

**Комитет по правам инвалидов****Заключительные замечания по первоначальному
докладу Черногории*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Черногории (CRPD/C/MNE/1) на своих 340-м и 341-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.340 и 341), состоявшихся 17 и 18 августа 2017 года. На своем 353-м заседании 28 августа 2017 года Комитет принял следующие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Черногории, подготовленный в соответствии с принятыми Комитетом руководящими принципами представления докладов. Он также высоко оценивает письменные ответы государства-участника (CRPD/C/MNE/Q/1/Add.1) на подготовленный Комитетом перечень вопросов (CRPD/C/MNE/Q/1).
3. Комитет положительно оценивает конструктивный диалог, состоявшийся в ходе рассмотрения доклада, и выражает признательность государству-участнику за направление делегации высокого уровня, в состав которой входили представители различных министерств, а также Постоянного представительства Черногории при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет дает высокую оценку усилиям государства-участника в связи с принятием:
 - a) Закона о запрещении дискриминации в отношении инвалидов;
 - b) Закона о ландшафтном планировании и строительстве;
 - c) Закона о профессиональной реабилитации и трудоустройстве инвалидов;
 - d) Закона о Защитнике прав и свобод человека;
 - e) Стратегии по интеграции инвалидов в Черногории на 2016–2020 годы;
 - f) Стратегии по социальной интеграции рома и египтян в Черногории на 2016–2020 годы;

* Приняты Комитетом на его восемнадцатой сессии (14–31 августа 2017 года).



g) Стратегии по защите инвалидов от дискриминации и поощрению равенства на 2017–2021 годы;

h) Стратегии защиты от бытового насилия на 2016–2020 годы;

i) Стратегии устойчивого развития на 2016–2020 годы;

j) Стратегии по развитию предпринимательства среди женщин на 2015–2020 годы.

5. Комитет приветствует усилия по пересмотру действующего законодательства Черногории на основе проведенного в сентябре 2016 года официального анализа 60 законов.

III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

6. Комитет выражает озабоченность в целом недостаточным прогрессом в деле приведения национального законодательства в полное соответствие с Конвенцией и замены нынешней медицинской модели инвалидности правозащитным подходом. Комитет также обеспокоен отсутствием в государственных бюджетах прозрачных и поддающихся оценке статей расходов на осуществление законов, политики и программ в области реализации прав инвалидов, особенно в части осуществления Стратегии по интеграции инвалидов.

7. **Комитет рекомендует государству-участнику применять в рамках всех своих законов, политики и мероприятий правозащитный подход. Он также рекомендует государству-участнику проводить среди политических деятелей, специалистов и широкой общественности просветительскую и разъяснительную работу по вопросам прав инвалидов, закрепленных в Конвенции и Факультативном протоколе к ней. Он также рекомендует государству-участнику:**

a) продолжать предпринимать усилия по периодическому пересмотру существующего законодательства и законопроектов на основе регулярных и полностью доступных консультаций с инвалидами и представляющими их организациями и обеспечивать проведение оценки влияния на права инвалидов в качестве неотъемлемого элемента законотворческого процесса;

b) выделять поддающиеся учету, достаточные, последовательные, согласованные и устойчивые бюджетные ресурсы на разработку и осуществление законов, политики и стратегий, касающихся осуществления Конвенции, включая Стратегию по интеграции инвалидов.

8. Комитет обеспокоен отсутствием регулярной и устойчивой финансовой поддержки организаций инвалидов, особенно на местном уровне. Он также озабочен отсутствием транспарентного и четко структурированного механизма регулярных консультаций с инвалидами и представляющими их организациями.

9. **Комитет рекомендует государству-участнику на устойчивой основе выделять организациям инвалидов достаточные финансовые ресурсы. Он также рекомендует государству-участнику обеспечивать на национальном и местном уровнях эффективное участие организаций инвалидов и проведение с ними консультаций, включая организации, представляющие женщин-инвалидов и детей-инвалидов, лиц с нарушениями слуха и глухих, а также лиц с психосоциальными и/или интеллектуальными расстройствами на транспарентных условиях в контексте разработки законодательства и политики.**

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

10. Комитет с озабоченностью отмечает, что определенные антидискриминационные положения по вопросам инвалидности сами по себе носят дискриминационный характер, поскольку применяются к дискриминации, основанной исключительно на определенных типах нарушений здоровья. Комитет обеспокоен:

а) крайне небольшим числом жалоб на дискриминацию, которое может свидетельствовать о недостаточном знании населением, особенно инвалидами, закрепленных в Конвенции прав и имеющихся механизмов для подачи жалоб на дискриминацию, а также отсутствием доверия в системе правосудия;

б) отсутствием эффективной равной защиты инвалидов, которые могут подвергаться межсекторальной дискриминации, как например инвалиды, являющиеся членами различных этнических групп, включая рома, ашкали и египтян, а также беженцы, просители убежища и внутренне перемещенные лица;

в) продолжающимся применением экспертизы инвалидности для оценки определенных прав человека, а также несоответствующих определений инвалидности, включающих уничижительные выражения;

г) отсутствием в Законе о запрещении дискриминации в отношении инвалидов соответствующего Конвенции определения разумного приспособления.

11. Комитет рекомендует государству-участнику внести необходимые законодательные поправки для обеспечения в соответствии с Конвенцией равной и полной защиты всех инвалидов от всех форм дискриминации, включая межсекторальную дискриминацию. Он также рекомендует государству-участнику:

а) предпринять шаги по повышению осведомленности общественности в целях поощрения инвалидов к представлению сообщений о случаях дискриминации и обеспечивать их доступ к удобной для ознакомления информации об их правах по Конвенции, а также об имеющихся механизмах подачи жалоб;

б) организовать подготовку соответствующих специалистов, в частности сотрудников правоохранительных органов и судебного корпуса, по Конвенции и методам надлежащего рассмотрения жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности;

в) активизировать усилия по предотвращению и устранению последствий межсекторальной дискриминации в отношении инвалидов, принадлежащих к группам меньшинств, особенно в отношении детей, и обеспечивать их равный доступ ко всем предусмотренным Конвенцией правам;

г) обеспечивать соответствие Конвенции любых процедур экспертизы и не допускать, чтобы их применение имело следствием дискриминационное обращение, прекратить использование несходных определений инвалидности и уничижительных выражений, заменив их правозащитным подходом к инвалидности;

е) принять и применять концепцию разумного приспособления наряду с эффективными санкциями в интересах обеспечения того, чтобы отказ в предоставлении разумного приспособления рассматривался как дискриминация по признаку инвалидности.

Женщины-инвалиды (статья 6)

12. Комитет обеспокоен сохранением дискриминации и насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов и тем фактом, что принимаемые государством-участником меры для предупреждения такой дискриминации и насилия и обеспечения в соответствующих случаях надлежащего возмещения вреда в значительной мере являются недостаточными. Комитет также озабочен:

a) отсутствием конкретных данных о положении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

b) в большинстве случаев недостаточными конкретными мерами в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в рамках законодательства и политики по вопросам гендерного равенства и инвалидности, а также отсутствием любых мер в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, подвещающихся межсекторальным формам дискриминации;

c) тем фактом, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды часто становятся жертвами гендерного насилия и сексуальной эксплуатации, о которых они зачастую проявляют неготовность сообщать, а также недостаточной доступностью мероприятий по предотвращению насилия;

d) отсутствием информации о достаточном и прозрачном финансировании и позитивных мерах по обеспечению занятости, ориентированных на удовлетворение потребностей женщин-инвалидов.

13. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) по вопросу о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и с учетом целей 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику при активном участии женщин-инвалидов через посредство представляющих их организаций на всех стадиях разработки мероприятий и процессов принятия решений:

a) выделять достаточные ресурсы для проведения исследовательской работы и сбора данных о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах в разбивке по возрасту, географическому району, типу инвалидности, семейному положению и месту проживания (в условиях специализированных учреждений закрытого типа или ухода на базе общин);

b) учитывать вопросы инвалидности в законодательстве, политике и программах в области обеспечения гендерного равенства, а также гендерные аспекты в законодательстве и политике по вопросам инвалидности, и разработать целевую политику в отношении женщин-инвалидов;

c) предотвращать и пресекать множественные и взаимопересекающиеся формы дискриминации, с которыми сталкиваются женщины-инвалиды и девочки-инвалиды, уделяя при этом особое внимание доступу к правосудию, защите от насилия и надругательств, образованию, здравоохранению и занятости;

d) учитывать проблематику инвалидности во всех законах, политике и программах в области защиты от насилия, надругательств и эксплуатации, принимать меры по повышению осведомленности общественности в целях поощрения женщин-инвалидов и девочек-инвалидов к представлению сообщений обо всех формах домогательств и насилия, которым они подвергаются, обеспечивать их доступ к удобной для ознакомления информации и соответствующим услугам по поддержке жертв, в том числе на местном уровне, а также надлежащим образом наказывать виновных.

Дети-инвалиды (статья 7)

14. Комитет с озабоченностью отмечает, что интересы детей-инвалидов недостаточно учитываются при принятии влияющих на их жизнь решений. Он также обеспокоен:

- a) широкими масштабами дискриминации в отношении детей-инвалидов и их социального отчуждения;
- b) недостаточным сбором данных о положении детей-инвалидов;
- c) частыми случаями помещения детей-инвалидов в специализированные учреждения, несмотря на запрет помещения детей-инвалидов в возрасте до трех лет в такие учреждения, включая так называемые дневные центры по уходу, а также разделением специализированных учреждений по типам инвалидности;
- d) во многих случаях недостаточной эффективностью услуг по ранней диагностике и лечению, особенно на местном уровне, которые чаще всего предоставляются в соответствии с медицинской моделью;
- e) недостаточной поддержкой родителей детей-инвалидов.

15. **Комитет рекомендует государству-участнику активизировать усилия по выделению всех необходимых ресурсов в целях ликвидации дискриминации в отношении детей-инвалидов и их отчуждения, уделяя при этом особое внимание детям, находящимся под угрозой межсекторальной дискриминации. Он также рекомендует государству-участнику:**

- a) **принять политику и программы, обеспечивающие право детей-инвалидов на выражение своих взглядов по всем касающимся их вопросам;**
- b) **принять оперативные меры для деинституционализации детей и выделить все необходимые ресурсы для обеспечения их доступа ко всем необходимым услугам в контексте ухода в условиях общин вместо центров по дневному уходу или любых других сегрегированных структур;**
- c) **оказывать всем детям-инвалидам независимо от типа нарушения здоровья соответствующие услуги по их лечению и развитию в раннем возрасте в сотрудничестве с представительными организациями родителей детей-инвалидов, в том числе на местном уровне, в соответствии с Конвенцией;**
- d) **развивать эффективные качественные услуги по оказанию поддержки на уровне общин родителям, ухаживающим за детьми-инвалидами.**

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

16. Комитет озабочен отсутствием программ достаточной подготовки для сотрудников государственных и частных средств массовой информации по вопросам правозащитного подхода к инвалидности, а также подготовки лиц, обучающихся по профилю архитектура и проектирование по вопросам доступности и универсального дизайна.

17. **Комитет рекомендует государству-участнику выделять все необходимые людские, технические и финансовые ресурсы в целях:**

- a) **организации подготовки сотрудников государственных и частных средств массовой информации по вопросам Конвенции, с уделением особого внимания правозащитному подходу к инвалидности, а также поощрения позитивного представления об инвалидах, их правах и их вкладе в жизнь общества в интересах искоренения негативных стереотипов и предрассудков в отношении инвалидов;**
- b) **принимать эффективные меры для включения в учебные программы для лиц, обучающихся по профилю архитектура и проектирование, обязательных модулей о правах инвалидов с особым упором на вопросы доступности и универсального дизайна.**

Доступность (статья 9)

18. Комитет обеспокоен отсутствием комплексной стратегии обеспечения доступности или согласованного законодательства. Он с озабоченностью отмечает, что, по сообщениям, большинство государственных служб и зданий, системы электронного банковского обслуживания и банкоматы, горячая телефонная линия «112» для оповещения в чрезвычайных ситуациях и общественный транспорт являются недоступными или недостаточно доступными для инвалидов.

19. **Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии со статьей 9 Конвенции, замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности и целями 11.2 и 11.7 Целей в области устойчивого развития:**

а) принять подкрепленную достаточными ресурсами комплексную стратегию обеспечения доступности и план действий с эффективным механизмом мониторинга, установить целевые показатели и разумные сроки для устранения барьеров, а также ввести имеющие исковую силу и эффективные санкции в случаях несоблюдения установленных требований;

б) принять ускоренные меры для обеспечения доступности горячей телефонной линии «112»;

с) поощрять универсальный дизайн для всех зданий, государственных служб и общественного транспорта, уделяя при этом особое внимание применимым информационно-коммуникационным технологиям, в консультации с инвалидами и представляющими их организациями, в том числе на местном уровне.

Право на жизнь (статья 10)

20. Комитет обеспокоен сообщениями о случаях смерти в результате асфиксии в психиатрических клиниках, а также тем, что после этих ставших известными случаев не было принято никаких конкретных превентивных мер, обеспечивающих соответствующие гарантии. Комитет с озабоченностью отмечает, что в больницах не применяются специальные инструкции о порядке действий при получении заявлений о злоупотреблениях и не предусмотрено обязательное проведение вскрытия после смерти людей, помещенных в специализированные учреждения.

21. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) создать обеспечивающие анонимность заявителя и доступные механизмы подачи жалоб во всех больницах, в частности в психиатрических клиниках и отделениях, а также в специализированных учреждениях закрытого типа, и разработать инструкцию о порядке действий, обязательную к исполнению всеми больницами и специализированными учреждениями при поступлении заявлений о злоупотреблениях;

б) ввести требование об обязательном проведении вскрытия в случаях смерти в больницах и специализированных учреждениях;

с) ввести особые гарантии для предотвращения во всех больницах и специализированных учреждениях таких несчастных случаев, как асфиксия.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

22. Комитет озабочен отсутствием комплексной стратегии, инструктивных материалов о порядке действий или стандартов, а также регулярной подготовки соответствующих специалистов и работающих в общественных зданиях сотрудников, направленных на обеспечение доступа инвалидов к помощи в ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях. Он также обеспокоен отсутствием равного доступа к информации, в частности к удобным для ис-

пользования и адаптированным учебникам, в том числе к инструктивным материалам, в соответствии с его замечанием общего порядка № 2.

23. **Комитет рекомендует государству-участнику в целях выработки доступной и комплексной стратегии на случай чрезвычайных ситуаций и инструктивных материалов о порядке действий в ситуациях риска создать в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы эффективный механизм (включая, например, «горячие» телефонные линии, системы рассылки текстовых предупреждений, общие руководства, издаваемые с использованием языка жестов и шрифта Брайля), а также требовать от всех государственных служб разработки индивидуальных и местных планов безопасной эвакуации инвалидов в консультации с инвалидами через посредство представляющих их организаций, в том числе на местном уровне.**

Равенство перед законом (статья 12)

24. Комитет выражает обеспокоенность в связи с существующим режимом субститутивного принятия решений и попечительства, который ограничивает осуществление различных прав. Комитет с озабоченностью указывает, что множество инвалидов до сих пор лишены полной правоспособности.

25. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет настоятельно призывает государство-участник полностью согласовать свое законодательство с Конвенцией, заменить действующий режим попечительства и субститутивного принятия решений системой оказания поддержки при принятии решений, которая полностью обеспечивает самостоятельность, неприкосновенность, достоинство, волю и предпочтения лица, а также ввести транспарентные и эффективные средства правовой защиты для лишенных правоспособности инвалидов.

Доступ к правосудию (статья 13)

26. Комитет обеспокоен тем, что большинство зданий судов в стране остаются недоступными для лиц с физическими нарушениями, а также тем, что:

а) лица, работающие в сфере отправления правосудия, не проходят достаточной подготовки по правам инвалидов, в том числе по вопросам процессуальной доступности, особенно в отношении доступа к ассистивным технологиям;

б) юридическая помощь, лицензированные и высококвалифицированные услуги по переводу с использованием языка жестов и шрифта Брайля, а также альтернативные методы коммуникации и другие механизмы обеспечения лицам с умственными и психосоциальными расстройствами доступа к судебным и административным процедурам являются недостаточно доступными.

27. **Комитет рекомендует государству-участнику обеспечивать свободный от барьеров и недискриминационный доступ к правосудию на основе свободного выбора и предпочтений инвалидов, а также соответствующие инвалидности и возрасту коррективы при всех судебных разбирательствах. Он рекомендует государству-участнику прилагать более активные усилия с целью:**

а) обеспечения на недискриминационной основе на всех стадиях судебных и административных разбирательств доступности таких услуг, как использование шрифта Брайля, перевод на язык жестов, альтернативные методы коммуникации и легко читаемые форматы;

б) надлежащей подготовки сотрудников судебных, правоохранительных и нотариальных органов по вопросам применения правозащитного подхода к инвалидности.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

28. Комитет с озабоченностью отмечает, что применяемый ныне медицинский подход к инвалидности допускает лишение инвалидов свободы по причине нарушения здоровья и предусматривает недобровольную госпитализацию и принудительное помещение в специализированные учреждения закрытого типа детей и совершеннолетних с умственными и/или психосоциальными расстройствами. Комитет также с озабоченностью отмечает, что согласно статье 33 Закона о защите и осуществлении прав психически больных лиц сотрудники полиции обязаны лишать свободы лицо на основании всего лишь подозрения в наличии «психического расстройства». Комитет обеспокоен отсутствием информации о каких-либо гарантиях в этой области и возможности оспаривания решений о лишении свободы.

29. **Комитет настоятельно призывает государство-участник отменить законы и инструкции, допускающие любые формы лишения свободы по причине нарушения здоровья или предполагаемого нарушения здоровья и обеспечить эффективные гарантии и средства правовой защиты инвалидов, лишенных свободы по причине нарушения здоровья.**

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

30. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что статья 43 Закона о защите и осуществлении прав психически больных лиц допускает применение силы, фиксирующих средств и изоляцию лиц с умственными и/или психосоциальными расстройствами. Он также озабочен сообщениями, согласно которым к инвалидам, отказывающимся принимать лекарства в психиатрических клиниках, применяется сила.

31. **Комитет рекомендует государству-участнику внести в законодательство необходимые поправки и принять эффективные меры для запрета практики недобровольного помещения в специализированные учреждения или госпитализации, принудительного медицинского и/или психиатрического лечения, фиксации с применением химических или физических средств, мер принуждения и изоляции, которые равнозначны пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинству обращению или наказанию, и обеспечивать, чтобы любое применение персоналом такой практики, способов и методов лечения должным образом преследовалось по суду и влекло за собой надлежащее наказание. В этой связи Комитет рекомендует также государству-участнику проводить независимые, регулярные и внезапные проверки в специализированных учреждениях закрытого типа.**

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

32. Комитет с озабоченностью отмечает широкое распространение насилия в отношении инвалидов, в частности в отношении женщин и детей, и отсутствие эффективной работы по предупреждению насилия, в том числе сексуального насилия, во всех обстоятельствах, а также по мониторингу мероприятий по предупреждению насилия. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) соответствующие профессиональные группы, такие как социальные работники, педагогический персонал, медики и сотрудники судебных органов, не проходят достаточной подготовки по вопросам предупреждения насилия в отношении инвалидов;

б) государство-участник не осуществляет сбор и опубликование каких-либо данных о насилии в отношении инвалидов.

33. **Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить наличие доступных, эффективных и независимых механизмов мониторинга учреждений и программ, предназначенных для обслуживания инвалидов, а также**

механизмов рассмотрения жалоб в соответствии с пунктом 3 статьи 16 Конвенции, предоставить органам власти полномочия по выявлению и расследованию всех случаев применения насилия в отношении инвалидов и судебному преследованию виновных. Комитет также рекомендует государству-участнику:

а) создать такие доступные и анонимные системы оказания услуг инвалидам, которые сталкиваются с насилием у себя дома и за его пределами, как приюты, службы поддержки пострадавших, «горячие» телефонные линии и механизмы подачи жалоб, в том числе на местном уровне, и обеспечивать в их работе учет гендерных аспектов и прав детей;

б) организовать подготовку всех соответствующих специалистов, особенно сотрудников полиции, органов системы отправления правосудия, пенитенциарных учреждений, социальных работников и медиков, в целях обеспечения защиты инвалидов от эксплуатации, надругательств и насилия и их предупреждения. Такая подготовка должна предусматривать эффективные меры по представлению сообщений с целью обеспечения серьезного отношения к подвергающимся насилию лицам и эффективного расследования случаев такого насилия, преследования и наказания виновных в интересах предупреждения повторения таких случаев;

в) проводить исследования и создать систему сбора и опубликования информации и статистических данных о насилии в отношении инвалидов в разбивке по возрасту, полу, типу насилия и обстоятельствам совершения актов насилия.

Защита личной целостности (статья 17)

34. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что согласно статье 24 Закона о защите и осуществлении прав психически больных лиц в определенных условиях допускается проведение биомедицинских исследований на лицах с умственными и/или психосоциальными расстройствами без их предварительного, осознанного и полностью добровольного согласия.

35. Комитет настоятельно призывает государство-участник ускорить внесение в законодательство всех необходимых поправок в интересах недопущения осуществления каких-либо форм медицинских или иных научных исследований на инвалидах без их предварительного, осознанного и полностью добровольного согласия. Комитет напоминает государству-участнику, что такое согласие не может быть дано с использованием субститутивной модели принятия решений.

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

36. Комитет обеспокоен сохранением практики стационарного ухода в специализированных учреждениях и отсутствием какой-либо всеобъемлющей стратегии деинституционализации. Он также выражает озабоченность по поводу:

а) большого количества помещенных в специализированные учреждения инвалидов, а также все еще недостаточных усилий государства-участника по развитию услуг по индивидуальной поддержке;

б) перевода помещенных в специализированные учреждения лиц в другие учреждения в качестве одной из форм «каникул»;

в) выделения ресурсов на создание малых структур, в которых тем не менее по-прежнему допускается сегрегация и которые фактически представляют собой специализированные учреждения, вместо ассигнования более значительных средств на уход на базе общин.

37. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять комплексную стратегию, содержащую четкие временные ориентиры проведения эффективной деинституционализации, и выделить достаточные ресурсы на ее осуществление. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять на себя обязательство не создавать новых учреждений или иных структур для сегрегированного содержания пациентов и развивать вместо этого широкий круг услуг на базе общин, в том числе на местном уровне, которые соответствуют потребностям инвалидов и обеспечивают уважение их самостоятельности, выбора, достоинства и личной жизни, а также предусматривают поддержку со стороны других инвалидов и прочие альтернативы медицинской модели психического здоровья;

б) отказаться от концепции «каникул» в другом учреждении и обеспечить инвалидам возможность проводить «каникулы» в условиях ухода на базе общин;

в) обеспечивать вовлеченность инвалидов и представляющих их организаций на всех этапах разработки стратегий и схем самостоятельного образа жизни.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

38. Комитет обеспокоен отсутствием практики универсального распределения облегчающих мобильность устройств и отмечает недостаточные усилия по обеспечению индивидуальной мобильности.

39. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры по совершенствованию транспарентного доступа к ассистивным устройствам и технологиям, а также обеспечивать доступные и справедливые схемы выплаты возмещения в целях предотвращения каких-либо дополнительных расходов и/или административного бремени инвалидов.

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

40. Комитет обеспокоен в целом недостаточным наличием общественной информации и средств массовой информации для инвалидов в удобных для ознакомления и использования форматах, например шрифта Брайля, перевода речи глухого для слепых, языка жестов, простого и доступного языка, аудиодискрипции, титрования, субтитров и прочее. Он также обеспокоен:

а) непризнанием Черногорией языка жестов в качестве одного из официальных языков, а также недостаточными усилиями государства-участника по эффективному поощрению и упрощению использования языка жестов наряду с применением всех прочих альтернативных методов и доступных форматов коммуникации, особенно в условиях участия инвалидов в официальных контактах;

б) отсутствием информации об установленных и надежных процедурах подачи заявок на обеспечение перевода на язык жестов во время публичных процедур и общественных мероприятий.

41. Комитет рекомендует государству-участнику разработать и использовать перечисленные выше доступные форматы коммуникации для средств массовой и общественной информации, а также выделить достаточные финансовые средства на их разработку, пропаганду и использование в соответствии с пунктом 3 статьи 24 и пунктом b) статьи 29 Конвенции, а также замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности. В этой связи он также рекомендует государству-участнику принять меры для полного юридического признания языка жестов сообщества глухих в Черногории, а также шрифта Брайля.

Уважение дома и семьи (статья 23)

42. Комитет с глубокой обеспокоенностью отмечает, что:

a) законодательство Черногории ограничивает право находящихся под опекуном инвалидов вступать в брак, а также ограничивает их родительские права;

b) родители-инвалиды, в частности женщины, не пользуются достаточной поддержкой со стороны государства при выполнении ими своих родительских обязанностей в отношении своих детей, и в условиях самостоятельного воспитания детей их могут у них забрать.

43. Комитет рекомендует государству-участнику в ускоренном порядке согласовать свое законодательство с Конвенцией и обеспечить инвалидам возможность осуществления своего права на вступление в брак, своих родительских прав и права на усыновление наравне с другими, а также оказание в общинах услуг по поддержке родителей-инвалидов. В этой связи Комитет также рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры, в том числе законодательного характера, для обеспечения того, чтобы женщины-инвалиды ни при каких обстоятельствах не лишались опеки над своими детьми и/или контактов с ними в силу своей инвалидности или самостоятельного воспитания своих детей и, при необходимости, обеспечивать оказание таким матерям поддержки на базе общин.

Образование (статья 24)

44. Комитет обеспокоен отсутствием всеобъемлющего законодательства о качественном инклюзивном образовании. Он также выражает озабоченность:

a) отсутствием сопоставимых и всеобъемлющих данных о детях-инвалидах в основной системе образования;

b) преобладанием системы оценки детей-инвалидов при наборе в школу, которая, как представляется, противоречит закрепленной в Конвенции правозащитной модели инвалидности;

c) отсутствием информации о позитивных и недискриминационных мерах по набору учащихся-инвалидов в учебные заведения основной системы образования, а также о предоставлении им разумных приспособлений;

d) в целом недостаточной доступностью высшего образования.

45. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и цель 4 в области устойчивого развития, в частности на цели 4.5 и 4.8, Комитет рекомендует государству-участнику прилагать более значительные усилия по развитию инклюзивного образования и в частности:

a) принять и осуществлять согласованную стратегию и план действий, содержащие четкие временные ориентиры, показатели и предусматривающие мониторинг и параметры оценки инклюзивного и качественно-образовательного образования в основной системе образования;

b) наладить сбор данных о детях-инвалидах, обучающихся в рамках основной системы образования, и предпринять последовательные шаги по повышению доступности школ основной системы образования и высших учебных заведений с установлением увязанных с конкретными сроками целей, включая положение о разумном приспособлении и индивидуальной поддержке, доступной среде, доступных и адаптированных учебных материалов и инклюзивных учебных планах;

c) пересмотреть систему оценки детей-инвалидов при наборе в школу и обеспечивать недискриминационный доступ всех детей-инвалидов к инклюзивному образованию в соответствии с замечанием общего порядка № 4;

d) обеспечивать обязательную подготовку до поступления на работу и без отрыва от трудовой деятельности всех учителей и другого педагогического персонала по вопросам качественного инклюзивного образования и выделять все необходимые кадровые, технические и финансовые ресурсы.

Здоровье (статья 25)

46. Комитет выражает обеспокоенность по поводу ограниченного и неравного доступа к медицинским услугам инвалидов, особенно лиц, помещенных в специализированные учреждения. Он также озабочен:

a) неравным доступом к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, в частности на местном уровне и особенно для женщин, о чем, среди прочего, свидетельствует крайне незначительное количество имеющих гинекологических кресел;

b) отсутствием надлежащей подготовки специалистов системы здравоохранения по вопросам прав человека инвалидов;

c) отсутствием информации о принимаемых мерах для обеспечения действий специалистов по охране здоровья на основе индивидуального, свободного и осознанного согласия при принятии всех решений в отношении права инвалидов на здоровье;

d) отсутствием информации по вопросу о том, полностью ли запрещена стерилизация инвалидов без их согласия.

47. Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые законодательные и политические меры и планы действий, а также выделить достаточные ресурсы на их реализацию в целях обеспечения:

a) доступа всех инвалидов к своевременным и качественным услугам по охране здоровья, в том числе на местном уровне;

b) полной доступности услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и информации по этим вопросам для инвалидов, в том числе за счет увеличения числа доступных гинекологических кресел и предоставления необходимой информации в доступных форматах и с использованием альтернативных методов коммуникации для всех женщин-инвалидов и девочек-инвалидов по вопросам их сексуальных и репродуктивных прав;

c) полного запрета принудительной стерилизации при всех обстоятельствах;

d) прохождения всеми специалистами, работающими в основной системе здравоохранения, подготовки по вопросам закрепленных в Конвенции прав, в том числе по проблематике права на свободное и осознанное согласие с особым учетом необходимости обеспечения разумного приспособления, а также привлечения к осуществлению такой подготовки инвалидов и представляющих их организаций;

e) оказания инвалидам всех услуг по уходу и охране здоровья, включая любой психиатрический уход и услуги, на основе свободного и осознанного согласия соответствующего лица, полного запрета получения такого согласия от третьей стороны и наказания за любое отступление от принципа действий на основе получения свободного и осознанного согласия пациента.

Труд и занятость (статья 27)

48. Комитет озабочен отсутствием информации об эффективной защите работающих по найму инвалидов от увольнения. Он также выражает обеспокоенность:

- a) повышенной уязвимостью инвалидов, особенно женщин-инвалидов, по отношению к безработице;
- b) отсутствием информации о субсидиях или иных мерах, помимо обязательства работодателей, не соблюдающих минимальную квоту найма инвалидов, вносить вклады в Фонд профессиональной реабилитации и трудоустройства инвалидов;
- c) недостаточным обеспечением разумного приспособления рабочих мест;
- d) использованием медицинской модели инвалидности для оценки трудоспособности людей, что противоречит Конвенции;
- e) недостаточно полными данными о положении инвалидов в сфере занятости, особенно в частном секторе.

49. **Комитет рекомендует государству-участнику проанализировать и устранить любые факторы, препятствующие занятости инвалидов, а также принять меры по дальнейшему поощрению занятости на открытом рынке труда в государственном и частном секторах, уделяя при этом особое внимание женщинам, в тесных консультациях с инвалидами и представляющими их организациями. Он также рекомендует государству-участнику:**

- a) **принять законодательство, предусматривающее эффективные санкции в отношении работодателей, которые не обеспечивают разумное приспособление рабочих мест;**
- b) **осуществлять сбор статистических данных об уровне занятости и положении инвалидов в разбивке по полу, возрасту, типу занятости и заработной плате;**
- c) **внести изменения в процедуры оценки в контексте занятости в соответствии с предусмотренной в Конвенции правозащитной моделью инвалидности.**

Достаточный уровень жизни и социальная защита (статья 28)

50. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что государство-участник не осуществляет регулярный и транспарентный мониторинг повышения стоимости жизни инвалидов. Комитет выражает озабоченность в связи с тем, что:

- a) женщины-инвалиды особо подвержены бедности, поскольку они более уязвимы по отношению к безработице и их доходы и/или получаемые ими пособия зачастую используются совместно с членами их семей или полностью расходуются последними;
- b) мужья иногда оставляют женщин-инвалидов, что может еще более усугублять угрозу бедности;
- c) на местном уровне отсутствуют доступные и транспарентные данные о детях-инвалидах, не имеющих доступа к социальной защите.

51. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

- a) **осуществлять регулярный мониторинг стоимости жизни инвалидов и соответственно корректировать пособия по инвалидности;**
- b) **в соответствии с подпунктом d) пункта 41 заключительных замечаний Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW/C/MNE/CO/2) повышать информированность о важности экономической самостоятельности женщин-инвалидов, установить надлежащие процедуры, позволяющие женщинам-инвалидам потребовать свои заработанные средства и/или пособия в том случае, если они были отобраны у них членами семьи, и обеспечивать, чтобы пособия переводились непосредственно женщинам-инвалидам, а не членам их семей;**

с) принять все необходимые меры, в том числе законодательного характера, для обеспечения надлежащего осуществления права на получение алиментов покинутыми мужьями женщинами-инвалидами, а также для получения такими женщинами, если они находятся в бедственном положении, достаточных социальных пособий;

d) осуществлять сбор данных обо всех детях-инвалидах на местном уровне и обеспечивать каждому ребенку доступ к получению пособий по инвалидности в интересах достижения им жизненного уровня выше прожиточного.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

52. Комитет обеспокоен нарастающей отчужденностью инвалидов от общественной жизни в силу увеличения числа инвалидов с ограниченной правоспособностью. Комитет выражает особую озабоченность в связи с тем, что:

a) лица с ограниченной правоспособностью лишаются права голоса и права баллотироваться на выборах;

b) в электоральном процессе сохраняются определенные физические и информационные барьеры.

53. Комитет рекомендует государству-участнику внести в электоральные закон/законы и правила процедуры изменения в целях:

a) предоставления всем инвалидам права голоса и права баллотироваться на выборах;

b) обеспечения беспрепятственного физического доступа к голосованию, надежных механизмов сохранения тайны голосования независимо от формы инвалидности, а также наличия других материалов и информации о выборах в доступных форматах в соответствии с замечанием общего порядка Комитета № 2 (2014) о доступности.

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

54. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник до сих пор не ратифицировало Марракешский договор для облегчения доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям. Комитет также озабочен тем, что спортивные центры в достаточной степени не занимаются пропагандой инклюзивных программ регулярных занятий спортом.

55. Комитет предлагает государству-участнику принять все надлежащие меры для ратификации и осуществления Марракешского договора в ближайшее возможное время. Он рекомендует государству-участнику выделить необходимые ресурсы для расширения доступа инвалидов всех возрастов к инклюзивным спортивным программам.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

56. Комитет с озабоченностью отмечает, что государство-участник в должной степени не осуществляет систематический сбор дезагрегированных данных об инвалидах по всем секторам, а также тот факт, что функции по сбору данных осуществляются на несогласованной основе различными учреждениями.

57. Комитет рекомендует государству-участнику создать унифицированную и всеобъемлющую систему сбора, анализа и распространения данных о положении инвалидов в разбивке по полу, возрасту, этническому происхождению, типу инвалидности, социально-экономическому положению, за-

нятости, месту жительства, а также данных о барьерах, с которыми сталкиваются инвалиды в обществе. Комитет также рекомендует государству-участнику в своей деятельности опираться на методологию и вопросы Вашингтонской группы по статистике инвалидности.

Международное сотрудничество (статья 32)

58. Комитет озабочен тем, что государство-участник недостаточно привлекает существующие в Черногории представительные организации инвалидов к взаимодействию с международными неправительственными организациями и другими государствами-участниками в области международного сотрудничества.

59. Комитет призывает государство-участник привлекать представительные организации инвалидов к международному сотрудничеству и обеспечивать учет правозащитного подхода к инвалидности в соответствии с положениями Конвенции в рамках всех усилий по достижению Целей в области устойчивого развития.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

60. Комитет обеспокоен отсутствием четко определенного координационного механизма, упоминаемого в пункте 1 статьи 33 Конвенции. Комитет с озабоченностью указывает, что Омбудсмен не выполняет обязанности независимого механизма, изложенные в пункте 2 статьи 33.

61. Принимая во внимание принятые Комитетом в 2016 году Руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета, он рекомендует государству-участнику:

а) назначить правительственный орган для выполнения функций координационного центра по осуществлению Конвенции и рассмотреть возможность назначения координационного механизма в соответствии с пунктом 1 статьи 33 Конвенции;

б) создать национальный независимый механизм для мониторинга осуществления Конвенции и обеспечить его соответствие принципам, касающимся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы);

в) обеспечивать полное участие инвалидов и представляющих их организаций в процессе мониторинга, в том числе путем выделения необходимого финансирования.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

62. Комитет просит государство-участник в течение 12 месяцев после принятия настоящих заключительных замечаний и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции представить информацию о принятых мерах по осуществлению рекомендаций Комитета, изложенных в пунктах 11 (равенство и недискриминация) и 19 (доступность).

63. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, изложенные в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местных органов власти, организациям инвалидов и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам в области образования, медицины и юриспруденции, а также сотрудникам средств массовой информации с использованием современных общественных программ информационного обеспечения.

64. Комитет настоятельно призывает государство-участник привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке его периодического доклада.

65. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей на национальных языках и языках меньшинств, включая язык жестов, и в доступных форматах, в том числе в легко читаемом формате, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

66. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий и четвертый периодические доклады к 2 декабря 2023 года и включить в них информацию об осуществлении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет также просит государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов в соответствии с принятой Комитетом упрощенной процедурой представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов не менее чем за год до установленной даты представления доклада государством-участником. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.
