ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

BULGARIA TAEKWON DO
TEAM JI DO KWAN"

БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ ЗА РЕКРЕАЦИЯ, ИНТЕГРАЦИЯ И СПОРТ

ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ИЗГОТВЯНЕ НА ПРЕПОРЪКИ В ОБЛАСТТА НА ПОЛИТИКИТЕ И ЕВРОПЕЙСКИТЕ СТАНДАРТИ ЗА ШОФЬОРИТЕ С УВРЕЖДАНИЯ

В изпълнение на проект BG05SFOP001-2.025-0073, „България и европейските стандарти за шофьорите с увреждания“, финансиран по ОП „Добро управление“ 2014 – 2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз за предоставяне на услуги по извършване на проучване на добри практики и иновативни решения в областта на политиките по качество и европейските стандарти за шофьорите с увреждания в България“

www.eufunds.bg

Настоящия документ е изготвен в изпълнение на проект № BG05SFOP001-2.025-0073 „България и европейските стандарти за шофьорите с увреждания“, по процедура BG05SFOP001-2.025 „ПОВИШАВАНЕ НА ГРАЖДАНСКОТО УЧАСТИЕ В ПРОЦЕСИТЕ НА ИЗПЪЛНЕНИЕ И МОНИТОРИНГ НА ПОЛИТИКИ И ЗАКОНОДАТЕЛСТВО“, финансирана от Оперативна програма „Добро управление“ 2014-2020, съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд.

При никакви обстоятелства не може да се счита, че този документ отразява официалното становище на Европейската комисия и/или Управляващия орган на ОПДУ. Написаното е свързано с въпроси, насочени към изследванията относно добрите практики и иновативни решения в областта на политиките и европейските стандарти за шофьорите с увреждания в България.

СЪДЪРЖАНИЕ

СЪДЪРЖАНИЕ 3

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ 4

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ 7

МОМЕНТНОТО СЪСТОЯНИЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 10

ПРИЛОЖЕНИЕ НА ИДЕНТИФИЦИРАНИТЕ ДОБРИ ПРАКТИКИ 22

ГЕРМАНИЯ 30

ФРАНЦИЯ 42

ПРЕПОРЪКИ 43

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Световната здравна организация (СЗО)

Европейски съюз (ЕС)

Оперативна програма (ОП)

Медицинско-психологичен доклад (MPU)

Федералното министерство на цифровите въпроси и транспорта (БМДВ)

Министерство на здравеопазването (МЗ)

Асоциацията за технически прегледи (TÜV)

Федералната Наредба за издаване на свидетелствата за управление на МПС (FeV).

Моторно превозно средство (МПС)

Клуб на немските автомобилисти (АДАК)

Закона за движение по пътищата (StVO)

Закона за движението по пътищата (ЗДвП)

Закона за българските лични документи (ЗБЛД)

Правилника за издаване на българските лични документи (ПИБЛД)

Столична дирекция на вътрешните работи (СДВР)

Областните дирекции на Министерството на вътрешните работи (ОД-МВР)

Транспортната централна лекарска експертна комисия (ТЦЛЕК)

Транспортните областни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК)

Изпълнителна агенция Автомобилна администрация (ДАИ)

Закона за хората с увреждания (ЗХУ)

Правилника за прилагането на Закона за хората с увреждания (ППЗХУ)

ВЪВЕДЕНИЕ

Дълги години проблемите свързани с Личната мобилност на хората с увреждания са били неглижирани по различни причини, което е превърнало тази тема в тежък медико – социален проблем. В Националната стратегия за хората с увреждания 2021- 2030 година се казва, че най-голямото предизвикателство в областта на политиката за правата на хората с увреждания е гарантирането на възможностите за работа и заетост на тези хора. Според създателите на стратегията качествените работни места гарантират икономическа независимост, поощряват личните постижения и предоставят възможно най-добрата закрила от бедността. В също-то време никъде не се споменава, че според голяма част от хората с увреждания основния проблем / особено тези с тежки двигателни увреждания ползващи помощни средства/ е достъпа им до качествено образование, трудова заетост и дори социални услуги е липсата на възможност за физически достъп до тях. Това обяснява факта, че в страните от ЕС помощта за закупуване и преустройство на автомобил е сред най-големите по стойност. Това показва, че в тези страни е оценена важността на Личната мобилност като фактор за професионалната реализация и социалното включване на хората с увреждания. В същото време по необясними за нас причини в Националната стратегия за хората с увреждания 2021- 2030 година и Плана за действие 2021-2022 за изпълнение на стратегия Личната мобилност е спомената само мимоходом само в ЧАСТ IV. СТРАТЕГИЧЕСКИ ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ, т.1- Повишаване на възможностите за водене на независим начин на живот наравно с останалите в условия на достъпна среда и улесняване включването в общността с възможност за свободно изразяване на мнение и информиран избор.

В набелязаните мерки за Реализирането на тези цели е предвидено подобряване на достъпа за хора с увреждания в железопътния и въздушния транспорт. За съжаление в реалния живот много малко от тези хора използват влак или самолет за да ходят на работа или на рехабилитация. В същото време хората с увреждания, които желаят да подобрят своята мобилност чрез управление на автомобили адаптирани съобразно техните увреждания нямат достъп до

услуги, които да ги подпомогнат в този процес. Още по - голям е проблема за организациите, които имат желание-то и капацитета да предоставят тези услуги тъй като нормативната база е силно рестриктивна и по никакъв начин не ги стимулира, а създаването на такъв вид услуги изисква значителни инвестиции. Основния проблем, е че достъпа на хора с увреждания до Курсове за квалификация и придобиване на свидетелство за управление на МПС е свързан със задължителна покупка на автомобил, неговото преустройство и намирането на Авто школа, която да се съгласи да проведе практическото обучение на конкретния човек. Това е почти непосилно за един човек на инвалидна количка за когото често е трудно да излезе от дома си без чужда помощ. Това го кара да се чувства безпомощен и постепенно той губи желанието си да участва в обучава и да придобива умения, които да подобрят шансовете му за социално включване и реализация на пазара на труда. Не маловажен и факта, че никъде в нормативната база управлението на МПС от хора с увреждания не е формулирано като необходимост или като средство за интеграция и социално включване, а придобиването на свидетелство за управление на МПС не е формулирано като ключова компетентност, както например дигиталната компетентност или обучението на чужди езици. Най- тревожното е че според държавните институции, които участват в изработването на Националната стратегия за хората с увреждания 2021- 2030 година предоставянето на достъпен за хора с увреждания транспорт – автомобилен, въздушен, воден, железопътен може да се постигне чрез осигуряване на достъпен обществен транспорт и услуги, в това число чрез прилагане на механизми за наблюдение в частния и в публичния сектор, санкции и процедури на обществените поръчки никъде не се споменава дори бегло за проблемите, които са тема на настоящият проект.

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

Настоящите препоръки са резултат от усилията на експерти работили с тази специфична материя , и са насочени към стремежа ни да повишим качеството на движението по пътищата и социалното включване на хората с увреждане като пълноправни участници в него у нас.

Структурата на доклада по проекта бе съобразена с показателите получени от изследването на нормативни документи свързани със областта на политиката за правата на хората с увреждания и гарантирането на възможностите за работа и заетост на тези хора гарантирайки им икономическа независимост и предоставяйки възможно най-добрата закрила от бедността. Изследвани бяха Република ГЕРМАНИЯ, ФРАНЦИЯ, и националните нормативни документи на Република България. В него е направен обобщен анализ като сме извели иновативни правила, които да имплементираме у нас.

Предлагаме модел на качествени и количествени данни, с които в последствие да се постигне обективен сравнителен начин за оценка, прецизиране и контрол, повишаване качеството на оценката на различни нива и контрола върху дейността на органите отговарящи за оценката на пригодността на водачите на моторни превозни средства.

Особено значение се отделя на разработването на направление, свързано с влиянието на квалификацията на експертите в сферата на медицинските специалисти и отражението и подготовката на специалисти отговарящи на потребностите за максимално прецизиране годността на даден водач , като част от продуктивността на професионалните шофьори и запазването на живота и здравето, като фактор за постигането на безопасно движение по пътищата.

Можем да заключим, че за да се насърчат възможностите за работа и заетост на хората с увреждания е необходим многосекторен диалог както и координирани съгласувани действия между всички институции. Екипа от специалисти си дава ясна сметка, че с дадените препоръки темата не се изчерпва, но се стремим да провокираме диалог, резултата от който да гарантира качеството на предлаганите услуги у нас.

ЦЕЛИ И ОБХВАТ НА РАЗРАБОТКАТА

Целта на настоящият документ е чрез анализирането специализираната нормативна база за водачите с увреждания, да бъдат установени и изведени препоръки за създаване на условия за реализиране на устойчива и ефективна политика в областта на възможностите за работа и заетост на хората с увреждания, както и предоставяне на адекватна подкрепа за работещите и работодателите, предвид на спецификата на тази част от работната сила и включва мобилността като част от прилагането на гъвкави, иновативни и алтернативни методи за подкрепа на работното място за хора с увреждания, съобразно персоналните характеристики и съществуващите функционални ограничения,

От една страна Държавата признава, че Най-голямото предизвикателство в областта на политиката за правата на хора с увреждания е гарантиране на възможностите за работа и заетост на хората с увреждания, както и предоставяне на адекватна подкрепа за работещите и работодателите, предвид на спецификата на тази част от работната сила и включва мобилността като част от прилагането на гъвкави, иновативни и алтернативни методи за подкрепа на работното място за хора с увреждания, съобразно персоналните характеристики и съществуващите функционални ограничения, но в същото време на практика не прави нищо по въпроса. За съжаление институциите, които са оторизирани да подпомагат и регулират Медицинската експертиза, Курсовете за квалификация и придобиване на свидетелство за управление на МПС и Експлоатацията и техническото обслужване на МПС притежавано от хора с увреждания и трудова-та заетост на хора с увреждания като шофьори приемат хората с увреждания като заплаха на пътя и измислят абсурдни рестрикции, които са в пряко противоречие с Конституцията на Р. България и КОНВЕНЦИЯ за правата на хората с увреждания на ООН Ратифицирана със закон, приет от 41-ото НС на 26.01.2012 г. - ДВ, бр. 12 от 10.02.2012 г. Издадена от Министерството на труда и социалната политика, обн., ДВ, бр. 37 от 15.05.2012 г., в сила от 21.04.2012 г.

Абсурдната практика е когато хората с двигателни увреждания, се явяват на „компетентните транспортни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК и ТЦЛЕК)“ там им се отнемат автоматично всички категории за водачи на МПС с изключение на В и В1. Освен, че противоречи на духът на ДИРЕКТИВА 2006/126/ЕО НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА от 20 декември 2006 година относно свидетелства за управление на превозни средства (преработена) тази практика е и незаконна според РЕ-ШЕНИЕ № 6472 на АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД

Важно е да се отбележи, че вместо да приеме мотивите на съда и техническата експертиза приложена към делото Транспортната централна лекарска експертна комисия при Н. „Ц. Б. Трети” обжалва РЕШЕНИЕТО на АДМИНИСТРАТИВНИЯ СЪД на всички инстанции чрез наемане на външна адвокатска кантора с парите на данъкоплатците.

Срещаме абсурдна формулировка и в чл. 4 от НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА ФИЗИЧЕСКА ГОДНОСТ КЪМ ВОДАЧИТЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ПРЕГЛЕДИ ЗА УСТАНОВЯВАНЕ НА ФИЗИЧЕСКАТА ГОДНОСТ ЗА ВОДАЧИТЕ ОТ РАЗЛИЧНИТЕ КАТЕГОРИИ Издадена от Министерството на здравеопазването, който на практика лишава хората с увреждания от възможността да извършват обществен превоз на пътници и/или товари и превози за собствена сметка и таксиметрови превози на пътници.

Създателите на проекта детайлно представят на вашето внимание правната несъстоятелност на тази наредба, но по-важното за нас е, че сякаш този проблем е предизвикан съвсем умишлено от администрацията на Транспортната централна лекарска експертна комисия при Н. „Ц. Б. Трети” като отговор на Решението на Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията (МТИТС) да промени Наредбата за таксиметров превоз на пътници с цел хората с увреждания имат право да бъдат шофьори на такси. Промяната в наредбата е из-вършена в съответствие с Решението Комисията защита от дискриминацията, която постанови през август 2011 г., че текстът в наредбата, който гласи “водачът на лек таксиметров автомобил трябва да отговаря на

изискването да е физически здрав и да не е инвалид (доказва се с медицинско свидетелство) е дискриминационен и задължи ведомството да промени регламента.

За мотивите на Транспортната централна лекарска експертна комисия при Н. „Ц. Б. Трети” можем само да гадаем.

Друг фрапиращ момент е , че въпреки всички рестрикции наложени от Транспортната централна лекарска експертна комисия при Н. „Ц. Б. Трети” или териториалните и структури ТОЛЕК на кандидат шофьорите с увреждания така и не получават качествена експерти-за за своите двигателни дефицити и типът преустройство от което се нуждаят автомобилите им.

Поради липса на съвременна материална база в съответствие с издаването на качествена експертна оценка и съответните специалисти те по никакъв начин не могат идентифицират спецификата на двигателните им дефицити и в същност поставяйки ги под един знаменател по никакъв не могат да гарантират, че те не представляват опасност на пътя.



МОМЕНТНОТО СЪСТОЯНИЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Свидетелството за управление на МПС в Р.България се издава съгласно изискванията на Закона за движението по пътищата (ЗДвП), Закона за българските лични документи (ЗБЛД), Правилника за издаване на българските лични документи (ДВ, бр. 12 от 2010 г.) (ПИБЛД) и издадените въз основа на тях нормативни актове. Това свидетелство се издава от звената "Пътна полиция" при Столична дирекция на вътрешните работи (СДВР) и Областните дирекции на Министерството на вътрешните работи (ОДМВР) според постоянния адрес на лицето като всички детайли свързани с процеса са регламентирани в ЗАКОНА

ЗА ДВИЖЕНИЕ ПО ПЪТИЩАТА и НАРЕДБА № I-157 ОТ 1 ОКТОМВРИ 2002 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗДАВАНЕ НА СВИДЕТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА, ОТЧЕТА НА ВОДАЧИТЕ И ТЯХНАТА ДИСЦИПЛИНА.

ЗДРАВНА ЕКСПЕРТИЗА
ДОПУСТИМОСТ

Хората с увреждания, които желаят да кандидатстват за издаване на свидетелство за управление трябва да отговарят на условията за извършване на медицинските прегледи за установяване на физическата годност за водачите от категориите по чл. 150а, ал. 2 от Закона за движението по пътищата. Начина за това е регламентирано в чл.13, ал.2, т.3 от НАРЕДБА № I-157 ОТ 1 ОКТОМВРИ 2002 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗДАВАНЕ НА СВИДЕТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА, ОТЧЕТА НА ВОДАЧИТЕ И ТЯХНАТА ДИСЦИПЛИНА. Хората с увреждания желаещи да придобият свидетелство за управление на МПС трябва да представят на звената "Пътна полиция" при Столична дирекция на вътрешните работи (СДВР) и Областните дирекции на Министерството на вътрешните работи (ОДМВР) според постоянния адрес на лицето карта за оценка на физическата годност на водач/кандидат за придобиване на свидетелство/правоспособност за управление на МПС, издадена от общопрактикуващия лекар или от транспортните областни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК) респективно от Транспортната централна лекарска експертна комисия (ТЦЛЕК). Когато лицето има някое от заболяванията или състоянията, посочени в приложение № 2, общопрактикуващият лекар отбелязва в удостоверението по чл. 9, ал. 1, че лицето подлежи на освидетелстване от ТОЛЕК.

Тези комисии действат по редът и условията описани в НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА ФИЗИЧЕСКА ГОДНОСТ КЪМ ВОДАЧИТЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ПРЕГЛЕДИ ЗА УСТАНОВЯВАНЕ НА ФИЗИЧЕСКАТА ГОДНОСТ ЗА ВОДАЧИТЕ ОТ РАЗЛИЧНИТЕ КАТЕГОРИИ издадена

от Министерството на здравеопазването като тази Наредба е създадена на основание чл. 152а, т. 1 от Закона за движението по пътищата и е съгласувана с министъра на транспорта, информационните технологии и съобщенията. В Раздел II. на Наредбата са описани изискванията за физическа годност към водачите и кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на моторни превозни средства.

Недоумение буди фактът, че в чл.4 този раздел се казва, че за определяне на изискванията за физическата годност водачите на МПС и кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС се разделят на следните групи:

- Група 1 – са водачите на МПС от категориите "АМ", "А1", "А2", "А", "В1", "В", "ВЕ" и "Ткт";
- Група 2 водачите на МПС от категориите "С1", "С", "С1Е", "СЕ", "D1", "D", "D1E", "DE", "Ттм" и "Ттб",

От друга страна изискванията за физическа годност към водачите на МПС и кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС от група 2 се прилагат и за водачите на МПС от категория В1, В и ВЕ, които извършват обществен превоз на пътници и/или товари и превози за собствена сметка и таксиметрови превози на пътници. Излиза, че от една страна водачите от първата група са правоспособни да управляват моторни превозни средства с допустима максимална маса, която не надвишава 3500 кг, проектирани и конструирани за превоз на не повече от 8 пътници И ремарке с допустима максимална маса, която не надвишава 750 кг., но не са годни за извършване на всякакъв вид търговска дейност. Значи следвайки логиката на Наредба №3 извършването на търговска дейност ги прави опасни за останалите участници в движението.

Най-притеснителното е че в чл.9,ал.2 от същата Наредба се вкарва понятието физическа годност, което регламентирано в **НАРЕДБАТА ЗА МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА**, която включва Медицинската експертиза включва експертиза на временната неработоспособност, експертиза на трайно намалената работоспособност на лица в трудоспособна възраст и отправна точка за рестрикциите включени в НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА

ФИЗИЧЕСКА ГОДНОСТ КЪМ ВОДАЧИТЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ПРЕГЛЕДИ ЗА УСТАНОВЯВАНЕ НА ФИЗИЧЕСКАТА ГОДНОСТ ЗА ВОДАЧИТЕ ОТ РАЗЛИЧНИТЕ КАТЕГОРИИ. Въпреки детайлният преглед на нормативната база никъде не може да бъде открита причинно следствена връзка за обвързването на двата типа експертизи.

КУРСОВЕ ЗА КВАЛИФИКАЦИЯ И ПРИДОБИВАНЕ НА СВИДЕ-ТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МПС ОТ ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ

Обучението за придобиване на правоспособност за управление на МПС в България се извършва по правилата и процедурите залегнали в НАРЕДБА № 37 ОТ 2 АВГУСТ 2002 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ОБУЧЕНИЕ НА КАНДИДАТИТЕ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ПРАВОСПОСОБНОСТ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МОТОРНО ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗДАВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕ ЗА ТЯХНОТО ОБУЧЕНИЕ. Важно е да се знае, че България е единствената държава в Европейския съюз, където за да получи достъп до шофьорски курс човека с увреждане е необходимо да си закупи автомобил, да го адаптира съобразно увреждането си, да монтира педали и за инструктора си, да го узакони и след това да намери учебна школа, която да се съгласи да проведе съответното обучение и да го представи на из-пит пред ДАИ. Има само няколко Автошколи на територията на страната, които разполагат с достъпна архитектурна среда за хора с увреждания, само 1-2 предоставят преустроени автомобили, но те покриват много малък спектър от увреждания и са по-скоро екзотика отколкото реално решение на проблемите на хората с увреждания желаещи да се обучават за управление на МПС.

ПРИДОБИВАНЕ НА СВИДЕТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МПС ОТ ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ

Придобиването на свидетелство за управление на МПС от хора с увреждания в България се осъществява по редът описан в НАРЕДБА № I-157 ОТ 1

ОКТОМВРИ 2002 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗДАВАНЕ НА СВИДЕТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА, ОТЧЕТА НА ВОДАЧИТЕ И ТЯХНАТА ДИСЦИПЛИНА.

Много е важно да се отбележи, че според чл.4 в Наредбата отговорният орган за издаване на шофьорски книжки в България е звената "Пътна полиция" при СДВР и ОДМВР според постоянния адрес на лицето. В същото време в чл.13, ал.1, т.3 от същата Наредба се казва, че картата за оценка на физическата годност на водач/кандидат за придобиване на свидетелство/правоспособност за управление на МПС, издадена от общопрактикуващия лекар, от транспортните областни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК) или от Транспортната централна лекарска експертна комисия (ТЦЛЕК). Това е привидно дребен детайл, но показва стремежа всички изисквания към здравословното състояние да бъдат делегирани на транспортните областни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК) респективно от Транспортната централна лекарска експертна комисия (ТЦЛЕК). Това отмества фокуса на експертизата към така наречения Медицински модел, който разглежда увреждането като особеност на човека, пряко свързана със заболяване, травма или друго здравословно състояние. Тази особеност изисква медицинска грижа, осигурена под формата на индивидуално лечение, извършвано от здравни експерти.

Още по- интересна процедурата за придобиване на свидетелство за управление на МПС от хора, които са притежавали шофьорска книжка преди да се инвалидизират. Въпреки факта, че за съжаление повечето хора с увреждания се инвалидизират при пътнотранспортни произшествия, което от своя страна води до трудно прогнозируеми промени, както в здравословното им състояние така и в техните морално –волеви качества. Те изпадат в съвсем различна ситуация не рядко включваща управление на автомобил преустроен съобразно техните увреждания. За съжаление държавните органи отговорни за издаването на свидетелства за управление на МПС смятат, че е достатъчно хора с увреждания преминали някога успешно изпит за правоспособност да се явят на ТОЛЕК и да получат валидна шофьорска книжка. Според нас това е некоректно, както към останалите участници в движението така и към самите хора с увреждания, защото те се нуждаят от тези умения, но рядко имат финансовата възможност за това.

Липсата на правна регламентация на този вид обучение води до липсата на възможност за финансиране от Националната програма за достъпна жилищна среда и лична мобилност в съответствие с чл. 56, ал. 1 от Закона за хората с увреждания (ЗХУ) е утвърдена на основание чл. 48, ал. 3 от Правилника за прилагането на Закона за хората с увреждания (ППЗХУ)- 2021 г.

Както се забелязва от казаното по- горе отговорният орган за издаване на шофьорски книжки в България е звената "Пътна полиция" при СДВР и ОДМВР по никакъв начин не изисква информация за кондицията на кандидата, както и за извършени преустройства на автомобила компенсиращи двигателните дефицити на даденият водач, а според екипа на проекта това е много важна предпоставка за гарантирането на неговата безопасност. Това е така нареченият Експертен доклад чрез който кандидат-шофьорите с увреждания така получават качествена експертиза за своите двигателни дефицити и типът преустройство от което се нуждаят автомобилите им.

ФИНАНСОВА ПОДКРЕПА ЗА ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ ЖЕЛАЕЩИ ДА УПАВЛЯВАТ АВТОМОБИЛ

Финансовата подкрепа за хора с увреждания желаещи да управляват автомобили в България се извършва чрез Националната програма за достъпна жилищна среда и лична мобилност разработена в съответствие с по чл. 56, ал. 1 от Закона за хората с увреждания (ЗХУ) е утвърдена на основание чл. 48, ал. 3 от Правилника за прилагането на Закона за хората с увреждания (ППЗХУ)- 2021 г.

Програмата финансира изменение в конструкцията (приспособяване/преустройство) на органите за управление на моторно превозно средство (МПС), закупуване на МПС с извършено изменение (фабрично или извън фабрично) в конструкцията (приспособяване/преустройство) на органите за управление, както и обучение за придобиване на правоспособност за управление на МПС от кандидата, при липса на такава.

ЕКСПЛОАТАЦИЯ И ТЕХНИЧЕСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА МПС ПРИ-ТЕЖАВАНО ОТ ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ

Този процес в България е особено тежък за хората с увреждания, защото въпреки факта, че те разполагат със собствен автомобил, който се предполага, че е преустроен съобразно тяхното увреждане в повечето случаи той не е дос-татъчно надежден и се превръща в проблем вместо решение поради няколко факта:

- Средната възраст на автопарка в България е около 15-20 години и рядко автомобилите са в оптимално техническо състояние.

Не е ясно дали преустройството на автомобила компенсира по под-ходящ начин двигателния дефицит на своя собственик.

- Поради празноти в нормативната база автомобилите на хората с увреждания не са обозначени /чрез специални регистрационни номера или стан-дартни стикери/ и не са разпознаваеми за останалите участници в движението.
- Също липсва достоверна ин-формация за реалният брой на шо-фьорите с увреждания и за броя на преустроените автомобили за хора с физи-чески увреждания.

Например при спукване на гума или дребен инцидент на пътя изискващ намесата на пътна помощ водача с увреждане разчита единствено на мобилния си телефон и на помощта на познати или на късмета си.

В България липсват услуги обхващащи закупуването на автомобила и неговата експлоатация

Годишният технически преглед в България няма особено практическо зна-чение за автомобилите управлявани от хора с увреждания тъй като повечето технически преустройства нямат нужната техническа документация, защото са извършвани от хора, кои-то нямат нужната експертиза или много назад във вре-мето. Още по притеснително е, че няма ясна регламентация за тяхната проверка в НАРЕДБА № Н-32 от 16.12.2011 г. за периодичните прегледи за проверка на техническата изправност на пътните превозни средства. На практика дори и чо-века с увреждане, които управлява преустроеният автомобил няма представа дали направените модификации му гарантират пълен контрол върху

автомобила. Според Наредбата не е задължително той да управлява лично преустроеният автомобил по време на Годишния технически преглед. Така Комисията, която се състои от председател и поне един технически специалист, които провеждат Периодичните прегледи и проверките на ППС по никакъв начин не могат да се уверят, че стойностите от-четени от спирачките и другите компоненти на управлението ще могат да бъдат постигнати и в реална пътна обстановка.

ПАРКОМЕСТА ЗА АВТОМОБИЛИ УПРАВЛЯВАНИ ОТ ХОРА С УВ-РЕЖДАНИЯ

Паркирането на автомобилите управлявани от хора с увреждания често се подценява, но е важен аспект от експлоатацията на автомобилите притежавани от тези хора. Тези автомобили могат да паркират както на обозначените инвалидни паркоместа в публичните паркинги така и на специално обособено паркомясто пред домът на човека с увреждане който е обозначен с номера на колата, която може да паркира. Паркирането на публични паркинги в обозначени-те за хора с увреждания паркоместа става чрез използване на Кар-та за преференциално паркиране. Тази карта дава право на притежателя й да ползва място за преференциално паркиране на ППС, превозващи хора с увреждания" – това гласи текстът върху задната страна на познатата синя карта за преференциално паркиране в зоните за почасово платено паркиране и паркингите общинска собственост. Такава се издава само на лица с трайни увреждания. Това са лица, които в резултат на анатомично, физиологично или психическо увреждане са с трайно намалени възможности да изпълняват дейности по начин и в степен, възможни за здравия човек. Отделни общини са въвели свои, но сходни критерии, по които се преценява дали лицата са правоимащи. Такива са случаите, в които лицата вследствие на увреждането не могат да се придвижват без използването на инвалидна количка, ортопедични апарати, външни протези, патерици или чужда помощ, т.е. лица, които не са в състояние да заемат изправено положение на тялото без използването на технически помощни средства. Това право имат и лицата с над 90 % трайно намалена работоспособност поради сърдечни

и белодробни заболявания както и зрителни увреждания. Знакът за паркиране за хора с увреждания е лесно разпознаваем по символа на ползвателя на инвалидната количка.

КУРСОВЕ ЗА КВАЛИФИКАЦИЯ И ПРИДОБИВАНЕ НА СВИДЕ-ТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МПС КАТО ЕЛЕМЕНТ НА ТРУДО-ВАТА ЗАЕТОСТ НА ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ В Р. БЪЛГАРИЯ

Въпреки, че трудовата заетост на хора с увреждания и курсовете за квалификация и придобиване на свидетелство за управление на МПС да изглеждат далечни сравняването на някои стойности като броя на работещите хора в страните от ЕС и тези в България става ясно, че в страните, които са създали услуги за подкрепа и развитие на Личната мобилност за хора с увреждания броя на работещите хора от тази социална група е значително по-висок. Едно от възможните обяснения е че за да работят или учат хората с увреждания трябва да могат физически да стигнат до учебното заведение или работното си място.

По данни на Евростат от 2017 г. 19% от българите обявяват наличието на здравословни проблеми, което затруднява обществената им активност, а всеки пети българин над 16-годишна възраст има дълготрайно физическо увреждане. Същевременно статистиката показва, че България е сред първите три страни с най малък брой хора с трайни увреждания в работоспособна възраст. Близо 45% от българите над 65-годишна възраст имат трайни увреждания. Статистиката при над 75- годишните показва, че шест от десет души имат подобни проблеми. Все още са налице много пречки, които не дават възможност на хората с увреждания да упражняват в пълен обем своите основни права, като тези пречки ограничават тяхното равноправно участие в обществото. В България през 2018 г. делът на изложените на риск от бедност или социално изключване хора с увреждания е 49,5 %, с 19,5 процентни пункта по-голям, отколкото при хората без увреждания, и с 20,7 процентни пункта над средното за ЕС. Равнището на заетост на хората с увреждания продължава да е едно от най-ниските в ЕС (39,5 % при средно равнище за ЕС от 50,7 %), като разликата е много голяма спрямо хората без увреждания (34,2 процентни пункта при средно за ЕС 24,2 процентни

пункта). Констатациите на Еврос-тат са доста обезпокоителни и показват фундаментални пропуски в политиките за социално включване на хората с увреждания в България. В Националната стратегия за хората с увреждания 2021- 2030 година се казва, че осигуряването на адекватна подкрепа за живот в общността е сериозен въпрос, който се отнася до предоставяната социална защита и социални услуги в общността. Реформата в областта на социалните услуги поставя специален фокус върху процеса на преход за осигуряване на възможност за независим живот в общността на хората с увреждания. В Стратегията се акцентира върху това, че е необходимо да бъдат разгърнати действията, чрез които ще се насърчи както активността и мотивацията на самите хора, така и мобилизацията на бизнеса. Според създателите и това ще доведе до промяна на стереотипите по отношение на капацитета на хората с увреждания. Включването в заетост позволява на тези хора да се чувстват достойни и пълноценни граждани, а работодателите да реализират ефективно ползите от специалните им възможности. Ето защо хората с увреждания следва да бъдат подкрепени адекватно и потенциалът им да бъде използван пълноценно.

Отчитайки тези факти създателите на стратегията посочват като ПРИОРИТЕТ 1 ОСИГУРЯВАНЕТО НА ДОСТЪПНОСТ НА СРЕДА-ТА. Там се декларира, че ще се търсят възможности за подобряване на личната мобилност, с което да се насърчи социалното включване на хората с увреждания, включително в сферата на заетостта.

Една от целите на този приоритет е прилагане на регламентите на Член 20 Лична мобилност от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. Една от основните мерки по изпълнението е да се подкрепя мобилността за хората с увреждания в страната.

Според стратегията по отношение на Личната мобилност фокусът е в транспорта и към осигуряване на адаптиран железопътен, морски и въздушен транспорт при устойчиво развитие и висока степен на сигурност в националния транспортен сектор, осигуряване на специални условия за движение, спиране и паркиране на моторни превозни средства, управлявани или ползвани от хора с увреждания, разширяване обхвата на достъпния градски транспорт за хора с

трайни увреждания, разширяване на системата за транспорт „врата до врата“ за хора с тежки двигателни и множество увреждания.

Конкретно в областта на автомобилния транспорт се казва, че Изпълнителната агенция „Автомобилна администрация“ реализира дейности, насочени към преодоляване на социалната изолация и интегриране в обществото на хората с увреждания и лицата с намалена подвижност. Никъде обаче не се споменава, че придобиването на свидетелство за управление на МПС и управлението на автомобил от хора с увреждания е фактор за развитие на тяхната Лична мобилност.

ТРУДОВА ЗАЕТОСТ НА ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ КАТО ВОДАЧИ НА МПС

Благодарение на развитието на технологиите в автомобилната промишленост в повечето страни от развития свят е възможно хората с увреждания да работят като водачи на МПС. В нашето законодателство Правото на труд е общочовешко право и като такова то намира правна защита в редица международни конвенции и в Конституцията на Република България. За хората с увреждания дори съществува изричен конституционен текст чл. 48, ал. 2: “Държавата създава условия за осъществяване на правото на труд на лицата с физически и психически увреждания”. Формално, във всички случаи законът гарантира правото на свободно търсене и предлагане на работна сила, а когато възникне трудовото правоотношение, той защитава взаимните права и задължения на страните чрез нормите на трудовото законодателство. В тази връзка Особено скандална е ал.3 от чл.4 на НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА ФИЗИЧЕСКА ГОДНОСТ КЪМ ВОДАЧИТЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ПРЕГЛЕДИ ЗА УСТАНОВЯВАНЕ НА ФИЗИЧЕСКАТА ГОДНОСТ ЗА ВОДАЧИТЕ ОТ РАЗЛИЧНИТЕ КАТЕГОРИИ Издадена от Министерството на здравеопазването, която забранява всякакъв вид търговска дейност от хора с увреждания управляващи МПС.



И ако към момента управлението на товарни камиони и микробуси може да регламентира нормативно чрез абсурдното изискване за задължително отнемане на категории на хората управляващи автомобили адаптирани съобразно техните увреждания в Р. България то няма никакъв правен или логически аргумент, който да обясни факта, че хора с увреждания, които са правоспособни водачи могат да управляват бусове, които попадат в изискванията на категория Б, но когато извършват с тях търговска дейност стават опасни за останалите участници в движението.

Още през 1980 г. Съветът на министрите на Европейската общност предприе първите стъпки към хармонизиране на законодателството за свидетелствата за управление на моторни превозни средства с Първата директива относно свидетелствата за управление на моторни превозни средства. През 1991 г. Съветът на министрите на Европейската общност прие Втората директива относно свидетелствата за управление на моторни превозни средства. Основните му разпоредби са:

- Взаимното признаване на свидетелства за управление за не-определен период от време, дори ако притежателят му смени пребиваването си в друга държава-членка;
- Въвеждането на международна класификация на категориите свидетелства за управление с категории от A до E и възможността за под категории, и въвеждането на единен модел на свидетелство за управление на МПС с размер на кредитна карта като алтернатива на традиционния модел розова хартия.

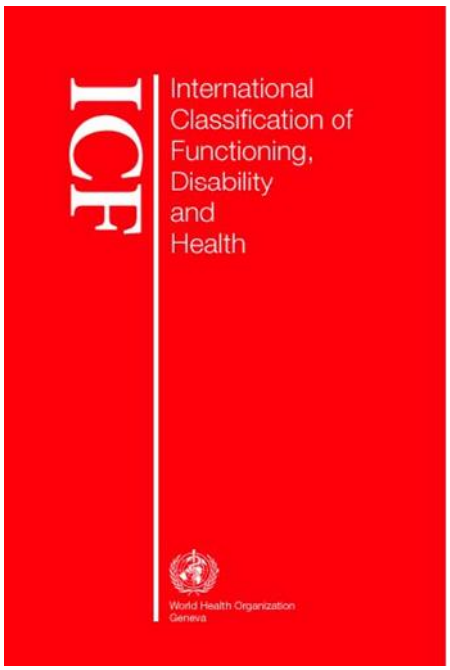
През декември 2006 г. беше приета Третата директива на ЕО от-носно свидетелствата за управление на моторни превозни средства. Транспонирането в националното право се осъществи на два етапа. Регламентите, които имат за цел да противодействат на туризма със свидетелства за управление на МПС,

влязоха в сила на 19 януари 2009 г., а всички останали на 19 януари 2013 г. отчитайки обстоятелствата изброени в примерите по-горе, както и много други проблеми с които се сблъскват хора с увреждания в България, желаещи да управляват автомобили за да могат да се движат свободно.

ПРИЛОЖЕНИЕ НА ИДЕНТИФИЦИРАНИТЕ ДОБРИ ПРАКТИКИ

МЕЖДУНАРОДНА КЛАСИФИКАЦИЯ НА ЧОВЕШКАТА ФУНКЦИОНАЛНОСТ, УВРЕЖДАНИЯТА И ЗДРАВЕТО (ICF)

Международната класификация за функционирането на човека, увреждането и здравето, позната още като ICF, предлага общ език и рамка за описание на човешкото здраве и на различни състояния, свързани с него. Подобно на първата версия, публикувана през 1980 год. от Световната здравна организация за целите на научни изследвания, ICF е класификация, създадена за широко приложение в различни сектори. Това е класификация на човешкото здраве и свързаните с него области , които ни помагат да опишем промени във функционирането и структурата на тялото, да опишем онова, което човек със здравословен проблем може да прави в ежедневното си обкръжение (ниво на възможности), както и онова, което всъщност прави човекът в своето обичайно обкръжение (ниво на изпълнение). Тези области са класифицирани от глед-на точка на човешкото тяло, човешката индивидуалност и обществените конструкции посредством два списъка: списък на функциите и структурата на тялото и списък на областите на функциониране и участие. В ICF, терминът човешко функциониране се отнася до всички телесни функции, действия и участие, докато терминът увреждане се отнася както до възможно физическо увреждане, така и до ограничаване на възможността за



действие и участие. ICF съдържа списък с факти от обкръжението, които си взаимодействат с всички тези елементи.

ICF е рамка, призната от Световната здравна организация (СЗО) по отношение на човешкото здраве и увреждания. Тя е концептуална основа за дефиниране, измерване и формулиране на политики в сферата на здравеопазването и увреждания. Тя е цялостна класификация на увреждания и човешкото здраве за целите на човешкото здраве и свързаните с него сектори. По тази причина, ICF изглежда като опростена класификация на човешкото здраве, но може да бъде използвана за множество цели, най-важната от които е използването и като инструмент за планиране и създаване на политики.

ICF е наречена по този начин, защото тя се фокусира по-скоро върху човешкото здраве и функциониране, отколкото върху увреждания. Преди това, увреждания започваха там, където свършваше здравето; след като си с увреждане, ти вече си друга категория човек. Ние искаме да се ограничим от този вид мислене. Ние искаме да направим от ICF инструмент за измерване на човешкото функциониране в обществото, независимо каква е причината за неговото (физическо) увреждане. Така, ICF се превръща в един много по-подходящ инструмент, който може да се използва в повече области в сравнение с досегашните класификации за човешко здраве и увреждания.

Това е една съществена промяна. От увреждания на хората акцентът се премества върху нивото на тяхното здраве и функциониране.

ICF представя понятията „човешко здраве" и „увреждане" в но-ва светлина. В нея се приема, че всяко човешко същество може да преживее нарушено/влошено здраве и по тази причина да преживее известна степен на увреждане. Това не е нещо, което се случва на малка група от човечеството. По този начин ICF приобщава преживяването на увреждане към групата на универсалните човешки преживявания. Чрез промяна на фокуса – от причината към ефекта, ICF поставя всички здравни състояния при равни условия и по този начин позволява те да бъдат сравнявани чрез използване на една обща система по линията на човешкото здраве и увреждания.

До сега има представени два основни, концептуални модела, през които се разглеждат увреждания.

Медицинският модел разглежда увреждането като особеност на човека, пряко свързана със заболяване, травма или друго здравословно състояние. Тази особеност изисква медицинска грижа, осигурена под формата на индивидуално лечение, извършвано от здравни експерти. Медицинският модел вижда увреждането като състояние, при което човек има нужда от медицинско или друг вид лечение или интервенция, с цел да се „отстрани" проблемът.

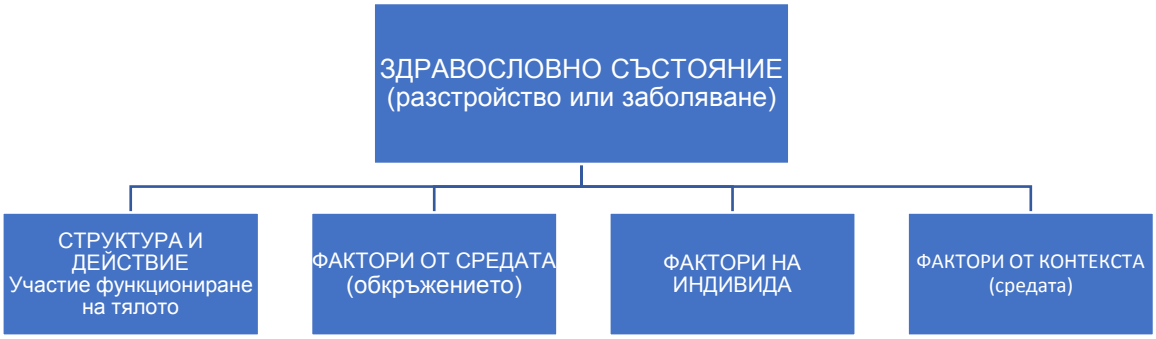
Социалният модел на уврежданията, от друга страна, разглежда увреждането като породен от обществото проблем, който съвсем не представлява лична характеристика на човека. При социалния модел, увреждането изисква политически отговор, тъй като проблем създава недостъпната физическа среда, която е такава поради нагласи и други особености на социалното обкръжение.

Въпреки че и двата модела са частично обосновани, нито един от тях не е самодостатъчен. Увреждането е комплексен феномен, който е както проблем на ниво човешко тяло, така и сложен, преди всичко, социален феномен. Увреждането винаги представлява взаимодействие между особеностите на самия човек и тези на обкръжението, в което човекът живее. Но докато някои аспекти на увреждането са почти напълно вътрешни за човека, други са почти изцяло извън него. С други думи, както медицинският, така и социалният отговор на проблемите, свързани с уврежданията са еднакво подходящи ние не можем напълно да отхвърлим нито единия вид намеса, нито другия.

Накратко, един по-добър модел на уврежданията би бил този, който синтезира (обединява) постулатите на медицинския и социалния модел, без да допуска грешката да ограничава цялостното и да сведе комплексния възглед за уврежданията до един от неговите аспекти.

Един такъв, по-полезен модел на уврежданията би могъл да бъде наречен био-психо-социален модел. ICF се основава на този модел, който представлява обединение на медицинския и социалният. С този синтез ICF осигурява една гледна точка, съгласувана с различните аспекти на човешкото здраве: биологично, индивидуално и социално.

(диаг.1) Диаграма представя модела на уврежданията, който е в основата на



ICF

Понятия, свързани с човешкото функциониране и уврежданията както показва диаграмата, при модела на ICF увреждането и човешкото функциониране са разгледани като следствия от взаимодействието между здравословното състояние на човека (заболявания, разстройства и наранявания) и факторите на среда-та (контекста).

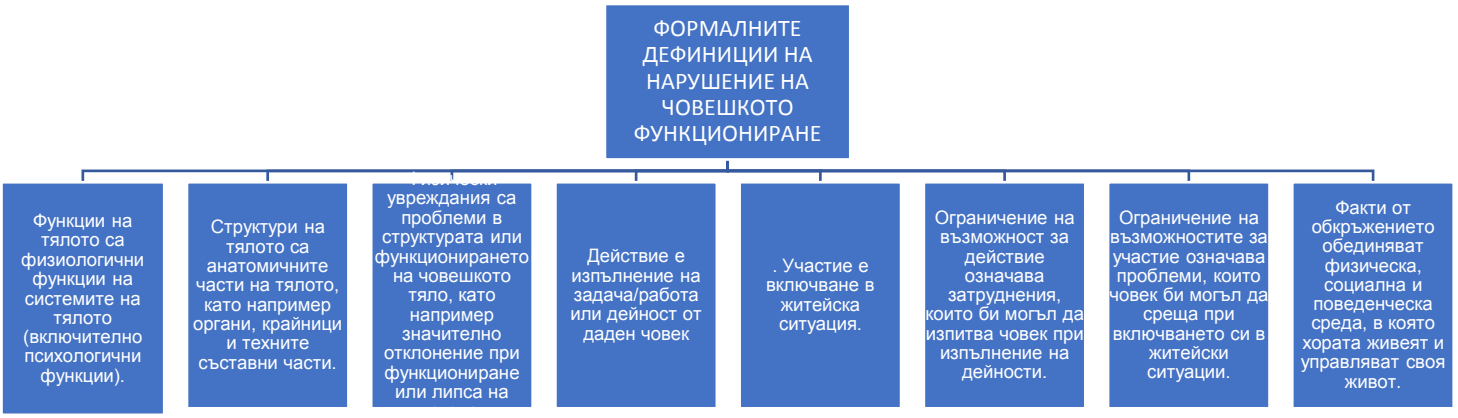
Сред факторите на средата има външни фактори от обкръжението (например, социално отношение, характеристики на архитектурната среда, законови и социални структури, също така климат, местност и т.н.); и вътрешни фактори на човешката индивидуалност (личностни факти), които включват черти като пол, възраст, умения за справяне, социална среда, образование, професия, минало и настоящ опит, цялостна схема на поведение, характер и други фактори, които влияят върху това как се преживя-ва увреждането от човека.

Диаграмата определя трите нива на функциониране на човека, класифицирани от ICF: функциониране на ниво тяло и части на тя-лото, функциониране на човека като едно цяло, и комплексно функциониране на човека в социалния контекст. Следователно, наличието на увреждане означава нарушение на човешкото функционира-не на едно или повече от тези нива: накърняване на

физическото тяло, ограничение на възможностите за действие и ограничение на възможностите за участие.

Формалните дефиниции на тези части от ICF са описани по-долу.

(диаг.2)



ИНДИКАТОРИ

Списъкът с ICF-показателите се превръща в класификация тогава, когато се използват индикатори. Индикаторите отчитат нали-чие и характер на проблем в човешкото функциониране на ниво тяло, личност и обществен конструкт.

За класифициране на функционирането на човешкото тяло и структура, първичният индикатор говори за наличие на физическо увреждане и степента на нарушение на работата и структурата на човешкото тяло, използвайки една пет-степенна скала (без нарушение, леко, средно, тежко и напълно нарушено).

По отношение на списъка от показатели за дейности и участие, разпола-гаме с два важни индикатора. Използвани заедно, тези индикатори позволяват

на потребителите на ICF да кодират съществена информация за увреждания-та и човешкото здраве.

Индикатор за изпълнение описва това, което човек прави в своето настоящо обкръжение. Тъй като настоящото обкръжение винаги включва в себе си и цялостния обществен контекст, терминът „изпълнение" би могъл да бъде разбран още като „участие в житейска ситуация" или „ житейски опит" на хората в тяхната реална среда. („Настояще обкръжение" по подразбиране включва помощни средства или лична помощ [асистент], в случаите в които човек реално ги използва, за да изпълнява определени действия или задачи.)

Индикатор за капацитет описва индивидуалните способности на всеки човек да изпълнява дадена задача или да извършва опре-делено действие. Този конструкт показва най-високото възможно ниво на функциониране на човека в дадена област и в определен момент.

Когато човек има проблем, породен от здравословното му състояние, който ограничава възможностите, това означава, че този дефицит е част от неговото здравословно състояние. За да се оценят пълните способности на един индивид, се нуждаем от „стандартизирано обкръжение" за да неутрализираме променливото влияние на различните обкръжения върху способностите на индивида. В практиката има много възможни обкръжения, които бихме могли да използваме за тази цел.

„Стандартизирано обкръжение" би могло да представлява: (а) действително обкръжение, често използвано за оценка на човешки-те способностите при изпитателни условия; или (б) предполагаемо обкръжение, замислено така, че да оказва непроменливо въздействие; или (в) обкръжение, с точно дефинирани параметри, основани на продължителни научни изследвания. На практика, каквото и да е това обкръжение, то би могло да се нарече „уеднаквено" или „стандартизирано". По тази причина, понятието „възможност" отразява способността на човек да се адаптира към средата по определен показател. „Индикаторът за капацитет" предполага оценка на „голия човек", т.е. на възможностите на човека без наличието на лична помощ [асистент] или на помощни средства. За целите на оценката, регулирането на това обкръжение трябва да бъде едно и също за всички хора във всички страни, което ще позволи да се правят

сравнения на международно ниво. За постигане на точност и възможност за международно сравнение на резултатите, характерните особености на уеднаквеното или стандартизирано обкръжение могат да бъдат кодирани чрез използването на класификацията „Факти от обкръжението".

КЛАСИФИКАЦИЯ

За класификацията на човешкото здраве и увреждания е необходимо нейните ползватели да могат да опишат тези области, из-ползвайки конструктите за изпълнение, и възможност, даже и в конкретни случаи, в които са употребени само един от двата конструкта. ICF съдържа (единен) списък от действия и участие, който ползвателите биха могли да използват за своите цели и нужди по следните начини:

- да обозначат определени области като действие и други като участие и да не се позволява да има припокриване или застъпване между тях;
- да направят тези разграничения, но да разрешат да има припокриване между тях в определени случаи;
- да обозначат подробни (на трето или четвърто ниво) категории в една област като действие и по-общи (второ ниво) категории в областта на участие;
- да обозначат всички области като възможни да бъдат и действие и участие, и да използват индикаторите за разграничаване на търсената и събирана информация.

Подходът описан в точка „Г" е този, който СЗО използва по принцип и данните, които страните предоставят на СЗО се очаква да отговарят на него.

Наличието на достъп до данните за изпълнение и възможност позволява на ползвателите на ICF да установят наличието на „празнота" между възможност и изпълнение. Ако възможността е по-малка от изпълнението, то настоящето обкръжение на човека му е позволило да изпълнява дейности по по-добър начин, отколкото данните за възможност биха предполагали; обкръжението е изиграло подпомагаща роля. От друга страна, ако възможността е по-голяма от

изпълнението, то в този случай, някои аспекти от обкръжението представляват бариера пред изпълнението.

Разликата в материалното обкръжение, разглеждано като „бариера" и „улеснение", а също и обсега на действие на факторите от средата като едното или другото е уловена от индикатора за кодиране на факторите от (материалното) обкръжението. На последно място, но не по важност, има още един индикатор, който допълва тази информация. Както индикаторът за възможност, така и този за изпълнение могат да бъдат използвани със или без помощни средства или лични асистенти. Въпреки, че нито помощните средства, нито личните асистенти променят физическото увреждане, те могат да премахнат ограниченията върху функционирането на човека в определени области. Този тип кодиране е особено полезен, за да се определи в каква степен функционирането на човека ще бъде ограничено без тези помощни средства. Конструктите и работата с тези индикатори е представена в следващата таблица.

Конструкт	Първи индикатор	Втори индикатор
Функции на човешкото тяло (b)	Родов индикатор с отрицателна тежест, използван за да се обозначи степента или мащабът на физическото увреждане. Пример: b175.3 означава тежко увреждане на точно определена мисловна функция, засягаща речта.	Няма
Структура на човешкото тяло (s)	Родов индикатор с отрицателна тежест, използван за да се означи степента или размера на физическото увреждане Пример: s 730.3 означава тежко увреждане на горен крайник.	Използва се за да се означи вида на промяната в съответната част на тялото 0 няма промяна 1 напълно липсва 2 частично липсва 3 има допълнителна част 4 отклоняващи се размери 5 прекъсната част 6 различно положение 7 качествени промени в структурата, включващи натрупване на течности 8 не се уточнява 9 неприложимо Пример: s 7300.32 означава частична липса на горен крайник
Действие и участие (d)	ИЗПЪЛНЕНИЕ Родов индикатор Проблем в настоящето обкръжение на човека. Пример: a5101.1_ означава леко затруднение при къпане на цялото тяло с помощта на помощни средства, които са на разположение на човека в неговото настоящо обкръжение.	ВЪЗМОЖНОСТ Родов индикатор Затруднение без нужда от помощ Пример: a501._2 означава умерено затруднение при къпане на цялото тяло и предполага наличието на умерено затруднение, когато не се използват помощни средства или помощ от друг човек.
Факти от обкръжението (e)	Родов индикатор с отрицателна и положителна тежест, който показва степента на бариерите и съответно на улесненията Пример: e 145.2 означава, че учебните пособия са умерена пречка/бариера Обратното, e145+2 би означавало, че учебните пособия са умерен улеснител.	Няма

ОСНОВОПОЛАГАЩИ ПРИНЦИПИ НА ICF

Има общи принципи, които лежат в основата на разбирането на ICF като инструмент за класификация на човешкото здраве, функционирането и увреждания, и те са тясно свързани с био-психо-социалния модел на увреждания. Тези принципи са съществените съставни елементи на модела на ICF и бяха водещи в процеса на неговата преработка/ подобрение.

Тези принципи съвпадат напълно и с концепцията за Лична мобилност с най- висока степен на независимост, чието развитие се разглежда като част от човешките права.

ГЕРМАНИЯ

КАК СА РЕГЛАМЕНТИРАНИ ТЕЗИ ВЪПРОСИ ВЪВ ФЕДЕ-РАЛНА РЕПУБ-ЛИКА ГЕРМАНИЯ

Директивите на ЕО не са пряко приложими в държавите-членки, но трябва да бъдат транспонирани в националното законодателство. Във Федерална република Германия това по същество е направено чрез изменения в Закона за движение по пътищата и Наредбата за допускане на лица до движение по пътищата (Наредба за свидетелствата за управление на МПС).

Федералното министерство на цифровите въпроси и транспорта (BMDV) контролира спазването на правните разпоредби в закона за свидетелствата за управление на МПС.

Тези разпоредби се изпълняват от всяка една провинция на тяхна собствена отговорност в съответствие с конституционните изисквания. В отделни случаи на издаване и отнемане на шофьорска книжка се регулират от местния орган за издаване на шофьорски книжки, който отговаря за даденото населено място (Служба за движение по пътищата).

На БМДВ е забранено да коментира отделни случаи или да влияе върху решаването им.

ЗДРАВНА ЕКСПЕРТИЗА

Хората с увреждания, които желаят да кандидатстват за издаване на свидетелство за управление трябва да представят на местния орган за издаване на шофьорски книжки, който отговаря за даденото населено място (Служба за движение по пътищата) трябва да докажат, че отговарят на физическите и психическите изисквания. Те са регламентирани във Федералната Наредба за издаване на свидетелствата за управление на МПС (FeV).

При наличие на хронични болести или трайни увреждания кандидата попада в обхвата на Приложение 4 към Наредбата Годност и условна годност за управление на моторни превозни средства

Списъка съдържа по-често срещани заболявания и недостатъци, които могат да нарушат или премахнат годността за управление на моторни превозни средства за по-дълъг период от време. Заболявания, които се появяват порядко или продължават само за кратко време (напр. грипоподобни инфекции, остри инфекциозни стомашно-чревни нарушения, мигрена, сенна хрема, астма), не се включват. Основанието за оценката годност или условна годност се прави в рамките на §§ 11, 13 или 14 на Наредбата за това дали в отделен случай съществува годност или условна правоспособност,

За тези случаи е предвиден Стандартен медицински доклад, в специални случаи и медико-психологически доклад (§ 11.3) или експертно становище на официално признат експерт или изпитващ за движението на моторни превозни средства (§ 11.4) като процедурите са описани в таблицата по- долу.

Болести, недостатъци		**Допустимост или условна допустимост**		**Ограничения / условия в случай на условна годност**	
		Класове A, A1, A2, B, BE, AM, L, T	Класове C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF	Класове A, A1, A2, B, BE, AM, L, T	Класове C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF
1.	**За липса на зрение виж Приложение 6**				
2.	**тежка загуба на слуха (загуба на слуха от 60% или повече), едностранна или двустранна и глухота, едностранна или двустранна**	Да, освен ако в същото време не са налице други сериозни недостатъци (напр. зрителни нарушения, нарушения на равновесието)	Да, освен ако в същото време не са налице други сериозни недостатъци (напр. зрителни нарушения, нарушения на равновесието)	-	Специализиран тест за правоспособност. Редовни медицински прегледи. Предварителен изпитателен срок от три години шофьорски стаж на моторни превозни средства от категория B. При наличие на тежко увреждане на слуха, грижата и носенето на подходящ слухов апарат трябва да се извършват – доколкото е възможно – в съответствие с актуалното състояние на медико-техническите и аудиологично-техническите познания.
3.	**Двигателни увреждания**	Да	Да	ако е необходимо, ограничаване на определени типове превозни средства или превозни средства, ако е необходимо, със специални технически средства в съответствие с медицинско становище, евентуално допълнителен медико-психологически доклад и/или експертно становище на официално признат експерт или проверител. Издание: редовни медицински прегледи контролни прегледи; може да се пропусне, ако инвалидността се стабилизира Е.	

Органът за издаване на свидетелство за управление, като взема предвид особеностите на индивидуалния случай и в съответствие с приложения 4 и 5 от Наредбата може да издаде заповед за Представянето на експертни становища от различни специалисти в сферата на Здравната експертиза и експерти в различни области:

Ако станат известни факти, които пораждат опасения относно физическото или умствена пригодност на кандидата, органът за издаване на свидетелство за управление и подготовка на решения за предоставяне или подновяване

на Свидетелство за управление на МПС може да разпореди на заявителя да представи медицински доклад.

При опасения относно физическата или психическата годност по-специално, ако станат известни факти, които показват заболяване или дефект в съответствие с допълнение 4 (годност и условна годност за управление на Моторно превозно средство) или Приложение 5 (тест за правоспособност). Органът определя в заповедта и дали експертното становище да бъде изготвено от:

- Специалист, отговорен за въпроса с квалификация по пътна медицина, (параграф 6, изречение 1 от Наредбата)
- Доктор на здравния отдел или друг лекар на обществената Администрация
- Лекар с полево обозначение "Трудова медицина" или Допълнителна квалификация "Трудова медицина",
- Лекар със специалност "Специалист по съдебна медицина"
- Лекар в център за оценка на годността за шофиране, който отговаря на изискванията в съответствие с допълнение 14 на същата наредба.

Много важно е да се отбележи, че изброените специалисти не трябва в същото време да бъдат лекуващи лекари.

В някои случаи може да бъде изискано и предоставянето на експертно становище на официално признат Оценяващ орган за годност за шофиране (медико-психологически доклад). Може да бъдат назначени и допълнителни изследвания за да се изяснят съмнения относно пригодността за целите, посочени в точки 1 и 2 посочени по-горе.

Така описаните процедури за извършване на медицинска експерти-за осигуряват на местния орган за издаване на шофьорски книжки, който отговаря за даденото населено място (Служба за движение по пътищата) поверително, неутрално и компетентно изследване на кандидата и осигуряват яснота дали той може да управлява мотор-но превозно средство безопасно. Въз основа на констатациите здравните специалисти и технически експерти се изготвя обективно и справедливо експертно становище в съответствие с приложимите

професионални насоки и законови изисквания като основа за вземане на решения от органа за да можете да седнете зад волана при положително становище.

Управляващият орган (службата за свидетелство за управление) получава:
Официален или специализиран медицински доклад от специализирания лекар (напр. Orthopäde, Neurologe, Internist ...). Освен това, в случай на аномалии в оценката на способностите се прилага и медицинско-психологичен доклад (MPU).

Експертната комисия TÜV / DEKRA предлага на управляващия орган ограниченията /техническото преустройство на автомобила съобразно дефицита на неговият водач/ и условията и ограниченията за свидетелството за управление. Изпитването за правоспособност определя дали лицето с увреждане по принцип може безопасно да управлява превозното средство с необходимите специални технически средства ли преустройство с цел компенсиране на двигателния дефицит на водача.

АСОЦИАЦИЯТА ЗА ТЕХНИЧЕСКИ ПРЕГЛЕДИ (TÜV)

TÜV е независима организация, която играе жизненоважна роля в германската автомобилна индустрия. TÜV отговаря за провеждането на инспекции и тестове на превозни средства, за да се гарантира, че отговарят на съответните разпоредби и стандарти. Една от ключовите услуги, които TÜV осигурява редовната проверка на безопасността, известна като проверка на TÜV, която се изисква на всеки 2 години за всички превозни средства в Германия. Тази проверка гарантира, че автомобилът е безопасен за управление и отговаря на стандартите, определени от германското правителство. Освен това TÜV провежда тест за емисии, наречен AU, който се изисква на всеки 1 или 2 години в зависимост от възрастта на автомобила и стандарта за емисии. Този тест гарантира, че превозното средство отговаря на стандартите за емисии, определени от правителството за намаляване на замърсяването на въздуха.

DEKRA

В продължение на 90 години, DEKRA гарантира живота и здравето при работата на хората. Идеята е всеки нов ден да е малко по-безопасен от изминалият. Идея, която DEKRA се стреми да прилага във всички сфери на живота.

За 90 години са натрупани знания и опит за специалното отношение на DEKRA към своите партньори и клиенти. Основана през 1925 г. в Берлин, днес DEKRA е една от водещите световни експертни организации. В момента в компанията работят около 37 000 души в над 50 страни на пет континента.

С квалифицирани и независими експертни услуги, те работят за безопасността на пътя, безопасността по време на работа и у дома. Тези услуги варират от инспекции и експертни оценки на пътно превозни средства, промишлени и строителни инспекции, консултации за безопасност, тестване и сертифициране на продукти и системи, до курсове за обучение и временна работа. Да отговори на нуждите и изискванията на своите клиент "по всяко време и на всяко място" е обещанието на DEKRA за качество.

Визията за 100 години от създаването на компанията през 2025 г., е, че DEKRA ще бъде глобален партньор за един безопасен свят. Условията и ограниченията се вписват в свидетелството за управление на МПС от административния орган (ключови цифри съгласно Приложение 9 на § 25 (9) FeV) от Федералната Наредба за издаване на свидетелствата за управление на МПС (FeV).

КУРСОВЕ ЗА КВАЛИФИКАЦИЯ И ПРИДОБИВАНЕ НА СВИДЕ-ТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МПС

Много е важно да се отбележи , че ако човека с увреждане няма шофьорска книжка, курсът за придобиване на свидетелство за управление на МПС трябва да се проведе в Специализирана шофьорска школа лицензирана да провежда обучение за шофьори с увреждания за придобиване на свидетелство за управление на МПС в организацията за тестване на TÜV / DEKRA.

Ако вече има шофьорска книжка, може да е необходимо да се направи изпит за шофиране (предварителна оценка на годността) пред TÜV / DEKRA.

За професионалното обучение, което е достъпно за хора с увреждания, са създадени автошколи, които са специализирани в тази област. От една страна, тези автошколи разполагат с подходящо оборудвани или преустроени превозни средства, а от друга страна инструктори, които са запознати с грижата за хора с увреждания. Шофьорската школа, специално предназначена за хора с физически увреждания притежава някои специални характеристики, които се открояват от масовите автошколи. За ползвателите на инвалидни колички, например е осигурен архитектурен достъп до стаите за теоретични уроци и достъпни санитарни възли.



Оборудването на превозните средства, което автошколата осигурява за хора с увреждания, също е важен критерий при търсенето на подходяща автошкола за хора с увреждания. В зависимост от видът на увреждането превозните средства са оборудвани по различен начин в зависимост от типът на увреждането. Освен това повечето специализирани автошколи предлагат различни услуги като помощ при закупуване на автомобили от хора с увреждания и адаптирането им съобразно двигателните дефицити на техните собственици. Освен това предлагат и специализиран транспорт и асистиране на своите курсисти с увреждания. Това много улеснява процеса на обучението и стимулира хората с увреждания да се стремят към независим начин на живот.



ФИНАНСОВА ПОДКРЕПА ЗА ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ ЖЕЛАЕЩИ ДА УПРАВЛЯВАТ АВТОМОБИЛ

Всички изброени услуги се реализират с финансовата помощ на Федералната агенция по заетостта, доставчиците на задължително здравно осигуряване или службата за социално подпомагане, които като отговорни доставчици на услуги, които субсидират или поемат разходите за обучение за шофьорски книжки, преобразуване на превозни средства или здравни оценки. За хората, които докажат, че в следствие на своето увреждане имат нужда от превозното средство за професионална реинтеграция това се финансира от законоустановената пенсия или застраховка за злополука.

Всички доставчици на рехабилитационни услуги предоставят информация и съвети по всички аспекти на своите услуги. Консултантски услуги могат да бъдат намерени на: https://www.reha-servicestellen.de/*

ЕКСПЛОАТАЦИЯ И ТЕХНИЧЕСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА МПС ПРИТЕЖАВАНО ОТ ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ

Този процес е особено комплициран при хората с увреждания, за-щото въпреки факта, че те могат да бъдат много квалифицирани водачи на МПС някои на пръв поглед незначителни ситуации на пътя ги поставят пред сериозни предизвикателства поради техните специфични възможности. Например при спукване на гума или дребен инцидент на пътя изискващ намесата на пътна помощ налага индивидуален подход тъй като при придвижване на автомобил с пътна помощ водача с увреждане няма право да е в него, а в повечето случаи не може да се качи и в камиона, който придвижва кола-та му. Това налага предоставянето на услуги специално фокусира-ни върху хората с увреждания. В Германия тези услуги обхващат целият процес от закупуването на автомобила и обхваща всички аспекти на неговата експлоатация. За целта хората с увреждания стават членове на различни автомобилни организации, които предлагат такъв тип услуги.

Най- голямата такава организация в Германия е ADAC , съкратено от Allgemeiner Deutscher Automobil-Club (Клуб на немските автомобилисти) със седалище в Мюнхен. АДАК осигурява наземен и въздушен медицински транспорт на пострадалите при пътнотранспортни произшествия. Извършва тестове за сигурност на превозни средства, обезопасяване на пътните съоръжения и много други дейности свързани с безопасността по пътищата не само в Германия, но и в много други страни в Европа. Службите за реагиране при пътнотранспортни произшествия са наричани „жълтите ангели“(die gelben Engel).

Информацията за услугите, които организацията предоставя са на сайта и , и са достъпни за всички хора с увреждания членове на организацията.

Още от началото на експлоатацията на автомобила при неговата регистрация се поставят специални регистрационни номера или други опознавателни знаци, които показват на останалите участници в движението, че този автомобил се управлява от човек с увреждане. Освен това тези автомобили ползват редица облекчения при паркиране и са освободени от забрана за достъп до така наречени-те „червени зони“, които са достъпни само за електромобили и други превозни средства, които не се задвижват от двигатели с вътрешно горене. Другото важно облекчение е обособяването на специализирано пред домът на човека с увреждане.



Знакът за паркиране за хора с увреждания е лесно разпознаваем по символа на ползвателя на инвалидната количка. Отделен знак за място за паркиране за хора с увреждания не съществува, поне в зоната за обществено паркиране.

Вместо това под пътен знак 314 има допълнителни знаци, които обозначават специално място за паркиране за хора с тежки увреждания. Знакът 314 е квадратен, изобразява бяло "P" на син фон и маркира определена зона като валидно място за паркиране. В повечето случаи разрешението за паркиране тук е ограничено от допълнителни знаци, така че например колата може да бъде паркирана там само за определен период от време или в рамките на определен период от време – или само със специално разрешение.

Допълнителната табела, указваща място за паркиране за хора с увреждания, се разпознава лесно по черната пиктограма на ползвател на инвалидна количка на бял фон (допълнителен знак 1044-10). Освен това надписът може да показва, че само лица с конкретен номер на разрешително за паркиране са упълномощени за паркомястото за хора с увреждания (допълнителен знак 1044-11) или да посочат броя на наличните места за паркиране за хора с увреждания (допълнителен знак 1044-12). В частните паркинги, като например пред супермаркет, могат да се използват и други пътни знаци за обозначаване на място за

паркиране за хора с увреждания. В този случай знакът обикновено показва бяло "P" и бяла пиктограма за инвалидна количка на син фон. Между другото в много случаи паркомястото за хора с увреждания е допълнително маркирано с маркировка на пътя, това не е задължително. Съгласно действащата съдебна практика обозначаването в посоката на движение е достатъчно за достатъчна маркировка на паркомясто за хора с увреждания. Всъщност в Закона за движение по пътищата (StVO) почти не се споменава за паркомястото за хора с увреждания. Допълнения 2 и 3 просто посочват кои пътни знаци показват място за паркиране за хора с увреждания. Член 46 (1) No 3 също така споменава, че в някои отделни случаи може да бъде издадено освобождаване от забрана за с В местата за паркиране за хора с увреждания паркирането е разрешено само за лица с тежки увреждания.

Паркомястото за хора с увреждания обикновено изпълнява две функции: От една страна, улеснява достъпа до паркинга или превозното средство за хора с тежки увреждания поради техните специфични възможности. От друга страна, то обикновено се намира в непосредствена близост до изходите и входовете на прилежащата сграда, така че хората с увреждания да имат възможно най-къси разстояния.

За да има право да паркира на място за паркиране с тежки увреждания, е необходимо специално разрешение за паркиране за хора с двигателни увреждания или тежки заболявания. Пропускът на нормалния човек с тежки увреждания не е достатъчен за това. Синьото разрешение за паркиране на ЕС трябва да бъде поставено в колата на ясно видимо място, едва тогава инспекторите могат да определят дали има разрешение за паркиране за лица с тежки увреждания.

Разрешението за паркиране за хора с увреждания се издава в Германия за хора, които имат маркировка "aG" (извънредно увреждане при ходене) или "BI" (сляпо) в картата си за инвалидност или шофьорската си книжка.

В зависимост от федералната провинция обаче заявлението за разрешение за паркиране за хора с увреждания може да бъде одобрено и за марките "G" (увреждане на мобилността) и "B" (придружаващо лице). Органът, който отговаря за това варира в зависимост от мястото на пребиваване на съответното

лице. В повечето случаи за заявлението отговаря службата за движение по пътищата или службата за обществен ред.

Всеки, който се намира на място за паркиране за хора с увреждания с разрешение за паркиране за хора с увреждания, без да присъства лицето, за чийто превоз е издадена картата, извършва административно нарушение. Шофьорите, които например вземат човек с тежки увреждания от лекаря, имат право да паркират на място за паркиране за хора с увреждания. Ако, от друга страна, те изпълняват поръчки за едно и също лице, те нямат право да го правят.

ПЕРИОДИЧНИ ТЕХНИЧЕСКИ ПРЕГЛЕДИ НА МПС

Периодичните технически прегледи на автомобилите на хората с увреждания в Германия са важна предпоставка за подобряване на безопасността на пътя за тези хора чрез гарантиране на техническото състояние на техните автомобили.

Тази проверка гарантира, че автомобилът е безопасен за управление и отговаря на стандартите, определени от германското правителство. Освен това TÜV провежда тест за емисии, наречен AU, който се изисква на всеки 1 или 2 години в зависимост от възрастта на автомобила и стандарта за емисии. Този тест гарантира, че превозното средство отговаря на стандартите за емисии, определени от правителството за намаляване на замърсяването на въздуха.

Казано иначе всички услуги са структурирани така, че максимално да отчитат препоръките КОНВЕНЦИЯ за правата на хората с увреждания на ООН Ратифицирана със закон, приет от 41-ото НС на 26.01.2012 г. и по-точно на чл. 20 в който се казва, че Държавите страни по тази конвенция, предприемат ефективни мерки за осигуряване на лична мобилност с най-голяма възможна степен на независимост на хората с увреждания, включително чрез улесняване на техният достъпа до качествени средства за придвижване и предоставяне на обучение по умения за придвижване на тези хора. Много важно е да се отбележи и че в Германия са разработени и специални икономически стимули за насърчаване на лицата, произвеждащи средства за придвижване, устройства и

спомагателни технологии подпомагащи всички аспекти на мобилността на хората с увреждания.

ФРАНЦИЯ

ЗАКОНЪТ ЗА УПРАВЛЕНИЕТО НА ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО С УВРЕЖДАНЕ ВЪВ ФРАНЦИЯ

Член R.412-6 от Кодекса за движение по пътищата във Франция уточнява, че е от съществено значение всеки водач да бъде постоянно в кондиция и в състояние да извършва безпрепятствено и без забавяне всички маневри, когато последният е в положение за управление или в движение.

За хора с увреждания или засегнати от инвалидизиращи патологии е възможно да се започне или възобнови шофьорска дейност, често от съществено значение за запазване на независимостта.

Поради това е необходимо преди всяка друга процедура да се отиде при одобрен от префектурата лекар, за да му бъде издадено частично, временно или пълно валидиране, за да може да се яви изпит за управление на превозно средство.

По време на това медицинско посещение лекарят ще препоръча или не, ако е необходимо, набор от мерки за превозни средства, адаптирани към вашето увреждане.

Свидетелства за управление могат да се издават или подновяват само при условие че претърпяното от дадено лице увреждане не води до функционална неспособност, която може да застраши безопасността при пътуване с моторно превозно средство.

Потвърждаването на годността му да управлява моторно превозно средство е пряко свързано с утвърждаването от медицинската професия на функционалните му способности да пътува в моторно превозно средство, поради което е необходимо да се спазват правилата и административните процедури.

ПРЕПОРЪКИ

ПРЕПОРЪКА I

В Наредба № 3 , чл.3 (2) от 11 май 2011 г. касаеща изискванията за физическа годност към водачите на моторни превозни средства и условията и реда за извършване на медицинските прегледи за установяване на физическата годност за водачите от различните категории издадена от министерството на здравеопазването да се добави :

Който гласи:

Чл. 3. Физическата годност на водачите и на кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС се установява чрез:

2. заключение за съответствието на здравословното състояние на лицето с изискванията за физическа годност към водачите на МПС и на кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС

Да се промени на:

2. заключение за съответствието на здравословното състояние на лицето с изискванията за физическа годност към водачите на МПС и на кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС **да извършват безпрепятствено и без забавяне всички маневри като водач на МПС**

Факт е, че за част от водачите на моторни превозни средства и кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС свидетелство за управление на МПС се издава само след освидетелстване от транспортните

областни лекарски експертни комисии (ТО-ЛЕК) според чл.5 от същата наредба. При явяването на тази комисия се представя задължително Решение от ТЕЛК, което включва експертиза на временната неработоспособност, експертиза на трайно намалената работоспособност на лица в трудоспособна възраст, както и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване (КСО) и то се приема като отправна точка за решението на ТОЛЕК. Това е в пряко противоречие с ДИРЕКТИВА 2006/126/ЕО НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАР-ЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА от 20 декември 2006 година относно свидетелства за управление на превозни средства (преработена). Не е маловажен и факта, че съвременните технологии позволяват преустройства на превозното средство с цел преодоляване на двигателните дефицити на хората с двигателни увреждания, които позволяват на водача да управлява автомобила си въпреки физическите ограничения.

Предложената промяна има за цел да попречи на смесването на двата вида експертиза и да помогне за отпадането на всички административни ограничения нямащи отношение към обхвата на наред-ба №3.

ПРЕПОРЪКА II

В текста на ал.3 от чл.4 на НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА ФИЗИЧЕСКА ГОДНОСТ КЪМ ВОДАЧИТЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ПРЕГЛЕДИ ЗА УСТАНО-ВЯВАНЕ НА ФИЗИЧЕСКАТА ГОДНОСТ ЗА ВОДАЧИТЕ ОТ РАЗ-ЛИЧНИТЕ КАТЕГОРИИ Издадена от Министерството на здравеопазването, който гласи:

Изискванията за физическа годност към водачите на МПС и кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС от група 2 се прилагат и за водачите на МПС от категория B1, B и BE, които извършват обществен превоз на пътници и/или товари и превози за собствена сметка и таксиметрови превози на пътници

Да се промени на:

Изискванията за физическа годност към водачите на МПС и кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на МПС от група 1 и 2 се прилагат според категорията за МПС **за която имат правоспобност и ще извършват обществен превоз на пътници и/или товари и превози за собствена сметка и таксиметрови превози на пътници.**

Предложената промяна има за цел да избегне противоречието с наредба 34 за таксиметров превоз на пътници, както и със Закона за автомобилните превози чл.24, ал 3, т.1 които определят изисквания-та към водачите на лек таксиметров автомобил има изискване единствено да притежават свидетелство за управление на МПС от категория Б което се взима с медицински преглед за водачи от група 1, как-то е посочено в наредба 3, а не се изисква медицински преглед за водачи от група 2, както е посочено в чл.4, ал.3 от НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г.

ПРЕПОРЪКА III

Приложение № 1 към чл. 4, ал. 2 в забележки гласи

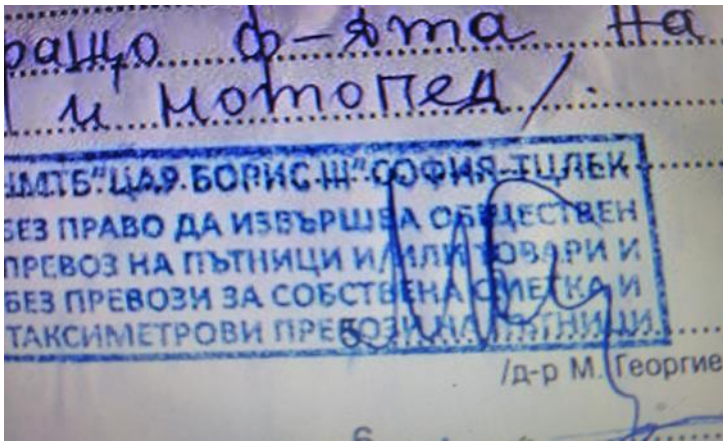
т.8: За водачите на МПС от категориите "А", "В" и "М", които ще управляват МПС, приспособени според физическия им недостатък, индивидуалната преценка се дава от компетентните транспортни медицински експертни комисии (ТОЛЕК и ТЦЛЕК). В заключението за годност конкретно се отбелязва органът (органите), чиято функция след-ва да се компенсира от приспособлението: например лява (дясна) ръка, китка, палец на ръката, ляв (десен) крак, два долни крайника и т.н.

Предложената промяна има за цел в т.8 от Приложение № 1 към чл.4, ал.2 да отпадне текстът, който ограничава броя на категориите на превозните средства, които могат да бъдат преустроени. Анализът на добри практики в

напредналите държави показва, че дори има тенденция хората с най-тежки увреждания, които се нуждаят от хидравлични рампи, докинг станции, активни врати, корекции в окачва-нето и други, управляват МПС-та, не влизат в допустимите за тези категории.

ПРЕПОРЪКА IV

Предлагаме да отпадне печата, който се поставя от компетентните транспортни медицински експертни комисии (ТОЛЕК и ТЦЛЕК) на в Карта за оценка на физическата годност на водач/кандидат за придобиване на свидетелство/правоспособност за управление на МПС по образец съгласно приложение № 4.



Предложената промяна е породена от факта, че самата наредба 3 НАРЕДБА № 3 ОТ 11 МАЙ 2011 Г. Издадена от Министерството на здравеопазването няма делегация ТОЛЕК и ТЦЛЕК комисиите да определят физическа годност за определен вид превози. Навсякъде в приложенията е посочено дали можеш или не можеш да получиш определена категория.

ПРЕПОРЪКА V

Курсове за квалификация и придобиване на свидетелство за управление на МПС.

В чл.6 от НАРЕДБА № 37 от 2.08.2002 г. за условията и реда за обучение на кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на моторно превозно средство и условията и реда за издаване на разрешение за тяхното обучение, гласи:

Чл. 6. (1) Помещението, използвано за учебен кабинет, отговаря на следните изисквания:

В ал.(1) да бъде добавена нова точка 9 с текст:

9 да отговаря на изискванията на чл.2, ал.3 от НАРЕДБА № РД-02-20-2 от 26.01.2021 г. За определяне на изискванията за достъпност и универсален дизайн на елементите на достъпната среда в урбанизираната територия и на сградите и съоръженията

Предложената промяна има за цел има за цел да осигури физически достъп на хората с увреждания. По този начин хората с увреждания биха имали равен достъп до качествени услуги и обучение за явява-не на изпити за придобиване на свидетелство за управление на МПС в съответствие с чл. 53, ал.2, т.2 от Закона за хората с увреждания Хората с увреждания имат право на равен достъп 2 сгради и съоръжения за обществено обслужване в областите на: образование-то, здравеопазването, културата и изкуствата, транспорта, вероизповеданията, административното обслужване, търговията, общественото хранене и услугите, спорта, озеленените площи за обществено ползване и други области за обществено обслужване, включително достъп до помещенията и пространствата за общо ползване и до достъпните работни места в производствени сгради с технология на производство, която позволява да се предвиждат работни места за хора с увреждания;

ПРЕПОРЪКА VI

В чл.6а от НАРЕДБА № 37 от 2.08.2002 г. за условията и реда за обучение на кандидатите за придобиване на правоспособност за управление на моторно превозно средство и условията и реда за издаване на разрешение за тяхното обучение, който гласи:

Чл. 6а. (Нов - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) (1) Помещението, използвано за офис на учебния център, трябва да отговаря на следните изисквания:

Да бъде добавена нова точка 7 с текст:

т.7 да отговаря на изискванията на чл.2, ал.3 от НАРЕДБА № РД-02-20-2 ОТ 26.01.2021 Г. ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ИЗИСК-ВАНИЯТА ЗА ДОСТЪП-НОСТ И УНИВЕРСАЛЕН ДИЗАЙН НА ЕЛЕМЕНТИТЕ НА ДОСТЪПНАТА СРЕДА В УРБАНИЗИРАНА-ТА ТЕРИТОРИЯ И НА СГРАДИТЕ И СЪОРЪЖЕ-НИЯТА

Предложената промяна има за цел има за цел да осигури физически достъп на хората с увреждания. По този начин хората с увреждания биха имали равен достъп до качествени услуги и обучение за явява-не на изпити за придобиване на свидетелство за управление на МПС в съответствие с чл. 53, ал.2, т.2 от Закона за хората с увреждания Хората с увреждания имат право на равен достъп 2 сгради и съоръжения за обществено обслужване в областите на: образование-то, здравеопазването, културата и изкуствата, транспорта, вероизповеданията, административното обслужване, търговията, общественото хранене и услугите, спорта, озеленените площи за обществено ползване и други области за обществено обслужване, включително достъп до помещенията и пространствата за общо ползване и до достъпните работни места в производствени сгради с технология на производство, която позволява да се предвиждат работни места за хора с увреждания;

ПРЕПОРЪКА VII

НАРЕДБА № I-157 ОТ 1 ОКТОМВРИ 2002 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ИЗДАВАНЕ НА СВИДЕТЕЛСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА МОТОРНИ ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА, ОТЧЕТА НА ВОДАЧИТЕ И ТЯХНАТА ДИСЦИПЛИНА Издадена от министъра на вътрешните работи

Чл. 12. (1) Свидетелство за управление на МПС се издава при:

Точка 6 ал. (1) чл.12 да се промени от

Сегашен текст

6. подмяна поради промяна в данните на водача

Да се промени на:

6. подмяна поради промяна в данните на водача или промяна на здравословното състояние, когато лицето подлежи на освидетелстване от Транспортните областни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК) респективно от Транспортната централна лекарска експертна комисия (ТЦЛЕК).

Предложената промяна е продиктувана от факта, че в момента КАТ няма как да извърши проверка дали даден водач, който подава документи за издаване на свидетелство за управление на МПС притежава ТЕЛК и влиза в хипотезата на чл.5 от наредба №3 на МЗ. Защото няма регистър , нито критерии за оценка на пригодността и уменията на хората с увреждане ,като участници в движението по пътищата.

ПРЕПОРЪКА VIII

Точка 3 ал.(3) Свидетелство за управление на МПС се издава в срок от:

Сегашен текст:

3. при ускорена услуга до 3 работни дни от приемане на заявлението в случаите на подмяна на свидетелство за управление на МПС поради изтичане на срока на валидност, при вече изтекъл срок на валидност, при промяна в данните на водача, отнасящи се до смяна на фамилия и транслитерация, както и при издаване на дубликат;

Да се промени на:

3. при ускорена услуга до 3 работни дни от приемане на заявлението в случаите на подмяна на свидетелство за управление на МПС поради изтичане на срока на валидност, при вече изтекъл срок на валидност, при промяна в данните на водача, отнасящи се до смяна на фамилия и транслитерация или промяна на здравословното състояние, когато лицето подлежи на освидетелстване от Транспортните областни лекарски експертни комисии (ТОЛЕК) респективно от Транспортната централна лекарска експертна комисия (ТЦЛЕК).

, както и при издаване на дубликат;

МОТИВИ:

Предложената промяна е продиктувана от факта, че в момента никъде в обстоятелствата за издаване на Свидетелство за управление на МПС не се разглежда хипотезата при която човек се инвалидизира в следствие на претърпяна злополука или заболяване. По този начин много хора, които дори не знаят, че ТОЛЕК съществува презаверяват свидетелствата си за управление на МПС

по общия ред. По този на-чин те се превръщат в недобросъвестни водачи и при претърпяно ПТП застраховките им не важат.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В Националната стратегия за хората с увреждания 2021- 2030 година се казва, в областта на политиката за правата на хората с увреждания е записано гарантирането на възможностите за работа и заетост на тези хора. Според създателите на стратегията качествените работни места гарантират икономическа независимост. Съобразявайки се с европейския опит можем да заключим, че за да се насърчат възможностите за работа и заетост на хората с увреждания е необходим многосекторен диалог ,както и координирани съгласувани действия между всички институции. Създаването на центрове пригодени за подготовка на водачи с увреждания , единен регистър , критерии за оценка на пригодността и уменията на хората с увреждане ,като участници в движението по пътищата. Екипа от специалисти си дава ясна сметка, че с дадените препоръки темата не се изчерпва, но се стремим да провокираме диалог, резултата от който да гарантира качеството на предлаганите услуги у нас и достоен начин на живот за всички хора.