



Г-жа Амна Али ас-Суейди	Катар	2012 год
Г-н Мухаммед ат-Таравнех	Иордания	2016 год
Г-н Лотфи Бен Лаллах	Тунис	2014 года
Г-н Монсур Ахмед Чоудри	Бангладеш	2012 год
Г-жа Мария Соледад Систернас Рейес	Чили	2016 год
Г-жа Терезия Дегенер	Германия	2014 год
Г-н Габор Гомбош	Венгрия	2012 год
Г-жа Фатиха Хадж-Саллах	Алжир	2012 год
Г-н Ким Хюн Сик	Республика Корея	2014 год
Г-н Стиг Лангвад	Дания	2014 год
Г-жа Еда Вангечи Майна	Кения	2014 года
Г-н Рональд МакКаллум	Австралия	2014 года
Г-жа Сильвия Джудит Кванг-Чанг	Гватемала	2016 год
Г-жа Ана Пелаес Нарваес	Испания	2016 год
Г-н Карлос Риос Эспиноса	Мексика	2014 год
Г-н Герман Ксавьер Торрес Корреа	Эквадор	2014 года
Г-н Дамьян Татич	Сербия	2014 год
Г-жа Цзя Ян	Китай	2012 год

a По состоянию на 1 января 2011 года, срок полномочий продлен до 2014 года.

b Переизбраны в сентябре 2012 года.

В.Новоизбранные члены Комитета и сроки их полномочий *

Фамилия члена Комитета	Государство-участник	Срок полномочий истекает 31 декабря
Г-н Монтиан Бунтан	Таиланд	2016 год
Г-н Ласло Габор Ловаси	Венгрия	2016 год
Г-н Мартин Бабу Мгесигва	Уганда	2016 год
Г-жа Дайан Маллиган	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	2016 год
Г-жа Шафак Павей	Турция	2016 год

* Новые члены Комитета были избраны в сентябре 2012 года и приступят к выполнению своих обязанностей 1 января 2013 года.

Приложение II

Рассмотрение Комитетом докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции о правах инвалидов: пятая, шестая, седьмая и восьмая сессии

А.Заключительные замечания Комитета, принятые на его пятой сессии

Тунис (CRPD/C/TUN/CO/1)

1.Комитет рассмотрел первоначальный доклад Туниса (CRPD/C/TUN/1) на своих 46-м, 47-м и 48-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.46-48), состоявшихся 12 и 13 апреля 2011 года, и на 52-м заседании, состоявшемся 15 апреля 2011 года, принял следующие заключительные замечания.

1.Введение

2.Комитет приветствует первоначальный доклад Туниса, который был одним из первых государств, ратифицировавших Конвенцию и Факультативный протокол к ней, а также письменные ответы на перечень вопросов (CRPD/C/TUN/Q/1/Add.1). Оба документа позволили Комитету лучше понять положение с осуществлением Конвенции в государстве-участнике.

3.Комитет высоко оценивает присутствие делегации для проведения диалога, хотя страна и находится в переходной

ситуации после произошедшей 14 января 2011 года демократической революции, и приветствует открытый диалог с компетентной делегацией, которая представляет ряд ветвей государственной власти и в состав которой входит эксперт-инвалид.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет с удовлетворением отмечает, что первоначальный доклад был подготовлен в процессе обширных национальных консультаций с участием, в частности, организаций инвалидов.

5. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником с целью согласования внутреннего законодательства и политики с Конвенцией, включая принятие:

а) Закона № 83 от 15 августа 2005 года об улучшении положения и защите инвалидов;

б) Закона № 80 от 23 июля 2002 года, дополненного Законом № 9 от 11 февраля 2008 года, который запрещает дискриминацию детей школьного возраста.

6. Комитет приветствует поправку, которая была внесена в 2010 году в статью 319 Уголовного кодекса и которая запрещает все формы насилия в отношении детей независимо от того, кто его может совершать, включая родителей и опекунов.

III. Факторы и трудности, препятствующие осуществлению Конвенции

7. Комитет отмечает, что на осуществлении некоторых положений Конвенции могут сказываться неопределенность и быстро меняющаяся ситуация в государстве-участнике после демократической революции. Он отмечает далеко идущие институциональные сдвиги, которые стали происходить в последние месяцы, и расценивает эти сдвиги как уникальную возможность для того, чтобы инвалиды приняли участие в построении новой страны.

IV. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

8. Комитет отмечает Указ № 3086 от 29 ноября 2005 года, в котором содержится определение инвалидности и перечисляются документы, необходимые для получения карточки инвалида, а также стремление государства-участника перейти от медицинского к социальному подходу. Однако он обеспокоен риском отчуждения лиц, которые должны быть защищены Конвенцией, в частности лиц с психосоциальными отклонениями ("психическое заболевание") или интеллектуальными нарушениями, либо других лиц, которые не могут получить карточку инвалида из-за своей инвалидности или по причинам, связанным с инвалидностью.

9. Комитет предлагает государству-участнику пересмотреть и по-новому сформулировать определение инвалидности на основе Конвенции.

10. В соответствии с пунктом 3 статьи 4 Конвенции Комитет рекомендует государству-участнику поощрять и поддерживать создание, наращивание потенциала и эффективное участие представительных организаций или групп инвалидов и родителей инвалидов на местном и национальном уровнях в концептуализации, практической разработке, реформировании и осуществлении политики и программ. В частности, Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить проведение консультаций с инвалидами и их активное задействование, в том числе в качестве членов Конституционного совета, в выработке новой Конституции.

11. Комитет рекомендует государству-участнику предпринять шаги с целью дальнейшего содействия полному участию женщин, мужчин, девочек и мальчиков, являющихся инвалидами, и их семей в жизни общества.

B. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

12. Комитет принимает к сведению Закон № 2005-83 об улучшении положения и защите инвалидов. Однако он с сожалением отмечает отсутствие ясности по поводу применения концепции разумного приспособления.

13. Комитет рекомендует государству-участнику включить определение понятия разумного приспособления в национальное законодательство и применять его в соответствии со статьей 2 Конвенции, в частности путем обеспечения того, чтобы закон четко признавал отказ в разумном приспособлении в качестве дискриминации по признаку инвалидности. Комитет предлагает государству-участнику приложить более активные усилия для повышения уровня информированности о недискриминации среди представителей юридической профессии, в частности сотрудников судебных органов, и самих инвалидов, в том числе посредством организации программ подготовки, касающихся концепции разумного приспособления. Комитет рекомендует государству-участнику в срочном порядке включить в антидискриминационное законодательство эксплицитный запрет дискриминации по признаку инвалидности, а также обеспечить, чтобы дискриминация по признаку инвалидности была запрещена во всех законах, включая законы,

регулирующие, в частности, вопросы выборов, труда, образования и здравоохранения.

Женщины-инвалиды (статья 6)

14. Отмечая улучшение положения женщин в целом, Комитет в то же время обеспокоен негативным восприятием женщин-инвалидов в семье и обществе и сообщениями о вызванном культурными, традиционными и семейными факторами давлении, которое благоприятствует сокрытию женщин-инвалидов и мешает им получить карточку инвалида, ограничивая тем самым их возможности для участия в жизни общества и полного раскрытия своего потенциала.

15. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разрабатывать и осуществлять в рамках всего общества, в том числе на уровне семьи, информационные кампании и просветительские программы, посвященные женщинам-инвалидам и призванные способствовать уважению их прав и достоинства; вести борьбу со стереотипами, предрассудками и вредными видами практики; и содействовать пониманию их способностей и вклада;

b) обеспечивать сбор данных о женщинах-инвалидах и отражать их в статистике (см. пункт 37 ниже);

c) проводить изыскания и исследования для определения положения и конкретных потребностей женщин-инвалидов в целях разработки и принятия стратегий, политики и программ, особенно в областях образования, занятости, здравоохранения и социальной защиты, поощрения их самостоятельности и всестороннего участия в жизни общества и борьбы с насилием в отношении женщин.

Дети-инвалиды (статья 7)

16. Комитет, принимая во внимание результаты обследования по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОМПГВ-2006), согласно которым 94% детей в возрасте 2–14 лет подвергаются в семье дисциплинарным наказаниям с использованием насильственных средств воздействия, словесного или физического, либо посредством различного рода лишений, выражает особую обеспокоенность по поводу поступления весьма незначительного числа сообщений (signalement) о случаях укоренившегося жестокого обращения с детьми, включая детей-инвалидов, которые можно приравнять к деликтам создания опасности.

17. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) проанализировать проблему насилия в отношении мальчиков и девочек с ограниченными возможностями и обеспечить систематический сбор дезагрегированных данных (см. пункт 39 ниже) в целях более эффективной борьбы с этим явлением;

b) обеспечить, чтобы учреждения, осуществляющие уход за детьми-инвалидами, укомплектовывались специально подготовленным персоналом, отвечали надлежащим стандартам, регулярно контролировались и подвергались оценке, и установить процедуры подачи жалоб, доступные для детей-инвалидов;

c) создать независимые механизмы последующих действий; и

d) предпринять шаги для замены институционального ухода за мальчиками и девочками с ограниченными возможностями системами ухода на базе общин.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

18. Комитет отмечает стратегию информационной, просветительской и коммуникационной деятельности, направленную на повышение уровня осведомленности об инвалидах, включая подготовку для работников судебных органов и сферы образования. Однако Комитет выражает сожаление по поводу отсутствия информации о подготовке, организуемой для других государственных служащих по вопросам Конвенции.

19. Комитет призывает государство-участник разработать согласующиеся с принципами Конвенции программы повышения информированности и подготовки для всех должностных лиц, занимающихся вопросами обеспечения, защиты или осуществления прав инвалидов, включая должностных лиц на местном уровне, которые работают с инвалидами.

Доступность (статья 9)

20. Комитет принимает к сведению Национальную стратегию по рациональному использованию окружающей среды и информацию об осуществлении первого Плана действий в этой области, охватывающего период 2008–2010 годов. Однако он по-прежнему обеспокоен тем, что существующие недостатки по-прежнему не позволяют инвалидам иметь наравне с другими полный доступ ко всем объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, включая доступ к информации, связи и транспорту.

21. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и представляющими их интересами организациями провести всеобъемлющий анализ осуществления законов о доступности в целях выявления, отслеживания и устранения этих недостатков. Он рекомендует организовать программы повышения информированности для соответствующих профессиональных групп и всех вовлеченных

сторон. Он далее рекомендует выделить как можно скорее достаточные финансовые и людские ресурсы для осуществления национального плана по обеспечению доступности к существующей и будущей инфраструктуре.

Равенство перед законом (статья 12)

22. Комитет обеспокоен тем, что не было принято никаких мер для замены субститутивной модели принятия решений суппортивной моделью принятия решений при реализации правоспособности.

23. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть законы, допускающие попечительство и опеку, и принять меры с целью разработки законов и политики для замены режима субститутивного принятия решений суппортивной моделью принятия решений. Он далее рекомендует обеспечить подготовку по этому вопросу для всех соответствующих государственных должностных лиц и других вовлеченных сторон.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

24. Со ссылкой на статью 14 Конвенции Комитет обеспокоен тем, что наличие инвалидности, включая интеллектуальные или психосоциальные отклонения, может служить основанием для лишения свободы по ныне действующему законодательству.

25. Комитет рекомендует государству-участнику отменить положения законодательства, допускающие лишение свободы на основе инвалидности, включая психосоциальные или интеллектуальные отклонения. Комитет далее рекомендует обеспечить, чтобы, до тех пор пока не будет введено в действие новое законодательство, все дела инвалидов, которые находятся в условиях лишения свободы в больницах и специализированных учреждениях, пересматривались и чтобы такой пересмотр предусматривал, в частности, возможность обжалования.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

26. Комитет выражает обеспокоенность по поводу проявления насилия, с которым могут сталкиваться женщины-инвалиды и дети-инвалиды.

27. Комитет призывает государство-участник охватить женщин-инвалидов и девочек-инвалидов Национальной стратегией по предупреждению насилия в семье и обществе и принять всеобъемлющие меры для того, чтобы они имели доступ к незамедлительной защите, убежищу и юридической помощи. Он просит государство-участник провести информационные кампании и разработать программы просвещения по вопросу о более значительной уязвимости женщин-инвалидов и девочек-инвалидов к насилию и надругательству.

Защита личной целостности (статья 17)

28. Комитет обеспокоен отсутствием ясности в отношении сферы действия законодательства о защите права инвалидов не подвергаться лечению, включая принудительное лечение в психиатрических клиниках, без их добровольного и осознанного согласия.

29. Комитет рекомендует государству-участнику инкорпорировать в законодательство принцип отказа от хирургической операции или лечения без полного и осознанного согласия пациента и обеспечить, чтобы в рамках национального законодательства в особой степени уважались права женщин в соответствии со статьями 23 и 25 Конвенции.

Образование (статья 24)

30. Комитет принимает к сведению национальную программу инклюзивного образования для инвалидов. Однако он с глубокой обеспокоенностью отмечает, что на практике стратегия интеграции не в равной степени осуществляется в школах; правила, касающиеся численности детей в обычных школах и организации работы инклюзивных классов, постоянно нарушаются; и школы несправедливо распределены между районами одной и той же провинции.

31. Комитет в равной мере обеспокоен тем, что многие интегрированные школы не оборудованы надлежащим образом для приема детей-инвалидов и что подготовка учителей и административных работников по вопросам инвалидности по-прежнему вызывает озабоченность в государстве-участнике.

32. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принимать меры для обеспечения того, чтобы инвалиды могли пользоваться правом на свободу выражения мнений и убеждений наравне с другими, и в этой связи предоставлять информацию, предназначенную для широкой публики, в доступных форматах и, особенно в случае глухих, слепых и глухослепых, признавать и поощрять использование языка жестов;

б) активизировать усилия с целью обеспечения инклюзивного образования для девочек-инвалидов и мальчиков-инвалидов во всех школах;

с) усилить подготовку работников системы образования, включая учителей и административных работников;

д) выделять достаточные финансовые и людские ресурсы для осуществления национальной программы инклюзивного образования в интересах детей-инвалидов.

Труд и занятость (статья 27)

33. Комитет отмечает усилия государства-участника по приему инвалидов на государственную службу. Однако он по-прежнему обеспокоен низким числом инвалидов, занятых в частном секторе.

34. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить осуществление предусмотренных в законодательстве позитивных мер для трудоустройства женщин и мужчин с ограниченными возможностями;

б) расширить возможности для трудоустройства и профессионального обучения инвалидов; и

с) обеспечить участие инвалидов и представляющих их интересы организаций в работе Бюро инспекции труда и согласительных комитетов.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

35. Комитет рекомендует незамедлительно принять законодательные меры для обеспечения того, чтобы инвалиды, включая лиц, которые в настоящее время находятся под попечительством или опекой, могли наравне с другими осуществлять свое право голосовать и участвовать в общественной жизни.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

36. Комитет приветствует планы по созданию базы для хранения всех имеющихся данных об инвалидах (CRPD/C/TUN/1, пункт 7), однако выражает сожаление по поводу низкого объема информации о положении женщин-инвалидов. Комитет напоминает, что такая информация крайне необходима для понимания положения женщин-инвалидов в государстве-участнике и для оценки осуществления Конвенции.

37. Комитет рекомендует государству-участнику систематизировать сбор, анализ и распространение данных, дезагрегированных по полу, возрасту и инвалидности, более активно наращивать потенциал для этих целей и разрабатывать учитывающие гендерные аспекты показатели в поддержку законодательных изменений, процесса принятия политических решений и укрепления институциональной базы для мониторинга и представления информации о достигнутом прогрессе в деле осуществления различных положений Конвенции.

38. Комитет с сожалением отмечает отсутствие информации о детях-инвалидах в данных, касающихся защиты детей.

39. Комитет рекомендует государству-участнику систематически собирать, анализировать и распространять данные, дезагрегированные по полу, возрасту и инвалидности, о жестоком обращении с детьми и насилии над ними.

Международное сотрудничество (статья 32)

40. Комитет призывает государство-участник обеспечить, чтобы вся деятельность по линии международного сотрудничества, осуществляемая на его территории или в партнерстве с ним, полностью охватывала инвалидов и способствовала их активному участию в проектах международного сотрудничества.

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

41. Комитет принимает к сведению информацию о существовании специализированных учреждений, уполномоченных защищать права инвалидов, а именно Высшего совета по улучшению социального положения и социальной защите инвалидов и Высшего комитета по правам человека и основным свободам. Однако он испытывает обеспокоенность по поводу низкого уровня участия инвалидов в деятельности этих учреждений и по поводу независимости этих учреждений.

42. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить, чтобы организации инвалидов могли участвовать в работе Высшего совета по улучшению социального положения и социальной защите инвалидов и, таким образом, играть центральную роль в мониторинге осуществления Конвенции;

б) обеспечить, чтобы Высший комитет по правам человека и основным свободам соответствовал Принципам, касающимся статуса национальных учреждений (см. резолюцию 48/134 Генеральной

Ассамблеи, пр и ложение), и чтобы было создано специализированное подразделение по проблеме инвалидности.

Последующая деятельность и распространение информации

43. Комитет с удовлетворением отмечает добровольное обещание и обязательство государства-участника осуществить рекомендации Комитета (CRPD/C/TUN/1, пункт 4) и в этой связи просит его включить в свой второй периодический доклад подробную информацию о мерах, принятых во исполнение рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику принять все надлежащие меры для обеспечения выполнения этих рекомендаций, в том числе посредством их препровождения для рассмотрения и принятия членам правительства и парламента, а также местным властям.

44. Комитет призывает государство-участник продолжать осуществлять Конвенцию и привлечь организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке своего второго периодического доклада.

45. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди сотрудников государственных учреждений, судебных органов, неправительственных организаций и других субъектов гражданского общества, и предпринять шаги для ознакомления с ними инвалидов и членов их семей в доступных форматах.

Техническое сотрудничество

46. Комитет рекомендует государству-участнику наладить техническое сотрудничество с организациями – членами Межучрежденческой группы поддержки (МУГП) по Конвенции с целью получения консультативной и практической помощи по вопросам осуществления Конвенции и настоящих заключительных замечаний. В этой связи он рекомендует государству-участнику заключить с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) соглашение для скорейшего создания странового отделения.

Следующий доклад

47. Комитет просит государство-участник представить второй периодический доклад не позднее 2 апреля 2014 года и включить в него информацию об осуществлении настоящих заключительных замечаний.

48. Комитет обращает внимание государства-участника на согласованные руководящие принципы представления докладов согласно международным договорам о правах человека (HRI/GEN/2/Rev.6), в соответствии с которыми представляемые государствами доклады должны состоять из двух частей: общего базового документа и документа по конкретному договору – лишь последний имелся в распоряжении Комитета во время диалога. Комитет рекомендует государству-участнику подготовить и представить общий базовый документ в соответствии с руководящими принципами.

В. Заключительные замечания Комитета, принятые на его шестой сессии

Испания (CRPD/C/ESP/CO/1)

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Испании (CRPD/C/ESP/1) на своих 56-м и 57-м заседаниях (см. CRPD/C/6/SR.3 и SR.4), состоявшихся 20 сентября 2011 года, и на 62-м заседании, состоявшемся 23 сентября 2011 года, принял следующие заключительные замечания.

I. Введение

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Испании, которая является первым государством, представившим свой первоначальный доклад Комитету. Комитет выражает признательность государству-участнику за письменные ответы на перечень вопросов, сформулированных Комитетом (CRPD/C/ESP/Q/1/Add.1), и за всеобъемлющие ответы на вопросы, заданные в ходе диалога.

3. Комитет выражает признательность государству-участнику за направление своей делегации, включавшей представителей различных министерств, в том числе многих высокопоставленных представителей, а также двух лиц с ограниченными возможностями. Комитет выражает признательность за живой и плодотворный диалог, состоявшийся между делегацией и членами Комитета.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет с удовлетворением отмечает прогресс, достигнутый государством-участником во многих областях, связанных с правами инвалидов, включая принятие 1 августа 2011 года Закона 26/2011 о нормативной адаптации к Конвенции, вносящего изменения в ряд испанских нормативных актов и законов с учетом положений Конвенции и предусматривающего осуществление важных позитивных мер в области здравоохранения, жилья, занятости и в других областях.

5. Комитет с удовлетворением отмечает Закон 51/2003 о недискриминации инвалидов, обеспечении им равных возможностей и повсеместного доступа, а также принятые на его основании подзаконные акты, в частности королевские декреты, устанавливающие основные стандарты доступности.

6. Комитет выражает признательность государству-участнику за создание независимых механизмов мониторинга, полностью отвечающих положениям пункта 2 статьи 33 Конвенции.

7. Комитет приветствует принятие государством-участником Третьего плана действий в интересах инвалидов, в котором инвалидность рассматривается с учетом гендерной специфики, и Глобальной стратегии действий в области занятости инвалидов на 2008–2012 годы, в том числе ее первый план действий на период 2008–2010 годов.

8. Комитет высоко оценивает принятие государством-участником его долгосрочной стратегии в интересах инвалидов (2012–2020 годы), который включает в себя задачи на краткосрочную и среднесрочную перспективу.

9. Комитет выражает признательность государству-участнику за высокую долю (78,35%) охвата детей-инвалидов общей системой образования и за усилия по дальнейшему финансированию программ для инвалидов в период экономического кризиса. В этом отношении Испания подает очень важный пример в плане выполнения целей пункта 2 статьи 4 Конвенции. Комитет также приветствует намерение государства-участника избежать снижения уровня предоставляемой населению социальной поддержки.

10. Комитет признает усилия, предпринимаемые государством-участником с целью укрепления своей приверженности международному сотрудничеству путем целевого финансирования проектов развития, учитывающих потребности инвалидов.

III. Основные вопросы, вызывающие озабоченность, и рекомендации

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

11. Комитет отмечает принятие Закона 26/2011, который вводит понятие "инвалиды", как они определены в Конвенции, и расширяет защиту прав таких лиц. Однако Комитет обеспокоен тем, что не все инвалиды охвачены этим законом.

12. Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить, чтобы все инвалиды пользовались защитой от дискриминации и имели доступ к равным возможностям независимо от степени инвалидности.

13. Комитет приветствует Закон 49/2007 от 26 декабря 2007 года, в соответствии с которым создано постоянное специализированное бюро по вопросам недискриминации инвалидов, обеспечения им равных возможностей и повсеместного доступа. Однако Комитет обеспокоен медленным развертыванием этой системы арбитража и низким уровнем ее поддержки региональными органами управления, отсутствием информации о количестве представленных и рассмотренных жалоб и неспособностью государства-участника представить доклад о мерах, принятых для обеспечения соблюдения этого закона. Комитет выражает обеспокоенность по поводу общей эффективности системы.

14. Комитет рекомендует государству-участнику повысить осведомленность инвалидов о системе арбитража, повысить уровень бесплатной юридической помощи, а также обеспечить рассмотрение случаев правонарушений и применения соответствующих санкций региональными органами управления.

15. Комитет выражает сожаление по поводу отсутствия информации об эффективном участии инвалидов и представляющих их интересы организаций в разработке и оценке осуществления законодательства, политики и процессов принятия решений на региональном уровне, а также об участии детей-инвалидов в соответствующей деятельности на всех уровнях.

16. Комитет рекомендует государству-участнику принять конкретные меры для обеспечения активного участия инвалидов в процессах принятия государственных решений на региональном уровне и привлекать детей-инвалидов к соответствующей деятельности на всех уровнях.

17. Комитет принимает к сведению Закон 2/2010 от 3 марта 2010 года об охране сексуального и репродуктивного здоровья, который декриминализует добровольное прерывание беременности, позволяет прекращать беременность сроком до 14 недель и предусматривает два конкретных случая продления предельных сроков для прерывания беременности, если плод имеет порок развития: до 22 недель беременности, если есть "риск серьезных аномалий у плода", и свыше 22 недель, когда, в частности, "у плода выявлено чрезвычайно серьезное и неизлечимое заболевание". Комитет также отмечает представленные государством-участником разъяснения относительно сохранения такого различия.

18. Комитет рекомендует государству-участнику отменить проводимое в Законе 2/2010 различие в сроках для прерывания беременности, предусмотренных законом исключительно на основе инвалидности.

B. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

19. Комитет с удовлетворением отмечает введенные в соответствии с Законом 26/2011 нормативные изменения, отменившие необходимость наличия удостоверения инвалида для подачи иска о дискриминации в судебный орган. Вместе с тем Комитет с сожалением обращает внимание на отсутствие информации о случаях дискриминации и выражает обеспокоенность в связи с тем, что интересы инвалидов будут по-прежнему игнорироваться. Кроме того,

Комитет обеспокоен отсутствием информации о разумном приспособлении. Он также обеспокоен тем, что на практике инвалидность затрагивает попечительство родителей над своими детьми и что правовая защита от дискриминации по признаку инвалидности не подлежит принудительному исполнению в случае дискриминации в результате предполагаемой инвалидности или наличия связей с инвалидом.

20. Комитет настоятельно призывает государство-участник расширить защиту от дискриминации по признаку инвалидности, с тем чтобы ко н кретно включить в нее множественную инвалидность, предполагаемую инвалидность и наличие связей с инвалидом, а также обеспечить защиту от отказа в разумном приспособлении как формы дискриминации, незав и симо от степени инвалидности. Кроме того, необходимо предусмотреть ко н сультирование, информирование и подготовку в целях обеспечения лучше го понимания всеми заинтересованными сторонами, включая инвалидов, концепции разумного приспособления и предотвращения дискриминации.

Женщины-инвалиды (статья 6)

21. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что государственные программы и стратегии предупреждения гендерного насилия не в полной мере учитывают особое положение женщин-инвалидов. Комитет также обеспокоен тем, что политика в области занятости не обеспечивает всеобъемлющего учета гендерных аспектов и что уровень безработицы, бездеятельности и отсутствия профессиональной подготовки значительно выше среди женщин-инвалидов, чем среди мужчин-инвалидов.

22. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) полнее учитывать интересы женщин-инвалидов в государс т венных программах и стратегиях предупреждения гендерного насилия, в частности с тем, чтобы обеспечить доступ женщин-инвалидов к эффе к тивной и комплексной системе реагирования;

б) учитывать гендерную проблематику в политике, проводимой в области занятости, и, в частности, предусмотреть конкретные меры для женщин-инвалидов;

с) подготовить и разработать стратегии, политику и программы (особенно в области образования, занятости, здравоохранения и социал ь ной защиты), направленные на содействие автономии и полноценному уч а стию женщин и девочек с ограниченными возможностями в жизни общес т ва и на борьбу с насилием против них.

Дети-инвалиды (статья 7)

23. Комитет выражает особую обеспокоенность по поводу сообщений о более частом жестоком обращении с детьми-инвалидами по сравнению с другими детьми. Комитет также обеспокоен отсутствием раннего выявления, семейного вмешательства и информированной поддержки детей-инвалидов, в результате чего ставятся под угрозу их полноценное развитие и способность выражать собственные мнения, а также отсутствием доступных ресурсов и скоординированного государственного управления, в частности, в сфере социальных, медицинских и образовательных услуг.

24. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) активизировать усилия по поощрению и защите прав детей-инвалидов, провести исследование по проблеме насилия в отношении д е тей-инвалидов и принять меры по искоренению этого нарушения их прав;

б) принять политику и программы, которые будут обеспечивать право детей-инвалидов на выражение собственных мнений;

с) разработать скоординированную государственную политику и выделить достаточные ресурсы для обеспечения инклюзивного доступа к услугам по оказанию помощи, включая информированные терапевтич е ские, реабилитационные и абилитационные услуги и помощь, охватыва ю щую удовлетворение медицинских, психосоциальных и образовательных потребностей детей-инвалидов, в частности в раннем детстве.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

25. Комитет высоко оценивает многие инициативы, предпринятые государством-участником с целью осуществления Конвенции. Вместе с тем он отмечает, что еще многое предстоит сделать для повышения уровня информированности в обществе, в СМИ и среди самих инвалидов о правах инвалидов.

26. Комитет призывает государство-участник принять активные меры для повышения осведомленности о Конвенции и Факультативном прот о коле к ней на всех уровнях, в частности среди судей и юристов, политич е ских партий, членов парламента и государственных служащих, организ а ций гражданского общества, СМИ и инвалидов, а также среди широкой общественности.

Доступность (статья 9)

27. Комитет отмечает, что Закон 26/2011 вводит нормативные изменения, которые позволят сократить сроки удовлетворения требований, касающихся доступности государственных учреждений, а также товаров и услуг

широкого потребления. Вместе с тем Комитет по-прежнему выражает обеспокоенность в связи с низким уровнем соблюдения этих требований, в частности на региональном и местном уровнях, в частном секторе и в отношении существующих объектов. Комитет осведомлен о ситуациях дискриминации, с которыми сталкиваются авиапассажиры-инвалиды, включая случаи отказа в предоставлении места. Комитет напоминает государству-участнику, что статья 9 Конвенции также требует от государств обеспечения доступа к информации и коммуникациям.

28. Комитет рекомендует как можно скорее выделить достаточные финансовые и людские ресурсы в целях осуществления, поощрения и контроля за соблюдением законодательства о доступности в рамках национальных мер и международного сотрудничества.

Право на жизнь (статья 10)

29. Комитет приветствует тот факт, что Закон 26/2011 вносит изменения в нормативные требования, в которых должны отныне содержаться положения, отражающие право на доступ при предоставлении осознанного согласия на медицинское лечение. Вместе с тем Комитет сожалеет, что опекуны, представляющие инвалидов, которые считаются "недееспособными", могут на законных основаниях дать согласие на прекращение лечения, питания или иного жизнеобеспечения этих лиц или на отказ от них. Комитет хотел бы напомнить государству-участнику, что право на жизнь является абсолютным и что субститутивное принятие решения в отношении прекращения жизнеобеспечения или отказа от него не согласуется с этим правом.

30. Комитет просит государство-участник гарантировать предоставление всеми инвалидами осознанного согласия по всем вопросам, связанным с их лечением, особенно с отказом от лечения, питания или другого обеспечения жизненно важных функций.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

31. Комитет выражает обеспокоенность в связи с недостаточностью конкретных регламентирующих положений для инвалидов в условиях чрезвычайных ситуаций.

32. Комитет призывает государство-участник пересмотреть свои законы и политику, связанные с чрезвычайными ситуациями, с целью включения в них положений, гарантирующих безопасность и защиту инвалидов.

Равенство перед законом (статья 12)

33. Комитет отмечает, что Закон 26/2011 позволяет в течение одного года после его вступления в силу представить законопроект, регулирующий сферу действия и толкование статьи 12 Конвенции. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что не было принято никаких мер для замены субститутивного режима принятия решений на суппортивный режим принятия решений в рамках реализации правоспособности.

34. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть законы, допускающие попечительство и опеку, и принять меры с целью разработки законов и политики для замены субститутивного режима принятия решений на суппортивный режим принятия решений, уважающий автономию, волю и предпочтения соответствующего лица. Комитет далее рекомендует обеспечить подготовку по этому вопросу всех соответствующих государственных должностных лиц и других заинтересованных сторон.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

35. Комитет принимает к сведению правовой режим, позволяющий помещать инвалидов, включая лиц с умственными и психосоциальными расстройствами ("психические заболевания"), в учреждения закрытого типа. Комитет выражает обеспокоенность в связи с сообщениями о тенденции прибегать к неотложным мерам по помещению лиц в специальные учреждения, поскольку такие меры предполагают лишь постфактум гарантии для соответствующих лиц. Комитет также с обеспокоенностью обращает внимание на сообщения о жестоком обращении с инвалидами, помещенными в центры опеки или психиатрические больницы.

36. Комитет рекомендует государству-участнику: пересмотреть законы, позволяющие лишать свободы на основании инвалидности, в том числе в связи с психическими, психосоциальными или умственными расстройствами; отменить положения, разрешающие принудительное помещение в учреждения закрытого типа на основании явной или выявленной инвалидности; и принять меры с целью обеспечения того, чтобы оказание медицинских услуг, включая все виды психиатрической помощи, основывалось на осознанном согласии соответствующего лица.

Защита личной целостности (статья 17)

37. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что инвалиды с непризнанной дееспособностью могут быть подвергнуты стерилизации без их свободного и осознанного согласия.

38. Комитет настоятельно призывает государство-участник отменить и значение лечения, в частности стерилизацию, без полного и осознанного согласия пациента, а также обеспечить, чтобы национальное законодательство особенно строго уважало права женщин в соответствии со статьями 23 и 25 Конвенции.

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

39.Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием ресурсов и услуг, гарантирующих право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество, в частности в сельской местности. Он также обеспокоен тем, что выбор места жительства инвалидов ограничен наличием необходимых услуг и что у лиц, находящихся в учреждениях опеки, как сообщается, отсутствует альтернатива помещению в учреждение закрытого типа. Наконец, Комитет выражает обеспокоенность в связи с предоставлением права на получение социальных услуг в зависимости от степени инвалидности.

40. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику обеспечить адекватный уровень финансирования, с тем чтобы эффективно позволить инвалидам: пользоваться свободой выбора места проживания на равной основе с другими; иметь доступ к полному спектру услуг на дому, жилищных и других общественных услуг в повседневной жизни, включая персональную помощь; и пользоваться разумным приспособлением, чтобы лучше интегрироваться в общество.

41.Комитет обеспокоен тем, что законодательство о поощрении автономии предусматривает предоставление средств для найма личных помощников только тем лицам, которые имеют 3-ю степень инвалидности, причем лишь для целей образования и работы.

42.Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику предоставить возможность для найма личных помощников всем инвалидам в соответствии с их потребностями.

Образование (статья 24)

43.Комитет с удовлетворением отмечает, что принцип вовлечения предусматривает образование учащихся с особыми образовательными потребностями; что дискриминация в области образования запрещена; и что большинство детей-инвалидов включены в общую систему образования. Комитет высоко оценивает принятие Органического закона 2/2006 об образовании, который обязывает органы системы образования готовить специализированных учителей, квалифицированных специалистов и выделять необходимые материалы и ресурсы, а также проводить в жизнь законы, обязывающие школы вносить необходимые корректировки в планы обучения учащихся-инвалидов и диверсифицировать их. При этом Комитет выражает озабоченность по поводу реализации этих законов на практике, учитывая сообщения о случаях непредоставления разумного приспособления, продолжения сегрегации и социальной изоляции или финансовой аргументации, используемой для оправдания дискриминации, а также о случаях зачисления детей в специальные школы против воли их родителей. Комитет с озабоченностью отмечает, что родители, оспаривающие зачисление их детей-инвалидов в специальные школы, не имеют возможности обжаловать это решение и что поэтому они вынуждены либо обучать детей за свой счет, либо платить за разумное приспособление для своего ребенка в общей системе образования.

44. Комитет напоминает, что отказ в разумном приспособлении является дискриминацией и что обязанность обеспечивать разумное приспособление непосредственно применима и не подлежит постепенной реализации. Он рекомендует государству-участнику:

- a) активизировать усилия по обеспечению разумного приспособления в области образования путем: выделения достаточных финансовых и человеческих ресурсов для реализации права на инклюзивное образование; уделения особого внимания оценке наличия учителей-специалистов; и обеспечения того, чтобы отделы образования местных органов власти выполняли свои обязательства по Конвенции и действовали в соответствии с ее положениями;**
- b) обеспечить, чтобы решения о зачислении детей-инвалидов в специальную школу или в специальные классы или об их обучении лишь по сокращенной стандартной программе принимались по согласованию с родителями;**
- c) обеспечить, чтобы родители детей-инвалидов не были вынуждены платить за обучение или за меры по разумному приспособлению в общеобразовательных школах;**
- d) обеспечить, чтобы решения о помещении детей в отдельные классы могли быстро и эффективно обжаловаться.**

Труд и занятость (статья 27)

45.Несмотря на ряд положений, способствующих поддержанию занятости инвалидов, Комитет обеспокоен общим низким уровнем занятости инвалидов.

46. Комитет рекомендует государству-участнику разработать открытые и продвинутые программы по расширению возможностей трудоустройства для женщин и мужчин с ограниченными возможностями.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

47.Комитет обеспокоен тем, что право голоса лиц с умственными или психическими расстройствами может быть ограничено, если такое лицо было лишено правоспособности или помещено в учреждение закрытого типа. Он также обеспокоен тем, что лишение этого права является, как представляется, правилом, а не исключением. Комитет

выражает сожаление по поводу отсутствия информации о правилах представления доказательств или оснований и о критериях, используемых судьями при лишении лиц права голоса. Он с озабоченностью отмечает число инвалидов, лишенных права голоса.

48. Комитет рекомендует пересмотреть все соответствующие законодательные акты, чтобы обеспечить всем инвалидам, независимо от характера их инвалидности, правового статуса или места проживания, право голосовать и участвовать в общественной жизни на равных основаниях с другими. Комитет просит государство-участник внести поправку в статью 3 Органического закона 5/1985, которая позволяет отказывать в праве голоса на основе персонализированных решений, принимаемых судьями. Эта поправка должна гарантировать всем инвалидам право голоса. Кроме того, рекомендуется предоставлять всем инвалидам, избранным на государственную должность, всю необходимую поддержку, в том числе личных помощников.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

49. Комитет выражает сожаление в связи с низким уровнем дезагрегированных данных об инвалидах. Комитет напоминает, что такая информация необходима для понимания положения конкретных групп инвалидов, которые могут подвергаться в государстве-участнике различной степени уязвимости; разработки законов, стратегий и программ, адаптированных к конкретным условиям; и оценки осуществления Конвенции.

50. Комитет рекомендует государству-участнику систематизировать сбор, анализ и распространение данных, дезагрегированных по полу, возрасту и инвалидности; активизировать в этой связи наращивание потенциала; и разработать учитывающие гендерные аспекты показатели для поддержки законодательных изменений, процесса принятия политических решений и укрепления институциональной базы с целью мониторинга и представления информации о достигнутом прогрессе в деле осуществления различных положений Конвенции.

51. Комитет сожалеет, что в данных о защите детей не отражено положение детей-инвалидов.

52. Комитет рекомендует государству-участнику систематически собирать, анализировать и распространять данные, дезагрегированные по полу, возрасту и инвалидности, о жестоком обращении с детьми и насилии над ними.

Последующая деятельность и распространение информации

53. Комитет предлагает государству-участнику выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить эти заключительные замечания для их рассмотрения и принятия, членам правительства и парламента, должностным лицам в соответствующих министерствах, членам соответствующих профессиональных групп, таким как преподаватели, медицинские работники и юристы, местным органам власти и средствам массовой информации – с использованием современных социальных коммуникационных технологий.

54. Комитет настоятельно призывает государство-участник задействовать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, в деятельности по подготовке своего второго периодического доклада.

55. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, представителей организаций инвалидов, самих инвалидов и членов их семей, в доступных форматах.

Следующий доклад

56. Комитет просит государство-участник представить свой второй периодический доклад не позднее 3 декабря 2015 года и включить в него информацию о выполнении настоящих заключительных замечаний.

С. Заключительные замечания Комитета, принятые на его седьмой сессии

Перу (CRPD/C/PER/CO/1)

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Перу на своих 66-м и 67-м заседаниях, состоявшихся 17 апреля 2012 года, и на 72-м заседании, состоявшемся 20 апреля 2012 года, принял следующие заключительные замечания.

I. Введение

2. Комитет выражает признательность государству-участнику за его первоначальный доклад, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета относительно представления докладов (CRPD/C/2/3), а также за письменные ответы на перечень вопросов (CRPD/C/PER/Q/1/Add.1).

3. Комитет выражает свое удовлетворение в связи с конструктивным диалогом, состоявшимся между делегацией и членами Комитета. Комитет приветствует присутствие высокопоставленной делегации, включавшей, в частности,

заместителя Министра по делам женщин и уязвимых групп населения и Председателя КОНАДИС (Национального совета по интеграции инвалидов), который является экспертом по вопросам инвалидности.

4. Комитет отдает должное государству-участнику за ратификацию в 2007 году Факультативного протокола к Конвенции.

II. Позитивные аспекты

5. Комитет с удовлетворением отмечает усилия, предпринятые государством-участником по осуществлению Конвенции посредством принятия законов, политики, планов и программ, включая следующее:

- a) принятие в августе 2009 года Закона № 29392, определяющего правонарушения и меры наказания за нарушение Общего закона об инвалидах;
- b) принятие Плана по обеспечению равенства возможностей для инвалидов на 2009–2018 годы;
- c) принятие экспериментальной программы психосоциальной интеграции инвалидов в регионе Тумбес;
- d) законопроект о правах инвалидов, представленный в Конгресс в марте 2011 года;
- e) принятие Закона № 29535 о языке жестов;
- f) увеличение ассигнований на осуществление программ в интересах инвалидов.

III. Основные вопросы, вызывающие озабоченность, и рекомендации

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

6. Комитет обеспокоен отсутствием согласованной и всеобъемлющей стратегии реализации социальной модели, установленной Конвенцией, включая позитивные меры по достижению фактического равенства инвалидов и осуществлению в полной мере закрепленных в Конвенции прав на всех уровнях, в том числе в сельской местности. Комитет также обеспокоен тем, что законодательная база государства-участника в сфере инвалидности пока не полностью соответствует Конвенции, в частности:

- a) Закон № 27050 об инвалидах рассматривает инвалидность с медицинской, а не социальной точки зрения и не содержит ссылок на основные принципы, закрепленные в статьях 2 и 3 Конвенции;
- b) отсутствие в законодательстве упоминания об отказе в обеспечении разумного приспособления и косвенной дискриминации как формы дискриминации по признаку инвалидности;
- c) наличие в законодательстве дискриминационных требований о приобретении гражданства Перу, запрещающих его получение лицами с психическими и психосоциальными расстройствами.

7. Комитет рекомендует государству-участнику принять перспективную стратегию в целях осуществления всех прав, закрепленных в Конвенции, и ускорить пересмотр его законодательной базы для приведения ее в полное соответствие со всеми положениями Конвенции, включая ее основные принципы, и в частности:

- a) внести изменения в Закон № 27050 с целью включения в него всеобъемлющего определения инвалидов;**
- b) внести в законодательство определения отказов в обеспечении разумного приспособления и косвенной дискриминации в качестве форм дискриминации по признаку инвалидности;**
- c) внести изменения в Закон об иностранцах с целью отмены требований, являющихся дискриминационными по отношению к лицам с психическими или психосоциальными расстройствами.**

8. Признавая такие положительные изменения, как создание Постоянной межотраслевой комиссии и КОНАДИС (Национального совета по интеграции инвалидов), Комитет в то же время сожалеет об отсутствии реального участия инвалидов, в частности детей и женщин-инвалидов, и представляющих их организаций в разработке законодательства, а также в других процессах выработки политики и принятия решений.

9. Комитет рекомендует государству-участнику принять конкретные меры по обеспечению активного участия инвалидов, включая детей и женщин-инвалидов, в планировании, осуществлении и мониторинге государственных процессов принятия решений на всех уровнях, особенно по затрагивающим их вопросам.

10. С удовлетворением отмечая принятие ряда положений, в том числе законов о государственном бюджете, позволяющих местным и региональным органам власти выделять 0,5% своего бюджета на улучшение или обеспечение возможностей доступа, Комитет обеспокоен отсутствием информации о соблюдении таких нормативных требований муниципалитетами.

11. Комитет настоятельно призывает государство-участник осуществить положения Конвенции на всей своей территории и регулярно оценивать соблюдение и влияние политики и программ, направленных на дальнейшее обеспечение равенства возможностей для инвалидов, в том числе на региональном и местном уровнях.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

12. Комитет обеспокоен тем, что, несмотря на существование в Перу большого количества различных этнических групп, инвалиды из числа коренных народов и меньшинств не относятся к категории лиц, которые могут подвергаться высокой степени опасности множественных форм дискриминации, и что данных об их численности и положении не существует. В этой связи Комитет выражает озабоченность по поводу положения инвалидов из числа коренных народов и меньшинств, в частности женщин и детей-инвалидов, проживающих в сельских районах, а также инвалидов из группы лиц африканского происхождения.

13. Комитет настоятельно призывает государство-участник усовершенствовать процесс сбора данных с целью получения достоверных статистических данных об инвалидах из числа коренных народов и меньшинств. Комитет рекомендует государству-участнику уделить внимание разработке политики и программ в интересах инвалидов из числа коренных народов и меньшинств, в частности женщин и детей-инвалидов, проживающих в сельских районах, а также в интересах инвалидов из числа лиц африканского происхождения с целью решения проблемы множественных форм дискриминации, с которыми могут сталкиваться эти лица.

Женщины-инвалиды (статья 6)

14. Комитет обеспокоен тем, что в Законе № 27050 и в Национальном плане в интересах инвалидов на 2009–2018 годы не предусмотрены меры, ориентированные на женщин-инвалидов. Комитет хотел бы напомнить государству-участнику о том, что женщины могут подвергаться множественным формам дискриминации, как отмечалось Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин в его последних заключительных замечаниях (CEDAW/C/PER/CO/6). Комитет по правам инвалидов далее с озабоченностью отмечает, что женщины-инвалиды не пользуются особой защитой, предусмотренной в Национальном плане борьбы с насилием в отношении женщин на 2009–2015 годы.

15. Комитет настоятельно призывает государство-участник активизировать усилия по искоренению и предотвращению дискриминации в отношении женщин и девочек-инвалидов, включив гендерные аспекты и проблему матику инвалидности во все программы, а также обеспечив их полное и равное участие в процессе принятия решений. Комитет настоятельно призывает государство-участник внести поправки в свою законодательную базу для обеспечения особой защиты женщин и девочек-инвалидов, а также принятия действенных мер по предупреждению насилия в отношении женщин и девочек-инвалидов и возмещению нанесенного ущерба.

Дети-инвалиды (статья 7)

16. Отмечая, что в Кодексе законов о детях и подростках (Закон № 27337) признаются некоторые права детей-инвалидов, Комитет в то же время обеспокоен вопросом фактического осуществления ими этих прав. Комитет обеспокоен тем, что в статистических данных государства-участника практически не фигурируют дети-инвалиды, в частности дети из числа коренных народов.

17. Комитет рекомендует государству-участнику уделять первоочередное внимание вопросам особого ухода и помощи детям-инвалидам, в особенности детям из числа коренных народов, в максимальной степени инвестировать имеющиеся ресурсы в деятельность по ликвидации дискриминации в их отношении, а также собирать точные данные, позволяющие контролировать и обеспечивать защиту их прав. Комитет далее рекомендует государству-участнику принять меры по предупреждению насилия, жестокого обращения и краж в отношении детей-инвалидов.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

18. Отмечая некоторые меры, принятые государством-участником для повышения осведомленности о правах инвалидов, например трансляцию общенациональных радиопередач, Комитет в то же время по-прежнему обеспокоен недостаточностью таких мер, а также существованием частных инициатив по сбору средств, в которых используются негативные стереотипы и применяется подход, основанный на благотворительности (например, "Перуанский марафон"). Комитет обращает внимание государства-участника на тот факт, что такие кампании не только не содействуют осуществлению прав инвалидов и расширению их возможностей, но, напротив, закрепляют и увековечивают стигматизацию и, таким образом, препятствуют формированию культуры, при которой инвалиды признаются как элемент многообразия человечества и общества.

19. Комитет призывает государство-участник принять активные меры по повышению осведомленности о Конвенции и Факультативном протоколе к ней на всех уровнях, разработать политику и программы для обеспечения искоренения стереотипов и уделения внимания человеческому достоинству, способностям и вкладу инвалидов в общество.

Доступность (статья 9)

20. Комитет сожалеет об отсутствии информации о степени прогресса в деле реализации поставленной

государством задачи обеспечить, чтобы к 2010 году 60% государственных объектов были доступны для инвалидов, а также отсутствию информации о соблюдении норм доступности частными компаниями.

21. Комитет настоятельно призывает государство-участник ускорить реализацию планов и программ, направленных на то, чтобы государственные объекты, коммуникационные службы и общественный транспорт в городских и сельских районах были доступны для инвалидов, и обеспечить, чтобы частные субъекты надлежащим образом учитывали все аспекты доступности для инвалидов.

Равенство перед законом (статья 12)

22. Комитет обеспокоен сообщениями о том, что некоторые инвалиды, особенно проживающие в сельской местности и учреждениях долговременного ухода, не имеют удостоверений личности, а иногда и имен.

23. Комитет настоятельно призывает государство-участник оперативно приступить к осуществлению программ выдачи удостоверений личности инвалидам, в том числе в сельской местности и учреждениях долгосрочного ухода, а также собрать полные и точные данные об инвалидах, находящихся в учреждениях по уходу, которые в настоящее время не имеют документов и/или не пользуются своим правом иметь имя.

24. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что законодательство государства-участника (статья 7 Конституции и статьи 564 и 565 Гражданского кодекса) не соответствует статье 12 Конвенции, поскольку оно устанавливает субститутивную модель принятия решений вместо суппортивной модели и позволяет приостанавливать действие гражданских прав инвалидов по решению суда. Комитет также обеспокоен отсутствием информации о числе лиц, которые были направлены под опеку и попечительство, а также отсутствием гарантий и средств правовой защиты, включая независимый пересмотр судебных решений и право на обжалование, которые позволяли бы отменять подобные судебные постановления.

25. Комитет рекомендует государству-участнику отказаться от практики лишения дееспособности по решению суда и пересмотреть законы, допускающие передачу под опеку и попечительство, с целью обеспечения их полного соответствия статье 12 Конвенции, а также принять меры по замене субститутивной модели принятия решений на суппортивную модель, учитывающую независимость, волю и предпочтения инвалидов.

26. Комитет обеспокоен тем, что Гражданский кодекс государства-участника отказывает в возможности осуществления права на вступление в брак "глухонемым, слепоглухим и слепонемым лицам, а также психически неполноценным лицам и лицам с психическими расстройствами".

27. Комитет настоятельно призывает государство-участник внести поправки в Гражданский кодекс, с тем чтобы надлежащим образом гарантировать всем инвалидам осуществление гражданских прав, в частности права на вступление в брак.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

28. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что статья 11 Общего закона № 26842 о здравоохранении допускает принудительное содержание в специализированных учреждениях лиц, имеющих "проблемы с психическим здоровьем", которые, согласно определению, включают лиц с психосоциальными расстройствами, а также лиц с "предполагаемой инвалидностью" (лиц, страдающих от наркомании или алкоголизма).

29. Комитет призывает государство-участник отменить Закон 29737, который вносит изменения в статью 11 Общего закона о здравоохранении, с тем чтобы запретить лишение свободы на основании инвалидности, включая психосоциальную, интеллектуальную или предполагаемую инвалидность.

Свобода от пыток (статья 15)

30. Комитет обеспокоен постоянно поступающими сообщениями о принудительном введении медицинских препаратов, включая нейролептики, и плохими материальными условиями в психиатрических лечебницах, включая больницу им. Ларко Эрреры, где некоторые пациенты содержатся более чем 10 лет без получения надлежащих реабилитационных услуг.

31. Комитет настоятельно призывает государство-участник в неотложном порядке расследовать утверждения о жестоком, бесчеловечном или унижающем достоинство обращении или наказании в психиатрических больницах, тщательно изучить вопрос о законности помещения пациентов в эти учреждения, а также создать добровольные службы лечения психических заболеваний для интеграции инвалидов в жизнь общества и их освобождения из специализированных учреждений.

Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)

32. Комитет обеспокоен отсутствием ресурсов и услуг, гарантирующих право инвалидов на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество, в частности в сельской местности.

33. Комитет настоятельно призывает государство-участник приступить к осуществлению всеобъемлющих программ, предоставляющих инвалидам доступ к широкому кругу вспомогательных услуг на дому, по месту жительства и в местных общинах, включая оказание личной помощи, необходимой для поддержки их

жизни и вовлеченности в местное сообщество, а также для предотвращения изоляции и сегрегации от местного сообщества, особенно в сельской местности.

Уважение дома и семьи (статья 23)

34. Комитет глубоко обеспокоен тем, что в соответствии с технической нормой по планированию семьи 536/2005 – МИНСА от 26 июля 2005 года "психически некомпетентные" лица могут быть стерилизованы без их свободного и осознанного согласия в качестве метода контрацепции.

35. Комитет настоятельно призывает государство-участник отменить административные директивы, касающиеся принудительной стерилизации инвалидов.

Образование (статья 24)

36. С удовлетворением отмечая ряд постановлений министерств, направленных на создание структуры инклюзивной системы образования, Комитет в то же время обеспокоен существующими пробелами в фактической реализации данных положений, особенно в свете показателей неграмотности среди общин коренных народов и афроперуанцев, а также тех последствий, которые это может иметь для детей-инвалидов из числа коренных народов и меньшинств.

37. Комитет рекомендует государству-участнику выделить достаточные бюджетные средства для достижения прогресса в деле создания инклюзивной системы образования для детей и подростков-инвалидов, а также принять надлежащие меры по выявлению и сокращению числа неграмотных среди детей-инвалидов, особенно из числа коренных народов и афроперуанцев.

Право на здоровье (статья 25)

38. Комитет обеспокоен тем, что, согласно ответам государства-участника на перечень вопросов, для 81% инвалидов реабилитационных услуг не существует и лишь 1,42% инвалидов охвачены программами социального обеспечения. Комитет также обеспокоен отсутствием медицинских услуг, в частности в сельских районах, и многочисленными ограничениями, с которыми сталкиваются инвалиды в результате принятия Верховного указа 004-2007-SA о всеобщем медицинском страховании. Он также сожалеет об отсутствии программ раннего обнаружения глухоты детей с целью сведения к минимуму и предотвращения развития инвалидности.

39. Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать всеобъемлющие программы в области здравоохранения, ориентированные непосредственно на инвалидов и предоставление им доступа к реабилитационным и общим медицинским услугам. Комитет далее рекомендует государству-участнику:

- a) пересмотреть свою правовую базу для обеспечения того, чтобы страховые компании и другие частные субъекты не дискриминировали инвалидов;**
- b) выделить бюджетные средства и обеспечить подготовку квалифицированного медицинского персонала, с тем чтобы эффективно осуществлять право на здравоохранение инвалидов, обеспечив доступность больниц и медицинских центров для инвалидов;**
- c) обеспечить предоставление услуг по раннему выявлению инвалидности, в частности глухоты, с целью сведения к минимуму и предотвращения развития инвалидности, в том числе среди детей.**

Труд и занятость (статья 27)

40. С удовлетворением отмечая усилия государства-участника по повышению уровня занятости инвалидов, в частности Верховный указ № 02712007/PCM, который требует от учреждений государственного сектора наличия в штате, по меньшей мере, 3% инвалидов, Комитет по-прежнему обеспокоен высоким уровнем безработицы и неполной занятости инвалидов, которые, согласно ответам государства-участника на перечень вопросов, составляют почти 60% и 35,3%, соответственно.

41. Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать новые стратегии, содействующие выходу инвалидов на рынок труда, которые могут включать налоговые стимулы для компаний и лиц, нанимающих инвалидов, набор инвалидов на работу в органы государственной администрации и разработку программ самозанятости. Комитет далее рекомендует государству-участнику принять программы в области образования, направленные на профессиональную подготовку инвалидов, с тем чтобы они могли участвовать в рынке труда.

42. Комитет с удовлетворением отмечает обеспокоенность государства-участника по поводу широко распространенной бедности среди инвалидов.

43. Комитет настоятельно призывает государство-участник устранить негативное воздействие бедности посредством актуализации инклюзивного социально-экономического развития инвалидов.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

44. Комитет высоко оценивает принятие государством-участником в октябре 2011 года решения, отменяющего ранее

существовавшую политику исключения лиц с некоторыми видами психосоциальных и умственных расстройств из списков избирателей, а также обновление Национального реестра данных о личности и гражданском состоянии (РЕНИЕК). В то же время Комитет по-прежнему обеспокоен:

а) тем фактом, что инвалиды, находящиеся под судебным запретом, по-прежнему не имеют права голоса и что восстановление инвалидов в национальном избирательном реестре пока еще полностью не осуществлено;

б) отсутствием информации о мерах по информированию инвалидов о вышеупомянутых изменениях и предотвращению подобных нарушений в будущем;

с) многочисленными случаями, когда лица, содержащиеся в специализированных учреждениях, не имеют возможности осуществлять свое право голоса в силу отсутствия удостоверений личности или из-за запрета покидать такие учреждения, отсутствия доступа к специальной помощи или в силу расстояния до избирательного участка.

45. Комитет рекомендует государству-участнику

а) восстановить право голоса всех инвалидов, исключенных из национального реестра избирателей, включая инвалидов, находящихся под судебным запретом;

б) распространить изменения на уязвимых лиц и защитить инвалидов от подобных нарушений в будущем, в том числе путем надлежащего обучения;

с) гарантировать право голоса инвалидам, находящимся в специализированных учреждениях, обеспечив для них физическую возможность добраться до избирательных участков, к которым они приписаны, и оказать им необходимую поддержку либо же предоставить им альтернативные варианты.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

46. Комитет выражает сожаление в связи с низким уровнем дезагрегированных данных об инвалидах. Комитет напоминает, что такая информация необходима для понимания положения конкретных групп инвалидов, которые могут подвергаться в государстве-участнике различной степени маргинализации, особенно инвалиды из числа коренных народов, женщины и дети-инвалиды, а также инвалиды, проживающие в сельской местности; для разработки законов, стратегий и программ, адаптированных к их ситуациям; и для оценки осуществления Конвенции.

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

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

48. Комитет обеспокоен отсутствием ясности в отношении функций и распределения обязанностей между Межотраслевой постоянной комиссией и КОНАДИС, а также тем фактом, что они не соответствуют принципам, касающимся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижским принципам).

49. Комитет рекомендует государству-участнику назначить конкретный национальный механизм мониторинга, соответствующий Парижским принципам, и в срочном порядке обеспечить всемерное участие в процессе мониторинга инвалидов и представляющих их организаций.

Последующая деятельность по заключительным замечаниям и распространение информации

50. Комитет предлагает государству-участнику выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить эти заключительные замечания для их рассмотрения и принятия членам правительства и парламента, должностным лицам в соответствующих министерствах, судебным органам и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, местным органам власти, частному сектору и средствам массовой информации с использованием современных социальных коммуникационных стратегий.

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

52. Комитет настоятельно призывает государство-участник задействовать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, в подготовке своего второго периодического доклада.

53. Комитет предлагает государству-участнику представить в течение двух лет и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции письменную информацию о принятых мерах по осуществлению рекомендаций, содержащихся в пунктах 23, 29 и 35.

Техническое сотрудничество

54. Комитет рекомендует государству-участнику воспользоваться технической помощью со стороны организаций – членов Межучрежденческой группы поддержки (МУГП) по Конвенции с целью получения руководящих указаний и помощи в отношении осуществления Конвенции и настоящих заключительных замечаний.

Следующий доклад

55. Комитет просит государство-участник представить свой следующий периодический доклад к апрелю 2016 года.

D. Заключительные замечания Комитета, принятые на его восьмой сессии

Аргентина (CRPD/C/ARG/CO/1)

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Аргентины (CRPD/C/ ARG/1) на своих 79-м и 80-м заседаниях, состоявшихся 19–20 сентября 2012 года, и на 91-м заседании, состоявшемся 27 сентября 2012 года, и принял следующие заключительные замечания.

I. Введение

2. Комитет выражает признательность государству-участнику за его первоначальный доклад, подготовленный в соответствии с Руководящими принципами Комитета Конвенции (CRPD/C/2/3), а также за письменные ответы на перечень вопросов (CRPD/C/ARG/Q/1/Add.1).

3. Комитет выражает признательность за конструктивный диалог, состоявшийся между делегацией и членами Комитета, а также за присутствие делегации государства-участника.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет с удовлетворением отмечает предпринятые государством-участником усилия по осуществлению Конвенции посредством принятия законов, планов и программ, в том числе:

a) принятие Закона № 26571 (2009) о демократизации процесса политической представленности, транспарентности и избирательном равенстве;

b) принятие Закона № 26522 (2009) о регулировании услуг аудиовизуальной связи;

c) создание Отдела по делам инвалидов и трудовой интеграции при Верховном суде (по решению, принятому в декабре 2010 года) и учреждение Национальной программы оказания помощи инвалидам в контексте отправления правосудия (Указ № 1375/2011);

d) учреждение Центра технологий по вопросам здравоохранения и инвалидности.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

5. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в процессе включения Конвенции в национальное законодательство по-прежнему выявляются значительные несоответствия с принципами и положениями данного договора, в особенности в том, что касается равенства инвалидов перед законом. Он также с обеспокоенностью отмечает тот факт, что, поскольку законодательство не приведено в соответствие с Конвенцией во всех провинциях государства-участника, на местном уровне возникают различия в толковании прав инвалидов и порядке их осуществления.

6. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять не обходимые меры для приведения своего законодательства на федеральном и местном уровнях и на уровне провинций в соответствие с положениями Конвенции, заручившись для этих целей эффективным участием орган и заций инвалидов, в соответствии с пунктом 3 статьи 4 Конвенции.

7. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием единой согласованной стратегии по применению правозащитной модели, закрепленной в Конвенции и предусматривающей принятие позитивных мер для обеспечения фактического и юридического равенства инвалидов и полноценного осуществления принципов и положений Конвенции на всех уровнях.

8. Комитет настоятельно призывает государство-участник проводить развернутую и комплексную стратегию по обеспечению всех прав, закрепленных в Конвенции, учитывая при этом должным образом правозащитную модель инвалидности. Комитет также рекомендует государству-участнику принять действенные меры для обеспечения активного участия инвалидов, включая детей-инвалидов и женщин-инвалидов, в процессе

планирования, осуществления, контроля и оценки данной стратегии.

9. Комитет признает в качестве важного достижения введение единого удостоверения инвалида. Тем не менее он с обеспокоенностью отмечает, что оно до сих пор не используется в масштабах всей страны и что существуют различия в критериях, применяемых при его выдаче. Комитет также обеспокоен тем, что в некоторых провинциях до сих пор не вступил в действие Закон № 24.901 о минимальных пособиях для инвалидов.

10. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять меры для обеспечения эффективного применения единого удостоверения и инвалида во всей стране и унификации критериев, применяемых при его выдаче Национальной службой реабилитации и оценочными комиссиями каждой провинции. Кроме того, он призывает государство-участник обеспечить вступление в силу Закона № 24.901 во всех провинциях.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

11. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что ни в законодательную базу в области борьбы с дискриминацией, ни в законодательство, касающееся трудоустройства, здравоохранения и образования, эксплицитно не включено понятие "разумное приспособление" и отказ в таковом в качестве формы дискриминации. Помимо этого, он выражает обеспокоенность в связи с отсутствием упрощенных судебных и административных процедур защиты, с помощью которых инвалиды могли бы сообщать о случаях дискриминации по признаку инвалидности. Комитет также выражает обеспокоенность в связи с отсутствием информации о мерах и шагах, направленных на учет особого положения инвалидов, принадлежащих к коренным народам, а также глухих и слепых.

12. Комитет настоятельно призывает государство-участник включить в свою законодательную базу в области борьбы с дискриминацией понятие "разумное приспособление" и прямо признать в своем законодательстве и соответствующих нормативных актах, что отказ в предоставлении разумного приспособления является формой дискриминации по признаку инвалидности. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для упрощения существующих судебных и административных процедур защиты, с тем чтобы у инвалидов имелась возможность сообщить о том, что они подверглись дискриминации. Комитет рекомендует государству-участнику уделить особое внимание выработке политики и программ в отношении инвалидов, принадлежащих к коренным народам, а также глухих и слепых, с тем чтобы охватить множественные формы дискриминации, которым могут подвергаться эти группы лиц.

Женщины-инвалиды (статья 6)

13. Комитет с обеспокоенностью отмечает тот факт, что мер, принятых государством-участником для учета особых потребностей женщин-инвалидов и детей-инвалидов, недостаточно, и выражает сожаление в связи с необеспечением надлежащей защиты их прав (см. CEDAW/C/ARG/CO/6, пункты 43 и 44). В частности, он обеспокоен отсутствием стратегии отражения гендерного подхода и проблем инвалидности в законодательстве и конкретных программах для женщин, в том числе в вопросах, касающихся насилия, доступа к правосудию, сексуальных и репродуктивных прав и доступа к рынку труда.

14. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять конкретную стратегию, ориентированную на женщин-инвалидов и детей-инвалидов и гарантирующую полную защиту и соблюдение их прав, на основе их эффективного участия в процессе принятия решений. Комитет также рекомендует государству учитывать проблему инвалидности во всех стратегиях и программах в области гендерного равенства, обеспечивая эффективное участие женщин-инвалидов наравне с остальными женщинами.

Дети-инвалиды (статья 7)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что Закон № 26.061 о комплексной защите прав детей и подростков не содержит специальных положений о детях-инвалидах. Помимо этого, он выражает обеспокоенность в связи с отсутствием данных о положении детей-инвалидов в государстве-участнике.

16. Комитет рекомендует государству-участнику в первоочередном порядке учесть проблему инвалидности в Законе № 26.061 и в системе комплексной защиты прав детей и подростков. Комитет настоятельно призывает государство-участник выделять максимальный объем имеющихся ресурсов для ликвидации дискриминации в отношении детей-инвалидов и предоставления им медицинского страхования и полагающихся им по праву услуг и пособий, в частности пенсий и жилья.

Доступность (статья 9)

17. Комитет принимает к сведению имеющуюся в государстве-участнике законодательную базу по вопросу о доступности для инвалидов. Тем не менее он с обеспокоенностью отмечает, что, несмотря на создание Комитета по оценке и контролю, в государстве-участнике не предусмотрено ни эффективных механизмов надзора и оценки соблюдения стандартов доступности во всех сферах, охваченных в Конвенции, ни санкций в случае несоблюдения и мер контроля за исполнением последних. Комитет также выражает обеспокоенность по поводу трудностей, вызванных характером федерального устройства государства-участника, в плане обеспечения полной доступности для инвалидов во всех провинциях и муниципальных образованиях страны.

18. Комитет рекомендует государству-участнику создать эффективные механизмы контроля и оценки соблюдения законодательной базы по вопросам доступности в государстве-участнике и принять необходимые меры для содействия приведению соответствующего законодательства на федеральном уровне и уровне провинций в соответствие с Конвенцией, а также для разработки и применения планов по обеспечению доступности. Кроме того, Комитет призывает государство-участник следить за тем, чтобы на частных предприятиях должным образом учитывались все аспекты, связанные с обеспечением доступности для инвалидов.

Равенство перед законом (статья 12)

19. Комитет выражает глубокую обеспокоенность в связи с несоответствиями, встречающимися как в действующем законодательстве, так и в законопроектах, находящихся в настоящее время на рассмотрении в государстве-участнике, поскольку они были основаны или продолжают опираться на субститутивную модель волеизъявления, что явно противоречит статье 12 Конвенции. Он также обеспокоен нежеланием отдельных судебных органов на практике применять нормативные акты, устанавливающие пределы дискреционных полномочий судов по ограничению правоспособности инвалидов.

20. Комитет призывает государство-участник в незамедлительном порядке пересмотреть действующее законодательство, которое, будучи основанным на принципе субститутивного принятия решений, лишает инвалидов правоспособности. Вместе с тем он настоятельно призывает государство-участник предусмотреть меры для принятия законов и политики для замены субститутивного режима принятия решений на суппортивный режим, ориентированный на уважение прав, воли и предпочтений лица. Комитет также рекомендует организовать курсы подготовки по вопросам правозащитной модели инвалидности для судей, с тем чтобы последние перешли на суппортивную систему принятия решений вместо опеки и попечительства.

21. Комитет выражает обеспокоенность несоответствиями с положениями Конвенции, содержащимися в проекте реформы и унификации Гражданского и Торгового кодексов, поскольку в нем оставлено понятие поражения в правах по решению суда, а за судом сохраняется абсолютное право назначать попечителей или определять формы поддержки, необходимые для принятия инвалидами решений.

22. Комитет настоятельно призывает государство-участник изъять из проекта реформы и унификации Гражданского и Торгового кодексов понятие поражения в правах по решению суда и гарантировать эффективное участие организаций инвалидов в процесс рассмотрения этого проекта.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

23. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в государстве-участнике по-прежнему широко распространена практика принудительного помещения в специализированные учреждения на продолжительный срок, несмотря на принятие стратегий деинституционализации и использование в качестве базы для Национального закона о психическом здоровье (Закон № 26.657) правозащитной модели инвалидности.

24. Комитет настоятельно призывает государство-участник эффективно проводить в жизнь принятые стратегии деинституционализации, а также разработать и применять планы в области психического здоровья, основанные на правозащитной модели инвалидности, и эффективные меры для деинституционализации инвалидов.

25. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что в случае признания инвалида с психосоциальными или умственными отклонениями неспособным предстать перед судом в рамках уголовного процесса не предусмотрено какой-либо процедуры, в соответствии с которой соблюдались бы гарантии надлежащего производства, и что такое лицо немедленно лишается свободы без предварительного установления его связи с происшедшим.

26. Комитет просит государство-участник пересмотреть свое уголовное законодательство как на федеральном уровне, так и на уровне провинций на предмет обеспечения того, чтобы решение о применении мер пресечения в отношении лиц, признанных неспособными предстать перед судом, могло быть принято только по итогам процесса, в рамках которого соблюдаются гарантии защиты и правовой помощи, включая процессуальные корrelative, которые могут потребоваться для гарантии осуществления прав.

Свобода от пыток (статья 15)

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает задержку с принятием в Сенате законопроекта о создании национального механизма по предупреждению пыток.

28. Комитет призывает государство-участник незамедлительно принять законопроект о создании национального механизма по предупреждению пыток в качестве средства мониторинга положения и защиты инвалидов, помещенных в специализированные учреждения, от действий, которые могут представлять собой акты пыток или других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что ни в Законе № 26.485 о всесторонней защите в целях предотвращения и искоренения насилия в отношении женщин и наказания за него, ни в Законе № 26.061 о всесторонней защите прав детей и подростков не учитывается особое положение, соответственно, женщин-инвалидов и детей-инвалидов. Помимо этого, Комитет также выражает беспокойство в связи с отсутствием защиты от насилия и жестокого обращения, которому могут подвергаться инвалиды, помещенные в специализированные учреждения.

30. Комитет настоятельно призывает государство-участник гарантировать защиту соответственно женщинам-инвалидам и детям-инвалидам при пересмотре законов № 26.485 и 26.061 и в рамках нормотворческого процесса. Кроме того, он призывает государство-участник учитывать проблему инвалидности в политике и программах, разрабатываемых на основа нии указанной законодательной базы. Помимо этого, Комитет рекомендует ввести в действие надлежащие нормативные акты о предотвращении н а сил ия в отношении инвалидов, помещенных в специализированные учр еждения. Комитет рекомендует государству-участнику собирать данные и информацию об актах насилия и жестокого обращения, совершенных в отношении инвалидов, уделяя особое внимание женщинам, детям и лицам, помещенным в специализированные учреждения. В этих целях государс т во-участник должно, среди прочего, учредить институциональные мех а низмы для раннего выявления ситуаций, в которых может применяться насилие, должным образом расследовать утверждения об актах насилия, и в том числе внести соответствующие коррективы в процедуры, позв о ляющие получить показания жертв и в судебном порядке преследовать в и новных лиц.

Защита личной целостности (статья 17)

31. Комитет выражает сожаление по поводу того, что законный представитель находящейся под опекой женщины-инвалида может от ее имени дать согласие на проведение легального аборта. Комитет также выражает обеспокоенность в связи с практикой стерилизации инвалидов без их свободного и осознанного согласия.

32. Комитет рекомендует государству-участнику внести изменения в ст а тью 86 Уголовного кодекса, а также в статью 3 Закона № 26.130, регламе н тирующего предупреждение беременности хирургическими методами, для приведения их в соответствие с положениями Конвенции, а также принять меры для оказания необходимой поддержки женщинам, находящимся под опекой или попечительством, с тем чтобы они самостоятельно принимали осознанное решение прибегнуть к практике легального аборта или стер и лизации.

Право на самостоятельный образ жизни (статья 19)

33. Комитет с сожалением отмечает, что в государстве-участнике до сих пор не вступила в силу Программа услуг и поддержки для ведения самостоятельного образа жизни (САВА), и выражает обеспокоенность по поводу отсутствия надлежащих и достаточных услуг и ресурсов для реализации права инвалидов вести самостоятельный образ жизни и участвовать в жизни общества.

34. Комитет настоятельно призывает государство-участник как можно скорее ввести в действие Программу САВА и разработать и применять комплексные программы для предоставления инвалидам доступа к шир о кому кругу реабилитационных услуг, оказываемых на дому, по месту ж и тельства на базе местного сообщества или в иной форме, а также для пр е доставления им возможности свободно принимать решение о том, где и как жить.

Уважение дома и семьи (статья 23)

35. Комитет с обеспокоенностью отмечает непризнание права создавать семью за отдельными категориями инвалидов, в особенности за лицами, признанными "невменяемыми" или "недееспособными", на основании статьи 309 Уголовного кодекса государства-участника.

36. Комитет настоятельно призывает государство-участник внести изм е нения в Уголовный кодекс в соответствии со статьей 12 и пунктом 1 b) ст а тьи 23 Конвенции и оказывать необходимую поддержку для осуществления инвалидами своих родительских обязанностей в случае, если они нуждаются в таковой.

Образование (статья 24)

37. Комитет принимает к сведению то, что в существующую в государстве-участнике законодательную базу в области образования эксплицитно включен принцип инклюзивного образования (статья 11 Закона № 26.206). Тем не менее Комитет с обеспокоенностью отмечает, что на практике применение этого принципа ограничено ввиду того, что учебные программы и планы не приспособлены к требованиям учащихся-инвалидов, а также то, что широко распространены разного типа препятствия, мешающие доступу инвалидов к системе образования без дискриминации и наравне с остальными учащимися. Комитет выражает серьезную обеспокоенность в связи с высоким числом детей-инвалидов, зачисляемых в специализированные школы, и с отсутствием центров образовательных ресурсов, которые бы содействовали эффективному включению учащихся-инвалидов в процессы обучения.

38. Комитет рекомендует государству-участнику разработать государс т венную политику по вопросам всеохватывающего образования, которая гарантировала бы право на инклюзивное образование и

предусматривала бы выделение достаточных бюджетных средств на процесс создания системы инклюзивного образования, открытой для учащихся-инвалидов. Комитет также настоятельно призывает государство-участник активизировать усилия для обеспечения охвата школьным образованием всех детей-инвалидов, достигших установленного государством-участником возраста для получения обязательного образования, уделяя при этом особое внимание общинам коренных народов и другим сельским общинам. Кроме того, Комитет призывает государство-участник принять необходимые меры для того, чтобы учащиеся-инвалиды, зачисленные в специализированные школы, посещали школы, где ведется совместное обучение, и предоставлять разумные приспособления учащимся-инвалидам в общеобразовательных школах.

Право на здоровье (статья 25)

39. Комитет выражает обеспокоенность в связи с препятствиями в системе здравоохранения государства-участника, лишающими инвалидов доступа к медицинскому обслуживанию, в частности физическими барьерами, отсутствием в широких масштабах соответствующих материалов, нехваткой медицинского персонала, знакомого с правозащитной моделью инвалидности, и ограничениями правоспособности инвалидов при принятии решений о собственном лечении.

40. Комитет рекомендует государству-участнику разработать комплексные программы охраны здоровья, в которых бы прямо отражались интересы инвалидов и гарантировался их доступ к услугам по реабилитации и реабилитации в системе здравоохранения. Он настоятельно призывает государство-участник выделять бюджетные средства и обеспечивать подготовку медицинского персонала для реализации права инвалидов на здоровье, обеспечивая при этом доступность больниц и медицинских центров для инвалидов.

41. Комитет выражает сожаление по поводу того, что эффективное применение Национального закона о психическом здоровье (Закон № 26.657) затруднено из-за того, что до сих пор не утвержден регламент к нему и не сформирован соответствующий надзорный орган. Помимо этого, он также выражает сожаление в связи с отсутствием четких механизмов для получения свободного и осознанного согласия инвалидов на прохождение медицинского лечения.

42. Комитет настоятельно призывает государство-участник как можно скорее принять регламент к Национальному закону о психическом здоровье/Закон № 26.657), учредить надзорный орган, укрепить сеть учреждений по охране психического здоровья населения и координировать ее деятельность с процессами интеграции инвалидов в сфере трудоустройства и образования и жилищной сфере, с тем чтобы обеспечить эффективное применение Национального закона о психическом здоровье. Комитет также рекомендует государству-участнику принять нормативные акты, обеспечить и вающие получение свободного и осознанного согласия всех инвалидов на прохождение медицинского лечения.

Труд и занятость (статья 27)

43. Комитет принимает к сведению трудовое законодательство, на основании которого вводится обязательство устанавливать 4-процентную квоту для инвалидов при найме на работу в государственном секторе (Закон № 25.689), а также различные программы по содействию трудоустройству инвалидов в органы государственного управления. Тем не менее Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие дезаггегрированных данных (в том числе в разбивке по полу, возрасту, формам инвалидности, месту проживания и т.д.), на основании которых можно проанализировать, каким образом эта квота соблюдается на национальном уровне и уровне провинций. Комитет также выражает обеспокоенность в связи с культурными барьерами и предрассудками, препятствующими доступу инвалидов к рынку труда, в особенности в частном секторе, несмотря на налоговые льготы, предусмотренные для работодателей, а также выражает обеспокоенность в связи с дискриминацией, которой подвергаются в сфере труда женщины-инвалиды.

44. Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать государственную политику, направленную на содействие выходу инвалидов на рынок труда, например с помощью проведения информационно-просветительских кампаний, ориентированных на частный сектор и население в целом и призванных устранить культурные барьеры и предрассудки в отношении инвалидов, а также с помощью предоставления разумных приспособлений для обеспечения участия на рынке труда групп инвалидов, нуждающихся в таких приспособлениях, и проведения программ профессиональной подготовки и самозанятости. Комитет рекомендует государству-участнику укрепить меры контроля и аттестации в связи с соблюдением закрепленной за инвалидами квоты на трудоустройство в государственном секторе, а также систематизированный сбор дезаггегрированных данных, с помощью которых можно надлежащим образом анализировать соблюдение такой квоты на национальном уровне и уровне провинций.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

45. Комитет с обеспокоенностью отмечает наличие в законодательстве государства-участника положений о доступе к накопительным пенсиям, которые являются прямо или косвенно дискриминационными по отношению к инвалидам (в том числе требование, предусматриваемое декретом-указом № 432/1997, и квалификационные критерии для получения социального пособия по инвалидности, установленные в Законе № 18.910). Комитет также выражает обеспокоенность в связи с неравным обращением, которому подвергаются инвалиды из числа трудящихся-мигрантов и дети-инвалиды трудящихся-мигрантов при доступе к мерам социальной защиты, в том числе пособиям по инвалидности, медицинскому уходу, реабилитации и жилью.

46. Комитет настоятельно призывает государство-участник пересмотреть свои законодательные рамки в области социального обеспечения и изменить формулировку положений, препятствующих доступу инвалидов, включая инвалидов из числа трудящихся-мигрантов и их детей, к социальной защите на условиях равенства в соответствии со статьей 28 Конвенции.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

47. Комитет выражает свою признательность государству-участнику за изъятие из Избирательного кодекса положений, препятствовавших осуществлению права на участие в выборах "глухонемыми лицами, не умеющими изъясняться в письменной форме", и лицами с психосоциальными или умственными отклонениями, "содержащимися в специализированных государственных учреждениях". Тем не менее Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что:

а) поправки, внесенные в Избирательный кодекс, не распространяются на лиц, признанных недееспособными по решению суда, и последние до сих пор лишены права на участие в выборах;

б) не предусмотрены надлежащие меры для обеспечения участия в избирательном процессе инвалидов, содержащихся в специализированных учреждениях, и возможность их выхода из учреждения для участия в голосовании.

48. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть Избирательный кодекс и внести необходимые изменения для приведения его в соответствие с нормами Конвенции, в частности в вопросах правоспособности и осуществления права на участие в выборах на условиях равенства;

б) продолжать усилия по обеспечению участия в голосовании инвалидов, содержащихся в специализированных учреждениях, в частности с помощью разработки и применения национального плана, гарантирующего осуществление права на участие в политической жизни (CRPD/C/ARG/Q/1/Add.1, пункт 249), или иных альтернативных решений.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

49. Комитет выражает государству-участнику признательность за работу по подготовке второго Национального исследования по вопросу о положении инвалидов и подчеркивает важность наличия обновленных данных, позволяющих составить четкое представление о положении конкретных групп инвалидов, которые могут подвергаться множественным формам изоляции, в частности женщин, детей, лиц, содержащихся в специализированных учреждениях, лиц, лишенных правоспособности, или представителей коренных народов.

50. Комитет рекомендует государству-участнику систематизировать процесс сбора, анализа и распространения статистических данных с учетом положения конкретных категорий инвалидов, которые могут подвергаться множественным формам изоляции. Комитет настоятельно призывает государство-участник усилить меры по наращиванию потенциала в этой области и разработать показатели, охватывающие вопросы множественной и сквозной дискриминации в отношении инвалидов, с учетом перехода от медицинской к правозащитной модели инвалидности.

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

51. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что Национальная консультативная комиссия по вопросам социальной интеграции инвалидов (КОНАДИС) не располагает институциональным статусом, необходимым для эффективного выполнения ее функций в качестве механизма по посредничеству и координации вопросов, связанных с применением Конвенции на всех уровнях и во всех секторах правительственной власти. Комитет также с обеспокоенностью отмечает, что Наблюдательный орган по вопросам инвалидов, уполномоченный следить за осуществлением Конвенции, находится в ведении КОНАДИС, что противоречит положениям пункта 2 статьи 33 Конвенции и Парижским принципам.

52. Комитет рекомендует государству-участнику повысить институциональный статус КОНАДИС и предоставить ей кадровые и финансовые ресурсы, необходимые для эффективного осуществления ее мандата по координации осуществления Конвенции на всех уровнях и во всех секторах правительственной власти. Комитет настоятельно призывает государство-участник создать независимый национальный надзорный механизм, который бы в полной мере отвечал требованиям Парижских принципов, и в первоочередном порядке гарантировать полное участие в надзорном процессе инвалидов и представляющих их организаций.

Последующая деятельность в связи с заключительными замечаниями и распространение информации

53. Комитет просит государство-участник выполнить все рекомендации, содержащиеся в настоящих

заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить эти заключительные замечания для их рассмотрения и принятия членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, судебным органам и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, местным органам власти, частному сектору и средствам массовой информации с использованием современных социальных коммуникационных технологий.

54. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций, представляющих инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей в доступных форматах.

55. Комитет настоятельно призывает государство-участник задействовать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, в подготовке своего второго периодического доклада.

Техническое сотрудничество

56. Комитет рекомендует государству-участнику воспользоваться технической помощью со стороны организаций – членов Межучрежденческой группы поддержки по Конвенции с целью получения руководящих указаний и помощи в отношении осуществления Конвенции и настоящих заключительных замечаний.

Следующий доклад

57. Комитет просит государство-участник представить свой следующий периодический доклад в октябре 2014 года.

Китай (CRPD/C/CHN/CO/1 и CRPD/C/CHN/CO/1/Corr.1)

I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Китая (CRPD/C/CHN/1), включая Гонконг, Китай (CRPD/C/CHN-HKG/1), и Макао, Китай (CRPD/C/CHN-MAC/1), на своих 77-м и 78-м заседаниях, состоявшихся 18 и 19 сентября 2012 года, и на 91-м заседании, состоявшемся 27 сентября 2012 года, принял следующие заключительные замечания.

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Китая, включая Гонконг, Китай, и Макао, Китай, который был подготовлен в соответствии с утвержденными Комитетом руководящими принципами представления докладов (CRPD/C/2/3). Он также с признательностью отмечает письменные ответы на перечень вопросов, заданных Комитетом (CRPD/C/CHN/Q/1/Add.1).

3. Комитет выражает удовлетворение в связи с состоявшимся конструктивным диалогом между делегацией государства-участника и членами Комитета. Комитет с одобрением отмечает высокий уровень делегации государства-участника, в состав которой вошли представители правительственных министерств и эксперты-инвалиды.

4. Комитет сожалеет о том, что государство-участник не ратифицировало Факультативный протокол к Конвенции, и предлагает государству-участнику пересмотреть свое решение воздержаться от подписания Факультативного протокола.

II. Позитивные аспекты

5. Комитет с удовлетворением отмечает достижения государства-участника в области осуществления принципа доступности, в частности положений о доступности в Законе о защите инвалидов, Плате осуществления безбарьерного строительства, предусмотренном в одиннадцатом Пятилетнем плане (2006–2010 годы), и стандартах, облегчающих для инвалидов пользование общественными местами.

6. Комитет поддерживает правовую защищенность трудящихся-инвалидов от эксплуатации, насилия и злоупотреблений, в частности соответствующими положениями Закона о защите инвалидов, Закона о применении наказаний органами общественной безопасности и Закона о трудовых договорах.

7. Комитет приветствует усилия государства-участника по осуществлению закрепленных в Конвенции прав детей-инвалидов посредством поддержания с помощью Программы развития китайских детей (2001–2010 годы) принципа "дети прежде всего" и запрещение дискриминации в отношении несовершеннолетних инвалидов в Законе о защите несовершеннолетних.

8. Комитет одобряет усилия государства-участника по сокращению масштабов нищеты, особенно среди инвалидов.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

9. Комитет обращает внимание на преобладание медицинской модели инвалидности как в определении инвалидности, так и в терминологии и формулировках, давно используемых для описания положения инвалидов. В этой связи Комитет обеспокоен отсутствием последовательной и всесторонней стратегии по вопросам инвалидности, направленной на реализацию правозащитной модели инвалидности, которая установлена

Конвенцией для достижения фактического равенства инвалидов и осуществления закрепленных в Конвенции прав на всех уровнях. Комитет обеспокоен тем, что организации инвалидов, помимо Китайской федерации инвалидов, не привлекаются к осуществлению Конвенции.

10. Комитет настоятельно призывает разработать и начать осуществлять при всестороннем участии всех представителей инвалидов в Китае всеобъемлющий и инклюзивный национальный план действий с целью интеграции и равенства в политику Китая по вопросам инвалидности правозащитной модели инвалидности.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

11. Приветствуя законодательный запрет на дискриминацию по признаку инвалидности в государстве-участнике, Комитет вместе с тем испытывает обеспокоенность по поводу отсутствия всеобъемлющего определения дискриминации в отношении инвалидов. Комитет также обеспокоен наличием противоречий между многочисленными местными законодательными положениями и национальным законодательством в области запрещения дискриминации. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не обеспечивает последовательного использования понятия разумного приспособления в связи с принципом недискриминации.

12. Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить принятие правового определения дискриминации в отношении инвалидов и включить в это определение запрет на косвенную дискриминацию. Комитет предлагает включить в законодательство Китая определение разумного приспособления, которое бы отражало содержащееся в Конвенции определение, предусматривающее, помимо обеспечения общей доступности, необходимые и подходящие модификации и коррективы, требуемые в каждом конкретном случае. Кроме того, государство-участнику следует обеспечить, чтобы в законодательство были включены эксплицитные положения о том, что отказ в разумном приспособлении представляет собой дискриминацию по признаку инвалидности.

Дети-инвалиды (статья 7)

13. Комитет опасается, что дети-инвалиды в государстве-участнике подвергаются значительному риску остаться без попечения со стороны своих родителей и нередко помещаются в учреждения закрытого типа. Что касается детей-инвалидов, проживающих дома в сельских районах, то Комитет обеспокоен отсутствием услуг и помощи, оказываемых на уровне общин.

14. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику принять меры по борьбе с широко распространенной стигматизацией детей-инвалидов и пересмотреть свою жесткую политику планирования семьи для борьбы с коренными причинами лишения детей-инвалидов попечения и телства со стороны семьи. Он просит государство-участник обеспечивать достаточные услуги и помощь на уровне общин также и в сельских районах.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

15. Комитет обеспокоен тем, что в просветительно-воспитательной работе в государстве-участнике преимущественно используется медицинская модель инвалидности, что не соответствует духу Конвенции. Особую обеспокоенность Комитета вызывают такие мероприятия, как "Всеитайский конкурс профессионального мастерства для инвалидов" и Программа "Миллион молодых добровольцев – на помощь инвалидам", которые создают образ инвалидов как беспомощных и зависимых людей, отделенных от остальной части общества.

16. Комитет хотел бы вновь напомнить государству-участнику о предусмотренной в Конвенции правозащитной модели инвалидности и обратиться к государству-участнику с просьбой пропагандировать в своей просветительно-воспитательной работе образ инвалидов как независимых и автономных носителей прав. Он настоятельно рекомендует государству-участнику информировать всех инвалидов, прежде всего проживающих в сельских районах, об их правах, особенно о праве на получение минимальных субсидий, выделяемых на социальные нужды, и о праве на посещение школы. Комитет рекомендует государству-участнику разработать информационно-просветительскую программу, предлагающую обществу позитивное представление об инвалидах.

Доступность (статья 9)

17. Приветствуя достижения государства-участника в области обеспечения доступности в городских районах, Комитет вместе с тем отмечает отсутствие информации о том, как доступность обеспечивается в сельских районах, а также о последствиях несоблюдения мер по обеспечению доступности.

18. Комитет просит государство-участник представить такую информацию в своем следующем докладе. Учитывая, что значительная доля инвалидов проживает в сельских районах (75%), он обращается к государству-участнику с конкретной и настоятельной просьбой обеспечивать, чтобы доступность гарантировалась не только в городских, но и в сельских районах. Он также просит государство-участник не ограничиваться созданием безбарьерной инфраструктуры лишь в местах, часто посещаемых инвалидами.

Право на жизнь (статья 10)

19. Комитет крайне обеспокоен случаями похищения лиц с ограниченными умственными возможностями, большинство из которых составляют дети, а также умышленной организацией в Хэбэе, Фунцзяне, Ляонине и Сычуане аварий на шахтах и рудниках, влекущих за собой смерть пострадавших лиц, с целью истребования компенсации от владельцев шахт.

20. Комитет настоятельно призывает государство-участник продолжить расследование этих инцидентов, обеспечить преследование ответственных лиц и применить надлежащие меры наказания. Он также просит государство-участник осуществить всеобъемлющие меры по недопущению дал ьнейших случаев похищения мальчиков с ограниченными умственными возможностями и предоставить средства правовой защиты пострадавшим.

Равенство перед законом (статья 12)

21. Комитет обеспокоен системой установления официального опекунства, которое не соответствует статье 12 Конвенции. Он обращает внимание на полное отсутствие суппортивной системы принятия решений, которая бы обеспечивала признание права инвалидов на принятие собственных решений и на уважение их автономии, воли и предпочтений.

22. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять м еры по отмене законодательства, политики и практики, допускающих уст ановление опеки и попечительства над взрослыми лицами, и принять зак о нодательные меры по замене субститутивной модели принятия решений на суппортивную модель, уважающую самостоятельность, волю и предпочт е ния инвалидов в связи с реализацией их правоспособности в соответствии со статьей 12 Конвенции. Комитет рекомендует государству-участнику в консультации с организациями инвалидов подготовить, законодательно закрепить и выполнить концептуальный проект суппортивной системы принятия решений, который предусматривает:

- a) признание правоспособности всех лиц и права на ее осуществление;**
- b) обеспечение условий и доступа к оказанию по мере необходимости поддержки для осуществления правоспособности;**
- c) установление норм по обеспечению того, чтобы поддержка с о блюдала самостоятельность, волю и предпочтения конкретного инвалида и предусматривала механизм обратной связи для обеспечения того, чтобы такая поддержка отвечала потребностям данного лица;**
- d) создание условий для пропаганды и создания суппортивной системы принятия решений.**

Доступ к правосудию (статья 13)

23. Приветствуя создание центров по оказанию правовой помощи инвалидам, Комитет вместе с тем отмечает, что эти центры зачастую не располагают необходимыми ресурсами и не работают на независимой основе. Комитет обеспокоен тем, что ни уголовно-процессуальное, ни гражданско-процессуальное законодательство в Китае не доступно для использования инвалидами на равной основе с другими лицами и что вместо них применяются такие покровительственные меры, как назначение государственных защитников, которые обращаются с соответствующими лицами так, как если бы они были лишены правоспособности.

24. Комитет предлагает государству-участнику выделить центрам по оказанию правовой помощи необходимые людские и финансовые ресурсы. Он просит государство-участник обеспечить, чтобы эти центры на практ и ке и независимым образом гарантировали инвалидам доступ к правос у дию, причем и на уровне ниже уездного. Комитет предлагает государству-участнику пересмотреть свое гражданско-процессуальное и уголовно-процессуальное законодательство с целью обязательного внесения проце с суальных коррективов, с тем чтобы инвалиды, сталкивающиеся с сист е мой правосудия, являлись не объектами защиты, а субъектами прав.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

25. Комитет обеспокоен тем, что в государстве-участнике допускается лишение свободы на основании инвалидности и что принудительная госпитализация воспринимается как средство поддержания общественного порядка. В этой связи Комитет считает тревожным тот факт, что многие лица с фактическими или предполагаемыми нарушениями принудительно помещаются в психиатрические учреждения из-за различных причин, например по причине обращения с петициями. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что многие лица, действительно страдающие психическими и психосоциальными расстройствами и требующие высокого уровня поддержки, не обладают достаточными средствами для лечения и социального ухода и поэтому постоянно прикованы к дому.

26. Комитет рекомендует отказаться от практики принудительной го с питализации в гражданском порядке, основанной на фактических или предполагаемых отклонениях. Наряду с этим Комитет просит государство-участник выделить лицам с серьезными психическими и психосоциал ь ными нарушениями, требующим высокого уровня поддержки, более знач и тельные финансовые средства, с тем чтобы, когда это необходимо, обесп е чить им социальную поддержку и медицинское лечение вне их собственн о го дома.

Свобода от пыток (статья 15)

27. Что касается лиц с фактическими или предполагаемыми психическими и психосоциальными отклонениями, то Комитет обеспокоен тем, что предлагаемая в психиатрических учреждениях "коррекционная терапия" представляет собой бесчеловечное и унижающее достоинство обращение. Комитет также обеспокоен тем, что не все медицинские эксперименты без свободного и осознанного согласия запрещены китайским законодательством.

28. Комитет настоятельно предлагает государству-участнику отказаться от проводимой им политики применения такой терапии к лицам с фактическими и предполагаемыми отклонениями и воздерживаться от их принудительной госпитализации в соответствующие учреждения. Он также настоятельно предлагает государству-участнику отменить законы, разрешающие медицинские эксперименты над инвалидами без их свободного и осознанного согласия.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

29. Комитет серьезно встревожен сообщениями о случаях похищения и принуждения к труду тысяч умственно неполноценных лиц, особенно детей, например сообщениями о применении рабского труда в Шаньси и Хэнане.

30. Комитет обращается к государству-участнику с решительным и настоятельным призывом продолжать расследование этих случаев и приходить к ответственности виновных. Он также просит государство-участник реализовать комплексные меры для предотвращения дальнейших случаев похищения умственно неполноценных лиц и предоставления пострадавшим средств правовой защиты, в том числе обеспечить сбор данных о масштабах эксплуатации, насилия и надругательств в отношении инвалидов.

Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)

31. Комитет обеспокоен значительным числом инвалидов, проживающих в учреждениях, а также тем фактом, что в Китае сохраняются учреждения, в которых содержатся вплоть до 2 000 постояльцев. Такие учреждения не соответствуют статье 19 Конвенции. Комитет также обеспокоен наличием поселений для больных проказой, в которых страдающие этой болезнью лица живут в изоляции.

32. Комитет рекомендует принять незамедлительные меры для постепенного свертывания и ликвидации учрежденческого ухода за инвалидами. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику проводить консультации с организациями инвалидов по вопросам развития системы вспомогательного обслуживания инвалидов, позволяющей им вести самостоятельный образ жизни в соответствии со своим собственным выбором. Вспомогательное обслуживание должно предоставляться лицам, особенно нуждающимся в предоставлении помощи. Кроме того, Комитет предлагает государству-участнику принять все необходимые меры для предоставления больным проказой надлежащей медицинской помощи и их реинтеграции в общество, что позволит ликвидировать такие поселения для больных проказой.

Уважение дома и семьи (статья 23)

33. Комитет серьезно обеспокоен тем, что как в законах государства-участника, так и в его обществе считается допустимой практика применения принудительной стерилизации и принудительных аборт в отношении женщин-инвалидов без их свободного и осознанного согласия.

34. Комитет призывает государство-участник пересмотреть свои законы и политику с целью запрещения практики применения обязательной стерилизации и принудительных абортов в отношении женщин-инвалидов.

Образование (статья 24)

35. Комитет обеспокоен наличием большого числа специальных школ и проводимой государством-участником политикой активного развития таких школ. Комитет особо обеспокоен тем, что на практике получить образование в основной системе среднего образования могут лишь учащиеся с определенными видами нарушений (с физическими недостатками или незначительными нарушениями зрения), в то время как все остальные дети-инвалиды вынуждены либо поступать в специальные школы, либо вообще не иметь образования.

36. Комитету хотелось бы напомнить государству-участнику о том, что одним из ключевых принципов Конвенции является "интеграция" и что принцип интеграции должен прежде всего соблюдаться в сфере образования. В этой связи Комитет рекомендует государству-участнику перенаправить средства из системы специального образования на развитие инклюзивного образования в школах общего типа, с тем чтобы обеспечить возможность для посещения общеобразовательных школ более значительному числу детей-инвалидов.

Право на здоровье (статья 25)

37. Комитет обеспокоен существующей в государстве-участнике системой принудительной госпитализации. Он обращает внимание на проект закона о психическом здоровье и на действующие в шести крупных городах государства-участника постановления о психическом здоровье, в которых не учитывается индивидуальное волеизъявление инвалидов.

38. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры по обеспечению того, чтобы все виды медицинской помощи и услуг, предоставляемые инвалидам, включая все виды психиатрической помощи и услуг, были основаны на свободном и осознанном согласии соответствующих лиц и чтобы законы, допускающие недобровольное лечение и госпитализацию, в том числе осуществляемые с согласия принимающей стороны в виде членов семьи или опекунов, были отменены. Он рекомендует государству-участнику разработать широкий круг услуг и мер по оказанию поддержки на базе общин, отвечающих потребностям, выраженным инвалидами, и уважающих самостоятельность, выбор, достоинство и частную жизнь соответствующего лица, включая поддержку со стороны других инвалидов, а также иные меры, альтернативные медицинской модели охрания психического здоровья.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

39. Комитет обеспокоен применением в отношении инвалидов, особенно лиц с психосоциальными и умственными нарушениями, мер по абилитации и реабилитации без их осознанного согласия.

40. Комитет рекомендует использовать в связи с абилитацией и реабилитацией правозащитный подход и обеспечить, чтобы такие программы поощряли осознанное согласие инвалидов и уважали их самостоятельность, личную неприкосновенность, их волеизъявление и предпочтения.

Труд и занятость (статья 27)

41. Отмечая наличие системы квот, Комитет вместе с тем испытывает опасения по поводу того, что эта система не позволяет эффективно решить хроническую проблему безработицы среди инвалидов или устранить коренные причины дискриминации в сфере занятости. В частности, Комитет обеспокоен тем, что зачастую предлагаемые рабочие места имеют лишь символическую ценность или что компании и правительственные органы нередко предпочитают платить сбор на цели обеспечения занятости, нежели трудоустраивать инвалидов. Комитет также обеспокоен практикой целевого трудоустройства (например, трудоустройство незрячих массажистами), которая является дискриминационной по отношению к инвалидам при выборе ими профессии или карьеры.

42. Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры для обеспечения инвалидам свободы выбора профессии по своему желанию и в соответствии со своими предпочтениями. Он предлагает государству-участнику создать дополнительные возможности для трудоустройства и принять законодательство, с тем чтобы компании и государственные органы принимали на работу больше инвалидов.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

43. Приветствуя наличие политики по сокращению масштабов нищеты и предоставлению пособий и субсидий, Комитет вместе с тем выражает обеспокоенность по поводу существующих различий в размерах таких пособий, которые получают инвалиды, проживающие в сельских и городских районах.

44. Комитет рекомендует государству-участнику усилить меры по устранению различий в размерах пособий, предоставляемых в сельских и городских районах, и принять соответствующие шаги для того, чтобы инвалиды – вне зависимости от того, каким образом они приобрели свою инвалидность, – имели непосредственный доступ к процедуре освидетельствования и получения пособий. Он просит государство-участник особо проинформировать инвалидов, проживающих в сельских районах, об их праве на получение пособия и разработать систему для предотвращения коррупции при выделении и распределении пособий по социальному обеспечению со стороны местных должностных лиц.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

45. Комитет с озабоченностью обращает внимание на статью 26 Закона о выборах, которая исключает граждан с психическими и психосоциальными нарушениями из процесса голосования.

46. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть статью 26 Закона о выборах для обеспечения того, чтобы все инвалиды имели право голосовать на равных основаниях с остальными лицами.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

47. Комитет обращает внимание на то, что надлежащая дезагрегированная информация, равно как и статистические и исследовательские данные, позволяющие государству-участнику разрабатывать и осуществлять стратегии в целях выполнения Конвенции, зачастую отсутствуют из-за пересмотренных в 2010 году законодательных и нормативных положений о хранении государственной тайны.

48. Комитет рекомендует провести обзор законодательства о неразглашении секретной информации и надлежащим образом пересмотреть его, с тем чтобы можно было публично обсуждать информацию по таким касающимся осуществления Конвенции вопросам и проблемам, как число стерилизованных женщин-инвалидов или число случаев недобровольной госпитализации в лечебные учреждения. Комитет напоминает государству-участнику о том, что эта информация должна быть доступной для инвалидов.

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

49. Комитет обеспокоен отсутствием в стране независимых органов и организаций инвалидов, систематически участвующих в процессе осуществления Конвенции. Учитывая, что Федерация инвалидов Китая остается единственным официальным представителем инвалидов в государстве-участнике, Комитет обеспокоен проблемой участия гражданского общества. Кроме того, Комитету не понятно, какой орган или организация в Китае назначены в качестве независимых национальных механизмов для проведения мониторинга в соответствии с требованиями пункта 2 статьи 33 Конвенции.

50. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику пересмотреть статью 8 Закона о защите инвалидов и создать таким образом для других неправительственных организаций, помимо Федерации инвалидов Китая, возможности представлять интересы инвалидов в государстве-участнике и участвовать в процессе мониторинга. Он далее рекомендует создать независимый национальный механизм мониторинга в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции и в соответствии с Принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы).

IV. Гонконг, Китай

A. Позитивные аспекты

51. Комитет приветствует принятие в Гонконге, Китай, позитивных мер в отношении инвалидов, в частности, предоставление пособий по инвалидности.

52. Комитет приветствует создание системы грантов на поддержку обучения, по линии которой школы получают определенную сумму на каждого учащегося с "особыми образовательными потребностями".

B. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

53. Комитет выражает сожаление по поводу применения в рамках системы пособий по инвалидности устаревших квалификационных критериев права на помощь и отсутствия единообразия в определениях инвалидности, принятых в разных законодательных актах и различными правительственными подразделениями и ведомствами.

54. Комитет призывает Гонконг, Китай, пересмотреть не отвечающие с о временным требованиям квалификационные критерии права на помощь, стандарт приемлемости и принять определение инвалидов, адекватно отражающее содержание статьи 1 Конвенции и предусмотренную в ней про а защитную модель инвалидности.

2. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

55. Комитет обеспокоен довольно пассивной ролью, которую играет Комиссия по равным возможностям, отвечающая за осуществление контроля и выполнение Постановления по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности.

56. Комитет рекомендует Комиссии по равным возможностям пересмотреть круг своих обязанностей и играть более активную роль, особенно при рассмотрении поступающих жалоб.

Женщины-инвалиды (статья 6)

57. Комитет обеспокоен дискриминацией, которой подвергаются женщины-инвалиды и девочки-инвалиды, и неприятием правительством Гонконга, Китай, мер по сокращению случаев дискриминации, в частности тем, что в деятельности по распространению информации о Конвенции оно не уделяет внимания статье 6. Комитет также встревожен неоднократными случаями бытового насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

58. Комитет рекомендует, чтобы в мандат Комиссии по делам женщин Гонконга, Китай, было включено положение об улучшении условий жизни женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, а в состав этой Комиссии входил представитель женщин-инвалидов. Он также просит Гонконг, Китай, повысить уровень осведомленности о статье 6 Конвенции для обеспечения того, чтобы женщины-инвалиды пользовались своими правами наравне с мужчинами. Наряду с этим Комитет призывает Гонконг, Китай, предотвращать бытовое насилие в отношении женщин-инвалидов, а также пр е следовать и наказывать лиц, совершающих такие деяния, и всех виновных лиц.

Дети-инвалиды (статья 7)

59. Положительно характеризуя предлагаемые правительством Гонконга, Китай, услуги по проведению оценки и предоставлению образования в раннем возрасте, Комитет в то же время обеспокоен тем, что предоставляемые услуги являются недостаточными для удовлетворения огромного спроса.

60. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, выделять больше ресурсов на услуги, предоставляемые детям-инвалидам, с тем чтобы в своем развитии они могли в полном объеме задействовать имеющийся у них потенциал.

Доступность (статья 9)

61. Отмечая, что в последние годы Гонконгу, Китай, удалось улучшить положение в области обеспечения безбарьерного доступа в государственные здания, объекты досуга и культуры и государственное жилье, Комитет в то же время обеспокоен тем, что в вопросах доступности инвалиды все еще испытывают трудности. Комитет особо сожалеет о том, что строительные нормы, изложенные в документе "Руководство по проектированию – безбарьерный доступ", не применяются ретроактивно и что они не могут быть применены к объектам недвижимости, находящимся в управлении правительства или Службы жилищного хозяйства. Комитет обеспокоен неэффективностью механизма мониторинга для оценки доступности зданий, что в свою очередь ограничивает возможность инвалидов вести независимый образ жизни в общине.

62. Комитет призывает Гонконг, Китай, продолжать пересмотр документа "Руководство по проектированию – безбарьерный доступ" и применять содержащиеся в нем нормы ретроактивно, причем также и к объектам не в движении, находящимся в управлении правительства или Службы жилищного хозяйства. Он рекомендует Гонконгу, Китай, усилить процесс мониторинга доступности.

Право на жизнь (статья 10)

63. Комитет обеспокоен повысившимся риском самоубийств среди лиц с психическими и психосоциальными нарушениями (35% от общего числа самоубийств в Гонконге, Китай).

64. Комитет призывает Гонконг, Китай, предоставлять на основе свободного и осознанного согласия необходимое психологическое лечение и консультативные услуги нуждающимся лицам. Комитет рекомендует регулярно оценивать риск самоубийств, которому они подвергаются.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

65. Комитет обеспокоен случаями сексуального насилия над женщинами и девочками с ограниченными умственными возможностями.

66. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, продолжать расследовать такие случаи и привлекать к ответственности лиц, совершающих такие деяния, а также всех виновных лиц. Он также рекомендует проводить половое воспитание детей и подростков с ограниченными умственными возможностями, а также подготовку сотрудников правоохранительных органов по вопросу о том, какие действия следует предпринимать в случаях насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

67. Кроме того, хотя Комитет и не считает, что мастерские с облегченными условиями труда являются надлежащим способом для осуществления Конвенции, он полагает, что ежедневные пособия для инвалидов в таких мастерских являются слишком небольшими и что это граничит с эксплуатацией.

68. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, принять законодательство с целью повышения размера дневного пособия для инвалидов в мастерских с облегченными условиями труда, с тем чтобы не допускать их эксплуатации.

Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)

69. Комитет обеспокоен нехваткой субсидируемых домов-интернатов. Он также обеспокоен нехваткой помещений для районных центров поддержки, цель которых заключается в расширении возможностей инвалидов жить дома в своей общине и интегрироваться в общество.

70. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, выделять больше ресурсов для создания дополнительных субсидируемых домов-интернатов и укреплять меры по поощрению создания доступного жилья с целью обеспечения реальной возможности свободного выбора места проживания. Он призывает Гонконг, Китай, обеспечить предоставление районным центрам поддержки необходимых финансовых средств и помещений, с тем чтобы инвалиды могли жить в своих общинах.

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

71. Комитет обращает внимание на трудное положение, в котором находятся лица с нарушениями слуха с точки зрения доступа к информации из-за отсутствия официального признания в Гонконге, Китай, важности языка жестов. Комитет обеспокоен отсутствием подготовки специалистов для предоставления услуг по обеспечению сурдоперевода.

72. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, организовать дополнительную подготовку специалистов по сурдопереводу и расширить предоставляемые ими услуги. Ему следует также признавать результаты государственных экзаменов и аттестации таких переводчиков.

Образование (статья 24)

73.Высоко оценивая Комплексный план в области образования, направленный на содействие обучению учащихся-инвалидов в обычных школах, Комитет вместе с тем обеспокоен его реализацией. Комитет обеспокоен тем, что на одного преподавателя приходится слишком много учащихся и что подготовка преподавателей для обучения учащихся с особыми образовательными потребностями является неадекватной. Кроме того, Комитет обеспокоен малочисленностью студентов-инвалидов в системе высшего образования, что обусловлено отсутствием последовательной политики в сфере образования.

74. Комитет рекомендует рассмотреть вопрос об эффективности Комплексного плана в области образования и улучшить соотношение числа учащихся и преподавателей, а также подготовку преподавателей по вопросам обучения учащихся с особыми образовательными потребностями и обеспечения разумного приспособления. Комитет настоятельно предлагает Гонконгу, Китай, обеспечить доступность высшего образования.

Право на здоровье (статья 25)

75.Комитет обеспокоен тем фактом, что спрос на государственные медицинские услуги превышает предложение. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что многие страховые компании отказываются принимать заявления инвалидов, в результате чего они не могут оплачивать медицинские услуги.

76. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, выделять больше людских и финансовых ресурсов для предоставления государственных медицинских услуг и обеспечить сотрудничество страховых компаний.

Труд и занятость (статья 27)

77.Комитет обеспокоен высоким уровнем безработицы среди инвалидов в Гонконге, Китай, а также тем, что их средняя заработная плата намного ниже заработной платы неинвалидов. Кроме того, Комитет обеспокоен низкой представленностью инвалидов среди гражданских служащих.

78. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, принять позитивные меры для поощрения занятости инвалидов, и в частности уделять приоритетное внимание трудоустройству инвалидов в качестве гражданских служащих.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

79.Комитет обеспокоен тем, что критерием для оценки заявлений на получение комплексной помощи в области социального обеспечения и ее предоставления является положение семьи. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что врачи применяют различные стандарты при утверждении пособий по инвалидности.

80. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, использовать в качестве критерия для предоставления комплексной помощи в области социального обеспечения не положение семьи, а положение отдельного лица. Комитет также рекомендует Гонконгу, Китай, ввести единые стандарты для утверждения врачами пособий по инвалидности.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

81.Комитет обеспокоен низкой представленностью инвалидов среди государственных служащих и недоступностью некоторых избирательных участков для избирателей-инвалидов.

82. Комитет настоятельно призывает Гонконг, Китай, расширить активное участие инвалидов в политике путем принятия позитивных мер и обеспечения доступности всех избирательных участков.

3.Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

83.Комитет обеспокоен низким рангом координатора, Уполномоченного по вопросам реабилитации, а также отсутствием независимого механизма мониторинга, предусмотренного пунктом 2 статьи 33.

84. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, укрепить авторитет Уполномоченного по вопросам реабилитации и создать независимый механизм мониторинга, в котором могли бы активно участвовать инвалиды и представляющие их интересы организации.

V.Макао, Китай

A.Позитивные аспекты

85.Комитет приветствует учреждение Комиссии по борьбе с коррупцией, на которую возложены функции омбудсмана по правам инвалидов.

86. Комитет приветствует тот факт, что инвалиды в Макао, Китай, могут в качестве социальной защиты получать несколько социальных пособий.

87. Комитет с одобрением отмечает статью 5 f) Декрета-закона 33/99/M, предусматривающую обязательное информирование инвалидов об их правах и существующих структурах, на которые возложено оказание им помощи.

В. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

1. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

88. Комитет обеспокоен существованием фактического неравенства в Макао, Китай.

89. Комитет рекомендует Макао, Китай, продолжать свои усилия по обеспечению равенства для инвалидов, с тем чтобы гарантировать осуществление Конвенции на практике.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

90. Комитет обеспокоен повысившимся риском того, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды могут стать жертвами бытового насилия и надругательства.

91. Комитет рекомендует обеспечить таким жертвам доступность соответствующих услуг и информации. Он особо призывает Макао, Китай, создать механизм по рассмотрению жалоб и проводить обязательную подготовку сотрудников полиции по этому вопросу.

Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)

92. Комитет обеспокоен тем, что осуществление права на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество еще не обеспечивается в Макао, Китай, в полной мере.

93. Комитет настоятельно рекомендует Макао, Китай, уделить приоритетное внимание осуществлению этого права и перейти от практики размещения инвалидов в соответствующие учреждения к организации их проживания в домашних условиях или в местах совместного проживания, а также обеспечить предоставление общинными службами поддержки других услуг.

Образование (статья 24)

94. Комитет обеспокоен тем, что число учащихся с особыми образовательными потребностями, обучающихся в неинклюзивных условиях, превышает число таких учащихся, обучающихся в инклюзивных условиях. Комитет также обеспокоен малочисленностью студентов-инвалидов в системе высшего образования.

95. Комитет хотел бы напомнить Макао, Китай, о том, что принцип инклюзивного образования имеет важнейшее значение для осуществления статьи 24 и что он должен являться правилом, а не исключением. Комитет призывает Макао, Китай, продолжать повышать доступность высшего образования для студентов-инвалидов.

Труд и занятость (статья 27)

96. Комитет обеспокоен тем, что доля наемных работников-инвалидов составляет лишь 0,3% всего занятого населения.

97. Комитет рекомендует Макао, Китай, принять более позитивные меры, с тем чтобы инвалиды имели возможности найти работу.

VI. Последующая деятельность и распространение информации

98. Комитет предлагает государству-участнику выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить их для рассмотрения и принятия членам правительства и Собранию народных представителей, должностным лицам соответствующих министерств, членам соответствующих профессиональных групп, таким как преподаватели, медицинские работники и юристы, местным органам власти и средствам массовой информации, с использованием современных социальных коммуникационных технологий.

99. Комитет настоятельно призывает государство-участник привлечь организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке своего второго периодического доклада.

100. Комитет просит государство-участник обеспечить широкое распространение настоящих заключительных замечаний, в том числе среди неправительственных организаций, организаций, представляющих интересы инвалидов, самих инвалидов и членов их семей, в доступных форматах.

101. Комитет предлагает государству-участнику представить в течение 12 месяцев письменную информацию о

принятых мерах по осуществлению рекомендаций, содержащихся в пунктах 20 и 50.

VII. Следующий доклад

102. Комитет просит государство-участник представить свой второй периодический доклад не позднее 1 сентября 2014 года и включить в него информацию об осуществлении настоящих заключительных замечаний.

Китай, исправление (CRPD/C/CHN/CO/1/Corr.1)

1. Пункт 69, первое предложение

В тексте на английском языке *вместо* "shortage on sublet residential homes" *читать* "shortage of subvented residential homes".

2. Пункт 70, первое предложение

В тексте на английском языке *вместо* "sublet" *читать* "subvented".

Венгрия (CRPD/C/HUN/CO/1)

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

I. Введение

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

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

II. Позитивные аспекты

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

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

6. Комитет с удовлетворением отмечает принятие Национальной программы по делам инвалидов (2007–2013 годы) и постановления правительства 1062/2007 (VIII.7) о среднесрочном плане действий по осуществлению программы на период 2007–2010 годов, а также учет проблематики инвалидности в некоторых других направлениях политики государства.

7. Комитет приветствует опубликование государством-участником Конвенции в "Официальном вестнике" Венгрии с использованием шрифта Брайля, на языке жестов и в легко читаемом формате.

8. Комитет приветствует принятие государством-участником Закона CXXV от 2009 года о венгерском языке жестов и использовании венгерского языка жестов.

9. Комитет с удовлетворением отмечает использование государством-участником региональных фондов Европейского союза для обеспечения подготовки по вопросам доступности для инвалидов, предназначенной для соответствующих специалистов и студентов вузов.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

10. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в определениях инвалидности и инвалидов в законодательстве государства-участника внимание заострено на нарушениях функций человека, а не на препятствиях, с которыми ему приходится сталкиваться. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что такие определения не охватывают всех инвалидов, в том числе лиц, страдающих психосоциальными расстройствами.

11. Комитет с удовлетворением отмечает, что в целях поощрения прав инвалидов в государстве-участнике был разработан Закон XXVI 1998 года о правах и равных возможностях инвалидов. Комитет выражает, однако,

обеспокоенность в связи с тем, что после принятия государством-участником Конвенции этот закон не был пересмотрен с целью приведения его в соответствие с положениями Конвенции.

12. Комитет рекомендует государству-участнику использовать предстоящий пересмотр Закона XXVI 1998 года о правах и равных возможностях инвалидов с целью обеспечения того, чтобы он полностью соответствовал положениям Конвенции и отражал основанный на правах человека подход к инвалидности, как он изложен в Конвенции, а также инкорпорирования в него исчерпывающего определения инвалидности и инвалидов, которое прочно укоренилось в основанном на правах человека подходе к инвалидности и охватывает всех инвалидов, включая лиц, страдающих психосоциальными расстройствами.

13. Комитет выражает сожаление по поводу недостаточного участия инвалидов и представляющих их организаций в обзоре и разработке законодательства и политики, связанных с инвалидностью, а также в других политических процессах и процессах принятия решений, в соответствии с обязательством по пункту 3 статьи 4 Конвенции. Кроме того, Комитет выражает сожаление по поводу того, что венгерские организации, представляющие инвалидов, не принимали участия в конструктивном диалоге с Комитетом.

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

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

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

16. Комитет призывает государство-участник принять меры по обеспечению того, чтобы его законодательством прямо предписывалось, что не обеспечение разумного приспособления представляет собой запрещенный акт дискриминации.

17. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что Закон о защите внутриутробной жизни допускает "абортное лечение для более широкого круга, чем в целом для зародышей с предположительно поврежденным здоровьем или некоторыми нарушениями функций" (CRPD/C/HUN/1, пункт 71), тем самым проводя дискриминацию по признаку инвалидности.

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

Женщины-инвалиды (статья 6)

19. Комитет принимает к сведению, что в постановлении правительства государства-участника 1004/2010 (I.21) о национальной стратегии содействия социальному равенству женщин и мужчин "комплексно рассматривается осуществление мер, способствующих обеспечению равенства женщин, в частности женщин-инвалидов" (CRPD/C/HUN/Q/1/Add.1, пункт 117). Однако Комитет выражает сожаление по поводу отсутствия в этой стратегии конкретных действий, направленных на поощрение равенства женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

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

Дети-инвалиды (статья 7)

21. Комитет принимает к сведению выражение государством-участником приверженности делу защиты и поощрения прав детей-инвалидов. Однако Комитет обеспокоен большим числом детей, проживающих в учреждениях, и тем, что многие дети-инвалиды получают помощь в учреждениях, а не на дому. Это подчеркивает важность выделения достаточных ресурсов для того, чтобы позволить детям-инвалидам продолжать жить в своих семьях в собственных общинах.

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

правам ребенка (CRC/C/HUN/ CO/2).

Доступность (статья 9)

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

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

Равенство перед законом (статья 12)

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

26. Комитет рекомендует государству-участнику эффективно использовать текущий процесс обзора его Гражданского кодекса и связанных с ним законов и принять немедленные меры, направленные на то, чтобы частично отменить опеку и перейти от субститутивной к суппортивной модели принятия решений, которая уважает автономию человека, его волю и предпочтения и полностью соответствует статье 12 Конвенции, в том числе в отношении права человека как физического лица давать и отзываться осознанное согласие на медицинское лечение, иметь доступ к правосудию, голосовать, вступать в брак, работать и выбирать место жительства. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить в консультации и при сотрудничестве с инвалидами и представляющими их организациями на национальном, региональном и местном уровнях подотковку всех социальных партнеров, в том числе государственных служащих, судей и социальных работников, по признанию правоспособности инвалидов и по механизмам суппортивного принятия решений.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

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

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

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

29. Комитет обеспокоен тем, что Закон CLIV 1997 года о здравоохранении предусматривает правовую основу для проведения медицинских экспериментов над инвалидами, имеющими ограниченную правоспособность, без их свободного и осознанного согласия, так как согласие на эти эксперименты может быть дано их законными опекунами. Кроме того, Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие независимого медицинского органа, уполномоченного проводить осмотр предполагаемых жертв пыток и гарантировать уважение человеческого достоинства в ходе медицинского осмотра, как это было заявлено Комитетом по правам человека (CCPR/C/HUN/CO/5, пункт 14).

30. Комитет настоятельно призывает государство-участник внести поправки в Закон CLIV о здравоохранении и отменить его положения, которые обеспечивают правовую основу для проведения медицинских экспериментов над инвалидами, имеющими ограниченную правоспособность, без их

свободного и осознанного согласия. Комитет рекомендует государству-участнику выполнить рекомендацию, вынесенную Комитетом по правам человека в 2010 году (CCPR/C/HUN/CO/5, пункт 14), о создании "независимого медицинского органа, уполномоченного проводить осмотр предполагаемых жертв пыток и гарантировать уважение человеческого достоинства в ходе медицинского осмотра".

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

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

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

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

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

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

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

Уважение дома и семьи (статья 23)

36. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что инвалиды по-прежнему сталкиваются с различными финансовыми, физическими и поведенческими барьерами для создания семьи и что дефицит услуг по поддержке самостоятельной жизни (см. пункты 34 и 35 выше) представляет собой фактическое препятствие для полного и эффективного осуществления прав, закрепленных в статье 23 Конвенции.

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

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

Образование (статья 24)

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

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

осуществления их права на образование.

41. Комитет призывает государство-участник выделить достаточные ресурсы на развитие системы инклюзивного образования для детей-инвалидов. Он напоминает, что отказ в разумном приспособлении представляет собой дискриминацию, и рекомендует государству-участнику существенно активизировать усилия в целях: обеспечения разумного приспособления детям-инвалидам на основе индивидуальных потребностей каждого такого учащегося; предоставления учащимся-инвалидам необходимой поддержки в системе общего образования; и продолжения подготовки преподавателей и всех других работников системы образования, чтобы они могли работать в учебных заведениях, осуществляющих инклюзивное образование.

42. Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать программы для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды из числа рома включались в общеобразовательные программы, не оставляя без внимания вопросы обеспечения разумного приспособления, которые, возможно, необходимо решить для получения желаемого результата.

Право на труд (статья 27)

43. Комитет с удовлетворением отмечает, что государство-участник приняло ряд мер, направленных на поощрение права инвалидов на труд, в том числе путем включения в Трудовой кодекс 2012 года (Закон 1/2012) положения об обеспечении инвалидам разумного приспособления. Комитет сожалеет о том, что, несмотря на эти усилия, общий уровень занятости инвалидов остается ниже, чем среди других групп населения.

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

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

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

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

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

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

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

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

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

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

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

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

Последующая деятельность и распространение информации

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

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

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

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

Следующий доклад

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

Приложение III

Комментарии правительства Китая в отношении заключительных замечаний Комитета (CRPD/C/CHN/CO/1)

I. Комментарии правительства Китая

1. Правительство Китая всегда придавало большое значение расширению работы по вопросам инвалидности и активно пропагандирует и неукоснительно соблюдает Конвенцию о правах инвалидов (далее "Конвенция"). Заметное и постоянное улучшение положения инвалидов в Китае со всей очевидностью свидетельствует о наличии у правительства политической воли поощрять, защищать и отстаивать права и интересы инвалидов, также об усилиях, которое оно неустанно предпринимает в этих целях.

2. Когда в сентябре 2012 года в Женеве Комитет по правам инвалидов (далее "Комитет") рассматривал доклад Китая об осуществлении Конвенции, делегация Китая участвовала в диалоге и обсуждениях в духе искренности, открытости и ответственности и ответила на вопросы Комитета, представив ему подробные, точные данные и фактологическую информацию. Этот диалог был весьма эффективным и конструктивным и способствовал достижению понимания и укреплению доверия между двумя сторонами. Правительство Китая хотело бы продолжать поддерживать позитивное взаимодействие и контакты с Комитетом и намерено и впредь содействовать эффективному осуществлению Конвенции в Китае и во всем мире.

3. Правительство Китая высоко оценивает приверженность членов Комитета своей работе и благодарит их за конструктивные рекомендации, содержащиеся в заключительных замечаниях. Стремление правительства к поощрению и защите прав и интересов инвалидов полностью отвечает духу Конвенции. Содержащиеся в пунктах 18, 20, 30 и 44 заключительных замечаний рекомендации в отношении развития безбарьерной инфраструктуры в сельских районах, устранения различий в размерах пособий, предоставляемых инвалидам в городских и сельских районах, и недопущения и предотвращения случаев похищения и порабощения лиц с ограниченными умственными возможностями полностью соответствуют целям следующего этапа работы по вопросам инвалидности в Китае.

4. Однако в силу ряда факторов, включая ненадлежащее коммуникационное взаимодействие и культурные различия, Комитет не полностью понял некоторые программы и меры правительства в отношении инвалидов и абсолютно неправильно понял некоторые аспекты, в связи с чем мы хотели бы кратко разъяснить эти вопросы.

5. В пункте 33 заключительных замечаний заявляется, что "как в законах государства-участника, так и в его обществе считается допустимой практика применения принудительной стерилизации и принудительных абортов в отношении женщин-инвалидов без их свободного и осознанного согласия". В действительности же Закон о народонаселении и планировании семьи четко гласит: "Государство создает условия для обеспечения того, чтобы отдельные граждане сознательно выбирали безопасные, эффективные и надлежащие контрацептивные методы". В Правилах предоставления технических услуг для целей планирования семьи указывается, что "Граждане имеют право знать и выбирать контрацептивные методы. Государство гарантирует гражданам право на доступ к соответствующим техническим услугам для целей планирования семьи... Учреждение, оказывающее технические услуги для целей планирования семьи, при проведении хирургической контрацептивной операции, специального

осмотра или специального лечения, получает личное согласие пациента и гарантирует его безопасность". Эти положения четко свидетельствуют о том, что принудительная стерилизация и принудительные аборт эксплицитно запрещены законодательством Китая. Закон о народонаселении и планировании семьи устанавливает меры наказания для тех, кто нарушает эти положения, и, в частности, предусматривает, что любое государственное должностное лицо, которое в рамках проведения работы по планированию семьи нарушает личные, имущественные или другие законные права и интересы граждан, подлежит административному наказанию в соответствии с законом, а если поведение должностного лица содержит состав преступления, то против него в соответствии с законом возбуждается уголовное дело. На практике государство наказывает в соответствии с законом тех, кто виновен в незаконном применении принудительной стерилизации и принудительных абортов в отношении женщин-инвалидов.

6. Пункт 22 заключительных замечаний касается правоспособности инвалидов и установления над ними опеки. В соответствии с законодательством Китая в целях защиты юридических прав лиц с психосоциальными и умственными нарушениями в рамках уголовного и гражданского судопроизводства суды на основе строгих правовых процедур определяют их дееспособность, а также изучают все аспекты установления над ними опеки, при этом опекун, который нарушает права опекаемого, подлежит уголовному преследованию. Рекомендации Комитета по этому вопросу будут доведены до сведения законодательной власти.

7. В пунктах 26, 28, 38 и 40 заключительных замечаний говорится об "осознанном согласии" инвалидов на получение услуг в целях реабилитации. В Правилах предотвращения инвалидности и реабилитации инвалидов, которые в настоящее время разрабатываются правительством, четко указывается, что "услуги по реабилитации должны предоставляться с учетом пожеланий инвалидов и их семей и друзей". В настоящее время перед оказанием услуг по реабилитации вся необходимая информация должна представляться соответствующим инвалидам и их семьям, при этом с целью обеспечения получения от инвалидов осознанного согласия в обязательном порядке проводится проверка на предмет того, что они сами подали и подписали заявления о реабилитации. В законе о психическом здоровье, опубликованном 26 октября 2012 года, четко оговариваются условия, при которых возможны принудительные госпитализация и медицинское лечение, в частности в нем указывается, что пациент, страдающий от психосоциальных нарушений, может быть принудительно госпитализирован лишь в том случае, если он не осознает или не может контролировать свое поведение и если он представляет угрозу для себя лично, безопасности населения, личной безопасности других лиц или для общественного порядка. Этот закон строго регулирует процедуры принудительной госпитализации или медицинского лечения, предусматривает применение широкого круга средств, с помощью которых соответствующие лица и их опекуны могут возражать против таких мер, а также механизмы для исправления ошибок постфактум в случае неправомерной госпитализации, и, кроме того, устанавливает, что любое лицо, незаконно применяющее принудительную госпитализацию или медицинское лечение, подлежит привлечению к уголовной ответственности.

8. В пунктах 10 и 50 заключительных замечаний рекомендуется повысить роль организаций инвалидов в деле осуществления Конвенции. Правительство Китая всегда высоко ценило важную роль, которую играют гражданские организации инвалидов. Местные органы власти на всех уровнях в сотрудничестве с гражданскими организациями инвалидов проводят работу в целях предоставления этим лицам различных услуг, например, путем оплаты предоставляемых услуг из государственных фондов, выделения субсидий, бесплатного предоставления помещений и возможностей для подготовки. Организации инвалидов и их представители пользуются теми же гражданскими и политическими правами, что и другие граждане. Они могут участвовать в управлении государственными делами и обсуждении вопросов государственной важности, обращать внимание на потребности инвалидов, принимать участие в разработке политики и мониторинге ее осуществления. В ходе подготовки своего первоначального доклада об осуществлении Конвенции правительство Китая обратилось ко многим инвалидам и организациям инвалидов с просьбой высказать свое мнение. В рамках будущей деятельности по осуществлению Конвенции и в ходе подготовки второго периодического доклада правительство будет продолжать тесно сотрудничать с организациями инвалидов.

9. Что касается таких аспектов, как предотвращение дискриминации и обеспечение социальной интеграции, то между рекомендациями, содержащимися в пунктах 36, 41 и 42 заключительных замечаний, и основными целями работы правительства по вопросам инвалидности нет никаких противоречий. Однако эти цели должны выполняться постепенно в русле политики социально-экономического развития страны. Например, что касается специального образования, то правительство Китая быстро разрабатывает систему инклюзивного образования. Однако, поскольку ресурсов на образование в настоящее время по-прежнему остро не хватает, особенно в сельских и отдаленных бедных районах, система специального образования должна быть сохранена с целью обеспечения как можно большему числу детей-инвалидов возможности посещать школы. Комитет выразил сомнения по поводу того, что политика введения квот на трудоустройство инвалидов может способствовать эффективному решению проблемы безработицы среди лиц этой категории. Эта политика основывается на практике, используемой в развитых странах. Ее цель состоит в создании для инвалидов более широких возможностей в плане трудоустройства и стимулировании работодателей к взятию соответствующих обязательств. На сегодняшний день она дала весьма положительные результаты. Мы знаем о проблемах, существующих в области осуществления этой политики, и примем меры для повышения ее эффективности. Помимо политики введения квот на трудоустройство инвалидов, законодательство Китая и политика по другим направлениям предусматривают принятие различных других мер в целях обеспечения занятости инвалидов, например создание специализированных предприятий, применяющих труд инвалидов, и поощрение самозанятости инвалидов.

10. В последние годы Китай добился больших успехов в деле поощрения и защиты прав человека и улучшения условий жизни инвалидов и активно проводил последовательную деятельность по осуществлению Конвенции. Однако, среди развивающихся стран Китай занимает первое место по числу инвалидов, при этом работа по

вопросам инвалидности должна проводиться с учетом уровня социально-экономического развития страны. Осуществление Конвенции является длительным процессом. Правительство Китая проводит неустанную деятельность по защите прав и интересов инвалидов и не изменит свою позицию по этому вопросу. Мы намерены и впредь укреплять взаимодействие и сотрудничество с международным сообществом на основе равенства и взаимного уважения.

11. Правительство Китая представит информацию о конкретных мерах по осуществлению обоснованных и реалистичных рекомендаций, содержащихся в заключительных замечаниях, в рамках рассмотрения Комитетом его следующего периодического доклада.

II. Ответ правительства Специального административного района Гонконг

A. Введение

12. Правительство Специального административного района Гонконг приветствует заключительные замечания Комитета по первоначальному докладу об осуществлении Конвенции в Специальном административном районе Гонконг. Оно хотело бы поблагодарить Комитет за конструктивный диалог во время рассмотрения его доклада и рекомендации, содержащиеся в заключительных замечаниях.

13. Правительство полно решимости выполнить свое обязательство в отношении осуществления Пакта и будет продолжать поощрять, защищать и обеспечивать полное и равное осуществление всех прав человека и основных свобод инвалидов, а также поощрять уважение присущего им достоинства. Власти вместе с соответствующими управлениями и департаментами правительства внимательно изучают заключительные замечания и разрабатывают соответствующие последующие меры. Правительство будет продолжать поддерживать тесное сотрудничество с Консультативным комитетом по вопросам реабилитации, Комиссией по обеспечению равных возможностей, организациями инвалидов, учреждениями, занимающимися вопросами реабилитации, и различными другими слоями общества в целях создания заботливого, инклюзивного и справедливого общества.

14. В настоящем документе излагается предварительное мнение правительства в отношении каждой рекомендации Комитета. В соответствии с содержащейся в заключительных замечаниях просьбой, правительство представит не позднее 1 сентября 2014 года свой второй периодический доклад об осуществлении Конвенции, который будет содержать подробный ответ на заключительные замечания Комитета. Этот доклад будет являться частью доклада Китая.

B. Общие принципы и обязательства (пункты 53 и 54)

"Комитет выражает сожаление по поводу применения в рамках системы пособий по инвалидности устаревших квалификационных критериев права на помощь и отсутствия единообразия в определениях инвалидности, принятых в разных законодательных актах и различными правительственными подразделениями и ведомствами. Комитет призывает Гонконг, Китай, пересмотреть не отвечающие современным требованиям квалификационные критерии права на помощь и принять определение инвалидов, адекватно отражающее содержание статьи 1 Конвенции и предусмотренную в ней правозащитную модель инвалидности".

15. Пособие по инвалидности представляет собой денежное пособие, выплачиваемое ежемесячно по линии Программы пособий по социальному обеспечению, с целью оказания помощи жителям Гонконга, Китай, с тяжелыми формами инвалидности в деле удовлетворения их особых потребностей, возникающих в связи с этими формами инвалидности. Поскольку эти средства не поступают по линии системы долевых взносов и не предоставляются на основе результатов проверки нуждаемости, в целях обеспечения надлежащего использования государственных средств получатели пособий должны удовлетворять относительно строгим требованиям и проходить медицинский осмотр с целью подтверждения того, что они имеют тяжелую форму инвалидности. Для целей Программы предоставления пособий по инвалидности лица, подавшие заявления о предоставлении пособий, рассматриваются в качестве имеющих тяжелые формы инвалидности, если врач государственного медицинского учреждения освидетельствовал, что они в целом находятся в положении лица, утратившего свою трудоспособность на 100% в соответствии с критериями, определенными в приложении I к Постановлению о компенсации лиц наемного труда (глава 282).

16. Пособие по инвалидности не покрывает все расходы на жизнь, которые несут его получатели. Инвалиды, которые не могут поддерживать себя в финансовом отношении, могут подавать заявления на предоставление им пособий по линии Программы комплексной помощи в области социального обеспечения, которая предусматривает проверку нуждаемости. Эта Программа предназначена для оказания финансовой поддержки нуждающимся семьям, с тем чтобы они могли удовлетворять свои первоочередные потребности. Она обеспечивает учет особых потребностей инвалидов и предусматривает предоставление им сравнительно больших денежных субсидий. Инвалиды, подающие заявления на предоставление им пособий по линии Программы комплексной помощи в области социального обеспечения, могут, исходя из результатов освидетельствования их состояния врачом государственного медицинского учреждения, обрести право на получение стандартных платежей в объеме, соответствующем степени тяжести их инвалидности, и в зависимости от обстоятельств дополнительных финансовых средств в форме специальных пособий или грантов. Различные категории инвалидов могут получать комплексную помощь в области социального обеспечения независимо от их пола. В соответствии с общим определением инвалидов, содержащимся в статье 1 Конвенции, инвалиды, получающие комплексную помощь в

области социального обеспечения или пособия по инвалидности, могут иметь устойчивые физические, психические и интеллектуальные нарушения, а также нарушения деятельности органов зрения, слуха и речи.

17. Правительство Специального административного района Гонконг недавно завершило обзор механизмов осуществления Программы предоставления пособий по инвалидности и вскоре примет меры в целях их улучшения (см. ниже пункт 81). Власти в настоящее время проводят обзор Программы предоставления пособий по инвалидности на политическом уровне, в том числе соответствующих требований к подаче заявлений, и учтут такие факторы, как изменения в обстоятельствах и ожидания населения.

18. Что касается определений инвалидности, используемых в различных законодательных актах и программах обслуживания, то управления и департаменты правительства при разработке политики и предоставлении соответствующих услуг инвалидам, как правило, руководствуются определением, которое закреплено в Плате реабилитационных программ и которое в целом соответствует определению в статье 1 Конвенции. Тем не менее, поскольку лицам с различными формами и степенью инвалидности требуются неодинаковые услуги, управления и департаменты правительства в рамках разработки политики и программ обслуживания применяют дифференцированный подход к различным группам бенефициаров с целью оказания помощи, отвечающей их конкретным потребностям.

C. Равенство и недискриминация (пункты 55 и 56)

"Комитет обеспокоен довольно пассивной ролью, которую играет Комиссия по равным возможностям, отвечающая за осуществление контроля и выполнение Постановления по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности. Комитет рекомендует Комиссии по равным возможностям пересмотреть круг своих обязанностей и играть более активную роль, особенно при рассмотрении поступающих жалоб".

19. Мы принимаем к сведению мнение Комитета и хотели бы уточнить, что помимо рассмотрения жалоб, чему посвящена глава 487 Постановления по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности, Комиссия по равным возможностям также активно и на регулярной основе проводит расследования по своей собственной инициативе. За период с 20 сентября 1996 года по 30 сентября 2012 года приблизительно 12% расследований, проведенных в соответствии с Постановлением по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности, были инициированы самой Комиссией. Комиссия также играет активную роль в деле поощрения прав инвалидов в различных сферах. Например, в 2006 году в своей инициативе она провела анализ положения в области обеспечения безбарьерного доступа в здания и сооружения, находящиеся в собственности или управлении государства, на основе результатов которого правительство Специального административного района Гонконг осуществило программу проектов в области комплексной модернизации зданий, благодаря чему были улучшены системы безбарьерного доступа в 3 500 правительственных зданиях и 240 жилых домах, находящихся в ведении Службы жилищного хозяйства. С 1999 года Комиссия по равным возможностям активно участвует в крупномасштабных информационно-просветительских кампаниях, которые организуются в рамках "Месячника психического здоровья" совместно с правительством и другими заинтересованными сторонами в целях укрепления психического здоровья населения. В 2009 году она поручила консультанту провести исследования по вопросу о равных учебных возможностях для учащихся-инвалидов в рамках системы инклюзивного образования.

D. Женщины-инвалиды (пункты 57 и 58)

"Комитет обеспокоен дискриминацией, которой подвергаются женщины-инвалиды и девочки-инвалиды, и неприятием правительством Гонконга, Китай, мер по сокращению случаев дискриминации, в частности тем, что в деятельности по распространению информации о Конвенции оно не уделяет внимания статье 6. Комитет также встревожен неоднократными случаями бытового насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов. Комитет рекомендует, чтобы в мандат Комиссии по делам женщин Гонконга, Китай, было включено положение об улучшении условий жизни женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, а в состав этой Комиссии входил представитель женщин-инвалидов. Он также просит Гонконг, Китай, повысить уровень осведомленности о статье 6 Конвенции для обеспечения того, чтобы женщины-инвалиды пользовались своими правами наравне с мужчинами. Наряду с этим Комитет призывает Гонконг, Китай, предотвращать бытовое насилие в отношении женщин-инвалидов, а также преследовать и наказывать лиц, совершающих такие деяния, и всех виновных лиц".

20. Начиная с 2002 года правительство Специального административного района Гонконг всячески содействует всестороннему учету гендерной проблематики, с тем чтобы потребности и мнения обоих полов полностью принимались во внимание при разработке законов, политики и программ, благодаря чему мужчины и женщины могут на равной основе получать доступ к соответствующим ресурсам и возможностям и пользоваться ими, что в конечном счете и способствует обеспечению гендерного равенства.

21. В 2011 году правительство создало Комиссию по делам женщин, которая является центральным учреждением, занимающимся вопросами улучшения благосостояния и поощрения прав и интересов женщин в Гонконге, Китай, независимо от их физического или психического состояния. С момента своего создания Комиссия по делам женщин проводит регулярные встречи с местными женскими группами (в том числе группами, занимающимися вопросами защиты прав и интересов женщин-инвалидов) и соответствующими НПО, при этом время от времени ее члены участвуют в региональных и международных конференциях, с тем чтобы быть в курсе новых изменений и вопросов, затрагивающих потребности различных групп женщин, включая женщин-инвалидов. При назначении членов Комиссии по делам женщин правительство должным образом принимает во внимание способности, квалификацию и опыт кандидатов, их личную добросовестность и готовность служить в интересах общества, неизменно следует такому основополагающему принципу как назначение по заслугам и принимает активные меры, с тем чтобы

назначать членами Комиссии женщин-инвалидов, удовлетворяющих предъявляемым требованиям.

22. Специальный административный район Гонконг стремится защищать инвалидов (в частности женщин-инвалидов и детей-инвалидов) от всех форм эксплуатации, насилия и злоупотреблений, как в семье, так и за ее пределами, с помощью законодательных, административных, социальных и общеобразовательных мер. Департамент социального обеспечения сформировал специальную рабочую группу для разработки проекта методических указаний, которыми должны руководствоваться специалисты при рассмотрении случаев злоупотреблений, в отношении совершеннолетних с умственными или психосоциальными нарушениями. Эти методические указания, в частности, призваны способствовать более эффективному выявлению факторов риска, предотвращению злоупотреблений, укреплению междисциплинарного сотрудничества и созданию процедур, благодаря которым специалисты в различных областях могли бы предотвращать случаи злоупотреблений и сообщать о них в целях обеспечения соблюдения интересов лиц с умственными или психосоциальными нарушениями. Что касается детей, то власти также разработали методическое руководство по предупреждению жестокого обращения с детьми, которым могут пользоваться различные специалисты, занимающиеся предупреждением жестокого обращения с детьми.

23. Кроме того, каждый год Департамент социального обеспечения проводит просветительские и информационно-пропагандистские кампании, с тем чтобы информировать население о важности согласия в семье и предупреждения бытового насилия и рекомендовать жертвам как можно скорее обращаться за помощью. Кроме того, Департамент социального обеспечения и НПО оказывают жертвам бытового насилия и членам их семей, независимо от состояния их здоровья, возраста, пола, сексуальной ориентации или расы, всю необходимую помощь, включая предоставление кратковременного жилья и психологическую помощь. Программа поддержки жертв насилия в семье, которая начала осуществляться в июне 2010 года, способствовала укреплению системы оказания помощи жертвам бытового насилия, поскольку предусматривает предоставление им соответствующей информации, эмоциональную поддержку и дружеское общение.

24. Что касается наказания правонарушителей, то полиция Гонконга профессионально рассматривает все сообщения о злоупотреблениях и с учетом конкретных обстоятельств каждого дела проводит тщательные расследования. Если имеется достаточно доказательств совершения правонарушений, полиция незамедлительно арестовывает правонарушителя и возбуждает уголовное преследование.

Е. Дети-инвалиды (пункты 59 и 60)

"Положительно характеризуя предлагаемые правительством Гонконга, Китай, услуги по проведению оценки и предоставлению образования в раннем возрасте, Комитет в то же время обеспокоен тем, что предоставляемые услуги являются недостаточными для удовлетворения огромного спроса. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, выделять больше ресурсов на услуги, предоставляемые детям-инвалидам, с тем чтобы в своем развитии они могли в полном объеме задействовать имеющийся у них потенциал".

25. Службы дошкольной реабилитации предпринимают неустанные усилия в целях раннего вмешательства и предоставления детям-инвалидам с момента рождения до шестилетнего возраста необходимых услуг для поддержки их физического и умственного развития и наращивания их навыков общения, с тем чтобы они располагали бо́льшими возможностями для посещения обычных школ и самообслуживания в повседневной жизни, а также оказания помощи их семьям в деле удовлетворения их особых потребностей.

26. Дети с нарушениями в развитии и поведении сначала осматриваются в центрах детской диагностики Департамента здравоохранения, а затем в случае необходимости направляются в Администрацию больниц для дальнейшей диагностики и лечения. В настоящее время большинство детей, которые находятся на обследовании в учреждениях Администрации больниц, страдают аутизмом или синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. В финансовом 2011/12 году Администрация больниц расширила штат специалистов, включив в него дополнительно 40 докторов, медсестер и вспомогательных медицинских работников для лечения этих заболеваний. Ожидается, что благодаря этому соответствующими услугами смогут пользоваться дополнительно 3 000 детей в год.

27. В последние годы службы дошкольной реабилитации неуклонно расширялись. За последние пять лет (с 2007/08 года по 2011/12 год) правительство Специальной административной области Гонконг выделило дополнительные ресурсы, благодаря чему число субсидируемых мест в службах дошкольной реабилитации увеличилось на 1 393, т.е. на 26%. В течение ближайших двух лет будет создано в общей сложности еще 607 дополнительных мест, что соответствует приблизительно 11% общего числа детей, которым необходимы такого рода услуги. Кроме того, начиная с декабря 2011 года по линии Фонда оказания помощи по месту жительства начали осуществляться проекты для оказания финансовой помощи имеющим на то право детям, которые включены в список ожидания на предмет получения субсидируемых услуг в области дошкольной реабилитации, благодаря чему они смогут проходить курсы обучения и лечения и пользоваться услугами специализированного персонала по уходу за детьми, психологов, трудотерапевтов, физиотерапевтов и логопедов. Помимо этого, Департамент социального обеспечения в настоящее время проводит обзор методов, используемых в целях оказания услуг в области дошкольной реабилитации, и изучает способы дальнейшей оптимизации работы соответствующих служб.

Ф. Доступность (пункты 61 и 62)

"Отмечая, что в последние годы Гонконгу, Китай, удалось улучшить положение в области обеспечения безбарьерного доступа в государственные здания, объекты досуга и культуры и государственное жилье, Комитет в то

же время обеспокоен тем, что в вопросах доступности инвалиды все еще испытывают трудности. Комитет особо сожалеет о том, что строительные нормы, изложенные в документе "Руководство по проектированию – безбарьерный доступ", не применяются ретроактивно и что они не могут быть применены к объектам недвижимости, находящимся в управлении правительства или Службы жилищного хозяйства. Комитет обеспокоен неэффективностью механизма мониторинга для оценки доступности зданий, что в свою очередь ограничивает возможность инвалидов вести независимый образ жизни в общине. Комитет призывает Гонконг, Китай, продолжать пересмотр документа "Руководство по проектированию – безбарьерный доступ" и применять содержащиеся в нем нормы ретроактивно, причем также и к объектам недвижимости, находящимся в управлении правительства или Службы жилищного хозяйства. Он рекомендует Гонконгу, Китай, усилить процесс мониторинга доступности".

28. В соответствии с главой 123 Постановления о строительстве зданий правило 72 Кодекса норм и правил строительства (проектирования) зданий предусматривает проектирование сооружений с безбарьерным доступом и требует обеспечения надлежащего безбарьерного доступа в зданиях и оснащения их необходимыми приспособлениями в целях удовлетворения потребностей инвалидов. В дополнение к правилу 72 власти выпустили Руководство по проектированию, которое представляет собой свод руководящих принципов обеспечения безбарьерного доступа в зданиях и оборудования их необходимыми приспособлениями.

29. Руководство по проектированию, впервые опубликованное в 1984 году, было обновлено в 1997 и 2008 годах. Власти будут продолжать его пересмотр в консультации с заинтересованными сторонами, включая инвалидов, и адаптировать его с учетом новых изменений, происходящих в технологиях строительства и обществе, с целью совершенствования норм проектирования зданий с безбарьерным доступом.

30. Правительство Специального административного района Гонконг принимает к сведению рекомендацию Комитета в отношении того, что новые нормы проектирования зданий с безбарьерным доступом должны применяться ретроактивно к существующим зданиям, и хотело бы отметить, что новые нормы распространяются на новые здания, а также на существующие здания, которые планируется реконструировать или модифицировать, и пристройки к существующим зданиям. В то же время некоторые фонды предлагают в настоящее время субсидии частным владельцам недвижимости в целях их стимулирования к улучшению беспрепятственного доступа к находящейся в их собственности недвижимости. Кроме того, как известно Комитету, правительство и Служба жилищного хозяйства Гонконга приступили к реализации крупномасштабного проекта по улучшению беспрепятственного доступа и оборудованию необходимыми приспособлениями приблизительно 3 500 существующих правительственных учреждений и 240 жилых единиц, находящихся в ведении Службы жилищного хозяйства. К концу июня 2012 года соответствующие работы были завершены в случае приблизительно 90% таких зданий. Кроме того, в соответствии с Постановлением по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности, которое распространяется на все здания независимо от года их постройки, Комиссия по равным возможностям может принимать меры в целях принудительного обеспечения соблюдения положений этого Постановления в случаях, когда не было предпринято разумных усилий для обеспечения доступа инвалидам. Поскольку эта рекомендация затрагивает широкий круг сложных вопросов и будет иметь глубокие правовые, социальные и финансовые последствия, вопрос о ее выполнимости подлежит всестороннему анализу. В частности, ввиду ограниченности технических возможностей обеспечить соответствие некоторых существующих зданий новым нормам, касающимся безбарьерного доступа, просто невозможно.

31. Правило 72 Кодекса норм и правил строительства (проектирования) зданий не распространяется на правительство и Службу жилищного хозяйства, однако в соответствии с Постановлением по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности, которое является юридически обязательным как для правительства, так и для Службы жилищного хозяйства, государственные органы могут выдавать разрешения на строительство лишь в том случае, если они удостоверятся, что инвалидам будет обеспечен надлежащий доступ. Кроме того, в соответствии с Постановлением по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности, все члены общества имеют право входить в любые помещения или пользоваться ими, а дискриминация инвалидов в том, что касается обеспечения им доступа, является правонарушением.

32. Таким образом, правительство и Служба жилищного хозяйства, следуя проводимой политике, соблюдают действующее Руководство по проектированию и, если это возможно, обеспечивают беспрепятственный доступ сверх норм, предусмотренных законодательством. Правительство и Служба жилищного хозяйства также располагают механизмом проверки для обеспечения того, чтобы новые или реконструированные здания, а также пристройки к существующим зданиям отвечали последним нормам, касающимся безбарьерного доступа.

33. Что касается механизмов контроля, то Департамент строительства, в соответствии с Постановлением о строительстве зданий и политикой в отношении проведения строительных работ без разрешения, будет продолжать обеспечивать принудительное применение положений законодательства, запрещающих несанкционированный демонтаж или изменение утвержденных конструкций или приспособлений, обеспечивающих доступ для инвалидов в частные здания. Владелец, не соблюдающий распоряжение о проведении работ по устранению дефектов, которое может быть дано Департаментом строительства в соответствии с Постановлением о строительстве зданий, может быть приговорен после признания его виновным к тюремному заключению сроком на один год и штрафу в размере 200 000 гонконгских долларов. Если и после этого владелец не соблюдает соответствующее распоряжение, с него или с нее будет взиматься дополнительный штраф в размере 20 000 гонконгских долларов в день.

34. В целях повышения уровня информированности владельцев недвижимости об их ответственности за обеспечение приемлемого безбарьерного доступа и необходимых приспособлений Департамент строительства начиная с 1997 года осуществляет план действий по обеспечению доступа для всех, который предусматривает

инспекцию утвержденных конструкций или приспособлений, обеспечивающих доступ инвалидам в коммерческих зданиях. В случае обнаружения того, что здание не отвечает предъявляемым требованиям, Департамент строительства, в соответствии с Постановлением о строительстве зданий, отдает владельцам распоряжение исправить ситуацию. Если владелец недвижимости не выполняет это распоряжение в установленные сроки, Департамент строительства передает дело в суд.

35. Начиная с апреля 2011 года правительство назначает в каждом управлении и департаменте сотрудника, отвечающего за обеспечение безбарьерного доступа. Эти сотрудники координируют вопросы, касающиеся обеспечения безбарьерного доступа в своих соответствующих управлениях и департаментах. Во всех правительственных учреждениях также существует сотрудник, который ведает вопросами обеспечения безбарьерного доступа, а также повседневного обслуживания и улучшения соответствующих конструкций и приспособлений.

Г. Право на жизнь (пункты 63 и 64)

"Комитет обеспокоен повысившимся риском самоубийств среди лиц с психическими и психосоциальными нарушениями (35% от общего числа самоубийств в Гонконге, Китай). Комитет призывает Гонконг, Китай, предоставлять на основе свободного и осознанного согласия необходимое психологическое лечение и консультативные услуги нуждающимся лицам. Комитет рекомендует регулярно оценивать риск самоубийств, которому они подвергаются".

36. Правительство Специального административного района Гонконг отмечает обеспокоенность Комитета по поводу увеличения риска самоубийств среди лиц с умственными или психосоциальными нарушениями. Оно всегда стремилось обеспечить, чтобы лица с суицидальными наклонностями имели доступ к надлежащим специализированным медицинским услугам. Оно полно решимости работать в тесном сотрудничестве с различными субъектами, включая НПО, медицинских работников и научные круги; принимать многоэтапные и кросс-секторальные меры, активно устранять факторы, обуславливающие риск самоубийств среди инвалидов, и распространять в обществе информацию с целью предотвращения самоубийств.

37. Администрация больниц проводит всеобъемлющие оценки риска самоубийств с целью диагностики суицидальных наклонностей как среди амбулаторных, так и стационарных пациентов и принимает последующие меры поддержки. Специализированные психиатрические клиники, обслуживающие амбулаторных пациентов, применяют систему прикрепления за пациентами соответствующих специалистов с целью оказания им быстрой и надлежащей специализированной помощи. Администрация больниц проводит серию оценок, включая оценку риска самоубийств, для анализа динамики выздоровления и реабилитации стационарных пациентов в психиатрических больницах.

38. Осуществляются и некоторые дополнительные меры, например по сбору и анализу данных о самоубийствах, предоставлению услуг в целях профилактики, поддержки и коррекции поведения, повышению уровня информированности населения и подготовке специалистов-практиков, с тем чтобы они могли выявлять потенциальных самоубийц и оказывать им необходимую помощь. Охране психического здоровья и выявлению лиц с высокой степенью риска самоубийства способствуют и многие другие службы. К ним относятся программы и службы, функционирующие повсюду в Гонконге, Китай, или на уровне отдельных округов, включая "горячие линии" телефонной связи, службы, занимающиеся информационно-разъяснительной работой, службы экстренной помощи в кризисных состояниях и службы всестороннего консультирования с целью оказания помощи молодым людям, семьям и представителям других уязвимых групп, в том числе инвалидам, которые могут совершить самоубийство, в решении их проблем и укреплении сетей, оказывающих им поддержку. Кроме того, оценку риска самоубийства проводят и сотрудники социальных служб в рамках работы со своими подопечными. Помимо этого, специалисты, которые занимаются пациентами с психическими расстройствами, включая лиц с суицидальными наклонностями, также принимают кросс-секторальные меры и осуществляют постоянное наблюдение за своими подопечными.

39. Гонконгская НПО "Добрые самаритяне", которая занимается вопросами предупреждения самоубийств, получает субсидии в целях предоставления специализированных услуг. Начиная с 2002 года под ее эгидой действует центр предупреждения самоубийств, который занимается информационно-разъяснительной деятельностью, оказывает нуждающимся экстренную помощь в кризисных состояниях и всесторонние консультативные услуги. Кроме того, в 2002 году Департамент социального обеспечения начал осуществлять информационно-просветительскую кампанию "Укрепление семьи и борьба с насилием", одна из основных целей которой состоит в предупреждении самоубийств. НПО и Департамент социального обеспечения создали ряд специальных "горячих линий" телефонной связи для тех, кто может помышлять о самоубийстве или испытывает другие формы стресса.

Н. Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (пункты 65–68)

"Комитет обеспокоен случаями сексуального насилия над женщинами и девочками с ограниченными умственными возможностями. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, продолжать расследовать такие случаи и привлекать к ответственности лиц, совершающих такие деяния, а также всех виновных лиц. Он также рекомендует проводить половое воспитание детей и подростков с ограниченными умственными возможностями, а также подготовку сотрудников правоохранительных органов по вопросу о том, какие действия следует предпринимать в случаях насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов".

40. Правительство Специального административного района Гонконг предпринимает усилия в целях надлежащего полового воспитания детей и подростков с ограниченными умственными возможностями. Управление по вопросам

образования включило в учебную программу начальной школы, а также младших и старших классов средней школы (включая специальные школы) различные предметы, призванные способствовать половому воспитанию учащихся и пониманию ими, по мере того как они будут расти, различных аспектов половых отношений (как-то: предохранение, гендерное равенство и половые связи). Каждый год оно организует для преподавателей обычных и специальных школ различные специализированные курсы по вопросам полового воспитания.

41. Департамент здравоохранения организует семинары по вопросам полового воспитания для учащихся младших и старших классов средней школы. Учащиеся с особыми образовательными потребностями, которые посещают обычные публичные школы, имеют равные возможности для участия в этих семинарах. Департамент будет оказывать помощь любой специальной школе, которой необходима поддержка для введения предметов, посвященных половому воспитанию учащихся с ограниченными умственными возможностями.

42. Что касается оказания поддержки лицам с умственными или серьезными психическими нарушениями, то Администрация больниц организует для небольших групп или отдельных лиц подготовку по навыкам общения, которой охвачены такие аспекты, как надлежащие модели сексуального поведения и сексуальное домогательство. Она также оказывает поддержку семьям и лицам, осуществляющим уход, с тем чтобы они лучше понимали сексуальные потребности своих подопечных.

43. НПО, субсидируемые Департаментом социального обеспечения, несут ответственность за обеспечение того, чтобы пользователи услуг в период, когда им предоставляются услуги, не подвергались надругательствам в словесной, физической и сексуальной формах. НПО, оказывающие услуги по реабилитации, консультируют пользователей с умственными или психосоциальными нарушениями по различным вопросам, в том числе по вопросам сексуального воспитания, с учетом их потребностей. В этой связи в 2010 году Департамент социального обеспечения опубликовал Руководство по половому воспитанию, которым могли бы пользоваться агентства, занимающиеся вопросами реабилитации, для оказания помощи своим специалистам-практикам (например, социальным работникам, психологам и консультантам) в деле полового воспитания совершеннолетних с ограниченными умственными возможностями в целях защиты их от сексуальных надругательств.

44. Кроме того, Департамент социального обеспечения разработал руководящие принципы работы в случаях злоупотреблений в отношении совершеннолетних с умственными или психосоциальными нарушениями, которыми должны руководствоваться агентства, занимающиеся работой по реабилитации, и подразделения, изучающие условия жизни соответствующих категорий лиц, при рассмотрении соответствующих дел. Он также разработал методическое пособие для проведения работы в случаях сексуального насилия в отношении совершеннолетних, в котором содержатся руководящие указания по вопросам оказания помощи жертвам с ограниченными умственными возможностями.

45. Департамент социального обеспечения также организует регулярную подготовку социальных работников и специалистов с целью оказания им помощи в деле выявления предполагаемых случаев злоупотреблений и сексуальных посягательств в отношении детей и проведения соответствующей работы.

46. Что касается уголовного расследования случаев злоупотреблений и сексуальных посягательств в отношении детей, то власти организуют специальные курсы подготовки для следователей Департамента социального обеспечения и полиции Гонконга по вопросам проведения регистрируемых опросов лиц с ограниченными умственными возможностями и детей-инвалидов других категорий, которые являются свидетелями.

"Кроме того, хотя Комитет и не считает, что мастерские с облегченными условиями труда являются надлежащим способом для осуществления Конвенции, он полагает, что ежедневные пособия для инвалидов в таких мастерских являются слишком небольшими и что это граничит с эксплуатацией. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, принять законодательство с целью повышения размера дневного пособия для инвалидов в мастерских с облегченными условиями труда, с тем чтобы не допускать их эксплуатации".

47. Следует отметить, что лица, работающие в мастерских с облегченными условиями труда, не подвергаются эксплуатации. Мастерские с облегченными условиями труда представляют собой тщательно спланированный производственный процесс и позволяют лицам с ограниченными возможностями, которые не могут найти работу на открытом рынке, получить надлежащую профессиональную подготовку и приобрести социальные навыки и навыки межличностного общения, а также повысить свою квалификацию и подготовиться к возможному будущему трудоустройству либо в специально созданных для них условиях, либо на открытом рынке.

48. Соответствующим лицам предоставляются поощрительные пособия, с тем чтобы стимулировать их посещать мастерские и пройти подготовку. Поощрительные пособия не являются пособиями, которые предоставляются на основе проверки нуждаемости, а скорее представляют собой своего рода заработную плату или финансовую помощь. Цель таких пособий не состоит в том, чтобы помочь соответствующим лицам в покрытии их расходов на жизнь. Лица, испытывающие финансовые трудности, могут обратиться за помощью, например по линии Программы комплексной помощи в области социального обеспечения.

49. Правительство Специального административного района Гонконг внимательно следит за динамикой индекса потребительских цен А, развитием экономической ситуации и приемлемостью уровня выплачиваемых в настоящее время поощрительных пособий и будет продолжать, в случае необходимости, корректировать размеры этих пособий.

I. Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (пункты

"Комитет обеспокоен нехваткой субсидируемых домов-интернатов. Он также обеспокоен нехваткой помещений для районных центров поддержки, цель которых заключается в расширении возможностей инвалидов жить дома в своей общине и интегрироваться в общество. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, выделять больше ресурсов для создания дополнительных субсидируемых домов-интернатов и укреплять меры по поощрению создания доступного жилья с целью обеспечения реальной возможности свободного выбора места проживания. Он призывает Гонконг, Китай, обеспечить предоставление районным центрам поддержки необходимых финансовых средств и помещений, с тем чтобы инвалиды могли жить в своих общинах".

50. Правительство Специального административного района Гонконг применяет в рамках Плана реабилитационных программ следующий триединый подход в целях поощрения различных секторов к участию в деятельности по предоставлению необходимых услуг инвалидам в стационарных социальных учреждениях:

а) регулирование деятельности стационарных социальных учреждений для инвалидов в целях обеспечения высокого качества обслуживания и принятие мер по стимулированию рынка к развитию системы различных видов домов-интернатов для инвалидов;

б) оказание поддержки НПО в деле создания независимых с финансовой точки зрения домов-интернатов; и

с) увеличение числа субсидируемых мест в домах-интернатах.

51. В соответствии с этой политикой и после вступления в силу главы 613 Постановления о домах-интернатах (для инвалидов) и соответствующих подзаконных нормативных актов в ноябре 2011 года была создана система лицензирования домов-интернатов для инвалидов. Кроме того, в октябре 2010 года стала осуществляться экспериментальная Программа приобретения мест в домах-интернатах в целях стимулирования частных домов-интернатов для инвалидов к повышению качества обслуживания и увеличения числа субсидируемых мест в интернатах. Помимо этого, в декабре 2011 года начала осуществляться Программа финансовой помощи с целью поддержки частных домов-интернатов для инвалидов в деле проведения работ по модернизации зданий для соблюдения требований системы лицензирования в отношении состояния зданий и пожарной безопасности.

52. Число субсидируемых мест в домах-интернатах постоянно растет. За последние пять лет (2007/08–2011/12 годы) мы выделили ресурсы для создания в домах-интернатах для инвалидов дополнительных 1 414 субсидируемых мест, благодаря чему общее число мест увеличилось на 13%. Согласно оценкам, в ближайшие два года в домах-интернатах для инвалидов будет создано еще 784 субсидируемых места, что позволит удовлетворить потребности приблизительно 10% человек, включенных в настоящее время в списки ожидания для получения мест в этих домах. Будет продолжена работа по поиску приемлемых учреждений, где может быть увеличено число имеющихся мест.

53. Кроме того, пациенты, которые действительно имеют особые медицинские и социальные потребности и жилищные условия которых более не подходят для жизни, могут обратиться с просьбой о переселении по гуманным соображениям в государственные съемные квартиры, благодаря чему они могут продолжать жить в своих общинах. Служба жилищного хозяйства бесплатно ремонтирует и переоборудует такие квартиры.

54. С тем чтобы лица с тяжелыми формами инвалидности могли продолжать жить в своих общинах, а также для ослабления бремени, которое приходится нести их семьям и лицам, осуществляющим уход, Департамент социального обеспечения в марте 2011 года создал экспериментальную программу по уходу за лицами с тяжелыми формами инвалидности на дому, по линии которой им предоставляется целый комплекс услуг, необходимых для удовлетворения их потребностей в личной гигиене, уходе и реабилитации.

55. Начиная с января 2009 года правительство каждый год дополнительно выделяет приблизительно 35 млн. гонконгских долларов. Правительство, используя эти средства для укрепления существующих общинных служб социальной поддержки и помощи, создало 16 окружных центров по оказанию инвалидам, их семьям и лицам, осуществляющим уход, всего комплекса услуг в области помощи и поддержки. Департамент социального обеспечения недавно нашел помещения для 15 таких центров; оставшийся один центр, пока не будет найдено постоянное помещение, функционирует рядом с одним коммерческим зданием.

J. Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (пункты 71 и 72)

"Комитет обращает внимание на трудное положение, в котором находятся лица с нарушениями слуха с точки зрения доступа к информации из-за отсутствия официального признания в Гонконге, Китай, важности языка жестов. Комитет обеспокоен отсутствием подготовки специалистов для предоставления услуг по обеспечению сурдоперевода. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, организовать дополнительную подготовку специалистов по сурдопереводу и расширить предоставляемые ими услуги. Ему следует также признавать результаты государственных экзаменов и аттестации таких переводчиков".

56. Правительство Специального административного района Гонконг неуклонно проводит политику, направленную на создание для инвалидов безбарьерной среды и условий для безбарьерной коммуникации, с тем чтобы они могли полностью интегрироваться в жизнь общества. Оно принимает целенаправленные меры в интересах инвалидов, в том числе содействует широкому применению практики сурдоперевода и других форм передачи информации, используемых лицами с нарушенным слухом.

57. В этих целях ряд социальных и реабилитационных центров для инвалидов Департамента социального

обеспечения и два специализированных центра для лиц с нарушенным слухом организуют курсы обучения языку жестов и предоставляют услуги по сурдопереводу, помогая тем самым лицам с нарушенным слухом общаться с людьми, слух у которых не нарушен. Эти услуги, в частности, включают обеспечение сурдоперевода в рамках собеседований при поступлении на работу, судебного разбирательства, бракосочетания и при обращении за медицинской помощью.

58. В период 2005–2008 годов Гонконгский совет социального обслуживания и Совместный совет по делам лиц с ограниченными физическими и умственными возможностями осуществили программу подготовки сурдопереводчиков. Слушатели, достигшие выдающихся результатов, были рекомендованы на работу в качестве судебных переводчиков. Эти органы в настоящее время планируют наладить работу с организациями, представляющими интересы лиц с нарушенным слухом, с целью организации специального курса сертификации сурдопереводчиков, подготовки еще большего числа хороших сурдопереводчиков и повышения их квалификации.

59. Правительство также намерено провести исследование, посвященное языку жестов. Управление труда и социального обеспечения постоянно выделяет субсидии органам, которые предоставляют услуги лицам с нарушенным слухом, организациям самопомощи, которые организуют курсы обучения языку жестов и подготавливают соответствующие учебные материалы, включая программы обучения языку жестов для компьютеров и мобильных телефонов, специальные флеш-карты и методические пособия, и организации, которая создала в Гонконге веб-браузер языка жестов. Управление также предоставляет субсидии этим организациям в целях диверсификации информационно-просветительской деятельности для повышения уровня информированности о языке жестов и, таким образом, достижения понимания между глухими и лицами с ненарушенным слухом.

60. В целях поощрения использования языка жестов и обеспечения его понимания находящийся в ведении Управления Консультативный комитет по вопросам реабилитации учредил в мае 2010 года небольшую рабочую группу по подготовке рекомендаций для правительства. Эта группа, помимо проведения работы по другим соответствующим вопросам, также, возможно, возобновит подготовку и сертификацию сурдопереводчиков.

К. Образование (пункты 73 и 74)

"Высоко оценивая Комплексный план в области образования, направленный на содействие обучению учащихся-инвалидов в обычных школах, Комитет вместе с тем обеспокоен его реализацией. Комитет обеспокоен тем, что на одного преподавателя приходится слишком много учащихся и что подготовка преподавателей для обучения учащихся с особыми образовательными потребностями является неадекватной. Кроме того, Комитет обеспокоен малочисленностью студентов-инвалидов в системе высшего образования, что обусловлено отсутствием последовательной политики в сфере образования. Комитет рекомендует рассмотреть вопрос об эффективности Комплексного плана в области образования и улучшить соотношение числа учащихся и преподавателей, а также подготовку преподавателей по вопросам обучения учащихся с особыми образовательными потребностями и обеспечения разумного приспособления. Комитет настоятельно предлагает Гонконгу, Китай, обеспечить доступность высшего образования".

61. Правительство Специального административного района Гонконг полно решимости оказывать учащимся, которым требуется специальное образование, надлежащие услуги. Оно постоянно выделяет обычным школам, которые могут предоставлять такие услуги, дополнительные ресурсы, оказывает им профессиональную помощь и организует подготовку преподавателей, с тем чтобы они могли применять в своих школах модели инклюзивного образования, а также поощряет школы к развитию инклюзивной культуры и проведению политики, предусматривающей осуществление мер в интересах учащихся, которым требуется специальное образование.

62. Правительство Специального административного района Гонконг принимает специальные меры с целью выделения дополнительных преподавателей в дополнение к тем, которые необходимы исходя из численности учащихся в классах и преподавательского состава обычных публичных школ. Кроме того, в целях поддержки различных инициатив в области образования оно финансирует школы по линии таких механизмов, как гранты на повышение квалификации и гранты в поддержку обучения. Школы могут использовать эти ресурсы для найма дополнительных преподавателей или получения дополнительных услуг от специалистов. В последние годы соотношение преподавателей и учащихся значительно улучшилось. В средних школах оно сократилось с 1:18 в 2005/06 учебном году до 1:15,3 в 2011/12 учебном году. Кроме того, оно снизилось и в начальных школах с 1:18,4 в 2005/06 учебном году до 1:14,9 в 2011/12 учебном году.

63. В целях повышения уровня квалификации преподавателей, с тем чтобы они могли обучать учащихся с особыми образовательными потребностями, в 2007/08 учебном году Управление по вопросам образования приступило к осуществлению пятилетней программы повышения профессиональной квалификации в области интегрированного образования. В рамках этой программы Управление предлагает трехуровневую систематическую подготовку преподавателей, а именно курсы базовой, продвинутой и тематической подготовки. В 2010 году Управление провело обзор этой программы, результаты которого показали, что, по мнению преподавателей и других заинтересованных сторон, применяемый подход является практичным и эффективным. Поэтому Управление приняло решение продолжить осуществление этой программы; в 2012/13 учебном году оно продолжало организовывать трехуровневую подготовку преподавателей, корректируя цели с учетом потребностей школ и достигнутого прогресса. Для преподавателей и других работников школ оно организовало семинары, практические занятия и совещания для обмена опытом по вопросам, касающимся особых образовательных потребностей. Все местные учреждения, занимающиеся подготовкой преподавательского состава, уже включили в свои курсы специальную подготовку, которую должны пройти преподаватели, перед тем как они начнут работать в школах.

64. В целях повышения эффективности Управление использует различные средства контроля за использованием ресурсов и осуществлением соответствующих мер в школах. В их числе можно назвать регулярные инспекции местных школ и проведение опросов мнений среди специалистов и других заинтересованных сторон для осуществления постоянного контроля за развитием системы интегрированного обучения на практике. В 2005 году Управление учредило Рабочую группу по вопросам интегрированного обучения в обычных школах, которая проводит регулярные встречи с представителями школ, колледжей и университетов, других правительственных органов, НПО и ассоциаций родителей, рассказывает им о последних достижениях в области интегрированного обучения и знакомится с их мнением о способах повышения его эффективности. Управление будет продолжать поддерживать контакты с различными школьными советами, НПО и ассоциациями родителей для улучшения взаимодействия и укрепления сотрудничества в целях оказания учащимся с особыми образовательными потребностями надлежащей поддержки.

65. Высшие учебные заведения Гонконга предоставляют всем абитуриентам равные возможности и принимают их на учебу после анализа их успеваемости по всем предметам. С целью оказания помощи учащимся с особыми образовательными потребностями при подаче заявлений о приеме в университеты, финансируемые Комитетом по университетским грантам, в рамках Совместной системы приема в университеты (ССПУ) была создана дополнительная программа помощи. Эта программа позволяет таким учащимся подавать через ССПУ заявления о приеме без сдачи экзаменов, хотя они, безусловно, должны удовлетворять минимальным требованиям, предъявляемым по линии соответствующего курса обучения. Как и в случае с другими абитуриентами, последнее слово в том, что касается приема, остается за учебным заведением. Совет по вопросам профессиональной подготовки осуществляет специальную программу приема учащихся с особыми образовательными потребностями, которые удовлетворяют требованиям курса обучения и по итогам собеседования с которыми был сделан вывод, что они смогут завершить курс обучения и получить диплом.

66. В 2012/13 учебном году Совет по вопросам профессиональной подготовки создал молодежный колледж, с тем чтобы молодые люди могли получать не только общее образование, но и профессиональные знания. В этом колледже учащимся, не говорящим на китайском языке, и учащимся с особыми образовательными потребностями оказывается специальная помощь и предоставляются возможности для прохождения профессионального обучения и подготовки.

L. Право на здоровье (пункты 75 и 76)

"Комитет обеспокоен тем фактом, что спрос на государственные медицинские услуги превышает предложение. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что многие страховые компании отказываются принимать заявления инвалидов, в результате чего они не могут оплачивать медицинские услуги. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, выделять больше людских и финансовых ресурсов для предоставления государственных медицинских услуг и обеспечить сотрудничество страховых компаний".

67. Правительство полностью отдает себе отчет в том, что, как отмечает Комитет в своих заключительных замечаниях, спрос на государственные медицинские услуги растет. Оно придает большое значение улучшению положения в этой области. В Специальном административном районе Гонконг действует эффективная двойная государственно-частная система здравоохранения, в рамках которой государственные медицинские службы оказывают гражданам необходимую базовую помощь, а услугами частных учреждений могут пользоваться те, кто может себе это позволить.

68. Что касается государственной системы здравоохранения, то правительство в последние годы постоянно увеличивало объем средств, выделяемых на повышение качества услуг в целях удовлетворения потребностей населения. Ежегодный объем средств, выделяемых Администрацией больниц, увеличился приблизительно на 40%, с 29 трлн. гонконгских долл. в 2007/08 году до 40 400 млн. гонконгских долл. в 2012/13 году. Кроме того, глава правительства в своем предвыборном манифесте заявил о своем намерении продолжать увеличивать объем финансирования государственной системы здравоохранения в среднесрочном и долгосрочном плане в той мере, в которой это позволят финансовые ресурсы администрации, с целью решения проблем, вызванных старением населения.

69. Что касается частных медицинских учреждений, то для обеспечения долгосрочной устойчивости системы здравоохранения власти в своих планах ее реформы исходят из того, что развивать частные медицинские учреждения необходимо, но основу системы здравоохранения должны составлять государственные службы, являющиеся своего рода "сеткой безопасности" для всего населения. Цель состоит в том, чтобы обеспечить баланс между государственными и частными медицинскими учреждениями при одновременном увеличении общего объема услуг, предоставляемых системой здравоохранения для удовлетворения постоянно растущего спроса.

70. Комитет выразил озабоченность по поводу трудностей, с которыми сталкиваются некоторые инвалиды при получении медицинской страховки. В 2010 году по итогам второго этапа проводимых правительством публичных консультаций по вопросу о реформе системы здравоохранения был разработан проект регулируемой правительством системы добровольного частного медицинского страхования и охраны здоровья (Программа охраны здоровья). Цель этой программы состоит в том, чтобы дополнить государственную систему здравоохранения. В рамках существующей системы медицинское обслуживание всего населения всегда осуществлялось прежде всего государственными медицинскими службами. На долю государственных больниц приходится приблизительно 90% всех услуг, оказываемых стационарным больным (в показателях койко-дней лечения). Специальный административный район Гонконг выделяет большие ассигнования для финансирования государственного сектора

здравоохранения, с тем чтобы представители всех слоев общества имели равный и исключительно приемлемый по ценам доступ к медицинскому обслуживанию.

71. Программа охраны здоровья призвана обеспечить более широкие возможности выбора в плане охраны здоровья для тех, кто может и готов платить за услуги частных медицинских учреждений. В рамках этой Программы основные элементы плана медицинского страхования будут определены участвующими страховщиками; к ним относятся защита прав потребителей (например, обеспечение того, чтобы все имели договоры страхования, обеспечивающие страховую защиту на протяжении всей жизни), принятие людей с хроническими заболеваниями с указанием периода отсрочки ответственности страховщика и использование механизма распределения рисков в целях страхования лиц, относящихся к группам повышенного риска. Эта Программа направлена на укрепление защиты прав потребителей и упрощение доступа к медицинскому страхованию для населения, включая инвалидов. Правительство Специального административного района Гонконг в настоящее время разрабатывает подробные предложения, которые оно намеревается представить в 2013 году и провести по ним публичные консультации.

М.Труд и занятость (пункты 77 и 78)

"Комитет обеспокоен высоким уровнем безработицы среди инвалидов в Гонконге, Китай, а также тем, что их средняя заработная плата намного ниже заработной платы неинвалидов. Кроме того, Комитет обеспокоен низкой представленностью инвалидов среди гражданских служащих. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, принять позитивные меры для поощрения занятости инвалидов, и в частности уделять приоритетное внимание трудоустройству инвалидов в качестве гражданских служащих".

72. Цель политики правительства состоит в том, чтобы обеспечить инвалидам равный доступ к производительному и оплачиваемому труду на открытом рынке. Правительство приняло соответствующее законодательство, запрещающее дискриминацию инвалидов при приеме на работу и в сфере трудовых отношений, и всегда готово оказывать им поддержку в вопросах трудоустройства и услуги в области профессиональной подготовки, включая помощь в вопросах поиска работы, чем занимаются службы по вопросам селективного направления на работу Департамента труда, подготовку в целях профессиональной реабилитации, вопросами которой ведают Департамент социального обеспечения и Совет по вопросам профессиональной подготовки, и переподготовку, курсы для прохождения которой организуются Советом по переподготовке работников.

73. Правительство будет также продолжать поддерживать различные проекты по стимулированию работодателей к приему на работу инвалидов и повышать уровень осведомленности общественности о трудовом потенциале инвалидов путем проведения соответствующей информационно-просветительской деятельности. Что касается упомянутых выше проектов, то правительство начало осуществлять программу профессиональной ориентации и трудоустройства. Участвующие в ней работодатели имеют право на получение субсидий. Размер субсидии за каждого принятого на работу инвалида эквивалентен двум третям его зарплаты в период оплачиваемой работы, который может составлять до шести месяцев (максимум 4 000 гонконгских долл. в месяц).

74. Кроме того, начиная с 2013 года, работодателям, принимающим на работу инвалидов, будет оказываться финансовая помощь в целях приобретения вспомогательных приспособлений и оборудования рабочих мест, с тем чтобы помочь инвалидам найти работу на открытом рынке и повысить производительность своего труда. Максимальный размер финансовой помощи, которую может получить работодатель, будет составлять 20 000 гонконгских долл. на каждого принятого на работу инвалида. Кроме того, работодателям будет выплачиваться премия за наставничество в размере 500 гонконгских долл., с тем чтобы они были заинтересованы в обучении трудящихся-инвалидов на рабочем месте и оказании им помощи в деле адаптации к новой работе.

75. По линии Проекта в области повышения занятости путем развития малых предприятий, который осуществляется Департаментом социального обеспечения, НПО предоставляется начальный капитал и помощь для учреждения малых предприятий с целью создания возможностей для трудоустройства инвалидов. По линии этого Проекта большинство НПО могут получить в отношении каждого предприятия 2 млн. гонконгских долл. в качестве стартового капитала и для покрытия первоначальных эксплуатационных расходов. Доля инвалидов среди наемных работников должна составлять, по меньшей мере, 50%. К концу ноября 2012 года в рамках этой программы было создано 580 рабочих мест для инвалидов. В целях поддержки деятельности по созданию более широких возможностей для трудоустройства инвалидов правительство Специального административного района Гонконг уже выделило на этот проект 100 млн. гонконгских долл. и намерено увеличить продолжительность максимального периода предоставления финансовой помощи с двух до трех лет.

76. Что касается повышения уровня информированности общественности, то в 2009–2010 годах власти значительно расширили ассигнования на информационно-просветительскую деятельность с приблизительно 2 до почти 13 млн. гонконгских долл. Содействие трудоустройству инвалидов является одной из приоритетных задач ежегодных кампаний по повышению уровня информированности общественности. Правительство будет продолжать сотрудничать с Консультативным комитетом по вопросам реабилитации и другими многочисленными секторами общества путем информирования общественности и проведения информационно-просветительских мероприятий и поездок в целях повышения уровня осведомленности о трудовом потенциале инвалидов и создания стимулов для приема инвалидов на работу и приобретения товаров и услуг, предлагаемых организациями, которые занимаются вопросами реабилитации.

77. Правительство Специального административного района Гонконг, будучи работодателем, всегда обеспечивает, чтобы инвалиды, подающие заявления для устройства на работу в государственный аппарат, могли на равной основе конкурировать с другими кандидатами. Его цель состоит в проведении активной политики в области найма

на работу, обеспечивающей инвалидам некоторые относительные преимущества. В рамках процедуры приема на работу кандидаты из числа инвалидов должны удовлетворять лишь базовым требованиям, при этом они не подвергаются отбору по результатам рассмотрения анкет, а сразу приглашаются на отборочное собеседование или письменный экзамен. В соответствующих случаях их заявления рассматриваются в приоритетном порядке, с тем чтобы они могли на равной основе конкурировать с кандидатами без ограниченных возможностей. Если в ходе собеседований и экзаменов инвалидам требуются специальные средства, соответствующий департамент учитывает их потребности и обеспечивает им необходимые условия.

78.С тем чтобы должностные лица из числа инвалидов могли надлежащим образом выполнять свою работу, правительство оказывает им различные виды помощи на рабочем месте. Оно также выделяет финансовые средства для приобретения вспомогательного оборудования. Оно будет и впредь проводить эту политику найма инвалидов на работу и осуществлять информационно-просветительские кампании в целях поощрения приема таких лиц на государственную службу.

Н.Достаточные жизненный уровень и социальная защита (пункты 79 и 80)

"Комитет обеспокоен тем, что критерием для оценки заявлений на получение комплексной помощи в области социального обеспечения и ее предоставления является положение семьи. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что врачи применяют различные стандарты при утверждении пособий по инвалидности. Комитет предлагает Гонконгу, Китай, использовать в качестве критерия для предоставления комплексной помощи в области социального обеспечения не положение семьи, а положение отдельного лица. Комитет также рекомендует Гонконгу, Китай, ввести единые стандарты для утверждения врачами пособий по инвалидности".

79.В связи с обеспокоенностью, высказанной Комитетом по поводу того, что оценка заявлений на получение пособий по линии Программы комплексной помощи в области социального обеспечения производится с учетом положения семьи (что распространяется и на инвалидов), следует отметить, что применяемая в настоящее время процедура надлежащим образом отражает одну из социальных ценностей, а именно что члены семьи должны помогать друг другу и оказывать друг другу поддержку. То есть кормильцы обязаны заботиться о членах своей семьи, которые не в состоянии обеспечить себя всем необходимым. Эта Программа предназначена для оказания помощи в тех крайних случаях, когда семьи не располагают достаточными финансовыми ресурсами для обеспечения своего существования. Таким образом, заявления об оказании помощи рассматриваются и утверждаются с учетом финансового положения той или иной семьи. Эта система предусматривает оказание помощи наиболее нуждающимся и обеспечивает надлежащее использование ограниченных государственных ресурсов и устойчивость финансируемой из государственного бюджета программы, которая не основывается на взимании взносов. При некоторых обстоятельствах, безусловно, могут делаться исключения, например, когда инвалиды находятся в плохих отношениях с членами своей семьи или когда семьи инвалидов не могут заботиться о них в силу особых причин. В таких случаях Директор Департамента социального обеспечения может с учетом обстоятельств каждого конкретного дела удовлетворять заявления отдельных лиц на предоставление им помощи по линии этой Программы.

80.Как уже отмечалось выше, лица, подающие заявления на предоставление им пособия по инвалидности, должны иметь выданное врачом государственного медицинского учреждения свидетельство, удостоверяющее, что степень их инвалидности в целом эквивалентна стопроцентной утрате трудоспособности в соответствии с критериями, определенными в приложении 1 к Постановлению о компенсации лиц наемного труда (глава 282). Для обеспечения последовательности и объективности врачи в государственных больницах/клиниках оценивают состояние заявителей, заполняя при этом типовую карту медицинского осмотра и контрольный лист. Прежде чем выдать медицинское заключение о степени тяжести той или иной формы инвалидности, они полностью принимают во внимание причины нарушений, клиническое и физическое состояние заявителей и другие факторы.

81.С целью совершенствования механизма предоставления пособий по инвалидности Департамент социального обеспечения создал межведомственную рабочую группу для анализа и улучшения руководящих принципов, карт медицинского осмотра и контрольных листов, которыми пользуются врачи в государственных больницах и клиниках при проведении медицинского осмотра, а также процедур применяемых соответствующими департаментами и учреждениями, занимающимися рассмотрением заявлений. Этот анализ завершен, и власти примут соответствующие меры для обеспечения того, чтобы медицинские осмотры проводились на последовательной и объективной основе.

О.Участие в политической и общественной жизни (пункты 81 и 82)

"Комитет обеспокоен низкой представленностью инвалидов среди государственных служащих и недоступностью некоторых избирательных участков для избирателей-инвалидов. Комитет настоятельно призывает Гонконг, Китай, расширить активное участие инвалидов в политике путем принятия позитивных мер и обеспечения доступности всех избирательных участков".

82.Правительство будет продолжать поиск приемлемых кандидатов из числа инвалидов для работы в различных консультативных и государственных органах. Одним из недавних примеров является назначение инвалида заместителем Председателя Целевой группы по лицам с особыми потребностями при Комиссии по борьбе с нищетой. Кроме того, положительно рассмотрен вопрос о назначении женщины-инвалида членом Комиссии по делам женщин.

83.Что касается обеспечения инвалидам доступа в избирательные участки, то Управление по вопросам регистрации и проведения выборов сделало все от него зависящее, с тем чтобы разместить избирательные участки в местах,

которые были бы доступны для избирателей с ограниченными возможностями передвижения. В ходе состоявшихся в 2012 году выборов в Законодательный совет было создано 549 избирательных участков, из которых 512 (93%) были доступными для лиц с ограниченными возможностями передвижения, при этом приблизительно 94% избирательных участков были доступными для избирателей с ограниченными возможностями передвижения в ходе выборов в окружные советы, которые состоялись в 2011 году.

84. Что касается будущих выборов, то Управление по вопросам регистрации и проведения выборов будет продолжать делать все от него зависящее с целью размещения избирательных участков в местах, доступных для лиц с ограниченными возможностями передвижения, и примет различные меры, с тем чтобы такие люди могли пользоваться своим правом на участие в выборах. В местах, доступ в которые не является перманентно безбарьерным, оно будет устанавливать временные пандусы, с тем чтобы избиратели, пользующиеся инвалидными креслами, могли отдавать там свои избирательные бюллетени. Избиратели, которые не могут попасть в предписанные для них избирательные участки ввиду своих ограниченных возможностей передвижения, могут договориться с Управлением о том, что они будут голосовать в избирательных участках, специально предназначенных для избирателей с ограниченными возможностями передвижения. В случае необходимости Управление будет организовывать бесплатную перевозку избирателей из числа инвалидов в предписанные для них избирательные участки. Если доступ к избирательному участку, к которому приписан избиратель с ограниченными возможностями передвижения, не является безбарьерным и если этот избиратель не подавал заявления о том, чтобы его приписать к другому участку, персонал соответствующего избирательного участка сделает все, что в его силах, с тем чтобы избиратель из числа инвалидов мог попасть в избирательный участок и покинуть его.

Р. Осуществление и мониторинг на национальном уровне (пункты 83 и 84)

"Комитет обеспокоен низким рангом координатора, Уполномоченного по вопросам реабилитации, а также отсутствием независимого механизма мониторинга, предусмотренного пунктом 2 статьи 33. Комитет рекомендует Гонконгу, Китай, укрепить авторитет Уполномоченного по вопросам реабилитации и создать независимый механизм мониторинга, в котором могли бы активно участвовать инвалиды и представляющие их интересы организации".

85. Мнение Комитета полностью принято во внимание. В настоящее время рассматривается вопрос о ранге Уполномоченного по вопросам реабилитации, его полномочиях, структуре и штате сотрудников, находящихся в его подчинении.

86. Что касается механизма надзора, то Комиссия по равным возможностям является, в соответствии с законом, независимым органом, который отвечает за осуществление Постановления по вопросу о дискриминации по признаку инвалидности и проводит деятельность в целях обеспечения инвалидам равных возможностей и защиты их прав, перечисленных в Постановлении. В то же время Консультативный комитет по вопросам реабилитации является основным консультативным органом правительства, который проводит работу в целях защиты прав и интересов инвалидов и обеспечения их благополучия. Комитет не только оказывает помощь правительству в деле пропаганды Конвенции, но и играет одну из основных ролей в том, что касается мониторинга за осуществлением Конвенции в Гонконге. Председатель, заместитель Председателя и члены Комитета не являются правительственными должностными лицами; в его состав входят инвалиды различных категорий, родители инвалидов, представители созданных инвалидами организаций самопомощи и НПО по вопросам реабилитации, ученые, предприниматели, общественные активисты, специалисты и другие лица, занимающиеся вопросами благополучия инвалидов. Представители соответствующих управлений и правительственных департаментов являются членами Комитета в силу своей должности и отвечают за обеспечение того, чтобы Комитету оказывалась необходимая поддержка и помощь и чтобы в связи с вопросами, рассматриваемыми Комитетом, принимались надлежащие последующие меры. Поскольку деятельность Комитета пользуется широким признанием и в нем представлены самые различные группы населения, он является наиболее подходящим центральным механизмом для обеспечения осуществления Конвенции. Правительство считает, что существующий механизм обеспечивает проведение эффективного мониторинга за осуществлением Конвенции в Гонконге.

III. Ответ правительства Специального административного района Макао

А. Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (пункты 90 и 91)

"Комитет обеспокоен повысившимся риском того, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды могут стать жертвами бытового насилия и надругательства. Комитет рекомендует обеспечить таким жертвам доступность соответствующих услуг и информации. Он особо призывает Макао, Китай, создать механизм по рассмотрению жалоб и проводить обязательную подготовку сотрудников полиции по этому вопросу".

87. Правительство Специального административного района Макао не только содействует укреплению механизма поддержания связей и сотрудничества между подразделениями полиции и соответствующими правительственными службами, но и планирует разработать соответствующие нормы для борьбы с бытовым насилием и вынести этот вопрос на рассмотрение законодательной власти. Цель состоит в предотвращении, ограничении и устранении бытового насилия, а также в повышении эффективности защиты жертв и предоставляемой им помощи.

88. В проекте рекомендуется, чтобы в случаях, когда компетентные органы устанавливают факт совершения бытового насилия, они информировали жертв о том, что те имеют право на защиту и помощь, и предоставляли им другие

ресурсы, необходимые для защиты их прав и интересов. В нем рекомендуется, чтобы компетентные органы либо по своей инициативе, либо в сотрудничестве с государственными или частными органами проводили информационно-просветительские кампании в целях борьбы с бытовым насилием, особенно путем распространения соответствующей информации в школах, общинах и средствах массовой информации, и обеспечивали, чтобы жертвы были полностью информированы о своих правах и интересах и о каналах получения помощи. Власти должны также обращать внимание общественности на социальные проблемы, обусловленные бытовым насилием, и поощрять коллективные действия для борьбы с этим явлением. В то же время в проекте рекомендуется организовывать специализированную подготовку для сотрудников полиции и других органов, занимающихся соответствующей деятельностью, с тем чтобы они знали, каким образом следует реагировать на случаи бытового насилия и какие в этой связи необходимо принимать меры.

89. В 2011 году Управление здравоохранения приступило к реализации программы подготовки сотрудников полиции по вопросам торговли людьми.

В. Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (пункты 92 и 93)

"Комитет обеспокоен тем, что осуществление права на самостоятельный образ жизни и на вовлеченность в местное сообщество еще не обеспечивается в Макао, Китай, в полной мере. Комитет настоятельно рекомендует Макао, Китай, уделить приоритетное внимание осуществлению этого права и перейти от практики помещения инвалидов в соответствующие учреждения к организации их проживания в домашних условиях или в местах совместного проживания, а также обеспечить предоставление общинными службами поддержки других услуг".

90. Согласно информации, полученной в 2011 году в рамках всеобщей переписи населения Макао, 87% инвалидов имеют жилье в общинах, а 12,5% – живут в домах инвалидов, т.е. в специальных учреждениях. В своем большинстве инвалиды в Макао живут в своих общинах. В настоящее время инвалиды, проживающие в специальных учреждениях, это главным образом люди со средними или тяжелыми формами инвалидности, которые не могут сами заботиться о себе и семье которых не могут заботиться о них, или пациенты с ограниченными умственными возможностями или хроническими психическими расстройствами.

91. Правительство всегда следовало принципу интеграции и участия на уровне общин и путем предоставления помещений, а также финансовой и технической помощи и в сотрудничестве с НПО будет продолжать оказывать инвалидам и их семьям поддержку и соответствующие услуги, а также помощь, с тем чтобы они могли вести самостоятельный образ жизни и интегрироваться в жизнь общества.

С. Образование (пункты 94 и 95)

"Комитет обеспокоен тем, что число учащихся с особыми образовательными потребностями, обучающихся в неинклюзивных условиях, превышает число таких учащихся, обучающихся в инклюзивных условиях. Комитет также обеспокоен малочисленностью студентов-инвалидов в системе высшего образования. Комитет хотел бы напомнить Макао, Китай, о том, что принцип инклюзивного образования имеет важнейшее значение для осуществления статьи 24 и что он должен являться правилом, а не исключением. Комитет призывает Макао, Китай, продолжать повышать доступность высшего образования для студентов-инвалидов".

92. Пункт 3 статьи 12 Закона № 9/2006, т.е. Закона о начальном и среднем образовании, гласит: "приоритетное внимание уделяется тому, чтобы специальное образование можно было получить в обычных школах, при том что специальное образование можно также получить в специальных школах и с помощью других средств". Не вызывает никаких сомнений, что развитие системы инклюзивного образования является основным способом, с помощью которого правительство Специального административного района Макао намеревается расширить предоставление услуг в области образования учащимся с особыми потребностями. Правительство будет не только способствовать развитию системы инклюзивного образования, но и использовать в соответствующих случаях другие различные методологии с учетом способностей учащихся к обучению и их потребностей. Некоторые учащиеся с относительно тяжелыми формами нарушений, помимо тех, которые помещаются в специальные школы, могут обучаться в специальных классах в обычных школах (включая небольшие классы специального обучения). Таким образом, школы могут обеспечивать им и обычным студентам возможность проводить вместе время и взаимодействовать в рамках некоторых уроков и видов деятельности. Учащиеся с менее тяжелыми формами нарушений будут обучаться в обычных классах, проходить те же курсы обучения, что и обычные учащиеся, и участвовать в любых мероприятиях, организуемых для обычных учащихся.

93. Согласно статистике образования за 2011/12 год, в Специальном административном районе насчитывалось 1 044 учащихся с особыми потребностями, из которых 484 обучались в обычных классах; 204 учащихся проходили обучение в специальных классах в обычных школах (включая небольшие классы специального обучения), а 356 – были помещены в специальные школы. Это означает, что приблизительно 65,9% учащихся с особыми образовательными потребностями в настоящее время обучаются в рамках системы инклюзивного образования.

94. Что касается учащихся с особыми образовательными потребностями, которые закончили средние школы и хотят продолжать процесс обучения, то правительство Специального административного района Макао в последние годы неоднократно обращалось к преподавателям школ и высших учебных заведений с просьбой выработать рекомендации относительно адаптации вступительных экзаменов и условий обучения в университетах для таких студентов. Некоторые департаменты правительства также планируют наладить сотрудничество с соответствующими учреждениями в целях совместного изучения вопроса о целесообразности оказания

дополнительной помощи учащимся с особыми образовательными потребностями, которые желают поступить в университеты. Возможные меры включают: особый порядок проведения вступительных экзаменов с учетом конкретных потребностей каждого абитуриента, например путем выделения на экзамен дополнительного времени, оснащение места проведения экзамена специальным оборудованием, предоставление им возможности пользоваться компьютерами и использования специальных материалов и аппаратуры для проверки знаний; в случае же абитуриентов, уже принятых на учебу, – поощрение высших учебных заведений к оснащению учебных помещений соответствующими приспособлениями и оборудованием с целью создания условий, благоприятствующих обучению студентов с особыми потребностями. Университет Макао уже проводит политику, благодаря которой абитуриенты из числа инвалидов могут открыто говорить о своей инвалидности или состоянии и заявлять о своем желании пользоваться специальной процедурой, предусматривающей отмену вступительных экзаменов или особый порядок проведения экзаменов. В случае приема соответствующего абитуриента Университет создает небольшую группу для оказания ему необходимой помощи.

D.Труд и занятость (пункты 96 и 97)

"Комитет обеспокоен тем, что доля наемных работников-инвалидов составляет лишь 0,3% всего занятого населения. Комитет рекомендует Макао, Китай, принять более позитивные меры, с тем чтобы инвалиды имели возможность найти работу".

95.С тем чтобы работодатели в различных секторах экономики имели более четкое представление о трудовом потенциале инвалидов, Управление трудовых отношений разработало специальный веб-сайт с информацией об услугах, оказываемых инвалидам в области трудоустройства. Этот веб-сайт не только посвящен аспектам, на которые должны обращать внимание работодатели при приеме инвалидов на работу, но и информирует инвалидов о том, как проходить собеседования и подавать заявления о приеме на работу. На веб-сайте также имеется специальная страница для размещения объявлений об имеющихся вакансиях и оценки соответствия кандидатов предлагаемой работе, с помощью которой инвалиды могут осуществлять поиск вакансий и просить Управление трудовых отношений рекомендовать их соответствующим компаниям, что повышает их шансы приема на работу. В рамках посещений компаний и по другим каналам Управление также информирует работодателей о возможностях найма на работу инвалидов, повышает уровень осведомленности об их трудовом потенциале и поощряет работодателей к приему их на работу.

96.С другой стороны, Фонд социального обеспечения Макао в сотрудничестве с Управлением трудовых отношений и учреждениями, занимающимися вопросами реабилитации, используют целый набор субсидий и механизмы подготовки, с тем чтобы безработные, которые сталкиваются в Макао с особыми трудностями, имели больше возможностей устроиться на работу. Инвалиды могут, в частности, воспользоваться такими пособиями, как пособие безработным на профессиональную подготовку, пособие безработным на трудоустройство, субсидии для трудоустройства тех, кто впервые выходит на рынок труда, и пособие на трудоустройство для безработных из числа инвалидов.

97.В целях повышения уровня информированности всех слоев общества о трудовом потенциале инвалидов Управление трудовых отношений совместно с Управлением социального обеспечения осуществляют многие мероприятия, в том числе организуют конкурс на "Премия за вклад в трудоустройство инвалидов" и конкурс на "Премия для инвалидов за трудовые достижения", которые проводятся попеременно раз в два года. Эти конкурсы способствуют повышению уровня понимания и признанию трудового потенциала инвалидов работодателями и общественностью в целом и, таким образом, стимулируют работодателей к приему на работу большего числа инвалидов. По состоянию на 9 января 2012 года Управление трудовых отношений получило 7 360 объявлений о вакансиях, предназначенных для инвалидов, что на 71% больше, чем по состоянию на ту же дату 2011 года. Это свидетельствует о том, что работодатели стали уделять больше внимания вопросам принятия инвалидов на работу.