikšti savo valią referendumuose. 2013–2014 m. Teisingumo ministerijos veiklos ataskaitos duomenimis, Lietuvoje gyvena 6603 tūkst. neveiksnių piliečių, 70 Lietuvos piliečių yra ribotai veiksnūs.

**193** Vežimėliais judantiems neįgaliesiems tiek pastatai, kuriuose vyksta balsavimas, tiek balsavimo patalpos bei priemonės (urnos), paprastai yra nepritaikytos, todėl ir neprieinamos: 2012 m. Vyriausios rinkimų komisijos atlikto tyrimo duomenimis, tik 554 iš 2017 arba 27,47 % balsavimo apylinkių Lietuvoje buvo pritaikytos neįgaliesiems. Kai kuriose Lietuvos apylinkėse balsavimo vietų pasiekiamumas yra kur kas mažesnis nei kitose: tik 12 proc. rinkiminių apygardų daugiau nei pusė balsavimo vietų buvo įrengtos neįgaliesiems pritaikytose patalpose, net 9 apygardose nebuvo pritaikyta nei viena rinkiminė apylinkė<sup>108</sup>.

**194** Neįgalieji negali savarankiškai patekti į balsavimo apylinkių patalpas, kadangi nėra tinkamo įvažiavimo ir turėklų, balsavimo kabinose įrengti staleliai yra per aukšti, balsavimo urnos, į kurias metami biuleteniai, yra nepasiekiamos.

**195** Nors Lietuvos Respublikos Seimo rinkimų ir Lietuvos Respublikos referendumo įstatymai numato galimybę vyresnio amžiaus asmenims ir neįgaliesiems balsuoti namuose, tačiau tai ne tik neužtikrina lygių galimybių balsuoti rinkimų apylinkėse kartu su kitais rinkėjais, bet ir reikalauja papildomų pastangų – norėdami balsuoti namuose, vyresnio amžiaus rinkėjai ir neįgalieji turi iš anksto pateikti prašymą rinkimų apylinkei ir suderinti rinkimų komisijos atstovų atvykimo laiką.

<sup>106</sup> 2012 metais Vyriausioji rinkimų komisija ar kitos institucijos skundų dėl negalią turinčių asmenų politinių teisių realizavimo negavo.

<sup>107</sup> Dr. Eglė Šumskienė, Dovilė Palevičiūtė. Savivaldybių rinkimų pamokos: visi rinkėjai lygūs, tačiau kai kuriems „patarė“ globėjai. <http://manoteises.lt/straipsnis/savivaldybiu-rinkimu-pamokos-visi-rinkejai-lygus-taciau-kai-kuriems-patare-globejai/>.

<sup>108</sup> Duomenų nepateikė 9 apygardos, nurodė, kad pritaikyta 0 apylinkių – 9 apygardos. Daugiausia pritaikyta: (bet jos turi ir po daug apylinkių, taigi tai nereiškia, kad procentaliai buvo daugiausiai pritaikytų) Varėnos – Eišiškių (Nr. 70) 33 apylinkės iš 45 apylinkių Šilalės – Šilutės (Nr. 33) 35 apylinkės iš 43 apylinkių. Daugiausia pritaikyta procentaliai nuo visų esamų apylinkių toje apygardoje: Utenos (Nr. 51) – 83,33 % (pritaikytos 8 apylinkės iš 11 apylinkių), Šilalės – Šilutės (Nr. 33) – 81,40 % (pritaikytos 35 apylinkės iš 43 apylinkių), Varėnos – Eišiškių (Nr. 70) – 73,33 % (pritaikytos 33 apylinkės iš 45 apylinkių), Fabijoniškių (Nr. 5) – 72,73 % (pritaikytos 8 apylinkės iš 11 apylinkių), Šakių (Nr. 64) – 70,27 % (pritaikytos 26 apylinkės iš 37 apylinkių). Mažiausiai pritaikyta: Karoliniškių (Nr. 8) – 6,25 % (pritaikyta 1 apylinkė iš 16 apylinkių), Skuodo – Mažeikių (Nr. 37) – 6,82 % (pritaikytos 3 apylinkės iš 44 apylinkių), Justiniškių (Nr. 7) – 9,09 % (pritaikyta 1 apylinkė iš 11 apylinkių), Naujosios Vilnios (Nr. 10) – 11,11 % (pritaikytos 2 apylinkės iš 18 apylinkių), Pajūrio (Nr. 22) – 11,76 % (pritaikytos 2 apylinkės iš 17 apylinkių). Prasčiausiai pritaikytos didžiųjų miestų rinkimų apylinkės – Vilniaus, Kauno, Klaipėdos.

Ši nuostata yra akivaizdus pozityvaus diskriminavimo pavyzdys: kadangi įstatymais užtikrinama galimybė minėtos grupės žmonėms balsuoti namuose, savivaldybės nėra suinteresuotos rinkimų apylinkių pastatų bei patalpų pritaikymu tokių žmonių poreikiams, nepaisant to, kad, pagal kitus teisės aktus, savivaldybės privalo tai daryti. Dėl šių priešasčių, neįgalieji praranda konstitucinę teisę balsuoti ar dalyvauti referendumuose.

**196** Kadangi įstatymų nuostatos sudaro galimybę namuose balsuoti tik pačiam neįgaliajam, jį prižiūrinčių asmenų teisės balsuoti taip pat apribojamos: socialinių paslaugų įstaigos ar tarnybos balsavimo dienomis nedirba, todėl, neturėdami, kas pasirūpintų neįgalioju, tokie piliečiai paprastai rinkimuose nedalyvauja. Taigi, neįgaliesiems sudaryti apribojimai balsuoti, atima ir juos prižiūrinčių žmonių teisę išreikšti savo valią rinkimuose ir referendumuose.

**197** Neįgalieji, gyvenantys socialinės globos įstaigose<sup>109</sup>, rinkimuose dalyvauja tik formaliai. 2012 m. SADM atlikus socialinės globos įstaigose gyvenančių neįgaliojų gyvenimo kokybės tyrimą, paaiškėjo, kad apie tai, kaip neįgaliesiems reikia balsuoti, paprastai jiems pasako globos įstaigos vadovas ar kiti personalo darbuotojai. Kiti globos namų gyventojai apie balsavimo teisę nėra informuoti, jie nėra supažindinti nei su politinių partijų veikla, nei su kandidatais, nei su rinkimų svarba ar visuomeninės veiklos galimybėmis<sup>110</sup>.

**198** 2013–2019 metų Nacionalinės neįgaliojų socialinės integracijos programos įgyvendinimo 2013–2015 metų priemonių plane, numatyta 2015 m. iš Vyriausiosios rinkimų komisijos biudžeto finansuoti dvi priemonės<sup>111</sup>: 2 896 tūkst. eurų skirta parengti rinkimų apylinkių balsavimo patalpų ir informacijos pritaikymo specialiesiems neįgaliojų poreikiams reikalavimus; 28 962 eurų skirta gerinti informacijos, susijusios su rinkimais ir referendumu, prieinamumą neįgaliesiems. Prie šios priemonės priskiriamas aplanko Brailio raštu, skirto regėjimo negalią turintiems asmenims balsavimo biuleteniams skaityti, parengimas bei specialiesiems neįgaliojų poreikiams pritaikytų informacinių rinkimų lankstinukų leidimas.

**199** Nors LR Seimas dar 2006 m. lapkričio 16 d. nutarimu yra patvirtinęs balsavimo internetu koncepciją<sup>112</sup>, kurioje nurodyta, kad balsavimas internetu, kaip alternatyvi balsavimo priemonė, turi būti prieinama ir suprantama visiems piliečiams, tačiau balsavimas internetu neįgaliesiems asmenims Lietuvoje vis dar nėra prieinamas. 2015 m. Seimui pateiktuose projektuose buvo numatyta, kad elektroniniu būdu balsuoti būtų galima ir Seimo, savivaldybės, Prezidento ir Europos parlamento rinkimuose, tačiau šiems projektams nebuvo pritarta.

## LNF pasiūlymai:

**1** Skubiai parengti rinkimų apylinkių balsavimo patalpų, informacijos pritaikymo pagal specialiuosius poreikius (Brailio raštas, lengvai skaitoma kalba, piktogramos) metodikas, privalomas įgyvendinti visoje šalyje bet kokių rinkimų ar referendumų metu.

**2** Rinkimų biuletenius, agitacinę medžiagą ir visą rinkiminę informaciją spausdinti Brailio raštu, gestų kalba, lengvai suprantama kalba, naudojant piktogramas ar kitas alternatyvios komunikacijos priemones.

<sup>109</sup> LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2014 m. pradžioje socialinės globos įstaigose gyveno 6,1 tūkst. gyventojų.

<sup>110</sup> Socialinės globos įstaigose gyvenančių neįgaliojų gyvenimo kokybės tyrimas, SADM, 2012 m.

<sup>111</sup> Nors pirminiame plano variante buvo numatyta ir trečia priemonė stebėtojais skirti prie savivaldybių, apygardų rinkimų komisijų neįgaliesiems atstovaujančių organizacijų atstovus ir parengti rekomendacijas savivaldybių (apygardų) rinkimų komisijoms ir skiriama stebėtojams dėl neįgaliojų atstovų teisių ir pareigų rinkimų komisijų darbe – su 2896 tūkst. eurų finansavimu.

<sup>112</sup> Dėl balsavimo internetu rinkimuose ir referendumuose koncepcijos patvirtinimo, Valstybės žinios: 2006-11-25 Nr.127-4827.

**3** Sudaryti sąlygas neįgaliųjų nevyriausybinių organizacijų atstovams dalyvauti rinkimų ar referendumų stebėsenoje ne per politines partijas, bet kaip atskirų bendruomenių atstovams.

## Konvencijos 30 str. Dalyvavimas kultūriniame gyvenime, aktyvus poilsis, laisvalaikis ir sportas.

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Pirminėje ataskaitoje yra įvardinti įvairūs teisės aktai bei atsakingos institucijos kultūros, sporto, laisvalaikio organizavimo srityje. Pateikiama informacija apie įvairias programas, skirtas žmonių su negalia kultūrinei, sportinei, laisvalaikio organizavimo veiklai. Tačiau ataskaitoje pasigendama praktinio teisės aktų įgyvendinimo analizės, probleminių aspektų aptarimo, siekiant įsivertinti, ar ir kiek realiai žmonės su negalia gali dalyvauti kultūriniame gyvenime, sportinėje veikloje, aktyviai leisti laisvalaikį bei poilsiauti vienodai su kitais asmenimis.

### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**200** Siekiant demokratizuoti kultūros finansavimo procesą, 2013 m. prie Kultūros ministerijos buvo įkurta Lietuvos kultūros taryba. Ši institucija kasmet skelbia įvairius konkursus, kuriuose taip pat gali dalyvauti ir neįgaliųjų įstaigos bei organizacijos. Visgi, nevykstant dialogui su neįgaliųjų organizacijomis bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, nei Kultūros ministerija, nei Lietuvos kultūros taryba negali kompleksiskai spręsti neįgaliųjų kultūrinio ir meninio ugdymo problemų.

Lietuvos kultūros taryba, vadovaudamasi išimtinai tik savo ekspertų nuomone, remia tik pavienes organizacijų kultūrinio, meninio ir teigiamo meno poveikio žmogaus sveikatai ir gerovei skatinimo iniciatyvas<sup>113</sup>, neturėdama jokios aiškios strategijos ir veiklos plano.

Lietuvos kultūros taryba konkurso tvarka taip pat finansuoja Lietuvoje rengiamus tęstinius prioritetinius mėgėjų meno renginius, tačiau tarp jų neįgaliųjų bendruomenei reikšmingų kultūros renginių nėra. Toks kultūros ir meno programų rėmimas neigiamai atsiliepia neįgaliųjų socialinės integracijos spartinimui, socialinės atskirties mažinimui bei lygių galimybių užtikrinimui.

**201** Neįgaliųjų kultūrinę veiklą per Neįgaliųjų asociacijų veiklos rėmimo projektą iš dalies finansuoja ir Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

**202** Lietuvos kultūros politikos kaitos gairių įgyvendinimo priemonės, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės, įpareigoja įgyvendinti projektus, sudarančius palankias sąlygas stiprinti meno poveikį socialinės apsaugos srityje, siekiant pagerinti žmonių, ypač neįgaliųjų, patiriančių socialinę atskirtį, gyvenimo kokybę. Nepaisant šių nuostatų, daugeliu atveju neįgaliųjų kultūrinė veikla vykdoma tik pačių neįgaliųjų, nevyriausybinių organizacijų ar neįgaliųjų kolektyvų vadovų dėka.

**203** Kadangi šalyje nėra aiškios politikos neįgaliųjų kultūrinės veiklos atžvilgiu, dauguma neįgaliųjų meno saviveiklos kolektyvų neturi tinkamo finansavimo ir gyvuoja tik entuziazmo dėka. Tam, kad neįgalieji kartu su sveikaisiais galėtų dalyvauti Dainų šventėse,

<sup>113</sup> Pvyzdžiui, 2014 m. Lietuvos kultūros taryba iš viso finansavo 2420 projektų, kurių suma apie 15,5 mln. eurų, iš kurių tik 50 projektų, skirtų neįgaliųjų žmonių kultūrinių poreikių tenkinimui už apie 224 tūkst. eurų.

**204** Dainų dainelės konkursuose, kituose išskiliuose kultūros renginiuose Lietuvoje bei užsienyje, būtinos koordinuotos tęstinės priemonės, metodinė ir kita parama.

**205** Lietuvoje yra tik viena profesionali koncertinė įstaiga – Valstybinis choras „Vilnius“, – kurioje lygiaverčiais pagrindais su sveikaisiais dirba ir turintys regos negalią. Dėl nepakankamos valstybės paramos kiti neįgaliųjų kolektyvai, tokie kaip Neįgaliųjų Naujasis teatras, neįgaliųjų nacionalinis orkestras „Spalvų muzika“ vos išgyvena, praranda galimybę tobulėti ir kelti meistriškumą, – tai skatina neįgaliųjų diskriminaciją.

**206** Kadangi didžioji dalis kultūrinių erdvių nepritaikytos, neįgaliesiems apsilankyti muziejuose, koncertuose, bibliotekose ar kitose kultūros erdvėse yra labai sudėtinga ar net visai neįmanoma.

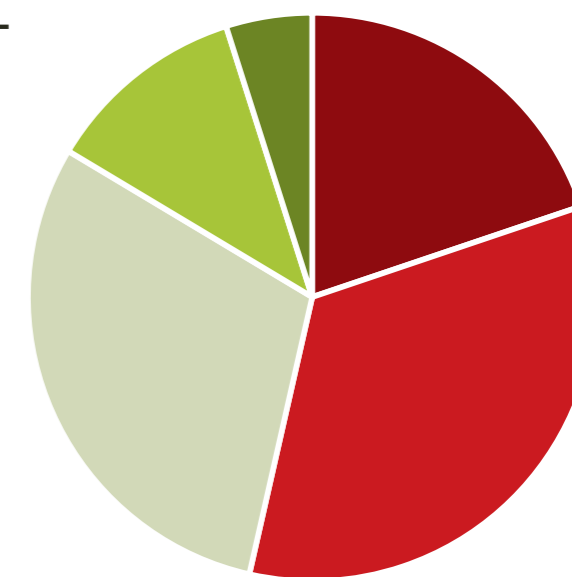
**207** Muziejų ir kitų istorinio paveldo pastatų pritaikymą stabdo paveldosaugininkai, vadovaudamiesi egzistuojančiu teisiniu reglamentavimu, miglotai apibrėžiančiu prieinamumo sąvoką<sup>114</sup>.

**208** Nors yra keli muziejai, prieinami žmonėms, judantiems vežimėliu bei turintiems klausos ar regėjimo negalią, tačiau ypač trūksta informacijos apie tai, kurie muziejai kokios negalios grupėms yra pritaikyti.

LNK patikrino daugumą Lietuvos muziejų, dvarų, bažnyčių ir vienuolynų internetinių svetainių, kuriose turėtų būti informacija dėl prieinamumo turistams su negalia. Tik kas dešimtoje svetainėje tokio pobūdžio (tačiau nepilna) informacija yra pateikiama. Dažniausiai sutinkama informacija, kad žmonės su negalia ir jų asistentai/palydovai gali lankytis nemokamai. Tačiau pasigendama informacijos, ar pats lankytinas objektas yra pritaikytas judėjimo negalią turintiems ar kitų negalių lankytojams.

### Papildomos įrangos (mikrofonai, daugiafunkcinės pelės, klaviatūros, audiogidai, kt.) pritaikomumas viešuosiuose paslaugų teikimo pastatuose (muziejai, bibliotekos ir kt.)

Labai blogai	19,80 %
Blogai	33,70 %
Vidutiniškai	30 %
Gerai	11,50 %
Labai gerai	4,90 %



<sup>114</sup> Istorinio paveldo pritaikymą reglamentuoja Lietuvos Respublikos nekilnojamojo kultūros vertybių apsaugos įstatymas bei Paveldo tvarkybos reglamentai (PTR). Tik viename PTR 2.1301:2011 „Archeologinio paveldo tvarkyba“ XI dalyje numatytas „Archeologinio paveldo pritaikymas“, kur nurodoma, jog „Archeologinio paveldo pritaikymo tikslas – pertvarkyti archeologinio paveldo objektą ar jo sudedamąsias dalis naudoti, suderinant valdytojo ir visuomenės poreikius, minimaliai keičiant vertingąsias savybes ir sudarant galimybes atkurti būklę, buvusią iki šių pakeitimų“. Tačiau, net ir šiuo atveju, paveldosaugininkai dažniau vadovaujasi PTR punktu 117.2., kuris nurodo kiek įmanoma labiau sumažinti neigiamą fizinį bei vizualinį poveikį vertingoms autentiškoms dalims ir elementams, ir atsako padaryti archeologinį paveldą prieinamą neįgaliesiems.



**209** Koncertai, vykstantys istorinio paveldo pastatuose, tokiuose kaip bažnyčios ar Nacionalinė filharmonija, taip pat nepritaikyti neįgaliesiems. Teatrai suteikia galimybę 1–2 rateliuose judantiems žmonėms apsilankyti spektakliuose, tačiau, nesant galimybei pasirinkti sėdėjimo vietas, neįgalieji yra priversti įsigyti brangesnius bilietus<sup>115</sup>. Lietuvos Nacionalinis dramos teatras, bendradarbiaudamas su Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjunga, suteikia galimybę du kartus metuose pamatyti keletą spektaklių neregiamis arba žmonėms su regėjimo sutrikimais, tačiau kurtiesiems pritaikytų spektaklių nėra.

**210** Neįgaliųjų vaikų ir jaunuolių socializacijos ir užimtumo rėmimo situacija šalyje itin sudėtinga. Šiuo metu LR Švietimo ministerija remia tik stacionarias stovyklas, kurios nėra pasirošusios dirbti su negalią turinčiais vaikais. Visai neremiami socializacijos projektai, nėra organizuojama ir remiama neformalaus ugdymo ir užimtumo veikla bei kitos prasmingos veiklos, skirtos tiek sveikiems vaikams ir jaunimui, tiek ir neįgaliesiems.

Lietuvos teisės aktuose yra įtvirtintas lygiateisiškumo principas, užtikrinantis galimybę sportuoti visiems norintiems, nepaisant jų lyties, amžiaus, negalios, religijos ar tikėjimo, seksualinės orientacijos ir socialinės ar ekonominės padėties<sup>116</sup>, šio principo pažeidimu nelaikoma atskiros varžybos vyrams, moterims, neįgaliesiems, varžybos pagal amžiaus grupes, dalyvių skaičiaus varžybose ribojimas.

Didelio meistriškumo parolimpinių sporto šakų sportininkams, kurie rengiasi tarptautinėms varžyboms ir atstovauja jose Lietuvai, taip pat didelio meistriškumo sportininkams ir kitiems rinktinių nariams už sporto laimėjimus gali būti mokamos Vyriausybės nustatyto dydžio valstybės stipendijos<sup>117</sup>. Nors įstatyme įtvirtintas lygiateisiškumo principas, tačiau premijų dydžiai, mokami didelio meistriškumo sportininkams ir kitiems rinktinės nariams už sporto laimėjimus, išmokami neįgaliesiems sportininkams ir sveikiems, skiriasi: neįgaliesiems sportininkams išmokama 6,6 karto mažesnė premija už parolimpinėse žaidynėse iškovoję aukso medalį, 5,3 karto mažesnė premija už pasaulio čempionato iškovoję aukso medalį ir 5 kartus mažesnė premija už Europos čempionato iškovoję aukso medalį nei sveikiems už tokio pat lygio laimėjimus.

**211** Kūno kultūros ir sporto įstatyme įtvirtinta, kad Lietuvos pilietis, baigęs sportininko karjerą, toliau nedalyvaujantis olimpinėse žaidynėse, pasaulio, Europos čempionatuose, turi teisę gauti 1,5 vidutinio mėnesinio darbo užmokesčio dydžio rentą per mėnesį, jeigu jis yra tapęs parolimpinių ar kurčiųjų žaidynių nugalėtoju.

Tuo tarpu sveikiems sportininkams yra mokama renta jei jie yra tapę olimpinėmis žaidynių čempionu ar prizininku (aukso, sidabro ar bronzos medalių laimėtoju) arba olimpinės sporto šakos olimpinės rungties Europos ar pasaulio čempionu, arba rungties, kuri iki rezultato pasiekimo buvo išbraukta iš olimpinės žaidynių programos arba įtraukta į ją po rezultato pasiekimo, pasaulio ar Europos čempionu iki 1990 m. kovo 11 dienos, arba olimpinės sporto šakos olimpinės rungties Europos ar pasaulio, ar olimpinės žaidynių rekordininku arba olimpinės sporto šakos neolimpinės rungties ir pasaulio čempionu, ir pasaulio rekordininku, kai, palyginimui, neįgalieji sportininkai gali gauti rentą tik laimėję aukščiausias varžybų vietas. Per visą istoriją Lietuvoje yra tik 3 parolimpinių žaidynių čempionai.

**212** Lietuvoje veikia 5 nacionalinės neįgaliųjų sporto organizacijos, kurios atstovauja pagrindines negalias: Lietuvos parolimpinis komitetas, Lietuvos aklųjų sporto fede-

racija, Lietuvos kurčiųjų sporto komitetas, Lietuvos neįgaliųjų sporto federacija ir Lietuvos specialiosios olimpiados komitetas. Šalies nacionalinės neįgaliųjų sporto organizacijos atstovauja Lietuvai 15-oje tarptautinių organizacijų.

Lietuvoje nėra organizacijos, kuri vienyty sportininkus su lengva intelekto negalia ir atstovautų juos tarptautinėje INAS organizacijoje. Ši tarptautinė organizacija yra visateisė Tarptautinio parolimpinio komiteto dalis, atstovaujanti sportininkus su intelekto negalia. Jau Londono parolimpinėse žaidynėse į programą buvo įtrauktos kelios sporto šakos, kur kartu rungtyniavo ir sportininkai su intelekto negalia.

**213** Lietuvos aukštosios mokyklos rengia specialistus, dirbančius su neįgaliaisiais: Lietuvos sporto ir Vilniaus universitetuose rengiami taikomosios fizinės veiklos specialistai, tačiau tokios studijos nėra valstybės finansuojamos. Kadangi Lietuvos profesijų klasifikatoriuje tokia specialybė kaip taikomosios fizinės veiklos specialistas nėra nurodyta, taip pat nėra aiškiai reglamentuota, kur tokie specialistai galėtų dirbti, be to, reabilitacijos centrai tokių specialistų nepriima, o sporto klubai neturi lėšų jiems įdarbinti, tokią kvalifikaciją įgiję asmenys yra priversti emigruoti ten, kur taikomosios fizinės veiklos specialistai yra labai paklausūs.

**214** Didžioji dalis neįgaliųjų sporto organizacijų programų ir projektų finansuojama iš valstybės biudžeto lėšų: iš Kūno kultūros ir sporto rėmimo fondo per Kūno kultūros ir sporto departamentą prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir iš Neįgaliųjų reikalų departamento lėšų. Per Kūno kultūros ir sporto rėmimo fondą 2015 m. buvo finansuoti 304 įvairūs sporto projektai, kurių vertė 5,8 mln. eurų, tačiau tik vienas iš jų buvo skirtas neįgaliesiems. Šio projekto vertė buvo vos 2,5 tūkst. eurų.

**215** Kūno kultūros ir sporto departamentas 2014 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-219 patvirtino sportinio ugdymo organizavimo rekomendacijas, skirtas valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšomis finansuojamoms įstaigoms ir organizacijoms, įgyvendinančioms neformaliojo sportinio ugdymo, formalųjį švietimą papildančio sportinio ugdymo, pagrindinio ugdymo kartu su sporto ugdymu ir vidurinio ugdymo kartu su sporto ugdymu programas<sup>118</sup>.

Neįgalieji sportininkai sporto mokyklų ugdymo programose dalyvauja tik Vilniuje ir Šiauliuose. Pagrindinės nedalyvavimo priežastys yra kelios: dauguma sporto mokyklų yra fiziškai nepritaikytos neįgaliųjų poreikiams, treneriams sudėtinga surinkti ir treniruoti tiek neįgaliųjų sportininkų, kiek turi būti rekomenduojamo dydžio grupėje, taip pat nėra užtikrinti asistentų, kurie padėtų treneriams, etatai<sup>119</sup>. Dirbant su skirtingų neįgalumo lygių sportininkais, labai sunku suderinti treniruočių procesą, o lėšų papildomiems trenerių etatams nėra numatyta: norint priimti neįgaliosius treniruojančią trenerį, reikėtų atleisti kitą darbuotoją.

Nors Tarptautinis parolimpinis komitetas labai skatina sportininkus su sunkia negalia ir sudaro jiems visas sąlygas dalyvauti parolimpiniame judėjime plečiant sporto šakų ir rungtynių programą, tačiau Lietuvoje sportininkų su sunkia negalia beveik nėra. Tam, kad, pavyzdžiui, aklasis užsiimtų lengvąja atletika, jam turi padėti kitas sportininkas, kuris kartu sportuotų ir dalyvautų varžybose, tačiau šalyje neegzistuoja tokių pagalbininkų skatinimo sistema, o savanorių rasti sunku.

**216** Neįgaliųjų sporto klubai Lietuvoje pasiskirstę labai netolygiai. Didžioji dalis tokių klubų įsikūrę didžiuosiuose Lietuvos miestuose: iš visų 60 savivaldybių, akliems,

<sup>115</sup> Pavyzdžiui, Lietuvos nacionaliniame operos ir baletų teatre žmonėms su judėjimo negalia pritaikytas tik parteris, kur bilietai yra brangesni.

<sup>116</sup> Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto įstatymo 3 straipsnio 1 punktą (VŽ. 1996, Nr.9-215; 2008, Nr. 47-1752).

<sup>117</sup> Stipendijų dydžiai patvirtinti Vyriausybės 2000 m. rugpjūčio 16 d. nutarimu Nr. 927 „Dėl didelio meistriškumo sportininkų ir kitų rinktinės narių skatinimo“.

<sup>118</sup> Rekomendacijose apibrėžiamas sportinio ugdymo grupių sudarymas ir ugdytinų sportinių pasiekimų vertinimas, nurodoma sportinio ugdymo trukmė ir apimtis, pateikiamos sportinio ugdymo plano rengimo ir derinimo rekomendacijos, nurodomi kiti sportinio ugdymo ypatumai bei neįgaliųjų sportinio ugdymo grupių sudarymo rodikliai ir ugdymui skiriamų kontaktinių akademinio ugdymo valandų skaičius per savaitę pagal sporto šakas.

<sup>119</sup> Pavyzdžiui, jei lengvosios atletikos treneris turi metiką sportininką, judantį neįgaliojo vežimėliu. Jo metimo treniruotės vykdomos nuo metimo kėdės. Numetus įrankius (diską, rutulį, ietį) kažkas turėtų juos grąžinti atgal, kadangi pats sportininkas to padaryti negali.

kurtiesiems ir asmenims su fizine negalia pritaikyti sporto klubai yra įsikūrę tik trylikoje savivaldybių (aklųjų – šešiose savivaldybėse, kurčiųjų – penkiose, fizinę negalią turintiems – dvylikoje). Kitose savivaldybėse gauti sporto paslaugų neįgaliesiems galimybių nėra.

**217** Mokslininkai, nagrinėję individų tarpusavio sąveiką, jos tipus bei būdus, palengvinančius šią sąveiką, pasisako už integracijos vyksmą fizinio ugdymo sąlygomis, todėl stiprėjant neįgaliųjų integracijai į bendrojo lavinimo mokyklą, ypač svarbu vaikus su negalia integruoti ir į reguliarias kūno kultūros pamokas, vykstančias kartu su negalios neturinčiais bendraamžiais. Kūno kultūros ir sporto pratybos yra privalomos bendrojo lavinimo mokyklose, gimnazijose, profesinio mokymo įstaigose ir specialiosiose mokyklose ne mažiau kaip po tris valandas per savaitę.

Tačiau neretai šie reikalavimai yra netaikomi bei nevykdomi vaikų su negalia atžvilgiu. Nors specialistai, dirbantys judėjimo, fizinės veiklos ir sporto srityse, privalo išmanyti neįgaliųjų poreikius, turi žinoti, kaip motyvuoti tokius mokinius, suvokti dėl neįgalumo, ligų ar kitų priežasčių atsirandančius apribojimus. Tačiau kadangi vaikų su negalia mokyklose yra mažuma, jų konkretūs poreikiai dažnai yra nepatenkinami: dauguma bendrojo lavinimo mokyklų mokytojų nėra pasirengę kūno kultūros pamokoms, kuriose dalyvauja tiek neįgalieji, tiek sveiki mokiniai, daugelis pedagogų vengia specialiųjų poreikių turinčių mokinių, kadangi dėl jų padaugėja darbo, nes reikia papildomai ruošti pamokoms. Mokytojams sunku modifikuoti ar adaptuoti mokymo programas, nes nėra jokios programų rengimo metodikos, todėl dėl specialiosios kompetencijos stokos programų pritaikymas dažnai tampa formalumu.

Kita problema, su kuria susiduriama Lietuvoje, – daugelis tėvų nenori, kad jų neįgalūs vaikai lankytų kūno kultūros pamokas, o medikai lengvai tenkina tokį tėvų norą atleisdami specialiųjų poreikių turinčius mokinius nuo kūno kultūros pamokų.

### LNF pasiūlymai:

- 1 Patvirtinti valstybės politikos strategiją dėl neįgaliųjų kultūrinės veiklos, kuri įtvirtintų tęstines priemones bei numatytų nuoseklią metodinę bei finansinę paramą neįgaliųjų meno ir kultūros renginiams bei kolektyvams.
- 2 Užtikrinti valstybės paramą tikslingai organizuojamoms neformalaus ugdymo ir užimtumo veikloms vaikams su negalia.
- 3 Keisti Lietuvos Respublikos kūno kultūros ir sporto įstatymą bei sportinio ugdymo organizavimo rekomendacijas, užtikrinant visavertį asmenų su negalia dalyvavimą sportinėje veikloje.
- 4 Įsteigti nacionalinę sporto organizaciją, kuri atstovautų sportininkus su intelekto negalia.
- 5 Steigti etatus ir įdarbinti kvalifikuotus taikomosios fizinės veiklos specialistus darbui su neįgaliaisiais.
- 6 Skatinti naujų neįgaliųjų sporto klubų steigimą tose savivaldybėse, kuriose tokių klubų nėra.
- 7 Užtikrinti privalomą specialiųjų poreikių mokinių dalyvavimą kūno kultūros pamokose bendrojo lavinimo mokyklose: sprendimas dėl neįgalaus vaiko dalyvavimo kūno kultūros pamokose turi būti priimtas bendradarbiaujant kūno kultūros mokytojui, medikui ir neįgalaus vaiko tėvams.
- 8 Užtikrinti kiekvienam neįgaliam vaikui teisę dalyvauti fizinėje veikloje ir būti vertinamam šioje srityje.

## Konvencijos 33 str. Nacionalinis įgyvendinimas ir kontrolė.

### Pirminės ataskaitos įvertinimas

Nepaisant Pirminėje ataskaitoje išvardintų įvairių teisės aktų, kuriais, kaip teigiama, yra organizuojamas Konvencijos įgyvendinimas ir stebėseną, niekur neužsimenama apie papildomas priemones ir skiriamas lėšas šių priemonių įgyvendinimui. Neįgaliųjų asmenų pilietinių ir socialinių teisių apsauga iki šiol nėra įgyvendinama bendrame žmogaus teisių apsaugos kontekste, todėl, siekiant prisiimtų tarptautinių įsipareigojimų tinkamo įgyvendinimo, būtina numatyti ir finansuoti papildomas priemones: šviesti visuomenę apie neįgaliųjų teises, kintantį požiūrį, socialinį negalės modelį ir pan.

### Neįgaliųjų situacijos Lietuvoje vertinimas

**218** Vadovaujantis Lietuvoje patvirtintu Konvencijos įgyvendinimo mechanizmu<sup>120</sup>, koordinuojančia Konvencijos įgyvendinimo mechanizmą institucija paskirta Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Kitos institucijos Konvencijos nuostatomis įgyvendinti paskirtos pagal savo kompetencijos sritis<sup>121</sup>: Konvencijos stebėseną priskirta Neįgaliųjų reikalų tarybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Taryba), o kontrolę rekomenduota vykdyti Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybai.

**219** Neįgaliųjų organizacijų nuomone, paskirtas Konvencijos įgyvendinimo ir kontrolės mechanizmas neatitinka tarptautinių įsipareigojimų, kadangi SADM yra nepajėgi koordinuoti Konvencijos nuostatų įgyvendinimo bei teikti nurodymus kitoms ministerijoms dėl jų kompetencijos ribose esančių Konvencijos nuostatų įgyvendinimo: Ministerija nesusitvarko su jai paskirta funkcija dėl žmoniškųjų išteklių stokos ir nenoro konfliktuoti su kitomis ministerijomis.

**220** Lietuvoje stringa ne tik Konvencijos įgyvendinimo mechanizmo koordinavimas, bet ir pats įgyvendinimas: neefektyvus ir nerezultatyvus Konvencijos įgyvendinimo koordinavimo bei įgyvendinimo mechanizmo veiklos pavyzdžiu galima paminėti 2013–2019 metų Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos programos 2013–2015 m. priemonių plano rengimą, kada ministerijos nepateikė esminių siūlymų ir priemonių Konvencijai įgyvendinti, ignoravo Konvencijos nuostatas savo veiklų planuose, siūlė įtraukti visiškai nereikšmingas veiklas arba atsisakė vykdyti prašomas<sup>122</sup>.

**221** Nepaisant Konvencijos 33 str. 2 dalyje įtvirtintų reikalavimų dėl nepriklausomo mechanizmo, skirto skatinti, apsaugoti ir stebėti Konvencijos įgyvendinimą Vyriausybės mastu, šalyje veikianti struktūra neatitinka nepriklausomumo kriterijų: Konvencijos stebėseną perduota Neįgaliųjų reikalų tarybai prie SADM, – institucijai, visiškai priklausomai nuo SADM ir kitų ministerijų.

<sup>120</sup> 2010 metų gruodžio 8 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr.1739 „Dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos Fakultatyvaus protokolo įgyvendinimo“.

<sup>121</sup> Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija, Aplinkos ministerija, Susisiekimo ministerija, Vidaus reikalų ministerija, Ūkio ministerija, Teisingumo ministerija, Užsienio reikalų ministerija, Kultūros ministerija. Kitos institucijos: Kūno kultūros ir sporto departamentas, Statistikos departamentas, Visuomenės plėtros komitetas.

<sup>122</sup> Pavyzdžiui, Neįgaliųjų reikalų Taryba prie SADM. Neįgaliųjų skėtinės organizacijos ne kartą kreipėsi dėl specialiojo ugdymo skyriaus atkūrimo, tačiau atsako taip ir nesulaukė. Lietuvos radijas ir televizija, kaip nacionalinis transliuotojas, turėtų subtitruoti laidas ar organizuoti vertimą į gestų kalbą kurčiųjų bendruomenei. Iki šiol nerasta lėšų Konvencijos nuostatomis įgyvendinti. Iš neįgaliųjų socialinės integracijos projektų lėšų buvo nupirkta ir perduota reikalinga įranga, bet nacionalinis transliuotojas neranda galimybių skirti lėšų specialistams ir efektyviai naudoti nupirktą įrangą.

Nėra Tarybos, sudarytos pariteto principu iš 7 neįgaliųjų asociacijos atstovų ir 7 pagrindinių ministerijų viceministrų, veiklos tęstinumo, viceministrai dažnai keičiasi, posėdžiai vyksta labai retai, o kvorumas dažnai nesusirenka; svarstomi klausimai lieka tik nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos programos rėmuose ar labai konkrečių individualių klausimų lygmenyje. Neįgaliųjų reikalų tarybos prie SADM nuostatuose įtvirtintos funkcijos ir įgaliojimai neužtikrina efektyvaus Konvencijos stebėsenos funkcijos įgyvendinimo<sup>123</sup>.

**222** Nors Konvencijos kontrolę, susijusią su lygių galimybių užtikrinimo įgyvendinimu šalyje, vykdyti rekomenduota Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybai, tačiau iki šiol tokia Tarnybos veikla nėra įtraukta į Tarnybos veiklą reglamentuojančius teisės aktus, todėl Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba tiria skundus dėl neįgaliųjų diskriminacijos, įgyvendindama LR Lygių galimybių įstatymo jai numatytas funkcijas.

Nuo 2010 m. Tarnybai, kaip Konvencijos stebėsenos mechanizmo struktūrai, visiškai nebuvo skirta lėšų vykdyti šią kontrolės funkciją, o pati Tarnyba turi tik vieną darbuotoją, kuris specializuojasi neįgaliųjų asmenų nediskriminavimo ir teisių apsaugos srityje. Remiantis Tarnybos metinėmis veiklos ataskaitomis<sup>124</sup>, per 2012–2013 m. Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba neatliko nei vienos papildomos veiklos.

**223** Konvencijos įgyvendinimo ir stebėsenos mechanizmas yra neefektyvus, kadangi Konvencijos įgyvendinimo koordinavimo lygmuo nėra kompetentingas įgyvendinti jam pavestas funkcijas, taip pat neužtikrinama bei nevykdoma nepriklausoma Konvencijos įgyvendinimo stebėseną. Į nevyriausybinę organizaciją siūlymus keisti įgyvendinimo mechanizmą yra neatsižvelgiama<sup>125</sup>, – tuo didinamas neįgaliųjų nepasitenkinimas ir nepasitikėjimas. Atsakinga Ministerija nesirengia imtis jokių priemonių dėl neefektyvaus Konvencijos įgyvendinimo mechanizmo iki „JT Neįgaliųjų teisių komitetas nurodys Konvencijos įgyvendinimo trūkumus ir pateiks svarias rekomendacijas“, – t.y. iki 2016 m. balandžio. Konvencijos stebėsenai užtikrinti neskiriama lėšų per Nacionalinę žmonių su negalia socialinės integracijos programą.

## LNF pasiūlymai:

**1** Būtina keisti Vyriausybės nutarimu įtvirtintą Konvencijos įgyvendinimo mechanizmą, stiprinant Konvencijos įgyvendinimo koordinavimą (keliant koordinavimą į Vyriausybės lygmenį), bei sudaryti sąlygas įvairių veiklos krypčių ir lygių institucijoms imtis veiksmų dėl Konvencijos įgyvendinimo.

**2** Kiekvienoje už Konvencijos įgyvendinimą atsakingoje ministerijoje paskirti konkretų darbuotoją – kontaktinį asmenį, atsakingą už informacijos dėl Konvencijos nuostatų

įgyvendinimo atitinkamos ministerijos veiklos srityje valdymą, atitinkamų priemonių ir lėšų veikloms planavimą.

**3** Užtikrinti nepriklausomą Konvencijos įgyvendinimo stebėseną, įvertinant galimybes perduoti šią funkciją vykdyti skėtinei neįgaliųjų organizacijai – asociacijai „Lietuvos neįgaliųjų forumas“.

**4** Papildyti Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos veiklą reglamentuojančius teisės aktus nuostatomis dėl Konvencijos nuostatų įgyvendinimo kontrolės bei užtikrinti pakankamus finansinius ir žmogiškuosius resursus šiai funkcijai įgyvendinti.

**5** Į Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos programos 2016–2020 m. priemonių planą įtraukti naują priemonę – „JT Neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimas, kontrolė ir stebėseną“ ir numatyti tinkamą finansavimą, skirtą šios priemonės įgyvendinimui.

<sup>123</sup> Neįgaliųjų reikalų tarybos prie SADM nuostatų punktai, kurie įrodo, kad Tarybos negali veiksmingai vykdyti Konvencijos stebėsenos: Nuostatų 4 str.: Taryba nėra juridinis asmuo; 6 str.: Tarybos nariams už darbą nemokama; 7 str.: Tarybos sprendimai socialinės apsaugos ir darbo ministrui yra patarimo, rekomendacinio pobūdžio. Tarybos uždavinys – nagrinėti svarbiausius neįgaliųjų socialinės integracijos klausimus ir padėti socialinės apsaugos ir darbo ministrui bei už kitas sritis atsakingiems ministrams įgyvendinti neįgaliųjų reikmes atitinkančią neįgaliųjų socialinės integracijos politiką. 9.10 str.: Vykdo JT Neįgaliųjų teisių konvencijos ir Fakultatyvaus protokolo įgyvendinimo stebėseną bei teikia rekomendacijas ministrui, taip pat 20 str.: Tarybą techniškai aptarnauja Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

<sup>124</sup> Internetinė prieiga <http://www.lygybe.lt/lt/metines-tarnybos-ataskaitos.html>

<sup>125</sup> Į 2014 m. asociacijos „Lietuvos neįgaliųjų forumas“ rašytinį kreipimąsi dėl Konvencijos įgyvendinimo užtikrinimo, gautas Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsakymas rodo, kad Ministerija nesirengia nieko keisti ar siūlyti kitokių sprendimų iki „JT Neįgaliųjų teisių komitetas nurodys Konvencijos įgyvendinimo trūkumus ir pateiks svarias rekomendacijas“, t.y. iki 2016 m. balandžio. Ministerijos nuomone, konkretūs pokyčiai bei veiksmai tobulinti Konvencijos įgyvendinimo mechanizmą galėtų būti tik po JT Neįgaliųjų teisių komiteto rekomendacijų. 2014 m. gruodžio 2 d. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos raštas Nr. (20.1-34)SD-8973, atsakant į LNF raštą Nr. 376, išsiųstą 2014 m. lapkričio 13 d.

# PRIEDAI

## PAVYZDŽIAI

### Konvencijos 9 str.

Kaune moteris, judanti rateliuose, buvo priversta visą dieną laukti autobusų stotelėje, kadangi žemagrindžiai autobusai pagal viešai paskelbtą tvarkaraštį neatvažiavo. Moteris turėjo įlipti į pritaikytą, tačiau netinkamą maršrutu važiuojantį autobusą, kuriame moteriai niekas nesuteikė pagalbos. Neįgali moteris, siekdama atkreipti į save dėmesį, nuvažiavo iki paskutinės autobuso stotelės, tačiau netgi jai likus vienai autobuse su vairuotoju, šis atsisakė suteikti pagalbą. Kadangi moteris negalėjo pati išlipti iš autobuso, jai buvo iškviesta policija, kuri pristatė moterį į namus.

### Konvencijos 19 str.

Psichosocialinę negalią turinti moteris ir intelekto sutrikimą turintis vyras susilaukė vaiko, kuris buvo atimtas gimdymo namuose ir perkeltas į kūdikių namus. Vaikas buvo gražintas tėvams po dviejų mėnesių, tik įsikišus nevyriausybinei organizacijai „Psichikos sveikatos perspektyvos“. Tam, kad galėtų pasilikti vaiką, šeima buvo priversta keltis į savarankiško gyvenimo namus, nors šiai įstaigai jie buvo gerokai per savarankiški, be to, savarankiško gyvenimo namai buvo skirti gyvenantiems su intelekto sutrikimais, o moteris turėjo psichosocialinę negalią. Šeimai nebuvo pasiūlyta jokių kitų alternatyvų, tokių kaip gyvenimas socialiniame būste su lankančio asmeninio asistento pagalba, nepaisant to, kad tokios minimaliai gyvenimą ribojančios ir puikiai poreikius atitinkančios pagalbos jiems būtų užtekę. 3 metus iki gimstant vaikui jiedu gyveno savarankiškai, o gimus vaikui buvo sukaustyti savarankiško gyvenimo namų taisykių.

Penki vaikinai, turintys vidutinius intelekto sutrikimus, augo dideliame mieste esančiuose socialinės globos namuose nuo 5 metų, į kuriuos atvyko iš kūdikių namų. Socialinės globos namuose jie pragyveno vidutiniškai po 25 metus, gyvendami dalinai savarankiškų jaunuolių skyriuje įgijo daug gebėjimų, reikalingų savarankiškam gyvenimui. Sulaukus trisdešimtųjų metų, vaikinai apsigyveno savarankiško gyvenimo namuose, skirtuose asmenims su fizine negalia.

Keturių kambarių bute, esančiame daugiabutyje, kuriame yra bendra virtuvė ir san. mazgas, iš viso gyveno 10 vaikinai: iš jų – 5 su fizine negalia ir 5 su intelekto sutrikimais. Viena kambaryje gyveno 2 vaikinai, kitame – 3. Nepaisant to, kad savarankiško gyvenimo namuose vaikinai gyveno savarankiškai – patys nusipirko baldus ir įsikūrė, tačiau gyventi kartu su asmenimis, turinčiais tik fizinę negalią, jiems buvo labai sunku dėl nuolatinių patyčių ir žemimo. Taip pat sunkumų kėlė gyvenimas trise viename kambaryje.

Kadangi vaikinai buvo apgyvendinti kambariuose su alkoholiu vartojančiais asmenimis, jiems nebuvo užtikrintas reikalingas struktūruotas užimtumas, neturėdami veiklos vaikinai vieni be tikslo ėmė vaikštinėti po miestą, pradėjo vartoti alkoholį: 2 iš jų gyvendami savarankiško gyvenimo namuose tapo priklausomais nuo alkoholio, trečias artėjo link to, atsirado „įtartinių“ draugų.

Savarankiško gyvenimo pradžioje vaikinai gavo per mažai pagalbos: savo iniciatyva pusę metų stacionarios įstaigos darbuotoja, kurioje jie gyveno anksčiau, atvykdavo jiems padėti ir konsultuodavo įvairiais klausimais.

Kadangi šiuose namuose nebuvo tinkamos pagalbos vakarais ir savaitgaliais, kilo problemų dėl maitinimosi ir tvarkos, kadangi niekas neprižiūri higienos normų laikymosi, kambarių tvarkos ir pan.

Šakių rajono savivaldybėje neįgalaus mokinio pavėžėjimo į ugdymo įstaigą ir atgal paslauga nebuvo teikiama, todėl tėvai kreipėsi į savivaldybę su prašymu suteikti šią paslaugą. Tėvams buvo atsakyta, kad dėl finansinių sunkumų savivaldybė neturi galimybių suteikti šią paslaugą. Tėvai kreipėsi į respublikinę nevyriausybinę organizaciją – bendriją „Viltis“, prašydami tarpininkauti sprendžiant minėtą klausimą.

Bendrijos teisininkams nustačius, kad tėvų prašymas atmestas neteisėtai, buvo surengtas susitikimas su rajono valdžia, kuri pažadėjo išspręsti pavėžėjimo klausimą. Po kelių mėnesių paaiškėjo, kad rajono valdžia įtikino tėvus, jog vaikui bus geriau mokytis ir gyventi specialioje internatinėje mokykloje Kaune ir grįžti namo tik savaitgaliais. Tėvai neskundė tokio savivaldybės elgesio, kadangi bijojo netekti darbų.

### Konvencijos 24 str.

O. D. pavyzdys parodo skirtumus tarp įprastų ir specialiosios paskirties mokyklų: progresuojančia akių liga serganti O. D. iki 2013 m. mokėsi Vilniaus Lazdynų vidurinėje mokykloje. Net ir žinodami apie merginos regėjimo problemas, nei mokytojai, nei mokyklos vadovybė niekaip nereagavo ir nesiėmė jokių priemonių O. D. padėčiai pagerinti. Mergaitė nebuvo mokoma dirbti kompiuteriu prisitaikant prie regėjimo: nekeisdavo šrifto, nepadidindavo kontrasto, o apie teksto didinimo programą mokytojai iš viso nežinojo. Visas jos užduotis atlikdavo bendraklasiai, namuose skaityti padėdavo tėvai. Kai O. D. pasiskundė, kad nemato, ją buvo nuspręsta iš viso atleisti nuo technologijų pamokų. Mergaitė niekad nebuvo siunčiama į Vilniaus psichologinę pedagoginę tarnybą specialiųjų ugdymosi poreikių įvertinimui, negavo jokių specialisto, padedančio mokiniui, konsultacijų. Būdama dešimtoje klasėje ji perėjo į Vilniaus aklųjų ir silpnaregių centrą, kur jos mokymosi pasiekimai pastebimai pagerėjo.

Vilniaus Medeinos pradinėje mokykloje yra 2 klasės, kuriose ugdomi vaikai, turintys didelių ir labai didelių specialiųjų ugdymo poreikių: vienoje klasėje 6 vaikai, kitoje – 10. Galima teigti, kad vaikai turi galimybę bendrauti su kitais mokyklos mokiniais, įgyti socialinių įgūdžių, kelti savo savivertę, įgyti draugų už specialiosios klasės ribų. Nors vaikai mokosi atskirose klasėse, tačiau daug popamokinių veiklų yra organizuojamos kartu su visais kitais mokyklos mokiniais. Mokykloje dirba visi specialiųjų poreikių vaikams būtini specialistai, tokie kaip mokytojo padėjėjas, logopedas ir psichologas, į mokyklą vaikus atveža specialus transportas. Svarbu paminėti, kad mokyklos bendruomenė nuo pirmųjų dienų supažindinama su SUP turinčiais vaikais, kartu dalyvauja įvairiuose renginiuose ar tam tikrose pamokose: šios mokyklos bendruomenė labai paprastai priima „kiek kitokius“ vaikus.

Štai Vilniaus „Versmės“ katalikiškoje gimnazijoje taip pat mokosi įvairių SUP turintys vaikai. Jau daugelį metų ši mokykla laikoma veiksmingos neįgaliųjų integracijos pavyzdžiu Lietuvoje.

A. P., ketinanti persikelti gyventi iš Mažeikių į Kauną, negalėjo rasti mokyklos savo fizinę

negalią turinčiam sūnui, galinčios jį priimti į septintą klasę. Kai šiuo klausimu moteris kreipėsi į Kauno miesto savivaldybės administracijos Švietimo ir ugdymo skyrių, jai buvo paaiškinta, kad niekas savivaldybėje nežino, kurios mokyklos yra pritaikytos fizinę negalią turintiems vaikams ir kad šią informaciją ji turėsianti susirasti pati. A. P. susisiekė su visoms mokyklomis ir sužinojo, kad tik keletas iš jų buvo bent iš dalies pritaikytos fizinę negalią turintiems vaikams. Nuvykus į mokyklą, A. P. buvo atkalbinėjama leisti vaiką į pasirinktą mokyklą, argumentuojant tuo, kad mokykloje nėra tam pasirengusių pedagogų, aplinka vaikui nesaugi.

Vienintelė profesinio mokymo programa žymų regos sutrikimą turintiems neįgaliesiems jaunuoliams – Klaipėdos profesinio mokymo ir reabilitacijos centro masažuotojo mokymo programa, papildyta „SPA paslaugų teikimo“ specializacija.

### Konvencijos 25 str.

2001 m. Lietuvoje buvo įkurtas Vilniaus Psichosocialinės reabilitacijos centras, kurio tikslas buvo organizuoti, teikti ir plėtoti psichosocialinės reabilitacijos paslaugas suaugusiems Vilniaus miesto gyventojams, turintiems sunkią psichosocialinę negalią. Didelis dėmesys buvo skiriamas padėti tokiems žmonėms integruotis visuomenėje po gydymo psichiatrijos stacionare, gerinant jų gyvenimo kokybę ir pasiekti optimalų savarankiškumo lygį. Centras buvo įkurtas siekiant užpildyti ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų spragą: Psichikos sveikatos centrai negalėjo užtikrinti psichosocialinę negalią turinčių klientų dienos užimtumo ir psichiatrinės reabilitacijos paslaugų teikimo. Panaudojus Europos Sąjungos Struktūrinių fondų lėšas, 2008 m. rudenį Centras buvo perkeltas į erdvesnes patalpas, kurios buvo rekonstruotos ir specialiai pritaikytos profesionaliai psichosocialinę negalią turinčių asmenų reabilitacijai.

Nors centro teikiamos paslaugos buvo ypač reikalingos ir naudigos, padėjo išvengti psichosocialinę negalią turinčių asmenų socialinės atskirties ir taupyti psichikos sveikatos sistemai finansuoti skiriamas lėšas, tačiau 2009 metais jų teikimas buvo nutrūkęs, kadangi krizės metu Vilniaus miesto savivaldybė nutraukė psichosocialinės reabilitacijos finansavimą. Centrui nu-stojus veikti, buvo tęsiama tik profesinė reabilitacija, kurią finansavo darbo birža.

Centro administracija kreipėsi į įvairias atsakingas instancijas bei žiniasklaidą, organizavo socialines akcijas. Žiniasklaidos dėmesys, Centrą palaikantys raštai iš Nyderlandų ir Belgijos ambasadų, sprendimus priimančių darbuotojų pasikeitimas Savivaldybėje lėmė tai, kad Savivaldybė pradėjo iš dalies vykdyti savo įsipareigojimus: nors ir mažiau nei anksčiau, tačiau skyrė lėšų psichosocialinės reabilitacijos finansavimui. 2011 m. Centras gavo finansavimą iš Neįgaliųjų reikalų departamento, o nuo 2012 m. iki 2015 m. psichosocialinės reabilitacijos paslaugas imta finansuoti ES lėšomis, finansavimą papildė per savivaldybę skiriamos Neįgaliųjų reikalų departamento lėšos. 2014 m. patvirtinus psichosocialinės reabilitacijos finansavimo tvarką Centras gauna finansavimą ir iš ligonių kasų.

Įgriuvus seno VŠĮ Vilniaus universiteto vaikų ligoninės filialo Vaiko raidos centro (toliau – VRC) pastato, esančio Vytauto g. 15, Vilniuje, stogui, patalpų būklė tapo kritiška: centras buvo priverstas iš dalies sustabdyti savo veiklą, atsisakyti dalies teikiamų paslaugų, o likusias teikti gerokai blogesnėmis sąlygomis.

Centre vaikai ir juos lydintys asmenys apgyvendinami perpildytose paskirties neatitinkan-

čiose palatose, patalpose trūksta vietos valgyti bei ilsėtis, baldai ir inventorius nepritaikyti kūdikiams. Kadangi Vaiko raidos centras yra pagrindinė Lietuvoje įstaiga, galinti kompleksiskai įvertinti vaikų ir paauglių psichikos sveikatą, susiklosčiusi situacija pažeidžia pacientų teisę laiku gauti kokybiškas ankstyvosios diagnostikos, psichikos sveikatos bei priežiūros paslaugas.

VRC tarnybos išskirstytos po įvairias įstaigas ir nėra aišku, kada ir kur jos vėl ims veikti įprastomis ir ten esantiems vaikams pritaikytomis sąlygomis: baiminamasi, kad vienai iš labiausiai šalyje pažeidžiamų socialinių grupių – vaikų ir paauglių su psichikos sveikatos sutrikimais – tenka mažesnis dėmesys, jie diskriminuojami bendroje Sveikatos apsaugos sistemoje.

Kadangi Sutrikusio vystymosi kūdikių namai vaikams iki 3 metų amžiaus, likusiems be tėvų globos, oficialiai yra registruoti kaip gydymo įstaigos, jie yra pavaldūs LR Sveikatos apsaugos ministerijai. Dauguma vaikų, netekusių tėvų globos iki 3 metų amžiaus, apgyvendintų šiuose namuose, neturi vystymosi sutrikimų ar negalios. Nepaisant to, daugumai jų diagnozuojami vystymosi sutrikimai jau gyvenant kūdikių namuose: tai teoriškai pagrindžia šių vaikų buvimą gydymo įstaigoje.

Sveikatos paslaugų kokybė, jų teikimas bei teisės į sveikatą užtikrinimas kūdikiams, turintiems negalią, šiose įstaigose yra itin sudėtingas: LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, kuri yra atsakinga už JT Neįgalųjų teisių konvencijos įgyvendinimą ir stebėsenos organizavimą šalyje, aplenkia bet kokį šių gydymo įstaigų sistemos reguliavimą, kadangi už sistemą atsakinga LR Sveikatos apsaugos ministerija.

## Konvencijos 27 str.

Lietuvos kurčiųjų draugija įgyvendino projektą „Darbo link“ ir teikė tarpininkavimo paslaugas, įdarbinant asmenis su klausos negalia NRVP1-1.3-SADM-02-K-01-058. Projekto tikslas – siekti kurčiųjų įsidarbinimo galimybių visoje Lietuvoje didinimo, įdiegiant naujovišką įdarbinimo sistemą. Projekto metu paslaugas gavo 689 kurtieji ir neprisigirdintys asmenys, iš jų įsidarbino – 411. Taip pat sukurtos ir aprobuotos įdarbinimo tarpininkų kvalifikacijos kėlimo programos ir įgyvendinti mokymai įdarbinimo tarpininkaujant, vadybos ir administravimo pagrindų įdarbinant, kurčiųjų psichosocialinės integracijos ypatumų, kurčiųjų ir neprisigirdinčiųjų socialinės reabilitacijos raidos ir profesinės gestų kalbos temomis.

Savarankiško užimtumo programa pasinaudojusiam neįgaliam piliečiui E. K., įsteigusiam mažąją bendriją „Triušių verslas“, užsiimančią triušių veisimu, auginimu ir pardavinėjimu, nekompensavo lengvojo automobilio įsigijimo, nepaisant to, kad E. K. dėl savo negalios gali vairuoti tik lengvąją transporto priemonę, kadangi, pagal naujai įsigaliojusią tvarką, finansuojamas tik krovinių transporto priemonių įsigijimas, visai neatsižvelgiant į tai, kad lengvosios transporto priemonės kainuoja gerokai mažiau.

Po ilgai užsitęsusių darbo paieškų, 25 metų amžiaus neįgalusis G. J., turintis 15 proc. darbingumą, gavo darbo pasiūlymą, tačiau darbdavys, pamatęs neįgaliojo G. J. dokumentuose įrašą „nedarbingas“ atsisakė priimti jį į darbą. G. J. kreipėsi į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą, kuri, po ilgų diskusijų, išdavė pažymą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų, nurodančią, kad

neįgalusis G. J. gali dirbti pagal negalios pobūdį pritaikytoje aplinkoje. Paprastai tokia pažyma nedarbingiems asmenims neišduodama.

J. K., turinti 30 proc. darbingumą, bandė registruotis bedarbe Utenos teritorinėje darbo biržoje, Ignalinos skyriuje, tačiau jai buvo atsakyta, kad dėl neįgalumo darbo jai niekas nepasiūlys, o ją užregistravus tik padidės bedarbių skaičius.

Su panašia situacija susidūrė ir I. F., bandžiusi registruotis Vilniaus teritorinėje darbo biržoje, Vilniaus rajono skyriuje. Jos buvo klausama, kam jai reikia darbo, jei ji ir taip gauna netekto darbingumo išmoką. Nepaisant tokio nekompetentingo biržos darbuotojų elgesio, moteriai, visgi, pavyko užsiregistruoti biržoje ir gauti bedarbio statusą. Neįgalioji I. F. taip pat skundėsi, jog, nepaisant to, kad ji turi aukštesnįjį išsilavinimą ir yra daug metų dirbusi buhalterė, darbo birža jai tesugebėjo kelis kartus pasiūlyti nekvalifikuotą valytojos darbą, kuris jai pagal negalios pobūdį netiko, kadangi yra fiziškai per sunkus.

## ŽODYNĖLIS

**Alternatyvioji (šešėlinė) ataskaita** – dokumentas, kuriuo pateikiamas tarptautinių dokumentų įgyvendinimo ir konkrečių teisių užtikrinimo situacijos nacionaliniu mastu įvertinimas ir nevyriausybinų organizacijų perspektyvos. Visi tarptautiniai žmogaus teisių dokumentai numato pareigą valstybėms, ratifikavusioms dokumentus, teikti oficialias ataskaitas tarptautiniams komitetams, įsteigtiems atitinkamų tarptautinių dokumentų pagrindu. Tarptautiniai komitetai, be oficialių ataskaitų, laukia iš aktyvių valstybėse šalyse veikiančių nacionalinių ar tarptautinių nevyriausybinų organizacijų bei jų koalicijų alternatyviųjų ataskaitų. Tokia šešėlinė ataskaita pateikia papildomą informaciją apie šalies realią situaciją konkrečių teisių apsaugos bei realizavimo atžvilgiu.

**Asmeninis asistentas** skirtas itin sunkią negalią turintiems žmonėms. Asmeninio asistento paskirtis – užtikrinti 5 žmogaus su negalia gyvybiškai svarbius poreikius: mitybos, asmeninės higienos, aprangos, miego ir judėjimo. Asmeninio asistento paslaugos turi būti teikiamos remiantis žmogaus su negalia poreikių vertinimu bei konkrečia situacija. Asmeninio asistento paslaugoms skiriamos lėšos turi padengti asistentų atlyginimą bei kitas išlaidas, pavyzdžiui, darbdavio mokamus mokesčius ar administravimo išlaidas. Dėka asmeninio asistento pagalbos net itin sunkios negalios žmonės gali gyventi, dirbti ir keliauti savarankiškai.

**Atokvėpio paslaugos** – paslaugos, labai reikalingos šeimai, kuriose auga vaikas su negalia arba vienas iš šeimos narių turi sunkią negalią, o šeima kasdien ir nuolat jį slaugo ir prižiūri. Dažna situacija, kad dėl neįgalaus šeimos nario vienas ar abu šeimos nariai nedirba. Kasdienė slauga labai išvargina, todėl organizuojamos atokvėpio paslaugos leistų šeimai pailsėti nuo slaugos. Atokvėpio paslaugos taip pat padėtų tais atvejais, kada slaugantysis susergera pats, ar dirba, mokosi ir pan.

**Bendruomeninės paslaugos** – tai visos reikalingos paslaugos ir pagalba šeimai ar konkrečiam bendruomenės nariui jo gyvenamojoje aplinkoje. Tokios paslaugos teikiamos ne institucijoje, o bendruomenėje kuriant pagalbos ir paslaugų modelius, padedančius žmonėms su negalia išlikti aktyviems ir būti visaverčiais visuomenės nariais.

**Darbo asistentas** teikia su įsitvirtinimu darbo vietoje susijusias paslaugas neįgaliam klientui pagal poreikį. Vienam klientui užtenka tik kelių konsultacijų telefonu, antram – nuolatinio palaikymo ir tęstinių konsultacijų, trečiam – tarpininkavimo tarp darbdavio ir planuojančiojo darbinis ir t.t.

**Deinstitucionalizacija** – tai politinis ir socialinis procesas, kurį įgyvendinant pereinama nuo institucinės globos ir žmogų su negalia izoliuojančios sistemos prie savarankiško gyvenimo suetikiant individualizuotą pagalbą. Sėkminga deinstitucionalizacija vyksta tada, kai institucijoje gyvenančiam asmeniui suteikiama galimybė tapti pilnaverčiu piliečiu, kontroliuojančiu savo gyvenimą su tinkama pagalba. Deinstitucionalizacijos proceso esminiai elementai: nebrangus ir pritaikytas būstas bendruomenėje, prieinamos viešosios paslaugos, asmeniniai asistentai ir bendruomenės pagalba. Įgyvendinant deinstitucionalizaciją svarbu stabdyti žmonių su negalia patekimą į institucijas teikiant bendruomenines paslaugas ir taip užtikrinti, kad vaikai galėtų augti savo šeimose.

**Inkliuzinis švietimas ir ugdymas** – švietimas, kuriam būdinga mokinio įtrauktis į bendrą sistemą (švietimo prieinamumas ir galimybė lankyti mokyklą), jo dalyvavimas (dalyvavimo ugdyme(si) patirties kokybė) ir visų mokinių pasiekimai (ugdymosi procesai ir jų poveikis per visą ugdymo programą) bendrojo ugdymo mokyklose. Inkluziniame švietime skirtybės tole-

ruojamos ir vertinamos kaip galimi ir vertingi ištekčiai, kuriuos reikia kūrybingai ir kryptingai panaudoti mokinio sėkmei užtikrinti, o ne kaip problemos. Keičiamas ne mokymas, o mokykla, siekiant pašalinti visas galimas kliūtis ir užtikrinti ugdymo prieinamumą kiekvienam, visus ir kiekvieną mokinį įtraukti ir sudaryti sąlygas sėkmingai dalyvauti ugdyme(si).

**Institucinė globa, globos institucija** – bet kokia vieta, kurioje atskiriami, izoliuojami ir verčiami kartu gyventi asmenys, išskiriami kokio nors požymio, pavyzdžiui – turintys negalią, vaikai našlaičiai ir pan. Institucija taip pat yra bet kokia vieta, kur gyventojai nekontroliuoja, arba jiems neleidžiama kontroliuoti, savo gyvenimo ir kasdienių sprendimų. Antrojo pasaulinio karo metais panašiais principais veikė žydų getai. Institucija neapibrėžtina vien tik dydžiu ir gyventojų skaičiumi, tačiau paprastai Lietuvoje tai yra dideli stacionarios socialinės globos namai, kuriuose gyvena nuo 60 iki 400 ir daugiau gyventojų. Socialinės globos namai žmonėms su negalia pripažįstami laisvės suvaržymo vietomis. Tokiomis, kaip ir kalėjimai, tardymo izoliatoriai, pataisos namai ar areštinės, psichiatrinės įstaigos, vaikų globos namai. Lietuvoje tokių įstaigų yra daugiau nei 400.

Lietuvoje daugiau nei 7000 vaikų ir suaugusiųjų su negalia gyvena ilgalaikės socialinės globos namuose. Ilgalaikės socialinės globos sistema Lietuvoje nekinta daugiau nei 40 metų. Dabartinė socialinės globos sistema neskatina savarankiškumo. Gyventi savarankiškai žmonės su negalia gali, tik jiems reikia tinkamos pagalbos bendruomenėje.

**nNVO** – neįgaliuosius vienijančios nevyriausybines organizacijos.

Psichosocialinė negalia – tai kompleksinė būklė, kai žmogus, turintis psichikos sutrikimų, patiria socialinę atskirtį ne tik dėl savo negalios, bet ir dėl neigiamų visuomenės požiūrių bei egzistuojančios psichikos ligos „žymės“ (stigmatos).

Ribotas veiksnumas. Teisinio veiksnumo apribojimas yra teisinė procedūra, kurią atlikus pakinta žmogaus, kaip teisės subjekto, statusas, t.y. apribojamos teisių, interesų bei pareigų apimtys tam tikroje veiklos srityje. Pavyzdžiui, riboto veiksnumo žmogui gali būti apribotos teisės finansų srityje, t.y. nors jis gali dalyvauti darbo santykiuose, tačiau pirkti ar parduoti didelės vertės turto, skolintis lėšų negali. Norėdamas atlikti finansinius veiksmus, riboto veiksnumo žmogus turėtų kreiptis į jam teismo paskirtą rūpintoją (patikėtinį), kuris turi patarti ar padėti teisingai apsispręsti. Panašiai kaip nevaikštančiam žmogui reikia pagalbos judėti – ratių, taip riboto veiksnumo žmogui yra reikalinga pagalba teisingai apsispręsti.

**Savarankiškas gyvenimas.** Nei vienas iš mūsų negali gyventi savarankiškai. Visuose gyvenimo etapuose ir kasdien mums visiems reikalinga paslauga ar pagalba, pavyzdžiui, ryte važiuoti į darbą ar mokyklą mes galime bendruoju viešuoju transportu (kurio patys nevairuojame), savo automobiliu (tačiau kurą ir patį automobilį negaminome patys, o pirkome), susirgus – kreipiamės į gydytoją. Apie mus visus susidaro tinklas paslaugų, kuriomis naudojames kasdien ir tik mes patys sprendžiame, kur ir kokiomis paslaugomis norime naudotis. Taip ir žmonėms su negalia, – paslaugos ir pagalba, kompensuojanti jų negalią, turėtų būti prieinama tiesiog jų gyvenamojoje aplinkoje ir tik pats neįgalusis sprendžia, kokiomis naudotis, kur gyventi ir pan. Tokia pagalba ir paslaugos yra vadinamos bendruomeninėmis paslaugomis ir jos leidžia gyventi žmonėms su negalia maksimaliai savarankiškai ir priimti visus sprendimus patiems.

**Socialinė atskirtis** – tai visuomenės atstūmimas kai kurių savo narių, kurių gyvenimo būdas neatitinka visuomenės nuostatų arba jie negali palaikyti įprastos socialinės sąveikos. Socialinė atskirtis nebūtinai reiškia skurdą. Žmogus gali būti atskirtas nuo visuomenės dėl

nedarbo, ligos, negalios, priklausymo kitai mažumos grupei (pvz., musulmonas katalikiškoje visuomenėje). Tačiau paprastai socialinė atskirtis veda į skurdą.

**Somatinė sveikata** – kūno sveikata.

**Stacionari globa** – sąvoka, naudojama apibūdinti specialiai neįgaliesiems pritaikytą vietą (pavyzdžiui bendrus namus, aptarnaujamus butus<sup>126</sup>, prieglaudą ar centrus), kur žmonės grupuojami pagal jiems priskirtą neįgalumo tipą ar sunkumą. Tokios vietos gali priimti vaikus ar suaugusius, ir gali būti mažesnės (pavyzdžiui, skirtos 10 žmonių) ar didesnės (pavyzdžiui, skirtos 300 – 600 žmonių). Tai paslaugų teikimo modelis, kuriame asmens gaunama parama susiejama su konkrečiu būstu, taip apribojant žmogaus galimybę pasirinkti, kur ir su kuo gyventi. Stacionarios globos įstaigos, nors fiziškai ir įrengiamos mieste ar priemiestyje, dažniausiai laikosi standartinio paslaugų teikimo modelio, ir gali ne mažiau izoliuoti, nei senesnio tipo institucijos. Savarankiško gyvenimo šalininkai dažnai stacionarios globos ir institucinės globos terminus vartoja kaip sinonimus.

**Teisinis veiksnumas.** Kiekvienas 18 metų sulaukęs žmogus teisiškai tampa savarankišku, veiksniumi asmeniu. Jis gali pats įgyvendinti visas pagrindines teises, priimti sprendimus visais gyvenimo klausimais, t.y. pasirašyti darbo sutartį, sudaryti sandorius, tuoktis, balsuoti, kurti šeimą ir t.t. Iki 18 metų už vaikus atsako tėvai ar globėjai. Priešinga teisiniui veiksniumi yra sąvoka teisinis neveiksnumas. Pripažinimas neveiksniumi yra teisinė procedūra, kurią atlikus pakinta žmogaus, kaip teisės subjekto, statusas, t.y. teisių, interesų bei pareigų apimtys. Pripažinti neveiksniais pilnamečiai asmenys praranda teisę įgyvendinti visas pagrindines žmogaus teises, priimti bet kokius, netgi pačius elementariausius sprendimus, o savo teises gali realizuoti tik per teismo paskirtą globėją. Taigi globėjas pradeda spręsti visus neveiksniumi pripažinto žmogaus gyvenimo klausimus.

**Terapinių ir edukacinių paslaugų sistema** – sveikatos ir švietimo paslaugų visuma.

<sup>126</sup> Kelių butų viename pastate grupė, kur pirmenybę įsikurti turi neįgalieji, ir kur paslaugos teikiamos grupės pagrindu.





