

27-я СЕССИЯ
Страсбург, 14-16 октября 2014 г.

CG(27)8PROV
2 октября 2014 г.

Содействие равным возможностям для инвалидов и их участие на местном и региональном уровнях

Комитет по актуальным вопросам
Докладчик: Жозеф НОЙМАН, Германия (Р, СОЦ¹)

Проект резолюции (для голосования) 2
Проект рекомендации (для голосования) 4

Резюме

Примерно 15% европейцев живут, имея ограниченные возможности, и один из четырех европейцев имеет члена семьи с инвалидностью. Совет Европы признал необходимость содействия и защиты прав лиц с ограниченными возможностями и взял на себя обязательство выполнять свой План действий в области инвалидности на 2006-2015 годы. При этом многие лица с ограниченными возможностями в Европе по-прежнему сталкиваются с трудностями при осуществлении своего права на голосование и на участие в принятии решений, а также в силу отсутствия доступа как к физическим (застроенным), так и не физическим (в контексте политики) условиям. В данном докладе содержится обзор положения таких лиц, выявляются существующие препятствия и барьеры на пути к реализации их прав, а также приводятся примеры эффективных местных и региональных стратегий, политики и практики по ликвидации таких препятствий.

Доклад рекомендует правительствам государств-членов координировать работу в сфере инвалидности при разработке своей политики и программ, создавать механизмы эффективного участия лиц с ограниченными возможностями и их представительных организаций в процессе принятия решений. Доклад призывает местные и региональные власти в государствах-членах осуществлять местную и региональную стратегию и планы действий для обеспечения равных прав и возможностей для лиц с ограниченными возможностями и их участия, сосредоточившись при этом на расширении доступности застроенного пространства, товаров и услуг и на обеспечении доступа к социальным правам, таким как инклюзивное образование, занятость и профессиональная подготовка, здравоохранение и жилье. Доклад призывает также создавать национальные механизмы по мониторингу выполнения Конвенции ООН 2006 года о правах инвалидов и в нем обращается просьба к государствам-членам обеспечить, помимо прочего, эффективную реализацию прав юридического лица для лиц с определенными типами расстройств здоровья в отношении их права голоса и права выдвигаться в качестве кандидатов на выборах, а также предоставить поддержку местным и региональным действиям в сфере инвалидности, в том числе путем выделения достаточных финансовых средств социальным службам.

1 М: Палата местных властей / Р: Палата регионов
ЕНП/КСЕ: Группа Европейская народная партии в Конгрессе
СОЦ: Социалистическая группа
ГНЛД: Группа независимых и либеральных демократов
ЕКР: Группа европейских консерваторов и реформистов
НП: члены Конгресса, не принадлежащие ни к одной из политических групп Конгресса

ПРОЕКТ РЕЗОЛЮЦИИ²

1. Согласно оценкам, примерно 15% европейцев живут, имея ограниченные возможности, и один из четырех европейцев имеет члена семьи с инвалидностью. Если учесть тех, кто живет в лечебных учреждениях, то это количество будет еще выше. Лица с ограниченными возможностями имеют право на те же права человека и основные права и на равные возможности для жизни без дискриминации во всех ее проявлениях, как и любой другой человек, независимо от характера и степени их расстройств здоровья. Конвенция ООН о правах инвалидов (ООН КПИ), принятая в декабре 2006 года, представляет собой важнейший шаг к признанию инвалидности как вопроса прав человека и приверженности тому, чтобы дать инвалидам возможность играть активную роль в процессе принятия политических решений и в демократии на основе участия.

2. "Социальная модель инвалидности", установленная на основе ООН КПИ, отказывается от принципа рассмотрения лишь расстройства здоровья человека и переходит к возможностям – или невозможностям – общества обеспечить равный доступ для его или ее прав. В Конвенции признается, что именно окружающая среда лишает возможностей, а не само расстройство здоровья, и что ограниченные возможности – это результат динамического взаимодействия между лицами с расстройствами здоровья и теми социальными, физическими и поведенческими барьерами, с которыми они сталкиваются. Такой подход переводит политику и действия в отношении инвалидности от защиты к интеграции, при этом подчеркивается, что лица с расстройствами здоровья не являются уязвимой группой, нуждающейся в защите от государственных административных органов, а активными участниками в процессе принятия политических решений, имеющими свой уникальный потенциал, таланты и сильные стороны.

3. Совет Европы признал необходимость продвижения и защиты прав лиц с ограниченными возможностями и заявил о приверженности реализации своего Плана действий в области инвалидности на 2006-2015 годы, принятого на основе Рекомендации Комитета министров CM/Rec(2006)5. Такая приверженность была далее развита в Рекомендации CM/Rec(2009)8 о достижении полного участия через универсальный дизайн; Рекомендации CM/Rec (2010)2 о выводе из лечебных учреждений и жизни в обществе детей с ограниченными возможностями; Рекомендации CM/Rec(2011)14 об участии лиц с ограниченными возможностями в политической и общественной жизни; Рекомендации CM/Rec(2012)6 о защите и продвижении прав женщин и девушек с ограниченными возможностями, а также Рекомендации CM/Rec(2013)2 об обеспечении полного включения детей и молодежи с ограниченными возможностями в общество.

4. При этом Конгресс с обеспокоенностью отмечает, что многие лица с ограниченными возможностями в Европе продолжают сталкиваться с трудностями при осуществлении своего права голоса и участия в процессе принятия решений, а также отмечается отсутствие доступа как к физической (застроенной), так и нефизической (политической) средам, что является серьезным барьером в отношении их самореализации, полной интеграции в общество и значимого участия в

2 Предварительный проект резолюции и предварительный проект рекомендации, утвержденные Комитетом по актуальным вопросам 11 июня 2014 г.

Члены Комитета:

Ф. Мухаметшин (председатель), А. Кордфельдер (первый заместитель председателя), А. И. Алоп Лопес (второй заместитель председателя), Е. Озкарсли (четвертый заместитель председателя), А. Бофф (пятый заместитель председателя), Л. Аадель, К. Абела Балдакино, С. Алиева, А. Амброс, Е. Ампе, А. Антосова, П.Б. Андерсен, Л. Андрусак, Г. Арнардоттир, Е. Аргирис, С. Барнс, Ж. Барска, А. Бесков, Л. Бласковикова, С. Бохатырчик-Кривко, К. Бий, Е. Кэмпбелл-Кларк, М. Катович, Л. Кавери, И. Челик, Л. Седерсхолд, П. Шено, А. Кук, З. Дамжановский, З. Драгункина, Н. Диргинчьева, Ж.-Н. Готье, Ж. В. Ден Хоут, Б. Флек, Е. Флихолм, Ж.-Л. Готье, Д. Гилетта, К. Глоанец-Морэн, Г. Гржелак, М. Гомбоси, Д. Хили-Макгоуэн, Х. Химмельсбах, М. Кардинар, М. Казанджиев, А. Коопманшап, Л. Ковач (заместитель: Г. Иллеш), В. Константинов, Х. Кун-Тейс, В. Лазари, Д. Ландберг, И. Линге (заместитель: И. Ренстрем), М. С. Лука, М. Манке, Ж.М. Маллиа, Х. Марва (заместитель: С. Янатуйнен), И. Мищеряков, М. Мирос, К. Ноди Баксенч, Д. Нейманн, К. Оппитц-Плерер, С. Орлова (заместитель: М. Орзеева), И. Парча, Е. Пажазити, А. Пеллициари, Л. Перикли (заместитель: Ф. Армисти), Н. Пилиус, К. Попа, Н. Рафик-Эльмрини, К. Рэмберт, А. Равинс, Ф. Рамос, М. Рейес Лопес, Ф. Ресевер, Р. Рор, Н. Росу, Н. Рыбак, М. Рио, И. Рзаева, Е. Сахин, А. Соколов (заместитель: И. Грачев), Ж.-Л. Тесюд (заместитель: А. Юар), Г. Ткемаладзе, Р. Токкачели, Б. Точе, М. Тоскани, С. Кагебер, В. Удовиченко, Л. Векки, Р. Вергили, Л.С. Веннесланд, П. Вризиду, Дж. Вармишам, Д. Уотсон, П. Ведиг, Э. Ерицян
 N.B.: Фамилии членов комитета, принявших участие в голосовании, выделены курсивом.
 Секретариат Комитета: С. Канчок, Д. Хантинг

демократии. Они также сталкиваются с трудностями в доступе к образованию и профессиональной подготовке, здравоохранению, занятости и жилью для поддержания соответствующего уровня жизни. Последствия экономического кризиса дополнительно препятствовали продвижению к полной реализации их прав, а меры жесткой экономии и сокращение бюджетных расходов на социальные программы способствовали тому, что лица с ограниченными возможностями подвергаются более высокому уровню риска отчуждения, бедности, дискриминации, маргинализации, неграмотности и негативных стереотипов.

5. Конгресс убежден, что местные и региональные власти могут добиться подлинных перемен при обеспечении равных возможностей для инвалидов, для их участия в процессе принятия решений и доступа к социальным правам, осуществляя политику и практику в отношении застроенной среды и участия, а также путем оказания индивидуальной социальной поддержки. Конгресс в этой связи отмечает сохраняющуюся актуальность своей Резолюции 227(2007) о доступе к публичному пространству и помещениям для лиц с ограниченными возможностями.

6. Конгресс также убежден, что координация деятельности в отношении инвалидности в национальной, региональной и местной политике является ключевым условием для продвижения равных возможностей для лиц с расстройствами здоровья, и что такая координация требует включения вопросов инвалидности в разработку, реализацию, мониторинг и оценку политики и программ на всех уровнях управления, и участия лиц с ограниченными возможностями и представляющих их организаций в качестве неотъемлемой части этого процесса.

7. Учитывая вышесказанное, Конгресс призывает местные и региональные власти государств-членов Совета Европы выполнять, в рамках своих полномочий, соответствующие положения Плана действий в области инвалидности на 2006-2015 годы и Рекомендации Комитета министров, о которых говорится выше в пункте 3, а также Резолюцию 227(2007) Конгресса о доступе к публичному пространству и помещениям для лиц с ограниченными возможностями, и в частности:

a. разрабатывать, при участии организаций инвалидов (ОИ) местные и региональные стратегии и планы действий по обеспечению равных прав и возможностей для инвалидов и их участия, уделяя при этом особое внимание:

- i. координации инвалидности в местной и региональной политике и программах развития, в частности, в том что касается социальной защиты и интеграции;
- ii. расширению доступа к застроенной среде, товарам и услугам, информации и коммуникации;
- iii. обеспечению доступа к социальным правам, таким как инклюзивное образование, занятость и профессиональная подготовка, здравоохранение и жилье;

b. создавать, когда это целесообразно, местные и региональные советы по делам инвалидов для координации осуществления этих стратегий и планов действий, а также создавать механизмы для эффективного вовлечения лиц с ограниченными возможностями и их представительных организаций на всех этапах процесса принятия решений на региональном уровне и на местах;

c. разрабатывать оперативные справочники, включающие вопросы о том, как расширить доступ к образованию, занятости, здравоохранению, социальной защите и общественным услугам для лиц с ограниченными возможностями, и поощрять взаимодействие между местными и региональными участниками в системе образования, секторе занятости, социального обеспечения и здравоохранения;

d. реализовывать конкретные программы и принимать меры по преодолению препятствий в отношении лиц с ограниченными возможностями в контексте их профессиональной подготовки и программ по предоставлению рабочих мест, а также в отношении условий труда;

e. проводить инклюзивную политику в сфере образования, обеспечивающую обучение школьников с ограниченными возможностями в обычных школах, вовлекая молодых людей с ограниченными возможностями, а также их родителей и представительные организации в процессы образования и адаптируя к ним школьные помещения;

f. обеспечивать целевые программы подготовки для социальных работников, терапевтов-практиков и провайдеров услуг с целью предоставления им соответствующих знаний и навыков в отношении того, как учитывать потребности в лечении лиц с ограниченными возможностями, и совершенствовать их доступ к комплексным услугам в сфере здравоохранения.

8. Конгресс поручает своему Комитету по актуальным вопросам продолжать рассматривать проблемы, связанные с улучшением возможностей для инвалидов и для их участия на местном и региональном уровнях, а также обеспечивать, чтобы соответствующая эффективная практика распространялась среди местных и региональных органов власти, в том числе через их национальные и европейские ассоциации.

ПРОЕКТ РЕКОМЕНДАЦИИ³

1. Согласно оценкам, примерно 15% европейцев живут, имея ограниченные возможности, и один из четырех европейцев имеет члена семьи с инвалидностью. Совет Европы признал необходимость продвижения и защиты прав лиц с ограниченными возможностями и заявил о приверженности реализации своего Плана действий в области инвалидности на 2006-2015 годы, принятого на основе Рекомендации Комитета министров CM/Rec(2006)5. Такая приверженность была далее развита в Рекомендации CM/Rec(2009)8 о достижении полного участия через универсальный дизайн; Рекомендации CM/Rec (2010)2 о выводе из лечебных учреждений и жизни в обществе детей с ограниченными возможностями; Рекомендации CM/Rec(2011)14 об участии лиц с ограниченными возможностями в политической и общественной жизни; Рекомендации CM/Rec(2012)6 о защите и продвижении прав женщин и девушек с ограниченными возможностями, а также Рекомендации CM/Rec(2013)2 об обеспечении полного включения детей и молодежи с ограниченными возможностями в общество.

2. Ссылаясь на свою Резолюцию XXX(2014) о содействии равным возможностям для инвалидов и их участию на местном и региональном уровнях, Конгресс с обеспокоенностью отмечает, что многие лица с ограниченными возможностями в Европе продолжают сталкиваться с трудностями при осуществлении своего права голоса и участия в процессе принятия решений, а также отмечается отсутствие доступа как к физической (застроенной), так и нефизической (политической) средам, что является серьезным барьером в отношении их самореализации, полной интеграции в общество и значимого участия в демократии. Они также сталкиваются с трудностями в доступе к образованию и профессиональной подготовке, здравоохранению, занятости и жилью для поддержания соответствующего уровня жизни. Последствия экономического кризиса дополнительно препятствовали продвижению к полной реализации их прав, а меры жесткой экономии и сокращение бюджетных расходов на социальные программы способствовали тому, что лица с ограниченными возможностями подвергаются более высокому уровню риска отчуждения, бедности, дискриминации, маргинализации, неграмотности и негативных стереотипов.

3. Конгресс также убежден, что координация деятельности в отношении инвалидности в национальной, региональной и местной политике является ключевым условием для продвижения равных возможностей для лиц с расстройствами здоровья, и что такая координация требует включения вопросов инвалидности в разработку, реализацию, мониторинг и оценку политики и программ на всех уровнях управления, и участия лиц с ограниченными возможностями и представляющих их организаций в качестве неотъемлемой части этого процесса. В этой связи Конгресс убежден, что местные и региональные власти могут добиться подлинных перемен при обеспечении равных возможностей для инвалидов, для их участия в процессе принятия решений и доступа к социальным правам, осуществляя политику и практику в отношении застроенной среды и участия, а также путем оказания индивидуальной социальной поддержки.

4. Конгресс также убежден, что право голоса инвалидов и их право выдвигать свою кандидатуру на выборах, наряду с практическим участием в процессе принятия политических решений, представляют собой важнейший аспект их участия в политической жизни.

5. Учитывая вышесказанное, Конгресс просит Комитет министров предложить государствам-членам Совета Европы:

a. ратифицировать, если они еще этого не сделали, Конвенцию ООН 2006 года о правах инвалидов и создать соответствующие механизмы для мониторинга ее соблюдения;

b. обеспечивать соответствие их национальных юридических основ положениям Плана действий Совета Европы в области инвалидности на 2006-2015 годы и рекомендациям Комитета министров, о которых говорится выше в пункте 1;

c. в частности, пересмотреть юридические положения, как это целесообразно, для обеспечения эффективного осуществления прав юридического лица для инвалидов с определенными типами расстройств здоровья и их права голоса и права на выдвижение своей кандидатуры на выборах;

d. разрабатывать и осуществлять, с участием местных и региональных органов власти и организаций инвалидов (ОИ), национальные стратегии и планы действий для обеспечения равных прав и возможностей для лиц с ограниченными возможностями и их участия, сосредотачиваясь при этом на координации в сфере инвалидности в рамках национальной политики и программ развития, совершенствуя при этом доступность застроенной среды и обеспечивая доступ к социальным правам;

e. создавать механизмы по координации осуществления этих стратегий и планов действий на субнациональном уровне, ставя при этом цель добиваться взаимодействия с местными и региональными мерами и предоставлять поддержку местным и региональным планам действий по вопросам инвалидности;

f. создавать национальные механизмы для эффективного вовлечения организаций инвалидов в процессы принятия решений;

g. обеспечивать достаточные бюджетные средства для социальных служб на местном и региональном уровнях для того, чтобы добиться полного участия лиц с ограниченными возможностями.