



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
6 January 2017
Russian
Original: English
English, French, Russian and
Spanish only

Комитет по правам инвалидов

Семнадцатая сессия

20 марта – 12 апреля 2017 года

Пункт 7 предварительной повестки дня

**Рассмотрение докладов,
представленных Сторонами Конвенции
в соответствии со статьей 35**

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

Добавление

Ответы Кипра по перечню вопросов* **

[Дата получения: 15 декабря 2016 года]

* Настоящий документ издается без официального редактирования.

** С приложениями к настоящему документу можно ознакомиться в архиве секретариата.

GE.17-00107 (R) 310117 010217



* 1 7 0 0 1 0 7 *

Просьба отправить на вторичную переработку 



Ответы Кипра по перечню вопросов

1. Настоящий ответ был подготовлен Департаментом социальной интеграции инвалидов, который является координатором, отвечающим за вопросы, связанные с осуществлением Конвенции о правах инвалидов на Кипре, на основании официальных материалов, представленных государственными службами, указанными в *Добавлении 1*.

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

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 1 перечня вопросов (CRPD/C/CYP/Q/1)

2. Закон о ратификации КПИ № 8(III)/2011 имеет преимущественную силу по отношению ко всем остальным актам национального законодательства по вопросам инвалидности. В Национальном плане действий в интересах инвалидов (НПДИ) на 2013–2015 годы были предусмотрены конкретные меры по пересмотру всех законов, регулирующих права инвалидов, и намечены необходимые улучшения в интересах дальнейшего укрепления действующего законодательства в области прав инвалидов. С уже реализованными или намеченными изменениями в национальном законодательстве после 2013 года можно ознакомиться в *Добавлении 2*. В частности, в 5 законов были внесены изменения/они были утверждены и модернизированы, а 15 законов и подзаконных актов находятся на стадии внесения поправок/утверждения. Усилия, направленные на дальнейшее согласование законодательства с положениями КПИ, носят постепенный и непрерывный характер.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 2 перечня вопросов

3. После ратификации Кипром КПИ при разработке любого нового законодательства или планов/программ в отношении инвалидов эта проблема рассматривается по смыслу КПИ, а определение инвалидов соответствует положениям Конвенции. Данное в КПИ определение представляет собой основу для дальнейшей работы и позволяет выработать необходимые коррективы в соответствии со сферой охвата и направленностью конкретных новых законов/планов/программ и государственной политики в конкретной области.

4. Инвалиды обладают различными потребностями и имеют право на получение различных пособий и услуг. Поэтому, помимо общего определения инвалидности, в разных законах, программах и механизмах социальных льгот и услуг содержатся адаптированные определения с учетом конкретных потребностей конкретных групп инвалидов и политики правительства в отношении критериев и условий для права на получение льгот.

5. В качестве примера можно привести утвержденный в 2014 году новый закон о гарантированном минимальном доходе (ГМД). Закон о ГМД и общих социальных пособиях (109(I)/2014) предусматривает, что ГМД должен обеспечивать базовые потребности человека, при этом выплачиваются два дополнительных ежемесячных пособия по инвалидности лицам, подпадающим под определение инвалида. За основу взято определение, содержащееся в КПИ, которое адаптируется с учетом сферы охвата ГМД и соответствующей государственной политики (определение ограничивает необходимость получения пособий по инвалидности лицами с серьезными физическими, сенсорными и ум-

ственными отклонениями и лицами с умеренным или серьезным умственным расстройством).

6. Помимо нормативно-правового подхода к концепции инвалидности, принимаются и другие меры в области образования, профессиональной подготовки и оценки и удостоверения инвалидности.

7. Наиболее эффективными средствами улучшения понимания того, что входит в понятие инвалидности в соответствии с КПИ, являются образование и профессиональная подготовка. Примеры конкретных принятых мер изложены в аналитической форме в ответе на вопрос 10.

8. Толкование, выработка общей терминологии, оценка, обоснование и аттестация инвалидности представляют собой довольно непростую задачу, поскольку инвалидность – понятие весьма широкое и сложное, при этом ее характеристики во многом зависят от конкретного человека и условий. Кипр признает разработанную ВОЗ Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) весьма полезным научным инструментом для работы над проблематикой инвалидности. Подход МКФ к вопросу инвалидности совпадает с КПИ, поскольку учитывает физические, психические, интеллектуальные и сенсорные нарушения, а также различные препятствия, которые могут мешать полному и эффективному участию таких лиц в жизни общества. В МКФ использован биопсихосоциальный подход к инвалидности, комбинирующий и учитывающий все возможные внутренние и внешние факторы, создающие инвалидность. С учетом вышеизложенного Департамент социальной интеграции инвалидов внедряет новую систему оценки инвалидности и функционирования, которая охватывает все формы инвалидности.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 3 перечня вопросов

9. Концепция разумного приспособления в достаточной степени проработана в законе об инвалидах 2000–2015 годов. Статья 5 регулирует обязанность работодателей обеспечивать наличие разумных приспособлений на рабочих местах, а статья 9 устанавливает обязательство вносить разумные изменения для обеспечения доступа ко всем товарам и услугам. За нарушение этих статей предусмотрено наказание в виде штрафа и/или лишения свободы.

10. В 2014 году была утверждена поправка к этому закону (см. *Добавление 2*) в целях дальнейшего совершенствования применения концепции разумного приспособления и отмены предыдущих положений, которые определяли основания для несоразмерного бремени и могли приводить к ограничению разумных адаптаций. Поправки были внесены и в другие законы по этому вопросу, однако, необходимо отметить, что Закон об инвалидах является общим актом горизонтального законодательства, применимым как к государственному, так и частному сектору.

11. Управления уполномоченного по правам человека сообщает о большом числе жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности в целом (занятость, образование, доступ к другим предусмотренным КПИ правам). Количество жалоб граждан на дискриминацию по признаку инвалидности в сфере занятости в частном секторе незначительно. Управление по вопросам равноправия, которое является независимым компетентным органом по рассмотрению жалоб на дискриминацию в сфере занятости, в период 2013–2015 годов получило три жалобы инвалидов на дискриминацию в области занятости в частном секторе, которые были признаны обоснованными.

12. Большинство случаев дискриминации по признаку инвалидности, о которых становится известно Уполномоченному по правам человека, рассматриваются Независимым органом по поощрению прав инвалидов, а некоторые исключительные случаи – Департаментом по борьбе с дискриминацией. До 2016 года сбор статистических данных по жалобам в отношении дискриминации конкретно по признаку инвалидности не велся, за исключением некоторых видов дискриминации в сфере занятости, но, по мнению Независимого органа по поощрению прав инвалидов, с 2012 года число жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности постоянно растет не только в сфере занятости, но и во всех других областях, особенно в образовании.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 4 перечня вопросов

13. Национальный план действий в отношении инвалидов (НПДИ) на 2013–2015 годы стал первым планом действий по вопросам инвалидности, который охватил все министерства и государственные службы, занимающиеся вопросами инвалидности. Это был первый план, подготовленный совместными усилиями контактных центров во всех государственных службах, после консультаций и непосредственного участия организаций инвалидов. К сожалению, его принятие совпало по времени со вторым серьезным экономическим кризисом, с которым столкнулся Кипр в истории своей государственности. Поэтому никаких дополнительных экономических ресурсов на цели осуществления плана действий или КПИ, помимо уже заложенных в государственный бюджет на трехлетний период, выделено не было.

14. Низкие показатели осуществления можно объяснить следующими причинами: а) острой нехваткой кадров в государственном аппарате вследствие массового выхода сотрудников на пенсию в период 2012–2014 годов и большого числа незанятых вакантных должностей в связи с экономическим кризисом, б) отсутствием эффективной координации между некоторыми государственными службами, в) наличием в ряде министерств других, более высоких приоритетов, г) низкими темпами или замораживанием процесса осуществления мер в случае отсутствия консенсуса с Конфедерацией организаций инвалидов.

15. Общая оценка осуществления показывает, что из 70 предусмотренных в НПДИ подвидов мероприятий 30 (43%) были выполнены в полном объеме, 26 (37%) выполнены частично и 14 (20%) не выполнены. В *Добавлении 3* приводится доклад об осуществлении ПДИ.

16. Следует отметить, что НПДИ включает 39 мероприятий и 70 подвидов мероприятий, предназначенных для повышения эффективности всех других принятых мер. Полная картина всех действий и мер, направленных на осуществление КПИ на Кипре, отражена в первоначальном докладе и в ответах на перечень вопросов.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 5 перечня вопросов

17. В процессе консультаций между правительством и другими службами по вопросу о Законе об инвалидах 2006 года (L.143(I)/2006) подтверждается обязанность всех государственных служб до принятия решения по вопросам, касающимся инвалидов, проводить консультации с Кипрской конфедерацией организаций инвалидов (ККОИ).

18. ККОИ признается в законодательстве в качестве официального социального партнера государства по вопросам инвалидности, однако представляет лишь восемь организаций (см. *Добавление 4*). Другие организации, представляющие большое число инвалидов, не входят в состав ККОИ. Государственные службы консультируются и с этими организациями, тем самым осуществляя требования КПИ, касающиеся активного участия представительных организаций в процессах принятия решений. Перечень основных организаций, не являющихся членами ККОИ, приведен в *Добавлении 5*. Большинство из них – это организации, состоящие в Общекипрском альянсе организаций инвалидов, являющимся зонтичной НПО, учрежденной для представления альтернативного доклада Комитету Организации Объединенных Наций.

19. Конкретные примеры различных способов участия организаций приведены в *Добавлении 6*.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 6 перечня вопросов

20. Культура неприятия дискриминации любого рода взращивается в средствах массовой информации и в системе образования. Ниже приведены два примера принятых в этой области планов и мер:

а) в отношении развлекательных средств массовой информации, согласно Закону о радио- и телевизионных организациях 1998–2016 годов, теле- и радиовещательным компаниям запрещается транслировать программы, содержащие материалы, подстрекающие к ненависти по признакам расы, пола, религии или национальности. Кроме того, аудиовизуальные коммерческие сообщения не должны содержать в себе или поощрять какую-либо дискриминацию по признаку пола, расовой или этнической принадлежности, гражданства, религии или убеждений, инвалидности, возраста или сексуальной ориентации. Для устранения дальнейшей межсекторальной дискриминации по всем признакам посредством радио- и телевизионных программ Государственный совет по телевидению и радиовещанию представил в Министерство внутренних дел предложение о внесении поправок в соответствующие законы;

б) в сфере образования Министерство образования и культуры (МОК) в сотрудничестве с Департаментом по борьбе с дискриминацией (ДБД) в 2014 году представило «Кодекс поведения по противодействию расизму и руководство по борьбе с инцидентами расистского характера в школах и сообщению о них». В Кодексе рассматриваются исследования и стратегия, которая определяет необходимость наличия комплексной политики противодействия расизму в школах, и классифицируются все формы расизма, с тем чтобы предусмотреть все виды дискриминации. Кроме того, он служит для школ и учителей подробным планом действий по профилактике проявлений расизма, который они могут адаптировать к своим конкретным условиям и потребностям. В нем определены основные понятия, функции и обязанности каждого члена школьного сообщества и предусмотрены практические шаги для реализации в условиях школ. Понятие многообразия в Кодексе трактуется как множественное явление, включающее различные аспекты идентичности, и это вносит свой вклад в борьбу с издевательствами и дискриминацией по любому признаку в школах. В марте

2015 года МОК в сотрудничестве с молодежным советом и ДБД организовало Национальный форум учащихся по борьбе с расизмом и дискриминацией.

Женщины-инвалиды (статья 6)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 7 перечня вопросов

21. Женщины-инвалиды и девочки-инвалиды пользуются всеми правами и имеют доступ ко всем службам поддержки и льготам, как и все остальные инвалиды.

22. Служба социального обеспечения (ССО) предоставляет целый спектр горизонтальных услуг, охватывающих социальные потребности граждан, принадлежащих к уязвимым группам, в том числе услуги по предупреждению и борьбе против насилия в семье или сексуального насилия в отношении детей. НПО, оказывающие услуги лицам с ограниченными возможностями, активно сотрудничают с ССО в случаях, когда становится известно о насилии в семье.

23. Женщины и девочки с умственными расстройствами, ставшие жертвами или свидетелями преступлений, рассматриваются полицией в качестве свидетелей, нуждающихся в защите, и могут воспользоваться особыми защитными положениями законодательства в части доступа к системе уголовного правосудия. Эти меры включают видеофиксацию допросов, проводимых специально подготовленными следователями, и использование различных приспособлений в ходе судебного разбирательства (например, дача показаний посредством систем видеотрансляции).

24. Министерство здравоохранения не подвергает женщин с умственными или психическими расстройствами принудительной стерилизации.

Дети-инвалиды (статья 7)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 8 перечня и вопросов

25. Что касается программ раннего вмешательства в интересах детей-инвалидов и их семей, см. ответ на вопрос 30.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 9 перечня вопросов

26. Дети и их семьи вовлекаются в процессы принятия решений Министерства образования и культуры по вопросам оценки и распределения помощи. В соответствии с Законом об образовании и обучении детей с особыми потребностями 1999–2014 годов родители вправе направлять своих детей в районные комитеты образования (РКО) для целей установления группы инвалидности. Если направление ребенка на такое обследование осуществляется другим лицом, РКО должен немедленно информировать родителей ребенка и получить их согласие до начала процедуры. Родители имеют право участвовать в процессе установления степени инвалидности своего ребенка, делать замечания и представлять соответствующую информацию о ребенке. Они также имеют право на привлечение любого иного специалиста по своему усмотрению. В случае несогласия родителей с решением РКО относительно определения учебного заведения или по любому другому вопросу, они могут обжаловать решение и обратиться со своим вопросом в Центральный комитет по вопросам специального образования. Родители также участвуют в разработке индивидуальных программ обучения (ИПО), которые помогают определить подходящие условия и

услуги для их детей. Педагоги-психологи и другие специалисты, участвующие в проведении такой оценки, а также преподаватели, реализующие программы обучения, учитывают мнения детей.

27. Родители имеют право участвовать в процессе оценки степени инвалидности своего ребенка, делать замечания и представлять Центру определения группы инвалидности соответствующую информацию о ребенке. Такая оценка организуется Департаментом социальной интеграции инвалидов для целей установления финансовых и социальных льгот, связанных с инвалидностью. В ходе оценки учитываются взгляды ребенка, высказанные во время собеседования.

28. Мнение заинтересованных организаций, которые в основном представлены семьями детей-инвалидов и взрослых-инвалидов, учитываются службами социального обеспечения при оценке эффективности предоставления услуг этими организациями для получения государственной помощи.

29. Дети-инвалиды, как правило, косвенно вовлечены в процессы принятия решений через представляющие их родителей организации, участвующие в Общекипрской федерации ассоциаций родителей детей с особыми потребностями.

Информационно-пропагандистская деятельность (статья 8)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 10 перечня вопросов

30. Информационно-просветительские кампании и программы подготовки направлены на информирование и просвещение населения всех возрастных групп, работников сферы здравоохранения и других специалистов, родителей, государственных должностных лиц и широкой общественности. Информационно-просветительские кампании и программы подготовки разрабатываются в зависимости от целевой аудитории. Эти кампании и программы осуществляются в виде презентаций, интерактивных семинаров, публикаций, информационных бюллетеней, публичных объявлений в СМИ, конференций, совершенствования учебных программ, школьных мероприятий и конкретных тематических исследований. Их цель заключается не только в повышении уровня осведомленности и просвещении, но также в изменении взглядов и устранении предрассудков, чтобы позволить инвалидам в полной мере и на равной основе пользоваться всеми общественными благами в своих общинах, в школе и в профессиональной сфере. Информационно-просветительские мероприятия организуются также в качестве основного направления деятельности НПО, которые получают на эти цели дотации от государства. Несколько конкретных примеров информационно-просветительских мероприятий, предоставляемых государственными службами, приведены в *Добавлении 7*.

Доступность (статья 9)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 11 перечня вопросов

Доступ к физической и городской среде

31. Как указывалось в первоначальном докладе, **доступность общественных зданий** и технические требования в строительстве, выполнение которых необходимо для получения любых разрешений до начала и после начала строитель-

ства объекта, регламентируются Законом об обеспечении доступности улиц и зданий САР 96 и «Правилами обеспечения доступности улиц и зданий (изменения) 86/1999», в частности Правилом 61 Н. Министерство внутренних дел в рамках согласования законодательства с положениями Регламента ЕС № 305/2011 по строительным материалам и основными требованиями «Эксплуатационная безопасность и доступность» подготовило, после проведения консультаций с заинтересованными сторонами, «Утвержденный документ по вопросам обеспечения доступности и эксплуатационной безопасности», который был представлен на рассмотрение палаты представителей для голосования. Указанный документ заменяет действующие Правила 61Н и ужесточает требования, касающиеся доступности. Область применения нового законопроекта анализируется в *Добавлении 8*.

32. На основе результатов специального обследования по вопросам доступности общественных зданий (деятельность 8.1 в Национальном плане действий в интересах инвалидов) Департамент общественных работ (ДОР) осуществил ряд улучшений в плане доступности **зданий государственных организаций по обслуживанию населения и общественных дорог**, находящихся в ведении ДОР. Как показано в *Добавлении 9а*, в 2013–2015 годах была улучшена физическая доступность в общей сложности 25 зданий, при этом сумма затрат на эти работы составила примерно 300 000 евро. В этот же период было осуществлено значительное количество проектов по улучшению доступности дорог на сумму 1,2 млн. евро.

33. Технические службы Министерства образования и культуры постоянно контролируют вопросы физической доступности **зданий государственных школ** для учащихся-инвалидов. Школьные здания оснащены приспособлениями, обеспечивающими необходимый уровень доступности, как того требует действующее законодательство. Такие приспособления включают лифты, пандусы, туалеты и парковочные места для инвалидов, освещение и раскраску для поддержки детей с нарушениями зрения, специальное напольное покрытие классных комнат для слабослышащих учащихся и т.д. Доступность школьных зданий постепенно улучшается, при этом в школах реализуются проекты по укреплению, обновлению и улучшению сейсмостойкости зданий. В 2014 и 2015 годах улучшения в плане доступности были осуществлены в 33 школьных зданиях, а затраты на проведение этих работ составили 668 755 евро, как говорится в *Добавлении 9б*.

34. Проекты обеспечения доступности для инвалидов **государственных объектов здравоохранения** включают строительство и реконструкцию пандусов и парковочных мест, установку знаков, систем оповещения в местах санитарно-гигиенического назначения, специальное оборудование для инвалидов на стойках регистратур, транспортные услуги и т.д.

35. Кипрская туристическая организации (КТО) выделяет субсидии **объектам гостиничного хозяйства**, а с 2014 года – также **предприятиям общественного питания** на цели расширения, улучшения и совершенствования инфраструктуры для клиентов с ограниченными возможностями.

36. КТО поддерживает проведение работ и оснащение специальным оборудованием пляжей для **обеспечения доступности пляжей** для инвалидов в рамках программы финансирования работ/оборудования, необходимых для обеспечения безопасности и надлежащего функционирования пляжей. Это относится к местным органам власти и НПО. Сумма доступных бюджетных средств на 2013 год составила 30 000 евро, а на 2014 и 2015 годы – по 100 000 евро. Около 20% от общего бюджета было направлено на обеспечение доступности пля-

жей. Более подробная информация о доступности пляжей на Кипре приведена в *Добавлениях 10а, 10б*.

Доступность транспорта

Автомобильный транспорт

37. Что касается доступа лиц с особыми потребностями и инвалидов к общественному транспорту, особенно к автобусным перевозкам, следует отметить, что шесть компаний-подрядчиков включили в свои контракты с государством и осуществляют в качестве обязательств такие специальные меры, как обеспечение доступности и обучение персонала. С 2014 года Кипр соблюдает положения Регламента (ЕС) № 181/2011 о правах пассажиров в автобусном сообщении на городских и междугородных линиях, в котором излагаются права пассажиров, в том числе пассажиров с особыми потребностями и инвалидов. Подрядчики обязуются: предоставлять достаточную информацию на станциях/автобусных остановках; оказывать помощь в случае необходимости; ежегодно организовывать соответствующую подготовку кадров; не допускать дискриминацию пассажиров с ограниченными возможностями в том, что касается наличия билетов и поведения персонала; и расследовать все жалобы, подаваемые пассажирами с особыми потребностями. Пассажиры с ограниченными возможностями ежедневно пользуются общественным транспортом, поэтому должностные лица государства регулярно проводят инспекции, чтобы обеспечить надлежащее применение и соблюдение соответствующих законов и соглашений государства. Тем не менее, разумеется, в этой области есть возможности для дальнейшего улучшения.

38. Правительство поручило компаниям-подрядчикам создать базу данных, которая к 2017 году должна включать в себя статистические данные, касающиеся пользования автобусным транспортом пассажирами с особыми потребностями. Ожидается, что в течение 2017 года будут введены в действие информационно-технические системы (ИТС), что позволит в значительной степени решить возможные проблемы аудиовизуального характера и сделает более эффективным процесс приобретения билетов и аннулирования карточек. Кроме того, правительство поощряет строительство надлежащим образом оборудованных автобусных остановок и автовокзалов во многих районах страны, которые будут доступны для всех пассажиров, включая лиц с особыми потребностями и инвалидов.

Воздушный транспорт

39. В аэропортах Ларнаки и Пафоса имеются специальные механизмы и процедуры для оказания помощи в перемещении лиц с ограниченной мобильностью в соответствии с регламентом ЕС 1107/2006 «О правах инвалидов и лиц с ограниченной подвижностью во время путешествий по воздуху». Компания «Гермес», являющаяся частным оператором обоих аэропортов, обеспечивает высокое качество оказываемых услуг за счет установления максимально высоких стандартов (www.hermesairports.com). Более подробную информацию о предоставляемых инвалидам услугах см. в *Добавлении 11*.

Морской транспорт

40. Департамент торгового судоходства (ДТС) издал ряд циркуляров, связанных с Регламентом (ЕС) № 1177/2010 для обеспечения осведомленности европейских граждан об их правах при путешествии по морю. ДТС назначен нацио-

нальным органом, обеспечивающим соблюдение положений этого регламента, и поэтому принимает жалобы пассажиров на предполагаемые нарушения регламента и предоставляет в течение разумного периода времени обоснованный ответ. ДТС принимает к рассмотрению только те жалобы, которые были первоначально представлены перевозчику или оператору терминала, оценивает предполагаемое нарушение и назначает, когда это необходимо, соответствующие санкции.

Доступность информации

41. Относительно доступности средств массовой информации и публичных веб-сайтов см. вопрос 24.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 12 перечня вопросов

42. В 2016 году служба гражданской обороны с одобрения министра внутренних дел разработала план под названием «Tigros», направленный на оказание помощи лицам с особыми потребностями в ходе любого рода бедствий (землетрясений, наводнений, оползней, циклонов, ураганов, пожаров, взрывов, промышленных аварий, эпидемий и т.д.). Одним из элементов этого плана является создание электронной базы данных, включающей контактную информацию лиц с особыми потребностями, с тем чтобы сотрудники службы гражданской обороны в случае локальных или общенациональных чрезвычайных ситуаций могли их найти и оказать необходимую помощь. В соответствии с этим планом служба гражданской обороны посредством смс-сообщения или электронного письма заблаговременно уведомляет лиц с особыми потребностями о предстоящем бедствии и незамедлительно информирует компетентных должностных лиц о необходимости оказания помощи таким лицам. Граждане с ограниченными возможностями начали направлять заявки на участие в этом плане.

Равенство перед законом (статья 12)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 13 перечня вопросов

43. Концепция правовой дееспособности лиц с умственными недостатками в соответствии с Законом № 117/89 (Закон о защите умственно отсталых лиц) применяется в соответствии с положениями Закона 23(I)/96 (Закон об управлении имуществом недееспособных лиц). Закон 23(I)/96 касается всех лиц, которые вследствие инвалидности или других факторов признаны по результатам медицинского освидетельствования неспособными принимать решения и осуществлять свободное волеизъявление и не могут вести финансовые и другие дела. Компетентный суд уполномочен назначить недееспособному лицу управляющего по правовым и финансовым вопросам. Более подробная информация уже была представлена Кипром в первоначальном докладе об осуществлении КПИ.

44. Признавая необходимость согласования действующего законодательства с положениями статьи 12 КПИ, Министерство труда, социального обеспечения и социального страхования в ноябре 2014 представило на утверждение законодательного органа проект нового закона, призванного заменить Закон 117/89. Этот законопроект под названием «Закон о защите и поощрении прав лиц с ограни-

ченными умственными способностями» был подготовлен Департаментом социальной интеграции инвалидов (ДСИИ) после длительных консультаций с соответствующими организациями. Цель этого состояла в модернизации существующих правовых рамок с учетом всех изменений за период с 1989 года. Право на дееспособность было предложено регулировать посредством введения впервые концепции самостоятельной защиты и суппортивной модели принятия решений. Были введены новые положения в отношении сертифицированных и подготовленных групп, оказывающих максимально возможную поддержку лицу, при этом в качестве крайней меры была оставлена возможность назначения судом управляющего в соответствии с Законом 23(I)/96.

45. Поскольку организации инвалидов по-прежнему выражают несогласие с проектом закона, министр труда, социального обеспечения и социального страхования принял решение просить законодательный орган прекратить дальнейшую работу по предлагаемому закону и постановил продолжать консультации, чтобы найти другое юридическое решение. В мае 2015 года была создана специальная рабочая группа в составе представителей всех заинтересованных сторон.

46. В течение четырех совещаний группа подробно обсудила концепцию дееспособности и способы оказания поддержки лицу в процессе принятия решений и определила параметры, которые будут обобщать любые новые законы или поправки к действующему законодательству. Удалось достигнуть консенсуса по следующим вопросам: а) основным принципам, регулирующим новое законодательство, б) сфере применения нового законодательства, в) виду и продолжительности оказания поддержки в процессе принятия решений, г) квалификации и навыкам лиц, предоставляющих услуги поддержки в принятии решений, д) механизмам обучения и сертификации лиц, оказывающих поддержку в процессе принятия решений.

47. Были высказаны различные мнения, главным образом, в отношении правовой основы для реформы. Доклад о результатах работы Рабочей группы был представлен министерству в феврале 2016 года и по-прежнему находится на рассмотрении. Как только будут даны дальнейшие указания, рабочая группа продолжит свою работу, возможно, при содействии группы по правовым вопросам, в целях разработки нового или изменения действующего законодательства, регулирующего право на дееспособность и предусматривающего суппортивную модель принятия решений.

48. Тем временем Комитет по защите лиц с умственными недостатками в сотрудничестве с Независимым органом по поощрению прав инвалидов в декабре 2015 года принял меры по переводу замечания общего порядка ООН № 1/2014, статья 12, «Равенство перед законом» на греческий язык и его изданию в удобном для восприятия формате. Кроме того, в 2015–2016 годах ими были организованы семинары, объясняющие концепцию и права на дееспособность и самостоятельную защиту лиц с умственными недостатками.

Доступ к правосудию (статья 13)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 14 перечня вопросов

49. Несмотря на то что суды в ряде случаев располагаются в старых зданиях, их физическая доступность обеспечивается. Новые здания (построенные и запланированные), в частности здание Верховного суда, физически доступны для лиц с проблемами опорно-двигательного аппарата. В судах принимаются необ-

ходимые меры в интересах лиц, нуждающихся в сурдопереводе, и слабовидящих. Кроме того, запланированы строительство и модернизация нескольких полицейских участков и центров содержания под стражей с учетом потребностей инвалидов. Например, на Кипре действует три центра содержания под стражей, в которых могут содержаться лица с проблемами опорно-двигательного аппарата или сенсорными расстройствами (Лакатамия, Полис Хрисохус и региональный центр содержания под стражей в полиции Пафоса).

50. В соответствии с действующими директивами ЕС, национальными законами и передовой практикой жертвы или преследуемые лица с сенсорными, двигательными, умственными и/или психосоциальными расстройствами нуждаются в поддержке на любом этапе судебного разбирательства. В частности, в отношении лиц с умственными или психосоциальными нарушениями национальное законодательство было приведено в соответствие с директивами ЕС, с тем чтобы при рассмотрении каждого дела принимались специальные меры в части: а) понимания прав, б) применяемой процедуры, с) права на сопровождение сотрудниками медицинского учреждения и/или социальной службы и d) права быть представленными адвокатами. Если у инвалида нет собственного адвоката, ему может быть назначен защитник по его выбору из списка имеющих адвокатов.

51. Выполняются положения директивы ЕС 2012/29/EU от 25 октября 2012 года, устанавливающей стандарты в отношении прав, поддержки и защиты жертв преступлений. 22 апреля 2016 года Кипр принял Закон о ратификации № 51 (I)/2016, которым утверждаются положения директивы о жертвах. Что касается ареста и содержания под стражей предполагаемых правонарушителей, в судебной системе действует Закон о правах задержанных лиц, содержащий подробные положения в отношении инвалидов (L.163 (I)/2005). Подробные положения обоих законов перечислены в *Добавлении 12*.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 15 перечня вопросов

52. Сотрудники полиции на всех уровнях проходят подготовку по вопросам, касающимся лиц с ограниченными возможностями (с нарушениями опорно-двигательного аппарата, сенсорными, умственными или психосоциальными и расстройствами), на основе практического опыта и научных знаний, которая проводится действующими специалистами и научными работниками Полицейской академии. Правовое управление также планирует создание школы для будущих судей, программа которой будет включать интенсивный курс по этой проблематике. Сотрудники аппарата уполномоченного по правам человека принимали участие в семинарах, организованных Академией государственного управления Кипра в отношении качества услуг, предоставляемых гражданам в соответствии с КПИ.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 16 перечня вопросов

53. Служба охраны психического здоровья (ОПЗ) предлагает широкий спектр услуг, предоставляемых на уровне общин, которые направлены на предупреждение и ликвидацию принудительного содержания под стражей инвалидов. Все случаи задержания психически больных лиц должны быть санкционированы судом и регулируются законами о психическом здоровье 1997–2007 годов. Единственным официальным учреждением для принудительного содержания под стражей душевнобольных являются психиатрические клиники.

54. В случае, когда в отношении лица установлено, что оно представляет непосредственную угрозу для себя или других лиц, при этом его когнитивные функции ограничены, возможна принудительная госпитализация, но только при условии: а) согласия ближайшего родственника (или доверенного лица), б) заключения двух специалистов в области охраны психического здоровья (или, по крайней мере, лечащего психиатра), с) уведомления Кипрской Комиссии по психическому здоровью (www.mentalhealthcommission.org.cy). Период принудительной госпитализации не может превышать 72 часов. В случаях, когда закон предусматривает возможность продления установленного срока, об этом уведомляется вышеупомянутый комитет, дело представляется на рассмотрение суда, который оценивает все обстоятельства и выносит соответствующее распоряжение. В большинстве случаев по постановлению суда этот срок может быть продлен на восемь суток. В исключительных случаях суд может вынести постановление о более продолжительном сроке принудительного лечения. Общие и конкретные права пациентов (в том числе с психическими расстройствами) защищаются еще одним законом: Законом о защите прав человека пациентов 2005 года.

Свобода от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (статья 15)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 17 перечня вопросов

55. Данные о количестве случаев принудительного лечения инвалидов отсутствуют.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 18 перечня вопросов

56. Служба социального обеспечения (ССО) предоставляет целый спектр горизонтальных услуг, охватывающих социальные потребности граждан, принадлежащих к уязвимым группам, в том числе услуги по предупреждению насилия и борьбе с насилием в семье, сексуальным насилием в отношении детей, а также услуги, предоставляемые жертвам торговли людьми. Эти услуги охватывают и инвалидов. Кроме того, под эгидой ССО действует государственный орган, занимающийся вопросами жертв торговли людьми, а также субсидируются, через механизмы государственной помощи, приюты для жертв насилия в семье.

57. Учреждение и функционирование Национального консультативного механизма (НКМ) обеспечивает выработку соответствующих руководящих принципов и указаний для рассмотрения дел, связанных с торговлей людьми, чтобы жертвы и потенциальные жертвы могли получить надлежащую помощь обращение со стороны всех служб. В частности, НКМ предусматривает, что жертвы и потенциальные жертвы сразу же после их идентификации передаются в ССО, которые являются компетентным органом для информирования их об их правах в соответствии с законом. Эти права включают право на получение информации о том, кто и какую поддержку может им оказывать и т.д.

58. В ряде случаев жертвами торговли людьми становятся лица с умственными или психическими расстройствами. В таких случаях жертвы направляются в Службу охраны психического здоровья, где им оказывают психологическую поддержку и необходимую помощь. Клинические психологи, обладающие специальными знаниями и профессиональной подготовкой, обеспечивают жертвам надлежащее обращение.

Защита личной целостности (статья 17)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 19 перечня вопросов

59. Медицинское вмешательство без согласия лица может осуществляться только в условиях психиатрической клиники и в редких случаях, таких как причинение значительного вреда самому себе, другим лицам или имуществу, или если существует непосредственная угроза жизни. Более подробная информация предоставлена в ответе на вопрос 16.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 20 перечня вопросов

60. Действующее законодательство защищает женщин и детей-инвалидов от принудительных процедур в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, таких как насильственная стерилизация в рамках законов об охране психического здоровья 1997–2007 года, согласно которым врач обязан получить осознанное согласие пациента или его законного представителя на любое принудительное лечение. Сексуальное и репродуктивное образование осуществляется на регулярной основе специализированными службами НПО по планированию семьи и в рамках психиатрических лечебных мероприятий, посредством индивидуальных программ и психовоспитания.

61. В 2015 году Министерство образования и культуры (МОК) учредило Комитет по борьбе с сексуальными надругательствами и защите детей. После консультаций и в сотрудничестве с другими службами и министерствами Комитет подготовил план действий на следующие три года, который включает меры, подлежащие принятию МОК для защиты всех детей от сексуальных посягательств. Этот план действий является частью кипрской национальной стратегии по защите детей от сексуальных посягательств. По школам был разослан циркуляр с четко сформулированными рекомендациями, которым необходимо следовать при наличии подозрений, что ребенок является жертвой действий развратного характера.

62. Этот план действий, среди прочего, направлен на организацию подготовки специальных преподавателей (в сфере начального и среднего образования), чтобы расширить возможности учащихся-инвалидов в плане защиты от сексуального насилия и сексуальных надругательств. В рамках такой подготовки будет использована учебная программа «Обеспечь мою безопасность». Эта программа призвана стать примером передовой практики, источником опыта и апробированных стратегий по предупреждению сексуальных надругательств и насилия в отношении молодых людей с ограниченными возможностями. В рамках этой программы планируется вырабатывать соответствующие навыки, распространять информацию об инструментах и стратегиях в интересах молодых людей с нарушениями обучаемости и о примерах их успешной карьеры. Для осуществления программы МОК будет сотрудничать с НПО «Кипрская ассоциация по вопросам планирования семьи».

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 21 перечня вопросов

63. Согласно законодательству о беженцах 2000–2016 годов, беженцам гарантируются права на социальную и медицинскую помощь на равной основе с гражданами Кипра.

64. Службы социального обеспечения предоставляют целый ряд социальных услуг для ухода за несопровождаемыми несовершеннолетними, а также просителями убежища, беженцами и мигрантами.

65. Служба назначения пособий обеспечивает предоставление гарантированного минимального дохода беженцам, просителям убежища и мигрантам, а в случае инвалидности выплачивает в дополнение к ГМД пособие по инвалидности для покрытия расходов, связанных с инвалидностью.

66. В области здравоохранения отсутствует дискриминация, а беженцы, просители убежища и мигранты пользуются всеми медицинскими услугами в государственных больницах наравне с остальным населением.

67. В случае необходимости большинству беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов с ограниченными возможностями и членам их семей предоставляются услуги патронажного ухода. В центрах проживания просителей убежища помощь медицинских сестер доступна круглосуточно, а что касается других категорий мигрантов (незаконные мигранты), в настоящее время такие услуги предоставляются три раза в неделю, при этом также планируется перевести их предоставление на круглосуточный режим.

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

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 22 перечня вопросов

68. Лица со всеми видами инвалидности самостоятельно выбирают где и с кем они хотят проживать, главным образом за счет государственных социальных денежных пособий, на которые они имеют право. Кроме того, напрямую государством или опосредованно через НПО и местные органы власти им предоставляются вспомогательные услуги. Вместе с тем признается, что будущая деятельность должна быть ориентирована на расширение спектра доступных услуг, а не финансовых пособий, особенно для лиц с тяжелыми и множественными формами инвалидности.

69. Основными государственными службами, принимающими меры в этом секторе, являются службы социального обеспечения (ССО), служба управления социальными пособиями (СУСП), Департамент по вопросам социальной интеграции инвалидов (ДСИИ), а также службы охраны психического здоровья (СОПЗ).

70. Службы ССО оказывают услуги по поддержке и содействуют улучшению условий жизни инвалидов в их собственной социальной среде. Такие услуги включают:

а) надомный уход (уход за самим человеком, уборка, стирка, сопровождение в больницу, действия вне дома, например оплата счетов, покупки и т.д., а также поддержка и обучение членов семьи в выполнении основных домашних и семейных обязанностей);

- b) дневной уход посредством центров дневного ухода за взрослыми;
- с) стационарная помощь (для нуждающихся в постоянном уходе лиц, потребности которых невозможно удовлетворить силами членов семьи или за счет услуг по поддержке, оказываемых на дому).

71. Указанные выше услуги предоставляются либо напрямую, либо опосредованно в рамках следующих мер: а) оценки потребностей в социальной помощи получателей общего минимального дохода (ОМД) для определения их права на ежемесячное пособие по уходу; б) субсидирования социальных программ, осуществляемых НПО и местными органами власти; и с) работы государственных институтов (защита детей и подростков, уход за престарелыми, уход за лицами с психическими расстройствами, детские дошкольные учреждения по уходу за детьми и оказание помощи жертвам сексуальной эксплуатации и несопровожаемым детям). Кроме того, ССО осуществляют консультирование и оказывают услуги по поддержке отдельных лиц и семей, которые в силу особой социально-психологической ситуации нуждаются в краткосрочной либо долгосрочной поддержке.

72. Согласно данным за 2015–2016 годы, службы ССО субсидировали 20 дневных центров и 14 интернатов с уходом (круглосуточное проживание), которые занимаются непосредственно удовлетворением потребностей инвалидов в уходе. В этих заведениях обслуживается 508 инвалидов. Государственные учреждения, находящиеся в ведении ССО, включают 8 общинных домов-интернатов для 45 лиц с различными тяжелыми формами инвалидности.

73. Ежемесячное финансовое пособие по уходу находится в ведении СУСП, а его размер зависит от оценки ССО потребностей в уходе, а также критериев, установленных соответствующим законодательством. В соответствии с гарантированным минимальным доходом и декретом об общих социальных пособиях (чрезвычайные потребности и потребности в уходе) от 2016 года (Reg. 162/2016) ежемесячное пособие по уходу составляет до 400 евро на обеспечение ухода на дому, до 137 евро на дневной уход и до 745 евро на уход в специализированном учреждении. Для приобретения подгузников, предметов мебели и фиксаторов, покрытия путевых и чрезвычайных расходов могут выплачиваться дополнительные пособия.

74. ДСИИ регулирует порядок выплаты ряда социальных пособий и оказание определенных услуг независимо от критериев дохода с целью компенсации расходов, связанных с инвалидностью, и содействия участию инвалидов в жизни местных общин и получению персональной помощи. Как видно из данных в *Добавлении 13* и приведенного ниже резюме, в 2015 году 7 000 гражданам со всеми видами инвалидности были выплачены пособия на общую сумму в 29 млн. евро:

- пять законов/планов предусматривают выплату ежемесячных денежных пособий независимо от уровня дохода: а) пособия лицам, страдающим квадриплегией, в размере 854 евро ежемесячно; б) пособия по уходу за лицами, страдающим параличом нижних конечностей, в размере 350 евро ежемесячно; с) пособия лицам с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата – 337 евро в месяц; d) пособия для слабовидящих – 317 евро ежемесячно; e) транспортное пособие – 51–102 евро ежемесячно. Цель этих ежемесячных пособий по инвалидности состоит в том, чтобы дать лицам с тяжелой формой инвалидности возможность получения персонального ухода и помощи по их собственному выбору;

- три программы единовременной финансовой помощи: а) для приобретения инвалидной коляски, б) приобретения технических средств, инструментов и других вспомогательных средств, в) приобретения автомобиля для инвалидов;
- три программы, не предполагающие выплаты денежных средств: а) предоставление парковочных карточек ЕС (синий знак), б) предоставление в аренду инвалидных колясок, в) предоставление технических и аппаратных средств.

75. СОПЗ через психиатрические центры дневного пребывания на ежедневной основе осуществляют программы с основной целью содействия психосоциальной реабилитации лиц с хроническими психическими расстройствами. Центры дневного пребывания оказывают большую помощь в развитии и совершенствовании социальных навыков, навыков ухода за собой и самостоятельной жизни.

76. Что касается деинституционализации, СОПЗ поощряют самостоятельное проживание, социальную интеграцию и поддержку общин, которые обеспечивают участие отдельных лиц в жизни местных общин. Это достигается главным образом за счет сотрудничества служб охраны психического здоровья с социальными службами и семьей, а также за счет поддержки самостоятельного проживания или проживания с помощью. В рамках усилий по укреплению правовых и институциональных рамок для лиц, страдающих психическими расстройствами, чтобы они могли жить и участвовать в жизни общества, получая все виды услуг СОПЗ, Министерство здравоохранения представило на рассмотрение Правового управления новый проект закона.

77. В 2016 году ДСИИ, руководствуясь давней рекомендацией Европейского комитета по предупреждению пыток, осуществил в сотрудничестве с СОПЗ специальный проект деинституционализации. Восемь лиц с серьезными умственными недостатками и психическими расстройствами, которые на протяжении многих лет были пациентами Аталасской психиатрической клиники, в апреле 2016 года были выписаны домой под ответственность ДСИИ. Междисциплинарные службы оказывают поддержку таким лицам с помощью индивидуальной и групповой терапии, обучения, социализации и развлекательных программ и обеспечивают этим восьми лицам возможность улучшить их повседневный уход за собой, развить навыки и способности повседневной жизни, расширить их интересы и участие в семье и общественной жизни.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 23 перечня вопросов

78. Парковочная карта инвалида, выдаваемая ДСИИ, дает право на стоянку на специально выделенных и обозначенных местах для стоянки лиц с двигательными, визуальными и интеллектуальными расстройствами, чтобы содействовать их мобильности.

79. В целях оказания поддержки детям и взрослым с нарушением зрения в вопросах индивидуальной мобильности и активного участия в жизни местных общин, школа Святого Варнавы для слабовидящих, действующая под эгидой Министерства образования и культуры, включила в свои учебные программы предмет «Ориентация и мобильность» для детей и взрослых с нарушением зрения (знания об устройстве тела, различные понятия, развитие чувств, в том

числе остаточного зрения, навыки сопровождающего, передвижение внутри зданий и по улице с помощью сопровождающего, самостоятельное передвижение с использованием специальных дорожек и рельефа на тротуаре, обучение использованию длинной трости, передвижение по улице с использованием трости и рельефа).

80. В целях содействия мобильности, Департамент социальной интеграции инвалидов (ДСИИ) предоставляет ежемесячное транспортное пособие в размере 102 евро лицам с нарушениями зрения, которые работают или учатся, ежемесячное пособие в размере 51 евро лицам с серьезными проблемами в плане подвижности, которые работают или учатся, и ежемесячное пособие в размере 102 евро лицам, страдающим квадриплегией, вне зависимости от того, работают они или учатся. В общей сложности 1 034 лица имеют право на получение этих пособий, и, как ожидается, их общая сумма в 2016 году составит 980 000 евро. В целях повышения мобильности инвалидов ДСИИ предоставляет также финансовую помощь для приобретения инвалидных колясок, средств, облегчающих мобильность, и автомобилей для инвалидов, а также предоставляет в аренду инвалидные коляски и вспомогательные средства передвижения.

81. Кроме того, ДСИИ осуществляет программу «Субсидирование социальных работников для взрослых с тяжелыми формами инвалидности», в рамках которой НПО получают субсидии на сумму до 10 000 евро ежегодно для найма социальных работников в целях оказания помощи инвалидам при посещении больниц, банков, магазинов, развлекательных и спортивных мероприятий и т.д. В 2015 году 5 НПО осуществляли 13 таких программ, оказывая услуги 135 лицам, страдающим слепотой, глухотой, аутизмом и умственной отсталостью.

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

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 24 перечня вопросов

82. Принимаются меры для обеспечения достаточного финансирования квалифицированных сурдопереводчиков и содействия доступности информации в отношении образования и обучения на протяжении всей жизни, здравоохранения, занятости, отдыха и участия в жизни общества, средств массовой информации и веб-сайтов. Более подробный анализ приводится в *Добавлении 14*.

Образование (статья 24)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 25 перечня вопросов

83. Законы об образовании и профессиональной подготовке детей с особыми образовательными потребностями (1999–2014 годы) предусматривают возможность для всех детей-инвалидов посещать школу, а также конкретные меры для удовлетворения всех их потребностей. Эти законы обеспечивают конституционное право на образование детей с особыми потребностями. Цель заключается в том, чтобы все дети имели право на совместное обучение, независимо от наличия у них каких-либо особых потребностей или инвалидности.

84. Министерство образования и культуры (МОК) предоставляет специальные услуги в области образования на всех уровнях образования (дошкольное, начальное, среднее и высшее). В русле современных тенденций законы предусматривают возможность обучения большинства детей с особыми образовательными потребностями в обычных классах в местной школе, где в определенное время дня в информационном классе проводятся специальные занятия. В учреждениях дошкольного и начального образования для этих целей имеются специалисты по обучению детей с особыми потребностями и/или логопеды. В средних школах и профессионально-технических училищах эту функцию выполняют преподаватели отдельных предметов. Особое внимание уделяется обеспечению доступа к ассистивным технологиям, изменениям в преподавании и процессе обучения, организации занятий в классе и расписанию.

85. Специальные услуги в области образования также предоставляются в специальных классах обычных школ и в специальных школах. В стране насчитывается 9 специальных школ: 7 школ для детей с тяжелыми или множественными формами инвалидности, 1 школа для слепых и 1 школа для глухих. Специальные школы укомплектованы соответствующим персоналом (психологи, логопеды, врачи по профессиональным заболеваниям, музыкальные терапевты, физиотерапевты и другие специалисты, а также вспомогательный персонал) в целях оказания поддержки и предоставления необходимых услуг для удовлетворения особых потребностей ребенка. Учебная программа специальных школ содержит важный элемент самопомощи и навыков самостоятельной жизни, развития социальных и эмоциональных навыков, рекреационных навыков, навыков общения и профессионально-технической подготовки. В специальных школах также проводятся подготовительные и профессионально-технические программы, имеющие целью содействовать подготовке к работе или переходу из школы в другие учебные заведения.

86. Цель состоит в обеспечении всем детям, независимо от наличия у них каких-либо особых потребностей или инвалидности, права на инклюзивное обучение. Со времени вступления в силу вышеупомянутых законов образование детей с особыми потребностями значительно продвинулось вперед. Бюджет МОК на нужды специального образования с каждым годом увеличивается в целях удовлетворения потребностей детей-инвалидов в сфере образования, в том что касается предоставления всех необходимых средств, помощи специальных преподавателей, логопедов, физиотерапевтов, врачей по профессиональным заболеваниям, помощников по уходу, специализированного оборудования, ассистивных технологий, ухода из школы, транспорта и т.д. Как указано в *Добавлениях 15a, 15b и 15c*, в течение учебного года 2015–2016 годов услугами в области специального образования воспользовались в общей сложности 8 118 детей с особыми потребностями и ограниченными возможностями (4 465 – в начальных школах и специальных школах и 3 653 – в средних школах). Для этих целей МОК приняло на работу 639 специалистов (407 специально подготовленных преподавателей, 163 логопеда и 69 других специалистов).

87. МОК признает, что в целом процесс предоставления специального образования еще далек от совершенства и ведет активную работу по решению имеющихся проблем. В целях повышения эффективности системы образования МОК планирует ее реформирование и в настоящее время разрабатывает платформу для открытых прений, чтобы выслушать мнения реальных участников образовательного процесса, а также родителей, ассоциаций инвалидов, специалистов в смежных областях, специалистов-практиков, других заинтересованных сторон и широкой общественности.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 26 перечня вопросов

88. По последним данным (2015–2016 учебный год), число детей-инвалидов, которые не посещают ближайшие местные школы, является следующим:

- a) дети, посещающие начальные школы: 288 детей;
- b) дети, посещающие специальные школы: 385 детей;
- c) дети, посещающие средние школы: 175 детей;
- d) дети с особыми потребностями, обучающиеся на дому (среднее образование): 124 ребенка.

Следует отметить, что эти дети не могут посещать школу, главным образом по причинам, связанным с состоянием физического или психического здоровья (рак, перенесенная операция и т.д.).

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 27 перечня вопросов

89. Дети-инвалиды (мальчики и девочки) принимаются в школы и пользуются равным обращением. Они имеют доступ ко всем уровням образования, а также к профессионально-технической подготовке. Они посещают школу наравне с другими детьми, а их интересам в системе образования уделяется первоочередное внимание. Во всех школах имеется надлежащая инфраструктура для удовлетворения потребностей детей. В школах расширяется доступ для отдельных учащихся за счет различных приспособлений, о чем уже говорилось в ответе на вопрос 11.

90. Доступность учебной программы обеспечивается с помощью следующих мер:

- использования ассистивных технологий. Примеры технологий, используемых детьми-инвалидами, включают: сенсорные экраны компьютеров, джойстики и трекболы, упрощенные клавиатуры, средства связи, интерактивные доски, специализированное программное обеспечение, программное обеспечение для перевода шрифта в азбуку Брайля, программное обеспечение, ассоциирующее слова с изображениями или символами и т.д.
- повышения доступности информации, обычно предоставляемой в печатной форме (например, учебные материалы, расписания и учебники) за счет использования шрифта Брайля, крупного шрифта, аудиопленки, системы символов;
- организации школьных занятий, которые дают всем учащимся возможность достичь высоких показателей успеваемости и учитывают многообразие учащихся;
- предоставления помощи сурдопереводчиков детям с проблемами слуха;
- предоставления учащимся-инвалидам дополнительного времени на завершение экзаменационных работ и разрешения пользоваться вспомогательными средствами в практической работе;
- учета преподавателями того обстоятельства, что учащимся-инвалидам в ряде случаев в процессе учебы требуется прикладывать больше умственных усилий, например при чтении по губам;

- организации обучения на дому, пользования услугами специальных преподавателей и школьных учителей в случае невозможности посещения школы из-за проблем со здоровьем;
- обеспечения возможности посещения школы и участия в школьных однодневных поездках для всех учащихся, независимо от наличия инвалидности;
- других приспособлений, помогающих детям расширить доступ к учебной программе, которые включают изменения в организации учебного процесса, классных занятий, составлении учебного расписания и поддержку со стороны других учащихся.

Здоровье (статья 25)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 28 перечня вопросов

91. Меры, принимаемые для обеспечения доступа к медицинским услугам, медицинской помощи и оборудованию для всех инвалидов, независимо от характера их инвалидности, включают:

- a) улучшения доступности, описанные в ответе на вопрос 11;
- b) предоставление медицинской помощи и лекарственных препаратов бесплатно или со специальной скидкой;
- c) сестринский уход на дому.

92. Службы охраны психического здоровья предлагают доступные для инвалидов амбулаторные услуги по месту жительства, которые предоставляются различными специалистами в области охраны психического здоровья. Общинные центры обслуживают от 50 000 до 80 000 жителей Кипра в городских и сельских районах.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 29 перечня вопросов

93. Инвалиды наравне с другими пользуются существующими системами страхования. Службы социального страхования отвечают за осуществление политики правительства в области социального страхования путем реализации конкретных программ и мер.

94. Проект закона о новой национальной системе здравоохранения, который был представлен на рассмотрение Палаты представителей, основан на основополагающих принципах социальной солидарности, равенства и универсальности. НСЗ предполагает справедливое распределение расходов на основе экономических возможностей граждан, а не их потребностей в области здравоохранения, что обеспечивает защиту пациента от непредвиденно высоких медицинских расходов. Таким образом, в новой системе здравоохранения все инвалиды получат возможность пользоваться услугами специалистов как в государственных, так и в частных клиниках.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 30 перечня и вопросов

95. Дети-инвалиды (в том числе страдающие аутизмом и нуждающиеся в особой поддержке) и их семьи имеют возможность воспользоваться мерами

раннего медицинского и социального вмешательства и поддержки. Службы охраны психического здоровья детей и подростков предоставляют амбулаторные и общинные услуги во всех крупных городах. В частности, они оказывают услуги семьям и детям-инвалидам, которые к ним поступают по направлению с момента рождения или по результатам комплексного врачебного обследования (детскими психиатрами, психологами, врачами трудотерапевтами и медсестрами, работающими с психически больными детьми), и обеспечивают необходимое лечение и поддержку в сотрудничестве с другими службами, такими как социальные службы и службы медработников, посещающих пациентов на дому.

96. Диагностика и лечение ведется с момента рождения, особенно в государственных больницах, где работают многопрофильные группы специалистов-медиков, предоставляющие услуги в соответствии с потребностями детей. Существует только один лечебно-диагностический центр больных в районе Никосии, в который направляются в сложных случаях все новорожденные и пациенты из частных и государственных больниц. Новорожденные в возрасте от нуля до трех лет раз в неделю осматриваются неонатологами и педиатрами-физиотерапевтами. Кроме того, имеются генетическая клиника и детская неврологическая больница для всех детей в возрасте до 15 лет.

97. Кроме того, в рамках услуг, предлагаемых медицинскими работниками, посещающими больных на дому в системе охраны материнства и детства, а также в школьных медицинских службах, имеющихся во всех государственных школах Кипра, для всех детей, включая детей-инвалидов, посещающих школы, проводится профилактическая диспансеризация и образовательные лекции. Диспансеризация и лекции проводятся также в школах для глухих и школах для слепых.

98. В школе для глухих с 1990 года в интересах всех семей с глухими детьми в возрасте до трех лет действует служба раннего вмешательства и образования. Эта программа включает: просвещение по вопросам, связанным с глухотой, предоставление последней информации об установке и использовании технических средств, оценку способностей ребенка и разработку индивидуальных междисциплинарных мер, а также консультирование семей и услуги по направлению к специалисту. Аналогичные программы осуществляются в школах для слепых детей от нуля до семи лет.

99. Дети, страдающие средней или тяжелой умственной отсталостью или имеющие серьезные физические, сенсорные или умственные недостатки, независимо от дохода семьи имеют право на общий минимальный доход для удовлетворения основных потребностей в дополнение к пособию по инвалидности. Эти ежемесячные пособия, составляющие в среднем 850 евро, позволяют семье оплачивать сеансы терапии для ребенка с момента рождения и далее.

100. Некоторые НПО нанимают специалистов по реабилитации для оказания услуг по более низким ценам для своих членов. Большинство из них получают субсидии от служб социального обеспечения в рамках государственной помощи.

101. Кроме того, Комитет по защите лиц с ограниченными умственными возможностями координирует работу Службы вмешательства в раннем возрасте и оказывает поддержку более чем 1 000 семьям, см. таблицу 3 в *Добавлении 16*.

Труд и занятость (статья 27)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 31 перечня вопросов

102. В целях расширения возможностей в сфере занятости в условиях открытого рынка труда, которые анализируются в *Добавлении 17*, Департамент социальной интеграции инвалидов осуществляет три программы (субсидируемые структуры для самостоятельной занятости, программы трудоустройства инвалидов и системы квот для трудоустройства в государственном секторе), Управление развития людских ресурсов предоставляет стимулы для приобретения опыта работы, Департамент труда проводит консультации по вопросам занятости и реализует три программы мотивации через Европейский социальный фонд, а Группа по административной реформе выступила с инициативой разработки нормативно-правовой базы для предприятий социальной сферы на горизонтальной основе.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 32 перечня вопросов

103. Введенные в 2012 году меры жесткой экономии затрагивают все население. Меморандум о взаимопонимании 2012 года, заключенный между правительством Кипра и «тройкой», затронул два пособия по нетрудоспособности, выплачиваемых Департаментом социальной интеграции инвалидов: был сокращен годовой бюджет программы финансовой помощи для обеспечения инвалидов специальными автомобилями, б) была заморожена система предоставления инвалидам субсидируемых отпусков. Сокращения не коснулись ежемесячных пособий по инвалидности. Другие последствия серьезного финансового кризиса в период 2012–2016 годов включали: а) массовый выход на пенсию государственных служащих из-за страха потерять право на пенсию, который в сочетании с замораживанием вакантных должностей на государственной службе привел к серьезной нехватке кадров во многих государственных учреждениях, б) нехватку финансовых ресурсов для реализации и осуществления новых программ и мероприятий в интересах обеспечения прав инвалидов.

104. В целях смягчения последствий финансового кризиса в 2014 году правительство ввело гарантированный минимальный доход (описан в ответе на вопрос 33).

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 33 перечня вопросов.

105. Гарантированный минимальный доход (ГМД), введенный в 2014 году на основании Закона о ГМД и общих социальных пособиях 2014 года (L. 109(I)/2014), является основным инструментом для обеспечения защиты граждан Кипра от нищеты (находится в ведении Службы назначения социальных пособий). Цель этого закона состоит в том, чтобы поддерживать лиц, оказавшихся в нищете, и обеспечивать социально приемлемый минимальный уровень жизни лиц (и их семей), законно проживающих в Республике Кипр, доходы и другие экономические ресурсы которых недостаточны для удовлетворения

их базовых и особых потребностей. ГМД покрывает основные потребности на сумму до 480 евро в месяц, пособие на аренду жилья или ипотечную надбавку, муниципальные или аналогичные налоги и пособие в случае наличия особых потребностей. Кроме того, лица с инвалидностью, ставшие бенефициарами ГМД, имеют право на дополнительные ежемесячные выплаты в размере 368 евро в качестве пособия по инвалидности (226 евро+142 евро) сверх суммы, рассчитанной для удовлетворения основных потребностей и оплаты жилья.

106. Лица, живущие с инвалидностью на протяжении всей своей трудовой жизни, имеют право на получение социальных пособий по линии системы социального страхования на основе их страховых взносов. Цель пенсии по нетрудоспособности и инвалидности состоит в том, чтобы помочь человеку, не имеющему доходов от трудовой деятельности, в удовлетворении базовых потребностей. Эти пенсии рассматриваются как доход по смыслу ГМД, о котором говорилось выше. В 2015 году пенсия по нетрудоспособности или по инвалидности выплачивалась 6 716 лицам, а общая сумма выплат составила 52 млн. евро.

107. Финансовые пособия по инвалидности независимо от уровня дохода, выплачиваемые Департаментом социальной интеграции инвалидов, также покрывают связанные с инвалидностью расходы. Об этих пособиях уже говорилось в рамках ответа на вопрос 22 (*Добавление 13*).

108. В качестве дополнительной меры Управление по электроэнергии и Министерство энергетики, торговли, промышленности и туризма установили льготные тарифы на электроэнергию для инвалидов. Более подробно уязвимые категории потребителей и меры по их защите определены в постановлении Министерства, вступившем в силу в 2015 году. Это постановление предусматривает следующие меры: а) льготные тарифы на электроэнергию, б) финансовые стимулы для участия в программе поддержки оснащения жилых домов фотоэлектрическими системами мощностью до 5 кВт по методу «чистого измерения», с) финансовые стимулы для повышения энергоэффективности домов, и d) обеспечение бесперебойного электроснабжения в критические периоды тех уязвимых потребителей, для которых по связанным с их здоровьем причинам бесперебойное энергоснабжение имеет особенно большое значение. В 2016 году уязвимые категории потребителей, имеющих право на льготные тарифы на электроэнергию, были расширены и включают теперь лиц с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, параплегией, квадриплегией, рассеянным склерозом и гемодинамическими нарушениями.

109. В рамках обязательств Кипрского телекоммуникационного управления по обеспечению всеобщего обслуживания лицам с серьезными нарушениями опорно-двигательной системы, глухим, слепым, а также семьям с детьми с аналогичными формами инвалидности предлагаются специальные тарифы на телефонную связь. Эти тарифы включают предоставление аналоговых линий, бесплатную подписку и бесплатную связь.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 34 перечня вопросов

110. Каждый гражданин в соответствии с положениями Конституции и любого закона о выборах Республики или подзаконного акта соответствующей общинной палаты имеет право голосовать на любых выборах, проводимых, согласно статье 31 Конституции. В ходе выборов председатель каждого избирательного участка имеет право по своему усмотрению решать, нуждается ли лицо в под-

держке и в наличии разумных приспособлений для осуществления его права голоса, и оказывать такую поддержку.

Статистика и сбор данных (статья 31)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 35 перечня вопросов

111. Статистическая служба является органом, который обеспечивает Евростат национальными статистическими данными. Сбор данных об инвалидах осуществляется посредством проведения ежегодного обследования доходов и условий жизни (ОДУЖ), Европейского обследования состояния здоровья методом личного опроса (ЕОСЗ) каждые пять лет и обследования рабочей силы (ОРС) каждые десять лет. Что касается ЕОСЗ 2014 года, то Статистическая служба включила в обследование по просьбе Департамента социальной интеграции инвалидов конкретные вопросы, касающиеся инвалидов. Основные результаты обследования будут опубликованы на веб-сайте Статистической службы (www.cystat.gov.cy).

112. Департамент социальной интеграции инвалидов ведет базы данных о лицах, получающих пособия по инвалидности. Кроме того, начиная с 2014 года, действует новая база данных об оценке инвалидности в разбивке по форме инвалидности, полу, возрасту, этническому происхождению и другим признакам. Эта база данных основана на Международной классификации функционирования, инвалидности и здоровья ВОЗ.

113. Кроме того, статистические данные об инвалидах используются ответственными органами для конкретных целей в рамках их деятельности.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 36 перечня вопросов

114. Ниже приведены данные о жилищно-бытовых условиях инвалидов:

- 45 лиц с тяжелыми формами психических расстройств или множественной инвалидностью проживают в государственных домах-интернатах, находящихся в ведении Службы социального обеспечения (ССО);
- определенное число лиц с разными видами инвалидности проживают в специальных учреждениях и общинных центрах, находящихся в ведении НПО, получающих субсидии от ССО;
- небольшое число лиц с психическими расстройствами по-прежнему проживают в государственной психиатрической больнице Аталасса;
- согласно данным Комитета по защите лиц с ограниченными умственными возможностями, в 2015 году 1 049 лиц (всех возрастов) пользовались услугами дневного или круглосуточного ухода, около 2% от зарегистрированного числа лиц с ограниченными умственными возможностями проживали самостоятельно, 3% – в общинных центрах, 85% – со своими семьями, и 10 % – в специализированном учреждении (*Добавление 15*).

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 37 перечня вопросов

115. Каждая организация ведет собственную базу данных и статистику. Государственные службы рекомендуют организациям вести учет такой статистики, поскольку эти данные необходимы при подаче заявки на получение субсидий. Базы данных организаций используются в письменной или устной форме в процессе принятия директивных решений.

Международное сотрудничество (статья 32)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 38 перечня вопросов

116. При разработке национальной политики по вопросам инвалидности учитываются международные рамки, а именно: цели в области устойчивого развития, Стратегия Совета Европы по интеграции лиц с ограниченными возможностями и Стратегия Европейского союза в сфере инвалидности. Первый Национальный план действий по вопросам инвалидности был разработан в соответствии с вышеуказанными актами, а Кипрская конфедерация организаций инвалидов оказывала содействие тематическим техническим комитетам, занимавшимся его разработкой.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 39 перечня вопросов

117. Управление Уполномоченного по административным вопросам и правам человека (Омбудсмена) было учреждено в 1991 году в соответствии с Законом 3(I)/1991 (Закон об Уполномоченном по административным вопросам) в качестве независимого органа, в обязанности которого входит рассмотрение жалоб физических лиц на нарушения в сфере административного управления, неправомерные действия и нарушения прав человека со стороны государственных органов и служащих. Поправкой от 2011 года (Закон № 158(I)/2011) данное учреждение было переименовано в Управление Уполномоченного по вопросам администрации и защите прав человека и наделено широкими полномочиями по защите, поощрению и обеспечению прав человека в качестве национального правозащитного учреждения (НПЗУ) в соответствии с Парижскими принципами.

118. В соответствии с решением Совета министров (№ 73.519,9/5/2012, *Добавление 18*) Омбудсмен и Уполномоченный по защите прав человека является независимым механизмом для поощрения, защиты и мониторинга соблюдения КПИ. Правомочия Омбудсмена основаны на:

- a) пункте 2 статьи 33 Конвенции о правах инвалидов;
- b) статусе омбудсмена в качестве национального учреждения по правам человека – НПЗУ (Парижские принципы) (статус аккредитации В); и
- c) Законе 42 (I)/2004 о *борьбе с расовой и иной дискриминацией*, который уже охватывает дискриминацию по всем признакам в государственном и частном секторах, включая занятость, в большинстве областей. Этот закон регулирует все другие мандаты Уполномоченного по правам человека, такие как Управление по вопросам равенства и Департамент по борьбе с дискриминацией.

119. Полномочия Омбудсмена распространяются на деятельность частного сектора в том, что касается осуществления КПИ, как это предусмотрено в самой Конвенции, с учетом ее инкорпорирования в Закон 8 (III)/2011.

Ответы на вопросы, затронутые в пункте 40 перечня вопросов

120. Дополнительные бюджетные средства на деятельность независимого механизма мониторинга не выделялись. Поскольку бюджетные и кадровые ресурсы выделяются Управлению Омбудсмана в рамках обычных государственных процедур, осуществление таких мер, как самостоятельный бюджет или независимый подбор сотрудников НПЗУ, не планируется.
