



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
24 November 2017
Russian
Original: English
English, Russian and Spanish only

Комитет по правам инвалидов

**Заключительные замечания по первоначальному
докладу Сербии**

Добавление

**Информация, полученная от Сербии, о последующей
деятельности в связи с заключительными
замечаниями***

[Дата получения: 26 мая 2017 года]

* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.

GE.17-20872 (R) 111217 111217



* 1 7 2 0 8 7 2 *

Просьба отправить на вторичную переработку



Рекомендация 34

1. Закон о правах пациентов регулирует право давать согласие на применение меры медицинского характера. Никакая мера медицинского характера не может быть применена без согласия пациента, включая инвалидов, за исключением ситуаций, когда речь идет о детях до 15 лет и лицах, признанных недееспособными, в случае чего эти меры применяются после получения одобрения их законного опекуна. Мера медицинского характера может быть принята против воли пациента или законного опекуна ребенка или пациента, признанного недееспособным, только **в исключительных случаях, установленных законом и соответствующих принципам медицинской этики**. Пациент не связан согласием, если ему не предшествовало предоставление необходимой информации в соответствии со статьей 11 этого закона, и действия компетентного медицинского работника, принимающего меру медицинского характера, несут в этом случае риск наступления неблагоприятных последствий.

2. В соответствии с Законом о семье опекун обязан обеспечивать, чтобы решение о проведении медицинского вмешательства принималось только с предварительного согласия органа опеки и попечительства. Процесс принятия решения относительно поданного заявления должен предусматривать обязательное участие в нем лица, находящегося под опекой, для того чтобы можно было определить его мнение и отношение в соответствии с состоянием его психического здоровья. В этом отношении пациент имеет право обжаловать решение органа опеки и попечительства о том, чтобы дать или не дать согласие на принятие меры медицинского характера.

3. В Закон о семье планируется внести поправки, которые отменят полное лишение дееспособности и установят обязательство по обеспечению соответствующего вовлечения и участия лиц, находящихся под опекой, во всех судебных разбирательствах, затрагивающих их права, интересы и потребности.

4. Поправки к Закону о внесудебном производстве, касающиеся судебного разбирательства по вопросу о лишении дееспособности, предусматривают обязательное участие лица, в отношении которого возбуждено разбирательство, его заслушивание и возможность использования им средств правовой защиты. Кроме того, при вынесении решения о лишении дееспособности суд определяет срок, в течение которого он обязан рассмотреть вопрос о том, существуют ли причины для продления принятой меры, срок действия которой не может превышать трех лет. Положения Закона о семье предусматривают возможность подачи двух видов жалоб: на работу органа опеки и попечительства и на работу опекуна. Обе жалобы могут быть поданы пациентом, который способен рассуждать. Кроме того, лицом, которому назначен опекун, или его представителем может быть подана апелляционная жалоба на решение о назначении конкретного лица в качестве опекуна.

5. Закон о правах пациентов, в частности положения пункта 2 части 1 его статьи 44, предусматривает административную ответственность медицинского учреждения или другого юридического лица, осуществляющего медицинскую деятельность, в случае, если меры медицинского характера принимаются без согласия пациента или против его воли либо без согласия законного опекуна ребенка или пациента, признанного недееспособным. В соответствии с пунктами 2 и 4 части 1 статьи 46 предусматривается также административная ответственность медицинского работника в случае, если он не предоставил пациенту или законному опекуну информации, необходимой пациенту или его законному представителю для принятия решения об одобрении предлагаемой меры медицинского характера или об отказе от нее, или принял в отношении пациента меру медицинского характера без согласия пациента или против его воли или без согласия законного представителя ребенка или пациента, признанного недееспособным.

6. Советы по здравоохранению, созданные при органах местного самоуправления, представляют ежегодный отчет о своей деятельности и о мерах, принятых для защиты прав пациентов, компетентному органу местной структуры самоуправления, министерству здравоохранения и, на территории Автономного края, административному органу по вопросам здравоохранения. Согласно докладу Советов по здравоохранению при органах местного самоуправления на территории АК Воеводина за 2015 и 2016 годы, представленному в Департамент здравоохранения края, не было жалоб, поданных пациентами в связи с применением к ним мер медицинского характера без их согласия.

7. МТЗСВ¹, отвечающему за учреждения системы социального обеспечения, занимающиеся оказанием помощи нуждающимся, и осуществляющему надзор за профессиональной деятельностью и соответствием требованиям закона центров социальной работы – органов опеки и попечительства, которые назначают опекуна и контролируют работу опекуна, – ничего не известно о применении мер стерилизации к инвалидам.

8. Статья 59 Закона о социальной защите устанавливает требования к медико-санитарным услугам, предоставляемым в приютах. В частности, когда медико-санитарные услуги предоставляются в приютах, их оказывают на условиях и с применением стандартов, установленных в соответствии с законодательством по вопросам здравоохранения. Соблюдение требований, предъявляемых к проведению определенных видов мероприятий по медицинскому обслуживанию в приютах, определяется министерством здравоохранения в соответствии с законодательством по вопросам здравоохранения.

9. Контроль за соблюдением правил, регулирующих медицинское обслуживание получателей помощи в соответствующих учреждениях, осуществляет Министерство здравоохранения, Отдел инспекционных операций, Департамент санитарного надзора.

10. В случае помещения какого-либо лица в психиатрическое учреждение без его согласия проводится экстренное обследование и компетентный суд информируется в течение 24 часов. В течение трех дней с момента получения соответствующего уведомления суд обязан провести слушание в данном учреждении и выслушать лицо, в отношении которого он принимает решение о том, следует ли помещать его в это учреждение.

11. Процедура назначения и выдачи лекарств, отпускаемых по рецептам, в том числе для психиатрического лечения, регулируется Законом о медицинском страховании и Положением о методе назначения и выдачи лекарств. Если в учреждении имеется штатный врач, то он отвечает за применение и соблюдение правил и процедур медицинского обслуживания, а также за строгое соблюдение процедур назначения психиатрических лекарств специалистом по психиатрии из соответствующего учреждения здравоохранения, ответственного за диагностику и лечение конкретного получателя помощи.

12. Контроль за работой учреждений социальной защиты осуществляется в целях защиты интересов и прав содержащихся в них получателей помощи путем проверок, проводимых МТЗСВ.

13. В целях совершенствования нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы согласия при принятии меры медицинского характера без одобрения инвалидов, Министерство юстиции – в качестве координатора переговоров по главе 23, касающихся судебной системы и основных прав, – инициирует создание совместной рабочей группы, в состав которой войдут представители компетентных министерств, занимающихся вопросами социальной защиты, здравоохранения и правосудия. В процессе присоединения Сербии к ЕС одной из переходных мер будет осуществление Конвенции о правах инвалидов, и в этой

¹ Министерство труда, занятости и социальных вопросов.

связи Министерство юстиции примет в рамках своей компетенции активные меры по выполнению рекомендации 34.

Рекомендация 54

14. В 2016 году в Национальной службе занятости (НСЗ) было зарегистрировано 15 778 безработных инвалидов, в том числе 5 804 женщины (36,78%), что составляет 2,3% от общего числа лиц, зарегистрированных в НСЗ (700 947 человек).

15. В разбивке по категориям инвалидности структура выглядит следующим образом: инвалиды войны – 1 086 человек (6,88%), инвалиды войны в мирное время – 106 человек (0,67%), инвалиды гражданской войны – 17 человек (0,11%), инвалиды труда – 1 832 человека (11,61%), лица, распределенные по категориям – 3 739 человек (23,70%) и лица с оцененной трудоспособностью – 8 998 человек (57,03%).

16. Что касается возрастной структуры, то насчитывается 2 816 инвалидов в возрасте до 30 лет (17,85%), 6 728 – в возрасте от 30 до 50 лет (42,64%) и 6 234 – в возрасте старше 50 лет (39,51%). По сравнению с тем же периодом 2015 года число молодых безработных сократилось на 5,2%.

17. Что касается образовательной структуры, то насчитывается 6 130 некачественно образованных и низкокачественно образованных инвалидов (38,85%), 8 635 инвалидов со средним образованием (54,73%), 511 инвалидов с образованием на уровне колледжа или высшим трехлетним образованием (3,24%) и 502 инвалида с высшим четырехлетним образованием (3,18%).

18. В 2016 году было занято на 19,3% больше инвалидов, зарегистрированных в НСЗ, чем в предыдущем году, или в пять раз больше, чем в 2009 году, а именно 5 860 человек, из которых 40,37% составляли женщины.

19. Преобладает занятость лиц со средним школьным образованием (III-VSSS) – 61,6%, что на 19,9% больше по сравнению с тем же периодом 2015 года. Наибольшую долю занятых (47,3%) составили лица в возрасте 30–49 лет.

20. Наибольшее число зарегистрированных инвалидов занято в обрабатывающей промышленности – 18,9%, сфере услуг – 14,8%, оптовой и розничной торговле – 12,0%, здравоохранении и социальных услугах – 10,8%, услугах по администрированию и поддержке – 8,2%².

21. Закон о труде запрещает прямую и косвенную дискриминацию лиц, ищущих работу, а также работников по признаку, в частности, инвалидности. Закон предусматривает защиту инвалидов: работодатель обязан обеспечить им работу, которую они способны выполнить.

22. В случае отсутствия такой работы работодателю разрешается расторгнуть договор, заключенный с работником-инвалидом, в связи с сокращением штатов, но он обязан выплатить ему выходное пособие. Защита от расторжения трудовых договоров по сокращению штатов может быть определена в коллективном договоре, так чтобы договор с нанятым инвалидом не мог быть прекращен без его согласия.

23. Не существует юридических препятствий для того, чтобы инвалиды вступали в профсоюзы, созданные в соответствии с законом. Каждая представительность профсоюзов может быть определена в соответствии с законом для каждого профсоюза, отвечающего требованиям, установленным законом для представительности.

² 1 889 человек, в том числе 794 женщины (42,03%).

Профессиональная реабилитация инвалидов

24. В 2016 году была проведена оценка последствий применения Закона о профессиональной реабилитации и трудоустройстве инвалидов. С начала осуществления этого закона возрос охват инвалидов мерами активной политики занятости, увеличилась их занятость благодаря регистрации в Национальной службе занятости, в целом выросло количество вновь созданных компаний по профессиональной реабилитации и занятости инвалидов в качестве особой формы занятости, были разработаны программы профессиональной подготовки, увеличилось число лиц, получивших работу благодаря профессиональной реабилитации инвалидов, и с 2015 года разрабатываются специальные пакеты мер для инвалидов.

25. С 2015 года НСЗ предоставляет специальный **пакет услуг безработным инвалидам**, который предусматривает посредничество в трудоустройстве и охват инвалидов мерами активной политики занятости на общих условиях (в любом случае возможных, согласно оценке экспертов НСЗ) и специализированными программами (в соответствии с установленным индивидуальным планом занятости и оцененной работоспособностью).

Поощрение занятости и меры поддержки

26. Оказание НСЗ помощи инвалидам в области трудоустройства выражается в содействии занятости инвалидов на открытом рынке труда, в частности путем: повышения эффективности их работы и обучения благодаря созданию механизмов подготовки и поддержки на рабочем месте; улучшения сотрудничества; и повышения осведомленности работодателей и всех партнеров, участвующих в профессиональной реабилитации и трудоустройстве инвалидов, о важности найма этой категории безработных.

27. Работая с работодателями, НСЗ информирует и консультирует их по действующему законодательству в области труда и занятости, программам, направленным на содействие занятости инвалидов, а также другим вопросам, связанным с трудоустройством инвалидов.

28. Поощрение трудоустройства инвалидов осуществляется путем предоставления субсидий в поддержку индивидуальной трудовой деятельности, субсидий для создания работодателями новых рабочих мест, дотаций к заработной плате для инвалидов без опыта работы, субсидий на покрытие расходов, связанных с проведением общественных работ и принятием других мер активной политики занятости, направленных на поощрение занятости инвалидов. В случаях, когда инвалиды наняты на особых условиях, предусмотрены меры поддержки.

29. Возмещение соответствующих расходов на корректировку рабочего места предполагает утверждение возмещения соответствующих расходов на корректировку рабочего места (техническое и технологическое оснащение рабочего места), оборудование и помещение, соответствующие возможностям и потребностям вновь принятого на работу инвалида, работодателю, принявшему на постоянную работу инвалида, которому требуется корректировка рабочего места. Соответствующие расходы возмещаются путем выплаты паушальной суммы.

30. Возмещение расходов на выплату заработной платы лицу, занимающемуся оказанием профессиональной поддержки (помощи на рабочем месте), предполагает утверждение возмещения расходов на выплату заработной платы лицу, занимающемуся оказанием профессиональной поддержки вновь принятому на работу инвалиду, работодателю, принявшему на постоянную работу инвалида, которому требуется профессиональная поддержка на рабочем месте.

Осуществление мер активной политики занятости

31. В течение отчетного периода было проведено 23 957 собеседований с инвалидами с целью предоставления им информации и оказания консультативной поддержки в связи с активным поиском работы, оценки возможностей для трудоустройства и составления индивидуального плана трудоустройства. После завершения оценок возможностей для трудоустройства инвалидов было составлено 17 224 индивидуальных плана трудоустройства.

32. В период с 1 апреля 2016 года по 10 февраля 2017 года мерами активной политики занятости было охвачено в общей сложности 7 520 безработных инвалидов, в частности:

Таблица 1

<i>Тип мер по активному поиску работы для инвалидов</i>	<i>Число безработных инвалидов</i>	<i>Женщины</i>
Тренинги по активному поиску работы	1 121	423
Обучение развитию самоэффективности	110	54
Семинары по преодолению стресса из-за потери работы	31	11
Клубы поиска работы	176	98
Ярмарки вакансий	3 097	1 276
Тренинги по развитию предпринимательского потенциала	169	53
Итого	4 704	1 915

Источник: НСЗ.

Таблица 2

<i>Тип дополнительного образования и профессиональной подготовки для инвалидов</i>	<i>Число безработных инвалидов</i>	<i>Женщины</i>
Стажировка	25	14
Приобретение практических знаний	5	1
Трудовой тренинг	413	226
Итого	443	241

Источник: НСЗ.

Таблица 3

<i>Поощрение занятости и меры поддержки для инвалидов</i>	<i>Число безработных инвалидов</i>	<i>Женщины</i>
Субсидии по программе самозанятости	91	33
Субсидии на трудоустройство безработных из категории менее трудоустраиваемых лиц	228	103
Субсидии на выплату заработной платы инвалидам без опыта работы	410	197
Возмещение соответствующих расходов на корректировку рабочего места	9	4
Возмещение расходов на выплату заработной платы лицу, участвующему в оказании поддержки – помощи на рабочем месте	12	3
Итого	750	340

Источник: НСЗ.

Таблица 4

<i>Общественные работы</i>	<i>Число безработных инвалидов</i>	<i>Женщины</i>
Общественные работы	1 623	734

Источник: НСЗ.

33. По сравнению с 2009 годом число безработных, зарегистрированных в Национальной службе занятости, сократилось в 2016 году с 22 023 (7 156 женщин) до 15 778 (5 804 женщины). Это объясняется высоким уровнем мотивации инвалидов и их готовностью сотрудничать в процессе решения проблем безработицы, а также более активной работой советников в этой области, чему способствовало принятие на вооружение в 2015 году новой концепции структуры персонала, а именно выделение в отдельную категорию должностей по оказанию поддержки и посредничества в трудоустройстве исключительно инвалидам, а также систематизация должности консультанта по вопросам занятости в филиальных отделениях.

34. В 2016 году была отмечена чрезвычайная заинтересованность работодателей в участии в программе «Субсидии на трудоустройство безработных из категории менее трудоустроиваемых лиц» (210,91%) и в программе «Субсидии на выплату заработной платы инвалидам без опыта работы» (127,43%).

35. Учитывая, что одной из стратегических целей политики в области занятости является увеличение охвата лиц и повышение эффективности программ и мер активной политики занятости в зависимости от категорий лиц, ищущих работу и имеющих неблагоприятный статус на рынке труда, включая инвалидов, дальнейшее расширение услуг, предоставляемых инвалидам, получило также поддержку в сегменте тренингов (приобретение дополнительных знаний и навыков), которые вместе с другими мерами потенциально и существенно повышают уровень их социального и трудового участия и способствуют более конкурентной занятости этой категории менее трудоустроиваемых лиц.

36. В 2016 году была разработана новая **концепция консультативной поддержки работодателей**. В течение отчетного периода была оказана информационная и консультационная поддержка 1 331 работодателю путем посещения работодателей и осуществления других форм прямых контактов. В целях осуществления программ и мер активной политики в области занятости, которые предусматривают оказание технической и финансовой помощи работодателям и безработным, 7 февраля 2017 года Национальная служба объявила 11 открытых конкурсов³.

37. В соответствии со стратегическими документами безработные инвалиды будут пользоваться, среди прочих менее трудоустроиваемых лиц, преимущественным правом присоединения к программам и мерам активной политики занятости, получения большей суммы финансовых средств и участия в конкретных программах на более выгодных условиях. В 2017 году планируется охватить 7 590 безработных инвалидов программами и мерами активной политики занятости, и на осуществление этой цели из Фонда профессиональной реабилитации и трудоустройства инвалидов было выделено 550 млн динаров.

Компании по профессиональной реабилитации и трудоустройству инвалидов

38. Созданные Республикой Сербия компании по профессиональной реабилитации и трудоустройству инвалидов функционируют на основе главным образом государственного капитала, и поэтому к ним не применяется Закон о методах определения максимального числа работников в государственном секторе, что позволяет полностью осуществлять Закон о профессиональной реабили-

³ <http://www.nsz.gov.rs/live/info/konkursi/konkurs-nsz>.

тации и трудоустройстве инвалидов, т.е. трудоустраивать инвалидов без каких-либо ограничений.

39. По инициативе МТЗСВ были внесены поправки в Положение о порядке получения разрешения на новую и сверхурочную работу для работников бюджетной сферы, таким образом заявление о получении соответствующего разрешения не подается в случае трудоустройства инвалидов в соответствии с нормативными актами, регулирующими профессиональную реабилитацию и трудоустройство инвалидов, что позволяет работодателям нанимать инвалидов в соответствии с их потребностями без предварительного одобрения Министерства финансов.

40. В 2016 году мерами профессиональной реабилитации было охвачено 8 219 инвалидов, что на 68% больше, чем в 2009 году. Для субсидий на выплату заработной платы инвалидам было выделено 489,13 млн динаров, а для улучшения условий труда – 140,30 млн динаров.

41. Начиная с 2012–2016 годов компаниям было выделено около 307 млн динаров в качестве субсидий на выплату заработной платы работающим специалистам и на покрытие транспортных расходов специалистов и работающих инвалидов.

42. **В настоящее время в целом зарегистрировано 46 компаний** по профессиональной реабилитации и трудоустройству инвалидов, имеющих действительное разрешение на работу, в которых занято 1 750 человек, в том числе 1 177 инвалидов.

Обязательство по найму инвалидов

43. Контроль за выполнением обязательства по найму инвалидов входит в сферу компетенции Налоговой администрации и осуществляется на основе представленных отчетов о выполнении работодателями обязательства по найму.

44. В 2016 году о принятии обязательства по найму инвалидов сообщило в среднем 6 932 работодателя (с обязательством по найму 21 636 инвалидов).

45. В течение 2016 года было проведено 3 182 проверки выполнения обязательства по найму инвалидов, было принято 532 решения, касающегося установленного обязательства по выплате 50% от средней заработной платы в Республике Сербия, в соответствии с последними опубликованными данными Статистического управления, на общую сумму в 365 259 150,57 динаров.

46. В январе 2017 года вступила в силу пересмотренная Инструкция о порядке осуществления контроля за выполнением обязательства по найму инвалидов и подтверждения выполнения этого обязательства. Внесенные изменения должны способствовать более эффективному мониторингу, контролю и анализу выполнения обязательства по найму инвалидов.

Оценка трудоспособности и возможностей трудоустройства или сохранения рабочего места

47. Оценка трудоспособности и возможностей трудоустройства или сохранения рабочего места проводится с учетом медицинских, социальных и прочих критериев, позволяющих установить возможности и способности лица с инвалидностью, необходимые для его включения в рынок труда, выполнения им конкретной работы, самостоятельно или при поддержке вспомогательного персонала, и использования технических средств, а также возможности трудоустройства на общих или особых условиях.

48. Согласно уровням оценки работоспособности были приняты следующие решения: уровень 0-253 (5,07%), уровень 1-4, 250 (85,17%), уровень 2-186 (3,73%) и уровень 3-301 (6,03%)⁴.

49. В целях совершенствования порядка оценки работоспособности НСЗ провела анализ порядка оценки работоспособности отделениями на местах в январе 2016 года. Выполняется работа по согласованию позиций компетентных учреждений относительно подписания нового Соглашения о сотрудничестве. После согласованного учета всех выявленных ситуаций будет проведена оценка необходимости внесения поправок в существующее законодательство.

50. Государство будет продолжать содействовать трудоустройству инвалидов в сотрудничестве с ассоциациями и организациями инвалидов, профсоюзами и другими партнерами. Особое внимание будет уделяться секторам и мероприятиям с более высоким финансовым потенциалом для трудоустройства инвалидов в этих секторах.

51. Мы продолжим развивать сотрудничество на основе партнерства со всеми заинтересованными сторонами и обмена опытом путем изучения практических примеров и новых принципов действий в этой области.

52. При проведении оценки работоспособности в следующий отчетный период компетентные учреждения будут работать над совершенствованием порядка оценки работоспособности, включая согласование подходов соответствующими комиссиями.

53. При разработке Стратегии и Плана действий по улучшению положения инвалидов на период до 2020 года были приняты во внимание заключительные замечания и рекомендации КПИ ООН относительно устранения препятствий, с которыми инвалиды сталкиваются в различных областях социальной жизни, особенно в тех из них, которые способствуют обеспечению равных возможностей, таких как образование, социальная защита, доступность, здравоохранение, занятость и другие.

54. Дальнейшее улучшение положения инвалидов на рынке труда в предстоящий период будет осуществляться в направлении их полного включения в экономическую и социальную жизнь.

⁴ Были учтены работоспособность и возможности трудоустройства или сохранения рабочего места, что составляет 99,80% от запланированного числа.