



**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
31 May 2019  
Russian  
Original: English  
English, Russian and Spanish only

---

**Комитет по правам инвалидов**

**Заключительные замечания по первоначальному  
докладу Латвии**

Добавление

**Информация, полученная от Латвии в отношении  
последующей деятельности в связи с заключительными  
замечаниями\***

[Дата получения: 25 февраля 2019 года]

---

\* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.

GE.19-08909 (R) 070619 110619



\* 1 9 0 8 9 0 9 \*

Просьба отправить на вторичную переработку



## Введение

1. В сентябре 2017 года Латвия получила Заключительные замечания по первоначальному докладу Латвии (замечания) Комитета по правам инвалидов после рассмотрения первоначального доклада Латвии (CRPD/C/LVA/1) на его 344-м и 345-м заседаниях, состоявшихся 21 и 22 августа 2017 года. В соответствии с замечаниями Латвия должна представить информацию о мерах, принятых для выполнения основных рекомендаций Комитета, изложенных в пунктах 31 (Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество) и 41 (Образование) замечаний.

2. Латвия представляет информацию о том, что было сделано для поощрения инклюзивного образования и самостоятельного образа жизни инвалидов. Осуществление Конвенции о правах инвалидов – это задача, для решения которой не может быть установлено конкретного срока. Это непрерывный процесс, в рамках которого должны приниматься и принимаются все новые обязательства. Министерство благосостояния (МБ) осознает, что Латвии еще многое предстоит сделать для обеспечения равных возможностей инвалидам, в том числе в области самостоятельного образа жизни и инклюзивного образования, с целью обеспечения независимого в финансовом отношении будущего, изменения сложившихся в обществе стереотипов и повышения осведомленности о роли инвалидов в обществе. Кабинетом министров был принят 12 декабря 2018 года план действий (2018–2020 годы) по реализации Конвенции о правах инвалидов. План действий предусматривает ряд мер, направленных на содействие инклюзивному образованию и независимому образу жизни инвалидов в обществе, включая содействие доступу к высшему образованию, доступу к общинным услугам, повышению осведомленности.

### Самостоятельный образ жизни (статья 19)

**«Комитет настоятельно призывает государство-участник:**

**а) ускорить работу, с тем чтобы завершить деинституционализацию всех инвалидов в сроки, установленные для закрытия всех оставшихся государственных и муниципальных учреждений, приняв меры к тому, чтобы пациенты не подвергались перемещению из одних учреждений в другие;**

**б) содействовать более активному участию муниципалитетов в осуществлении стратегии деинституционализации, в том числе путем распространения информации о самостоятельном проживании инвалидов в общинах, и обеспечении их устойчивого обслуживания в целях содействия самостоятельному проживанию инвалидов после прекращения поддержки со стороны европейских структурных фондов;**

**с) обеспечить оказание качественной персональной помощи, учитывающей индивидуальные потребности инвалидов и способствующей их социальной интеграции и участию в жизни общества».**

3. Для предоставления инвалидам возможностей, позволяющих успешно интегрироваться в общество, необходимо обеспечить, чтобы они могли свободно и беспрепятственно участвовать в общественных мероприятиях. Для этого, в свою очередь, требуются доступ к различным видам поддержки и услуг на базе общин и способность делать независимый выбор по своему усмотрению. Такие виды деятельности несовместимы с пребыванием в учреждениях, центрах длительного ухода. Поэтому в 2016 году МБ приступило к осуществлению финансируемых совместно с ЕС проектов деинституционализации (далее – ДИ), направленных на содействие независимому проживанию инвалидов вне учреждений.

4. Медленно, но непрерывно развиваются общинные службы для лиц с психическими расстройствами. В результате оценки индивидуальных потребностей и планирования индивидуальной поддержки все больше людей с психическими

расстройствами попадают в поле зрения муниципальных социальных служб при условии, что их потребности учитываются в ходе планирования социальных служб и они территориально приближены для получения необходимых услуг и поддержки.

5. Согласно ежегодным статистическим данным о предоставлении социальных услуг в муниципалитетах, в 2017 году 1 416 лиц с психическими расстройствами воспользовались социальными услугами на базе общин. В том числе:

- уходом на дому – 168 человек;
- в центрах дневного ухода – 939 человек;
- в специализированных отделениях – 68 человек;
- в интернатных учреждениях – 241 человек.

6. Для сравнения можно отметить, что 4 667 человек воспользовались услугами государственных учреждений по уходу. Таким образом, услуги на базе общин составляют 23% от общей доли социальных услуг, предоставляемых лицам с психическими расстройствами. Это увеличение, хотя и незначительное, по сравнению с 20% в качестве базового показателя в 2012 году. В рамках проектов ДИ, реализуемых планируемыми регионами, к 1 октября 2018 года услуги на базе общин получили 112 лиц с психическими расстройствами. Важно также отметить, что все региональные планы деинституционализации были утверждены Советом по развитию социальных услуг. Это означает, что этап планирования проектов ДИ завершен и что инвестирование в развитие инфраструктуры социальных услуг в муниципалитетах может начаться в более широком масштабе, причем это имеет решающее значение для достижения значительного повышения доступности услуг для лиц с психическими расстройствами на базе общин.

7. Расширению предоставления услуг мешают отсутствие надлежащей инфраструктуры социальных услуг и негативное отношение общества, что может препятствовать как стремлению людей с психическими расстройствами выходить из дома, так и скорости развития социальных услуг. Создание инфраструктуры для предоставления социальных услуг на базе общин начнется в 2019 году, и после его завершения значительно возрастут возможности предоставления услуг в центрах дневного ухода, интернатных учреждениях или специализированных отделениях. В 2018 году была проведена кампания «Человек, а не диагноз», направленная на изменение отношения со стороны общественности. В ближайшие годы планируется продолжить работу по изменению отношения со стороны общественности и ее осведомленности.

8. Важно также, чтобы человек с психическими расстройствами имел помощника, оказывающего ему поддержку в повседневной жизни, в процессе коммуникации с обществом и в других видах деятельности. Служба поддержки оказывает лицам с психическими расстройствами поддержку в принятии решений, с тем чтобы помочь им реализовать свою правоспособность наравне с другими лицами. Поддержка принятия решений позволяет лицу, нуждающемуся в той или иной поддержке, принимать важные для него решения, улучшает его способность представлять себя и защищать свои интересы, а также расширяет его знание и понимание своих прав. Служба поддержки выстраивает доверительные отношения между вспомогательным персоналом и поддерживаемыми лицами, определяет объем необходимой поддержки и интенсивность ее предоставления, а также оказывает поддержку в процессе принятия решений. Служба поддержки предоставляет свои услуги на основе личностно-ориентированного подхода к мышлению и планированию. Одной из целей данной службы является совершенствование системы социальных услуг путем разработки и апробирования механизма финансирования услуг на базе общин и поддержки механизма реализации услуг по поддержке лиц, нуждающихся в помощи.

9. В 2017 году МБ заключило с ассоциацией «Ресурсный центр для лиц с психическими расстройствами "Зельда"» (далее – РЦ «Зельда») договор на «Разработку описания услуг, предоставляемых службой поддержки, организацию, финансирование и реализацию пилотного проекта по персональному обслуживанию и оценку его результатов». Из 119 муниципалитетов заявки подали 629 потенциальных

бенефициаров. В декабре 2017 года РЦ «Зельда» разработал неутвержденную версию организации и схемы (методологии) финансирования службы, включая непроверенную версию службы по оказанию персональной поддержки. Осуществление пилотного проекта началось 1 декабря 2017 года (до 30 ноября 2019 года), и в его рамках было проведено пять региональных семинаров для ознакомления участников с содержанием услуг, а также была организована подготовка 22 вспомогательных сотрудников. К концу декабря 2018 года было подписано 229 контрактов на оказание услуг персональной поддержки.

10. После реализации пилотного проекта службы персональной поддержки (после 30 ноября 2019 года) будет проведена оценка результатов пилотного проекта, включая оценку социально-экономического воздействия службы персональной поддержки, а также оценку качества вопросников, касающихся оценки качества жизни и предназначенных для получателей услуг, предоставленной информации о полученных услугах службы персональной поддержки, подготовки предложений по улучшению работы службы поддержки. Оценка результатов обеспечит основанный на фактических данных анализ результатов пилотного проекта и предложений по разработке нормативных актов, необходимых для реализации полноценной службы личной поддержки. Совет по развитию социальных услуг утвердит результаты оценки возможностей интеграции службы поддержки в существующую систему социального обслуживания. Соответственно, оценка этой службы и предлагаемые показатели эффективности будут проанализированы в заключительном докладе об оценке Руководящих принципов. Проект и планируемая государственная служба обеспечат в будущем непосредственное выполнение положений статьи 12 Конвенции, которая требует от государства-члена обеспечить предоставление поддержки, необходимой для того, чтобы инвалиды могли осуществлять свою правоспособность.

## **Образование (статья 24)**

**«Комитет обеспокоен тем, что большинство детей-инвалидов посещает специальные школы или переводится на постоянное домашнее обучение из-за отсутствия разумных приспособлений и доступности, включая физическую доступность, в большинстве обычных школ, высших учебных заведений и учреждений системы обучения на протяжении всей жизни.**

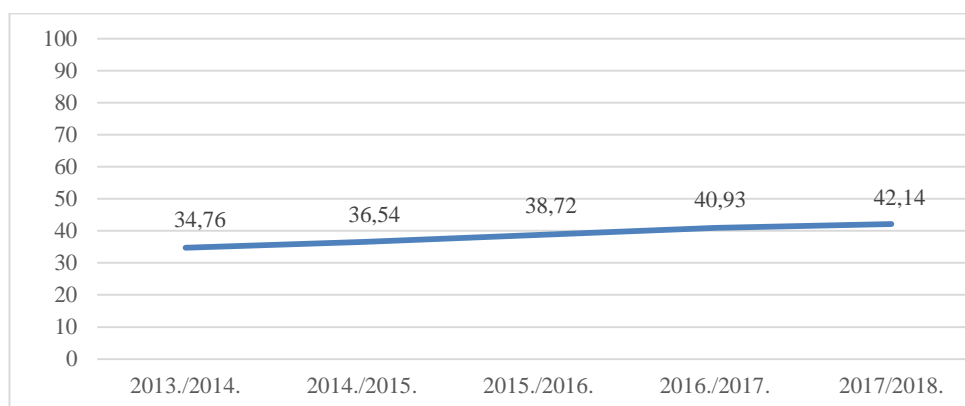
**Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и Цель в области устойчивого развития 4, в особенности на ее задачи 4.5 и 4 а), Комитет настоятельно призывает государство-участник принимать меры к тому, чтобы ни одному ребенку не могло быть отказано в приеме в обычные школы на основании его инвалидности, и продолжать выделять ресурсы, необходимые для гарантированного предоставления разумных приспособлений в целях облегчения доступа учащихся-инвалидов к качественному инклюзивному образованию, включая дошкольное, высшее образование и обучение на протяжении всей жизни».**

11. Разработка и реализация принципа инклюзивного образования входит в компетенцию сектора образования – Министерства образования и науки (МОН). 22 мая 2014 года парламент (Сейм) утвердил документ по среднесрочному планированию развития «Руководство по развитию образования на 2014–2020 годы», в котором направление деятельности 1.4 – реализация принципа инклюзивного образования и снижение риска социальной изоляции – определяет задачи по продвижению и укреплению инклюзивного образования в Латвии. В контексте инклюзивного образования дети с особыми потребностями – это не только дети-инвалиды. Это означает, что дети могут иметь особые потребности в области образования, не имея статуса инвалидности. Учебное заведение обязано обеспечить адекватную педагогическую и непедагогическую поддержку тем детям с особыми потребностями, которые посещают общеобразовательные школы как в рамках специальных программ, так и в рамках общеобразовательных программ. 21 августа 2018 года были приняты правила Кабинета министров № 543 «Требования к приему

учащихся с особыми потребностями для обучения по основным программам в общеобразовательных учреждениях». Эти правила определяют конкретные меры поддержки для детей с особыми потребностями в соответствии с типом функционального нарушения каждого ребенка.

12. В целом наблюдаются позитивные тенденции в отношении зачисления детей с особыми потребностями в общеобразовательные учебные заведения. По данным МОН, в 2014/15 учебном году в общеобразовательные учебные заведения для обучения по общеобразовательным или специальным программам было принято 4 153 учащихся с особыми потребностями, а в 2015/16 учебном году – 4 587 учащихся с особыми потребностями, в 2016/17 учебном году – 5 090 учащихся с особыми потребностями, 2017/18 учебном году – 5 264 учащихся с особыми потребностями. Если в 2011 году они составили 34,76% от общего числа учащихся с особыми потребностями, то в 2018 году – 42,14%.

**Доля интегрированных учащихся с особыми потребностями (% от общего числа учащихся с особыми потребностями)**



*Источник данных:* МОН.

13. Для оказания поддержки учащимся с особыми потребностями в контексте инклюзивного образования была создана межучрежденческая рабочая группа по развитию услуг для учащихся с особыми потребностями, а также была разработана модель учета по фактическим затратам. Целью рабочей группы является разработка к началу 2019 года критериев мер поддержки учащихся с особыми потребностями и условий их доступа к специальным образовательным программам. МОН готовит доклад с оценкой необходимых мер поддержки для содействия развитию инклюзивного образования. Меры поддержки учащихся с особыми потребностями будут разделены на три группы: здравоохранение, социальное обеспечение, образование (педагогическое и технологическое). Поддержка учащихся с особыми потребностями будет разделяться уже не в соответствии с диагнозом и кодом специальной программы, а на более крупные группы функциональных нарушений. Планируется подготовить новые правила Кабинета министров о требованиях к приему учащихся с особыми потребностями для обучения по основным программам в общеобразовательных учреждениях.

14. В целях содействия ранней и своевременной диагностике особых образовательных потребностей ежегодно проводятся заседания государственных педагогических медицинских комиссий. Более 700–800 учащихся в год проходят обследование у психолога, специального педагога, логопеда и врача-специалиста, с тем чтобы определить их способности и уровень развития и рекомендовать соответствующие меры поддержки для качественного процесса обучения. Одновременно специалистам муниципальных педагогических медицинских комиссий оказывается методическая помощь в оценке способностей и уровня развития учащихся, а также в разработке предложений по соответствующим мерам поддержки, организации семинаров и консультаций и оказании методологической поддержки.

15. Одной из проблем, с которой могут столкнуться учебные заведения, включая учащихся с особыми потребностями, обучающихся в общеобразовательных классах и группах, является готовность преподавателей и руководства учебных заведений к работе с такими детьми. Однако предусмотрены повышение квалификации преподавателей для работы с учащимися с особыми потребностями, а также решение этой проблемы путем пересмотра программ высшего образования, предназначенных для подготовки преподавателей. В период 2014–2017 годов Национальный центр по вопросам образования (НЦО) организовал 25 семинаров-практикумов с участием специалистов из 1 020 групп поддержки образования и преподавателей, работающих с учащимися с особыми потребностями. Кроме того, НЦО предоставляет учебным заведениям методические и информационные материалы для работы с детьми с особыми потребностями.

16. В то же время по-прежнему существуют проблемы с обеспечением соответствующими учебными материалами учащихся с психическими расстройствами и нарушениями слуха, а также с серьезными нарушениями зрения. Эта проблема решается в рамках проекта европейских структурных фондов «Компетентный подход к процессу обучения», осуществляемого НЦО путем разработки и предоставления соответствующих учебных материалов. Осуществление принципа инклюзивного образования будет по-прежнему обеспечиваться в соответствии с Руководящими принципами развития образования на 2014–2020 годы, в том числе в рамках направлений деятельности 1.4 «Осуществление инклюзивного образования и снижение риска социальной изоляции» и 3.2 «Управление финансовыми ресурсами эффективного образования». Эти направления деятельности включают разработку и внедрение новой модели финансирования специальных учебных заведений с учетом предоставления персональных образовательных услуг; содействие ранней и своевременной диагностике потребностей в специальном образовании на всех уровнях и во всех видах образования; выявление и внедрение услуг персональной поддержки, включая разработку индивидуальных планов поддержки.

17. В 2017 году при поддержке европейских структурных фондов МОН приступило к реализации проекта «Поддержка усилий по сокращению числа детей, досрочно покидающих школу» (далее – проект «PuMPuRS»), направленного на сокращение числа детей и подростков, покидающих школу в раннем возрасте, посредством принятия мер профилактики и вмешательства. В рамках проекта «PuMPuRS» планируется оказать до 31 декабря 2022 года поддержку учащимся 614 общеобразовательных и профессионально-технических учебных заведений. Непосредственной целевой группой являются учащиеся 5–12 классов общеобразовательных учреждений, а также учащиеся 1–4 ступеней профессионально-технических училищ и общеобразовательных учреждений, предлагающих программы профессионально-технической подготовки. В рамках этого проекта оказывается поддержка в практической реализации межпрофессионального сотрудничества, как это определено правилами. В муниципалитетах создаются группы сотрудничества, которые оказывают единую, ориентированную на результат поддержку учащимся из различных муниципальных учреждений, подверженным риску преждевременного ухода из школы, включая учащихся-инвалидов и учащихся с особыми потребностями в области образования. Запланированные меры поддержки сосредоточены на ранней диагностике и решении проблемы, чтобы не допустить наихудшего сценария, который потребовал бы гораздо больше ресурсов и мог бы оказаться менее эффективным. Для каждого учащегося, охваченного проектом «PuMPuRS», педагог или психолог составляет в начале семестра индивидуальный план поддержки, в котором оцениваются риски прекращения обучения и предусматриваются необходимые меры по снижению этих рисков. В настоящее время в проекте участвуют 45 муниципалитетов и 29 государственных профессионально-технических учебных заведений, так что общее число школ, участвующих в проекте, приближается к 200. В проекте «PuMPuRS» запланировано участие не менее 80% муниципалитетов, включая 614 общеобразовательных и профессионально-технических учебных заведений. Проект «PuMPuRS» способствует созданию устойчивой системы сотрудничества между муниципалитетом, школой, педагогами и родителями для выявления детей и подростков, подверженных риску раннего ухода из школы, и для

оказания им персональной поддержки – консультирования и финансовой помощи. Педагогам предоставлена возможность профессионально развиваться и совершенствовать свои навыки работы с молодежью. Будут разработаны методические пособия. Бенефициарами проекта являются сами учащиеся, родители, педагоги и общество в целом.

18. В 2018 году Центр межсекторальной координации подготовил доклад на тему «Улучшение междисциплинарного сотрудничества и оказания помощи детям с психическими и поведенческими расстройствами, нарушениями развития и антиобщественным поведением», который охватывает взаимодействие вопросов образования, здравоохранения и социальных вопросов и связанные с ними трудности, разъясняет проблемы, с которыми сталкиваются дети с психическими и поведенческими расстройствами и нарушениями развития во всех возрастных группах и на всех уровнях образования, и предлагает решения для предотвращения исключения этих детей из системы образования и для получения ими соответствующего и качественного образования с учетом их потребностей. В докладе поясняется, что «профилактическая и комплексная система поддержки необходима для раннего и эффективного предотвращения и снижения риска развития эмоциональных и психических расстройств у детей и подростков и для оказания своевременной и всесторонней поддержки лицам с психическими заболеваниями и расстройствами поведения» и что она позволяет «выявить первые признаки потребности в поддержке в семье или школе». В докладе делается вывод о том, что ввиду роста распространенности психических заболеваний необходимо начинать профилактику психических заболеваний еще до рождения ребенка, уделяя больше внимания родителям с повышенным риском, семьям, подверженным социальному риску, и т. д. путем предоставления им поддержки и информации, а также осуществлять более широкий универсальный мониторинг здоровья ребенка на различных (ранних) стадиях, когда можно наиболее эффективно выявлять проблемы в развитии ребенка и проводить эффективные и целенаправленные мероприятия. В ходе подготовки доклада было установлено, что дошкольному и школьному педагогическому персоналу необходимо совершенствовать свои навыки, с тем чтобы более эффективно выявлять симптомы психических и медицинских расстройств и лучше работать с такими детьми в контексте инклюзивного образования, и что требуется также соответствующим образом подготовленный вспомогательный персонал как в школе, так и за ее пределами. Также выявлена недостаточность специалистов, спектра услуг, а также поддержки и разъяснительной работы с родителями, осуществляющими уход за детьми с психическими и поведенческими расстройствами и детьми с антиобщественным поведением.