

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
29 October 2018
Russian
Original: English

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

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Польши на своих 409-м и 410-м заседаниях, состоявшихся 4 и 5 сентября 2018 года (см. CRPD/C/SR.409 и CRPD/C/SR.410), и принял настоящие заключительные замечания на своем 425-м заседании, состоявшемся 18 сентября 2018 года.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Польши, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и благодарит государство-участник за его письменные ответы (CRPD/C/POL/Q/1/Add.1) на подготовленный Комитетом перечень вопросов (CRPD/C/POL/Q/1).
3. Комитет высоко оценивает конструктивный диалог, состоявшийся с представительной высокопоставленной делегацией, в состав которой вошли делегаты от различных министерств, ведомств и учреждений и которая представила дополнительные разъяснения по вопросам, заданным членами Комитета в устной форме.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует прогресс, достигнутый государством-участником в деле осуществления Конвенции. Он, в частности, с удовлетворением отмечает принятие следующих мер в области законодательства и государственной политики:
 - a) программа «Удобная Польша – доступность плюс» на 2008–2018 годы;
 - b) Закон о выборах 2011 года, предоставляющий инвалидам возможность голосовать и упрощающий процедуры голосования;
 - c) поправки к Закону о высшем образовании 2018 года, предусматривающие поддержку инвалидов в системе высшего образования;
 - d) инициативы в области повышения осведомленности, проводимые средствами массовой информации в отношении прав инвалидов при их активном участии.

* Приняты Комитетом на его двадцатой сессии (27 августа – 21 сентября 2018 года).



III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

5. Комитет выражает беспокойство по поводу:

a) отсутствия всеобъемлющей стратегии и плана действий по осуществлению Конвенции и недостаточного учета ее положений в национальных, региональных, местных и отраслевых стратегиях, что по-прежнему отражает подход на основе благотворительности и социальной защиты, согласно которому инвалиды рассматриваются в качестве получателей социальной помощи, а не носителей прав человека;

b) множественности механизмов оценки инвалидности, включая отдельные механизмы для детей моложе 16 лет, а также множественности определений инвалидности, которые не соответствуют цели (статья 1) Конвенции и всецело базируются на медицинском подходе к инвалидности с использованием уничижительных терминов и расплывчатых понятий, таких как «умственная отсталость», «неработоспособность», «неспособность выполнять социальные функции» или «зависимый или лишенный способности действовать самостоятельно»;

c) отсутствия у специалистов и гражданских служащих знаний о правах инвалидов и обязательствах государства-участника по Конвенции;

d) избирательности и ограниченности участия организаций инвалидов, а также конструктивных консультаций с этими организациями в процессе разработки политики;

e) наличия правовых положений, поощряющих дородовое генетическое тестирование в качестве первичной профилактики будущих неполноценных качеств плода;

f) заявления о толковании, сделанного в отношении статьи 12 и оговорок к пунктам 1 a) и b) статьи 23 и пункту a) статьи 25 Конвенции, а также того факта, что государство-участник еще не ратифицировало Факультативный протокол к Конвенции.

6. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать при широком участии организаций инвалидов стратегию и план действий по выполнению обязательств в соответствии с Конвенцией, обеспечивая при этом комплексный сдвиг парадигмы от модели благотворительности к правозащитной модели инвалидности на национальном, региональном, местном и отраслевом уровнях проведения политики и рассматривая инвалидов в качестве носителей прав человека;

b) обеспечить оценку инвалидности, в которой в полной мере учитывалась бы правозащитная модель инвалидности и использовался правозащитный подход путем, в частности:

i) вовлечения организаций инвалидов в процесс разработки механизмов оценки инвалидности;

ii) вовлечения инвалидов в процесс сбора информации, на основе которой производится оценка инвалидности;

iii) устранения множественности методов оценки;

iv) обеспечения свободного и удобного для пользователей доступа к требованиям в отношении проведения оценки;

c) устранить всю негативную терминологию во всех уже принятых и существующих в виде проектов положениях и заменить ее терминологией,

которая в полной мере отражала бы уважение к достоинству и самостоятельности инвалидов;

d) обеспечить активное и полномасштабное участие различных организаций инвалидов и конструктивные консультации с ними, включая, но не ограничиваясь теми из них, которые представляют женщин, детей, беженцев и просителей убежища, лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и транссексуалов, лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами, лиц с нарушением слуха или зрения, лиц, проживающих в сельских районах, и лиц, крайне нуждающихся в поддержке, при разработке новых законов и стратегий для обеспечения того, чтобы это законодательство соответствовало Конвенции, а также в достижении Целей в области устойчивого развития, осуществлении контроля и отчетности в отношении этого процесса;

e) обеспечить подготовку специалистов, включая судей и сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников, учителей и персонала, работающего с инвалидами, в целях повышения их осведомленности о правах, закрепленных в Конвенции;

f) воздерживаться от включения информации о первичной профилактике инвалидности в будущие доклады с учетом того, что первичная профилактика неполноценности не является мерой, способствующей осуществлению Конвенции;

g) рассмотреть вопрос о снятии своего заявления о толковании и оговорок к Конвенции и ратифицировать Факультативный протокол к Конвенции.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

7. Комитет обеспокоен отсутствием:

a) четкого определения разумного приспособления и обязательства предоставить его всем инвалидам во всех сферах жизни, а также признания отказа в предоставлении разумного приспособления в качестве одного из видов дискриминации по признаку инвалидности;

b) признания множественной и перекрестной дискриминации в законодательстве о борьбе с дискриминацией, а также запрещения дискриминации в отношении всех людей с инвалидностью по таким признакам, как пол, возраст, этническая принадлежность, сексуальная ориентация и гендерная идентичность, во всех сферах жизни;

c) эффективных механизмов предотвращения дискриминации инвалидов, их защиты от нее и от нарушения их права на равное обращение;

d) осведомленности государственных и общественных организаций, а также самих инвалидов о праве инвалидов на равенство и недискриминацию, в том числе на доступ к правовой информации и юридическим консультациям.

8. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу о равенстве и недискриминации, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) ввести в действие законодательство, в котором дается определение разумного приспособления и признается его обеспечение во всех областях жизни, а также предусмотрены санкции за отказ в разумном приспособлении в качестве одной из форм дискриминации по признаку инвалидности;

b) однозначным образом признать и запретить множественную и перекрестную дискриминацию по признакам инвалидности, пола, возраста, этнической принадлежности, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, а также любого иного статуса во всех областях жизни в рамках

действующего в государстве антидискриминационного законодательства, политики и стратегий, включая Закон о равенстве;

с) учредить судебные и квазисудебные механизмы в целях обеспечения защиты инвалидов от дискриминации и ее предотвращения, в том числе механизмы всеобъемлющего возмещения;

д) принять эффективные меры по обеспечению непрерывной профессиональной подготовки и повышению уровня информированности государственных служащих и негосударственных субъектов, в том числе самих инвалидов, о правах инвалидов на равенство и отсутствие дискриминации, а также доступ к правовой информации и бесплатным юридическим консультациям.

Женщины-инвалиды (статья 6)

9. Комитет обеспокоен тем, что женщины-инвалиды, несмотря на их максимальную подверженность риску гендерного насилия, включая сексуальное насилие, бытовое насилие и институциональное насилие:

а) недостаточно защищены от насилия из-за пробелов в нормативно-правовой базе по вопросам насилия и инвалидности;

б) не располагают эффективной системой борьбы с насилием, в том числе по причине неэффективности расследований по делам, связанным с насилием, и отсутствия поддержки в тех случаях, когда они подвергаются этому насилию;

с) сталкиваются с серьезными препятствиями на пути осуществления своих сексуальных и репродуктивных прав, включая доступ к соответствующему образованию, информации и услугам в области контрацепции, а также принятия решений в отношении их сексуального и репродуктивного здоровья;

д) по-прежнему не играют заметной роли в политике по вопросам гендерной проблематики и проблемам инвалидов, в процессах разработки политики, сбора данных и проведения исследований и вообще в законодательстве и различных стратегиях.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах, а также на Конвенцию Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием, Комитет настоятельно призывает государство-участник:

а) признавать женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в качестве правообладателей, принять всеобъемлющую стратегию в целях предотвращения и искоренения всех форм насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в любых условиях, в том числе в семье и в учреждениях, и принять законодательство, которое обеспечивало бы их защиту от насилия, судебное преследование виновных лиц и предоставление возмещения жертвам;

б) разработать стратегию по предупреждению и пресечению насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в любых условиях, ввести показатели, касающиеся инвалидности, в рамках процедуры оформления полицией «голубой карточки» в случаях бытового насилия и обеспечить развитие системы доступных и качественных услуг для женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, ставших жертвами гендерного насилия;

с) признать права женщин-инвалидов и девочек-инвалидов на сексуальное и репродуктивное здоровье и предоставлять им комплексные услуги с целью оказания им помощи в уходе за своими детьми, оказывать им поддержку в принятии решений по вопросам, касающимся их сексуального и репродуктивного здоровья, методов контрацепции и сексуального просвещения для женщин-инвалидов в соответствии с пересмотренным в 2018 году Международным техническим руководством по половому просвещению Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры;

d) обеспечивать учет прав женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в программах, касающихся вопросов гендерного равенства и инвалидности, собирать подробные данные и проводить совместные исследования по вопросам социального положения женщин-инвалидов и девочек-инвалидов при их непосредственном участии на всей территории государства-участника, а также систематически консультироваться с ними и включать их в процесс принятия решений через представляющие их организации.

Дети-инвалиды (статья 7)

11. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) помещением детей-инвалидов в дома социальной опеки, в том числе тех, которых содержат вместе со взрослыми;

b) отношением к детям-инвалидам, которое проявляется в том, что они зависят от других лиц, а также отсутствием возможностей для таких детей выражать свои мнения по непосредственно касающимся их вопросам;

c) отсутствием подробных данных о детях-инвалидах.

12. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) ускорить предоставление детям-инвалидам безопасного альтернативного ухода в условиях семьи и оказания общедоступных услуг в общине вместо помещения их в стационарные учреждения социального обслуживания;

b) принимать эффективные меры по содействию расширению прав и возможностей детей-инвалидов и создавать платформы для них, с тем чтобы они могли выражать свои мнения по всем затрагивающим их вопросам;

c) собирать разукрупненные данные и проводить исследования по вопросам социального положения всех детей-инвалидов при их непосредственном участии.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

13. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) негативным восприятием инвалидности как «нежелательного состояния», а инвалидов – как «менее ценных» по сравнению с другими членами общества;

b) тем фактом, что инвалиды не признаются в качестве правообладателей в обществе;

c) непринятием мер по повышению уровня осведомленности о правах инвалидов, как это предусмотрено в Конвенции.

14. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принимать конкретные меры с целью воспитания уважения к правам и достоинству инвалидов у родителей и общества в целом, включая государственные и частные средства массовой информации, медицинский персонал, работников образования, работодателей, а также способствовать формированию позитивного образа инвалидов как обладателей прав человека;

b) привлекать организации инвалидов к подготовке и проведению общенациональных кампаний, программ по повышению осведомленности или подготовки по вопросам правозащитной модели инвалидности и на систематической основе осуществлять финансируемые государством информационно-просветительские программы.

Доступность (статья 9)

15. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

а) недостаточным обеспечением доступа к зданиям и общественным услугам, таким как транспорт, информация и связь, для всех инвалидов, особенно в небольших городских или сельских муниципалитетах;

б) недостаточным числом положений, регламентирующих стандарты и обязательства по соблюдению принципов универсального дизайна в отношении зданий и общественных услуг, в том числе положений, касающихся строительства муниципального жилья, доступности банкоматов и других устройств для самообслуживания; он также обеспокоен тем, что в Законе о строительстве 1995 года содержатся лишь немногие обязательства по обеспечению доступности для всех инвалидов;

в) недостаточным числом механизмов контроля за соблюдением правил и стандартов обеспечения доступности и санкций за несоблюдение требований в отношении доступности;

г) недостаточной подготовкой по вопросам доступности и универсального дизайна, предусматриваемой в учебных программах в области архитектуры, проектирования и компьютерных исследований, в том числе для сотрудников компетентных учреждений.

16. Ссылаясь на принятое Комитетом замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности и на цель 9 и задачи 11.2 и 11.7 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять все меры по обеспечению доступности во всех областях, включая здания и общественные услуги, например транспорт, информацию и связь, на всей территории государства-участника;

б) обновить и ввести в действие нормативные положения, регламентирующие стандарты и обязательства по соблюдению принципов универсального дизайна в отношении продукции, окружающей среды, транспорта, информации и связи, автоматических кассовых аппаратов и других устройств для самообслуживания, а также муниципального жилья для использования всеми инвалидами на всей территории государства-участника, включая здания, построенные до 1995 года;

в) включить требование об обеспечении доступности на основе использования универсального дизайна в Закон о государственных закупках;

г) создать механизмы контроля с участием организаций инвалидов, с тем чтобы обеспечить соблюдение стандартов доступности во всех указанных сферах, включая государственные инвестиционные проекты, в дополнение к соответствующим санкциям за несоблюдение стандартов доступности;

д) проводить обязательные учебные курсы по вопросам доступности и универсального дизайна в рамках программ изучения архитектуры, проектирования и компьютерных исследований, в том числе для сотрудников компетентных ведомств, включая наращивание потенциала местных органов власти, отвечающих за контроль соблюдения стандартов доступности.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

17. Комитет обеспокоен тем, что в законодательстве, действующих инструкциях и планах, касающихся ситуаций риска и чрезвычайных гуманитарных ситуаций, особые потребности инвалидов не учитываются в достаточной мере.

18. Комитет рекомендует государству-участнику, руководствуясь Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, разработать и принять на основе проведения активных консультаций с представительными организациями инвалидов конкретные правила, планы и

меры по защите и спасению всех инвалидов в ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях.

Равенство перед законом (статья 12)

19. Комитет обеспокоен заявлением государства-участника о толковании статьи 12 и положениями его Гражданского кодекса, позволяющими лишать правоспособности лиц с психосоциальными расстройствами и/или интеллектуальной инвалидностью и назначать опекуна или «куратора» для принятия решений от имени указанного лица, а также значительным и возрастающим числом инвалидов, лишенных правоспособности.

20. Комитет призывает государство-участник отозвать свое заявление о толковании статьи 12 Конвенции и, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, отменить все дискриминационные положения в Гражданском кодексе и других законодательных актах, позволяющие лишать правоспособности инвалидов, с учетом того, что правоспособность включает как способность обладания правами, так и наличие возможностей для осуществления правовых актов, как это определено в законодательстве. Он также рекомендует государству-участнику утвердить процедуру полного восстановления правоспособности всех инвалидов, а также разработать механизмы оказания им поддержки в принятии решений, обеспечивающие уважение их самостоятельности, воли и предпочтений.

Доступ к правосудию (статья 13)

21. Комитет обеспокоен тем, что лицам с психосоциальными или умственными расстройствами, которые были лишены дееспособности, отказано в праве принимать участие в судебных спорах и выступать в качестве свидетелей в разбирательствах в гражданских судах. Он также выражает обеспокоенность наличием препятствий, с которыми обычно сталкиваются инвалиды при получении доступа к средствам правовой защиты, в результате:

a) отсутствия процедурных приспособлений, а также неприменения жестового языка, азбуки Брайля, доступных цифровых форматов, простого для чтения и понимания формата и всех других доступных средств, способов и форматов общения в ходе судопроизводства;

b) труднодоступности зданий системы правосудия, судов и трибуналов, а также полицейских участков для лиц с ограниченными физическими возможностями;

c) отсутствия знаний в системе правосудия, основанных на правах человека, и знаний правоохранительных органов о правах инвалидов;

d) отсутствия доступа к механизмам направления сообщений о случаях насилия, например отсутствия доступа к правосудию для детей с умственными недостатками, женщин-инвалидов или лиц, проживающих в учреждениях;

e) непредоставления правовой помощи для лиц с инвалидностью, в том числе правовой помощи и процессуальных приспособлений для лиц с психосоциальными расстройствами;

f) недоступности юридических профессий для инвалидов на основании того предположения, что они «непригодны» для этих профессий.

22. Комитет рекомендует государству-участнику гарантировать лицам с интеллектуальными и/или психосоциальными нарушениями, лишенным правоспособности, равный доступ ко всем юридическим процессам при обеспечении им соответствующей поддержки. Он также рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы инвалиды имели доступ к правосудию на практике, и в частности:

a) обеспечить процедурные приспособления, а также использование жестового языка, азбуки Брайля, усиливающих и альтернативных способов

общения и всех других доступных средств, способов и форматов общения в процессе всех судебных разбирательств;

b) принять меры к тому, чтобы здания системы правосудия, судов и трибуналов, а также полицейских участков были доступны для лиц с ограниченными физическими возможностями;

c) регулярно проводить для сотрудников правоохранительных и судебных органов подготовку в области прав всех лиц с ограниченными возможностями и обязательств государства-участника по Конвенции;

d) обеспечить, чтобы инвалиды имели доступ к эффективным механизмам направления сообщений о случаях насилия, включая преступления на почве ненависти, и чтобы дети с ограниченными умственными возможностями, женщины-инвалиды или лица, проживающие в учреждениях, имели доступ к правосудию;

e) обеспечить всеобщую и бесплатную юридическую помощь для инвалидов, особенно для тех, кто имеет низкий уровень дохода, а также юридическую помощь и процедурные приспособления для лиц с психосоциальными расстройствами;

f) принять меры для обеспечения того, чтобы любые инвалиды могли заниматься какой-либо юридической профессией, если они выберут таковую, и с этой целью обеспечить разумные удобства;

g) руководствоваться статьей 13 Конвенции при осуществлении задачи 16.3 Целей в области устойчивого развития.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

23. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) Законом о защите психического здоровья, в котором допускается недобровольное лечение инвалидов и их принудительное лишение свободы на основании психического расстройства, в том числе помещение таких лиц в учреждения, если их опекуны считают такое помещение добровольным;

b) ограничением личной свободы инвалидов, проживающих в учреждениях социального попечения;

c) отсутствием независимого контроля за государственными и частными учреждениями по уходу, а также психиатрическими учреждениями;

d) отсутствием разумного приспособления и доступа к медико-санитарной помощи для инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

24. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) отменить все правовые положения, допускающие недобровольное лечение инвалидов и их помещение в учреждения на основании их психосоциальной инвалидности;

b) отменить ограничение личной свободы лиц, проживающих в учреждениях социального попечения;

c) разработать ориентированную на восстановление систему оказания реабилитационных услуг на базе общин для лиц с психосоциальными расстройствами;

d) разработать механизмы контроля за деятельностью государственных и частных учреждений по уходу, а также психиатрических учреждений;

e) обеспечить разумное приспособление и доступ к качественной медико-санитарной помощи для всех инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

25. **Комитет выражает признательность государству-участнику за противодействие ратификации Конвенции Совета Европы о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция Овьедо) и призывает его выразить свою обеспокоенность и неодобрение в ходе всех региональных дискуссий о дополнительном протоколе к этой Конвенции.**

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

26. Комитет обеспокоен отсутствием:

a) данных об инвалидах в местах содержания под стражей и об их потребностях в том, что касается их инвалидности;

b) юридических обязательств в отношении разумного приспособления и терапевтической и реабилитационной поддержки, необходимой медицинской помощи, а также нехваткой персонала в местах содержания под стражей, что ведет к ухудшению условий содержания для инвалидов, например переполненности камер, использованию в отношении этих лиц методов принуждения и чрезмерному медикаментозному лечению.

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

a) **собрать данные об инвалидах в местах содержания под стражей и провести исследование, касающееся их положения и потребностей;**

b) **ввести в действие юридические обязательства и выделить соответствующие средства на разумное приспособление, а также терапевтическую и реабилитационную поддержку, необходимое медицинское лечение и обязательную подготовку по повышению квалификации персонала в местах содержания под стражей, четко определив и запретив унижающее достоинство обращение с инвалидами.**

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

28. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) сообщениями о насилии в отношении инвалидов и надругательстве над ними в учреждениях по уходу и в психиатрических учреждениях, особенно в случае женщинами с умственными недостатками;

b) занижением данных о насилии в отношении инвалидов в любых обстоятельствах и отсутствием подробных статистических данных о случаях насилия в отношении них;

c) отсутствием конкретных мер защиты, например оказания юридической или психосоциальной помощи женщинам с инвалидностью, подвергающимся опасности бытового или институционального насилия или насилия в общественных местах или на работе.

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

a) **принять законодательные и практические меры, включая независимый контроль за соблюдением прав человека, для защиты инвалидов, которые по-прежнему находятся в специализированных учреждениях, и устранить любую опасность насилия или надругательства;**

b) **разработать механизмы для информирования о случаях насилия в отношении инвалидов во всех обстоятельствах и обеспечить сбор подробных данных по этому вопросу;**

c) **разработать правовые обязательства и конкретные меры по защите инвалидов, ставших жертвами насилия, такие как доступные «горячие линии» связи и услуги для их психологической и физической реабилитации, особенно для женщин-инвалидов.**

Защита личной целостности (статья 17)

30. Комитет выражает обеспокоенность по поводу сообщений о принудительной стерилизации женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, которые лишены правоспособности, в отношении которых установлено опекуновство и которые проживают в специализированных учреждениях. Он также обеспокоен сообщениями о применении так называемой «переходной терапии», проводимой государственными и частными учреждениями в отношении лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и транссексуалов без их согласия и на основании предполагаемого психосоциального расстройства личности.

31. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы женщины-инвалиды и девочки-инвалиды имели доступ к поддержке, когда они принимают важные в их жизни решения в отношении самих себя, и не подвергались стерилизации без их полного, свободного и осознанного согласия. Он настоятельно призывает государство-участник положить конец использованию переходной терапии и предлагать лицам с психосоциальными расстройствами такую поддержку, в ходе оказания которой обеспечивалось бы уважение гендерной идентичности и сексуальной ориентации соответствующих лиц.

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

32. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) угрожающим застоём и отсутствием решительных действий в процессе изъятия инвалидов из специализированных учреждений и перехода их к самостоятельной жизни в сообществе, обеспечивающем право таких лиц выбирать, где, с кем и как жить вне учреждений и интернатов, в том числе отсутствием стратегии и плана действий, а также целевого финансирования процесса деинституционализации после исчерпания средств Европейского союза, выделенных на эти цели;

b) отсутствием доступа к услугам на уровне общин, особенно в деревнях, и продолжением осуществления программ строительства приютов, например интернатов, что несовместимо со статьёй 19 Конвенции и подробно проанализировано Комитетом в его замечании общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество;

c) услугами в области персональной помощи на основе отдельных проектов, которые не носят системного характера и ограничены бюджетом, продолжительностью реализации проекта и возможностями оказания этих услуг на конкретной территории;

d) расходом средств Европейского союза, выделенных на деинституционализацию, на осуществление мер, которые не согласуются с Конвенцией, о чем было обстоятельно указано Комитетом в его замечании общего порядка № 5, а также отсутствием контроля за тем, как используются упомянутые средства;

e) неправильным переводом термина «community» в значении «общество» в варианте Конвенции на польском языке.

33. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать и принять конкретные планы действий в области деинституционализации и программы для инвалидов, предусматривающие конкретные сроки перехода к самостоятельной жизни в сообществе, и обеспечить надлежащее финансирование этого процесса после исчерпания фондов Европейского союза, выделенных специально для этой цели;

b) определить правовую основу и выделить постоянный бюджет на оказание инвалидам персональной помощи в рамках механизмов оказания индивидуальной и инклюзивной поддержки;

c) обеспечить, чтобы средства Европейского союза, выделенные на деинституционализацию, расходовались на реализацию мер, которые согласуются с положениями Конвенции, и чтобы такое расходование контролировалось при эффективном участии инвалидов и/или их представительных организаций для обеспечения того, чтобы такие расходы соответствовали потребностям самих инвалидов;

d) обеспечить правильность перевода термина «community» в тексте Конвенции на польском языке.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

34. Комитет обеспокоен:

a) препятствиями, с которыми сталкиваются инвалиды при подаче заявок на получение водительского удостоверения, ввиду отсутствия приспособлений, таких как сурдоперевод, на экзаменах;

b) отсутствием поддержки для инвалидов при покупке адаптированных транспортных средств и средств перевозки;

c) неоправданными ограничениями, которые вводятся в отношении слепых людей, использующих собак-поводырей, при получении доступа к общественным зданиям, средствам транспорта или услугам для лиц с ограниченными возможностями.

35. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить:

a) наличие всех мер приспособления для лиц с ограниченными возможностями в центрах сдачи экзаменов на получение водительских удостоверений;

b) оказание соответствующей поддержки инвалидам при покупке адаптированных транспортных средств и средств перевозки или добавлении адаптивного оборудования к транспортному средству;

c) доступность зданий, средств транспорта или услуг для слепых людей, использующих собак-поводырей.

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

36. Комитет обеспокоен:

a) непринятием мер по содействию использованию азбуки Брайля и усиливающих и альтернативных способов общения, таких как простой для чтения и понимания формат (Easy Read);

b) отсутствием общественных электронных услуг для инвалидов;

c) неэффективным применением Закона о жестовом языке и других средствах общения в силу узости его охвата, нечеткости его формулировок и отсутствия в нем положений об обязанностях государственных и частных обслуживающих организаций обеспечивать наличие услуги сурдоперевода, особенно в числе услуг здравоохранения;

d) отсутствием в Законе о вещании однозначного обязательства в отношении использования сурдоперевода, субтитров и звукового описания в теле- и радиопрограммах.

37. Кроме того, Комитет обеспокоен содержащимися в Законе об авторских правах формальными требованиями, препятствующими использованию жестового языка.

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

a) **шире использовать азбуку Брайля, усиливающие и альтернативные способы общения и простой для чтения и понимания формат во всех отраслях;**

b) **ускорить работу по адаптации веб-сайтов государственных учреждений в целях обеспечения их доступности для всех инвалидов, а также на регулярной основе осуществлять контроль в этой области;**

c) **обновить и ввести в действие Закон о жестовом языке и других средствах общения, с тем чтобы обеспечить эффективное осуществление прав глухих, в том числе доступ к услугам сурдоперевода во всех отраслях за счет государства;**

d) **включить в Закон о вещании четкие и последовательные обязательства государственных и частных вещательных компаний в отношении использования сурдоперевода, субтитров и звукового описания и внести поправки в Закон об авторских правах с целью обеспечения беспрепятственного доступа к сурдопереводу для всех передач.**

Уважение дома и семьи (статья 23)

39. Комитет выражает обеспокоенность по поводу оговорки государства-участника к пункту 1 а) статьи 23 Конвенции, а также:

a) **практики изъятия детей у родителей-инвалидов на том основании, что такая семья не в состоянии обеспечить уход за ними;**

b) **запрета на вступление в брак для лиц, лишенных правоспособности, и лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами и/или с церебральным параличом, основанного на том соображении, что инвалидность является обстоятельством, затрудняющим вступление в брак и заведение детей; а также запрета для глухих людей устанавливать опеку над детьми путем усыновления/удочерения.**

40. **Комитет рекомендует государству-участнику снять свою оговорку к пункту 1 а) и б) статьи 23 Конвенции и отменить все правовые положения, запрещающие инвалидам вступление в брак и создание семьи. Комитет рекомендует также государству-участнику разработать систему инклюзивной поддержки в целях оказания помощи семьям с детьми-инвалидами и родителям-инвалидам в исполнении их родительских обязанностей.**

Образование (статья 24)

41. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) **отсутствием конкретных положений в поддержку внедрения инклюзивного образования и путаницей в терминах «интеграция» и «включение»;**

b) **тем обстоятельством, что большинство учащихся-инвалидов, особенно с умеренными и тяжелыми формами инвалидности, получали образование в сегрегированных условиях обучения;**

c) **отсутствием осведомленности по вопросам инклюзивного образования среди руководителей школ и родителей, дети которых не являются инвалидами, а также отсутствием у учителей надлежащей подготовки по вопросам инклюзивного образования.**

42. **Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, а также на задачи 4.5 и 4 а) цели 4 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) **ввести в действие конкретные положения в целях содействия применению разумных удобств, индивидуальных учебных программ и инклюзивного преподавания в классах в доступных условиях обучения;**

b) принять меры по оказанию поддержки школам, включая поддержку учителей, для содействия инклюзивному образованию учащихся со средними и тяжелыми формами инвалидности;

c) повысить уровень осведомленности среди родителей, дети которых не являются инвалидами, о преимуществах инклюзивного образования для всех, а также обеспечить подготовку руководителей школ и учителей в области методики и передовой практики инклюзивного образования.

Здоровье (статья 25)

43. Комитет выражает глубокую обеспокоенность в отношении оговорки государства-участника по пункту а) статьи 25 Конвенции и по поводу:

a) нехватки медицинских услуг, доступных для инвалидов, в частности в сельских районах, в том числе отсутствия сурдоперевода;

b) отсутствия информации по вопросам охраны здоровья и медицинского обслуживания с учетом потребностей женщин-инвалидов, в частности слепых женщин либо женщин с психосоциальными или умственными расстройствами, а также отсутствия специального медицинского оборудования, надлежащих услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и гинекологических кабинетов, оборудованных для их оказания;

c) нехватки доступной и высококачественной медицинской продукции и неравного доступа к такой продукции среди инвалидов с одинаковыми потребностями;

d) отсутствия у медицинского персонала надлежащей информированности и готовности для оказания услуг в области здравоохранения женщинам-инвалидам;

e) препятствий, с которыми сталкиваются женщины-инвалиды, стремящиеся получить доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности, из-за отсутствия информации и услуг, связанных с их правами на сексуальное и репродуктивное здоровье;

f) осуществления Национальной программы охраны психического здоровья, которая не предусматривает оказания услуг, требующихся лицам с психосоциальными расстройствами.

44. Комитет рекомендует государству-участнику снять свою оговорку к пункту а) статьи 25 Конвенции и:

a) обеспечить доступ к медицинскому обслуживанию для всех лиц с инвалидностью и наличие таких услуг независимо от типа инвалидности;

b) принять меры по всеобщему обеспечению услугами здравоохранения всех женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, в том числе путем представления в доступных форматах информации об их сексуальном и репродуктивном здоровье и правах, гинекологических услугах, перинатальной помощи и специальном медицинском оборудовании, например гинекологических кабинетах;

c) принять меры по обеспечению доступа инвалидов к качественной медицинской продукции по приемлемым ценам, а также устранить различия в медицинском страховом покрытии для различных групп инвалидов;

d) проводить учебную подготовку для обеспечения того, чтобы работники здравоохранения были осведомлены о правах инвалидов, в частности женщин-инвалидов, по Конвенции;

e) принять необходимые меры по обеспечению уважительного отношения к самостоятельности и принятым решениям женщин-инвалидов, соблюдению прав женщин в том, что касается репродуктивного здоровья, предоставлению доступа к безопасным абортам и защите женщин-инвалидов от принудительной стерилизации и принудительных аборт;

f) обеспечить, чтобы осуществление Национальной программы охраны психического здоровья приводило к расширению доступа к услугам в области здравоохранения на уровне общин для лиц с психосоциальными расстройствами, и предусмотреть выделение достаточных ресурсов на оказание этих услуг.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

45. Комитет выражает обеспокоенность в связи с:

a) отсутствием доступных программ реабилитации для всех инвалидов, особенно для лиц с психосоциальными или умственными расстройствами, а также со связанными с уровнем доходов критериями, дающими основания для оказания реабилитационных услуг, которые возлагают непосильное финансовое бремя на инвалидов;

b) привязкой программ реабилитации к конкретным проектам и медицинскому аспекту и их недостаточной финансовой устойчивостью;

c) отсутствием контроля за управлением программами реабилитации;

d) неполным официальным переводом названия настоящей статьи как «Реабилитация».

46. С учетом связей между статьей 26 Конвенции и задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить доступность и непрерывность абилитационных и реабилитационных программ для всех инвалидов, особенно лиц с психосоциальными или умственными расстройствами, и ликвидировать финансовые критерии для прохождения реабилитации;

b) предусмотреть инклюзивные и основанные на индивидуальных потребностях программы реабилитации для лиц с инвалидностью в рамках широкого круга услуг, предоставляемых на общинном уровне;

c) разработать механизм контроля за выполнением программ реабилитации;

d) исправить название настоящей статьи на «Абилитация и реабилитация» в тексте Конвенции на польском языке.

Труд и занятость (статья 27)

47. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

a) низкого уровня занятости инвалидов и препятствий, с которыми женщины-инвалиды сталкиваются при выходе на открытый рынок труда, и, как следствие, их более низких, чем у других, доходов, особенно в сельских районах;

b) поощрения создания мастерских для инвалидов и предложения инвалидам низкостатусных рабочих мест, что затрудняет доступ к открытому рынку труда, особенно для женщин, а также отсутствия конкретных стимулов для работодателей нанимать инвалидов на открытом рынке труда, в особенности лиц с тяжелыми формами инвалидности;

c) неспособности достичь 6-процентной квоты занятости для инвалидов, особенно в секторе государственного управления;

d) отсутствия программ активизации деятельности на рынке труда и предложений работы для инвалидов.

48. Комитет рекомендует государству-участнику разработать законодательство и меры по обеспечению занятости инвалидов на открытом рынке труда, и в частности:

a) поощрять работу и трудоустройство женщин-инвалидов и обеспечивать равенство доходов, особенно в сельских районах;

b) содействовать обеспечению достойной работы для инвалидов, особенно женщин-инвалидов, в государственном и частном секторах, а также создавать конкретные стимулы и обеспечивать поддержку для разумного приспособления, включая индивидуальную помощь для трудоустройства лиц с самыми различными формами инвалидности;

c) обеспечить достижение 6-процентной квоты занятости для инвалидов во всех секторах, в частности в секторе государственного управления;

d) обеспечить, чтобы программы активизации деятельности на открытом рынке труда действительно охватывали всех инвалидов.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

49. Комитет обеспокоен:

a) высоким уровнем бедности среди инвалидов, особенно женщин-инвалидов, и ростом неравенства между теми домашними хозяйствами, в которых есть инвалиды, и теми, в которых их нет;

b) коварной зависимостью от выплат пособий, которая вынуждает инвалидов и связанных с ними лиц выбирать между профессиональной деятельностью и пособиями, что в итоге обрекает инвалидов, особенно женщин-инвалидов, на бедность и социальную изоляцию;

c) отсутствием разукрупненных данных о бедности инвалидов и контроля за эффективностью механизмов социальной защиты, созданных для борьбы с бедностью;

d) недостаточностью конкретных мер, принятых в целях обеспечения доступности жилья для инвалидов.

50. Принимая во внимание связи между статьей 28 Конвенции и задачей 1.3 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) уделять особое внимание правам инвалидов, в частности женщин-инвалидов, и учитывать их в национальной стратегии сокращения масштабов бедности путем принятия конкретных мер и выделения соответствующего бюджета;

b) обеспечить, чтобы занятость инвалидов не лишала их права на участие в программах защиты, связанных с инвалидностью, например права на получение пособий по инвалидности;

c) проводить сбор разукрупненных данных о бедности инвалидов и осуществлять контроль за эффективностью механизмов социальной защиты, созданных для борьбы с бедностью;

d) принять конкретные меры по обеспечению доступности жилья для инвалидов;

e) обеспечить правильность перевода термина «public housing» в тексте Конвенции на польском языке.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

51. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

a) пункта 2) статьи 62 Конституции, в котором лицам, лишенным дееспособности, отказано в праве голосовать или принимать участие в референдуме, и других законодательных актов, таких как Закон об ассоциациях, согласно которому лицам, лишенным дееспособности, не разрешается создавать ассоциации, быть членами ассоциации или участвовать в организации публичных собраний;

b) поправки, внесенной в Закон о выборах в 2018 году, которая ограничивает процедуру голосования по почте, а следовательно, и доступность процедур голосования для лиц с инвалидностью;

c) избирательных участков, которые по-прежнему труднодоступны, и отсутствия мер по обеспечению возможностей для независимого и тайного голосования в случае лиц с тяжелыми формами прогрессивного паралича рук, а также отсутствия поддержки при голосовании для глухих.

52. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) отменить все положения, которые отказывают лицам с психосоциальными или умственными расстройствами, а также лицам, лишенным дееспособности, в их праве голоса и всех других политических правах;

b) заменить поправку к Закону о выборах 2018 года и обеспечить доступность процедур голосования для всех инвалидов;

c) обеспечить доступность всех избирательных участков и избирательных процедур для всех инвалидов, в том числе путем принятия мер по обеспечению независимого и тайного голосования для лиц с тяжелыми формами прогрессивного паралича рук, и оказывать поддержку глухим при голосовании.

C. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

53. Комитет обеспокоен отсутствием:

a) данных об инвалидах, в том числе на местном уровне;

b) национальной базы данных об инвалидах, а следовательно, и информации, необходимой для осуществления положений Конвенции.

54. С учетом задачи 17.18 Целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать систематизированные процедуры сбора данных и подготовки отчетности в соответствии с положениями Конвенции, учитывая при этом подготовленный Вашингтонской группой краткий набор вопросов по инвалидности;

b) собирать, анализировать и распространять подробные данные в соответствии со статьей 31 Конвенции;

c) обеспечить участие организаций инвалидов в процессе сбора данных, в том числе в разработке методологий сбора данных и в процессе анализа данных.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

55. Комитет обеспокоен отсутствием:

a) технических возможностей у назначенных координаторов для осуществления Конвенции в отношении правозащитной модели инвалидности; Комитет также обеспокоен патерналистским подходом, который проявляют координаторы при выполнении своих функций;

b) правовой основы и сокращением финансирования аппарата Уполномоченного по правам человека, назначаемого в качестве независимого органа, ответственного за поощрение, защиту и мониторинг осуществления Конвенции и ее положений;

c) конструктивного участия представительных организаций инвалидов в процессе наблюдения за осуществлением Конвенции.

56. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) назначить межсекторальный орган с задачей координировать и направлять процесс учета и осуществления прав инвалидов во всех секторах и на всех уровнях;

б) укрепить потенциал аппарата Уполномоченного по гражданским правам в качестве независимого органа, ответственного за поощрение, защиту и мониторинг осуществления Конвенции, обеспечивая для него необходимые правовые основы и выделяя ему достаточные ресурсы и финансирование, с тем чтобы он имел возможность эффективно и независимо выполнять свой мандат;

в) обеспечить всестороннее и действенное участие организаций инвалидов в наблюдениях за выполнением задач по Конвенции и с этой целью предоставить им необходимое финансирование.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

57. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях, и, в частности, обращает внимание государства-участника на рекомендации, касающиеся статей 6 (женщины-инвалиды) и 19 (самостоятельный образ жизни и участие в жизни общины) Конвенции, по которым требуется принятие неотложных мер.

58. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для их рассмотрения и принятия по ним соответствующих мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным властям и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам в области образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации с использованием современных стратегий социальной коммуникации.

59. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке своего периодического доклада.

60. 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 жестовый язык, и в других доступных форматах, включая простой для чтения и понимания формат, а также разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

61. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий и четвертый доклады не позднее 25 сентября 2026 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет просит также государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по разработанной Комитетом упрощенной процедуре представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов по меньшей мере за один год до назначенной даты представления доклада государством-участником. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.