

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
22 October 2012
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов**Заключительные замечания по первоначальному
периодическому докладу Венгрии, принятые
Комитетом на его восьмой сессии
(17–28 сентября 2012 года)**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Венгрии (CRPD/C/HUN/1) на своих 81-м и 82-м заседаниях, состоявшихся 20 и 21 сентября 2012 года, а на своих 90-м и 91-м заседаниях, состоявшихся 26 и 27 сентября 2012 года, принял нижеследующие заключительные замечания.

I. Введение

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Венгрии, которая была одним из первых государств, представивших свой первоначальный доклад Комитету. Комитет выражает признательность государству-участнику за письменные ответы на перечень вопросов, поднятых Комитетом (CRPD/C/HUN/Q/1/Add.1), а также за исчерпывающие ответы на вопросы, заданные в ходе диалога.

3. Комитет выражает признательность государству-участнику за направление его делегации, в состав которой вошли представители различных министерств, в том числе многие высокопоставленные представители, а также один инвалид, являющийся старшим должностным лицом. Комитет благодарен за энергичный и плодотворный диалог, состоявшийся между делегацией и членами Комитета.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует поддержку, оказываемую государством-участником в деле поощрения и осуществления Конвенции на глобальном и региональном уровнях, в том числе путем поддержки Бюро Конференции государств-участников и других механизмов Организации Объединенных Наций, призванных содействовать эффективному осуществлению Конвенции.

5. Комитет выражает признательность государству-участнику за включение прямого запрета дискриминации по признаку инвалидности в его Основной закон.

6. Комитет с удовлетворением отмечает принятие Национальной программы по делам инвалидов (2007–2013 годы) и постановления правительства 1062/2007 (VIII.7) о среднесрочном плане действий по осуществлению программы на период 2007–2010 годов, а также учет проблематики инвалидности в некоторых других направлениях политики государства.
7. Комитет приветствует опубликование государством-участником Конвенции в "Официальном вестнике" Венгрии с использованием шрифта Брайля, на языке жестов и в легко читаемом формате.
8. Комитет приветствует принятие государством-участником Закона СХХV от 2009 года о венгерском языке жестов и использовании венгерского языка жестов.
9. Комитет с удовлетворением отмечает использование государством-участником региональных фондов Европейского союза для обеспечения подготовки по вопросам доступности для инвалидов, предназначенной для соответствующих специалистов и студентов вузов.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

A. Общие принципы и обязательства (статьи 1–4)

10. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в определениях инвалидности и инвалидов в законодательстве государства-участника внимание заострено на нарушениях функций человека, а не на препятствиях, с которыми ему приходится сталкиваться. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что такие определения не охватывают всех инвалидов, в том числе лиц, страдающих психосоциальными расстройствами.
11. Комитет с удовлетворением отмечает, что в целях поощрения прав инвалидов в государстве-участнике был разработан Закон XXVI 1998 года о правах и равных возможностях инвалидов. Комитет выражает, однако, обеспокоенность в связи с тем, что после принятия государством-участником Конвенции этот закон не был пересмотрен с целью приведения его в соответствие с положениями Конвенции.
12. **Комитет рекомендует государству-участнику использовать предстоящий пересмотр Закона XXVI 1998 года о правах и равных возможностях инвалидов с целью обеспечить, чтобы он полностью соответствовал положениям Конвенции и отражал основанный на правах человека подход к инвалидности, как он изложен в Конвенции, а также предусмотреть исчерпывающее определение инвалидности и инвалидов, которое прочно укоренилось в основанном на правах человека подходе к инвалидности и охватывает всех инвалидов, включая лиц, страдающих психосоциальными расстройствами.**
13. Комитет выражает сожаление по поводу недостаточного участия инвалидов и представляющих их организаций в обзоре и разработке законодательства и политики, связанных с инвалидностью, а также в других политических процессах и процессах принятия решений, в соответствии с обязательством по пункту 3 статьи 4 Конвенции. Кроме того, Комитет выражает сожаление по поводу того, что венгерские организации, представляющие инвалидов, не принимали участия в конструктивном диалоге с Комитетом.

14. Комитет рекомендует государству-участнику принять эффективные меры, направленные на обеспечение консультаций с инвалидами, включая детей-инвалидов и женщин-инвалидов, и их активное вовлечение, через представляющие их организации, в планирование, осуществление и мониторинг государственных процессов принятия решений на всех уровнях, особенно по затрагивающим их вопросам, давая им разумные и реалистичные сроки для представления своих взглядов и предоставляя им достаточное финансирование с целью позволить им выполнять свою роль в соответствии с пунктом 3 статьи 4 Конвенции.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в законодательстве государства-участника, включая Закон XXVI 1998 года о правах и равных возможностях инвалидов и Закон CXXV 2003 года о равном обращении и поощрении равных возможностей, отсутствует упоминание о том, что отказ в предоставлении разумных удобств представляет собой дискриминацию.

16. Комитет призывает государство-участник принять меры по обеспечению того, чтобы его законодательством прямо предписывалось, что непредоставление разумных удобств представляет собой запрещенный акт дискриминации.

17. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что Закон о защите внутриутробной жизни допускает "абортное лечение для более широкого круга, чем в целом для зародышей с предположительно поврежденным здоровьем или некоторыми нарушениями функций" (CRPD/C/HUN/1), тем самым проводя дискриминацию по признаку инвалидности.

18. Комитет рекомендует государству-участнику отменить проводимое в Законе о защите внутриутробной жизни различие, касающееся допускаемого законом срока, когда беременность может быть прервана, исключительно на основании инвалидности.

Женщины-инвалиды (статья 6)

19. Комитет принимает к сведению, что в постановлении правительства государства-участника 1004/2010 (I.21) о национальной стратегии содействия социальному равенству женщин и мужчин "комплексно рассматривается осуществление мер, способствующих обеспечению равенства женщин, в частности женщин-инвалидов" (CRPD/C/HUN/Q/1/Add.1). Однако Комитет выражает сожаление по поводу отсутствия в этой стратегии конкретных действий, направленных на поощрение равенства женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

20. Комитет призывает государство-участник принять эффективные и конкретные меры для обеспечения равенства и предупреждения множественных форм дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в своей политике, а также учитывать гендерные аспекты в законодательстве и политике, связанных с инвалидностью.

Дети-инвалиды (статья 7)

21. Комитет принимает к сведению выражение государством-участником приверженности делу защиты и поощрения прав детей-инвалидов. Однако Ко-

митет обеспокоен большим числом детей, проживающих в учреждениях, и тем, что многие дети-инвалиды получают помощь в учреждениях, а не на дому. Это подчеркивает важность выделения достаточных ресурсов для того, чтобы позволить детям-инвалидам продолжать жить в своих семьях в собственных общинах.

22. Комитет призывает государство-участник активизировать усилия по выделению необходимых профессиональных и финансовых ресурсов, особенно на местном уровне, развивать и расширять реабилитацию и другие услуги, оказываемые детям-инвалидам и их семьям в их собственных общинах, для того чтобы позволить детям-инвалидам жить в своих семьях, как это было рекомендовано Комитетом по правам ребенка (CRC/C/HUN/CO/2).

Доступность (статья 9)

23. Комитет с удовлетворением отмечает, что государство-участник установило сроки для выполнения положений закона, касающегося доступности государственных услуг (31 декабря 2010 года), доступности образования, здравоохранения и социальных услуг, а также доступности муниципальных услуг для клиентов (соответственно 31 декабря 2008, 2009 и 2010 годов), и выделило значительные средства на устранение препятствий до 2011, 2012 и 2013 годов. Однако Комитет обеспокоен тем, что вышеупомянутые сроки не были полностью соблюдены и что принимаются инициативы по отсрочке выполнения. Комитет также обеспокоен финансовыми проблемами, испытываемыми органами, которым поручен контроль над осуществлением законов, касающихся доступности.

24. Комитет призывает государство-участник приложить усилия к соблюдению сроков устранения препятствий для доступа, установленных в его собственных законах и стратегиях, не допуская их переноса. Комитет призывает государство-участник дополнительно укрепить механизмы контроля в целях обеспечения доступности и продолжать выделять достаточные средства на устранение препятствий для доступности и на повышение квалификации соответствующего контролирующего персонала.

Равенство перед законом (статья 12)

25. Комитет принимает к сведению тот факт, что государство-участник прилагает усилия по согласованию национального законодательства с положениями статьи 12 Конвенции. Он приветствует планы по обеспечению поддерживаемой модели принятия решений при разработке нового гражданского кодекса. Однако Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что существует возможность сохранения измененного режима субститутивного принятия решений при разработке нового гражданского кодекса. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что процесс разработки нового гражданского кодекса не был использован для обеспечения детальной и жизнеспособной основы для поддерживаемой модели принятия решений при реализации правоспособности в соответствии с положениями статьи 12 Конвенции.

26. Комитет рекомендует государству-участнику эффективно использовать текущий процесс обзора его Гражданского кодекса и связанных с ним законов и принять немедленные меры, направленные на то, чтобы частично отменить опеку и перейти от субститутивного принятия решений к поддерживаемой модели принятия решений, которая уважает автономию человека, его волю и предпочтения и полностью соответствует статье 12 Конвенции, в том числе в отношении права человека как физического лица

давать и отзываться информированное согласие на медицинское лечение, иметь доступ к правосудию, голосовать, вступать в брак, работать и выбирать место жительства. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить в консультации и при сотрудничестве с инвалидами и представляющими их организациями на национальном, региональном и местном уровнях подготовку всех социальных партнеров, в том числе государственных служащих, судей и социальных работников, по признанию правоспособности инвалидов и по механизмам поддерживаемого принятия решений.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

27. Комитет с удовлетворением отмечает, что государство-участник обязуется предпринимать меры, направленные на предоставление разумных удобств инвалидам, которые лишены свободы. Он также с удовлетворением отмечает, что "личная свобода обеспечивается путем использования услуг добровольно" (CRPD/C/HUN/1, пункт 87). Однако Комитет обеспокоен ситуацией, с которой сталкиваются лица, находящиеся под опекой, когда решение об уходе в лечебном учреждении принимается опекуном, а не лицом, находящимся под опекой, и опекуны имеют право давать согласие на психиатрическую помощь от имени своих подопечных. Кроме того, Комитет сожалеет о том, что в ряде случаев инвалидность может служить основанием для задержания.

28. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть положения законодательства, которые позволяют лишать свободы на основании инвалидности, в том числе психических, психосоциальных или умственных недостатков, и принять меры для обеспечения того, чтобы медицинская помощь, в том числе любая психиатрическая помощь, предоставлялась на основе свободного и информированного согласия соответствующего лица.

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

29. Комитет обеспокоен тем, что Закон CLIV 1997 года о здравоохранении предусматривает правовую основу для проведения медицинских экспериментов над инвалидами, имеющими ограниченную правоспособность, без их свободного и информированного согласия, так как согласие на эти эксперименты может быть дано их законными опекунами. Кроме того, Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие независимого медицинского органа, уполномоченного проводить осмотр предполагаемых жертв пыток и гарантировать уважение человеческого достоинства в ходе медицинского осмотра, как это было заявлено Комитетом по правам человека (CCPR/C/HUN/CO/5).

30. Комитет настоятельно призывает государство-участник внести поправки в Закон CLIV о здравоохранении и отменить его положения, которые обеспечивают правовую основу для проведения медицинских экспериментов над инвалидами, имеющими ограниченную правоспособность, без их свободного и информированного согласия. Комитет рекомендует государству-участнику выполнить рекомендацию, вынесенную Комитетом по правам человека в 2010 году (CCPR/C/HUN/CO/5), о создании "независимого медицинского органа, уполномоченного проводить осмотр предполагаемых жертв пыток и гарантировать уважение человеческого достоинства в ходе медицинского осмотра".

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

31. Комитет с удовлетворением отмечает, что государство-участник приняло меры для включения конкретных положений, связанных с инвалидностью, в свои законы и стратегии, направленные на предупреждение эксплуатации, насилия и надругательства. Однако он обеспокоен тем, что женщины, мужчины, девочки и мальчики с ограниченными возможностями продолжают сталкиваться с эксплуатацией, насилием и надругательством.

32. **Комитет рекомендует государству-участнику принять эффективные меры для обеспечения защиты женщин, мужчин, девочек и мальчиков с ограниченными возможностями от эксплуатации, насилия и надругательства в соответствии с Конвенцией, в частности путем разработки протоколов по раннему выявлению насилия, прежде всего в учреждениях, внесения процедурных коррективов для сбора показаний жертв, судебного преследования виновных и возмещения ущерба жертвам. Он также рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы услуги по предоставлению защиты оказывались с учетом возрастного-половой специфики и фактора инвалидности и чтобы они были доступны.**

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

33. Комитет отмечает, что государство-участник признало необходимость замены крупных социальных учреждений для инвалидов механизмами, существующими на общинном уровне (деинституционализация). Однако Комитет с обеспокоенностью отмечает, что государство-участник установило 30-летний срок для реализации своего плана по деинституционализации. Он, кроме того, обеспокоен тем, что государство-участник выделило непропорционально большие ресурсы, в том числе за счет региональных фондов Европейского союза, на реконструкцию крупных учреждений, что приведет к продолжению сегрегации, по сравнению с ресурсами, направленными на создание общинных сетей вспомогательных услуг. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не обеспечивает достаточных и адекватных вспомогательных услуг на уровне местных общин, чтобы позволить инвалидам жить самостоятельно за пределами стационарных учреждений.

34. **Комитет призывает государство-участник обеспечить адекватный уровень финансирования, с тем чтобы эффективно позволить инвалидам: пользоваться свободой выбора места проживания на равной основе с другими; иметь доступ к полному спектру услуг на дому, жилищных и других общественных услуг в повседневной жизни, включая персональную помощь; и пользоваться разумными удобствами, чтобы лучше интегрироваться в местные общины.**

35. **Комитет также призывает государство-участник пересмотреть распределение средств – в том числе региональных фондов, полученных от Европейского союза, – предназначенных для предоставления вспомогательных услуг инвалидам и для организации и функционирования малых общинных центров самостоятельной жизни, а также обеспечить полное соответствие положениям статьи 19 Конвенции.**

Уважение дома и семьи (статья 23)

36. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что инвалиды по-прежнему сталкиваются с различными финансовыми, физическими и поведенческими барье-

рами для создания семьи и что дефицит услуг по поддержке самостоятельной жизни (см. пункты 34 и 35 выше) представляет собой фактическое препятствие для полного и эффективного осуществления прав, закрепленных в статье 23 Конвенции.

37. **Комитет призывает государство-участник принять надлежащие меры, позволяющие достигшим брачного возраста мужчинам и женщинам с ограниченными возможностями вступать в брак и основывать семью, а также предоставлять адекватные вспомогательные услуги мужчинам, женщинам, мальчикам и девочкам с ограниченными возможностями, чтобы позволить им жить в их семьях и предотвратить или снизить риск их помещения в учреждение.**

38. **Комитет призывает государство-участник принять соответствующие и срочные меры по защите инвалидов от принудительной стерилизации.**

Образование (статья 24)

39. Комитет с удовлетворением отмечает, что студенты-инвалиды имеют возможность обучаться, пользуясь языком жестов и системой Брайля. Он также отмечает, что преподавателям предоставляется обучение этим предметам. Однако Комитет сожалеет, что многие студенты-инвалиды продолжают посещать специальные учебные заведения. Кроме того, он с обеспокоенностью отмечает, что государство-участник не предприняло достаточных шагов для предоставления разумных удобств всем студентам-инвалидам в основных учебных заведениях, а также для развития и продвижения инклюзивного образования, как это определено в Конвенции.

40. Кроме того, Комитет обеспокоен отсутствием социальных программ, направленных на обеспечение доступа детей-инвалидов из числа рома к основному образованию, и отсутствием надлежащих консультаций с ними и их родителями, которые позволили бы установить, какая поддержка им необходима для удовлетворительного осуществления их права на образование.

41. **Комитет призывает государство-участник выделить достаточные ресурсы на развитие системы инклюзивного образования для детей-инвалидов. Он напоминает, что отказ в предоставлении разумных удобств представляет собой дискриминацию, и рекомендует государству-участнику существенно активизировать усилия с целью: предоставить разумные удобства детям-инвалидам на основе индивидуальных потребностей каждого такого студента; предоставить студентам-инвалидам необходимую поддержку в общей системе образования; и продолжать подготовку преподавателей и всех других работников системы образования, чтобы они могли работать в учебных заведениях, осуществляющих инклюзивное образование.**

42. **Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать программы для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды из числа рома включались в общеобразовательные программы, не оставляя без внимания предоставление разумных удобств, которые могут понадобиться для получения желаемого результата.**

Труд и занятость (статья 27)

43. Комитет с удовлетворением отмечает, что государство-участник приняло ряд мер, направленных на поощрение права инвалидов на труд, в том числе путем включения в Трудовой кодекс 2012 года (Закон 1/2012) положения о пре-

доставлении инвалидам разумных удобств. Комитет сожалеет о том, что, несмотря на эти усилия, общий уровень занятости инвалидов остается ниже, чем среди других групп населения.

44. Комитет рекомендует государству-участнику эффективно осуществлять конкретные положения Трудового кодекса, касающиеся инвалидности, а также разработать программы по интеграции инвалидов в свободный рынок труда и системы образования и профессиональной подготовки и обеспечить инвалидам доступ к любым рабочим местам, образовательным учреждениям и профессионально-техническим учебным заведениям, как это было рекомендовано в 2008 году Комитетом по экономическим, социальным и культурным правам (E/C.12/HUN/CO/3), посредством выполнения требований статьи 27 Конвенции, особенно с целью дальнейшей активизации усилий, направленных на повышение возможностей трудоустройства в государственном и частном секторах для женщин и мужчин с ограниченными возможностями.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

45. Комитет весьма обеспокоен положением нового Основного закона государства-участника, которое позволяет судье лишать права голоса лиц с "ограниченными умственными способностями", а также тем фактом, что законодательство разрешает ограничивать право голоса лиц с умственными или психосоциальными нарушениями, если заинтересованное лицо было лишено правоспособности.

46. Комитет рекомендует пересмотреть все соответствующие законы и обеспечить, чтобы все инвалиды, независимо от их расстройства, правового статуса или места проживания, имели право голоса и могли участвовать в политической и общественной жизни наравне с другими лицами.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

47. Комитет выражает сожаление в связи с низким уровнем дезагрегированных данных об инвалидах. Он отмечает, что государство-участник включило информацию об инвалидности в результаты двух последних переписей населения. Он, однако, сожалеет, что в предварительные результаты переписи 2011 года, опубликованные в апреле 2012 года, не было включено ни одного указания на статистику, связанную с инвалидностью.

48. Комитет обеспокоен отсутствием информации о детях-инвалидах из числа рома. Он также обеспокоен тем, как государство-участник понимает порядок соблюдения конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни детей-инвалидов.

49. Комитет рекомендует государству-участнику систематизировать сбор, анализ и распространение данных в разбивке по полу, возрасту и виду инвалидности; активизировать в этой связи наращивание потенциала; и разработать учитывающие гендерные и возрастные аспекты показатели для поддержки законодательных изменений, формирования политики и укрепления институциональной базы с целью мониторинга и представления информации о достигнутом прогрессе в деле осуществления различных положений Конвенции с учетом перехода от медицинского к основанному на правах человека подходу к инвалидности.

50. **Комитет рекомендует государству-участнику разработать соответствующую систему сбора данных с целью выяснения характера и особенностей инвалидов из числа рома в целом и детей в частности.**

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

51. Несмотря на усилия, приложенные государством-участником для введения в действие механизма мониторинга за осуществлением Конвенции, Комитет обеспокоен тем, что Национальный совет по вопросам инвалидности, который был задуман как независимый механизм мониторинга, не соответствует Принципам, касающимся статуса национальных учреждений (Парижским принципам), и, следовательно, пункту 2 статьи 33 Конвенции.

52. **Комитет призывает государство-участник создать независимый механизм мониторинга в соответствии с Парижскими принципами и пунктом 2 статьи 33 Конвенции и обеспечить полное участие гражданского общества, особенно организаций инвалидов, в процессе мониторинга и соответствующей структуре.**

Последующая деятельность и распространение информации

53. Комитет предлагает государству-участнику выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить их для рассмотрения и принятия членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, сотрудникам судебных органов и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также местным органам власти и средствам массовой информации с использованием современных социальных коммуникационных стратегий.

54. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику задействовать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, в подготовке своего второго периодического доклада.

55. Комитет предлагает государству-участнику широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций, представляющих инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей в доступных форматах.

56. Комитет предлагает государству-участнику представить в течение 12 месяцев письменную информацию о принятых мерах по осуществлению рекомендаций, содержащихся в пунктах 26 и 46.

Следующий доклад

57. Комитет просит государство-участник представить свой второй периодический доклад не позднее августа 2014 года и включить в него информацию об осуществлении настоящих заключительных замечаний.