



**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
23 July 2020  
Russian  
Original: English  
English, Russian and Spanish only

---

**Комитет по правам инвалидов**

**Объединенные второй и третий периодические  
доклады Дании, подлежащие представлению  
в 2019 году в соответствии со статьей 35  
Конвенции\* \*\***

[Дата получения: 25 апреля 2020 года]

---

\* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.  
\*\* С приложениями к настоящему докладу можно ознакомиться на веб-сайте Комитета.



## Введение

1. В соответствии со статьей 35 Конвенции о правах инвалидов (Конвенция) правительство с удовлетворением представляет Комитету по правам инвалидов (Комитет) объединенные второй и третий периодические доклады Дании. Настоящий доклад является обновленным вариантом первоначального периодического доклада Дании (CRPD/C/DNK/1).
2. Настоящий доклад подготовлен в соответствии с Руководящими принципами представления периодических докладов Комитету, в том числе в рамках упрощенной процедуры представления докладов, и составлен Министерством внутренних дел и социального обеспечения. Соответствующие департаменты и министерства правительства Дании, а также Гренландии и Фарерских островов внесли свой вклад в подготовку доклада, который охватывает период со времени последнего диалога с Комитетом в 2014 году.
3. Рассматриваемые в настоящем докладе вопросы изложены в перечне вопросов, подготовленном до представления объединенных второго и третьего периодических докладов Дании (перечень вопросов). Доклады, конкретно касающиеся Гренландии и Фарерских островов, изложены соответственно в частях II и III.
4. Настоящий доклад следует рассматривать вместе с общим базовым документом (базовый документ) Дании, а также с первоначальным периодическим докладом от 24 августа 2011 года.
5. Дания ратифицировала Конвенцию 13 июля 2009 года, и она вступила для нее в силу 23 августа 2009 года. После ратификации Дания приняла Факультативный протокол к Конвенции 23 сентября 2014 года.

## Ответы на перечень вопросов, подготовленный до представления доклада (CRPD/C/DNK/QPR/2-3)

### Ответ на пункт 2 а) перечня вопросов

6. Что касается мер, принятых для обеспечения инкорпорирования положений Конвенции, то следует сослаться на пункты 130–134 базового документа. Правительство отмечает, что, хотя Конвенция не инкорпорирована в датское законодательство, она является важным источником права и на нее может делаться и делается ссылка в судах и других национальных органах, которые применяют ее положения. Следует сослаться также на пункт 4 шестого периодического доклада Комитету по экономическим, социальным и культурным правам (E/C.12/DNK/6).
7. Суды и органы власти должны активно применять и тщательно учитывать положения Конвенции и делают это, при этом прилагаются усилия для повышения осведомленности о Конвенции. В этой связи см. пункты 155, 195, 201 и 202 базового документа.
8. Заключительные замечания Комитета, полученные в 2014 году, были переведены и опубликованы на официальном веб-сайте тогдашнего Министерства по делам детей и вопросам равенства, интеграции и социального обеспечения. Гражданское общество было привлечено к подготовке настоящего доклада через Датский институт по вопросам прав человека (ДИПЧ), а также посредством публичных слушаний на официальном веб-сайте Министерства внутренних дел и социального обеспечения (<http://www.sim.dk>) в дополнение к отдельным публичным слушаниям в Гренландии и на Фарерских островах.

### Ответ на пункт 2 b) перечня вопросов

9. С 2017 года в строительных нормах требование о наличии доступа для инвалидов колясок было заменено на требование о наличии плана обеспечения доступа для инвалидов колясок в многоквартирные дома.

10. Что касается мер по пересмотру Закона о недееспособности и опеке, то 1 января 2019 года вступила в силу поправка к этому закону, предусматривающая возможность частичного лишения дееспособности. См. ответ, касающийся статей 12 и 29.

11. Что касается применения принудительного лечения в рамках соматического медицинского обслуживания лиц, не способных дать свое согласие, и разрешения на принудительное помещение в психиатрические больницы и лечение, то делается ссылка на ответ, касающийся статей 10 и 14.

12. В 2013 году началось проведение реформы системы выплаты пенсий по инвалидности и гибкой занятости. Реформа охватывает, в частности, социальные пенсии и законодательство о правах лиц с инвалидностью. В 2018 году была проведена оценка реформы, состоявшая из 28 подоценок, охватывающих эту реформу в ее совокупности. Изменения и корректировки реформы будут осуществляться на основе оценки и текущей работы по критическому рассмотрению результатов реформы.

13. Кроме того, Агентство по рынку труда и найму разрабатывает и осуществляет проекты, в которых участвуют муниципалитеты, в целях решения проблем, возникающих в связи с проведением реформы, и повышения эффективности общих усилий по оказанию поддержки лицам, которые с меньшей степенью вероятности будут включены в рынок труда.

#### **Ответ на пункт 2 с) перечня вопросов**

14. Правительство еще не приняло решения о том, следует ли пересмотреть Национальный план действий в интересах лиц с инвалидностью 2013 года или принять новый план действий. Прежде чем принять решение о целевых показателях и инициативах, правительство сначала создаст надежную и обновленную базу знаний для оценки текущих приоритетных областей.

15. В сотрудничестве с соответствующими субъектами правительство проведет оценку нынешнего состояния усилий по планированию и организации в интересах лиц с инвалидностью. Эта оценка направлена на укрепление услуг и обмена знаниями, а также на обеспечение наиболее выгодного распределения обязанностей между регионами и муниципалитетами.

16. Кроме того, правительство и три поддерживающие его партии заявили, что они будут работать над обеспечением качества услуг, связанных с инвалидностью, и соответствующих юридических прав.

#### **Ответ на пункт 2 d) перечня вопросов**

17. Все государственные органы в Дании несут ответственность за учет аспектов инвалидности при разработке новых норм, политики и стратегий в соответствующих областях. Что касается принципа секторальной ответственности, применяемого в датском законодательстве в области инвалидности, то внимание обращается на пункты 10–12 первоначального периодического доклада.

18. При подготовке новых нормативных актов министерства и ведомства обязаны обнародовать все проекты законов и административных постановлений на цифровой платформе — Консультационном портале (*Høringsportalen*). Этот портал был создан в 2005 году для обеспечения большей прозрачности законодательного процесса. Граждане, компании, организации и т. д. могут отслеживать проекты законов и административных постановлений, включая объявленные консультации с указанием их сроков и списка учреждений и лиц, участвовавших в соответствующей консультации. Приглашение к участию в консультациях должно направляться всем соответствующим учреждениям, включая организации лиц с инвалидностью. По окончании периода консультаций письменные ответы публикуются на портале и направляются в парламент.

#### **Ответ на пункт 3 а) перечня вопросов**

19. В мае 2018 года парламент принял законопроект о межсекторальном запрете дискриминации лиц с инвалидностью. Запрет охватывает как прямую, так и косвенную

дискриминацию в дополнение к притеснениям и репрессиям. Закон о запрещении дискриминации лиц с инвалидностью вступил в силу 1 июля 2018 года и запрещает как государственным, так и частным поставщикам услуг вне рынка труда подвергать то или иное лицо дискриминации по причине имеющейся инвалидности. Лица с инвалидностью могут подавать жалобы в Совет по вопросам равного обращения (*Ligebehandlingsnævnet*), который затем может присудить компенсацию, если будет установлено, что имели место дискриминация, притеснение или возмездие.

20. В ежегодном Соглашении о муниципальных финансах на 2020 год правительство и местные органы власти Дании (*Kommunernes Landsforening*) договорились о предоставлении разумного приспособления в детских садах и государственных начальных школах (*Folkeskolen*). Вследствие этого в апреле 2020 года правительство представит в парламент законопроект, в соответствии с которым в Закон о запрещении дискриминации лиц с инвалидностью будет включено обязательство муниципалитетов по обеспечению разумного приспособления во всех детских садах и государственных начальных школах.

#### **Ответ на пункт 3 b) перечня вопросов**

21. Действующее законодательство, регулирующее деятельность страховых компаний, обеспечивает недопущение дискриминации по признаку инвалидности, как указано в Исполнительном указе о надлежащей деловой практике. Однако законодательство предусматривает обязанность страховых компаний по выявлению страховых рисков и управлению ими при предложении страховых продуктов. Поэтому цена страхового продукта может зависеть от индивидуальной оценки страхового риска полисодержателя. Кроме того, страховые компании не обязаны предлагать конкретные продукты потенциальным клиентам.

22. Страховые компании всегда должны назначать лицо, ответственное за жалобы, и иметь внутренние процедуры для предоставления информации о том, как и куда (потенциальный) клиент может подать жалобу. Правила передовой практики гласят, что страховые компании должны действовать честно и лояльно по отношению к клиентам, и любой отказ должен быть обоснован и разъяснен.

23. В 2021 году датское Управление по финансовому надзору проведет расследование по вопросу о том, существует ли дискриминация по признаку инвалидности на рынке страхования, и рассмотрит возможные решения в случае, если таковая будет выявлена.

#### **Ответ на пункт 3 c) перечня вопросов**

24. Что касается мандата Совета по вопросам равного обращения и имеющихся средств правовой защиты и возмещения ущерба, то внимание обращается на ответ на пункт 3 a) перечня вопросов, а также на пункт 156 базового документа.

25. Совет по вопросам равного обращения регулярно публикует информацию о количестве полученных жалоб, их содержании и результатах. Пострадавшие могут подавать жалобы на дискриминацию по нескольким признакам, например по признаку инвалидности в сочетании с гендером или этнической принадлежностью. См. рис. 1 и таблицу 1 в приложении 1.

#### **Ответ на пункт 4 a) перечня вопросов**

26. Что касается прогресса в усилиях по обеспечению учета аспекта инвалидности в законодательстве и политике, то внимание обращается на ответ на пункт 2 d) перечня вопросов.

27. В соответствии с Законом о гендерном равенстве все государственные органы должны всегда стремиться поощрять и учитывать аспект гендерного равенства, осуществляя планирование и управление в рамках своих соответствующих сфер ответственности. Кроме того, все новые законы проходят проверку на наличие гендерных последствий во избежание прямой или косвенной гендерной дискриминации.

28. В Дании нет организаций лиц с инвалидностью, которые представляли бы исключительно женщин и девочек с инвалидностью. Такие организации представляют интересы всех лиц с инвалидностью, благодаря чему голос женщин и девочек с инвалидностью услышан и должным образом учитывается при принятии государственных решений.

#### **Ответ на пункт 4 b) перечня вопросов**

29. Политика Дании в области инвалидности основывается на принципе компенсации, который охватывает все сектора и применяется ко всем лицам с инвалидностью независимо от гендера. Этот принцип требует, чтобы общество предлагало лицам с инвалидностью ряд услуг и мер по ограничению или компенсации последствий их инвалидности. Право того или иного лица на получение таких услуг и мер основано на форме имеющейся инвалидности, а не на гендере, что обеспечивает равный доступ. Внимание обращается на пункты 29–31 первоначального периодического доклада.

30. Дискриминация по гендерному признаку запрещена на рынке труда Законом о равном обращении с мужчинами и женщинами в сфере занятости и вне рынка труда — Законом о гендерном равенстве. Жертвы дискриминации, в том числе преследований и сексуальных домогательств, могут подать жалобу в Совет по вопросам равного обращения и могут получить компенсацию. См. пункты 156, 219, 221 и 222 базового документа.

31. Что касается пунктов 20 и 21 заключительных замечаний Комитета, полученных в 2014 году, следует отметить, что с 2015 года положения Закона о психическом здоровье и предусмотренные процедурные гарантии, такие как регистрация каждого случая применения принудительных мер, обязательство предлагать пациенту беседу о мерах принуждения и право пациента на беседу с консультантом, распространяются также на пациентов в возрасте 15–17 лет, которые не согласны на госпитализацию или лечение. Эта практика была принята для уточнения правового положения несовершеннолетних психиатрических больных и будет оцениваться в 2019 году или в начале 2020 года.

32. Закон о психическом здоровье не распространяется на несовершеннолетних в возрасте до 15 лет при наличии родительского согласия на госпитализацию или лечение. Однако в соответствии со статьей 20 Закона о здравоохранении все несовершеннолетние пациенты, в том числе пациенты психиатрических учреждений, в возрасте до 15 лет должны быть проинформированы о лечении и участвовать в нем в той степени, в какой несовершеннолетний понимает ситуацию. Информация, предоставляемая пациенту, включая несовершеннолетних, должна предоставляться с учетом его индивидуального состояния, возраста и зрелости (см. пункт 3 статьи 16 Закона). Закон содержит также обязательство сообщать о мерах, принятых в отношении детей в возрасте до 15 лет, в Национальный совет по здравоохранению, независимо от того, были ли эти меры приняты с согласия родителей.

33. Родитель, осуществляющий опеку, должен быть проинформирован о возможности отозвать согласие на применение принуждения в отношении несовершеннолетнего. Если родитель не желает принимать решение или не дает согласия, то применяются положения Закона, но только при соблюдении следующих условий применения индивидуальных мер принуждения:

- средства физического сдерживания или фиксации должны применяться только в течение короткого периода времени и только в той мере, в какой это необходимо для предотвращения причинения вреда пациентом самому себе или другим лицам, для предотвращения преследования или причинения беспокойства другим пациентам или в случае, если пациент совершает серьезные акты вандализма в отношении имущества (см. пункт 2 статьи 14 Закона о психическом здоровье).

**Ответ на пункт 5 а) перечня вопросов**

34. При планировании и осуществлении всех действий в отношении детей с инвалидностью, включая детей с множественными формами инвалидности, общим принципом является уделение первоочередного внимания наилучшему обеспечению интересов ребенка и учет индивидуальных потребностей ребенка и его семьи при принятии различных мер. Этот принцип охватывает все соответствующие действия во всех ситуациях, в том числе при определении правовых рамок, в процессе принятия решений, при осуществлении политики и программ, а также при предоставлении услуг, ухода, поддержки и защиты во всех ситуациях.

35. С 2014 года был предпринят ряд политических инициатив, направленных на укрепление прав детей и молодежи, в том числе с инвалидностью.

36. Специальное управление по делам детей при парламентском Омбудсмене получило в 2016 году дополнительную ежегодную дотацию в связи с увеличением количества жалоб от детей и молодежи с момента создания управления в 2012 году. См. пункт 154 базового документа.

37. В 2018 году было налажено сотрудничество между Национальным советом социальных служб (НССС) и организацией, представляющей интересы детей (*Børns Vilkår*), в отношении программ индивидуального консультирования для муниципалитетов с целью активизации участия всех детей в рассмотрении их собственных дел и обеспечения их права быть заслушанными. Этот проект заканчивается в 2021 году.

38. Учреждения по воспитанию и образованию детей младшего возраста (ВОДМВ) должны содействовать благополучию, развитию, обучению, личностному становлению и т. д. всех детей. Пункт 2 статьи 4 Закона о дневном уходе предусматривает меры для детей, нуждающихся в дополнительной поддержке, для обеспечения их благополучного развития и обучения в общем контексте ВОДМВ, в то время как дети с обширными и постоянными формами физической или интеллектуальной инвалидности имеют право на дополнительную поддержку, как это гарантировано в Сводном законе о социальных услугах.

39. В 2018 году была пересмотрена педагогическая программа. Поэтому каждое учреждение по ВОДМВ должно заявить, как оно обеспечивает выполнение ряда целей, включая конкретное требование об учете интересов детей, которые являются уязвимыми, находятся в неблагоприятном положении или имеют инвалидность. Сотрудники учреждений по ВОДМВ должны сознательно вовлекать и обеспечивать включенность всех детей с учетом их конкретных потребностей.

**Ответ на пункт 5 b) перечня вопросов**

40. В рамках процесса предоставления убежища Иммиграционная служба Дании (ИСД) регистрирует различные данные, такие как возраст, национальность и пол отдельных просителей убежища. Данные регистрируются в базе данных по иммиграции в качестве метаданных и могут быть использованы для статистических целей. Конкретные данные о детях с инвалидностью, являющихся просителями убежища, представить невозможно, поскольку ИСД не поддерживает структурированные данные об инвалидности в качестве метаданных.

**Ответ на пункт 5 с) перечня вопросов**

41. Право каждого ребенка с инвалидностью на поддержку в зависимости от индивидуальных обстоятельств включает в себя право расти в среде, соответствующей потребностям конкретного ребенка. Потребности ребенка и его право на семью, а также на профессиональную поддержку должны учитываться при оценке того, какое решение является наилучшим. Поэтому Сводный закон о социальных услугах направлен на поощрение и развитие услуг по поддержке на дому и на базе местного сообщества, с тем чтобы обеспечить семьям возможность заботиться о своих детях. Кроме того, он направлен на обеспечение того, чтобы воспитание детей в приемных семьях или учреждениях, обеспечивающих семейное или общинное окружение для

детей с инвалидностью, было безопасной и поддерживаемой альтернативой в тех случаях, когда семьи не могут или не хотят предоставлять надлежащий уход.

42. С 2011 года Дания постоянно и успешно работает над увеличением доли детей, переданных на воспитание в приемные семьи. С 2010 по 2017 год доля детей, переданных на воспитание в приемные семьи, а не в специализированные учреждения, увеличилась с 51 % до 65 %.

43. Летом 2019 года в Дании была проведена комплексная реформа системы приемных семей с целью обеспечить, чтобы приемные семьи могли удовлетворять все более разнообразные потребности детей, помещенных под их опеку, и чтобы дети могли получать уход семейного типа самого высокого качества.

44. Если ребенок нуждается в специализированном лечении, например психологическом, то такое лечение должно предоставляться параллельно с помещением в приемную семью, например при помощи психолога или в специализированном учреждении.

45. Некоторые муниципалитеты принимают участие в инициативе, которая направлена на укрепление поддержки и лечения детей с особыми потребностями, переданных на воспитание в приемные семьи, путем предоставления приемным семьям более интенсивной поддержки и наблюдения силами высококвалифицированного персонала в специализированных учреждениях.

#### **Ответ на пункт 5 d) перечня вопросов**

46. Для обеспечения учета мнения ребенка в отношении социальных услуг в пункте 3 статьи 46 Сводного закона о социальных услугах предусмотрено следующее:

*«Поддержка должна основываться на собственных ресурсах ребенка или молодого человека, и мнениям ребенка или молодого человека должно всегда уделяться надлежащее внимание в соответствии с его возрастом и зрелостью. Проблемы, с которыми сталкивается ребенок или молодой человек, должны решаться, когда это возможно, в сотрудничестве с семьей ребенка или молодого человека и при ее содействии. Если это невозможно, то цель и суть конкретной меры и общие сведения о ней должны быть разъяснены родителю, осуществляющему опеку, а также ребенку или молодому человеку.»*

47. Кроме того, все дети имеют право на помощь третьей стороны в ходе рассмотрения соответствующего дела муниципалитетом, как это описано в пункте 1 статьи 48 а.

48. Организация, представляющая интересы детей (*Børns Vilkår*), может предложить услуги профессионального представителя третьей стороны детям, нуждающимся в помощи во время общения с представителями социальных органов и на встречах, связанных с разводом их родителей.

49. Что касается бесплатной телефонной линии помощи (*Børnetelefonen*), то ссылка делается на пункт 193 базового документа. Дети могут также получить консультацию по почте или в онлайн-чате. В 2018 году были выделены дополнительные средства для телефонной линии помощи.

50. В Дании нет организаций лиц с инвалидностью, которые представляли бы исключительно детей с инвалидностью. Они представляют интересы всех лиц с инвалидностью, благодаря чему голос детей с инвалидностью услышан и должным образом учитывается при принятии государственных решений. Аналогичным образом детские организации представляют интересы всех детей. См. ответ на пункт 2 d) перечня вопросов.

#### **Ответ на пункт 6 а) перечня вопросов**

51. Совет по делам инвалидов (*Det Centrale Handicapråd*) отвечает за предоставление информации о преодолении любых стереотипов, предрассудков и

вредной практики в отношении лиц с инвалидностью, а также занимается повышением осведомленности об их способностях и вкладе.

52. В 2016 году Совет опубликовал стратегию повышения осведомленности, которая нацелена на изменение отношения к лицам с инвалидностью путем целенаправленного повышения осведомленности по пяти направлениям: дети и молодежь, компании, НПО, государственные органы и сами лица с инвалидностью. В основе стратегии лежит проведенное в 2015 году обследование отношения к лицам с инвалидностью среди населения в целом.

53. В рамках последующей деятельности в связи с этой стратегией Совет в 2019 году провел кампанию по выявлению преимуществ дружеских отношений между детьми с инвалидностью и детьми без инвалидности. Эта кампания была ориентирована на детей младшего возраста со второго по четвертый класс школы и включала в себя три короткометражных фильма в дополнение к материалам для проведения дискуссий в школах и дома. Оценка этой кампании показывает, что как учителя, так и учащиеся нашли эти материалы полезными, причем учащиеся расширили свои знания и стали более внимательными к потребностям и способностям лиц с инвалидностью. В 2020 году Совет намерен провести новую кампанию, ориентированную на учащихся старших классов.

#### **Ответ на пункт 6 b) перечня вопросов**

54. 3 декабря 2019 года Министр внутренних дел и социального обеспечения учредила новую министерскую премию в честь Международного дня лиц с инвалидностью. Лауреатами премии 2019 года стали две молодежные организации, ведущие деятельность по поддержке интеграции молодых людей с инвалидностью в Уганде.

#### **Ответ на пункт 7 а) перечня вопросов**

55. Местные муниципалитеты ведут подготовку муниципальных и местных планов по проектам в области развития. В муниципальных планах обобщаются и конкретизируются общие политические цели развития муниципалитета, в то время как в местных планах для делимитированной территории устанавливаются правила в отношении освоения и использования земли.

56. Закон о планировании содержит набор тем, которые могут быть включены в местный план. В соответствии с подпунктом 10 пункта 2 статьи 15 Закона местные муниципалитеты могут устанавливать правила, касающиеся, например, проектирования и использования открытых площадок, в местном плане. Это означает, что они могут установить правило, согласно которому территория, служащая в качестве дорожки или точки доступа, должна иметь определенный угол наклона или обеспечивать доступ к зданию или городскому объекту без перепада высот. Кроме того, они могут устанавливать правила, касающиеся типа строительного материала, используемого для покрытия, например твердого покрытия.

57. Местные планы предусматривают регулирование только в отношении будущих условий и не требуют принятия мер со стороны владельцев недвижимости.

58. Закон о планировании позволяет местным муниципалитетам соблюдать положения Конвенции в отношении доступности. В обязанности местных муниципалитетов входит обеспечение того, чтобы правила, содержащиеся в местном плане, отвечали требованиям к доступности, установленным в строительных нормах. Местные органы власти контролируют выполнение местного плана при выдаче необходимых разрешений.

59. Как органы, ответственные за строительство, муниципалитеты оценивают, выполняются ли строительные нормы, и принимают соответствующее решение.

60. Региональные транспортные компании, принадлежащие регионам и муниципалитетам, отвечают за общественный автобусный транспорт. Дания обязана следовать Регламенту 181/2011 Европейского парламента и Совета от 16 февраля

2011 года, касающемуся прав пассажиров во время проезда в городских и междугородных автобусах.

#### **Ответ на пункт 7 b) перечня вопросов**

61. В 2018 и 2019 годах Министерство здравоохранения выделило государственные субсидии на строительство и создание медицинских центров и центров здравоохранения (*Sundhedshuse*) в различных районах Дании. Требования к бассейнам в этих центрах включали обеспечение их доступности для лиц с инвалидностью и пожилых людей.

62. Дорожное управление (ДУ) разработало стандарты и руководящие указания для содействия и обеспечения доступности на открытых городских площадках и дорогах. Эти стандарты описывают, как интегрировать аспект доступности в новые проекты и как контролировать доступность существующих городских дорог и в сельской местности, включая зоны отдыха вдоль автомагистралей. Для обеспечения широкой осведомленности и популяризации этого аспекта ДУ предлагает ежегодный трехдневный образовательный курс «Аудитор доступности дорог и городских и сельских районов». С 2003 года по настоящий момент было обучено более 150 аудиторов доступности дорог.

63. Лица с инвалидностью могут заказать услуги по оказанию помощи при посадке и высадке из поезда не позднее чем за 12 часов до совершения поездки. Кроме того, по специальному тарифу можно взять с собой сопровождающего для оказания помощи в поездке. Согласно Закону о транспортных компаниях лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слепотой или нарушениями зрения имеют право на индивидуальную услугу службы такси для лиц с инвалидностью по тарифу, который не может быть значительно выше тарифов на другие транспортные услуги.

64. В соответствии с Регламентом Европейской комиссии (EU) № 1300/2014 от 18 ноября 2014 года, регулирующим требования к эксплуатационной совместимости, касающиеся доступности железнодорожной системы Союза для лиц с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями передвижения, Дания приняла национальный план осуществления, направленный на постепенное устранение всех выявленных барьеров, препятствующих доступности железнодорожной системы. План осуществления охватывает 225 железнодорожных вокзалов для поездов дальнего следования и поездов регионального сообщения в рамках государственной сети железных дорог, на долю которой приходится большинство вокзалов, в том числе наиболее крупные. В настоящее время 199 из 399 платформ не соответствуют требуемой стандартной высоте 55 см. Фиксированных сроков обеспечения полного соответствия нет, но платформы постоянно совершенствуются в рамках проектов по обновлению.

#### **Ответ на пункт 7 d) перечня вопросов**

65. Ряд статей Закона о государственных закупках допускают учет заказчиком социальных аспектов в соглашениях о государственных закупках или обязывает заказчика их учитывать. Так, пункт 3 статьи 40 Закона предусматривает:

*«Технические требования ко всем закупкам, предназначенным для использования физическими лицами, должны предусматривать доступ для лиц с инвалидностью или проектное решение, подходящее для всех пользователей, кроме исключительных случаев, когда имеется должное обоснование.»*

66. Это требование распространяется на все виды закупок независимо от пользователя. Однако вышеуказанное требование не применяется в тех случаях, когда заказчик может надлежащим образом обосновать исключение, например если заказчик, осуществляющий закупку товаров, одновременно намеревается осуществить отдельную закупку для пользователей с инвалидностью.

**Ответ на пункт 7 е) перечня вопросов**

67. Государственные начальные учебные заведения находятся в ведении муниципалитетов, которые могут выделять ресурсы для повышения их физической доступности. Правительство выделяет целевые средства на содержание зданий и реконструкцию всех остальных образовательных учреждений, в том числе частных. Сами учреждения оценивают, когда и каким образом использовать эти средства на благоустройство и содержание зданий. Физически доступные учебные заведения существуют на всех уровнях, но ближайшее учебное заведение может не быть физически доступным, и человек может быть вынужден посещать другое учебное заведение, расположенное дальше от дома.

68. Университеты преимущественно финансируют образование и научные исследования за счет государственных средств, выделяемых в соответствии с ежегодным Законом о финансах и ассигнованиях. Бюджеты университетов на научные исследования в основном состоят из грантов на проведение фундаментальных исследований, выделяемых правительством, которые университеты могут распределять между различными областями исследований. В качестве дополнительного источника финансирования университеты могут подавать заявки на получение государственных и частных грантов для конкретных исследовательских программ и проектов на основе открытых конкурсов, обычно проводимых общественными исследовательскими советами, фондами и ЕС.

69. В 2017 году Министерство высшего образования и науки опубликовало каталог «RESEARCH2025» с предложениями по будущим направлениям исследований. Одна из тем исследований сосредоточена на разработке технических и вспомогательных устройств, которые могут облегчить мобильность и доступность для лиц с инвалидностью.

70. Общее законодательство позволяет людям ходить по тропам и дорогам в природных зонах, но не управлять транспортными средствами. Эти положения не распространяются на лиц с инвалидностью и допускают использование инвалидных электроскутеров и аналогичных транспортных средств, в том числе на пляжах и на неблагоустроенных территориях.

71. Управление по транспорту, строительству и жилищному хозяйству в сотрудничестве со Строительным научно-исследовательским институтом разработало веб-сайт с руководящими принципами обеспечения доступности и универсального проектирования для просвещения и распространения информации о требованиях к обеспечению доступности, содержащихся в строительных нормах. Ежегодно на исследовательскую и консультационную деятельность Института в области доступности выделяется 3,5 млн датских крон.

**Ответ на пункт 7 f) перечня вопросов**

72. Закон о доступности веб-сайтов и мобильных приложений имплементирует директиву ЕС о доступности веб-сайтов и мобильных приложений, обязывая органы государственного сектора обеспечивать доступность своих веб-сайтов и мобильных приложений для лиц с инвалидностью. Веб-сайты и мобильные приложения органов государственного сектора считаются соответствующими требованиям к доступности веб-сайтов и мобильных приложений, если они соответствуют гармонизированному европейскому стандарту EN 301549 V2. 1.2 (2018-08).

73. Это означает, что люди с различными видами нарушений, например нарушениями зрения, слуха, моторики, памяти, с дальтонизмом, дислексией и т. д., могут получить доступ к государственным услугам по цифровым каналам и, следовательно, в полной мере и на равной основе участвовать в жизни общества.

74. Органы государственного сектора обязаны публиковать заявление о доступности. Управление цифровизации разработало цифровое решение, которое является обязательным к использованию всеми органами государственного сектора для подачи заявлений о доступности с указанием уровня доступности ресурсов на их веб-сайтах и мобильных приложениях. Управление следит за этим и отчитывается

перед Европейской комиссией. Если граждане сталкиваются с недоступным веб-сайтом или мобильным приложением, они могут подать жалобу в Управление цифровизации. Управление как надзорный орган может по итогам рассмотрения жалобы издать государственный приказ ответственному государственному органу обеспечить доступность соответствующих ресурсов. Согласно Закону о доступности, Управление не имеет полномочий на введение дальнейших санкций.

75. Осуществление Закона подкрепляется также новыми руководящими принципами и требованиями, которым должны удовлетворять государственные решения в области самообслуживания при разработке или доработке новых решений для граждан и предприятий. Эти руководящие принципы и требования действуют с 15 августа 2019 года.

#### **Ответ на пункт 8 перечня вопросов**

76. Статьи 107 и 108 Сводного закона о социальных услугах регулируют деятельность учреждений интернатного типа для взрослых, которые в связи с наличием серьезных физических или психических нарушений нуждаются в обширной помощи для выполнения простых повседневных функций или в уходе, внимании или лечении. Административное постановление, изданное на основании этого закона, гарантирует, что плата, взимаемая с лиц, помещенных в учреждения интернатного типа, за их пребывание в учреждении не превышает суммы, позволяющей им иметь разумные финансовые средства для покрытия других расходов. С лиц, помещенных в учреждения интернатного типа, не может взиматься более 20 % от их доходов, и в зависимости от их финансового положения может взиматься меньшая сумма. С лиц, временно помещенных в учреждения интернатного типа, как правило, не взимается плата за их пребывание в учреждении.

77. Право на согласие на любое медицинское лечение защищается статьей 15 Закона о здравоохранении и предусматривает осознанное согласие. Осознанное согласие может давать только пациент, способный принимать решения. Это подразумевает как способность понимать предоставленную информацию, так и способность принимать решение, основанное на рациональной обработке полученной информации. Таким образом, не существует каких-либо правил, касающихся исключительно лиц с физической инвалидностью.

78. Если пациент, в том числе некоторые пациенты с психосоциальными нарушениями, не способен принимать решения о лечении, то опекун или близкие родственники пациента или другие лица могут дать согласие на лечение от имени пациента. Однако пациент должен принимать участие в принятии решений в той мере, в какой это возможно с учетом состояния пациента. Если опекун или родственники пациента распоряжаются своими полномочиями давать согласие таким образом, что это явно наносит вред пациенту, то медицинские работники все равно могут проводить его лечение, если Управление по вопросам безопасности пациентов выносит соответствующую рекомендацию. Однако, если пациент дает физический или устный отказ от лечения, на которое дал свое согласие опекун или родственник, то лечение должно быть прекращено.

79. С введением в действие в 2018 году Закона об использовании принудительного лечения в рамках соматического медицинского обслуживания лиц, не способных дать свое согласие, врачи и стоматологи получили право лечить в принудительном порядке пациентов с постоянной инвалидностью при соблюдении определенных требований. Эти требования предусматривают, что если отсутствие лечения приведет к значительному ухудшению состояния здоровья пациента, то лечение необходимо для недопущения этого. Лечение может быть проведено только после того, как будут исчерпаны все возможные средства (включая меры по укреплению доверия) для достижения добровольного участия пациента. Кроме того, применение принуждения должно быть соразмерно необходимости вмешательства. См. таблицы 2 и 3 в приложении 1.

80. Статья 3 Закона требует, чтобы пациент был в возрасте 15 лет или старше и находился в состоянии устойчивой неспособности, как, например, пациенты со

слабоумием или пациенты, имеющие психосоциальную инвалидность или повреждение головного мозга.

81. Наконец, опекуны пациента, ближайшие родственники или другие лица должны дать согласие на медицинское лечение и на то, что оно будет принудительным.

#### **Ответ на пункт 9 а) перечня вопросов**

82. В 2019 году были опубликованы руководящие указания Датского управления по транспорту, строительству и жилищному хозяйству, содержащие требование о том, чтобы системы предупреждения были адаптированы к использованию зданий. Это включает в себя использование неакустических систем предупреждения, когда это целесообразно, в том числе в помещениях, обычно занятых глухими или слабослышащими.

83. Работники аварийно-спасательных служб должны быть в состоянии работать с гражданами, не способными позаботиться о себе — будь то в результате телесных повреждений, потери сознания, сильной паники, вызванной чрезвычайной ситуацией, или уже имеющейся инвалидности. Датское управление по чрезвычайным ситуациям (ДУЧС) еще не определило потребности в специальном обучении, ориентированном на меры по ликвидации чрезвычайных ситуаций в отношении лиц с инвалидностью.

84. Данные по чрезвычайным ситуациям в Дании, собираемые на постоянной основе и анализируемые ДУЧС, не содержат конкретных данных о лицах с инвалидностью, однако общие данные не дают оснований полагать, что аварийно-спасательные службы испытывают трудности в оказании помощи лицам с инвалидностью.

85. Власти могут предупреждать граждан по нескольким каналам, включая прессу, официальные веб-сайты и страницы в социальных сетях. Системы сиренного оповещения могут дополняться экстренными сообщениями на национальном телевидении и радио. Глухие или слабослышащие люди предупреждаются с помощью текстовых сообщений, получаемых по мобильному телефону. ДУЧС разработало приложение «Мобильное оповещение» (*Mobilvarsling*) для смартфонов на случай чрезвычайных ситуаций или других ситуаций, связанных со здоровьем или безопасностью. Оно совместимо с голосовой программой для iPhone, что позволяет использовать его людям с нарушениями зрения.

#### **Ответ на пункт 9 б) перечня вопросов**

86. Общее юридическое требование к муниципальным аварийно-спасательным службам, ответственным за управление чрезвычайными ситуациями на местном уровне, заключается в обеспечении достаточной защиты людей, имущества и окружающей среды в чрезвычайных ситуациях, включая всех лиц вне зависимости от наличия инвалидности. Кроме того, по закону муниципалитеты обязаны определять характеристики своих аварийно-спасательных служб на основе оценки рисков в привязке к конкретной ситуации в каждом муниципалитете.

87. По закону каждый муниципалитет обязан учредить совет по делам инвалидов и консультироваться с ним по всем вопросам, затрагивающим граждан с инвалидностью.

88. Одобрив в 2017 году Хартию о вовлечении лиц с инвалидностью в гуманитарную деятельность, Дания взяла на себя обязательство работать над дальнейшим вовлечением лиц с инвалидностью и их представителей в разработку и осуществление мер в связи с гуманитарными кризисами, а также оценку таких кризисов. Кроме того, Дания поддерживает различные инициативы, направленные на совершенствование мер в интересах лиц с инвалидностью в условиях гуманитарных кризисов. Дания оказывает также финансовую поддержку работе Организации инвалидов Дании (ОИД), зонтичной структуре 34 организаций лиц с инвалидностью, а также их организаций-членов через объединенный фонд, управляемый ОИД.

**Ответ на пункт 10 а) перечня вопросов**

89. Общее описание правил, касающихся недееспособности, приведено в пункте 131 первоначального периодического доклада.

90. 1 января 2019 года вступила в силу поправка к Закону о недееспособности и опеке, предусматривающая возможность частичного лишения дееспособности. Это означает, что недееспособность ограничивается определенными активами или вопросами. Это позволяет адаптировать индивидуальные договоренности и предоставлять соответствующему лицу именно ту защиту, которая ему необходима.

91. Что касается права голосовать и выдвигать свою кандидатуру на выборах, то внимание обращается на ответ в отношении статьи 29.

92. Условия для частичного лишения дееспособности являются такими же, как и для полного лишения дееспособности. Однако полное лишение дееспособности возможно только в том случае, если частичное лишение является недостаточным для защиты соответствующего лица.

**Ответ на пункт 10 b) перечня вопросов**

93. Помимо обычного режима опеки, который описан в пунктах 130 и 131 первоначального периодического доклада, и опеки с лишением дееспособности, в Законе о недееспособности и опеке предусмотрена возможность установления совместной опеки. Совместная опека может быть установлена в отношении лица, которое в силу неопытности, ослабленного здоровья или других подобных обстоятельств нуждается в помощи в управлении своим состоянием или в заботе о своих материальных делах. Условием установления совместной опеки является наличие согласия соответствующего лица.

94. Совместная опека может быть ограничена определенными активами или вопросами. Опекун и соответствующее лицо действуют совместно в вопросах, на которые распространяется режим совместной опеки.

95. Если опекун считает целесообразным, чтобы лицо, находящееся под опекой, позаботилось о своих собственных потребностях, то опекун может передать этому лицу деньги, предназначенные для этой цели. Кроме того, опекун, как правило, должен обратиться к лицу, находящемуся под опекой, прежде чем принять какое-либо решение по более важным вопросам.

**Ответ на пункт 10 с) перечня вопросов**

96. Агентство по семейному праву (АСП) принимает решение о том, следует ли передавать то или иное лицо под опеку. АСП располагает достоверными данными за период с 2015 года. О точном количестве людей, находящихся под опекой в каждый конкретный момент, сообщить невозможно, так как опека не регистрируется. Однако в период с 2015 года по первую половину 2019 года АСП вынесло 11 484 новых решения об опеке. Эта цифра относится как к решениям об опеке, вынесенным в соответствии со статьей 5 и статьей 7, так и к решениям об установлении специальной опеки в соответствии с главой 8 Закона о недееспособности и опеке. Сфера полномочий опекуна варьируется в зависимости от области и срока опеки.

97. АСП не располагает информацией о количестве лиц с инвалидностью, восстановивших свою дееспособность. Информация по этому вопросу требует тщательного изучения в ручном режиме.

98. В этой связи следует отметить, что тот факт, что то или иное лицо находится под опекой, необязательно означает, что это лицо лишено дееспособности. Таким образом, когда речь идет об обычной опеке и совместной опеке, лицо, находящееся под опекой, сохраняет свою дееспособность. Лицо считается недееспособным только в том случае, если оно полностью лишено дееспособности.

**Ответ на пункт 11 а) перечня вопросов**

99. Судебная администрация (СА) постоянно уделяет внимание общей физической доступности залов судебных заседаний. Все здания судов отвечают основным требованиям, изложенным в строительных нормах, действовавших на момент строительства здания, включая элементы, которые конкретно касаются обеспечения доступности для лиц с инвалидностью. СА работает также с различными организациями в целях сбора информации о доступности и предложениях для лиц с инвалидностью, с тем чтобы дать обзор соответствующей информации об условиях доступности в привязке к конкретному виду инвалидности. СА постоянно занимается анализом того, как обеспечить удобство для лиц с инвалидностью путем улучшения физической доступности зданий судов.

100. В 2017 году был оцифрован процесс гражданского делопроизводства. Иски должны подаваться через портал самообслуживания (<http://www.minretssag.dk>). Однако суд может принять решение о необязательности использования портала, если, например, у стороны отсутствует компетентность в области цифровых технологий или имеется инвалидность.

**Ответ на пункт 11 b) перечня вопросов**

101. Что касается юридической помощи, то внимание обращается на пункты 160–163 базового документа. Все группы граждан, включая лиц с инвалидностью, имеют равный доступ к юридической помощи.

102. Доступ к представительству в суде регулируется Законом об отправлении правосудия. Соответственно адвокаты, за некоторыми исключениями, имеют исключительную привилегию представлять граждан в суде. Одним из исключений является право некоторых членов семьи и опекунов, не являющихся адвокатами, представлять соответствующее лицо в суде.

103. Правила представительства в суде одинаковы для всех групп граждан, включая лиц с инвалидностью. Внимание обращается на пункты 133–135 первоначального периодического доклада.

**Ответ на пункт 11 с) перечня вопросов**

104. Что касается повышения осведомленности в секторе правосудия, то внимание обращается на пункты 136 и 137 первоначального периодического доклада и ответы на пункт 99 перечня вопросов Комитета от 2014 года.

105. Обучение сотрудников пенитенциарных учреждений направлено на то, чтобы дать возможность сотрудникам пенитенциарных учреждений наладить междисциплинарное сотрудничество с другими работниками, например с медсестрами и социальными работниками, в целях обеспечения осведомленности о заключенных с особыми потребностями. В обучении сотрудников пенитенциарных учреждений принимают участие такие специалисты, как медсестры и социальные работники. Лица с инвалидностью или представляющие их организации не принимают специального участия в планировании или проведении программ обучения.

106. Полицейская академия уделяет большое внимание рассмотрению основных прав человека, включая права лиц с инвалидностью, при обучении сотрудников полиции. Внимание обращается на пункты 136 и 137 первоначального периодического доклада.

**Ответ на пункт 12 а) перечня вопросов**

107. Что касается права на согласие на медицинское лечение, то внимание обращается на ответ на пункт 8 перечня вопросов.

108. Правительство следит за соблюдением психиатрическими отделениями Закона о психическом здоровье. Соблюдение закона обеспечивается на основе докладов специального подкомитета парламента в соответствии со статьей 71 Конституции, так называемого «Комитета по статье 71» (*§ 71-tilsynet*), который осуществляет надзор за

применением административного принуждения. Комитет посещает психиатрические отделения и публикует свою оценку их работы, включая применение силы. Комитет не может принимать решения относительно психиатрических отделений, но может подвергать критике условия содержания в них и выносить рекомендации. Правительство отреагирует на заключение Комитета и оценит необходимость внесения изменений в законодательство.

109. Специальный отдел при парламентском Омбудсмене Дании контролирует работу психиатрических отделений и условия содержания пациентов, госпитализированных в принудительном порядке. Омбудсмен уведомляет правительство о своих выводах и общих замечаниях.

110. Комиссия по приему жалоб пациентов психиатрических учреждений (КЖППУ) отвечает за принятие административных решений по жалобам пациентов психиатрических учреждений. Решения Комиссии могут быть обжалованы в Совет по апелляциям в связи с вопросами психиатрического лечения.

#### **Ответ на пункт 12 b) перечня вопросов**

111. Что касается согласия на медицинское лечение для несовершеннолетних, то внимание обращается на ответ по статье 7.

112. Правительство получает и оценивает замечания относительно вызывающих озабоченность аспектов от организаций, граждан и пациентов и в случае необходимости вносит поправки в законы и постановления. Так, в 2015 году правительство представило описание цели Закона о психическом здоровье в статье 2. Эта поправка была частично основана на рекомендациях ДИПЧ. Последний раз поправки в Закон вносились в 2019 году.

#### **Ответ на пункт 12 c) перечня вопросов**

113. Все общие положения Уголовного кодекса и Закона об отправлении правосудия в равной степени распространяются на всех, включая лиц с инвалидностью. Это предполагает наличие процессуальных гарантий в уголовном судопроизводстве, таких как презумпция невиновности и право на защиту и справедливое судебное разбирательство.

114. Если преступник в момент совершения деяния находился в состоянии невменяемости вследствие психического расстройства или аналогичного состояния либо имел интеллектуальную инвалидность, статьи 68 и 69 Уголовного кодекса предусматривают иные меры реагирования на совершенное преступное деяние. Такие меры включают, например, психиатрическое лечение, реабилитационный надзор и т. д., а не наказание в виде штрафа или тюремного заключения. Приговоры, вынесенные в соответствии со статьями 68 или 69 Уголовного кодекса, направлены не на наказание виновного, а на предупреждение дальнейших преступлений путем обеспечения его надлежащего лечения.

115. Согласно статье 72 Уголовного кодекса, государственная прокуратура (ГП) должна обеспечивать, чтобы меры, предусмотренные в статьях 68 и 69, не применялись дольше или в большей степени, чем это необходимо. Одним из нескольких критериев, используемых ГП для цели определения этого, является сравнение назначенной меры с продолжительностью наказания, которое было бы назначено вменяемому лицу за то же самое преступление. Этот мониторинг предполагает обязанность ГП раз в год получать от соответствующего департамента или надзорного учреждения заявление о необходимости сохранения меры. Решение об изменении или отмене назначенной меры, как упомянуто выше, принимается судом по ходатайству осужденного, опекуна *ad litem*, ГП, учреждения или Службы тюрем и условного освобождения. Ходатайство направляется в ГП, которая должна передать его суду в кратчайший срок.

116. Правительство отмечает, что судебное решение о назначении осужденному лечения в соответствии со статьями 68 и 69 Уголовного кодекса не всегда

предполагает его помещение в лечебное учреждение, поскольку эта мера может также принимать форму амбулаторного лечения.

117. Любые особые потребности в отношении уголовного производства, включая помощь переводчика и т. д., регулируются в соответствии с пунктом 5 статьи 149 Закона об отправлении правосудия. В соответствии со статьей 193 Закона полиция или ГП уведомляют суд, если в связи с показаниями свидетеля по уголовному делу требуется особое внимание.

118. Если предлагается вынести обвинительный приговор в соответствии со статьями 68–70, суд может назначить осужденному опекуна *ad litem*. Предпочтительно, чтобы в ходе судебного разбирательства обвиняемому оказывал помощь ближайший родственник, помимо назначенного для защиты адвоката (см. пункт 1 статьи 71 Уголовного кодекса).

#### **Ответ на пункт 12 d) перечня вопросов**

119. Закон о психическом здоровье распространяется на лиц, которые на момент совершения преступления имели психическое расстройство или аналогичное состояние и которым решением суда назначена мера в виде лечения в психиатрическом учреждении.

120. Пациенты, которым решением суда назначена мера в виде лечения, имеют в соответствии с этим законом те же юридические права, что и другие пациенты. Исключением является то, что пациенты, которым назначена мера в виде лечения, не могут жаловаться в КЖППУ на принудительную госпитализацию, так как соответствующее решение было принято судом. Пациент имеет право жаловаться Комиссии на меры принуждения, применяемые в психиатрическом учреждении.

121. Управление медицинских данных (УМД) не располагает данными о пациентах с инвалидностью, которым назначена мера в виде лечения в психиатрических учреждениях, поскольку в Законе не проводится различия между пациентами с физической или психосоциальной инвалидностью и без таковой.

122. В отношении данных о среднем числе лиц, помещенных в психиатрические учреждения, в разбивке по полу, возрасту и гражданству см. пункт 143 восьмого периодического доклада Комитету против пыток (CAT/C/DNK/8).

123. Кроме того, раз в год КЖППУ публикует статистические данные о решениях Комиссии.

124. Генеральный прокурор осуществляет сбор судебных данных по различным уголовным вопросам. Собранные данные дезагрегированы в соответствии с положениями Уголовного кодекса. Данные в используемой в настоящее время модели данных не дезагрегированы по полу, возрасту, физическому или психическому состоянию правонарушителя.

#### **Ответ на пункт 13 перечня вопросов**

125. Правительство не приняло мер по противодействию принятию дополнительного протокола. Комитет Совета Европы по биоэтике работает над дополнительным протоколом с 2013 года. Дополнительный протокол по-прежнему является проектом, и Комитет не считает его несовместимым с Конвенцией или противоречащим ей.

#### **Ответ на пункт 14 а) перечня вопросов**

126. Правила, описывающие процедуру принудительной госпитализации и принудительные меры в психиатрических учреждениях, изложены в Законе о психическом здоровье. Закон не проводит различия между пациентами с физической или психосоциальной инвалидностью и без таковой. При лечении в психиатрическом учреждении всегда учитываются психическое состояние и состояние здоровья пациента.

127. В соответствии со статьей 5 Закона принудительная госпитализация и принудительные меры, такие как использование фиксации или принудительного медикаментозного лечения, могут применяться в психиатрическом отделении только в том случае, если пациент безумен или находится в аналогичном состоянии. Условием принудительного помещения в психиатрическое учреждение также является отсутствие иных возможностей вылечить или существенно улучшить психическое здоровье пациента или же ситуация, когда пациент представляет угрозу для себя или окружающих.

128. Правительство уделяет большое внимание сокращению масштабов применения принуждения в психиатрических учреждениях в отношении взрослых пациентов и несовершеннолетних. Основными принципами, касающимися всех видов лечения, являются самоопределение и осознанное согласие.

129. В целях сокращения масштабов применения принуждения Управление здравоохранения (УЗ) два раза в год проводит совещания с директорами местных психиатрических учреждений по вопросу о прогрессе, достигнутом в деле сокращения масштабов принуждения. В 2019 году УЗ опубликовало новые рекомендации, касающиеся новых стационарных учреждений с интенсивным наблюдением, а с 2019 года ежегодно выделяются средства в размере 100 млн датских крон на новые виды интенсивных программ лечения пациентов психиатрических учреждений (как несовершеннолетних, так и взрослых).

130. Применение принуждения, в том числе в отношении несовершеннолетних в возрасте до 15 лет, чьи родители дали согласие на применение принуждения, контролируется УМД. Дважды в год УМД публикует отчет по этому вопросу. Отчет с данными за 2018 год показывает снижение применения средств физического сдерживания с ремнями с 7,0 % пациентов психиатрических учреждений, принятых в 2014 году, до 5,1 % в 2018 году. В последнем отчете<sup>1</sup> отмечается также увеличение общего числа пациентов, подвергшихся принуждению. Это свидетельствует о том, что, несмотря на сокращение использования ремней, возросла частотность применения других форм принуждения, таких как принудительное медикаментозное лечение или фиксация. Сокращение масштабов применения принуждения является одним из высокоприоритетных направлений деятельности правительства, которое тщательно контролируется (см. ответ на пункт 14 с), пункт 133).

#### **Ответ на пункт 14 b) перечня вопросов**

131. Данные о пациентах с инвалидностью, помещенных в психиатрические учреждения, отсутствуют, поскольку в Законе о психическом здоровье не проводится различия между пациентами с физической или психосоциальной инвалидностью и без таковой. В отношении данных о среднем числе лиц, помещенных в психиатрические учреждения, в разбивке по полу, возрасту и гражданству см. пункт 143 (CAT/C/DNK/8).

#### **Ответ на пункт 14 с) перечня вопросов**

132. В Законе о психическом здоровье предусмотрен ряд основных принципов и юридических прав, касающихся пациентов психиатрических учреждений. Закон предусматривает, что принуждение запрещается, если не были предприняты все возможные шаги, для того чтобы убедить пациента согласиться на лечение. Применение принуждения должно быть соразмерно преследуемой цели. По возможности следует принимать наименее значительные меры. Каждый случай лишения свободы и применения других средств сдерживания должен фиксироваться в специальном протоколе в психиатрическом отделении. Эта информация доводится до

<sup>1</sup> URL: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/monitorering-af-tvang-i-psykiatrien-januar---december-2018>.

сведения регионов, а также центральных правительственных учреждений, в том числе УМД<sup>2</sup>.

133. В последние годы правительство внесло в этот закон ряд различных поправок. В изменениях, внесенных в 2015 году, подчеркивается, что фиксация должна применяться только краткосрочно и только в той мере, в какой это необходимо для предотвращения причинения вреда пациентом самому себе или другим лицам, для предотвращения преследования других лиц или в случае, если пациент совершает серьезные акты вандализма в отношении имущества. С внесением поправок в Закон о психическом здоровье в 2019 году принудительное медикаментозное лечение за пределами психиатрических учреждений более не допускается.

134. Регионы отвечают за обеспечение подготовки медицинского и немедицинского персонала по ненасильственным и непринудительным методам лечения. Было выделено целевое дополнительное государственное финансирование в целях внедрения на региональном уровне ненасильственных и непринудительных методов, таких как модель «сэйфуордс» (safewards) для создания психологически безопасной атмосферы для пациентов, методы деэскалации и т. д.

#### **Ответ на пункт 15 а) перечня вопросов**

135. В июле 2015 года новый законопроект изменил обязательства муниципалитетов, изложенные в статье 109 Сводного закона о социальных услугах. С июля 2015 года муниципалитеты предлагают вводную и скоординированную поддержку и консультации всем женщинам, проживающим в центрах размещения, включая женщин с инвалидностью.

136. В 2017 году был выделен резерв для создания национального подразделения по борьбе с насилием в семье или между совместно проживающими лицами. Это подразделение было создано как организация «Жизнь без насилия» (*Lev uden vold*), в ведении которой находится национальная «горячая линия», предлагающая юридические консультации лицам, подвергающимся насилию. Организация также предлагает обзор вакантных мест в центрах размещения для женщин и мужчин.

137. В 2017 году был выделен дополнительный резерв для плана действий по предупреждению насилия в центрах размещения. План действий содержит многочисленные инициативы, предусматривающие как общие, так и специальные меры по предотвращению насилия.

138. В 2019 году правительство приступило к реализации Национальной стратегии борьбы с насилием в близких отношениях. Она предусматривает, например, амбулаторные консультации для мужчин и женщин, подвергающихся насилию или совершающих акты насилия.

139. В 2017 году были изданы две публикации (одну подготовил Центр исследований в области социальных наук (VIVE), а другую — тогдашнее Министерство по делам детей и социальному обеспечению), в которых документально подтверждалось, что дети и молодые люди с инвалидностью в большей степени, чем другие, подвергаются насилию и сексуальным надругательствам.

140. В том же году было начато осуществление двух инициатив, направленных на активизацию упреждающих усилий по выявлению рисков и защите детей и молодежи от злоупотреблений. НССС выпустил руководство для специалистов, работающих с детьми и молодыми людьми с инвалидностью, содержащее инструментарий для предотвращения, отслеживания и пресечения актов насилия и сексуальных надругательств. При поддержке подавляющего большинства в парламенте правительство выделило средства для создания резерва, куда НПО могли бы обращаться за финансовой поддержкой для инициатив, направленных на укрепление

<sup>2</sup> URL: [https://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~media/Filer%20-%20Publikationer\\_i\\_pdf/2016/Healthcare-in-dk-16-dec/Healthcare-english-VI6-dec.ashx](https://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2016/Healthcare-in-dk-16-dec/Healthcare-english-VI6-dec.ashx)

способностей детей и молодых людей с инвалидностью в плане защиты их личной неприкосновенности и урегулирования конфликтов.

141. В 2013 году правительство реализовало более масштабную инициативу по укреплению защиты детей от всех форм жестокого обращения, известную как Пакет мер по борьбе с жестоким обращением. Была предложена законодательная инициатива по созданию «детских домов» (*Børnehus*). Внимание обращается на пункты 64–65 и 201 пятого периодического доклада Комитету по правам ребенка, представленного 1 марта 2016 года (CRC/C/DNK/5).

142. НССС публикует статистику использования детских домов. Последние ежегодные статистические данные по детским домам за 2017 год содержат информацию о количестве дел, о детях, находящихся под опекой, и о межведомственном сотрудничестве, однако дезагрегировать статистику в отношении данных по детям с инвалидностью не представляется возможным. Целью сбора ежегодной статистики является получение сведений о жестоком обращении с детьми и молодежью и документирование реализации датской модели детского дома.

#### **Ответ на пункт 15 b) перечня вопросов**

143. Все общие положения Уголовного кодекса, касающиеся, в частности, изнасилования, в равной степени распространяются на лиц с инвалидностью.

144. Если какое-либо лицо не в состоянии оказать сопротивление в силу наличия инвалидности, то принуждение этого лица к половому акту представляет собой изнасилование в соответствии со статьей 216. Статья 218 распространяет защиту на случаи эксплуатации лиц, страдающих психическими заболеваниями, или лиц с психической инвалидностью.

145. Согласно статье 218, любое лицо, использующее психическое расстройство или интеллектуальную инвалидность другого лица для вступления в половую связь, приговаривается к тюремному заключению на срок, не превышающий четырех лет.

146. Согласно пункту 11 статьи 81, при назначении наказания суды должны в целом считатьотягчающим обстоятельством факт использования подсудимым беззащитного состояния пострадавшего. Это положение направлено на защиту групп, уязвимых для преступлений, таких как лица с инвалидностью.

147. Правительство выступило с законодательной инициативой, касающейся нового правового определения изнасилования, основанного на критерии несогласия.

#### **Ответ на пункт 15 c) перечня вопросов**

148. Национальная полиция не располагает информацией, подтверждающей, что количество случаев насилия и жестокого обращения в отношении лиц с инвалидностью имеет масштабы, свидетельствующие о фактической потребности в особом контроле за этой областью. В этой связи правительство отмечает, что из системы управления делами полиции (POL SAS) невозможно получить статистические данные о возможных случаях и обвинениях, касающихся насилия и сексуальных преступлений в отношении лиц с физической или интеллектуальной инвалидностью. Информация по этому вопросу требует тщательного изучения в ручном режиме.

149. Что касается пунктов 40 и 41 заключительных замечаний Комитета, полученных в 2014 году, то правительство отмечает, что датские суды делают общий акцент на делах, связанных с нападениями с применением насилия. СА ежегодно проводит оценку потребности в дополнительном образовании и обучении судебного персонала.

#### **Ответ на пункт 16 перечня вопросов**

150. Министр внутренних дел и социального обеспечения заявила, что она изучит вопрос о необходимости переосмысления рамок оценки муниципальных советов, которая является основой для принятия решений, касающихся предоставления поддержки в соответствии со Сводным законом о социальных услугах, в частности для

лиц с инвалидностью. Эта поддержка включает в себя контролируруемую гражданами систему персональной помощи.

151. В соответствии со статьей 98 Закона о здравоохранении обращение на предмет прерывания беременности должно быть сделано самой женщиной. Если женщина по причине психического заболевания, нарушения психического развития, сильного ослабления здоровья или по другой причине не в состоянии понять смысл процедуры аборта, то местный совет по вопросам аборт может при определенных обстоятельствах дать разрешение на проведение процедуры аборта по просьбе специально назначенного опекуна. См. пункт 1 в приложении 1.

152. Разрешение на проведение процедуры аборта может быть дано только в том случае, если основания соответствующего обращения являются достаточно вескими и оправдывают повышенный риск для здоровья женщины, который влечет за собой данная процедура.

153. В соответствии со статьей 109 запрос на проведение стерилизации должен быть сделан лицом, которому будет производиться стерилизация. Если лицо, обратившееся на предмет проведения стерилизации, не может понять смысл этой процедуры из-за психического заболевания, нарушения психического развития, сильного ослабления здоровья или по другой причине, то специальный совет может при определенных обстоятельствах разрешить проведение стерилизации по просьбе специально назначенного опекуна (см. статью 110 Закона). В состав специального совета входят местный сотрудник с юридическим или социальным образованием и два врача. Стерилизация, осуществляемая без получения согласия, является нарушением статьи 109 Закона и может рассматриваться как нарушение положений Уголовного кодекса, касающихся насилия и нападения.

#### **Ответ на пункт 17 перечня вопросов**

154. Лица, обладающие статусом беженца и дополнительной защитой, могут ходатайствовать о воссоединении семьи, если у них есть вид на жительство в Дании. Однако лица, обладающие временной дополнительной защитой, могут ходатайствовать о воссоединении семьи только через три года после получения вида на жительство, если в международных обязательствах страны не указано иное. Статус временной дополнительной защиты предоставляется отдельным лицам на основании общего риска неизбирательного насилия в связи с внешним или внутренним вооруженным конфликтом в стране их происхождения.

155. Кроме того, для воссоединения семьи должен быть соблюден ряд требований. Некоторые из дополнительных требований могут быть сняты на особых основаниях, что всегда имеет место, если международные обязательства Дании требуют их снятия.

156. Люди, которые не в состоянии выполнить одно или несколько условий в силу наличия инвалидности, не должны соблюдать эти требования. Они освобождаются от выполнения только тех условий, которые они не могут выполнить вследствие своей инвалидности. Другие требования, не связанные с инвалидностью того или иного лица, должны быть выполнены.

157. Возможности лиц с инвалидностью вести семейную жизнь с супругом/супругой, сожителем и/или несовершеннолетними детьми в случаях, когда один из партнеров не проживает в Дании, защищены наравне с возможностями других граждан. С этой целью условия воссоединения семьи, предусмотренные в Законе об иностранцах, не принимаются во внимание, если эти условия в сочетании с наличием инвалидности представляют собой препятствие, мешающее соответствующему лицу пользоваться своим равным правом на семейную жизнь. Это не зависит от того, проживает ли соответствующее лицо с инвалидностью в Дании или ходатайствует о получении вида на жительство, а также от того, является ли оно совершеннолетним.

158. Вид на жительство в целях воссоединения семьи может быть предоставлен не только членам традиционной семейной ячейки, состоящей из супругов и несовершеннолетних детей, но и тогда, когда это оправдано исключительными обстоятельствами, включая рассмотрение вопроса о единстве семьи. Речь идет,

например, о случаях, когда член семьи, имеющий инвалидность и достигший 18-летнего возраста, рискует остаться один в стране происхождения вследствие того, что остальным членам семьи был выдан вид на жительство в Дании, при условии, что это лицо зависело от ухода и поддержки со стороны своей семьи.

#### **Ответ на пункт 18 а) перечня вопросов**

159. В отношении примеров социальных услуг, способствующих независимому проживанию и интеграции лиц с инвалидностью, см. пункты 161–174 первоначального периодического доклада.

160. В 2019 году в Сводный закон о социальных услугах и Закон о социальном жилье и т. д. были внесены поправки, позволяющие молодым людям с инвалидностью, нуждающимся в особом уходе, получать предложения о жилье, соответствующем их индивидуальным потребностям. С января 2020 года муниципалитеты смогут выделять определенное количество единиц жилья исключительно молодым людям с инвалидностью в возрасте до 35 лет, нуждающимся в особом уходе, в целях улучшения структуры жилья, что сделает предлагаемое жилье более привлекательным для молодых людей с инвалидностью.

161. Большинство лиц с инвалидностью в Дании живут в обычном жилье. Однако муниципалитеты обязаны предоставлять лицам с тяжелыми формами инвалидности жилье, предусматривающее особый уход и обслуживание, с целью удовлетворения их потребностей в соответствии с Законом о социальном жилье. Как правило, все предложения по социальному жилью, предназначенные для пожилых людей и лиц с инвалидностью, могут распространяться на эту группу лиц. С 1988 года невозможно создавать дома для престарелых и «защищенные дома», поскольку такие дома считаются учреждениями.

162. Согласно данным системы информации и управления Министерства транспорта и жилищного строительства об обязательствах по строительству жилья, в период с 2000 года по сентябрь 2019 года обязательства по строительству в среднем не более 20 единиц жилья составили 43 % от всех обязательств, т. е. наиболее крупную долю обязательств по строительству жилья. Менее 10 % обязательств касались строительства 60 и более единиц жилья. Статистические данные включают в себя социальное жилье для пожилых людей и лиц с особыми потребностями.

163. Лица с инвалидностью имеют право на получение жилья в соответствии с Законом о социальном жилье и свободны в выборе своего места жительства.

#### **Ответ на пункт 18 б) перечня вопросов**

164. Статья 129 а Сводного закона о социальных услугах предусматривает, что лица, которые в силу своей постоянной инвалидности, вызванной психическим расстройством, отказываются от переезда или не могут дать свое согласие на переезд, могут быть переведены в учреждение, которое в большей степени отвечает их потребностям. Таким образом, применяются следующие строгие условия:

а) соответствующее лицо представляет значительную опасность или демонстрирует особо угрожающее поведение по отношению к другим проживающим или персоналу;

б) было бы безответственно по отношению к безопасности других проживающих или персонала не перемещать соответствующее лицо;

с) такая необходимость вызвана обстоятельствами в конкретном случае;

д) можно обоснованно утверждать, что новое жилье лучше отвечает потребностям соответствующего лица в поддержке.

165. Правительство не планирует изменять этот регламент.

**Ответ на пункт 18 с) перечня вопросов**

166. В соответствии со статьей 3 Сводного закона о правовой защите и управлении в области социальных вопросов муниципалитеты обязаны в возможно короткие сроки определить, существует ли право на получение индивидуальной поддержки, и если да, то какой поддержки. Муниципалитеты должны установить публичные сроки рассмотрения дел. Если срок не может быть соблюден в конкретном случае, то гражданин должен быть уведомлен в письменной форме о том, когда можно ожидать принятия решения.

**Ответ на пункт 18 е) перечня вопросов**

167. Распространение замечания общего порядка № 5 Комитета не осуществлялось.

**Ответ на пункт 19 а) перечня вопросов**

168. Датский совет по языку жестов (ДСЯЖ) был учрежден 13 мая 2014 года поправкой к Закону о Совете по языку. Роль ДСЯЖ заключается в разработке принципов и рекомендаций по мониторингу датского языка жестов, а также в предоставлении консультаций и информации по датскому языку жестов.

169. В течение ряда лет Университетский колледж Копенгагена (УКК), предлагающий степень бакалавра по переводу на язык жестов, руководил поддержанием и разработкой словаря датского языка жестов. Заинтересованные политические партии договорились о выделении средств на применение и ведение словаря в рамках Резерва для мер в социальной сфере, в сфере здравоохранения и на рынке труда на 2020–2023 годы. Кроме того, датский язык жестов является одним из направлений исследований в Орхусском университете.

170. Обучение языку жестов предлагается всем учащимся государственных начальных школ, которые имеют настолько сильную потерю слуха, что даже с использованием вспомогательных устройств и кохлеарных имплантов они отрезаны от устного общения или испытывают большие трудности при устном общении. Министерство по делам детей и образования в настоящее время разрабатывает новые вспомогательные материалы для директоров, учителей и педагогов начальных школ. Материалы, в которых особое внимание уделяется потребностям учащихся с инвалидностью, например учащихся с нарушениями слуха, будут опубликованы на учебной платформе этого министерства (<http://www.emu.dk>), которая предназначена для специалистов и практиков в секторе образования.

**Ответ на пункт 19 b) перечня вопросов**

171. Датский совет по шрифту Брайля был создан в 1972 году для обеспечения и развития шрифта Брайля в качестве письменного шрифта для слепых. Сегодня Совет является частью Датской ассоциации слепых. Члены Совета назначаются учреждениями, которые производят шрифт Брайля и проводят обучение, обладая особым опытом работы с детьми и взрослыми с нарушением зрения. В Совете представлен Датский библиотечный и экспертный центр для лиц с ограниченными способностями в восприятии печатной информации (NOTA), который является учреждением Министерства культуры.

172. NOTA прилагает усилия к тому, чтобы все граждане имели равные возможности для приобретения знаний и опыта. Подписчики NOTA — лица с дислексией, нарушениями зрения или другими нарушениями, которые могут заказывать книги или получать по требованию другую информацию, приспособленную к их потребностям. Растущая коллекция доступных цифровых книг NOTA насчитывает более 50 000 аудиокниг, электронных книг и книг со шрифтом Брайля. NOTA предлагает художественную и научно-популярную литературу, учебные пособия и школьные учебники. NOTA предоставляет также широкий выбор музыкальных партитур со шрифтом Брайля. NOTA производит книги со шрифтом Брайля, электронные книги и аудиокниги, журналы и газеты, а также другие информационные ресурсы для внешних партнеров. NOTA сотрудничает с организациями в других странах в разработке систем ИТ, например новой системы для передачи шрифта Брайля. В качестве

экспертного центра для лиц с ограниченными способностями в восприятии печатной информации NOVA, используя результаты постоянно проводимых исследований, предоставляет специализированные знания о доступных текстовых форматах, в том числе об их производстве и потребностях своих подписчиков, для библиотек, педагогов, издателей, учащихся и органов власти.

173. В соответствии с Законом о финансах 2019 года были выделены средства на специальный грант для слепых и слабовидящих. Целью гранта является поддержка развития цифровых решений для слепых, например путем улучшения доступности приложений, обеспечения доступности местных газет и производства подкастов о слабовидящих.

#### **Ответ на пункт 19 с) перечня вопросов**

174. НССС распространяет знания о дополнительных и альтернативных способах коммуникации через веб-сайт, предназначенный, в частности, для муниципалитетов и сотрудников, занятых в оказании помощи и поддержки лицам с обширными физическими и психическими нарушениями.

#### **Ответ на пункт 20 перечня вопросов**

175. В соответствии со статьей 40 Закона о здравоохранении медицинские работники обязаны соблюдать конфиденциальность в отношении информации о здоровье пациентов и других частных вопросах. Однако медицинский работник может передать такую информацию третьей стороне, если пациент дал на то свое осознанное согласие. Кроме того, медицинский работник имеет право передавать информацию третьей стороне без осознанного согласия пациента при соблюдении строгих условий, указанных в Законе, например в случае, если передача информации необходима для текущего лечения пациента и если интересы и потребности пациента приняты во внимание.

176. В соответствии с Законом о психическом здоровье врач отвечает за подготовку плана выписки пациента, с тем чтобы обеспечить ему необходимую поддержку и лечение, после того как он покинет психиатрическое учреждение. План составляется в сотрудничестве с пациентом, за исключением случаев, когда пациент отказывается или не способен дать свое согласие. Если пациент не дает своего согласия, Закон позволяет психиатрическому учреждению обмениваться информацией о пациенте с другими органами и частными практикующими врачами, когда это необходимо для подготовки плана выписки (см. статью 13 с Закона о психическом здоровье). Правительство не планирует вносить в этой связи изменения в этот закон.

#### **Ответ на пункт 21 перечня вопросов**

177. В Сводном законе о социальных услугах общий акцент сделан на том, что целью любой социальной поддержки детей должно быть обеспечение наилучших интересов ребенка. Кроме того, социальная поддержка должна основываться на индивидуальных ресурсах ребенка и быть адаптирована к конкретной ситуации и потребностям ребенка. Это относится и к детям с инвалидностью.

178. Социальная поддержка, оказываемая муниципалитетами, должна предоставляться на основе принципа раннего вмешательства и комплексного подхода для обеспечения того, чтобы любые возникающие проблемы предотвращались и смягчались в максимально возможной степени в условиях дома или в непосредственной близости от него. На основе оценки каждого конкретного случая поддержка должна быть адаптирована к конкретным обстоятельствам отдельного ребенка или молодого человека и семьи.

179. Общие руководящие указания в отношении помещения детей на попечение применяются вне зависимости от инвалидности родителя или ребенка, если такое помещение является необходимым. Муниципалитет выбирает учреждение, наиболее подходящее для удовлетворения потребностей ребенка. Кроме того, приоритет должен отдаваться обеспечению тесных и устойчивых отношений со взрослыми. Это

включает в себя обязанность оценивать, является ли помещение в приемную семью наиболее подходящим решением.

180. Ребенок, помещенный на попечение вне дома, имеет право поддерживать контакт со своими родителями, братьями и сестрами, бабушками и дедушками и т. д. С учетом наилучших интересов ребенка муниципалитет должен содействовать контактам между ребенком и его родителями.

181. В 2019 году были пересмотрены национальные руководящие принципы социальной поддержки детей, молодежи и семей. В рамках этих руководящих принципов повышенное внимание уделяется поддержке родителей с инвалидностью в процессе принятия решений в отношении специальных социальных мер, необходимых для ребенка, молодого человека или семьи, с целью обеспечения наилучших интересов ребенка.

182. В целях оказания поддержки родителям детей с инвалидностью, когда их ребенку исполняется 18 лет, правительство в 2020 году разработает и представит две новые статьи для включения в Сводный закон о социальных услугах. В первой статье будет разъяснено, что муниципалитеты обязаны поощрять переход ребенка к взрослой жизни, когда ребенку исполняется 16 лет, с тем чтобы обеспечить плавный переход как для ребенка, так и для родителей. Вторая статья позволит родителям получить поддержку для наблюдения за ребенком в ночное время, если ребенок все еще проживает с родителями в молодом возрасте, после того как ему исполнилось 18 лет. Это обеспечит возможность более плавного перехода ребенка к раннему взрослому периоду жизни.

183. Дела, касающиеся усыновления/удочерения без согласия, рассматриваются Комитетом по делам детей и молодежи, а затем НССС. Решения принимаются НССС, который решает, может ли ребенок быть усыновлен без согласия его родителей. Решение, принятое НССС, может быть обжаловано в судебной системе.

184. Прежде чем можно будет завершить процесс усыновления без согласия, необходимо провести оценку того, будет ли это отвечать наилучшим интересам ребенка. Кроме того, должно быть установлено, что родители постоянно не в состоянии заботиться о ребенке.

185. Тот факт, что родители имеют инвалидность и нуждаются в помощи и поддержке для выполнения своей функции родителей, сам по себе не является признаком того, что они лишены способности выполнять родительские обязанности. Родители с инвалидностью должны быть обследованы на предмет наличия у них способности выполнять родительские обязанности в связи с делом об усыновлении/удочерении без согласия; необходимо обеспечить, чтобы они получали надлежащую помощь и поддержку, необходимые в связи с их инвалидностью, особенно в связи с выполнением ими родительских обязанностей.

#### **Ответ на пункт 22 а) перечня вопросов**

186. Что касается сотрудничества с гражданским обществом, то внимание обращается на ответы на подпункты с) и d) пункта 2.

187. Муниципалитеты отвечают за государственные начальные школы. В рамках ежегодного Соглашения о муниципальных финансах на 2020 год будет проведена оценка усилий муниципальных властей в области инклюзивного образования.

188. В соглашении 2017 года была достигнута договоренность о создании инклюзивной среды обучения с упором на отдельного учащегося вместо ранее поставленной цели включения не менее 96 % всех учащихся в систему общеобразовательных государственных начальных школ. В рамках этой деятельности была выдвинута инициатива, направленная на обеспечение наблюдения за благополучием и прогрессом отдельного учащегося.

189. В Закон о начальной школе были внесены поправки, уточняющие ответственность государственной начальной школы за обеспечение инклюзивной среды обучения. Было разъяснено, что директор школы несет ответственность за

обеспечение того, чтобы преподавательский состав планировал и организовывал обучение так, чтобы оно способствовало профессиональному и разностороннему развитию всех учащихся, в том числе и в социальном плане, а также их успешному участию в академическом и социальном сообществе школы.

190. Министерство по делам детей и образования инициировало проведение исследования, посвященного результатам и моделям обучения детей и молодых людей с инвалидностью. Центр VIVE проводит опрос от имени министерства. Цель исследования заключается в том, чтобы собрать информацию по следующим вопросам:

- Как оценивается положение детей и молодых людей с инвалидностью по сравнению с детьми и молодыми людьми без инвалидности с точки зрения образования?
- Что характеризует процесс преподавания и подготовки, в том числе какие условия препятствуют и способствуют достижению результатов в области образования детей и молодых людей с инвалидностью?

191. В 2019 году в рамках этого исследования будет установлена базовая линия, характеризующая положение детей и молодых людей с инвалидностью в сфере образования, а также будет разработана схема, которая позволит в будущем отслеживать результаты обучения детей и молодых людей с инвалидностью.

192. Что касается старшей ступени среднего образования, то было предпринято несколько инициатив, например: предоставлена возможность получения дополнительных специальных пособий по инвалидности в рамках профессионально-технического образования и расширены возможности для учащихся старших классов средней школы, страдающих аутизмом.

#### **Ответ на пункт 22 b) перечня вопросов**

193. Что касается подготовки учителей начальных школ и младших классов средней школы (*folkeskolelærer*), то образование лиц с особыми потребностями является одной из четырех сфер компетенции в рамках профессиональной квалификации учителей и является обязательным для всех студентов. Образование лиц с особыми потребностями охватывает планирование, осуществление и оценку формы обучения, специально организованной для учащихся, находящихся в сложных для учебы ситуациях. Во всех университетских колледжах предлагаются модули специализации по конкретным специализированным темам в области педагогики. Один университетский колледж предлагает профильный курс по специальной педагогике.

194. Что касается подготовки учителей на рабочем месте, то сфера дополнительного инклюзивного обучения является одной из нескольких областей, в которых муниципалитеты получают целевое финансирование от Министерства по делам детей и образования.

#### **Ответ на пункт 22 c) перечня вопросов**

195. Подготовительное базовое образование и профессиональное обучение (*FGU*) предназначены для лиц в возрасте до 25 лет, которые закончили среднюю школу первой ступени, но не имеют навыков или оценок, необходимых для продолжения обучения в средней школе второй ступени. Цель заключается в профессиональном, личностном и социальном совершенствовании с целью выхода на рынок труда или получения полного среднего образования и профессионально-технического образования и подготовки. Продолжительность является гибкой, но может составлять до двух лет в зависимости от предыдущих потребностей участника в образовании и подготовке, так как она ориентирована на отдельного учащегося. Преподавание состоит как из практического, так и теоретического обучения с применением целостного подхода, направленного на формирование у учащегося мотивации, понимания и чувства сопричастности по отношению к учебному процессу. Существуют три различных образовательных направления: общее базовое образование, базовое производственное образование и базовое профессиональное

образование. В процессе обучения учащимся с инвалидностью предлагаются различные виды поддержки, включая персональную помощь, технологические средства, сурдоперевод и письменный перевод.

196. Для поддержки доступа учащихся с инвалидностью к высшему образованию с 2019 года все высшие учебные заведения будут получать материальную компенсацию в связи с возможными задержками учебного процесса для определенных групп учащихся, например учащихся, получающих дополнительный образовательный грант, предоставляемый лицам с инвалидностью (*SU-handicaptillæg*).

#### **Ответ на пункт 22 d) перечня вопросов**

197. В отношении данных об инклюзивном образовании см. таблицы 4–13 в приложении 1.

#### **Ответ на пункт 22 e) перечня вопросов**

198. В отношении исследований о преимуществах инклюзивного образования см. ответ на пункт 7 e) перечня вопросов. Кроме того, одна из исследовательских тем, указанных в каталоге «RESEARCH2025», посвящена исследованиям, связанным с образованием будущего, а также обеспечением использования всех имеющихся талантов и ресурсов (стр. 183).

199. Распространение замечания общего порядка № 4 Комитета не осуществлялось.

#### **Ответ на пункт 23 a) перечня вопросов**

200. Система здравоохранения основана на равном доступе, в том числе для лиц с инвалидностью. Вместе с тем было начато осуществление проектов, направленных на улучшение состояния здоровья инвалидов путем ранней диагностики заболеваний. В 2014 году Датское управление здравоохранения (ДУЗ) создало фонд «Поощрение равенства и здоровья в системе здравоохранения». Опираясь на опыт этих проектов, правительство будет вести диалог с соответствующими заинтересованными сторонами по вопросу о том, как можно было бы организовать целевые медицинские обследования для лиц с физической и психической инвалидностью, если бы такие схемы были тиражированы на национальном уровне. Кроме того, Министерство здравоохранения инициировало новое исследование по вопросам здоровья и благополучия лиц с физическими и психическими нарушениями и нарушениями, связанными с развитием.

201. Всем женщинам в возрасте от 23 до 64 лет предлагается регулярный скрининг рака шейки матки. Можно обратиться в секретариат по скринингу, если женщина не в состоянии пройти скрининг, например по причине инвалидности. Уровень участия в программе скрининга рака шейки матки среди конкретных групп, например женщин с инвалидностью, ниже среднего показателя. По данным доклада Национального института общественного здравоохранения (НИОЗ) за 2017 год, 44 % женщин, страдающих церебральным параличом, приняли участие в скрининг-программе. В докладе говорится, что такая же ситуация может иметь место и в случае женщин с другими видами инвалидности.

202. В мае 2018 года ДУЗ опубликовало ряд новых рекомендаций по программе скрининга рака шейки матки. В одной из рекомендаций говорится о необходимости уделения особого внимания инициативам, направленным на группы с низким уровнем участия, например на женщин с инвалидностью, с тем чтобы обеспечить более высокую степень участия. Кроме того, ДУЗ пришло к выводу о необходимости проведения дополнительных исследований по вопросу о барьерах, препятствующих участию этих групп женщин в данной программе.

203. Лица с инвалидностью пользуются теми же правами в части охраны материнского здоровья, что и остальные граждане.

**Ответ на пункт 23 b) перечня вопросов**

204. Высококачественное лечение и уход за лицами с психическими нарушениями имеют важнейшее значение для увеличения продолжительности жизни. Самоубийство является фактором, способствующим сокращению продолжительности жизни среди лиц с психическими нарушениями. Организация «Линия жизни» (*Livslinjen*) получает государственное финансирование на такую деятельность, как анонимная телефонная консультация и функция чата для лиц, борющихся с мыслями о самоубийстве, которые также доступны их родственникам.

205. В 2017 году было сформировано новое национальное партнерство в целях расширения знаний о том, как предотвращать самоубийства среди лиц с психическими нарушениями. Партнерство объединяет соответствующие организации для обеспечения более эффективного сотрудничества и обмена знаниями по вопросам психического здоровья.

206. Другими факторами, влияющими на ожидаемую продолжительность жизни людей с психическими нарушениями, являются заболевания, связанные с определенным образом жизни. В настоящее время ДУЗ работает над новым инструментом, который позволит соответствующим медицинским работникам иметь необходимую квалификацию для профилактики заболеваний, связанных с образом жизни, среди лиц с психическими нарушениями, например в области методов отказа от курения, адаптированных к конкретным потребностям человека.

**Ответ на пункт 23 c) перечня вопросов**

207. Слуховые аппараты предоставляются бесплатно государственными клиниками по лечению слуха, а также могут быть получены от утвержденных частных поставщиков с субсидией, составлявшей в 2020 году до 6502 датских крон (966 долл. США). Существуют специальные субсидии для жителей, которые не могут самостоятельно покрыть эти расходы. Муниципалитеты могут покрывать до 85 % расходов пенсионеров с помощью пособия на лечение (*Helbredstillæg*) в зависимости от финансового положения и состояния здоровья человека.

208. В 2019 году была создана программа «Лечение слуховыми аппаратами в будущем». Программа состоит из нескольких инициатив, обеспечивающих короткое время ожидания для прохождения лечения с помощью слухового аппарата в государственных клиниках, включая инициативы по расширению информирования о вариантах лечения. Кроме того, ДУЗ разрабатывает национальный стандарт качества лечения слуха для обеспечения высокого качества услуг в частных и государственных профильных клиниках.

**Ответ на пункт 24 перечня вопросов**

209. Статья 86 Сводного закона о социальных услугах предусматривает, что «муниципальный совет предлагает реабилитационные услуги для устранения нарушения физической функции, вызванного заболеванием, которое не лечится в условиях стационара».

210. Статья 140 Закона о здравоохранении гласит, что «муниципальный совет предлагает бесплатные реабилитационные услуги лицам, нуждающимся в силу медицинской необходимости в реабилитации после выписки из больницы». Кроме того, статья 84 Закона предусматривает, что региональные советы — в целях обеспечения надлежащих стандартов и качества медицинской помощи — должны предоставлять планы реабилитации пациентам после выписки из больницы. Кроме того, недавно (в 2018 году) статья 140 была специально расширена для улучшения доступа и теперь предусматривает возможность бесплатной реабилитации в частных учреждениях, если муниципалитет не может обеспечить реабилитацию в течение недели после выписки из больницы.

**Ответ на пункт 25 а) перечня вопросов**

211. Осенью 2018 года правительство предложило инициативу по улучшению и расширению занятости лиц с инвалидностью в Дании. Инициатива состоит из 11 отдельных инициатив, реализуемых в период 2019–2022 годов. На эти цели было выделено в общей сложности 128 млн датских крон. В рамках этой инициативы правительство поставило задачу увеличить число трудоустроенных лиц с инвалидностью на 13 000 человек к 2025 году. См. пункт 7 в приложении 1.

**Ответ на пункт 25 b) перечня вопросов**

212. Что касается мер по борьбе с предрассудками, препятствующими доступу лиц с инвалидностью на рынок труда, ссылка делается на пункты 235–241 базового документа.

213. Эта инициатива, являющаяся одной из 11 инициатив, описанных в пункте 235, заключается в проведении ежегодной национальной «недели занятости», в рамках которой государственные и частные работодатели и лица с инвалидностью имеют возможность провести встречи. Цель «недели занятости» — дать работодателям, социальным работникам и людям с инвалидностью знания о том, как совместить работу и инвалидность. «Неделя занятости» проходила 2–8 декабря 2019 года и была приурочена к провозглашенному ООН Международному дню инвалидов 3 декабря 2019 года. Она должна рассматриваться как национальная информационно-просветительская кампания, которая продлится до 2022 года и включает проведение более 20 семинаров, использование веб-сайта, сайта в Facebook и других социальных медиа-платформ.

**Ответ на пункт 25 c) перечня вопросов**

214. См. пункт 285 первоначального периодического доклада.

**Ответ на пункт 25 d) перечня вопросов**

215. В Дании лица с инвалидностью не регистрируются в государственном секторе, особенно при их трудоустройстве. Поэтому существующие данные и статистика по вопросам трудоустройства лиц с инвалидностью в течение ряда лет основывались на результатах опросов. Опросы проводились Статистическим управлением Дании и Центром VIVE.

216. Последний доклад о ситуации с трудоустройством лиц с инвалидностью в Дании был основан на данных опроса, собранных в 2016 году и опубликованных в 2017 году. Публикация следующего доклада, основанного на данных, собранных в 2019 году, запланирована на весну 2020 года. См. пункт 8 в приложении 1.

**Ответ на пункт 26 а) перечня вопросов**

217. Правительство отмечает, что ссылка Комитета на реформу системы досрочного выхода на пенсию и досрочную пенсию понимается как ссылка на реформу системы выплаты пенсий по инвалидности и гибкой занятости.

218. Основная цель реформы заключается в том, чтобы как можно большее число людей вышли на рынок труда, предпочтительно на несубсидируемую работу. В результате реформы пенсии по инвалидности, как правило, не предоставляются лицам моложе 40 лет, если только не очевидно, что соответствующее лицо в будущем не сможет в какой-либо степени выйти на рынок труда, например по причине тяжелой инвалидности. Кроме того, благодаря реформе больше внимания уделяется предоставлению гражданам необходимой помощи для начала обучения и трудоустройства, а не получению ими постоянной пенсии по инвалидности. См. пункты 9–12 в приложении 1.

**Ответ на пункт 26 b) перечня вопросов**

219. Всем гражданам, в том числе лицам с инвалидностью, получающим пенсию по инвалидности, по достижении пенсионного возраста автоматически будет назначаться государственная пенсия по старости.

**Ответ на пункт 26 c) перечня вопросов**

220. Получатели социальной помощи, проживающие в определенном специальном жилье по причине инвалидности, освобождаются от ограничения общей суммы надбавки на жилье и пособия на содержание жилища, которую можно получить.

**Ответ на пункт 26 d) перечня вопросов**

221. См. таблицу 14 в приложении 1.

**Ответ на пункт 27 перечня вопросов**

222. Основные правила, касающиеся права голоса на парламентских выборах, изложены в статье 29 Конституции. Пункт 1 гласит, что любое лицо, являющееся гражданином Дании, имеющее постоянное место жительства в Королевстве и достигшее возраста, дающего право голоса, как это предусмотрено в пункте 2, имеет право голосовать на всеобщих выборах, если только данное лицо не было признано недееспособным.

223. Условия в отношении права голоса, установленные Конституцией, были реализованы в статье 1 Закона о парламентских выборах, в которой подтверждается, что лица, признанные недееспособными, не имеют права голоса.

224. Закон о недееспособности и опеке устанавливает правила в отношении юридической недееспособности. Лица, находящиеся под опекой, являются дееспособными, если только они не лишены полностью дееспособности в соответствии со статьей 6 Закона.

225. Как указано в ответе на статьи 4 и 12, с 1 января 2019 года вступила в силу поправка к Закону о недееспособности и опеке и Закону о парламентских выборах, предусматривающая возможность частичного лишения человека дееспособности. Частичное лишение дееспособности ограничивается определенными активами или вопросами. Лица, частично лишённые дееспособности, в отличие от лиц, полностью лишённых дееспособности, по-прежнему являются дееспособными и имеют право голосовать и выдвигать свою кандидатуру на парламентских выборах. Лица, частично лишённые дееспособности, также имеют право голосовать на референдумах. Правительство отмечает, что целью поправки было предоставление права голоса на общенациональных выборах в Дании как можно большему числу граждан, в том числе лицам, находящимся под опекой, в рамках Конституции.

226. В 2016 году поправки к Закону о выборах членов Европейского парламента и Закону о выборах в местные и региональные органы власти предоставили лицам, полностью лишённым дееспособности, право голосовать и выставлять свою кандидатуру на выборах в Европейский парламент в Дании и на выборах в местные и региональные советы. Таким образом, лица, находящиеся под любым видом опеки на основании соответствующего постановления, имеют право голосовать и выдвигать свою кандидатуру на этих выборах.

227. В 2017 году в правила оказания помощи при голосовании были внесены изменения. Теперь избиратели, нуждающиеся в помощи, если это оправдано немедленно выявляемым или очевидным физическим или психическим нарушением, могут требовать, чтобы такая помощь оказывалась лицом по их выбору. Избиратель должен недвусмысленно выразить это требование руководителю избирательного участка или назначенному выборщику. В отношении общего описания правил оказания помощи при голосовании, действовавших до вступления в силу поправки 2017 года, ссылка делается на пункты 325–331 первоначального периодического доклада.

228. В 2017 году были изданы правила о вспомогательных технических средствах в кабине для голосования. Вспомогательные средства предоставляются избирателям, которые из-за инвалидности, плохого состояния здоровья или по аналогичным причинам не могут проголосовать установленным способом. Это позволяет большему числу избирателей голосовать самостоятельно (без посторонней помощи). Имеются такие вспомогательные технические средства, как более толстые черные ручки для заполнения избирательного бюллетеня, лупа, светодиодная лампа (для лучшего освещения), замкнутая система видеонаблюдения (ССТV), а также поднимающийся/опускающийся стол для лиц, использующих инвалидную коляску. На референдумах также предлагаются накладные трафареты для заполнения бюллетеней в помощь слепым или слабовидящим избирателям.

#### **Ответ на пункт 28 перечня вопросов**

229. В целом Министерство культуры работает над обеспечением физической и цифровой доступности культуры. Министерство заключает рамочные соглашения с учреждениями сектора культуры. Физическая и цифровая доступность является одним из центральных пунктов этих рамочных соглашений. Учреждения несут ответственность за придание приоритетного значения своим усилиям по поощрению и защите права на досуг, спорт и культурную деятельность на инклюзивной основе. См. пункты 13–17 в приложении 1.

230. Марракешская директива ЕС была включена в Закон об авторском праве посредством поправки от 8 июня 2018 года, которая вступила в силу 11 октября 2018 года. Марракешский договор позволяет людям с ограничениями по зрению получать доступ к большему количеству книг и других печатных материалов в доступных для них форматах.

#### **Ответ на пункт 29 а) перечня вопросов**

231. В Законе о финансах на 2020 год были выделены финансовые средства на проведение следующего обследования состояния здоровья, нарушений и условий жизни (SHILD) в 2021 году. Постоянное финансирование SHILD не является приоритетным.

232. С 2013 года Министерство социальных и внутренних дел собирает статистические данные о взрослых, которые в силу инвалидности или по причине конкретных социальных проблем получают помощь и поддержку в соответствии со Сводным законом о социальных услугах. Эти данные содержат информацию о лицах в возрасте 18 лет и старше, включая пожилых людей старше 64 лет.

233. Все данные собираются с использованием системы уникальных номеров социального страхования, что позволяет дезагрегировать все данные, например по полу, возрасту, инвалидности, региону и году. В последнем сборе национальных статистических данных приняли участие 75 из 98 местных муниципалитетов.

234. В настоящее время Министерство изучает различные возможности сбора национальных статистических данных о детях в возрасте до 18 лет, которые в силу инвалидности получают помощь и поддержку в соответствии со Сводным законом о социальных услугах. Непосредственная оценка показывает, что в течение нескольких лет можно будет собрать необходимые данные и дезагрегировать их, например по полу, возрасту, году и региону.

#### **Ответ на пункт 29 с) перечня вопросов**

235. С 2016 года Министерство социальных и внутренних дел опубликовало несколько аналитических материалов о получателях социальных услуг по причине инвалидности, используя данные индивидуального уровня в сочетании с целым рядом регистрационных данных, например демографических данных, данных о занятости, образовании и здоровье.

236. Министерство публикует ежегодный доклад о социальной политике (*Socialpolitisk Redegørelse*), в котором приводится обзор числа лиц, получающих

социальные услуги по причине инвалидности, а также углубленный анализ, например поддержки, оказываемой взрослым с психосоциальной инвалидностью. Издание 2019 года было опубликовано 8 января 2020 года и включает отдельную главу о детях и молодежи с инвалидностью.

#### **Ответ на пункты 30 и 31 перечня вопросов**

237. Осуществляемое Данией сотрудничество в области развития способствует достижению масштабных Целей в области устойчивого развития планеты до 2030 года. Стратегия в области развития и гуманитарной деятельности «Мир 2030» ярко показывает устремления Дании в этой области. Дания придерживается подхода к сотрудничеству в области развития, основанного на правах человека. Таким образом, в рамках международного сотрудничества и помощи в целях развития Дания последовательно рассматривает вопросы инвалидности как часть процессов программирования.

238. Гражданское общество является неотъемлемой частью датской системы сотрудничества в области развития и представлено в Совете по сотрудничеству в области развития, который консультирует министра по сотрудничеству в области развития. Кроме того, Министерство иностранных дел Дании поддерживает правозащитную деятельность организаций гражданского общества и платформ, представляющих интересы лиц с инвалидностью в развивающихся странах. Эта поддержка направляется через объединенный фонд, управляемый Организацией инвалидов Дании (ОИД) — зонтичной организацией, объединяющей 34 организации инвалидов.

239. Дания следует правилам отчетности КСР ОЭСР и не предоставляет конкретных данных об основном на правах инвалидов подходе, изложенном в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В конце 2018 года КСР ОЭСР одобрил ориентировочный показатель политики по вовлечению и расширению прав и возможностей людей с инвалидностью. После этого решения данный ориентировочный показатель был введен в датскую систему отчетности.

240. Дания признает тот факт, что лица с инвалидностью относятся к наиболее уязвимым группам населения в условиях гуманитарных кризисов. Поэтому Дания подписала в 2017 году «Хартию об учете особых потребностей лиц с инвалидностью в рамках гуманитарной деятельности» и постоянно поддерживает различные инициативы, направленные на повышение осведомленности о необходимости улучшения мер в интересах лиц с инвалидностью в условиях гуманитарных кризисов. В качестве примера можно привести финансовую поддержку, которую оказывает Дания работе ОИД. Кроме того, Дания поддерживает Программу талантов ПРООН для молодых специалистов с инвалидностью и откомандировала одного младшего сотрудника категории специалистов для работы в рамках этой программы.

#### **Ответ на пункт 32 а)–d) перечня вопросов**

241. Мандат межведомственного комитета предусматривает, что он должен стать форумом для решения сквозных задач, обмена знаниями и обратной связи по текущим вопросам политики в области инвалидности, включая реализацию Конвенции. Помимо многих других задач, комитет должен координировать и составлять материалы для ежегодного доклада о правительственных инициативах, касающихся равного обращения с лицами с инвалидностью.

242. Комитет и Совет по делам инвалидов представляют собой официальные структуры для продвижения, защиты и мониторинга Конвенции.

243. Что касается межведомственного Комитета по правам человека, ссылка делается на пункты 208 и 209 базового документа.

#### **Ответ на пункт 32 е) перечня вопросов**

244. Гражданское общество играет ключевую роль в реализации прав человека в Дании. ДИПЧ назначен парламентом для поощрения и мониторинга выполнения

Конвенции в Дании и регулярно консультирует парламент, правительство и другие государственные органы по законодательным вопросам, представляя публичные заявления, доклады и т. д. Внимание обращается на пункты 182–191 базового документа.

## Часть II — Представление от Гренландии

### Статьи 1–4

245. В 2019 году парламент Гренландии (парламент) принял Закон о поддержке лиц с инвалидностью. Закон вступил в силу 1 января 2020 года. Основная цель Закона — обеспечить более широкие права для лиц с инвалидностью. Предпосылкой для принятия Закона является желание реализовать Конвенцию в социальной сфере, а также в других секторах.

246. Принятие вышеупомянутой законодательной реформы обязывает министерства предоставлять информацию и образование в рамках своих соответствующих сфер ответственности.

247. В настоящее время ведется пересмотр действующего законодательства. Цель правительства Гренландии (правительство) — обеспечить соответствие нового законодательства конвенциям, к которым присоединилась страна. В 2017 году был принят Закон о Представителе лиц с инвалидностью (*Handicappedmand*). Закон предусматривает, что с Представителем лиц с инвалидностью надлежит консультироваться в отношении законодательных и других инициатив, которые затрагивают условия жизни и права лиц с инвалидностью.

248. К 2021 году правительство должно представить доклад о текущем соблюдении Гренландией Конвенции, а к 2022 году — национальный план действий по укреплению и обеспечению соблюдения Конвенции.

249. В 2015 году правительство приняло решение о том, что статья 33 Конвенции должна быть реализована в рамках сотрудничества между Советом по правам человека Гренландии, ДИПЧ и Департаментом по социальным вопросам. Последний назначается контактным пунктом и выполняет координирующую функцию. Сотрудничество было начато с диалоговых встреч для проведения диалога с представителями организаций инвалидов. Представителей гражданского общества также планируется привлечь к подготовке предстоящего национального плана действий.

### Статья 5

250. Роль Представителя лиц с инвалидностью включает в себя повышение осведомленности и борьбу со стереотипами и вредными практиками. Ожидается, что работа Представителя лиц с инвалидностью будет способствовать уменьшению дискриминации. Государственные школы и система образования в целом уделяют особое внимание равному обращению независимо от происхождения или инвалидности.

251. Закон о досрочной пенсии гарантирует компенсацию дохода лицам с постоянной инвалидностью, которые не имеют трудоспособности или имеют очень низкую трудоспособность.

252. Граждане могут подать в Апелляционный совет по социальным делам жалобу на решения, принятые муниципалитетом. Граждане могут пожаловаться омбудсмену, если они считают, что государственный орган нарушил законодательство или допустил иные ошибки при работе с соответствующим лицом.

253. По данным Апелляционного совета по социальным делам, в 2018 году не было подано ни одной жалобы на дискриминацию по признаку инвалидности.

254. Что касается пункта 15 заключительных замечаний Комитета, полученных в 2014 году, то в настоящее время у правительства нет планов по введению всеобъемлющего, межсекторального антидискриминационного законодательства.

#### Статья 6

255. Закон о равенстве мужчин и женщин запрещает гендерную дискриминацию. Законом также учрежден независимый Совет по гендерному равенству. В полномочия Совета входит контроль за применением и исполнением Закона.

256. Информация и инициативы, касающиеся женщин и девочек с психическими или психосоциальными нарушениями, являются частью общей обязанности Представителя лиц с инвалидностью по сбору, развитию и распространению знаний об условиях жизни людей с инвалидностью.

#### Статья 7

257. Согласно Закону о поддержке лиц с инвалидностью, лица с инвалидностью должны иметь возможность развивать свои способности, в том числе для получения образования в той мере, в какой это возможно для каждого человека. Закон также гласит, что человек с инвалидностью имеет право на скоординированную, последовательную и целостную поддержку, которая учитывает все аспекты личности человека и его жизни.

258. Закон о государственных школах требует от государственных школ помогать всем учащимся получать необходимые знания, улучшать их здоровье, социальное и эмоциональное развитие, а также принимать во внимание интересы учащихся с особыми потребностями.

259. Внедрены инструменты для скрининга здоровья и роста детей, а также проверки их подготовленности к школе. Это должно способствовать нормальному переходу в начальную школу, благодаря улучшению и поддержки базовых навыков и желания учиться у каждого отдельного ребенка.

260. С 2012 года в Гренландии имеется представитель по делам детей (*Børnetalsmand*), который работает над обеспечением и продвижением интересов детей на основе КПП ООН.

261. В 2018 году открылся общенациональный центр для инвалидов (*Pissassarfik*). Центр *Pissassarfik* предлагает профессиональные консультации, курсы обучения и профессиональной подготовки для граждан с инвалидностью, их родственников и специалистов. Курсы, предлагаемые в центре *Pissassarfik*, специализируются на индивидуальном подходе и направлены на самообеспечение. В максимально возможной степени в этот процесс вовлекаются окружающие человека люди. Первоначально деятельность центра *Pissassarfik* была сосредоточена на разработке предложений для детей с инвалидностью.

262. Закон о поддержке лиц с инвалидностью предусматривает проведение как минимум одной беседы с соответствующим лицом до принятия решения о мерах поддержки и предоставлении жилья. Закон также гласит, что социальные органы должны создать схему для обеспечения того, чтобы инвалидам предлагалась поддержка со стороны непрофессионального представителя.

263. В Законе о финансах выделены средства на укрепление системы воспитания в приемных семьях. Это достигается, например, путем организации консультаций и курсов для приемных семей.

264. В 2017 году правительство приняло новый Закон о поддержке детей. Закон предусматривает, что поддержка должна оказываться исходя из наилучших интересов ребенка и что во всех вопросах, касающихся ребенка, должно приниматься во внимание мнение самого ребенка с должным учетом его возраста и зрелости. Для обеспечения прав ребенка в социальных делах социальные органы могут назначить для него эксперта.

265. Дополнительную информацию в связи с пунктом 5 а) перечня вопросов см. в пунктах 1 и 2 в приложении 2, а в связи с пунктом 5 б) — в пунктах 311 и 337.

## Статья 8

266. Представитель лиц с инвалидностью должен распространять информацию о лицах с инвалидностью, защищать их интересы в общественных дискуссиях и работать над предоставлением лицам с инвалидностью лучших возможностей для участия в таких дискуссиях и оказания влияния на развитие общества.

267. Каждый год на 41-й неделе проводится «Неделя инвалидности». Ассоциации и организации могут подать заявку на получение средств для организации мероприятий, посвященных данной теме.

## Статья 9

268. Согласно Закону о строительстве, муниципалитеты осуществляют полномочия в сфере местного строительства. Помимо прочего, муниципалитеты контролируют новое строительство на предмет соблюдения Закона, включая положения строительных норм, касающиеся доступности.

269. Ожидается, что в 2020 году вступит в силу новый свод пересмотренных строительных норм. Для обеспечения доступности в существующих зданиях планируется ввести требования о том, что при реконструкции и обновлении существующих зданий должны соблюдаться требования норм в отношении доступности.

270. Правительство контролирует соблюдение муниципалитетами Закона о планировании. Несколько муниципалитетов разработали политику в отношении лиц с инвалидностью, которая отвечает самым основным требованиям в отношении физической доступности.

271. Правительство постоянно стремится улучшить цифровую доступность государственных веб-сайтов. В настоящее время готовится стратегия развития государственных веб-сайтов, включая адаптацию к версии 2.0 Руководства по обеспечению доступности веб-контента (WCAG) и предстоящей версии 2.1.

272. Внимание обращается на пункт 321 базового документа. Строительные нормы предусматривают правила создания удобств для инвалидов при проектировании помещений для ожидания.

273. Компания «Air Greenland» удовлетворяет «специальные запросы на обслуживание» лиц с инвалидностью при бронировании инвалидного кресла, помощника и т. д.

274. Правительство разработало схему, по которой граждане с нарушениями зрения могут получить документы, позволяющие им бесплатно брать с собой помощника при пользовании воздушным или морским транспортом в Гренландии.

275. Во всех населенных пунктах имеется доступ в Интернет. Это позволяет развертывать цифровые сети и системы, а также обеспечивать благосостояние с помощью коммуникационных технологий, например телемедицины. Этим пользуются лица с инвалидностью.

276. Инструментом финансового и физического планирования являются секторальные планы. Они должны обеспечить согласованность интересов, политических программ и планирования общества в целом. Инвалидность — одна из областей, для которой правительство подготовит секторальный план.

277. Совет по правам человека Гренландии в сотрудничестве с ДИПЧ осуществляет наблюдение за соблюдением прав человека в Гренландии.

278. При заключении контрактов на строительство правительство требует от консультантов и подрядчиков соблюдения строительных норм. В каждом проекте учет потребностей лиц с инвалидностью должен быть приоритетным.

279. Дополнительные примеры приведены в пунктах 3–7 в приложении 2.

#### **Статья 10**

280. Во время пребывания в домах-интернатах обеспечиваются основные потребности граждан. Кроме того, в личном распоряжении гражданина находятся карманные деньги и деньги на приобретение одежды.

281. Согласно Закону о правовом положении пациентов, при лечении пациентов всегда требуется информированное согласие.

#### **Статья 11**

282. В случае крупных инцидентов сообщения о чрезвычайных ситуациях доводятся до сведения населения через все соответствующие средства массовой информации, включая печатные издания, где информацию могут получить люди с нарушениями слуха.

283. Все заинтересованные стороны и общественность вовлекаются в процесс посредством слушаний и пресс-релизов по вопросам стратегий, мер, планов и т. д. в области готовности к чрезвычайным ситуациям.

#### **Статья 12**

284. Что касается Гренландии, то поправка к Закону о недееспособности и опеке, предусматривающая возможность частичного лишения человека дееспособности, может быть введена в действие королевским указом.

285. Пока еще не решено, должна ли эта поправка быть введена в действие в Гренландии и когда.

286. Согласно указу о вступлении в силу этого закона в Гренландии, совместная опека может быть установлена над лицом, которое в силу неопытности или состояния своего физического или психического здоровья нуждается в помощи для управления своим состоянием или заботе о своих экономических делах. Условием установления совместной опеки является наличие согласия соответствующего лица. В отношении определения совместной опеки см. пункты 93–95.

287. В настоящее время зарегистрировано 29 дел об установлении опеки. Государству-участнику не известны случаи, когда лицо, находящееся под опекой, вновь обрело дееспособность. Подробную информацию в отношении года установления см. в пункте 8 в приложении 2.

#### **Статья 13**

288. Что касается Гренландии, то Закон об отправлении правосудия содержит положения, которые обеспечивают свидетелям сильную правовую позицию. Эти положения в равной степени применимы ко всем свидетелям, в том числе к лицам с инвалидностью. Кроме того, в уголовном деле потерпевшая сторона может добиться назначения помощника, который будет направлять и поддерживать ее во время судебного процесса.

289. Государство-участник внесет поправку в Закон, которая обяжет полицию уведомлять суд, если у свидетеля имеются особые требования, которые должны быть рассмотрены в связи с дачей показаний. Кроме того, поправка обяжет суды оказывать помощь свидетелю в той степени, в какой этого могут потребовать обстоятельства. Ожидается, что такая поправка будет представлена парламенту осенью текущего года, после чего она будет внесена в парламент Дании.

290. Что касается Гренландии, то Закон содержит положения, обеспечивающие правовую помощь всем лицам, включая лиц с инвалидностью, которые отвечают определенным требованиям, например демонстрируют наличие разумных оснований для обращения в суд.

291. Внимание обращается на пункты 104–106. Соответственно это также относится к подготовке тюремных служащих, учащихся полицейских учебных заведений и сотрудников полиции в Гренландии.

#### **Статья 14**

292. Что касается Гренландии, то процессуальные гарантии в уголовном судопроизводстве обеспечиваются в основном законодательно через Закон об отправлении правосудия, который применяется в равной степени ко всем лицам, обвиняемым в совершении преступления.

293. Статья 157 Уголовного кодекса Гренландии допускает применение специальных мер, таких, например, как лечение в больнице или другом учреждении, если в момент совершения правонарушения правонарушитель не был в здравом уме вследствие психического расстройства или аналогичного состояния. Для вынесения лицу приговора о принудительном лечении в соответствии со статьей 157 необходимо, чтобы это лицо было признано виновным в совершении уголовного преступления.

294. Генеральный прокурор осуществляет сбор судебных данных по различным уголовным вопросам. Эти данные дезагрегированы по соответствующим положениям Уголовного кодекса Дании. В текущей модели данные не дезагрегированы по полу, возрасту, физическому или психическому состоянию правонарушителя. То же самое относится и к модели данных, которая в настоящее время используется в Гренландии.

295. В отношении пунктов 12 а) и 13 перечня вопросов ссылка делается на пункт 414 первоначального периодического доклада.

#### **Статья 15**

296. Регистрация случаев применения принуждения осуществляется в соответствии с Законом о содержании под стражей и ином принуждении в психиатрических учреждениях. Текущие данные о регистрации случаев применения принуждения не включают в себя информацию об инвалидности.

297. Применяется принцип наименьшего вмешательства, согласно которому должны использоваться наименее интрузивные эффективные средства. Что касается предотвращения применения принуждения в процессе лечения, то особое внимание уделяется правильному введению в профессию и обучению новых медицинских работников, а также постоянному обучению. Организуются психофизические тренинги, а также курсы по деэскалации и применению контрольного листа наблюдения за насилием «Brøset». Для персонала интернатных учреждений также проводятся курсы по управлению конфликтами и деэскалации.

#### **Статья 16**

298. В 2018 году правительство представило стратегию борьбы с сексуальным насилием, которая охватывает множество областей и групп, включая лиц с инвалидностью.

299. В 2016 году началась реализация программы лечения, предназначенной для правонарушителей, совершивших насильственные правонарушения. Курс лечения является бесплатным и доступен для всех граждан. Программа также предлагает консультации для потенциального партнера.

300. В 2015 году был открыт общенациональный кризисный и лечебный центр «Ильернит». Центр «Ильернит» предлагает профессиональное лечение и поддержку подвергшимся насилию женщинам и их детям. Предлагаемое лечение предназначено для женщин, которые не могут воспользоваться существующими предложениями или не имеют к ним доступа. Внимание обращается на пункты 419–420 первоначального периодического доклада.

301. Все общие положения Уголовного кодекса Гренландии, касающиеся, в частности, изнасилования, в равной степени распространяются на лиц с инвалидностью.

302. Уголовный кодекс Гренландии содержит специальные положения, касающиеся сексуальной эксплуатации лиц с психическими нарушениями. Статья 78 предусматривает, что любое лицо, использующее психическое расстройство или интеллектуальная инвалидность другого лица для вступления в сексуальные отношения, будет подвергнуто санкциям.

303. Что касается пункта 15 с) перечня вопросов, то ссылка делается на пункты 148 и 149. Кроме того, из системы POLSAS невозможно получить статистические данные, конкретно касающиеся дел, зарегистрированных в Гренландии.

#### **Статья 19**

304. В соответствии с Законом о поддержке лиц с инвалидностью муниципалитет обязан предоставить жилье в жилищной коммуне или защищенную жилищную единицу в местном сообществе, если это необходимо.

305. В задачи центра *Pissassarfik* входит консультирование и поддержка лиц с инвалидностью в достижении ими максимальной самообеспеченности, в частности, в своем доме и в местном сообществе. Правительство по возможности избегает предоставления институционализированного жилья.

306. См. пункт 326.

307. Согласно новому закону, лица с инвалидностью имеют возможность получать, среди прочего, такие виды поддержки, как персональная помощь и уход, вспомогательные устройства и обустройство их жилища. В настоящее время невозможно дезагрегировать данные о мерах по оказанию персональной помощи и поддержки в натуральной или денежной форме, включая персональные бюджеты. В будущем будут предприняты усилия для получения более качественных данных, а также более подробной статистики, касающейся социально-экономических условий жизни лиц с инвалидностью.

#### **Статья 22**

308. Закон о содержании под стражей и ином принуждении в психиатрических учреждениях предусматривает, что психиатрическое отделение может раскрывать информацию о частных отношениях пациента с другими органами, если раскрытие информации считается необходимым для выполнения соглашения о выписке или координационного плана.

#### **Статья 23**

309. Согласно Закону о поддержке лиц с инвалидностью, лица с инвалидностью имеют право на скоординированную, последовательную и целостную поддержку, которая учитывает все аспекты их жизни, включая возможное воспитание детей. См. пункт 263.

#### **Статья 24**

310. Согласно Административному постановлению о специальном образовании и другой специальной образовательной помощи в начальной школе, специальное образование и другая специальная образовательная помощь должны создавать наилучшие условия для участия в обычном обучении в тех случаях, когда это отвечает интересам ученика. Специальное образование также должно способствовать переходу школьников в другие учебные заведения, а также к профессиональной или иной трудовой деятельности. Ученикам, у которых функциональные нарушения имеют такой характер или степень, что их потребность в специальной поддержке не может быть удовлетворена в рамках обычного обучения, предоставляется специальное образование и иная специальная образовательная помощь.

311. В настоящее время тестируется инструмент отбора, направленный на выявление учащихся, страдающих дислексией, и планируется специальная инициатива в отношении учащихся с аутизмом.

312. Правительство целенаправленно работает над тем, чтобы предоставить педагогам и учителям лучшие инструменты и условия для включения более значительной доли учащихся с особыми потребностями в систему обычного школьного образования.

313. Инициативы в области дневного ухода были направлены на реализацию программы обучения персонала учреждений дневного ухода с выдачей диплома о высшем образовании и присвоением степени магистра.

314. В рамках молодежных образовательных программ учащимся, в зависимости от их потребностей, могут предоставляться вспомогательные технологии.

315. В настоящее время Министерство образования изучает вопрос о том, как можно расширить возможности обучения в средней школе для лиц с инвалидностью, например для лиц с различными степенями расстройств аутистического спектра и СДВГ. См. пункт 9 в приложении 2.

316. Дополнительную информацию по вопросам, поднятым в пункте 22 d) перечня вопросов, см. в пункте 334.

#### **Статья 25**

317. В отношении пункта 23 а) перечня вопросов ссылка делается на пункты 442 и 443 периодического доклада.

318. В свидетельства о смерти не включается информация об инвалидности; таким образом, информации о том, существует ли высокая смертность среди людей с психосоциальной инвалидностью, не имеется.

319. Расходы на лечение слуховыми аппаратами покрываются общей системой здравоохранения.

#### **Статья 26**

320. Абилизация и реабилитация проводятся под эгидой системы здравоохранения и муниципалитетов.

321. При поступлении в больницу потребность пациента в реабилитации оценивается врачом. См. пункт 10 в приложении 2.

322. Пациенты, госпитализированные в психиатрическую клинику, начинают реабилитационный курс психиатрической терапии, как только их состояние стабилизируется в процессе лечения.

323. Муниципалитеты могут получать от центра *Pissassarfik* рекомендации по реабилитации и абилизации, а также направлять лиц с инвалидностью на госпитализацию в центр *Pissassarfik*. См. пункты 262 и 306.

#### **Статья 27**

324. В 2015 году был принят Закон о досрочной пенсии. Основное внимание в нем уделяется развитию трудоспособности человека. Законодательство позволяет человеку дополнить свой доход от заработной платы досрочной пенсией.

325. Центр *Pissassarfik* предлагает гражданам с инвалидностью профориентацию и курсы, направленные на обеспечение привязанности к рынку труда.

326. В 2019 году парламент принял Закон о регистрации социально-экономических компаний. Закон гласит, что компания должна проявлять инициативу и ответственность в своей деятельности, например нанимая сотрудников с инвалидностью и соответствующим образом адаптируя работу и рабочее место.

327. Дополнительную информацию см. в пункте 251.

**Статья 28**

328. Лица с инвалидностью имеют возможность получать досрочную пенсию, если их трудоспособность постоянно снижена.

329. Требования для назначения досрочной пенсии в Гренландии не являются более строгими для лиц моложе 40 лет.

330. Не существует верхнего предела выплат, предоставляемых в рамках системы социального обеспечения.

**Статья 29**

331. Закон о выборах содержит требования, касающиеся поддержки лиц с инвалидностью. Закон гласит, что если избиратель не может самостоятельно заполнить бюллетень, руководитель избирательного участка должен оказать ему необходимую помощь. См. пункты 11–13 в приложении 2.

**Статья 30**

332. См. пункты 271–282.

**Статья 31**

333. Национальный институт общественного здравоохранения проводит постоянные обследования населения в Гренландии. Ожидается, что в Законе о финансах будут предусмотрены средства на проведение будущих обследований. Гренландия намерена работать в будущем над включением в обследования вопросов, касающихся инвалидности.

334. В целях разработки официальной и постоянной статистики по инвалидности правительство в настоящее время изучает качество данных, полученных от муниципалитетов. Если качество данных будет признано адекватным, будут представлены статистические данные об участии, например, в системе образования и на рынке труда.

335. Внимание обращается на пункт 456 первоначального периодического доклада. На основе собранных данных в 2018 году был опубликован бюллетень с перечнем данных по инвалидности, полученных от муниципалитетов. Он был разослан всем муниципалитетам и находится в открытом доступе на веб-сайте правительства.

**Статья 32**

336. Гренландские организации, действующие в сфере инвалидности, представлены в рамках североевропейского сотрудничества в Совете сотрудничества стран Северной Европы по вопросам инвалидности.

**Статья 33**

337. В отношении подпунктов а) и с) пункта 32 перечня вопросов ссылка делается на пункт 252.

338. Начата работа по привлечению гражданского общества к процессу мониторинга.

**Часть III — Представление от Фарерских островов****Введение**

339. Настоящий раздел был составлен Министерством социальных дел на основе материалов, предоставленных соответствующими министерствами Фарерских островов. В данном материале будут описаны только новые принятые меры

законодательной и административной политики, а также связанные с осуществлением Конвенции события, произошедшие со времени представления последнего доклада.

#### Статья 1–4

340. По мнению Министерства юстиции Дании, включение Конвенции в законодательство может нарушить баланс полномочий между судебной и законодательной ветвями власти. Министерство также отмечает, что, несмотря на то, что Конвенция не инкорпорирована, она является применимым источником права в Дании. Правительство Фарерских островов поддерживает эту позицию, и в настоящее время включение Конвенции в законодательство Фарерских островов не является целью.

341. Вместе с тем предпринимаются постоянные усилия по развитию системы социальных услуг и льгот, способствующих обеспечению равного участия лиц с инвалидностью. В 2017 году была утверждена политика в области социальных услуг, соавтором которой выступила Главная ассоциация лиц с инвалидностью Фарерских островов (MEGD). Политика в области социальных услуг устанавливает принципы организации и предоставления услуг в будущем. На основе этой политики в области услуг и закрепленных в Конвенции принципов политики в области инвалидности, таких как компенсация, секторальная ответственность, солидарность и равное обращение, была разработана законодательная база по вопросам благосостояния, которая в ближайшее время будет представлена парламенту Фарерских островов.

342. Согласно политическому пониманию правительства от 14 сентября 2019 года, оно обязуется разработать план действий в рамках политики в области инвалидности; в настоящее время ведется работа по его подготовке, которая, как ожидается, завершится до конца 2020 года.

#### Статья 5

343. Хотя законодательство Фарерских островов не квалифицирует отсутствие подходящего жилья для лиц с инвалидностью как дискриминацию, правительство признает права лиц с инвалидностью на разнообразные возможности получения жилья наравне с другими. Это видно из Национальной жилищной политики, в которой указано, что рынок жилья должен отвечать потребностям всех, в том числе лиц с инвалидностью.

344. То же самое относится и к доступности в целом: отсутствие доступности не квалифицируется как дискриминация, но предпринимаются постоянные усилия по улучшению доступности для лиц с инвалидностью.

345. В 2011 году вступил в силу законодательный акт, запрещающий дискриминацию на рынке труда по причине инвалидности. Совет по равным возможностям рассматривает жалобы о нарушении этого закона. Когда Совет заслушивает жалобы, в слушаниях должен участвовать представитель MEGD. В настоящее время не имеется конкретного плана введения антидискриминационного законодательства более широкого охвата, запрещающего дискриминацию по причине инвалидности во всех сферах.

#### Статья 6

346. В 2017 году Министерство социальных дел и Центр по вопросам социального обеспечения стран Северной Европы организовали конференцию «Нарушить табу» (*Bryt Tabut*). Эта конференция была посвящена вопросам сексуальности и инвалидности, а также проблеме сексуальных домогательств в отношении лиц с инвалидностью. В ходе первого дня конференции эта тема рассматривалась с точки зрения ситуации в странах Северной Европы, а второй день конференции был посвящен ситуации на Фарерских островах.

## Статья 7

347. На постоянной и систематической основе предпринимаются усилия по инициированию и расширению деятельности по оказанию помощи детям и молодым людям с инвалидностью.

348. На Фарерских островах существует несколько государственных систем, целью которых является обеспечение прав детей с инвалидностью, изложенных в Конвенции, такие, например, как система медицинского обслуживания «Gigni»; консультирование родителей; варианты школьного и внешкольного обучения; временный уход за родителями, в дополнение к другим системам поддержки.

349. Политическое понимание включает «Позитивный процесс» — межсекторальную и междисциплинарную программу сотрудничества для семей с детьми, страдающими аутизмом. Предполагается расширить эту программу, чтобы обеспечить получение всеми семьями, имеющими детей с инвалидностью, целевых профессиональных консультаций высокого качества.

350. Кроме того, в Докладе о психическом здоровье 2018 года рекомендуется улучшить условия, необходимые для хорошего психического здоровья детей и молодых людей.

## Статья 8

351. Одной из основных целей координационной группы, созданной весной 2019 года, является повышение осведомленности о требованиях Конвенции внутри администрации.

352. В новом законопроекте должно быть указано, насколько он соответствует Конвенции, однако оценка его последствий может оказаться сложной задачей. Поэтому осенью этого года программа курсов, которая организует курсовые занятия для государственных ведомств, организовала учебный курс в сотрудничестве с MEGD. Цель курса состояла в том, чтобы повысить способность сотрудников государственных ведомств судить о том, соответствует ли тот или иной законопроект обязательствам правительства по Конвенции.

## Статья 9

353. Политическое понимание гласит, что необходимо улучшить доступность отдаленных островов. Приоритетной задачей также должно быть обеспечение доступности общественного транспорта для лиц с инвалидностью. Компания общественного транспорта SSL отвечает за общественный транспорт по всей стране, а также за перевозки на судах между островами.

354. В 2019 году в законодательство об общественном транспорте и грузовых перевозках были внесены изменения, требующие оснащения подъемниками всех внутрипоселковых автобусов, а контракт на обслуживание автобусных маршрутов был снова выставлен на тендер с требованием об обеспечении доступности для лиц с инвалидностью. Новый контракт предусматривает, что все будущие автобусы SSL должны быть оборудованы подъемником для обеспечения равной доступности для лиц с инвалидностью. Поскольку ранее очень немногие автобусы SSL были оборудованы подъемниками, это требование представляет собой значительный шаг вперед.

355. Паромы SSL обеспечивают хорошую инфраструктуру, обеспечивающую сообщение между самым крупным островом и отдаленными островами, но, будучи устаревшими, эти паромы не оборудованы подъемниками. Поскольку речь идет о небольших паромках, установка подъемника на борту не представляется возможной. По мере замены судов строятся новые паромы, отвечающие современным требованиям в отношении подъемников и т. д., что позволяет обеспечить равные для всех возможности.

356. Что касается цифровой доступности, то правительство в настоящее время разрабатывает совместный портал услуг с доступным дизайном в соответствии с

международным стандартом «WCAG2». Инициатором этого проекта является организация «*Talgildu Føroyar*», отвечающая за цифровизацию Фарерских островов. Проект находится на завершающей стадии, и к 2020 году услуги, например, государственных учреждений будут подключены к этому portalу, обеспечивая вышеупомянутый международный стандарт.

#### Статья 14

357. В первоначальном периодическом докладе правительство сослалось на то, что действующие правила о содержании в социальных учреждениях являются разрозненными и в целом неадекватны. Законопроект о содержании под стражей включен в законодательную базу по вопросам благосостояния и будет внесен в парламент в ближайшее время. Законопроект структурирует вопросы, касающиеся содержания под стражей и других ограничений прав человека на самоопределение. Он будет применяться к получателям услуг в соответствии с будущим законом о благосостоянии, парламентским Законом об услугах на дому, уходе за престарелыми и т. д. и частично в соответствии с Законом о благосостоянии детей. Если, как ожидается, законопроект будет принят, это приведет к значительному улучшению правовой защиты тех, кто потенциально может подвергнуться содержанию под стражей и ограничению свободы.

#### Статья 19

358. В своей жилищной политике правительство ссылается на статью 19 Конвенции, в которой говорится, что инвалиды имеют равное право на подходящее жилье и поэтому не обязаны проживать в специальных домах. В целом в жилищной политике проводится различие между домами-интернатами с обеспечением ухода за жильцами, домами с оказанием услуг и совместным жильем.

359. Дома-интернаты предназначены для людей, нуждающихся в постоянном уходе и постоянном присмотре. Дома с оказанием услуг характеризуются наличием отдельных квартир и мест общего пользования, проведением совместных мероприятий, существованием более сильного чувства общности по сравнению с обычными районами, а также возможностями для ухода и лечения. Совместное жилье характеризуется наличием совместных или близко расположенных индивидуальных квартир с отдельным входом и, возможно, местами общего пользования. Совместное жилье предназначено для лиц, которые нуждаются в социально-педагогической помощи и поддержке в меньшей степени, чем лица, проживающие в домах с оказанием услуг.

360. Цель всегда состоит в том, чтобы человек, способный жить в совместном жилье, не жил в доме с оказанием услуг, а человек, который может обходиться без услуг, не жил в доме-интернате с обеспечением ухода.

361. С 2013 года население Фарерских островов увеличилось примерно на 7 %. Рынок жилья в целом находится под сильным давлением, что также проявляется в спросе на приюты. С 2011 года количество приютов увеличилось на 100 единиц. В соответствии с политическим пониманием правительства необходимо увеличение количества приютов. Министр жилищного строительства назначил рабочую группу с широкой представленностью государственного и частного секторов, чтобы определить наиболее оптимальные пути решения жилищных проблем, а также изучить вопрос о приютах. Их рекомендация, как ожидается, будет получена к февралю 2020 года.

362. С момента своего создания в 2012 году Фарерская ассоциация социального жилья построила 333 единицы арендного жилья. Социальные службы имеют право на выделение им каждой пятой единицы жилья, построенного этой ассоциацией. Эти жилые единицы предоставляются гражданам с ограниченными физическими или умственными возможностями, но способным жить самостоятельно в собственном жилье.

363. Существует несколько систем поддержки, помогающих людям с инвалидностью вести самостоятельный образ жизни и улучшающих имеющиеся у них

возможности. Через социальные службы можно, например, получить вспомогательные устройства, оборудование, средства на инвалидный автомобиль и переоборудование дома.

#### **Статья 24**

364. Министерство культуры систематически работает над созданием более инклюзивной среды в системе школьного образования, как начального, так и среднего. С 1997 года Закон о начальном образовании гласит, что школьная система предназначена для всех.

365. В течение последних лет Министерство совместно со школами и ППР (педагогическое и психологическое руководство) работали над повышением качества необходимой поддержки для обеспечения того, чтобы все дети и молодые люди получали качественное образование в инклюзивной школьной среде. Системы поддержки были адаптированы в соответствии с рекомендациями назначенной министром культуры рабочей группы, которая подчеркнула важность инклюзивной начальной школы.

366. Были созданы дополнительные системы поддержки, направленные на обеспечение инклюзивности, и проведены необходимые структурные изменения. В системе среднего образования второй ступени были созданы программы специального образования и классы специального образования.

#### **Статья 25**

367. На Фарерских островах каждый имеет право на бесплатное лечение в больницах. Стоматологическое лечение также является бесплатным для детей и молодых людей (до 18 лет), в то время как для взрослых оно частично оплачивается Службой здравоохранения.

368. На Фарерских островах функционируют три больницы, в которых в общей сложности имеется 191 койко-место. Главная больница находится в столице, городе Торсхавн, и две небольшие больницы расположены на небольших островах. В больницах имеются 20 специализированных лечебных центров, в том числе хирургический центр, медицинский центр, психиатрический центр, диагностический центр, центр неотложной помощи и центр услуг в главной больнице, а также привлекаемые консультанты необходимого профиля. В системе здравоохранения работают 55 врачей-специалистов, 54 врача без специализации, 405 медсестер, 32 физиотерапевта и эрготерапевта, 27 акушерок и 185 других медицинских работников. Если лечение недоступно на Фарерских островах, пациентов направляют в больницы Дании и других стран.

369. Фарерские острова уделяют особое внимание улучшению условий жизни людей с инвалидностью, чтобы они могли жить дольше и чтобы их жизнь в целом была лучше. В области здравоохранения не существует комплексной политики в отношении инвалидности; вместо этого в нескольких докладах по различным областям даются рекомендации о возможных способах улучшения условий жизни людей с инвалидностью. Существует общий план по лечению диабета, который был передан министру здравоохранения в 2013 году; имеются также: с 2016 года — план развития системы больничного обслуживания и рекомендации по скоординированной реабилитации; с 2018 года — общий план в отношении психического здоровья; и с 2019 года — план по персонализированной медицине. Все планы предлагают рекомендации для сектора здравоохранения в отношении улучшения условий жизни людей с инвалидностью.

370. Скрининг рака шейки матки доступен в равной мере для женщин с инвалидностью. Вместе с лечащим врачом принимается решение о месте и времени проведения скрининга, и женщины с инвалидностью наравне с другими женщинами уведомляются о его результатах.

371. В рамках первичной медико-санитарной помощи патронажный медицинский работник предоставляет бесплатные консультации и информацию по вопросам

сексуального и репродуктивного здоровья. При необходимости предоставляются специальные консультации по прерыванию беременности, а также возможность получить консультацию по вопросам здоровья, социальным и психическим проблемам. Молодые люди с инвалидностью также имеют равный доступ к консультациям по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.

372. Лица с постоянным нарушением слуха, направленные оториноларингологом на лечение слуховыми аппаратами, получают финансовую поддержку. Поддержка предоставляется в том случае, если слуховой аппарат оказывается необходимым для активной занятости пользователя услуг, если слуховой аппарат значительно улучшает слух или если слуховой аппарат значительно улучшает повседневную жизнь. Предоставляется поддержка для приобретения цифровых слуховых аппаратов, масок от шума в ушах, берушей, средств защиты слуха и пультов дистанционного управления.

373. Если пациенту необходима машина скорой помощи или иной вид транспортировки из дома в лечебное учреждение, Больничная служба покрывает расходы, но транспортировка должна осуществляться на самом дешевом, наиболее подходящем транспортном средстве. Кроме того, покрываются расходы на транспортировку пациентов для лечения за рубежом. Если пациент в связи с угрожающим жизни заболеванием или в силу физической, умственной или социальной недееспособности не в состоянии самостоятельно передвигаться или поддерживать себя во время лечения за границей, Больничная служба может также покрыть расходы на сопровождающего, который поедет с пациентом.

374. Что касается доступности общественных зданий, то постановление правительства гласит, что вход и подходы должны быть спроектированы таким образом, чтобы обеспечить лицам с физической инвалидностью доступ в здания, обеспечивая им большую свободу передвижения и безопасность. Общественные здания должны быть спроектированы и оборудованы таким образом, чтобы все могли пользоваться ими с точки зрения безопасности, здоровья, доступности, обслуживания и уборки. Соответствующий доступ и доступность для людей с инвалидностью приводит к равенству в естественном доступе к зданиям общественного назначения, территориям вокруг здания и передвижению внутри здания. Кроме того, население пользуется равным доступом к телефонам контроля входа, системам вызова и всем другим средствам и возможностям.

## **Статья 26**

375. В соответствии с политикой в области социальных услуг 2017 года все будущие услуги, находящиеся в ведении министра по социальным делам, должны быть структурированы с учетом развития и реабилитации. Эти услуги включают в себя, например, услуги по поддержке детей и взрослых, варианты жилья, реабилитацию и услуги по организации мероприятий.

376. Законопроект о социальном обеспечении предусматривает целый ряд инструментов для оказания поддержки лицам с инвалидностью, с тем чтобы они могли вести образ жизни по своему выбору и способностям. Законопроект также предусматривает полномочия по введению новых услуг. Впервые включена в законодательство и в ближайшем будущем будет внедрена подготовка по вопросам реабилитации.

## **Статья 29**

377. Согласно Закону о выборах, лица, находящиеся под опекой и утратившие юридические полномочия на основании статьи 6 Закона об опеке, не имеют права голоса, предусмотренного статьей 3 Закона о самоуправлении.

378. Согласно Закону о выборах, гражданам обеспечивается помощь, необходимая для осуществления их права голоса. Если избиратель не может проголосовать в установленном порядке, ему могут помочь в этом два лица, связанные профессиональной тайной, предварительно назначенные избирательной комиссией. Однако слепые или слабовидящие люди могут попросить о помощи человека по

своему выбору. Если избиратель парализован или у него настолько ограничены физические возможности, что он не может войти в помещение для голосования, акт голосования по его просьбе может быть совершен вне помещения для голосования. В этом случае два члена избирательной комиссии или их помощники должны присутствовать и при необходимости оказать избирателю помощь в голосовании.

379. Списки кандидатов должны быть вывешены в помещении для голосования. Также должны быть вывешены инструкции для избирателей по вопросам, имеющим большое значение для выборов. Кроме того, должны иметься графические инструкции, в которых простым и понятным языком описан способ голосования.

### Статья 31

380. Сбор данных осуществляется через центральную IT-систему Социального управления, но из-за размера их администрации Фарерские острова располагают ограниченными ресурсами для подготовки статистики по сравнению с более крупными странами. В зависимости от необходимости составляется специальная статистика. В настоящее время проводится более систематическое исследование статистических данных, например о количестве людей, получающих пособия по социальному обеспечению и социальные услуги в связи с инвалидностью.

### Статья 33

381. Весной 2019 года в соответствии с пунктом 1 статьи 33 Конвенции в центральной администрации было создано координационное подразделение, в которое вошли представители всех государственных ведомств, а также Национальной ассоциации муниципалитетов. Цель состоит в том, чтобы обеспечить систематическую и скоординированную реализацию Конвенции в обществе. В частности, данное подразделение должно разработать план действий по реализации политики в области инвалидности, подготовка которого, как ожидается, будет завершена до 2021 года.

382. Комитет ранее рекомендовал правительству создать подразделение по правам человека для осуществления и защиты прав человека в соответствии с Парижскими принципами. В 2016 году предыдущее правительство назначило рабочую группу для подготовки рекомендации по организации подразделения по правам человека. В мае 2017 года рабочая группа передала свой доклад бывшему министру иностранных дел. В докладе содержалась рекомендация о том, чтобы возможное подразделение по правам человека отслеживало и описывало положение в области прав человека на Фарерских островах, давало рекомендации властям и сотрудничало, например, с учреждениями, ассоциациями, школами и университетом.

383. Рабочая группа указала на четыре существующих учреждения, которые могли бы отвечать за мониторинг прав человека на Фарерских островах: парламентский Омбудсмен, Фарерский совет по рассмотрению жалоб, Университет Фарерских островов и Совет по равным возможностям. Передача функций в этой области четырем учреждениям имеет свои преимущества и свои недостатки, однако рабочая группа считает, что каждое из этих учреждений способно выполнять эти функции при наличии достаточного финансирования и соответствующей законодательной базы.

384. После этого была назначена рабочая группа для оценки деятельности Совета по рассмотрению жалоб. Одна из задач — внести предложение о том, как подразделение по правам человека, занимающееся вопросами инвалидности, может стать частью структуры Совета. Ожидается, что эта целевая группа передаст свои рекомендации политическим органам к весне 2020 года. Затем правительство должно будет представить конкретное предложение о том, как можно организовать подразделение по правам человека при Совете по рассмотрению жалоб.

385. MEGD упомянула о необходимости назначения независимого представителя для мониторинга Конвенции, и, согласно политическому пониманию, такой представитель будет назначен. Пока еще решение не принято, однако маловероятно, что будут созданы два учреждения по мониторингу, поэтому, скорее всего, будет выбрана одна из упомянутых структур.

386. Хотя подразделение по правам человека не создано, существуют несколько систем защиты лиц с инвалидностью.

387. В ситуациях трудоустройства дискриминация кандидатов с инвалидностью запрещена, и то же самое касается увольнений, перевода на другую работу, продвижения по службе и условий оплаты труда и занятости. В случае нарушения этих норм лица с инвалидностью могут подать жалобу в Совет по равным возможностям.

388. Если лица с инвалидностью не получают положенных льгот, они могут подать жалобу в общественные советы по рассмотрению жалоб. Существуют советы по рассмотрению жалоб по социальным вопросам, вопросам здравоохранения и семьи, а также совет по рассмотрению жалоб в области психиатрии. Если общественный совет по рассмотрению жалоб принимает решение в пользу гражданина, соответствующий орган, например социальные службы, должен следовать этому решению.

389. Что касается доступности общественных зданий, то постановление правительства гласит, что вход и подходы должны быть спроектированы таким образом, чтобы обеспечить лицам с физической инвалидностью доступ в эти здания. Если строительное ведомство принимает решения, являющиеся несправедливыми по отношению к лицам с инвалидностью, жалобы на эти решения могут быть поданы в «Lendiskærunevnd» (LKN), который является общественным советом по рассмотрению жалоб, принимающим решения, например по строительным вопросам. Если LKN принял решение, подчиненные органы должны следовать ему.

390. Лица с инвалидностью также могут подать жалобу парламентскому Омбудсмену, если государственное учреждение обошлось с ними несправедливо или если они не получили ответа на запрос от государственных органов из-за длительного рассмотрения дела.

---