



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
14 June 2017
Russian
Original: English
English, Russian and Spanish

Комитет по правам инвалидов

Восемнадцатая сессия

14–31 августа 2017 года

Пункт 5 предварительной повестки дня

Рассмотрение докладов, представленных Сторонами

Конвенции в соответствии со статьей 35

**Перечень вопросов в связи с первоначальным
докладом Латвии**

Добавление

Ответы Латвии на перечень вопросов*

[Дата получения: 6 июня 2017 года]

* Настоящий документ публикуется без официального редактирования.

GE.17-09750 (R) 290617 060717



* 1 7 0 9 7 5 0 *

Просьба отправить на вторичную переработку



Использованные сокращения

Конвенция	Конвенция Организации Объединенных Наций о правах инвалидов
План	План осуществления Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов на 2010–2012 годы
Конституция	Конституция Латвийской Республики
Омбудсмен	Омбудсмен Латвийской Республики
МБ	Министерство благосостояния
МОН	Министерство образования и науки
МЭ	Министерство экономики
Государственная комиссия	Государственная врачебная комиссия экспертизы здоровья и работоспособности
ГАЗ	Государственное агентство занятости
НСДИ	Национальный совет по делам инвалидов
НПО	неправительственные организации
ЛАГ	Латвийская ассоциация глухих
ЛОС	Латвийское общество слепых
ЦИК	Центральная избирательная комиссия
ЛПК	Латвийский паралимпийский комитет
ЕС	Европейский союз
МЗ	Министерство здравоохранения
ГТИ	Государственная трудовая инспекция
МООСРР	Министерство охраны окружающей среды и регионального развития
ЕСФ	Европейский социальный фонд
ЛОМ	Лица с ограниченной мобильностью
ЛЦПС	Латвийский центр подготовки судей
ЛОМ	Лица с ограниченной мобильностью
ЛУТ	Латвийское управление тюрьмами
ЕФРР	Европейский фонд регионального развития

Ответы на поднятые в перечне вопросы (CRPD/C/LVA/Q/1)

1. После ратификации Конвенции постепенно меняется осведомленность о ней. В Конвенции определяется переход от медицинского подхода, при котором акцент делается на неспособности людей и их зависимости от других, к социальной модели с упором на права инвалидов, их самостоятельную жизнь и активное участие в социальных процессах.
2. В сотрудничестве с отраслевыми министерствами МБ подготовило ответы на перечень вопросов, составленный по итогам рассмотрения первоначального доклада Латвии, с целью особо указать на прогресс, достигнутый после представления первоначального доклада.
3. Помимо выполнения определенных в законодательстве автономных функций для муниципалитетов, которое является для них обязанностью (например, в сфере организации предоставления государственных услуг, улучшения окружающей среды, образования, социальной помощи, обеспечения порядка и т.д.), местные органы власти также проводят в жизнь и обеспечивают различные меры поддержки для инвалидов, которые содействуют осуществлению их прав, их благосостоянию и интеграции в общество.
4. Следует отметить, что Конституция и законодательные акты предусматривают обязанность государства соблюдать принцип равенства и запрещают дискриминацию, в том числе в отношении инвалидов. Работа по достижению всех целей Конвенции продолжается. В ряде случаев для обеспечения более эффективного осуществления на практике необходимо обновление правовых норм.

А. Цель и общие обязательства (статьи 1–4)

5. Начиная с 1 января 2011 года была введена новая усовершенствованная система определения инвалидности. В соответствии с этой системой инвалидность определяется путем оценки не только состояния здоровья лица, включая функциональные ограничения, но и утраты трудоспособности (в процентах). В рамках этой усовершенствованной системы при получении экспертного мнения об инвалидности помимо медицинских критериев больше внимания уделяется социальным критериям – оценке функционирования (возможность мобильности и профессиональной подготовки, возможности коммуникации, самостоятельный уход и интеграция в общество). Увеличилось количество учреждений, принимающих участие в процедуре экспертной оценки: была повышена ответственность врачей общей практики, было предусмотрено привлечение социальных служб и, при необходимости, клинических психологов, а соответствующее лицо должно заполнить вопросник для самооценки своего состояния. Инвалиды, как правило, имеют такие же потребности, как и другие люди, хотя в зависимости от потребностей конкретного лица необходима дополнительная соответствующая поддержка. Тем не менее такая поддержка не должна приводить к изоляции инвалидов от остальной части общества.
6. Важно эффективно использовать существующие правовые механизмы для защиты и осуществления прав инвалидов и обеспечения недискриминационного отношения и равного и справедливого подхода во всех сферах жизни – образовании, здравоохранении, занятости, семейной жизни, культурных и спортивных мероприятиях, а также в политической и социальной жизни. Кроме того, по-прежнему необходимы меры для обеспечения уважения прав и достоинства инвалидов и повышения их самооценки.

7. С введением усовершенствованной системы определения инвалидности повысилось индивидуальное и совместное участие в таком определении. Конкретные лица лично принимают участие в процедуре определения инвалидности, проводя самооценку состояния здоровья и физических и социальных функциональных способностей. При заполнении вопросника для самооценки соответствующее лицо имеет возможность оценить различные аспекты состояния его/ее собственного здоровья и соответствующих физических, психических и социальных способностей или недостатков: функций организма, состояния отдельных структур тела, способности выполнять различные виды деятельности и участвовать в различных процессах, экологические факторы и другие аспекты.

8. Одна из самостоятельных функций муниципалитетов заключается в обеспечении социальной помощи жителям (социальная помощь нуждающимся семьям и социально уязвимым лицам, обеспечение для пожилых людей мест в домах престарелых, обеспечение для сирот и детей, оставшихся без родительского ухода, мест в профессионально-технических и общеобразовательных учреждениях, предоставление бездомным приютов и т.д.). Для выполнения этих функций муниципалитеты издают обязательные правила, обеспечивая их соответствие Конституции и законам.

9. Точные термины, изложенные в Конвенции, не были в полной мере определены в законодательстве, но по-прежнему принимаются в качестве основы при разработке политики в отношении инвалидов. Например, в строительном законодательстве вместо термина «универсальный дизайн» используется термин «доступность среды».

10. Балтийский архитектурный центр получил в 2016 году приз Фонда международного дизайна для всех за концепцию и программный документ создания в городе Кулдига безбарьерной среды для инвалидов. Цель этой концепции заключается в содействии применению принципов универсального дизайна в историческом центре города, с тем чтобы сделать его доступным для инвалидов (лиц с расстройствами зрения, слуха, ограниченной мобильностью и психическими расстройствами). Город Юрмала в 2016 году стал победителем среди европейских городов в конкурсе «Доступный город». Это лишь некоторые из примеров того, как небольшие города стали удобными для инвалидов при муниципальной поддержке.

11. В 2007 году Кабинетом министров был создан НСДИ, на который возложены следующие функции: координировать и улучшать интеграцию инвалидов, поощрять участие общественности и интеграцию инвалидов, следить за осуществлением политики в этой области, содействовать включению соответствующих вопросов в планы действий на уровне министров, разрабатывать предложения с целью облегчения интеграции инвалидов и координировать межсекторальное осуществление Конвенции. Ежегодно НСДИ проводит не менее четырех совещаний и готовит ежегодные доклады по обсуждаемым вопросам и принятым решениям. В сотрудничестве с НПО и другими членами НСДИ проводится подготовка ежегодных планов работы.

12. Совещания НСДИ проходят под председательством министра благосостояния. В число других членов НСДИ входят министры из МОН, МЭ, МЗ, МООСРР, Председатель Комиссии по коммунальным службам, Омбудсмен, Председатель ЛАГ, Председатель Центрального совета ЛОС, Председатель совета организации «Рига заботится о детях», Председатель совета организации инвалидов и их друзей «Апейрон», представитель Союза Свободных профсоюзов Латвии, Председатель Латвийского паралимпийского комитета, Директор ресурсного центра для лиц с психическими расстройствами «Зелда» и Генеральный директор Конфедерации работодателей Латвии. МБ выполняет секретариатские функции НСДИ.

13. Для осуществления Конвенции МБ подготовило план действий по осуществлению Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвали-

дов на 2015–2017 годы (в соответствии с постановлением Кабинета министров № 802 от 16 декабря 2015 года). Это документ, в котором определена краткосрочная политика по созданию равных возможностей для инвалидов и введению мер, направленных на постепенное осуществление обязательств, определенных в Конвенции. Данный план был подготовлен в сотрудничестве с отраслевыми министерствами, муниципалитетами и НПО.

14. В 2015–2017 годах основное внимание уделяется поощрению инвалидов к тому, чтобы вести независимый образ жизни и добиваться прогресса в плане интеграции в различные социальные процессы. План действий призван обеспечить предоставление услуг на базе общин, начиная с инклюзивного образования при обеспечении его качества и приемлемости по ценам, разработать всеобъемлющие меры в области занятости, предоставить возможность для приобретения профессиональных навыков, а также укрепить меры социальной защиты. В плане определены четыре приоритетных направления: образование, труд и занятость, социальная защита и повышение осведомленности общественности.

15. Для достижения целей, определенных в Конвенции, все еще необходим целый ряд улучшений. Вместе с тем уже осуществляются некоторые меры, связанные с установлением правоспособности, предоставлением помощи в муниципалитетах и образовательных учреждениях, оказанием услуг сурдопереводчика, услуг психолога и т.д.

16. МБ осуществляет проект ЕСФ, направленный на развитие профессиональной социальной деятельности в муниципалитетах. Одним из основных направлений этих мер является подготовка социальных работников с целью повышения их профессиональных навыков для работы с различными группами клиентов, включая лиц с различными формами инвалидности. В настоящее время запланирована работа по десяти различным учебным темам, и каждый муниципалитет сможет выбирать темы, необходимые в их регионах в зависимости от потребностей их жителей. Подготовка будет включать как теоретические, так и практические занятия.

17. Кроме того, разрабатывается методология для работы с лицами с психическими расстройствами, а также готовится справочник (руководящие указания) по этому вопросу. Одной из наиболее прогрессивных ожидаемых мер является подготовка учебного онлайн-модуля, который будет предоставляться бесплатно в любое время специалистам, работающим с лицами с психическими расстройствами.

18. В 2016 году для представителей директивных органов были организованы различные учебные семинары по вопросам инвалидности. Парламент Латвии организовал семинар по вопросам занятости. МБ в сотрудничестве с Советом министров стран Северной Европы организовало международный семинар по вопросам образования и занятости для отраслевых министерств и НПО.

19. В 2014–2016 годах Верховный суд вынес 14 решений по статьям Конвенции, касающимся дискриминации по признаку инвалидности – по 6 гражданским делам и 8 административным делам. В отношении инвалидности как таковой суды вынесли решения по 153 делам (57 гражданским, 7 уголовным и 89 административным). В рамках административных дел в основном рассматривались вопросы, связанные с самостоятельным образом жизни, воспрепятствованием интеграции в общество, доступом к правосудию, доступом к образованию, доступом к медицинской помощи, достойным уровнем жизни и нарушением принципа социальной защиты. Гражданские дела были связаны с запретом на прекращение трудового договора с работником, если тот был признан инвалидом или если было признано наличие аналогичного рода нарушений.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

20. Конституция и законодательные акты предусматривают обязательство соблюдать принцип равенства и запрещают дискриминацию, в том числе в отношении инвалидов. Что касается прогресса в области обеспечения равенства и недискриминации, то в статье 150 Уголовного закона предусматривается уголовная ответственность за акты подстрекательства к ненависти или вражде по признаку пола, возраста, инвалидности того или иного лица или по каким-либо иным характеристикам в случае существенного вреда.

21. В Законе о труде устанавливается общий принцип равноправия, а также запрет на неравное обращение в сфере занятости. Так, Закон о труде предусматривает, что каждый имеет равное право на труд, справедливые, безопасные и здоровые условия труда, а также справедливое вознаграждение без какой-либо прямой или косвенной дискриминации – независимо от расы, цвета кожи, пола, возраста, инвалидности, религии, политических или иных убеждений, этнического или социального происхождения, имущественного и семейного положения, сексуальной ориентации или других обстоятельств. При установлении трудовых правоотношений, равно как и в период занятости, запрещено дифференцированное обращение.

22. Различия в обращении допускаются лишь в тех случаях, когда отсутствие конкретной особенности является объективным и обоснованным предварительным условием, которое соответствует достигаемой в результате этого законной цели, отвечает выполнению соответствующей работы или требованиям для соответствующего рабочего места. В спорных случаях бремя доказывания лежит на работодателе – именно работодатель обязан доказывать, что различие в обращении основано на объективных обстоятельствах. В случае нарушения запрета на дифференцированное обращение работник, помимо права обратиться в суд, имеет право требовать компенсации убытков и компенсации за моральный ущерб. В случае возникновения спора суд по своему усмотрению определяет компенсацию за моральный ущерб.

23. Закон о труде устанавливает обязанность работодателей адаптировать условия работы для облегчения трудоустройства инвалидов, в том числе путем расширения возможностей, профессиональной подготовки, повышения квалификации и т.д., в той мере, в какой эти меры не создают неоправданного бремени для работодателя.

24. Функция ГТИ заключается в осуществлении государственного надзора и контроля в области трудовых правоотношений и охраны труда. Должностные лица ГТИ имеют право делать предупреждения и издавать распоряжения работодателям для обеспечения соблюдения требований правовых актов, регулирующих занятость и охрану труда, а также налагать административные санкции на работодателей или других лиц за нарушения, как это предусмотрено законом. В случае выявления этими должностными лицами нарушения они оценивают его тяжесть и другие факторы и, соответственно, принимают решение о характере мер, которые будут применяться в отношении нарушителя (выдают распоряжение об устранении выявленного нарушения в течение определенного периода времени или налагают административные санкции).

25. В 2014–2016 годах ГТИ получила ряд жалоб, касающихся нарушения запрета на дифференцированное обращение по признаку пола, расы, цвета кожи, возраста, инвалидности и т.д. Имеющиеся статистические данные не содержат информации о количестве (или конкретных деталях) жалоб, полученных от инвалидов, а лишь сведения об общем числе жалоб, которые касаются дифференцированного обращения. В приведенной ниже таблице показано, что число случаев, когда было выявлено фактическое нарушение запрета на дифференцированное обращение (и, соответственно, были применены административные санкции), существенно отличается от общего количества полученных жалоб.

Таблица 1

<i>Год</i>	<i>Общее число полученных ГТИ жалоб, касающихся нарушения запрета на дифференцированное обращение</i>	<i>Количество случаев применения административных санкций</i>
2014	31	12
2015	32	7
2016	34	6

Источник: ГТИ.

26. ГТИ также проводит превентивные инспекции. Так, в 2014 году ГТИ наложила 17 административных санкций за нарушение запрета на дифференцированное обращение. В 2015–2016 годах ГТИ изучала возможные нарушения запрета на дифференцированное обращение, однако в рассмотренных случаях нарушения обнаружены не были.

Женщины-инвалиды (статья 6)

27. Политика Латвии в отношении инвалидов направлена на обеспечение равных прав и активного участия всех инвалидов независимо от их пола. Меры по улучшению качества жизни инвалидов, в том числе в области образования, занятости и здравоохранения, являются нейтральными в гендерном плане.

28. Кроме того, МЗ в сотрудничестве с МБ и другими отраслевыми министерствами в настоящее время разрабатывает новый программный документ, направленный на обеспечение более доступных медицинских услуг для лиц с онкологическими заболеваниями. Этот документ будет включать в себя обязательства правительства по осуществлению информационных, образовательных и другого рода превентивных мер с целью сокращения факторов риска онкологических заболеваний (например, поощрение здорового образа жизни, здорового питания и физической активности, кампании по борьбе с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией и т.д.). Все эти меры должны разрабатываться с учетом гендерных различий, с тем чтобы охватывать как мужчин, так и женщин.

29. По состоянию на декабрь 2014 года все жертвы насилия независимо от их пола, состояния здоровья, наличия инвалидности или каких-либо иных оснований имеют право на услуги в области социальной реабилитации. В соответствии с Законом о социальных услугах и социальной помощи все социальные услуги должны предоставляться с учетом индивидуальной оценки потребностей и ресурсов конкретного лица.

30. В последние годы общее число инвалидов увеличилось. Статистика свидетельствует о том, что наблюдался аналогичный рост числа как мужчин-инвалидов, так и женщин-инвалидов. В Латвии инвалидность может также быть определена в пенсионном возрасте, и женщины составляют большинство среди пожилых людей-инвалидов. Это наиболее быстро растущая группа лиц среди тех, кому недавно был предоставлен статус инвалида.

Таблица 2

<i>Годы</i>	<i>Женщины/%</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Общее количество инвалидов</i>
2012	79 612 / 50,49%	76 065	157 689
2013	83 711 / 50,88%	78 803	164 527
2014	87 599 / 51,25%	81 309	170 922
2015	91 642 / 51,63%	83 850	177 507
2016	95 900 / 51,96%	86 659	184 575

Источник: Государственная комиссия.

Дети-инвалиды (статья 7)

31. Детям-сиротам и детям, оставленным без родительского попечения, предоставляется уход в условиях, приближенных к семейным (приемные семьи, опекуны), и только в том случае, когда это невозможно предоставить, их направляют в специализированные учреждения по уходу за детьми. Государство предоставляет услуги по длительному социальному уходу и социальной реабилитации следующим социальным группам: детям-сиротам и детям, оставшимся без родительского попечения, в возрасте до 2 лет, детям с психическими и физическими отклонениями в развитии в возрасте до 4 лет, детям с серьезными психическими расстройствами в возрасте от 4 до 18 лет.

32. В стране имеется пять государственных центров социального ухода, находящихся в ведении МБ. Все пять центров располагают в общей сложности 4 306 местами, включая 416 мест для детей. По состоянию на конец 2015 года услуги в государственных учреждениях предоставлялись 369 детям, в том числе 275 детям-инвалидам, из которых 33 в возрасте до 3 лет. За период 2002–2015 годов имело место существенное сокращение спроса на институциональные услуги по уходу за детьми (в начале 2002 года такие услуги получали 1 049 детей, а в 2015 году – 369 детей).

33. Муниципалитеты обеспечивают предоставление услуг учреждениями длительного социального ухода для детей-сирот и детей, оставленных без родительского попечения, в возрасте старше 2 лет, в том числе для детей-инвалидов. По состоянию на конец 2015 года в муниципальных учреждениях длительного социального ухода насчитывалось 75 детей-инвалидов. В 2015 году учреждения длительного социального ухода покинули 724 ребенка (242 вернулись в свои биологические семьи, 118 покинули учреждения в результате усыновления/удочерения, 65 были помещены под опеку, 94 были переданы в приемные семьи и 103 покинули в целях самостоятельного проживания).

Таблица 3

Дети-инвалиды в интернатах

<i>Год</i>	<i>Дети-инвалиды</i>
2015	350
2014	410
2013	444
2012	453
2011	466
2010	470
2009	520
2008	598

Источник: МБ.

34. Данные о детях-инвалидах, посещающих специальные школы, отсутствуют. Согласно нормативным положениям в сфере образования термин «инвалидность» не используется. Вместо этого в статистических отчетах представлены данные о детях с особыми потребностями. В Латвии имеется 60 специализированных школ (для детей с особыми потребностями). Количество таких школ на протяжении многих лет остается практически неизменным.

Таблица 4

Учащиеся с особыми потребностями, занимающиеся по программам дневного обучения

<i>Учащиеся с особыми потребностями, зачисленные в общеобразовательные учреждения и проходящие там обучение</i>					
<i>Учебный год</i>	<i>Общеобразовательная программа</i>	<i>Программа специального образования</i>	<i>Учащиеся специальных учебных заведений</i>	<i>Учащиеся специальных классов</i>	<i>Учащиеся с особыми потребностями (в целом)</i>
2016/17	400	4 650	5 855	1 492	12 437
2015/16	376	4 211	5 830	1 429	11 846
2014/15	353	3 800	5 857	1 356	11 366
2013/14	356	3 421	5 805	1 283	10 865

Источник: МОН.

Таблица 5

Учащиеся с особыми потребностями, проходящие профессионально-техническое обучение в общеобразовательных и профессионально-технических учреждениях

<i>Учебный год</i>	<i>Учащиеся с особыми потребностями, проходящие профессионально-техническое обучение в общеобразовательных учреждениях</i>	<i>Учащиеся с особыми потребностями, проходящие обучение в профессионально-технических учреждениях</i>
2016/17	855	230
2015/16	810	304
2014/15	811	376
2013/14	860	387

Источник: МОН.

35. Статистические данные о точном количестве детей-инвалидов, проживающих в приемных семьях, отсутствуют. Тем не менее, согласно обследованию, проведенному среди приемных семей, 18,6% приемных семей сообщили о том, что их приемные дети имеют инвалидность. В то же время они отметили и другие проблемы со здоровьем у своих приемных детей.

36. Что касается достигнутого прогресса в осуществлении рекомендаций Комитета по правам ребенка, то в латвийское законодательство было включено положение, согласно которому ребенок с особыми потребностями имеет такие же права на активный образ жизни, право на развитие и получение общего и профессионального образования, соответствующего его физическим и умственным способностям и пожеланиям, и право принимать участие в общественной жизни, как и любой другой ребенок.

37. Для развития инклюзивного образования и обеспечения того, чтобы такому образованию отдавалось предпочтение по сравнению с помещением детей в специализированные учреждения и классы, а также для организации сбора данных о детях-инвалидах и разработки эффективной системы диагностики инвалидности, которая необходима для подготовки надлежащих стратегий и программ для детей-инвалидов, МБ разработало «Информационную систему благосостояния» (LabIS) (действующую с октября 2015 года). Она помогает анализировать реализуемые МБ стратегии и их воздействие на общество. Эта информационная система также позволяет собирать данные о положении детей-инвалидов. Также проводится сбор данных, поступающих от всех подведомственных МБ учреждений. Подключение различных информационных систем и

источников данных позволяет МБ расширить свои возможности получения более точных статистических данных о положении определенных целевых групп.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

38. В рамках процесса деинституционализации проводятся мероприятия по повышению информированности с целью борьбы с предрассудками в отношении лиц с умственными и психологическими расстройствами; они проводятся в форме информационных семинаров и встреч с муниципальными работниками, посвященных праву вести самостоятельный образ жизни и быть вовлеченными в местное сообщество и созданию надлежащих социальных служб на базе общин. Более широкие информационно-просветительские мероприятия будут проведены в 2017–2018 годах (в феврале 2017 года была начата процедура государственных закупок в целях реализации информационно-просветительской стратегии в области деинституционализации).

Доступность (статья 9)

39. С 1 октября 2014 года в Латвии действует новый Закон о строительстве. Основные изменения относительно требований к доступности касаются введения принципа доступности окружающей среды (согласно которому такая среда создается в процессе строительства и она позволяет любому лицу передвигаться в комфортных условиях и использовать структуру в соответствии с ее предназначением), необходимости изучения альтернативных технических решений обеспечения доступности застроенной среды путем запроса, по мере необходимости, экспертного мнения у НПО, работающей в соответствующей сфере, если в рамках проекта строительства невозможно обеспечить соответствие техническим строительным нормам. Структура и элементы здания должны соответствовать основным требованиям (безопасность использования и доступность среды) в течение всего экономически обоснованного срока службы.

40. Рижский международный аэропорт (RIX) выполняет положения Конвенции, постоянно совершенствуя свою инфраструктуру и услуги в соответствии с законодательством ЕС о ЛОМ, пользующихся воздушным транспортом, а также национальным законодательством по этому вопросу. В 2016 году было завершено строительство нового Северного терминала RIX, который полностью доступен для пассажиров с ограниченной мобильностью, прибывающих на терминал, а также перемещающихся внутри него (легкое перемещение с одного уровня на другой, наглядная и четко различимая маркировка, оказание помощи внутри самого терминала, предназначенные для ЛОМ туалеты, оборудованные маршруты эвакуации со специальными эвакуационными креслами и т.д.).

41. В RIX также был установлен постоянный процесс мониторинга, проводимый группой аэропорта по вопросам ЛОМ, которая регулярно инспектирует территорию и терминалы аэропорта, выявляя особые потребности ЛОМ и необходимые улучшения, которые должны быть реализованы руководством RIX во всех подразделениях аэропорта. RIX на постоянной основе проводит обследования удовлетворенности ЛОМ, которые включают в себя удовлетворенность услугами, предоставленными персоналом, занимающимся ЛОМ, удовлетворенность используемым оборудованием, оценку доступности, процесса регистрации и обеспечения безопасности и т.д. Результаты этих обследований отражают взятые аэропортом обязательства применять особый подход к каждому пассажиру с ограниченной мобильностью, принимая во внимание его индивидуальные потребности, о чем свидетельствует весьма высокий показатель удовлетворенности услугами, предоставляемыми ЛОМ группой аэропорта по обслуживанию ЛОМ.

42. В постановлении Кабинета министров № 599 о предоставлении услуг общественного транспорта и условиях его использования указывается, что 1) внутри транспортного средства должен быть обеспечен доступ пассажиров к аудио и визуальной информации об остановках по маршруту следования; кроме того, при создании инфраструктуры (остановок, платформ) должно быть преду-

смотрено размещение для ЛОМ информации о расписании и 2) в соответствии с законами и положениями о производстве транспортных средств общественные транспортные средства должны быть надлежащим образом приспособлены с учетом технических требований для инвалидов, беременных женщин и лиц с маленькими детьми.

43. Для внутренних пассажирских перевозок (на расстояние менее 250 км) действуют правила, в соответствии с которыми перевозчики не могут отказаться сделать резервацию, выписать или предоставить билет или взять в транспортное средство лиц по причине их инвалидности или ограниченной мобильности (дополнительные расходы на резервацию билета для инвалидов или лиц с ограниченной мобильностью не допускаются).

44. Перевозчики и руководители терминалов несут ответственность за ущерб, связанный с утерей или повреждением инвалидных колясок, других средств обеспечения мобильности или ассистивных устройств. Утрата или повреждение компенсируются перевозчиком или руководящими органами терминала. Размер компенсации должен быть эквивалентен утраченному или поврежденному устройству или расходам на замену или ремонт оборудования.

45. Для повышения мобильности инвалидов и в соответствии с Законом об инвалидности лица с инвалидностью I группы (крайне тяжелая степень) или II группы (тяжелая степень), инвалиды в возрасте до 18 лет и лица, сопровождающие инвалида I группы или инвалида в возрасте до 18 лет, имеют право на бесплатный проезд на всех видах общественного транспорта на территории Латвии за исключением конкретных видов транспорта, таких как воздушных транспорт, такси и т.д.

Право на жизнь (статья 10)

46. В 2015 году в государственных учреждениях социального попечения для взрослых с психическими расстройствами скончалось 305 человек, в том числе 123 мужчины и 182 женщины; в 2014 году этот показатель составил 355 человек, в том числе 163 мужчины и 192 женщины.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

47. Постановлением Кабинета министров № 238 о пожарной безопасности предусматривается, что все юридические лица разрабатывают противопожарные инструкции, включая процедуры и меры для надлежащей эвакуации людей с функциональными нарушениями. Постановление также содержит положения о проведении регулярной подготовки для выполнения необходимых действий в случае пожара. Владельцы публичных и частных зданий или важнейших объектов инфраструктуры обязаны как минимум один раз в год организовывать практические занятия.

48. В октябре 2016 года национальные специалисты по вопросам гражданской обороны организовали практические занятия по эвакуации центра социального попечения (с участием 96 человек). Была проведена оценка недостатков, по итогам которой был составлен план необходимых усовершенствований, направленный на рассмотрение Совета по управлению кризисами. Кроме того, в 2015 году во время председательства Латвии в Совете ЕС для представителей не только латвийских учреждений, но и учреждений других стран был организован ряд мероприятий и обучение по вопросам эвакуации и спасения инвалидов в различных кризисных ситуациях.

Равенство перед законом (статья 12)

49. В соответствии с Гражданским законом любое лицо обладает правоспособностью быть обладателем прав, независимо от своего состояния здоровья, социального положения или степени или вида инвалидности. Любое лицо признается законом и способно быть обладателем прав не может быть отменена в соответствии с законодательством Латвии. Поправки в Гражданский закон

(вступили в силу в 2013 году) предусматривают, что правовая дееспособность может быть ограничена судом в определенной области экономических прав лишь в исключительных случаях, если это отвечает интересам соответствующего лица и если это является единственным способом защиты этого лица. В этом случае устанавливается опекунов. Опекун имеет право действовать лишь в том объеме, который определяется судом. Кроме того, опекун учитывает мнение лица и оказывает ему помощь в приобретении навыков и умений, необходимых для восстановления своей дееспособности.

50. В 2013 году вступили в силу положения о временной опеке, которая не ограничивает дееспособность лица. Временная опека может быть установлена в тех случаях, когда лицо страдает расстройствами психического или иного характера, не может понимать смысл своих действий или контролировать их, когда это действительно необходимо в интересах данного лица, когда расстройства носят временный характер, когда лицо не может своими действиями причинить ущерб себе, если это единственный способ защитить интересы этого лица. В этом случае суд определяет обязанности опекуна заниматься лишь определенными вопросами, касающимися выполнения отдельных функций для обеспечения основных потребностей соответствующего лица или ухода за ним.

Доступ к правосудию (статья 13)

51. Фонд «Латвийский центр подготовки судей» (ЛЦПС) обеспечивает первоначальную и текущую подготовку по правовым вопросам и развитие навыков для судей судов первой и второй инстанции, судей земельного реестра и сотрудников судов на основе долгосрочного соглашения о сотрудничестве с Администрацией судов Латвии. ЛЦПС осуществляет ежегодные финансируемые государством учебные программы и организует дополнительные учебные мероприятия при финансовой поддержке из различных источников.

52. Закон о судебной власти предусматривает, что судьи обязаны на регулярной основе совершенствовать свои знания и навыки. Ни в одном другом внутреннем регламенте не указывается объем и регулярность посещения семинаров или повышения квалификации. Тем не менее посещаемость учебных мероприятий является значительной – 87% в 2014 году, 88,2% в 2016 году и 84,19% в 2016 году.

53. В свои ежегодные учебные программы для судей и сотрудников судов ЛЦПС включает темы, связанные с правами инвалидов. Соответствующая подготовка была организована для судей по уголовным, гражданским и административным делам, а также для судей-стажеров. Для обеспечения общего понимания ЛЦПС организует ряд междисциплинарных учебных мероприятий. На отдельные учебные мероприятия приглашаются адвокаты, прокуроры и другие специалисты по правовым вопросам, а также судьи и помощники судей. Основные области подготовки в области прав человека включают в себя вопросы ограничения дееспособности лица по причине психического расстройства, процессуальное законодательство – приглашение в суд, судебно-психиатрический анализ, наилучшее обеспечение интересов и связь с инвалидами.

54. В 2014–2016 годах ЛЦПС организовал 10 учебных мероприятий (17 лекций) по темам, касающимся инвалидов. В подготовке участвовало в общей сложности 297 специалистов по правовым вопросам (198 судей, 59 помощников судей, 40 других юристов).

55. По меньшей мере два раза в год организуется дополнительная подготовка, посвященная последним изменениям в прецедентном праве Европейского суда по правам человека. В ходе этих лекций обсуждаются нарушения прав человека инвалидов. ЛЦПС также предоставляет возможности для подготовки судей из других стран в сотрудничестве с Академией европейского права и Европейской сетью по судебной подготовке.

56. Департамент людских ресурсов ЛУТ регулярно требует от должностных лиц и сотрудников ЛУТ посещать учебные занятия, семинары и курсы повышения квалификации по различным темам и вопросам, организуемые как ЛУТ, так и его партнерами. В 2014–2016 годах специальных учебных курсов для должностных лиц и сотрудников ЛУТ по вопросам осуществления законов о защите и поощрении прав инвалидов не проводилось. Тем не менее учебный центр ЛУТ осуществляет программу профессиональной подготовки под названием «Младший инспектор мест содержания под стражей», включающую тему «Работа с конкретными группами заключенных», которая охватывает формы психических и поведенческих расстройств и их воздействие на поведение заключенных, вопросы умственной отсталости и ее формы, особенности работы с этими лицами в местах содержания под стражей и т.д. В 2017 году в рамках проекта ЕСФ «Повышение эффективности системы ресоциализации», осуществляемого ЛУТ, предполагается привить 40 работникам теоретические знания о работе с лицами с психическими расстройствами, а также повысить их информированность о качественной поддержке и помощи таким лицам.

57. Учебные программы для должностных лиц Государственного полицейского колледжа включают в себя такие темы, как специальный курс для сотрудников мест содержания под стражей государственной полиции по правовым и практическим аспектам, вопросы прав человека в деятельности полиции, способность сотрудников национальной полиции к психологическому общению с умственно несбалансированными лицами, ведение допросов, психологические и тактические аспекты и психологические особенности допроса жертв. Процесс обучения также ориентирован на ряд изучения других вопросов, позволяющих надлежащим образом подготовить сотрудников государственной полиции к вступлению в контакт с заключенными, в том числе с заключенными с умственными отклонениями.

58. Для сотрудников следственных изоляторов в рамках программы Норвежского финансового механизма «Реформа латвийской пенитенциарной системы и следственных изоляторов государственной полиции» был разработан проект «Улучшение стандартов временного содержания под стражей в следственных изоляторах государственной полиции», который также включал в себя вопросы о том, как разговаривать и вести себя с лицами с психическими расстройствами. Кроме того, Государственный полицейский колледж в сотрудничестве с Ресурсным центром для лиц с психическими расстройствами «Зелда» разработал и проводит учебный курс для сотрудников государственной полиции, которые работают в контакте с лицами с психическими расстройствами.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

59. В соответствии с Законом о социальных услугах и социальной помощи и соответствующими постановлениями Кабинета министров социальные услуги предоставляются и прекращаются на основе добровольного заявления лица и других требуемых документов. Решение о предоставлении социальной услуги или отказе в ней может быть обжаловано в суде, если в правовых актах не указано иного. В соответствии с правовыми актами инвалиды имеют право принимать решения самостоятельно, даже во время пребывания в учреждении длительного социального ухода и социальной реабилитации.

60. В утвержденных Кабинетом министров Руководящих принципах по развитию социальных услуг на 2014–2020 годы деинституционализация определена в качестве одного из основных направлений развития социальных услуг, ориентированного на три целевые группы: взрослых с психосоциальными и умственными расстройствами, детей-инвалидов и детей вне семейного ухода.

61. ЕСФ и ЕФРР намерены инвестировать средства в развитие общинных услуг и реорганизацию учреждений длительного ухода с упором на этап планирования – оценку индивидуальных потребностей, тесно связанную с местным и региональным планированием и развитием общинных социальных услуг. В 2015 году Кабинетом министров была принята правовая основа для осу-

ществления проектов ЕСФ по деинституционализации. МБ были утверждены планы действий по проведению деинституционализации. Конкурс предложений по проектам был успешно завершен подписанием с регионами планирования Латвии пяти соглашений об осуществлении проектов. Регионам планирования удалось подписать соглашения о сотрудничестве с 97% муниципалитетов.

Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (статья 15)

62. Сотрудники полиции должны выполнять положения уголовного законодательства, согласно которым права человека могут быть ограничены лишь в тех случаях, когда это требуют соображения государственной безопасности и лишь в порядке, предусмотренном законом. Для обеспечения в полной мере прав и интересов несовершеннолетнего лица, имеющего право на защиту, его представитель может участвовать в этом процессе, и, если это необходимо, несовершеннолетний в качестве меры безопасности может также ходатайствовать о передаче дела под надзор родителей или опекунов или социального исправительного учебного учреждения.

63. Государственная полиция должна принимать во внимание постановление Кабинета министров относительно процедуры, которой должна следовать полиция с целью удостовериться в том, имеет ли ребенок особые потребности, пригласить компетентных специалистов и обеспечить условия для удовлетворения особых потребностей ребенка. На практике имело место несколько случаев, когда жертвами становились дети с нарушениями слуха. В этих случаях привлекались сотрудники детских образовательных учреждений (преподаватели, психологи). Следует также отметить, что 8 февраля 2016 года государственная полиция и реабилитационный центр ЛАГ заключили двухгодичный контракт со службами сурдоперевода с целью удовлетворения потребностей государственной полиции в сурдопереводе.

64. Что касается достигнутого прогресса в осуществлении рекомендаций Комитета по правам человека и Комитета против пыток, то был реализован экспериментальный проект «Предложения по распределению клиентов по группам и определению объема необходимых услуг». МБ разработало методологии для улучшения содержания услуг в учреждениях длительного социального ухода путем введения новых видов деятельности и привлечения к процессу ухода и реабилитации высококвалифицированных специалистов. В долгосрочной перспективе это позволит уменьшить симптомы заболеваний клиентов путем использования альтернатив лекарственной терапии.

65. Определенный прогресс был достигнут и в отношении рекомендаций о соответствующих мероприятиях для клиентов. Были созданы новые классы, и было установлено оборудование в существующие и новые помещения. Больше внимания уделяется привлечению клиентов к соответствующей деятельности. Для повышения качества медицинского обслуживания клиентов МБ с 2013 года создало 25 медпунктов в государственных учреждениях длительного социального ухода. Медпункты регистрируются в регистре медицинских учреждений. Если психотропные или иные лекарственные препараты имеют вредное побочное действие, их применение контролируется медицинским персоналом медпунктов. Эти медпункты дают возможность проводить лабораторные исследования клиентов, которым выписаны психотропные средства, имеющие вредное побочное действие.

66. В вопросе предотвращения изоляции Законом о медицине предусматривается, что, если действия лица с психическими расстройствами угрожают его жизни или здоровью или жизни и здоровью других лиц, руководитель соответствующего учреждения или его уполномоченное лицо могут принять решение об изоляции этого лица на период не более 24 часов, обеспечив необходимый уход и постоянный надзор в специально оборудованном для этой цели помещении, надлежащим образом задокументировав это в индивидуальном плане реабилитации или лечения. В соответствии с рекомендациями Омбудсмана, учре-

ждениям рекомендуется не превышать срок изоляции более чем на 3 часа или до прибытия службы экстренной медицинской помощи. Таким образом, пациент может быть изолирован до принятия практикующим врачом (психиатром) решения о дальнейшем лечении лишь в тех случаях, когда это необходимо по медицинским показаниям (вспышка психиатрического заболевания, опасность для самого пациента или для окружающих).

67. В соответствии с пунктом 1 статьи 69 Закона о медицине, ограничительные меры могут применяться к пациенту принудительно лишь в тех случаях, если пациент помещен в психиатрическое медицинское учреждение против своей воли, если лечение в психиатрическом медицинском учреждении было ему определено в качестве принудительной меры медицинского характера или если существует прямая угроза того, что пациент по причине расстройства психики может причинить ущерб самому себе или другим лицам или если пациент проявляет насилие в отношении других лиц, а попытки устранить эту угрозу путем словесного убеждения, оказались безуспешными. Кроме того, применение ограничительных мер должно быть соразмерным прямой угрозе со стороны пациента и должно быть немедленно прекращено, если угрозы с его стороны больше не существует.

68. Применительно к пациентам, помещенным в психиатрическое медицинское учреждение против их воли, а также пациентам, лечение которых в психиатрическом медицинском учреждении было назначено в качестве обязательной медицинской меры, процедуры и условия такой госпитализации регулируются постановлением Кабинета министров № 453. В этом постановлении указывается, что врач разъясняет пациенту причины применения ограничительных мер и что использование ограничительных мер в качестве наказания запрещается. Кроме того, каждый случай ограничения регистрируется в журнале (в котором фиксируются случаи ограничений) с указанием причин применения ограничительных мер, начала и окончания их применения, причин использования соответствующих медикаментов, а также различных обстоятельств, связанных с причинами ограничения.

69. Условия оказания психиатрической помощи без согласия пациента закреплены в пункте 1 статьи 68 Закона о медицине. Помещение в стационар против воли пациента практикуется лишь в тех случаях, когда пациент представляет угрозу для других людей или для собственной безопасности. Кроме того, при предоставлении психиатрической помощи без согласия пациента необходимость предоставления такой принудительной помощи должна быть, по мере возможности, разъяснена пациенту. Каждый пациент имеет право на получение информации о своих правах и обязанностях.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

70. В соответствии с постановлением Кабинета министров № 423 «Внутренний регламент мест содержания под стражей», комиссия по вопросам размещения заключенных, создаваемая распоряжением начальника места содержания под стражей, принимает решение о том, в какой блок, секцию и камеру будет помещен заключенный (с учетом наличия камер, психологической совместимости заключенных, их уровня образования и состояния здоровья). Иностранцы заключенные помещаются (по мере возможности) в камеры, где они могут общаться между собой на одном языке. Заключенные, имеющие инвалидность, связанную с ограниченной мобильностью, помещаются в камеры, блоки или секции, где они могут перемещаться. Имеются специально оборудованные камеры для лиц с функциональной инвалидностью в Рижской центральной тюрьме, Олайнской тюрьме (тюремная больница), Валмиерской тюрьме и Цесисском исправительном учреждении для несовершеннолетних. Доступность среды для лиц с функциональными расстройствами также обеспечивается в медпунктах Елгавской тюрьмы, Цесисского исправительного учреждения для несовершеннолетних и Олайнской тюрьмы (тюремной больницы) и особенно – в медпунктах Ильгюциемской и Екабпилской тюрем. В распоряжении ЛУТ имеется один

мобильный лифт грузоподъемностью 130 кг, который в настоящее время находится в Рижской центральной тюрьме.

71. Система уголовной информации включает в себя сведения о возбужденном уголовном судопроизводстве, определенных уголовных преступлениях, лицах, ведущих расследование, лицах, имеющих право на защиту, и жертвах. Что касается Закона о защите личных данных, то передача конфиденциальных личных данных или доступ к ним допускаются лишь в определенных обстоятельствах, если эти сведения необходимы в качестве доказательств в уголовном судопроизводстве. Что касается статистических данных о жертвах преступлений, то разбивка этих данных с учетом состояния здоровья жертв (факт наличия инвалидности и ее вид) отсутствует.

Защита личной целостности (статья 17)

72. В соответствии с Законом о сексуальном и репродуктивном здоровье прерывание беременности допускается лишь в следующих случаях: по желанию женщины – в период до двенадцатой недели (11 полных недель) беременности в медицинских учреждениях, по медицинским показаниям – до двадцать четвертой недели (23 полных недель) беременности или в случае беременности в результате изнасилования – до двенадцатой недели (11 полных недель) в медицинских учреждениях. Принудительные аборт запрещены и наказываются временным лишением свободы или общественными работами или штрафом.

73. Прерывание беременности по медицинским показаниям допускается только при наличии письменного подтверждения консилиума врачей и письменного согласия женщины (в случае отсутствия у женщины дееспособности – письменного согласия опекуна). Какого-либо перечня медицинских оснований для абортов не существует, однако эти основания связаны с физическим здоровьем женщины или осложнениями в развитии плода.

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

74. Ограничения в отношении свободного перемещения клиента, полностью зависящего от помощи других (от присутствия персонала или родственника), за пределы учреждения, в котором он находится, устанавливаются в интересах безопасности как клиентов, так и других лиц. Кроме того, во внесенных в законодательство поправках указывается, что руководитель учреждения или уполномоченное им лицо может принять решение об ограничении прав лица на свободное передвижение в течение определенного периода времени, если необходимость такого ограничения основана на состоянии здоровья данного лица и задокументирована в индивидуальном плане реабилитации или лечения.

75. С февраля 2017 года законом предусмотрен принцип «кураторства» в отношении финансируемых государством учреждений длительного социального ухода: ограничение до шести месяцев периода финансируемого государством институционального ухода за детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, в возрасте до двух лет и установление четырех уровней социального ухода для групп клиентов с определением каждого уровня и предоставлением услуг по социальному уходу в соответствии с уровнем потребностей, предотвращая ситуации, когда люди с умеренными потребностями в уходе поступают в учреждения длительного социального ухода. В соответствии с Законом о социальных услугах и социальной помощи и постановлением Кабинета министров социальные услуги предоставляются на основе заявления лица и других требуемых документов. Решение о предоставлении услуг или отказе в них может быть обжаловано в суде. Лицо имеет возможность принимать самостоятельное решение в той мере, в какой это не наносит ущерба правам и свободам других лиц и не угрожает жизни или здоровью данного лица.

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)

76. В 2016–2017 годах проводится оценка индивидуальных потребностей и подготовка планов индивидуальной поддержки целевых групп, охватываемых проектами деинституционализации. К концу 2017 года будет завершена разработка региональных планов деинституционализации, включая планирование дальнейших инвестиций ЕФРР в развитие социальных услуг и планы реорганизации учреждений длительного ухода. В рамках проектов деинституционализации постепенно начинается предоставление услуг на базе общин в соответствии с индивидуальными планами поддержки. В 2018 году в соответствии с региональными планами деинституционализации начнется создание инфраструктуры социальных услуг. Разрабатывается информационно-просветительская стратегия в целях изменения отношения общественности к деинституционализации и ее целевым группам, и ее осуществление начнется во второй половине 2017 года. Оказание неправительственными организациями социальных услуг на базе общин было связано с распространением передовой практики в области предоставления услуг муниципалитетам. Институциональный уход по-прежнему остается одним из вариантов для лиц со значительными потребностями в уходе, если услуги на базе общин являются недостаточными.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

77. В таблице ниже представлена информация о количестве предоставляемых государством технических средств.

Таблица 6

<i>Виды технических средств, предоставляемых за счет государственных бюджетных средств</i>		<i>2014 год</i>	<i>2015 год</i>	<i>2016 год</i>
1.	Протезы	1 026	1 531	1 501
2.	Ортопедические аппараты	1 933	2 396	2 566
3.	Ортопедическая обувь	2 035	1 983	2 081
4.	Технические средства для обеспечения индивидуальной мобильности	2 316	2 758	2 786
5.	Технические средства для личного ухода	2 178	2 456	1 743
6.	Тифлотехнология	3 147	2 641	2 560
7.	Сурдотехнология	5 355	4 780	3 348
8.	Технические средства коммуникации		23	79

Источник: МБ.

Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (статья 21)

78. В пункте 3 статьи 3 Закона о государственном языке указывается, что государство обеспечивает развитие и применение латышского знакового языка для общения с глухими людьми. Из государственного бюджета выделяются средства на получение профессии сурдопереводчика. Государство также предоставляет услуги сурдопереводчиков для получения профессионально-технического и высшего образования и общения с физическими и юридическими лицами.

Неприкосновенность частной жизни (статья 22)

79. Пересматривается практика поддержания централизованного реестра лиц с умственными и/или психосоциальными нарушениями. Начиная с 1 сентября 2017 года эти данные будут храниться в электронной базе данных системы здравоохранения, доступ к которой для медицинского персонала строго ограни-

чен. Для получения статистических данных о лицах с умственными и/или психосоциальными нарушениями в реестр будут направляться неперсонализированные сведения из электронной базы данных системы здравоохранения.

Уважение дома и семьи (статья 23)

80. В 2014–2016 годах были созданы предварительные условия (подготовлены постановления Кабинета министров, начато осуществление проектов) для начала реализации в 2017 году мер по поддержке деинституционализации для родителей, имеющих ребенка-инвалида. Оказываемые услуги включают в себя социальную реабилитацию, психологическую реабилитацию, физическую терапию и работу в группах поддержки в области образования. Предполагается предоставление двух видов услуг до 10 раз каждый. Оказание услуг в рамках этих проектов будет продолжаться до 2020 года.

Образование (статья 24)

81. Руководящие принципы развития образования (2014–2020 годы) направлены на содействие осуществлению принципа инклюзивного образования, который обеспечивает равные возможности, независимо от потребностей и способностей учащихся, экономического или социального положения, расы, национальности, пола, религиозных или политических убеждений, состояния здоровья, профессии и места жительства. В соответствии с этими руководящими принципами реализацию принципа инклюзивного образования планируется обеспечить на основе: наличия помощников учителей; мер по интеграции молодых людей с особыми потребностями (расстройства зрения и слуха, нарушения в физическом развитии, соматические заболевания и т.д.) в учебные заведения, в том числе посредством введения программ индивидуального обучения, мер поддержки для учащихся со сниженной способностью обучения и его восприятия; мер по обеспечению необходимого преподавательского состава и вспомогательного персонала; предоставления необходимых дополнительных учебных пособий; содействия раннему выявлению особых потребностей в образовании; обеспечения наличия в учебных заведениях вспомогательного персонала – психологов, логопедов, специальных воспитателей, а также обеспечения охвата программами неформального образования молодых людей, подверженных риску социальной изоляции.

82. Для достижения целей, изложенных в руководящих принципах, в 2016 году началось осуществление проектов ЕСФ, в которых одним из основных требований к разработке компетентностного подхода к содержанию образования и новым стандартам образования является инклюзивный подход к обучению и преподаванию. Финансируемые по линии ЕСФ проекты «Компетентностный подход к содержанию образования» и «Поддержка развития индивидуальных профессиональных качеств» способствуют повышению разнообразия в сфере образования посредством обеспечения профессиональной подготовки преподавателей; разработки учебных материалов для учащихся с особыми потребностями, которые можно было бы использовать во всех учебных заведениях; разработки инструментов выявления потребностей учащихся в образовании; разработки новых средств ИКТ (например, устройств преобразования текста в речь, учебники со шрифтом Брайля), которые могли бы использоваться учащимися, с тем чтобы сделать процесс обучения более доступным; оказания поддержки образовательным учреждениям в обеспечении образования для всех учащихся.

83. Для создания системы поддержки в стране в восьми городах Латвии были созданы центры поддержки инклюзивного образования, которые оказывают помощь отдельным учащимся, школам и местным органам власти. Эти центры занимаются оценкой потребностей учащихся, проводят консультации в школах и семьях и руководят работой педагогических медицинских комиссий. Специалисты (психологи, специальные преподаватели, логопеды) прошли обучение по вопросам оценки потребностей детей и были проинструктированы относительно

но того, как рекомендовать соответствующие образовательные программы и меры поддержки.

84. Национальный центр образования разрабатывает для учебных учреждений руководящие принципы по вопросам инклюзивного образования. Эти руководящие принципы должны быть приняты к концу 2017 года. Руководящие принципы будут сосредоточены на таких вопросах, как определение и понимание инклюзивного образования, взаимодействие между учащимися и преподавателями, методы и стратегии преподавания и обучения, формирование позитивной образовательной среды, сотрудничество с родителями и междисциплинарный подход к оценке потребностей учащихся. Принцип инклюзивного образования применяется в системе профессионального образования, при этом признаются основные проблемы и ведется поиск новаторских решений, включая совершенствование инфраструктуры. Учащимся-инвалидам предоставляются услуги помощника, оказывающего им содействие в перемещении внутри профессионально-технических учебных заведений. Профессионально-технические учебные заведения предлагают каждому учащемуся с особыми потребностями индивидуальный план для прохождения программы обучения. Учащиеся с особыми потребностями имеют возможность проходить профессионально-техническое обучение как в общеобразовательных, так и в профессионально-технических учебных заведениях.

85. В рамках реализуемых ЕСФ и ЕФРР мер поддержки обеспечивается доступ к образованию для лиц с особыми потребностями. При поддержке ЕФРР была модернизирована инфраструктура всех видов учебных заведений – общего, специального, профессионально-технического и высшего образования, в том числе были специально оборудованы помещения для лиц с функциональными нарушениями. В результате этих мер были модернизированы и переоборудованы 62 (все) специальных учебных заведения, 36 общеобразовательных учреждений, 32 профессионально-технических учебных заведения и 31 высшее учебное заведение.

Здоровье (статья 25)

86. В рамках реформ в области здравоохранения МЗ планирует улучшить в 2017–2023 годах доступ к амбулаторному обслуживанию путем финансирования консультаций специалистов: 6,52 млн. евро в 2017 году, 2,53 млн. евро в 2018 году, 5,07 млн. евро в 2019 и 2020 году, 6,58 млн. евро в 2021 году и 11,10 млн. евро в 2022 и 2023 году. Повышение доступности услуг специалистов будет касаться всех групп населения, включая женщин-инвалидов, а также лиц с нарушениями зрения и слуха и с умственными и психосоциальными расстройствами.

87. Кроме того, начиная с 2018 года МЗ планирует повысить доступность амбулаторного обслуживания путем увеличения объема финансирования профилактики предсказуемой инвалидности на 1,5 млн. евро для предупреждения предотвратимых заболеваний среди лиц трудоспособного возраста.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

88. МЗ 24 июля 2014 года создало рабочую группу для оценки и разработки предложений об изменении медицинских услуг по реабилитации. Рабочая группа провела оценку организационных принципов медицинской реабилитации и разработала предложения в отношении организационной структуры медицинской реабилитации после инсульта, реабилитации детей и онкологических пациентов, а также предложения о налаживании сотрудничества между МЗ и МБ в области медицинской реабилитации.

Труд и занятость (статья 27)

89. Согласно данным ГАЗ, на конец 2016 года насчитывалось 9 441 зарегистрированных безработных-инвалидов (8 343 на конец 2015 года и 8 355 на ко-

нец 2014 года). Половину от общего числа безработных-инвалидов (4 748 человек) составляли женщины и половину (4 693 человека) – мужчины. На конец 2016 года 3% зарегистрированных безработных-инвалидов были в возрасте 15–24 лет, а 71% – в возрасте 45 лет и старше (12% – 45–49 лет, 19% – 50–54 года и 40% – 55 лет и старше). Это означает, что две трети безработных-инвалидов – это люди старше 45 лет.

90. Важную роль в возвращении безработных-инвалидов на рынок труда играют меры субсидированного трудоустройства, совместно финансируемые из государственного бюджета и ЕСФ. В рамках этих мер компании, которая создает новое рабочее место для инвалида, предоставляется субсидия в виде месячной заработной платы (36 месяцев для безработных-инвалидов). Руководитель оказывает помощь соответствующему лицу в приобретении необходимых для работы основных навыков и умений. Субсидия в виде минимальной заработной платы для безработного-инвалида равна минимальной месячной заработной плате, установленной правительством (380 евро), и она не может превышать 1,5 минимальных заработных плат в месяц. Государство также покрывает дополнительные расходы (поддержка работы руководителя, адаптация рабочего места, привлечение различных специалистов, таких как помощники, эксперты в области жестового языка и т.д.).

91. Также начиная с 2016 года оказывается дополнительная поддержка безработным с психическими расстройствами при содействии наставника или лица, оказывающему помощь на работе. Этот человек помогает как инвалиду, так и работодателю в адаптации к рабочим обязанностям и условиям работы. Данная поддержка оказывается в течение 12 месяцев (оказывающее поддержку лицо руководит действиями лица с психическими расстройствами в течение полного рабочего дня в первую неделю работы, не более трех часов в день со второй по пятую неделю работы, два раза в неделю не более чем по часу с шестой по девятую неделю и не более одного часа в неделю начиная с десятой недели). С оказывающим поддержку лицом также можно связаться по телефону, и он должен быть доступен для консультаций в остальную часть рабочего времени.

92. В 2014–2016 годы было создано 916 субсидируемых рабочих мест (311 в 2014 году, 203 в 2015 году и 402 в 2016 году) и этими мерами были охвачены 1 347 безработных-инвалидов (522 в 2016 году, 305 в 2015 году и 520 в 2014 году). Это составляет 35% всех участников программы субсидируемой занятости и 8% всех безработных-инвалидов, которые стали принимать участие в различных активных мерах на рынке труда. В 2014–2016 годы после проведения медицинских инспекций было переоборудовано 777 субсидируемых рабочих мест с учетом потребностей инвалидов (474 в 2016 году, 122 в 2015 году и 181 в 2014 году). Расходы на адаптацию рабочих мест покрываются государством. Одновременно 368 лицам были предоставлены услуги эрготерапевта, 4 – обеспечен сурдоперевод и 3 – предоставлена помощь.

93. В 2016 году безработные-инвалиды были заняты на следующих видах предприятий: 30% от общего числа – неправительственные организации, 53% – частные малые компании, 5% – компании сельскохозяйственного сектора и 12% – другие компании. В 2016 году ГАЗ предоставило инвалидам 12 194 услуги (в 2015 году – 10 891, в 2014 году – 18 574). 3 322 инвалидам были предоставлены консультации по вопросам профессиональной карьеры. В дополнение к этим мерам инвалиды получали такие услуги, как адаптация условий на рабочем месте, сурдоперевод и трудотерапия.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

94. В таблице ниже представлены собранные МБ данные о детях со статусом нуждающихся лиц и детях, которым необходима социальная помощь от местных органов управления.

Таблица 7

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Количество семей (лиц) со статусом нуждающегося лица	88 748	87 629	71 657	57 856	46 594	39 309
Количество лиц в этих семьях	227 811	212 876	176 042	134 397	104 569	82 361
В том числе детей	80 342	74 163	61 734	46 334	36 078	26 707
Из них:						
количество детей-инвалидов	2 309	2 462	2 256	1 927	1 629	1 366

Источник: МБ.

95. Основными мерами социальной защиты, предоставляемой из государственного бюджета семьям с детьми-инвалидами, являются:

1) доплата к государственному семейному пособию для ребенка-инвалида, который не достиг 18 лет (106,72 евро). Доплата к государственному семейному пособию для ребенка-инвалида предоставляется с момента установления статуса ребенка-инвалида и до достижения ребенком-инвалидом 18 лет, независимо от выплаты государственного семейного пособия;

2) пособие по уходу за ребенком-инвалидом. Размер пособия по уходу за ребенком-инвалидом составляет 213,43 евро в месяц. Это пособие выплачивается на ребенка-инвалида, нуждающегося в особом уходе в связи с серьезными функциональными расстройствами. Вопрос о необходимости специального ухода рассматривается государственной комиссией;

3) надбавка для компенсации транспортных расходов для лиц с ограниченной мобильностью. Эта надбавка выплачивается лицу, для которого или для ребенка которого была определена инвалидность с учетом мнения государственной комиссии. Если надбавка запрашивается для ребенка-инвалида, она предоставляется одному из родителей, опекунов или лиц, которые фактически воспитывают ребенка, в том числе из состава приемной семьи. Размер надбавки составляет 79,68 евро на каждый шестимесячный период;

4) государство оказывает поддержку детям, страдающим глютеновой болезнью. Объем этой помощи соответствует сумме доплаты к государственному семейному пособию для ребенка-инвалида, а именно – 106,72 евро. Право на получение государственной помощи имеют следующие дети, страдающие глютеновой болезнью: дети в возрасте до 18 лет; учащиеся общеобразовательных и профессионально-технических учебных заведений в возрасте 18–20 лет, а также студенты дневных отделений высших учебных заведений (не старше 24 лет).

96. В период экономического кризиса никакие меры жесткой экономии к инвалидам не применялись. Для защиты социально уязвимых групп в законодательство с 2008 года был внесен ряд изменений. Например, социальная помощь должна предоставляться на основе оценки материальных ресурсов домашних хозяйств – доходов и имущества с учетом участия каждого клиента в соответствии с правовыми актами.

97. При оценке ресурсов клиентов для определения их права на получение социальной помощи не учитываются в качестве дохода следующие пособия: доплата к государственному семейному пособию для ребенка-инвалида, пособие по уходу за ребенком-инвалидом, пособие на инвалида, нуждающегося в уходе, пособие для использования услуг помощника, надбавка для компенсации транспортных расходов для лиц с ограниченной мобильностью, государственная поддержка детям, страдающим глютеновой болезнью, пособие на рождение ребенка, пособие на похороны и социальные пособия, предоставляемые местными муниципалитетами.

98. В соответствии с Законом о социальных услугах и социальной помощи безработные трудоспособного возраста, обращающиеся за социальным пособием, за исключением единовременного пособия в чрезвычайной ситуации, долж-

ны регистрироваться в ГАЗ в качестве безработного, за исключением случаев, когда соответствующее лицо является:

- 1) получателем пенсии по инвалидности, пенсии по старости или государственного социального пособия;
- 2) женщиной, находящейся в отпуске по беременности, или родителем или другим лицом во время периода ухода за ребенком;
- 3) одним из родителей ребенка-инвалида, если ребенок не получает надлежащего медицинского обслуживания;
- 4) лицом в возрасте 15 лет, обучающимся полный день в среднем общеобразовательном или профессионально-техническом учебном заведении или являющимся студентом дневного отделения высшего учебного заведения.

99. После оценки дохода и других материальных ресурсов лица, обращающегося за пособием, или членов его семьи местные отделы социального обеспечения принимают решение о предоставлении социального пособия такому лицу.

100. С января 2013 года муниципалитеты имеют право определять дифференцированный уровень гарантированного минимального дохода (ГМД) для различных социальных групп, включая инвалидов (от 49,80 до 128,06 евро). В феврале 2017 года вступили в силу поправки к Закону о социальных услугах и социальной помощи, предусматривающие ряд существенных улучшений, в том числе положение о том, что, когда какое-либо лицо только начинает работать, при расчете ГМД доход за последние три месяца не учитывается. В мае 2017 года МБ представило Кабинету министров «Правительственный план действий по развитию систем поддержки минимального дохода в 2017–2020 годы».

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

101. В Латвии избирательные участки расположены в государственных и муниципальных учреждениях и их оборудование входит в обязанности местных муниципалитетов. В этой связи ЦИК не может непосредственно влиять на оборудование избирательных участков и их адаптацию в соответствии с потребностями избирателей-инвалидов. В то же время в 2014–2016 годы ЦИК осуществила проект, связанный с реализацией права голоса для инвалидов.

102. В ходе реализации проекта были проинспектированы все избирательные участки Латвии (в общей сложности 952 на тот момент), и была произведена оценка доступности участков для избирателей-инвалидов. В декабре 2016 года количество избирательных участков, не доступных для всех групп избирателей, составляло 40%. Информация о доступности избирательных участков для избирателей-инвалидов публикуется на веб-сайте ЦИК (www.cvk.lv). С 2013 года избиратели имеют возможность изменить свой избирательный участок через Интернет за определенное время до начала выборов.

103. ЦИК разрабатывает всеобъемлющую и доступную информацию о процедуре выборов и условиях голосования до проведения парламентских и местных выборов. Подготавливаемые ЦИК информационные видеоматериалы также содержат письменную информацию для избирателей с нарушениями слуха. Избирательные программы и списки кандидатов записываются в аудиоформате до проведения парламентских выборов или выборов в Европейский парламент. Избиратели, которые по состоянию здоровья не могут добраться до избирательных участков, могут подать заявку на голосование по месту своего нахождения. Если избиратель не может лично регистрироваться в списке избирателей по причине своего физического состояния или не может сделать отметки в бюллетене для голосования его доверенному лицу разрешается сделать на основании устных указаний.

Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом (статья 30)

104. Предложение Европейской комиссии ратифицировать Марракешский договор было оспорено рядом государств – членов ЕС, в связи с чем Комиссия просила Суд Европейского союза дать юридическое заключение по этому вопросу. 14 февраля 2017 года Суд Европейского союза пришел к выводу, что ЕС обладает исключительной компетенцией ратифицировать этот Договор. Поэтому ратификация Договора была осуществлена Европейским союзом от имени его членов.

105. В соответствии с Законом о спорте, Латвийский паралимпийский комитет организует и координирует виды спорта для инвалидов. Латвийский паралимпийский комитет получает финансирование из государственного бюджета для осуществления своей деятельности, в том числе с целью обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к спортивным мероприятиям на равной основе с другими лицами (224 062 евро в 2014 году; 350 000 евро в 2015 году, 414 623 евро в 2016 году).

106. Спортсмены-инвалиды получают финансовые премии за выдающиеся достижения. Этот процесс и объем финансовой компенсации регулируются Кабинетом министров. За последние годы Латвийский паралимпийский комитет предоставил финансовую компенсацию в следующих объемах: 74 419 евро в 2015 году и 847 894 евро в 2016 году. Объем финансовой компенсации за выдающиеся достижения в особых (паралимпийских) видах спорта равен объему финансовой компенсации в других видах спорта.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

107. Информация об инвалидах поступает в систему информации об инвалидах государственной комиссии. Система информации об инвалидах была создана для обеспечения хранения точных и актуальных данных обо всех инвалидах в стране с разбивкой по полу, возрасту, региону проживания, диагнозу, услугам и т.д. Эта информация публикуется только в агрегированной форме с целью обеспечить защиту личных данных и не нарушать права соответствующих лиц. На портале также размещены персональные данные по каждому взносу по государственному социальному страхованию, а также по полученным услугам или пособиям.

108. Осуществление Конвенции координируется МБ, однако контроль за ее осуществлением ведется омбудсменом в соответствии с Законом о Конвенции о правах инвалидов (раздел 2). Омбудсмен представляет собой независимое учреждение, функция которого заключается в поощрении отдельных лиц содействовать защите прав человека и соблюдению принципа равного обращения, а также недопущению какой бы то ни было дискриминации.