

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
13 May 2019  
Russian  
Original: English

**Комитет по правам инвалидов****Заключительные замечания по объединенным второму  
и третьему периодическим докладам Испании\*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел объединенные второй и третий периодические доклады Испании (CRPD/C/ESP/2-3) на своих 445-м и 446-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.445 и 446), состоявшихся 18 и 19 марта 2019 года. Он принял настоящие заключительные замечания на своем 463-м заседании, состоявшемся 29 марта 2019 года.
2. Комитет приветствует объединенные второй и третий периодические доклады Испании, которые были подготовлены в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов и в ответ на его перечень вопросов, составленный до представления докладов (CRPD/C/ESP/QPR/2-3).
3. Комитет высоко оценивает плодотворный диалог, состоявшийся с высокопоставленной делегацией государства-участника, и благодарит государство-участник за направление представительной делегации, в состав которой входили многие сотрудники соответствующих профильных министерств.

**II. Позитивные аспекты**

4. Комитет приветствует принятие следующих законодательных мер:
  - a) Органического закона № 2/2018 о внесении изменений в Органический закон № 5/1985 о порядке всеобщих выборов, который явился первым шагом на пути обеспечения всем инвалидам права участвовать в голосовании без какой-либо дискриминации;
  - b) Закона о правах и социальной интеграции инвалидов (утвержденного на основании Королевского законодательного указа № 1/2013), который направлен на повышение уровня участия, занятости и социальной интеграции инвалидов путем, в частности, расширения возможностей для получения достойной работы и борьбы с дискриминацией;
  - c) поправок к пересмотренному тексту Закона № 9/2017 о государственных контрактах, которые устанавливают обязанность вводить квоты на трудоустройство инвалидов;
  - d) Органического закона № 13/2015 о внесении поправок в Уголовно-процессуальный кодекс в целях усиления процессуальных гарантий, регулирования технических методов расследования и укрепления прав инвалидов, которым

\* Приняты Комитетом на его двадцать первой сессии (11 марта – 5 апреля 2019 года).



предъявлены обвинения или которые были арестованы за совершение уголовного преступления;

е) Органического закона № 1/2015 о внесении поправок в Уголовный кодекс в целях учета положений Конвенции;

ф) Органического закона № 1/2017, который гарантирует, что инвалиды не могут быть исключены из состава присяжных заседателей судов.

5. Комитет с одобрением отмечает принятие государством-участником Плана действий по осуществлению Стратегии Испании в области инвалидности на 2014–2020 годы на национальном уровне и других соответствующих планов, разработанных различными автономными сообществами.

### **III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации**

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

6. Комитет обеспокоен тем, что ряд национальных, региональных и муниципальных законов и стратегий, в частности пересмотренный текст общего закона о правах и социальной интеграции инвалидов (2013 года) и Закон о поощрении личной самостоятельности (2006 года), не соответствуют Конвенции или правозащитной модели инвалидности. Он обеспокоен тем, что это несоответствие приводит к применению медицинской модели инвалидности, в соответствии с которой лица подразделяются на категории в зависимости от диагноза и исключаются из широкой сферы применения Конвенции, где признается, что инвалидность, особенно психосоциальные расстройства, является следствием нарушений здоровья и наличия барьеров в социальной среде. Комитет также обеспокоен:

a) преобладанием патерналистского подхода и отсутствием правозащитных положений в системах охраны психического здоровья, а также отсутствием четких стратегий, направленных на обеспечение защиты инвалидов от дискриминации и жестокого обращения;

b) отсутствием прогресса в деле реализации вынесенной Комитетом в его предыдущих заключительных замечаниях (CRPD/C/ESP/CO/1, пункт 18) рекомендации отменить правовые положения, которые усиливают негативное восприятие инвалидности, допуская позднее прерывание беременности по причине порока развития плода, и отсутствием прогресса в деле отмены законодательных инициатив, направленных на разрешение эвтаназии в случаях инвалидности;

c) ограниченным прогрессом в деле обеспечения равноправного и полноценного вовлечения и участия инвалидов через представляющие их организации в решении всех затрагивающих их вопросов, включая разработку государственной политики и законов;

d) недостаточной подготовкой специалистов в таких областях, как образование, здравоохранение и судебная система, для повышения уровня осведомленности о правах инвалидов и стандартах, закрепленных в Конвенции.

7. **Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть и изменить все законы, политику и практику, касающиеся предоставления услуг инвалидам на всех уровнях и во всех автономных общинах, в соответствии с принципами, закрепленными в Конвенции, и правозащитной моделью инвалидности. Комитет также рекомендует государству-участнику:**

a) **разработать и проводить политику с акцентом на полное уважение прав инвалидов, особенно с психосоциальными расстройствами, в том числе путем обеспечения применения правозащитных положений в системах охраны психического здоровья;**

b) отменить проводимое в законодательстве различие в сроках для прерывания беременности по причине возможного порока развития плода и обеспечить отсутствие положений, допускающих эвтаназию в случаях инвалидности, поскольку такие положения способствуют стигматизации инвалидов, что может привести к их дискриминации;

c) обеспечить постоянное участие и проведение конструктивных консультаций с различными организациями инвалидов, включая, в частности, организации, представляющие женщин, детей, беженцев и просителей убежища, лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов, лиц с психосоциальными нарушениями или нарушениями слуха и зрения, жителей сельских районов и лиц, нуждающихся в высоком уровне поддержки, в рамках разработки и изменения новых и действующих законов, политики и программ с целью обеспечения их соответствия положениям Конвенции, как это предусмотрено в замечании общего порядка Комитета № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции;

d) продолжать обеспечивать подготовку специалистов, включая судей и сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников, учителей и всех других специалистов, работающих с инвалидами, в целях повышения уровня их осведомленности о правах, закрепленных в Конвенции.

## **В. Конкретные права (статьи 5–30)**

### **Равенство и недискриминация (статья 5)**

8. Комитет обеспокоен отсутствием четкого признания и запрещения множественной и перекрестной дискриминации по признакам инвалидности, пола, возраста, этнической принадлежности, гендерной идентичности, сексуальной ориентации и любого другого статуса во всех сферах жизни. Он выражает сожаление в связи с тем, что некоторые психические расстройства не считаются инвалидностью в испанском законодательстве. Он также обеспокоен тем, что отказ в разумном приспособлении не признается в качестве формы дискриминации во всех сферах жизни.

9. Комитет рекомендует государству-участнику обратить внимание на замечание общего порядка Комитета № 6 (2018) о равенстве и недискриминации и задачи 10.2 и 10.3 Целей в области устойчивого развития в целях пересмотра своего антидискриминационного законодательства, политики и стратегий, включая Закон о равенстве, неукоснительного соблюдения Конвенции и четкого признания и запрещения множественной и перекрестной дискриминации по признакам инвалидности, пола, возраста, этнической принадлежности, гендерной идентичности, сексуальной ориентации и любого другого статуса во всех сферах жизни. В этой связи Комитет напоминает государству-участнику о том, что сфера охвата Конвенции включает всех лиц с проблемами психического здоровья в качестве лиц с психосоциальными расстройствами. Комитет рекомендует государству-участнику признать отказ в разумном приспособлении одной из форм дискриминации и обеспечить эффективные механизмы правовой защиты и возмещения ущерба.

### **Женщины-инвалиды (статья 6)**

10. Комитет обеспокоен тем, что:

a) женщины-инвалиды сталкиваются с множественными формами дискриминации по признаку пола и инвалидности, а также могут подвергаться опасности гендерного насилия;

b) государственная политика в области инвалидности и гендерного равенства не предусматривает мер по борьбе с множественной и перекрестной дискриминацией в отношении женщин-инвалидов.

11. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и с учетом задач 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития и Конвенции Совета Европы о предотвращении насилия в отношении женщин и бытового насилия и борьбе с ним, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять в неотложном порядке эффективные меры для выявления, предотвращения и обеспечения защиты от множественной дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, в частности женщин и девочек с умственными или психосоциальными расстройствами, и выделить надлежащие ресурсы на поддержку этих мер;

б) принять в рамках своей политики по обеспечению гендерного равенства эффективные и конкретные меры для обеспечения равенства и предупреждения множественных и перекрестных форм дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, а также учитывать гендерные аспекты в законодательстве и политике, связанных с инвалидностью.

#### Дети-инвалиды (статья 7)

12. Комитет обеспокоен:

а) институционализацией детей-инвалидов в государстве-участнике, а также тем, что меры по обеспечению комплексной деинституционализации всех детей-инвалидов по-прежнему являются недостаточными;

б) отсутствием у детей-инвалидов, особенно в сельских районах, доступа к универсальным и приемлемым медицинским услугам;

в) отсутствием мер, направленных на предоставление детям-инвалидам возможности свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их вопросам наравне с другими детьми.

13. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять незамедлительные меры, с тем чтобы положить конец институционализации детей-инвалидов путем, в частности, разработки и осуществления стратегии, направленной на поощрение создания безопасных условий и оказание поддержки семьям на уровне общин, установив конкретные сроки ее реализации и выделив надлежащие бюджетные средства;

б) обеспечить всем детям-инвалидам всеобщий доступ к услугам первичной медико-санитарной помощи, включая услуги по раннему вмешательству;

в) обеспечить, чтобы все дети-инвалиды могли свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их вопросам, в частности путем оказания таким детям помощи с учетом их инвалидности и возраста.

#### Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

14. Комитет обеспокоен:

а) ограниченной эффективностью информационно-просветительских программ в части изменения восприятия инвалидов обществом и недостаточным вниманием, которое уделяется в рамках этих программ необходимости уважения достоинства и прав инвалидов;

б) продолжающейся стигматизацией лиц с психосоциальными расстройствами в средствах массовой информации и фармацевтической промышленностью, что представляет собой опасность для общества;

в) сохранением негативных стереотипов и формированием унижающего достоинство образа инвалидов, например образа участвующих в корриде лиц, которые страдают карликовостью, в комедийных программах, передаваемых ведущими средствами массовой информации.

15. Комитет рекомендует государству-участнику в партнерстве с организациями инвалидов, которые самостоятельно отстаивают свои права, принять меры в целях разработки, развертывания и проведения кампаний по повышению осведомленности общественности и кампаний в средствах массовой информации, направленных на ликвидацию негативных стереотипов в отношении инвалидов, поощрение признания и уважения их прав и содействие формированию позитивного представления и улучшению информированности об этих лицах в обществе.

#### Доступность (статья 9)

16. Комитет обеспокоен тем, что в настоящее время доступными в государстве-участнике являются лишь 0,6% зданий, хотя оно взяло на себя обязательство обеспечить к концу 2017 года доступность всех зданий. Комитет также обеспокоен тем, что меры, принятые для обеспечения доступности зданий, особенно частных зданиях, были недостаточными или неэффективными. Комитет, в частности, обеспокоен:

a) неэффективностью политики в отношении обеспечения доступности в сфере государственного управления, недостаточным объемом бюджетных ассигнований и отсутствием обязательных критериев доступности на всех уровнях системы государственных закупок;

b) отсутствием прогресса в осуществлении мер по обеспечению доступности для инвалидов, особенно для лиц с умственными или психосоциальными расстройствами, слепых или глухих и лиц, страдающих аутизмом и карликовостью.

17. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Цель 9 в области устойчивого развития и задачи 11.2 и 11.7, Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые законодательные и бюджетные меры для обеспечения доступности во всех сферах, в том числе доступности зданий и объектов, открытых или предоставляемым для населения, например объектов транспортной и информационно-коммуникационной инфраструктуры. Комитет также рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы места, открытые или предоставляемые для общественности, были оборудованы указателями и информацией в брайлевском и легко читаемом формате и чтобы для облегчения доступа в здания и государственные службы, в частности для лиц с сенсорными нарушениями или умственными расстройствами, предоставлялись услуги помощников и посредников, включая гидов, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков. Комитет, в частности, рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить, чтобы все законы и меры, касающиеся государственного управления и закупок, включали требование о доступности для инвалидов, в том числе путем обеспечения универсального дизайна;

b) создать с участием организаций инвалидов механизмы мониторинга для обеспечения соблюдения стандартов доступности и применения соответствующих санкций за их несоблюдение.

#### Право на жизнь (статья 10)

18. Комитет обеспокоен:

a) сообщениями о случаях насилия в отношении женщин с психосоциальными расстройствами со стороны их интимных партнеров, в том числе с летальным исходом;

b) сообщениями о случаях смерти лиц с психосоциальными расстройствами в результате принудительного применения средств усмирения и ненадлежащего медицинского лечения в психиатрических больницах;

c) сообщениями о случаях смерти инвалидов в результате недостаточной профессиональной помощи и поддержки.

19. Комитет рекомендует государству-участнику принять все надлежащие меры для решения проблемы гендерного насилия в отношении женщин с психосоциальными расстройствами, а также в целях предупреждения и расследования случаев нарушения их прав человека, предоставления им соответствующих средств правовой защиты и привлечения виновных к судебной ответственности. Комитет также рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы службы и объекты, включая приюты, службы поддержки жертв и механизмы представления сообщений и жалоб, созданные для лиц, подвергающихся насилию в публичной или частной сферах, были доступны для инвалидов, учитывали гендерные аспекты и права ребенка и носили конфиденциальный характер. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы сотрудники правоохранительных органов, работники судебных органов, здравоохранения и социальных служб проходили обязательную и регулярную подготовку по вопросам предупреждения и выявления случаев насилия и жестокого обращения в отношении инвалидов.

#### Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

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

21. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и при активном участии организаций инвалидов разработать и принять учитывающие особые потребности всех инвалидов конкретное законодательство, протоколы, планы и меры по защите и спасению всех инвалидов в ситуациях риска и в чрезвычайных гуманитарных ситуациях.

#### Равенство перед законом (статья 12)

22. Комитет обеспокоен тем, что Гражданский кодекс государства-участника допускает лишение лица правоспособности по признаку инвалидности и предусматривает применение субститутивных режимов принятия решений.

23. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику упразднить все дискриминационные законоположения в целях полной отмены субститутивных режимов принятия решений, признать всех инвалидов полностью правоспособными и внедрить суппортивные механизмы принятия решений, обеспечивающие уважение достоинства, самостоятельности, воли и предпочтений инвалидов.

#### Доступ к правосудию (статья 13)

24. Комитет обеспокоен:

а) весьма ограниченной в подавляющем большинстве случаев доступностью зданий, где размещаются правоохранительные и судебные органы, и отсутствием в судах процессуальных приспособлений, учитывающих пол и возраст инвалидов, а также различные виды инвалидности, включая сенсорные нарушения, умственные и психосоциальные расстройства;

б) барьерами, препятствующими лицам, в отношении которых применяются субститутивные режимы принятия решений, участвовать в судебных разбирательствах на равной основе с другими лицами, в том числе в результате подрыва доверия к показаниям лиц с психосоциальными или умственными расстройствами;

в) незнанием положений Конвенции адвокатами, судебными работниками, судьями, прокурорами и сотрудниками правоохранительных органов.

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

а) принять законодательство с целью устранения барьеров, препятствующих доступу инвалидов к правосудию, гарантировать предоставление им процессуальных приспособлений, учитывающих их пол и возраст, и ввести в действие соответствующие правовые гарантии, обеспечивающие участие инвалидов во всех судебных разбирательствах наравне с другими лицами путем оказания содействия использованию выбранного ими метода общения, включая язык жестов, шрифт Брайля, легкий для чтения формат, субтитры, стимулирующие и альтернативные средства общения, а также любые другие доступные средства, модели и форматы общения;

б) при выполнении рекомендации, сформулированной в пункте 23, обеспечивать, чтобы режим опеки и тип инвалидности не препятствовали полноценному доступу инвалидов к правосудию и чтобы лицам с психосоциальными или умственными расстройствами и жертвам гендерного насилия предоставлялась особая поддержка;

в) обеспечивать проведение на регулярной основе программ подготовки и информационно-просветительских кампаний для адвокатов, сотрудников судов, судей, прокуроров и сотрудников правоохранительных органов, в том числе полиции и пенитенциарных учреждений, по вопросу о необходимости предоставления инвалидам доступ к правосудию;

г) соблюдать положения статьи 13 Конвенции при выполнении задачи 16.3 Целей в области устойчивого развития.

**Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)**

26. Комитет обеспокоен тем, что:

а) статья 763 Закона о гражданском судопроизводстве по-прежнему допускает принудительное помещение лиц с психосоциальными или умственными расстройствами в специальные учреждения, где их могут лишать свободы и подвергать принудительному медицинскому лечению с использованием механических средств усмирения;

б) прохождение лицами с психосоциальными расстройствами медикаментозного лечения является одним из условий для получения доступа к психосоциальной поддержке и жилищным услугам;

в) незнание медицинскими работниками обязательств, содержащихся в Конвенции, ведет к неправомерному использованию принудительной институционализации и механических средств усмирения в качестве терапевтических мер;

г) в Законе об уголовном судопроизводстве отсутствуют необходимые положения, которые бы гарантировали содержащимся под стражей инвалидам доступность, индивидуализированное разумное приспособление и поддержку.

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

а) пересмотреть или отменить все положения законодательства, включая статью 763 Закона о гражданском судопроизводстве, с целью запрещения принудительного помещения в специальные учреждения и лечения по причине инвалидности и обеспечить, чтобы положения, касающиеся психического здоровья, основывались на правозащитном подходе;

б) отменить требование о прохождении медикаментозного психиатрического лечения для получения доступа к психосоциальной поддержке и жилищным услугам;

в) организовывать в консультации с организациями инвалидов подготовку специалистов в области психического здоровья, посвященную правам инвалидов и обязательствам, закрепленным в Конвенции;

d) обеспечивать инвалидам доступность и процессуальные приспособления, включая поддержку при принятии решений, и гарантировать инвалидам, в отношении которых проводится расследование или которые преследуются в судебном порядке, право на защиту на всех этапах уголовного производства.

28. Комитет призывает государство-участник соблюдать свои обязательства по статье 14 Конвенции и учитывать руководящие принципы Комитета относительно статьи 14 в ходе региональных обсуждений проекта дополнительного протокола к Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины, озаглавленного «Защита прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами в связи с принудительным помещением в специализированные учреждения и принудительным лечением».

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

29. Комитет обеспокоен тем, что положения статьи 9 Закона о самостоятельности пациентов и статьи 763 Закона о гражданском судопроизводстве разрешают применять к инвалидам физические, механические и химические средства усмирения, включая принудительное медикаментозное лечение, назначение чрезмерных доз лекарственных препаратов, электрошоковую терапию и другие методы лечения или сдерживания, без их свободного и осознанного согласия. Комитет также обеспокоен сообщениями об имеющих место в государстве-участнике случаях преднамеренной выдачи принудительного согласия за осознанное согласие. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что инвалиды, находящиеся в специальных учреждениях, в частности лица с умственными расстройствами, могут подвергнуться унижению или жестокому обращению. Он обеспокоен отсутствием независимого правозащитного механизма для наблюдения за психиатрическими учреждениями в государстве-участнике.

30. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) положить конец практике применения средств усмирения по причинам, связанным с инвалидностью, во всех местах;

b) обеспечивать свободное и осознанное согласие соответствующего лица в рамках всех процедур и этапов системы психиатрического лечения;

c) принять незамедлительные меры для искоренения всех видов жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения с инвалидами;

d) создать при равноправном и активном участии организаций лиц с психосоциальными расстройствами независимый правозащитный механизм для мониторинга психиатрических учреждений и служб во всех автономных сообществах.

#### **Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)**

31. Комитет обеспокоен:

a) высоким риском унижения, надругательства и насилия, включая сексуальное насилие, которому подвергаются инвалиды, все еще содержащиеся в учреждениях, особенно женщины с умственными или психосоциальными расстройствами;

b) отсутствием конкретных данных в разбивке по полу и возрасту о случаях насилия и надругательства в больницах, особенно в психиатрических, и в местах содержания под стражей;

c) положением женщин-инвалидов, которые стали жертвами гендерного насилия и которые в некоторых случаях исключаются из программ поддержки из-за недоступности приютов и того факта, что диагноз «психическое расстройство» может рассматриваться в качестве основания для отказа в поддержке;

d) отсутствием стратегии для предупреждения и выявления случаев гендерного насилия в психиатрических лечебницах;

e) отсутствием официальных отчетов и данных о насилии и дискриминации, которым подвергаются инвалиды, особенно женщины, как в государственном, так и в частном секторах, в том числе на рабочем месте и в специализированных психиатрических учреждениях.

**32. В свете усилий государства-участника положить конец институционализации инвалидов Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) принять все возможные меры для обеспечения того, чтобы действующие в настоящее время в государстве-участнике учреждения обеспечивали безопасность и достоинство всех инвалидов;

b) укреплять уже имеющиеся механизмы и протоколы для предупреждения насилия и надругательства в отношении инвалидов, особенно женщин и девочек, и в соответствии со статьей 16 (3) Конвенции вести наблюдение за учреждениями и программами, предназначенными для обслуживания инвалидов;

c) обеспечить всем женщинам-инвалидам полноценный доступ к программам помощи, включая доступные для жертв гендерного насилия приюты, и отменить все критерии, которые могут препятствовать получению женщинами с психосоциальными расстройствами доступа к службам поддержки;

d) обеспечить учет гендерных аспектов в политике, касающейся служб охраны психического здоровья, и осуществлять стратегии, направленные на предупреждение и выявление случаев гендерного насилия и принятие соответствующих мер реагирования;

e) собирать данные о насилии и дискриминации, которым подвергаются инвалиды, особенно женщины, как в государственном, так и в частном секторах, в том числе на рабочем месте и в специализированных психиатрических учреждениях, и осуществлять соответствующий мониторинг.

#### **Защита личной целостности (статья 17)**

33. Комитет глубоко обеспокоен тем, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды по-прежнему подвергаются принудительной стерилизации и абортam. Он также обеспокоен тем, что в государстве-участнике практикуется медикаментозное лечение без свободного и осознанного согласия соответствующего лица.

34. Комитет вновь ссылается на рекомендацию, вынесенную в его предыдущих заключительных замечаниях (CRPD/C/ESP/CO/1, пункт 38), и настоятельно призывает государство-участник отменить статью 156 Органического закона № 10/1995 с целью полного упразднения практики стерилизации, медицинского лечения и исследований в отношении всех инвалидов без полного и осознанного согласия соответствующего лица.

#### **Свобода передвижения и гражданство (статья 18)**

35. Комитет обеспокоен тяжелым положением беженцев и просителей убежища из числа инвалидов в государстве-участнике и недоступностью процедур определения статуса беженца. Комитет также обеспокоен недостаточным учетом гендерных аспектов в политике и мерах в отношении беженцев и просителей убежища из числа инвалидов и незнанием прав этих лиц сотрудниками центров приема.

36. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы все процедуры определения статуса беженца и программы социальной защиты, включая программы поддержки инвалидов, были доступны для всех неграждан-инвалидов, проживающих в государстве-участнике, и не допускали их дискриминации как в законодательстве, так и на практике. Комитет также рекомендует государству-участнику разработать конкретные стратегии, учитывающие гендерные аспекты, и обеспечить, чтобы центры приема были

полностью доступны для просителей убежища. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить подготовку специалистов и гражданских служащих, работающих в центрах приема, по вопросам прав инвалидов.

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

37. Комитет обеспокоен:

а) ограниченным, несмотря на позитивные сдвиги в ряде автономных сообществ, доступом к персональной помощи вследствие применения жестких критериев отбора, не учитывающих персональные потребности, и отсутствия правозащитного подхода к индивидуализированной поддержке;

б) продолжающимся инвестированием государственных средств в строительство новых учреждений интернатного типа для инвалидов;

в) отсутствием стратегии и плана действий по деинституционализации для поощрения самостоятельного проживания всех инвалидов в своих общинах.

38. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о праве на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество, Комитет рекомендует государству-участнику в консультации с организациями инвалидов:

а) признать в законодательном порядке право на персональную помощь, с тем чтобы все инвалиды имели возможность получения такой помощи на основе персонализированных критериев самостоятельной жизни в общине, а также доступ к поддержке, ориентированной на конкретное лицо или удовлетворение запросов получателя при самостоятельном определении необходимых услуг;

б) прекратить использовать государственные средства на строительство новых учреждений интернатного типа для инвалидов и инвестировать их в создание условий, позволяющих вести самостоятельный образ жизни внутри общины, а также в оказание всех общих услуг, с тем чтобы сделать их инклюзивными и гарантировать их наличие и доступность для всех инвалидов, а также обеспечить интеграцию инвалидов и их участие во всех сферах жизни;

в) разработать, принять и осуществлять всеобъемлющую стратегию деинституционализации и ввести в действие правовые гарантии для обеспечения права инвалидов на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество во всех регионах, перенаправив высвободившиеся в результате деинституционализации средства на развитие служб на уровне общин и наращивание бюджетной поддержки инвалидам для укрепления их равного доступа к услугам, в том числе к персональной помощи.

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

39. Комитет обеспокоен ограниченностью:

а) числа сурдопереводчиков в государстве-участнике;

б) технической помощи лицам с нарушениями слуха из-за жестких возрастных критериев и недостаточно активных мер по обеспечению доступности такой помощи по ценам;

в) общественной информации и медийной продукции в доступных и удобных для инвалидов форматах.

40. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить глухим полноценный доступ к услугам по сурдопереводу и активизировать подготовку сурдопереводчиков, особенно в сельских районах;

b) принять меры по обеспечению всех лиц с нарушениями слуха доступными по цене техническими средствами;

c) принять меры по обеспечению доступности веб-сайтов и мобильных приложений в частном секторе;

d) разработать и применять в средствах массовой информации и в сфере общественной информации доступные коммуникационные форматы, такие как шрифт Брайля, методы перевода для слепоглухих, язык жестов, легкий для чтения формат, простой язык, аудиодескрипция и субтитры, и выделять надлежащие средства на их разработку, распространение и использование в соответствии со статьями 24 (3) и 29 b) Конвенции, замечанием общего порядка № 2 (2014) Комитета о доступности и статьей 7 Директивы Европейского союза 2018/1808 о внесении поправок в Директиву 2010/13 о согласовании некоторых положений законодательства, правил или административных мер государств-членов в отношении предоставления аудиовизуальных медиа-услуг с учетом меняющихся рыночных реалий.

#### **Неприкосновенность частной жизни (статья 22)**

41. Комитет обеспокоен широкими масштабами нарушения права лиц с умственными или психосоциальными расстройствами на неприкосновенность частной жизни в учреждениях и психиатрических больницах, в том числе в результате лишения их личных вещей и применения негибкого и минимального режима свиданий и контактов с лицами за пределами этих учреждений. Комитет также обеспокоен сообщениями о камерах видеонаблюдения, установленных в палатах пациентов, и утечкой конфиденциальной информации о пациентах через систему психиатрического лечения.

42. Комитет рекомендует государству-участнику принять эффективные меры по обеспечению неприкосновенности частной жизни лиц с умственными или психосоциальными расстройствами в учреждениях, психиатрических больницах и службах, включая конфиденциальность информации и данных из их медицинских карт.

#### **Уважение дома и семьи (статья 23)**

43. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием надлежащей политики и соответствующих служб для оказания поддержки детям-инвалидам и их семьям;

b) сохранением у работников органов правосудия и социальных служб предрассудков и стереотипов относительно способности родителей-инвалидов к выполнению своих родительских обязанностей.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать надлежащую политику и предоставлять необходимую поддержку, которая бы позволяла детям-инвалидам оставаться в семье, в том числе путем поощрения услуг, связанных с помещением в патронатные семьи;

b) оказывать поддержку родителям-инвалидам, с тем чтобы они могли в полном объеме выполнять свои родительские обязанности, и пропагандировать позитивный образ их возможностей и прав на отцовство/материнство и семейную жизнь.

#### **Образование (статья 24)**

45. Комитет обеспокоен незначительным прогрессом, достигнутым государством-участником в деле развития инклюзивного образования, в том числе отсутствием четкой политики и плана действий в этой области. Комитет особенно обеспокоен тем, что в государстве-участнике сохраняются все законодательные положения о специальном образовании и применении медицинского подхода к инвалидности. Комитет обеспокоен тем, что многие дети-инвалиды, включая детей с аутизмом,

интеллектуальными или психосоциальными и множественными расстройствами, продолжают получать отдельное специальное образование.

46. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и на задачи 4.5 и 4.A Целей в области устойчивого развития, Комитет напоминает о рекомендациях, сформулированных в его докладе о расследовании в отношении Испании в соответствии со статьей 6 Факультативного протокола к Конвенции (CRPD/C/20/3), в котором он настоятельно призвал государство-участник ускорить реформу законодательства согласно Конвенции, с тем чтобы дать четкое определение инклюзивности и ее конкретных целей на каждом уровне образования. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для обеспечения того, чтобы инклюзивное образование рассматривалось в качестве одного из прав, и предоставить всем учащимся-инвалидам, независимо от их личных качеств, право на доступ к возможностям инклюзивного обучения в системе общего образования с доступом к необходимым вспомогательным услугам. Комитет также рекомендует государству-участнику выполнить все другие рекомендации, содержащиеся в докладе о расследовании.

47. Комитет рекомендует государству-участнику разработать комплексную политику инклюзивного образования вместе со стратегиями поощрения культуры инклюзивности в системе обычного образования, предусматривающими проведение основанных на правозащитном подходе индивидуальных оценок образовательных потребностей и необходимых приспособлений, оказание поддержки преподавателям, уважение разнообразия для обеспечения права на равенство и права на недискриминацию и всестороннее и эффективное участие инвалидов в жизни общества.

#### **Здоровье (статья 25)**

48. Комитет обеспокоен ограниченной доступностью:

- a) медицинских услуг для инвалидов, особенно в сельских районах;
- b) относящейся к здоровью информации и надлежащих средств общения, особенно для глухих или слепых, а также для лиц с умственными расстройствами;
- c) гинекологического и акушерского обслуживания для женщин-инвалидов.

49. Комитет рекомендует государству-участнику:

- a) обеспечить доступность и наличие медицинских услуг для всех инвалидов, особенно в сельских районах;
- b) обеспечить инвалидам доступную информацию и оказание медицинской помощи с применением альтернативных средств общения, таких как сурдоперевод, шрифт Брайля, легкий для чтения формат и все дополнительные усиливающие средства, необходимые для этой цели;
- c) гарантировать всеобщий доступ к имеющимся услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, информацию и просвещение, особенно для женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, и интегрировать право на репродуктивное здоровье в национальные стратегии и программы, как это предусмотрено в задаче 3.7 Целей в области устойчивого развития.

#### **Труд и занятость (статья 27)**

50. Комитет обеспокоен:

- a) отсутствием прогресса в деле осуществления рекомендаций Комитета, вынесенных в его предыдущих заключительных замечаниях (CRPD/C/ESP/CO/1, пункт 46) в отношении повышения низкого показателя трудоустройства инвалидов на

открытом рынке труда, который особенно низок среди женщин с умственными или психосоциальными расстройствами и инвалидов, живущих в сельских районах;

b) отсутствием информации о применении антидискриминационных законов, в том числе положений о прямой и косвенной дискриминации и об отказе в разумном приспособлении на рабочем месте;

c) несоблюдением квоты, установленной в пересмотренном законе № 9/2017 о заключении договоров в государственном секторе.

**51. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития:**

a) проанализировать и изменить законы, регулирующие положения и стратегии для повышения уровня занятости инвалидов в государственном и частном секторах с уделением особого внимания женщинам-инвалидам и инвалидам, живущим в сельских районах;

b) обеспечить с помощью административных гарантий наличие и доступность разумных приспособлений для инвалидов, особенно при несчастных случаях, которые привели к инвалидности на рабочем месте;

c) принять конкретные меры для полного соблюдения обязательной квоты, установленной в пересмотренном законе № 9/2017 о заключении договоров в государственном секторе.

**Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)**

52. Комитет обеспокоен:

a) высоким уровнем нищеты среди инвалидов, особенно среди женщин-инвалидов, из-за отсутствия доступа на рынок труда, низких доходов и отсутствия мер поддержки, связанных с инвалидностью;

b) сохранением системы участия в оплате услуг, которая была введена в качестве меры жесткой экономии.

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

a) обеспечить включение проблематики инвалидов в национальную стратегию борьбы с нищетой, в том числе принятие конкретных мер и выделение бюджетных средств;

b) отменить систему участия в оплате услуг, необходимых для ведения самостоятельного образа жизни в обществе, и обеспечить инвалидам полный доступ к этим услугам.

**Участие в политической и общественной жизни (статья 29)**

54. Комитет обеспокоен:

a) недоступностью избирательных участков и выборных материалов для инвалидов в ходе избирательных процессов;

b) крайне низким уровнем участия и представленности инвалидов в национальных и региональных директивных органах.

**55. Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры для обеспечения участия инвалидов наравне с другими лицами в политической и общественной жизни. Комитет также рекомендует государству-участнику:**

a) обеспечить доступность избирательных процедур, участков и материалов для всех инвалидов, в том числе посредством языка жестов, шрифта Брайля, легкого для чтения формата;

b) поощрять участие инвалидов, в том числе женщин, в политической жизни и принятии государственных решений.

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

56. 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.

57. Комитет призывает государство-участник принять как можно скорее все необходимые меры для того, чтобы ратифицировать и начать применять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

## **С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)**

### **Статистика и сбор данных (статья 31)**

58. Комитет обеспокоен отсутствием прогресса в деле обеспечения наличия дезагрегированных данных и статистики по инвалидам, которые необходимы для надлежащей разработки государственной политики. Он также обеспокоен отсутствием дезагрегированных данных и статистики в отношении существующих в обществе барьеров для инвалидов и нарушений прав человека, в том числе о гендерном насилии, принудительном лечении, принудительном помещении в специализированные учреждения, применении механических средств усмирения и других формах принуждения.

59. С учетом задачи 17.8 Целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:

а) разработать процедуры для систематического сбора и представления данных об инвалидах в соответствии с Конвенцией и подготовленного Вашингтонской группой краткого набора вопросов по инвалидности;

б) осуществлять сбор, анализ и распространение дезагрегированных данных о положении инвалидов, а также о барьерах, с которыми они сталкиваются в обществе;

в) создать обязательный регистр для учета любых происходящих в психиатрических учреждениях случаев принудительного лечения, включая принудительное помещение в специализированные учреждения, применение механических средств усмирения, принудительную медикаментозную и электрошоковую терапию;

д) обеспечить привлечение организаций инвалидов к разработке процедур сбора и анализа данных.

### **Международное сотрудничество (статья 32)**

60. Комитет обеспокоен тем, что правам инвалидов не уделяется достаточно приоритетное внимание или они не учитываются при осуществлении мер по линии международного сотрудничества, в том числе в связи с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и ее Целями. Комитет также обеспокоен тем, что связанная с инвалидностью терминология в проектах международного сотрудничества не всегда соответствует Конвенции.

61. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы права инвалидов, закрепленные в Конвенции, и связанная с инвалидностью терминология учитывались при осуществлении всех мер по линии международного сотрудничества, в том числе в связи с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и ее Целями. Комитет также рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы в соответствии со

статьей 4 (3) Конвенции с организациями инвалидов проводились консультации на всех уровнях разработки и осуществления планов, программ и проектов международного сотрудничества, и чтобы они участвовали в этой деятельности.

#### Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

62. Комитет обеспокоен отсутствием поддержки, в том числе финансовой, для обеспечения проведения независимого мониторинга осуществления Конвенции.

63. С учетом своих руководящих принципов в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета (см. CRPD/C/1/Rev.1, приложение) Комитет рекомендует государству-участнику укрепить потенциал Испанского комитета представителей инвалидов и его роль как независимого механизма мониторинга осуществления Конвенции, а также обеспечить выделение надлежащих ресурсов и финансовых средств для его функционирования.

## IV. Последующая деятельность

#### Распространение информации

64. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Что касается подлежащих принятию срочных мер, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации в отношении защиты личной целостности и инклюзивного образования, содержащиеся соответственно в пунктах 34 и 46–47.

65. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным органам власти и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также средствам массовой информации, используя для этих целей современные социальные коммуникационные стратегии.

66. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке его периодических докладов.

67. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в частности среди неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и их семей на национальных языках и языках меньшинств, включая язык жестов, и в доступных форматах, и опубликовать их на сайте правительства, посвященном правам человека.

#### Следующий периодический доклад

68. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные четвертый и пятый периодические доклады к 2 января 2025 года и включить в них информацию об осуществлении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет также просит государство-участник представить вышеупомянутые доклады на основе разработанной Комитетом упрощенной процедуры представления докладов, в соответствии с которой Комитет не менее чем за год до установленного срока представления доклада государства-участника подготавливает перечень вопросов. Ответы государства-участника на этот перечень вопросов и будут представлять собой его доклад.