



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
12 December 2017
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Тридцать седьмая сессия

26 февраля – 23 марта 2018 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов

Записка секретариата

Секретариат имеет честь в соответствии с резолюциями 26/20 и 35/6 Совета препроводить Совету по правам человека доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов. В своем докладе Специальный докладчик представляет обзор работы, проделанной в 2017 году, а также тематическое исследование, посвященное праву инвалидов на равенство перед законом. В исследовании сформулированы рекомендации государствам в отношении того, как гарантировать это право инвалидов, уделяя особое внимание процессу реформы законодательства о правоспособности.



Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Деятельность Специального докладчика	3
A. Поездки по странам	3
B. Взаимодействие с заинтересованными сторонами.....	3
C. Сообщения.....	4
III. Право инвалидов на равенство перед законом	4
A. Коренной сдвиг в направлении универсальной правоспособности	5
B. Нормативное содержание статьи 12 Конвенции о правах инвалидов	7
IV. Реформа законодательства о правоспособности	10
A. Тенденции реформирования законодательства о правоспособности и принятии решений на основе поддержки	11
B. Практические уроки, извлеченные из принятия решений на основе поддержки.....	15
V. Перспективы развития	18
A. Правовая реформа	18
B. Разработка политики	19
C. Исследования.....	19
D. Доступ к правосудию	20
E. Участие и взаимодействие	21
F. Укрепление потенциала	21
G. Просветительно-воспитательная работа.....	22
H. Мобилизация ресурсов	22
VI. Выводы и рекомендации	22

I. Введение

1. Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов Каталина Девандас Агилар представляет настоящий доклад Совету по правам человека в соответствии с его резолюциями 26/20 и 35/6. В нем содержится описание мероприятий, проведенных ею в 2017 году, и тематическое исследование по вопросу о праве инвалидов на равное признание правосубъектности. При подготовке этого исследования Специальный докладчик проанализировала ответы на анкету, разосланную государствам-членам, национальным правозащитным учреждениям, учреждениям системы Организации Объединенных Наций, организациям гражданского общества, а также инвалидам и их представительным организациям. Она получила 40 ответов¹. Она также полагалась на информацию, собранную в ходе совещания экспертов по поддержке самостоятельности и независимости пожилых людей-инвалидов, которое состоялось в Нью-Йорке в октябре 2017 года.

II. Деятельность Специального докладчика

A. Поездки по странам

2. В 2017 году Специальный докладчик посетила Корейскую Народно-Демократическую Республику с 3 по 8 мая (A/HRC/37/56/Add.1), Казахстан с 4 по 12 сентября (A/HRC/37/56/Add.2) и Францию с 3 по 13 октября (доклад будет представлен на сороковой сессии Совета). Она выражает признательность правительствам этих стран за проявленное ими сотрудничество до, в ходе и по завершении поездок.

3. Специальный докладчик согласилась посетить Кувейт в последнем квартале 2018 года и запросила приглашения для посещения Камбоджи, Колумбии, Саудовской Аравии и Чили. Она также получила приглашения посетить Алжир и Египет.

B. Взаимодействие с заинтересованными сторонами

4. В течение года Специальный докладчик приняла участие в многочисленных конференциях и совещаниях экспертов, в том числе в пятьдесят пятой сессии Комиссии социального развития в Нью-Йорке в феврале, в пятой Тихоокеанской региональной конференции по проблемам инвалидности в Самоа также в феврале и в ежегодной интерактивной дискуссии по вопросу о правах инвалидов в Совете по правам человека в марте. Она также выступила в качестве одного из организаторов консультаций экспертов по вопросам оценки инвалидности и по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав девочек и девушек-инвалидов, совместно с другими экспертами Организации Объединенных Наций, учреждениями, международными организациями гражданского общества, организациями инвалидов и представителей научного сообщества. Она активно поддерживала подготовку в Организации Объединенных Наций общесистемного плана действий по вопросам инвалидности в рамках Межучрежденческой группы поддержки Конвенции о правах инвалидов.

5. В июне Специальный докладчик приняла участие в работе десятой сессии Конференции государств – участников Конвенции о правах инвалидов, а также в проходивших параллельно с ней мероприятиях. В соответствии с мандатом, определенным Генеральной Ассамблеей, она продолжала взаимодействовать со Статистическим отделом Организации Объединенных Наций, с Межучрежденческой группой экспертов по показателям достижения целей в

¹ См. www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/LibertyAndSecurity.aspx.

области устойчивого развития и с рядом учреждений Организации Объединенных Наций, выступая за использование краткого перечня вопросов Вашингтонской группы по статистике инвалидности с целью представления данных в разбивке по инвалидности в рамках мониторинга осуществления целей в области устойчивого развития.

6. В июле Специальный докладчик организовала в Мадриде встречу с участием экспертов Организации Объединенных Наций в области прав человека в целях обсуждения роли правозащитных механизмов (договорных органов и специальных процедур) в деле защиты прав инвалидов и изыскания путей повышения согласованности и координации действий в этой области. В октябре вместе с независимым экспертом по вопросу об осуществлении всех прав человека пожилых людей она созвала форум международных экспертов по проблемам старения и инвалидности для обсуждения положения пожилых людей-инвалидов, в частности тех аспектов, которые касаются их самостоятельности и независимости.

7. 24 октября Специальный докладчик представила Генеральной Ассамблее свой ежегодный доклад по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав девочек и девушек-инвалидов (A/72/133). Доклад был подготовлен в доступных для инвалидов форматах.

8. 4 декабря в ознаменование Международного дня инвалидов Специальный докладчик вместе с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, государствами-членами и организациями, работающими в интересах инвалидов, организовали несколько мероприятий по повышению уровня осведомленности в рамках кампании по поощрению разнообразия под названием «День для всех». В декабре она также приняла участие в праздновании в Вене 20-й годовщины Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении.

9. В июне Специальный докладчик была избрана Председателем Координационного комитета специальных процедур и провела целый ряд встреч в этом качестве. Она продолжала тесно сотрудничать со специальными процедурами и договорными органами, а также с другими экспертами и учреждениями Организации Объединенных Наций, включая Международную организацию труда, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Всемирную организацию здравоохранения и Партнерство Организации Объединенных Наций по поощрению прав инвалидов.

10. Специальный докладчик также взаимодействовала с несколькими заинтересованными сторонами, такими как национальные правозащитные учреждения, представительные организации инвалидов, другие неправительственные организации, университеты и дипломатическое сообщество.

С. Сообщения

11. Резюме отправленных сообщений и полученных ответов за период, охватываемый настоящим докладом, представлены в докладах о сообщениях специальных процедур (A/HRC/34/75, A/HRC/35/44 и A/HRC/36/25).

III. Право инвалидов на равенство перед законом

12. Цель настоящего доклада заключается в том, чтобы дать государствам рекомендации в отношении того, каким образом гарантировать право инвалидов на равенство перед законом. С учетом важности процесса согласования законодательства при осуществлении этого права особое внимание в докладе уделяется процессу реформы законодательства о правоспособности.

А. Коренной сдвиг в направлении универсальной правоспособности

13. Центральное место в области прав человека занимает признание принципа равенства перед законом. Его часто определяют как «право иметь права», и он четко указывает на право каждого человека быть обладателем предусмотренных законом прав и обязанностей, что является необходимым условием для осуществления всех других прав человека и основных свобод. На международном уровне он признан во Всеобщей декларации прав человека (статья 6), в Международном пакте о гражданских и политических правах (статья 16), в Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (статья 15), в Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (статья 24) и в Конвенции о правах инвалидов (статья 12)². На региональном уровне его признание зафиксировано в Американской конвенции о правах человека (статья 3) и в Африканской хартии прав человека и народов (статья 5).

14. Признание правосубъектности и правоспособности тесно взаимосвязаны. Признание равенства перед законом гарантирует каждому человеку право на признание его или ее существования в данной правовой системе, т.е. признание обладания правосубъектностью и подпадания под действие и защиту закона. Правоспособность означает обладание правами и обязанностями (правовой статус) и осуществление этих прав и обязанностей (дееспособность)³. Эволюция толкования права на признание равенства перед законом предполагает, что правоспособность является универсальным свойством, присущим всем людям в силу принадлежности к человеческому роду. Таким образом, если отрицается дееспособность лица, то это также сказывается на его или ее статусе правосубъектности.

15. На протяжении всей истории множеству групп было отказано в их правоспособности, как в правовом статусе, так и в дееспособности, в том числе женщинам, группам меньшинств, коренным народам, мигрантам, беженцам и просителям убежища. Среди них инвалиды повсюду в мире сталкиваются с целым рядом нарушений их права на правоспособность во всех юрисдикциях. Проблемы стоят особенно остро для лиц с психосоциальными расстройствами, умственными недостатками, страдающих аутизмом и слабоумием. Их правоспособность, как правило, подвергается ограничениям по признаку состояния здоровья или инвалидности (подход на основе физического состояния), принятого решения, которое считается неудачным (подход на основе результата), или неудовлетворительных навыков в принятии решений (функциональный подход)⁴. После того, как ограничивается их правоспособность в одной или нескольких областях жизни, они оказываются в заместительном режиме принятия решений, таком, например, как установление опеки или попечительства, когда назначается законный представитель для принятия решений от их имени или когда решения принимают компетентные медицинские работники или суд.

16. Лишение инвалидов правоспособности и ее ограничение являются серьезными деяниями и распространяются на все стороны их жизни. Инвалиды, находящиеся под опекой, например, теряют способность осуществлять все или почти все свои права и не контролируют принятия решений, касающихся их жизни, от заключения сделок до выбора, где и с кем им жить. Ограничения также могут применяться в зависимости от обстоятельств в каждом конкретном

² Хотя в Конвенции о правах ребенка и не содержится каких-либо конкретных положений, ее текст пронизан идеями признания детей в качестве правообладателей и уважения их мнений и интересов.

³ См. Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, пункты 11 и 12.

⁴ Amita Dhanda, "Legal capacity in the Disability Rights Convention: stranglehold of the past or lodestar for the future?", *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, vol. 34, No. 2 (2007).

случае. Например, законодательство, основанное на функциональном подходе, может ограничивать права и свободы человека в конкретных областях жизни, в частности в области брака, голосования на выборах, исполнения родительских обязанностей или дачи свободного и осознанного согласия на медицинское обслуживание. Кроме того во многих правовых системах те, на кого официально не распространяется какой-либо вид заместительного режима принятия решений, могут также сталкиваться с ограничениями при осуществлении своих прав, поскольку широко признано, что они не обладают правоспособностью или что им необходимо третье лицо для придания их действиям законной силы. Все эти практические проявления способствуют укоренению дискриминации и изоляции в отношении инвалидов, а также ведут к различным формам злоупотреблений, коррупции, эксплуатации, принуждения и помещения в учреждения закрытого типа.

17. Женщины-инвалиды подвергаются худшим формам дискриминации и конкретных нарушений в отношении их права на правоспособность. Из-за гендерных предрассудков и насилия по признаку пола они подвергаются особенно серьезной опасности оказаться в заместительном режиме принятия решений. Например, женщины, имеющие инвалидность, связанную с заболеванием проказой, часто лишены прав, например права на собственность. Кроме того в большинстве стран женщины-инвалиды не могут самостоятельно принимать решения в отношении своего репродуктивного и сексуального здоровья и связанных с этим прав, что приводит к крайне дискриминационной и вредной практике (A/72/133).

18. Аналогичным образом пожилым инвалидам угрожает повышенная опасность официально или неофициально лишиться или подвергнуться ограничению своей правоспособности ввиду предрассудков и предположений, основанных на возрасте и инвалидности. Многие из них помещены в спецучреждения, ограничены домом либо не могут осуществить свою правоспособность без согласия родственников, даже если на них не распространяется заместительный режим принятия решений. Подобная практика ведет к утрате контроля над собственной жизнью и подвергает пожилых инвалидов высокой вероятности насилия, жестокого обращения и безнадзорности.

19. В течение слишком долгого времени международная правозащитная система не замечала этих многочисленных нарушений права инвалидов на правоспособность. Фактически международная правовая основа в значительной степени недостаточно использовалась для продвижения по пути осуществления этого и других прав человека инвалидов (см. A/70/297, пункт 18).

20. В этом контексте Конвенция о правах инвалидов представляет собой коренной сдвиг в отношении к правоспособности инвалидов. В Конвенции медицинский и патерналистский подходы к инвалидности уступают место правозащитному подходу, и инвалиды в ней рассматриваются в качестве правообладателей, а не просто получателей защиты, средств реабилитации или пособия по инвалидности. Конвенция напоминает об универсальности, неделимости, взаимозависимости и взаимосвязанности прав человека, и в ней подчеркивается, что инвалиды должны полноценно использовать свои права без какой-либо дискриминации. Хотя в тексте Конвенции и ставится вопрос о существовании структур и практики, которые противоречат правам человека инвалидов, но при этом также подчеркивается важность принятия позитивных мер для обеспечения эффективного осуществления положений Конвенции.

21. В Конвенции подтверждается понимание всеобщего права на правоспособность и содержится заявление о том, что все инвалиды пользуются правоспособностью наравне с другими лицами. Кроме того внимание обращается на роль поддержки в практическом осуществлении права на правоспособность, что подчеркивает значение многообразия и взаимозависимости человеческого опыта. Таким образом, инвалиды должны иметь доступ к надлежащей поддержке для осуществления ими своей правоспособности, а не ограничиваться ее обладанием. В концепции, представленной положениями Конвенции, заклю-

чено всеобщее признание правоспособности и необходимости оказания поддержки для ее осуществления. При этом в ней ставятся под сомнение традиционные дискриминационные подходы и признается наличие структурных барьеров на пути реализации правоспособности, с которыми сталкиваются инвалиды. Кроме того, в Конвенции расширено понимание права на равенство перед законом в международной системе прав человека для инвалидов и других групп⁵. В связи с этим обязательства, вытекающие из других международных договоров по правам человека, следует дополнить положениями Конвенции и истолковывать их в этом свете.

22. Обозначенный в Конвенции коренной сдвиг в отношении правоспособности уже оказал значительное воздействие на работу Организации Объединенных Наций и региональных организаций. Различные договорные органы системы Организации Объединенных Наций, специальные процедуры и учреждения постепенно корректируют свои нормы в соответствии с Конвенцией⁶. В рамках межамериканской правозащитной системы Комитет по ликвидации всех форм дискриминации в отношении инвалидов принял замечание общего порядка, в котором содержится призыв к толкованию Межамериканской конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении инвалидов в соответствии со статьей 12 Конвенции о правах инвалидов⁷. В проекте протокола к Африканской хартии прав человека и народов, касающегося прав инвалидов в Африке, принятого в 2016 году, также признается право на правоспособность всех инвалидов.

В. Нормативное содержание статьи 12 Конвенции о правах инвалидов

23. В статье 12 Конвенции четко определено содержание права на равенство перед законом в отношении инвалидов. В пункте 1 статьи 12 подтверждается право инвалидов на равную правовую защиту. В пункте 2 статьи 12 признается, что инвалиды обладают правоспособностью наравне с другими лицами во всех аспектах жизни. В пункте 3 статьи 12 установлено, что государства-участники несут обязательство по предоставлению инвалидам доступа к поддержке при реализации ими своей правоспособности. В пункте 4 статьи 12 прописаны гарантии, которые должны содержаться в системе поддержки при реализации правоспособности. Наконец, в пункте 5 статьи 12 содержится обращенное к государствам требование обеспечения прав инвалидов, касающихся финансовых и экономических дел, наравне с другими лицами.

24. Из статьи 12 вытекают четыре основных обязательства государства. Во-первых, государства должны признать универсальный характер правоспособности для всех инвалидов, в том числе для тех, кому требуется более значительная поддержка. Это предполагает принятие законодательства, в котором

⁵ Например, в Межамериканской конвенции о защите прав человека пожилых людей поддерживается концепция Конвенции о правах инвалидов в том, что касается права на равенство перед законом. Комитет по правам ребенка также отметил необходимость обеспечения доступа к основанной на поддержке модели принятия решений в целях обеспечения права детей на выражение своих мнений (см. замечание общего порядка № 20 (2016) об осуществлении прав ребенка в подростковом возрасте, пункты 22 и 32).

⁶ См., например, E/C.12/MDA/CO/2, пункт 24, Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, общая рекомендация № 35 (2017) по вопросу о гендерном насилии в отношении женщин, предназначенная для обновления общей рекомендации № 19, пункт 29; CEDAW/C/CZE/CO/6, пункт 41; CEDAW/C/MDA/CO/4-5, пункт 38; CEDAW/C/FIN/CO/7, пункт 29; CEDAW/C/IND/CO/4-5, пункт 37; A/HRC/10/48, пункты 43–47; и A/HRC/34/32, пункты 25–28. См. также руководство и учебные пособия WHO QualityRights по адресу www.who.int/mentalhealth/policy/qualityrights/en/.

⁷ См. OEA/Ser.L/XXIV.3.1 CEDDIS/doc.12(I-E/11).

прямо признается способность инвалидов создавать, изменять либо прекращать правовые отношения и которое также обеспечивает эффективную правовую защиту от любого вмешательства в такую способность. Это признание должно включать осуществление права собственности, доступа ко всем формам финансового кредитования и право контроля своих собственных финансовых дел, как это предусмотрено в пункте 5 статьи 12 Конвенции. Государства не могут ограничивать правоспособность инвалидов, а скорее должны защищать ее от любого вмешательства во всех областях жизни, включая решения, касающиеся медицинского лечения, самостоятельного образа жизни или финансовых вопросов.

25. Признание универсальной правоспособности всех инвалидов оказывает мощное влияние на осуществление всех других прав человека и основных свобод. К этим правам относятся доступ к правосудию (статья 13 Конвенции), свобода и личная неприкосновенность (статья 14); свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (статья 15), свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16), защита личной целостности (статья 17), гражданство и свобода передвижения (статья 18), самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19), свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (статья 21), неприкосновенность частной жизни (статья 22), брака, семьи, отцовства, материнства и личных отношений (статья 23), здоровье, включая право на свободное и осознанное согласие (статья 25), право на труд и занятость (статья 27), достаточный жизненный уровень и социальную защиту (статья 28), а также участие в политической и общественной жизни (статья 29). Государства должны ликвидировать в рамках законодательства и на практике все отрицания или ограничения правоспособности инвалидов при осуществлении этих прав.

26. Во-вторых, государства должны отменить и запретить все режимы заместительного принятия решений. По мнению Комитета по правам инвалидов, эти режимы можно охарактеризовать как системы, в которых правоспособность отделена от лица, которое должно принять решение (даже если речь идет об одном единственном решении), а назначенный третьим лицом заместитель принимает решения, исходя из его или ее собственного мнения о том, что наилучшим образом отвечает интересам соответствующего лица, даже если это мнение противоречит воле последнего⁸. К числу этих систем относятся полная и частичная опека, лишение дееспособности по решению суда, попечительство, внешний юридический надзор и законы, касающиеся психического здоровья, допускающие недобровольное лечение и помещение в учреждения закрытого типа. Все формы заместительного принятия решений запрещены в соответствии с Конвенцией, в том числе на основе оценки навыков, соответствующих умственным способностям⁹.

27. В-третьих, государства должны выработать различающиеся по видам и эффективности механизмы принятия решений на основе поддержки, включая механизмы неформальной и формальной поддержки¹⁰. Такие механизмы включают, например, сети по оказанию поддержки, соглашения об оказании поддержки, группы взаимопомощи, поощрение мер в защиту собственных интересов, оказание поддержки на независимой основе и заблаговременные распоряжения. В отличие от заместительных режимов принятия решений в режиме принятия решений на основе поддержки правоспособности никогда не лишают и не подвергают ее ограничениям; оказывающая поддержку сторона не может быть назначена третьей стороной вопреки воле заинтересованного лица; а поддержка должна быть обеспечена, опираясь на волю и предпочтения данного лица. Право на правоспособность не зависит от согласия на поддержку в ка-

⁸ Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 1, пункт 27.

⁹ Там же, пункт 15.

¹⁰ Там же, пункт 17.

кой-либо форме либо на иное разумное приспособление, поскольку инвалиды имеют право отказаться от них¹¹.

28. Все виды поддержки должны основываться на правозащитном подходе, предполагающем уважение общих принципов Конвенции (статья 3). Государствам необходимо принимать все надлежащие меры к тому, чтобы при осуществлении программ поддержки обеспечивалось уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности (включая свободу делать свой собственный выбор) и независимости личности; чтобы эти программы представлялись на добровольной основе; и в них обеспечивалось соблюдение принципов недискриминации и равенства. Механизмы поддержки должны разрабатываться таким образом, чтобы обеспечивать возможность прямого выбора и контроля со стороны инвалидов, с тем чтобы они могли планировать и направлять оказываемую им поддержку (см. A/HRC/34/58, пункт 55). Государствам следует далее при оказании поддержки избрать подход, опирающийся на местное сообщество. Это позволило бы предоставить механизмы оказания поддержки с учетом культурных особенностей в те общины, где проживают инвалиды, воспользоваться имеющимися социальными сетями и местными ресурсами и дать возможность заинтересованным сторонам (родственникам, друзьям, соседям, сверстникам и др.) сыграть важную роль в обеспечении поддержки инвалидов (см. A/HRC/34/58, пункт 61).

29. Механизмы поддержки должны иметься в наличии, быть доступными и соответствовать надлежащему уровню по качеству и стоимости (см. A/HRC/34/58, пункты 48–56). Государствам следует обеспечить наличие достаточного числа рабочих программ и служб, предназначенных для предоставления максимально возможной поддержки разнообразным категориям инвалидов. Механизмы оказания поддержки также должны быть доступны для всех инвалидов, особенно находящихся в наиболее неблагоприятном положении, без какой бы то ни было дискриминации. Государства должны обеспечивать, чтобы поддержка предоставлялась в пределах безопасной физической и географической досягаемости для всех, в том числе для лиц, помещенных в специализированные учреждения. Поддержка должна быть приемлемой для всех инвалидов, а государства должны обеспечивать наличие этой поддержки по номинальной цене или бесплатно в максимальной степени в рамках имеющихся у них ресурсов и учитывать гендерные различия в размерах доходов и доступе к финансовым ресурсам. Государствам также необходимо принимать меры по обеспечению доступности и разумного приспособления, с тем чтобы инвалиды могли осуществлять свою правоспособность. Обязанность государства обеспечивать доступ к поддержке выходит за рамки права на правоспособность, поскольку некоторым инвалидам может быть необходима поддержка в принятии решений, которые не имеют юридических последствий (см. A/HRC/34/58, пункты 29–41).

30. В-четвертых, государства должны установить гарантии обеспечения уважения прав, воли и предпочтений лиц, решивших воспользоваться этой поддержкой. Гарантии в отношении оказания поддержки должны: а) быть основаны на правах, волеизъявлении и предпочтениях этих лиц; б) обеспечивать защиту от злоупотреблений и ненадлежащего влияния; и с) быть соразмерными и соответствовать запросам данного лица. Гарантии должны включать механизмы подотчетности для обеспечения соблюдения воли и предпочтений лиц при оказании поддержки, а также механизмы оспаривания действий лиц, оказывающих поддержку, если есть основания считать, что эти лица не действуют согласно воле и предпочтениям заинтересованного лица. Обеспечение того, чтобы у инвалидов имелся доступ к различным видам поддержки, включая независимые консультации, также способствует снижению риска ненадлежащего влияния. Важно подчеркнуть, что гарантии предназначены для защиты отдельных лиц в ходе оказания им поддержки, а не для того, чтобы помешать им принимать решения либо не дать им возможности взять на себя риски и совершить ошибки.

¹¹ Там же, пункт 29 g).

Поддержка ни в коем случае не должна сводиться к заместительной модели принятия решений и основная цель гарантий, изложенных в статье 12 Конвенции, состоит в обеспечении уважения прав, воли и предпочтений заинтересованного лица¹².

31. Специальный докладчик признает, что в некоторых ситуациях бывает сложно определить волю соответствующего лица. В тех случаях, когда это невозможно установить даже в результате значительных усилий, в том числе с помощью оказания поддержки и разумного приспособления, в качестве крайней меры необходимо применять стандарт «наилучшего толкования воли и предпочтений»¹³. Этот стандарт подразумевает выявление того, что данное лицо предпочло бы вместо решения, принятого на основе его/ее наилучших интересов. Этот процесс должен включать рассмотрение ранее выраженных предпочтений, ценностей, взглядов, идей и действий, включая вербальное или невербальное общение, соответствующего лица.

32. Аналогичным образом оказание поддержки лицам, переживающим эмоциональный кризис и мучительные страдания, представляет собой определенные трудности. Обычной мерой реагирования в большинстве стран сегодня является лишение лица правоспособности и санкционирование принудительного психиатрического вмешательства. Однако такой подход противоречит уважению присущего человеку достоинства и самостоятельности соответствующего лица. В рамках концепции, основанной на поддержке, предлагается правозащитный подход к урегулированию таких случаев. Например, предварительное планирование позволяет инвалидам давать инструкции в отношении способов урегулирования будущих эмоциональных кризисов и/или назначать лиц, которые смогут оказать им поддержку в этих конкретных обстоятельствах. Кроме того, растет число доказательств эффективности практического оказания не связанной с принуждением поддержки, как в рамках, так и за рамками сектора здравоохранения (см. A/HRC/35/21, пункт 29). Эти практические методы нуждаются в дальнейших исследованиях, разработке и осуществлении, и в их основу должны быть положены изложенные выше принципы, касающиеся принятия решений на основе поддержки. Помимо этого необходимо в срочном порядке устранить структурные факторы, которые не позволяют инвалидам получать доступ к поддержке в период эмоционального кризиса (например, в результате предрассудков, низкого уровня ожиданий, недостаточной гибкости, отсутствия ресурсов или жесткой необходимости).

33. Статья 12 Конвенции является одной из наиболее обсуждаемых статей, а также статьей, в отношении которой требуется наибольший консенсус в ходе переговоров. Вопросы универсальной правоспособности и режима заместительного принятия решений были подробно рассмотрены в процессе подготовки Конвенции. Принятый текст отражает общее понимание того, что все инвалиды должны пользоваться правом на правоспособность наравне с другими лицами, а также правом на доступ к поддержке, если таковой потребуется. В действительности предложения об ограничении сферы действия права на правоспособность и введении концепции заместительного принятия решений, в том числе предложение о включении примечания о согласованном понимании термина «правоспособность» на нескольких языках, были отклонены до принятия Конвенции.

IV. Реформа законодательства о правоспособности

34. В соответствии с международным правом прав человека государства обязаны уважать, защищать и соблюдать право всех инвалидов на правоспособность. Обязательство уважать означает, что государства должны воздерживаться от какого бы то ни было вмешательства в осуществление инвалидами права

¹² Там же, пункт 20.

¹³ Там же, пункт 21.

на правоспособность или его ограничения. Согласно обязательству защищать от государств требуется не допускать вмешательства третьих сторон, в том числе частных субъектов, в реализацию и осуществление инвалидами права на правоспособность. Обязательство соблюдать требует от государств принятия позитивных мер по содействию осуществлению инвалидами своей правоспособности, в том числе путем содействия доступу к оказанию поддержки и профессиональной подготовке.

35. Международным правом в области прав человека на государства также налагается обязательство обеспечить, чтобы их внутреннее законодательство соответствовало международным стандартам. Подпункты а) и б) пункта 1 статьи 4 Конвенции требуют от государств принятия всех надлежащих законодательных мер для осуществления прав человека и основных свобод, признаваемых в Конвенции, и отмены любых противоречивых законов, которые являются дискриминационными по отношению к инвалидам. В связи с этим государствам необходимо рассмотреть вопрос о соответствии их законодательства существующим требованиям с учетом их обязательств по статье 12 и другим соответствующим статьям Конвенции.

36. В связи с этим государствам следует определить все законы, которые следует упразднить, изменить или принять в целях приведения их нормативной базы в соответствие со статьей 12 Конвенции. Правовой анализ должен быть всеобъемлющим и учитывать взаимозависимость и неделимость всех прав человека. Он также должен быть всеобъемлющим и исчерпывающим, выходить за рамки традиционных областей права, касающихся правоспособности (гражданского, семейного и законов в области психического здоровья), в частности охватывать законодательство, касающееся участия в политической жизни, неприкосновенности частной жизни, охраны здоровья, занятости, социальной защиты, иммиграции, уголовного права и доступа к правосудию.

37. Тринадцать государств – участников Конвенции сделали оговорки и заявления¹⁴ при ее ратификации или присоединении к ней, с целью ограничения применения положений статьи 12 и других соответствующих статей¹⁵. Согласно статье 19 Венской конвенции о праве международных договоров и статье 46 самой Конвенции, оговорки и заявления, несовместимые с целями и задачами Конвенции, не допускаются. С учетом центрального значения статьи 12 для обладания всеми закрепленными в Конвенции правами и их осуществления такие ограничения явно противоречат целям и задачам Конвенции, поскольку они препятствуют и/или отказывают всем инвалидам в осуществлении в полной мере и на равной основе всех прав человека и основных свобод. В связи с этим Специальный докладчик настоятельно призывает государства-участники отозвать все свои оговорки и заявления.

А. Тенденции реформирования законодательства о правоспособности и принятии решений на основе поддержки

38. Со времени принятия Конвенции в рамках исполнения обязательств по Конвенции либо в целях согласования законодательства до ратификации или присоединения к Конвенции в некоторых государствах¹⁶ начались либо завер-

¹⁴ Специальный докладчик считает подобные заявления оговорками, поскольку они направлены на отмену или изменение юридического действия положений Конвенции.

¹⁵ Австралия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Грузия, Египет, Канада, Кувейт, Малайзия, Нидерланды, Норвегия, Польша, Сингапур, Франция и Эстония.

¹⁶ Специальный докладчик обратила внимание на то, что по крайней мере в 32 странах процессы реформ не охватывают законодательство об охране психического здоровья: Австралия (Новый Южный Уэльс, Северная территория и Виктория), Австрия, Аргентина, Бельгия, Болгария, Венгрия, Германия, Грузия, Дания, Замбия, Израиль, Индия, Ирландия, Испания (Каталония), Канада (Альберта), Кения, Колумбия, Коста-Рика, Латвия, Литва, Мальта, Маршалловы Острова, Нидерланды, Перу, Португалия,

шились законодательные реформы, касающиеся права инвалидов на правоспособность. Хотя в большинстве случаев такие законы и законопроекты не полностью соответствуют положениям статьи 12 Конвенции, они свидетельствуют о росте числа государств, которые признают, что их правовые системы, и в частности их режимы заместительного принятия решений, не обеспечивают осуществления прав инвалидов.

39. В 2016 году Коста-Рика приняла Закон № 9379, в соответствии с которым были отменены все формы опеки и создана юридическая должность «гаранта равенства инвалидов перед законом», задача которого заключается в обеспечении полноценного осуществления правоспособности всеми инвалидами. Специальный докладчик приветствует это важное событие и призывает Коста-Рику незамедлительно принять необходимые положения в целях эффективного осуществления реформы в соответствии с принципами и правами, закрепленными в Конвенции.

40. В некоторых странах были приняты положения, провозглашающие универсальную правоспособность для инвалидов. В этих заявлениях подтверждается, что инвалиды имеют право на равенство перед законом и правоспособность, как это закреплено в статье 12 Конвенции. Хотя эти заявления зачастую противоречат другим положениям в рамках той же правовой системы, они при этом предоставляют возможности для дальнейшего проведения правовых реформ и принятия судебных мер. Например, в общий закон Перу об инвалидах было внесено положение об универсальном признании правоспособности, и одновременно был создан парламентский Комитет для пересмотра Гражданского кодекса в соответствии с положением, содержащимся в общем законе.

41. Некоторые страны также внесли в свое национальное законодательство положения о признании режимов принятия решений на основе поддержки. Охват и официальное содержание этих режимов неодинаковы в зависимости от конкретной страны, однако в целом они позволяют заинтересованным лицам назначать одно или несколько лиц для оказания им помощи в: а) получении и разъяснении информации, б) оценке возможных вариантов и последствий того или иного решения, с) выражении и сообщении решения и/или d) осуществлении решения. Между тем в некоторых правовых системах роль тех, кто оказывает поддержку, в качестве общего правила предполагает представительство, что фактически превращает механизм оказания поддержки в принятие решений заместителем.

42. В ряде стран инвалидам необходим доступ к судам, чтобы обеспечить признание механизма принятия решения на основе поддержки. Суды имеют полномочия либо определить сферу применения таких механизмов, либо удостовериться в том, что предлагаемая сфера применения пригодна. Хотя в большинстве случаев такие меры не влияют на правоспособность лица, требование судебного вмешательства создает ряд проблем для инвалидов: а) в условиях большинства правовых систем они сталкиваются с препятствиями в доступе к правосудию из-за отсутствия доступности и процедурных особенностей; б) эта система является более дорогостоящей, что делает доступ к оказанию поддержки менее приемлемым по стоимости; с) судебные проволочки могут уменьшить возможности доступа к оказанию поддержки; и d) необходима интенсивная профессиональная подготовка для обеспечения реального сдвига в подходе судей к решению проблемы правоспособности инвалидов.

43. В некоторых странах инвалиды могут создавать механизмы принятия решений на основе поддержки путем заключения частных соглашений. Такие режимы носят добровольный характер и могут быть прекращены в любое время. Несмотря на то, что эти соглашения не требуют судебного вмешательства, во

Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии (Северная Ирландия), Соединенные Штаты Америки (Техас), Чехия и Швейцария.

многих правовых системах к ним, как правило, предъявляются очень строгие требования в целях обеспечения их юридической силы и их необходимо нотариально заверять и/или регистрировать, с тем чтобы они приобрели юридическую силу и можно было контролировать их исполнение. Поскольку эта процедура может нарушить конфиденциальность личной информации и быть ошибочно воспринята как условие для реализации правоспособности, требуется соответствующее регулирование в целях обеспечения надлежащих гарантий во избежание ущерба для полноценного осуществления правоспособности.

44. Во многих правовых системах предусмотрены также заблаговременные распоряжения, что позволяет лицам заранее выразить их волю и предпочтения, с тем чтобы следовать им в тот момент, когда эти лица могут быть не в состоянии сообщить о них. Сфера охвата возможных заблаговременных распоряжений, как правило, определена в каждой юрисдикции. Заблаговременные распоряжения в области охраны здоровья относятся к наиболее распространенным, но в некоторых странах разрешены заблаговременные распоряжения с более широкой сферой охвата, в том числе личного, имущественного или финансового характера (доверенность, действие которой не прекращается вследствие признания доверителя недееспособным). Заинтересованное лицо должно принять решение о том, с какого момента заблаговременное распоряжение вступает в силу и утрачивает силу. В большинстве правовых систем, однако, заблаговременные распоряжения вступают в силу лишь тогда, когда это лицо объявляют законно ограниченным в право- и/или дееспособности¹⁷. Кроме того во многих странах они не имеют обязательной силы и могут быть отменены в определенных ситуациях.

45. В некоторых странах проводятся режимы совместного принятия решений. В соответствии с этими режимами то или иное лицо назначает того, с кем назначившее лицо будет совместно принимать решения с тем, чтобы эти решения приобрели юридическую силу. Такие договоренности, как правило, осуществляются путем заключения частных соглашений, хотя в некоторых правовых системах требуется судебное вмешательство. В большинстве правовых систем, однако, лицо, назначенное для совместного принятия решений, уполномочено при определенных обстоятельствах налагать вето на решения назначившего его лица и, таким образом, ограничивать осуществление им своей правоспособности. До тех пор, пока такие договоренности носят недобровольный характер, а заинтересованное лицо не имеет права отменить или изменить эти отношения в любой момент, эти распоряжения не могут рассматриваться как одна из форм принятия решений на основе поддержки.

46. В государствах также используются независимые адвокаты для оказания инвалидам поддержки в целях осуществления ими своей правоспособности. В Швеции, например, независимые адвокаты, которых называют «личными омбудсменами», ведут информационно-разъяснительную работу и устанавливают доверительные отношения с лицами с психосоциальными расстройствами, оказывая им поддержку в различных сферах жизни, в том числе в принятии решений. Исследования показали, что эта общенациональная система обеспечивает значительные преимущества не только своим клиентам, но и обществу в целом, снижая использование специализированных услуг и расходы на их оказание¹⁸. В некоторых странах, однако, независимые адвокаты работают в рамках заместительных режимов принятия решений, оказывая помощь лицам, лишенным правоспособности, в выражении их воли и предпочтений и/или общении с опекуном или попечителем.

47. Все режимы принятия решений на основе поддержки включают в себя широкий набор гарантий. Во многих правовых системах от лиц, оказывающих поддержку, требуют уважения воли и предпочтений лиц, которых они поддер-

¹⁷ См. Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 1, пункт 17.

¹⁸ См. Sverige Socialstyrelsen, "A new profession is born: personligt ombud, PO" (2008), p. 24.

живают, в то время как в других системах, к сожалению, по-прежнему стандартно ссылаются на «наилучшие интересы». Ряд стран включили в свое законодательство положения, направленные на предотвращение злоупотреблений и ненадлежащего влияния, например о крайних сроках, о проведении периодического обзора, о требованиях к лицам, оказывающим поддержку, об ответственности, о механизмах подачи жалоб и получения компенсации и о контроле за исполнением. В Ирландии, например, в законе об оказании помощи в принятии решений (закон о право- и дееспособности) 2015 года предусмотрено, что любое лицо может подать административную жалобу на лицо, оказывающее помощь в принятии решений.

48. Многие усилия, направленные на обеспечение режимов принятия решений на основе поддержки, сохраняют в себе элементы заместительного принятия решений и/или сосуществования с заместительными режимами принятия решений. В некоторых правовых системах суды могут налагать обязательство использовать механизм принятия решений на основе поддержки или механизм совместного принятия решений либо выносить решения о том, кто должен выступать в качестве лица, оказывающего поддержку, и какие действия она или он может выполнять. Во многих странах установлены пороговые уровни доступа к получению поддержки, в основу которых, как правило, положена оценка умственных способностей того или иного лица, и те, кто не соответствует таким пороговым уровням, «обречены» на использование заместительных режимов принятия решений. Стандартное использование понятия «наилучших интересов» в рамках некоторых режимов принятия решений на основе поддержки также вызывает тревогу, поскольку это противоречит уважению воли и предпочтений заинтересованных лиц. Кроме того, в некоторых правовых системах доступ к некоторым видам принятия решений на основе поддержки ограничивает правоспособность лиц и может привести к утрате прав, в том числе родительских и политических прав.

49. Несмотря на такие ограничения, рост числа стран, внедряющих механизмы принятия решений на основе поддержки, обнадеживает и свидетельствует о том, что заместительный режим принятия решений все чаще ставится под сомнение. Перу и Колумбия, например, пребывают в процессе реализации ряда крупных правовых реформ в этой области, которые включают в себя признание дееспособности всех инвалидов, устранение режимов опеки и внедрение комплекса механизмов оказания поддержки при принятии решений. В обеих странах законопроекты, подготовленные комиссиями с участием широкого круга заинтересованных сторон, получили поддержку различных политических партий и гражданского общества. Специальный докладчик приветствует эти процессы и настоятельно призывает государства незамедлительно принять эти важные реформы.

50. Специальный докладчик также выявила страны, в которых предприняты реформы в целях обеспечения большего числа процессуальных гарантий при осуществлении заместительного режима принятия решений. К числу внесенных изменений относится возможность выбирать лицо, которое будет выступать в качестве опекуна, периодическая оценка постановлений об опеке и право на обжалование решений, позволяющих лишить кого-либо правоспособности либо ограничить ее. В некоторых странах опека была также ограничена до применения лишь в качестве крайней меры, когда невозможно применить другие, менее ограничительные меры. Все эти реформы не соответствуют требованию уважать права инвалидов, поскольку наличие заместительного режима принятия решений противоречит статье 12 Конвенции.

51. В рамках проведения аналогичных мероприятий из правовых систем в ряде стран были целиком изъяты положения о полной опеке, и заместительное принятие решений разрешено лишь в определенных обстоятельствах и в течение ограниченного периода времени. В большинстве случаев государства, переходя от полной к частичной опеке или попечительству, сводят ограничения правоспособности к области охраны здоровья и/или финансовым вопросам. Хотя

отмена полной опеки и является важным шагом, но сохранение или создание режимов частичной опеки и других форм заместительного принятия решений по-прежнему противоречит требованиям статьи 12 Конвенции.

52. И наконец, значительное число стран приняли или рассматривают вопрос о принятии законодательства в области психического здоровья. Коль скоро законы о психическом здоровье разрешают принудительное лишение свободы, принудительное лечение и принудительное применение лекарств в отношении инвалидов, эти законы противоречат положениям Конвенции, в том числе праву инвалидов на правоспособность. Несмотря на содержащуюся в них правозащитную риторику и расширенные процессуальные гарантии, законы о психическом здоровье предоставляют медицинским работникам возможность принимать решения за инвалидов, в частности за лиц с психосоциальными расстройствами, узаконивая тем самым практику принуждения. Кроме того, в течение последних двух десятилетий в законодательстве об охране психического здоровья наблюдается тревожный рост числа постановлений о принудительном лечении на местах, что выводит границы принудительного медицинского ухода за пределы учреждений по охране психического здоровья¹⁹. Законодательство об охране психического здоровья в существующем на сегодня виде должно быть отменено, поскольку оно создает отдельный правовой режим для лиц с психосоциальными расстройствами вопреки обязательствам государств по Конвенции. Регулирование практического оказания услуг в области психического здоровья следует сосредоточить на вопросах приемлемости и качества, в то время как права и свободы лиц, страдающих психосоциальными расстройствами, должны быть такими же, как и у других лиц во всех областях права, включая правоспособность и свободу и безопасность личности.

В. Практические уроки, извлеченные из принятия решений на основе поддержки

53. Со времени принятия Конвенции проявляется повышенный интерес к изучению механизма принятия решений на основе поддержки на практике; экспериментальные проекты осуществляются в целом ряде стран мира²⁰. Некоторые из них проводятся или финансируются государствами, а другие непосредственно осуществляются организациями гражданского общества, в том числе организациями инвалидов, ведомствами и научно-исследовательскими центрами. Эта инициативная деятельность охватывает изучение богатого и разнообразного опыта и представляет собой ценный источник информации для законодательных и директивных органов.

54. Различные модели принятия решений на основе поддержки включают, в числе прочего, формальные и неформальные сети, соглашения о поддержке, независимых адвокатов, взаимопомощь, заблаговременные распоряжения и личную помощь. Подобные схемы обеспечивают весьма широкий диапазон поддержки отдельным лицам, в том числе в области доступа к информации, поддержки процесса общения, расширения возможностей, укрепления уверенности в своих силах, укрепления взаимоотношений с другими людьми, планирования личной жизни, развития навыков самостоятельной жизни и административной поддержки. Кроме того, в то время, как во многих правовых системах принятие решений на основе поддержки предполагает назначение одного или более лиц, на практике оказание такой поддержки осуществляется также на групповой основе или используется смешанная структура, включающая оказание как индивидуальной, так и групповой поддержки. В законодательстве необходимо отра-

¹⁹ См. Andrew Molodtynsky, Jorun Rugkåsa, and Tom Burns, *Coercion in Community Mental Health Care. International Perspectives* (Oxford, Oxford University Press, 2016).

²⁰ Например, Австралия, Аргентина, Болгария, Венгрия, Израиль, Индия, Ирландия, Канада, Кения, Колумбия, Латвия, Объединенная Республика Танзания, Перу, Соединенное Королевство, Соединенные Штаты, Чехия и Швеция.

зитель это разнообразие в режиме принятия решений на основе поддержки. Взаимопомощь, однако, слабо отражена в законодательстве, несмотря на заключенные в ней возможности по оказанию помощи инвалидам в осуществлении ими своей правоспособности.

55. Большинство схем принятия решений на основе поддержки, рассмотренных для целей настоящего доклада, как правило, сосредоточены на конкретной группе инвалидов. Хотя в некоторых экспериментальных проектах и предпринимаются попытки охватить круг различных участников, но ввиду разнообразия сообщества инвалидов требуется реагирование на весьма широкий круг потребностей в области оказания поддержки, и конкретные группы, возможно, наилучшим образом помогут определить эти потребности. Кроме того, лица с высоким уровнем потребностей в оказании поддержки, в том числе с серьезными когнитивными расстройствами, невербальной коммуникацией и/или сложными потребностями, обычно не берутся в расчет. В связи с этим обеспечение доступа к широкому кругу механизмов оказания поддержки представляется лучшим решением, чем разработка единичной модели оказания поддержки в принятии решений. Недифференцированный подход к принятию решений на основе поддержки является неэффективным и дискриминационным. Государствам следует предпринять шаги, направленные на обеспечение того, чтобы всем инвалидам был предоставлен доступ к мерам поддержки при принятии решений.

56. На практике наблюдаются значительные различия в характере взаимоотношений между лицом, получающим поддержку, и теми, кто ее оказывает. В некоторых схемах опора в деле оказания поддержки делается на «доверенных лиц», зачастую членов семьи, друзей и сверстников, у которых уже есть взаимосвязь на основе ранее установленного личного знакомства и доверия с заинтересованным лицом. Вместе с тем во многих механизмах принятия решений на основе поддержки лица, оказывающие поддержку, не имеют ранее установленных отношений с лицом, получающим поддержку, а являются лицами и/или специалистами, прошедшими подготовку в области оказания поддержки. В некоторых схемах также используется комбинированный подход, который осуществляется через сети поддержки, создаваемые специально подготовленным лицом, в которых, однако, задействованы доверенные лица.

57. Хотя наличие отношений доверия может способствовать лучшему пониманию воли и предпочтений заинтересованного лица и облегчать связи между этим лицом и теми, кто оказывает ему поддержку, чрезмерная опора на лиц, имеющих установленные отношения, также может создавать проблемы. У многих людей может не быть круга общения, многие могли стать жертвами злоупотреблений и манипуляций со стороны родственников или попросту не хотят получать поддержку от родственников, друзей или сверстников. В ходе некоторых программ было доказано, что люди могут выстроить отношения доверия с добровольцами и/или наемными работниками, особенно в тех случаях, когда имеется соответствующая подготовка и методика²¹. В связи с этим законодательство должно быть достаточно гибким для того, чтобы учитывать это разнообразие и не отдавать предпочтения какому-то одному виду оказания поддержки по сравнению с другими.

58. Хотя большинство механизмов принятия решений на основе поддержки, описанных в законодательстве, связаны с некоторого рода формальностями (например, подписанием соглашения или судебным решением), на уровне экспериментальных проектов отсутствует четкая общая позиция в отношении выгод от действий на основе формальных механизмов. В некоторых проектах определено множество позитивных сторон заключения письменного соглашения между заинтересованными лицами и теми, кто оказывает им поддержку,

²¹ См. Brenda Burgen, “Reflections on the Victorian Office of the Public Advocate supported decision-making pilot project”, *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, vol. 3, No. 2 (2016).

например признание самостоятельности и самоопределения личности, описание и уточнение содержания поддержки, возложение обязательства подотчетности на лицо, оказывающее поддержку, и преодоление препятствий, связанных с отношением сообщества к принятию решений на основе поддержки. Процедурные гарантии также могут быть включены в формализованные механизмы поддержки. Вместе с тем в некоторых программах подписанные соглашения умышленно исключаются из-за опасений подрыва отношений доверия, а также по причине неофициального характера оказываемой поддержки²². Поэтому правовая основа должна быть достаточно гибкой в целях признания как неформальных, так и формальных механизмов оказания поддержки и во избежание чрезмерного регулирования.

59. В большинство осуществляемых на практике процедур принятия решений на основе поддержки включены компоненты подготовки лиц, оказывающих поддержку, направленные на обеспечение уважения воли и предпочтений заинтересованных лиц и избежание патерналистского подхода, низких ожиданий и заместительной модели принятия решений. В программах с передовой практикой в области профессиональной подготовки, как правило, участвуют оказывающие поддержку лица, изначально проходящие всестороннюю профессиональную подготовку, а также непрерывное обучение, включая индивидуальный инструктаж и консультации по решению проблем²³. Темы могут быть самыми разнообразными, включая базовую подготовку по вопросам оказания поддержки при принятии решений, личностные подходы, стратегии поддержки при принятии решений и права человека. Например, группы взаимопомощи в Кении проходят подготовку в области прав человека, в том числе правозащитного подхода к инвалидности. Важно обеспечить наличие и беспрепятственный доступ к конкретным и эффективным ресурсам и подготовке по вопросам оказания поддержки при принятии решений для любого лица, оказывающего либо получающего помощь.

60. Участие общин продемонстрировало значительный вклад в достижение успеха в принятии решений на основе поддержки. Оказание поддержки в принятии решений является полезным лишь в том случае, если окружающие признают эти решения. Участие общин является необходимым для устранения структурных факторов, которые могут подрывать или нарушать осуществление инвалидами правоспособности, таких как отчуждение, дискриминация и помещение в учреждения закрытого типа. В связи с этим в рамках многих инициатив в области оказания поддержки при принятии решений рассматриваются вопросы подготовки для представителей государственных органов и поставщиков услуг, включая в числе прочих судей, нотариусов и медицинского персонала.

61. Общины также играют определенную роль в разработке альтернативных вариантов поддержки, таких как сетевая поддержка или поддержка групп взаимопомощи, а также помогают людям в получении доступа к существующим сетям оказания поддержки, в частности лицам с высоким уровнем потребностей в поддержке и пожилым людям-инвалидам, у которых, возможно, нет других источников поддержки. Общинные подходы к оказанию поддержки действительно представляют собой эффективную стратегию, с помощью которой обеспечивается учет географических, социальных, экономических и культурных вопросов при принятии решений. В соответствии со статьей 19 Конвенции, законодательство должно обеспечивать общинный подход при оказании поддержки в принятии решений и содействовать процветанию социальных сетей, обеспечивающих личную независимость и самостоятельность инвалидов.

²² См. WestWood Spice, "My life, my decision: an independent evaluation of the supported decision making pilot", New South Wales Government Department of Community and Family Services (2015).

²³ См. Bizchut, "Supported decision-making service for persons with disabilities. Service model", schedule C (2017).

62. В рамках инициатив в области принятия решений на основе поддержки используется широкий диапазон гарантий, включая соблюдение воли и предпочтений заинтересованного лица, четкое признание его либо ее права на выход из любых договоренностей, установление сроков действия и проведение периодических обзоров этих договоренностей, проведение занятий по инструктажу и механизмы урегулирования споров и контроля за исполнением. Во многих проектах наличие нескольких лиц, оказывающих поддержку, было определено в качестве одной из гарантий, поскольку этим обеспечивается наличие различных точек зрения, и тем самым уменьшается риск ненадлежащего влияния. Что касается механизмов контроля за исполнением, то в рамках многих существующих формализованных схем прибегают к услугам третьей стороны или независимых лиц, которые периодически связываются с лицами, как получающими, так и предоставляющими помощь, чтобы выяснить, как осуществляется оказание поддержки. Этот неофициальный способ контроля за исполнением является многообещающим, поскольку позволяет избежать бюрократизации. В процессе регулирования гарантий директивным органам следует найти оптимальное соотношение между обеспечением соблюдения воли и предпочтений заинтересованных лиц и их защитой от злоупотреблений и ненадлежащего влияния, а также обеспечить, чтобы их жизнь и их выбор не подвергались чрезмерному регулированию.

V. Перспективы развития

A. Правовая реформа

63. Государства должны принять незамедлительные меры по реформированию своих правовых основ, с тем чтобы обеспечить или восстановить право всех инвалидов на правоспособность. Важно, чтобы в законодательстве было четко признано, что инвалиды обладают способностью, как иметь права и обязанности, так и действовать в соответствии с ними. В законодательстве также должно быть признано право на доступ, при желании, к поддержке при осуществлении правоспособности и обеспечено, чтобы механизмы поддержки имелись в наличии, были доступны, надлежащего качества и приемлемы по стоимости. Государства должны создать благоприятную правовую основу, которая содействовала бы учреждению и функционированию различных механизмов оказания поддержки при принятии решений, включая оказание с этой целью финансовой и технической помощи организациям гражданского общества. Все режимы заместительного принятия решений должны быть отменены.

64. Государства должны обеспечивать соответствующую основу гарантий обеспечения уважения прав, воли и предпочтений лиц в процессе предоставления поддержки, а также их защиты от конфликтов интересов, ненадлежащего влияния и злоупотреблений. При обсуждении кризисных или чрезвычайных ситуаций государства должны соблюдать принципы и права, признанные в Конвенции. В частности, государства должны в любое время воздерживаться от установления исключений из полноценного осуществления права инвалидов на правоспособность и от принятия новых, казалось бы нейтральных к инвалидности мер, которые неоправданно сильно и неблагоприятно воздействуют на инвалидов²⁴.

65. Государствам следует начать всеобъемлющий процесс пересмотра законодательства и внести изменения в свои правовые системы, с тем чтобы в полной мере осуществлять право инвалидов на правоспособность. Пересмотр должен быть всеобъемлющим и охватывать различные области права, в том числе семейное право, уголовное право, законы об охране психического здоровья и деликтное право, а также договорное право. Интересы третьих сторон, касаю-

²⁴ См. Tina Minkowitz, "CRPD and transformative equality", *International Journal of Law in Context*, vol. 13, No. 1 (March 2017).

щиеся, например, обязанности проявлять заботу, ответственности и безопасности сделок, необходимо рассматривать в свете положений Конвенции. Государства должны отдавать себе отчет в том, что многие эксперты, работающие в области правоспособности, не знакомы с нормами Конвенции и поэтому им может понадобиться предварительная информация и подготовка. В процессе пересмотра законодательства должны участвовать представители различных групп и секторов, в том числе сами инвалиды и те, кто оказывает им практическую поддержку.

В. Разработка политики

66. Государствам следует рассмотреть вопрос о создании комплексной системы координации действий по обеспечению инвалидам фактического доступа к принятию решений на основе поддержки. В рамках такой системы должен применяться правозащитный подход, учитываться равенство мужчин и женщин и права самых обездоленных и маргинализированных групп населения, а также эта система должна соответствовать разнообразным потребностям инвалидов в оказании поддержки, включая пожилых людей и лиц с высоким уровнем потребностей в поддержке (см. A/HRC/34/58, пункт 58).

67. Государства должны рассматривать вопрос об осуществлении экспериментальных проектов в области принятия решений на основе поддержки в рамках своего обязательства обеспечивать инвалидам доступ к поддержке для реализации их правоспособности. Демонстрация таких экспериментальных проектов может обеспечить законодателей, политических деятелей и широкую общественность ценной информацией о функционировании, стоимости и ценности принятия решений на основе поддержки, способствуя тем самым совершенствованию его правовой и политической составляющих.

68. Экспериментальные инициативы должны осуществляться в сотрудничестве с организациями гражданского общества, в частности организациями инвалидов, представляющими весь спектр возможных пользователей поддержки, включая лиц с ограниченными умственными возможностями, с психосоциальными расстройствами, лиц, страдающих слабоумием, аутизмом и поражениями головного мозга. Все это для того, чтобы использовать информационно-пропагандистский потенциал организаций инвалидов, их знание местных особенностей и их возможности в области мобилизации и работы с населением. В рамках опыта по оказанию поддержки при принятии решений можно также использовать участие широкого круга заинтересованных сторон, в том числе местных органов власти и поставщиков услуг. В ходе разработки программ следует предусмотреть проведение оценки, в том числе качественных показателей, включая мнения участников.

С. Исследования

69. Государства должны проводить либо поощрять исследования в отношении правоспособности и поддержки при принятии решений. Исследования могут снабдить законодателей и политических деятелей ценной информацией и предложить возможные направления деятельности в целях обеспечения гарантий права на правоспособность и оказания поддержки при принятии решений. Необходимы дополнительные количественные и качественные данные о текущем использовании различных форм принятия решений на основе поддержки для понимания масштабов и последствий этого нарушения прав человека, включая недобровольную госпитализацию в психиатрическое лечебное учреждение и принудительное лечение. Аналогичным образом, несмотря на все более широкое применение программ оказания поддержки при принятии решений, по-прежнему существует явная необходимость в более качественных информационных данных для разработки последующих инициатив и политики. Исследования в области оказания поддержки при принятии решений сводятся пре-

имущественно к официальным формам поддержки, при этом мало внимания уделяется другим неофициальным формам оказания поддержки при принятии решений, таким как сети естественной поддержки либо поддержки, оказываемой в рамках групп взаимопомощи. Необходимо понять, как действуют все эти формы поддержки и как они соотносятся с реализацией правоспособности инвалидов и способствуют ей.

70. Важно отметить, что в ходе исследований в области принятия решений на основе поддержки должны учитываться права инвалидов, а также позиция сообщества инвалидов. Согласно подпункту d) пункта 1) статьи 4 Конвенции государства должны воздерживаться от финансирования любых исследовательских проектов либо участия в них, если они не согласуются с правом инвалидов на правоспособность, как это зафиксировано в статье 12. Исследования должны, по возможности, проводиться научными работниками-инвалидами, осуществляться на основе широкого участия и на всех этапах отражать мнения инвалидов и их организаций. Результаты должны публиковаться в доступных форматах, включая удобные для чтения варианты текста.

D. Доступ к правосудию

71. Хотя признание права на правоспособность имеет основополагающее значение для обеспечения доступа к правосудию, оно также крайне важно для защиты и восстановления правоспособности²⁵. В соответствии со статьей 13 Конвенции государства должны принимать надлежащие меры по обеспечению эффективного доступа инвалидов к правосудию наравне с другими лицами и способствовать надлежащему обучению лиц, работающих в сфере отправления правосудия. Государства также должны принимать все надлежащие меры по обеспечению того, чтобы инвалиды имели доступ к процессуальным и соответствующим возрасту разумным приспособлениям, включая принятие решений на основе поддержки, на всех этапах юридического процесса до, во время и после судебного разбирательства.

72. Государства должны обеспечивать, чтобы все лица, находящиеся в режиме заместительного принятия решений, имели доступ к эффективным средствам правовой защиты, и рассмотреть вопрос о введении моратория на новые заявления. Кроме того, они должны гарантировать, чтобы все инвалиды, ставшие жертвами любой формы эксплуатации, насилия или надругательства в контексте принятия решений на основе замещения либо поддержки, включая произвольные задержания или нарушения личной неприкосновенности согласно законодательству о психическом здоровье, имели доступ к правосудию и эффективным средствам правовой защиты. Такие средства правовой защиты должны предполагать надлежащие восстановление нарушенных прав и возмещение, включая в соответствующих случаях реституцию, компенсацию, сатисфакцию и гарантии неповторения случившегося (см. A/HRC/34/58, пункт 74). Национальные правозащитные учреждения и независимые механизмы поощрения, защите и мониторингу осуществления Конвенции должны быть уполномочены проводить проверки и расследования в отношении использования инвалидами права на правоспособность, а также помогать инвалидам получать доступ к средствам правовой защиты.

73. Судебные разбирательства могут играть важную роль в деле реформирования законодательства о правоспособности. Их последствия могут затрагивать не только тех, кто непосредственно вовлечен в то или иное конкретное дело, приводя к возникновению новых судебных критериев и изменениям в законодательстве. В странах монистической системы, где договоры немедленно инкорпорируются во внутреннее право после их вступления в силу, судебные процессы помимо всего прочего обеспечивают прямое применение статьи 12 Конвенции, тем самым развивая судебную практику. Во многих странах суды уже фак-

²⁵ См. Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 1, пункт 38.

тически применяют нормы Конвенции, оспаривая действующее законодательство, которое отказывает инвалидам в полноценном признании правоспособности²⁶.

Е. Участие и взаимодействие

74. В пункте 3 статьи 4 Конвенции четко предусмотрено, что государства тесно консультируются с инвалидами, включая детей-инвалидов, и активно привлекают их к разработке и применению законодательства и стратегий по касающимся их вопросам. Государствам следует тесно консультироваться с инвалидами и представляющими их организациями и активно вовлекать их в процесс законодательного согласования вопроса о правоспособности. Хотя законодательные процессы в разных странах могут иметь различия, законодательным органам власти следует обеспечить гарантии участия инвалидов на всех этапах этого процесса, в том числе в совещательных органах или палатах, где могут обсуждаться и ставиться на голосование законодательные предложения. Во многих странах граждане имеют право выступать с законодательными инициативами, предложениями о проведении референдумов и подачей петиций без посредничества политических партий либо органов государственной власти. Государства должны обеспечивать, чтобы эти процедуры прямой демократии были полностью доступными для инвалидов.

75. Инвалиды и представляющие их организации также должны участвовать во всех процессах принятия решений, связанных с разработкой, использованием, контролем осуществления и оценкой вспомогательных услуг и механизмов оказания поддержки. Подготовленное Специальным докладчиком тематическое исследование по вопросу о праве инвалидов на участие в принятии решений содержит конкретные указания на этот счет (A/HRC/31/62).

Г. Укрепление потенциала

76. Государствам необходимо дополнять усилия по реформированию законодательства подготовкой сотрудников государственных органов, государственных должностных лиц, поставщиков услуг, представителей частного сектора, инвалидов, семей и других ключевых субъектов. Укрепление потенциала в отношении Конвенции имеет исключительно важное значение для обеспечения надлежащего осуществления права инвалидов на правоспособность. Подготовка также должна быть направлена на решение проблем, связанных с пересекающимися видами затрагивающей инвалидов дискриминации в отношении правоспособности и различными видами предрассудков и препятствиями, с которыми сталкиваются конкретные группы инвалидов, а также на то, каким образом можно стимулировать и осуществлять оказание поддержки при принятии решений.

77. Государства должны содействовать надлежащему обучению лиц, работающих нотариусами, поскольку они играют важную роль, особенно в странах континентального права, в деле заключения и оформления юридических действий, таких как контракты, завещания и доверенности. При этом нотариусы оценивают способность лиц, вступающих в правовые отношения. Поэтому важно, чтобы нотариусы понимали выдвинутую в Конвенции концепцию признания универсальной правоспособности и поддержки в целях обеспечения того, чтобы их работа не приводила к фактическому ограничению правоспособности. Они также должны получать надлежащую подготовку в области принятия мер по обеспечению доступности и разумного приспособления.

78. Роль научных кругов в деле поощрения права на правоспособность инвалидов имеет исключительно важное значение, особенно в области образования,

²⁶ Например, Аргентина, Грузия, Кения, Колумбия, Латвия, Перу и Соединенные Штаты.

научных исследований и инноваций. Университеты должны пересмотреть свои учебные программы и обеспечить, чтобы образование, которое они дают, надлежащим образом отражало содержащиеся в Конвенции нововведения, касающиеся правоспособности инвалидов. Они также могут выразить поддержку и дать оценку инициативам в области оказания поддержки при принятии решений. Непосредственное совместное участие в этом инвалидов и научных кругов, инвалидов из научной среды, а также развитие и подтверждение важнейших исследований на основе мнений инвалидов могут укрепить потенциал университетов в области выявления проблем и выработки более эффективных решений.

Г. Просветительно-воспитательная работа

79. Перемена в культурном восприятии инвалидов со стороны общин, частью которых они являются, имеет существенно важное значение для обеспечения уважения принятых инвалидами решений. Государства должны принять безотлагательные, эффективные и надлежащие меры по повышению информированности всех слоев общества, в том числе на семейном уровне, о возможностях и правах инвалидов. Государствам также следует принимать меры по преодолению стереотипов, негативного поведения, а также вредной и принудительной практики в отношении инвалидов во всех сферах жизни и поощрять концепцию оказания поддержки в принятии решений. Инвалиды должны рассматриваться не как объекты проявления заботы, а как правообладатели, наравне со всеми другими членами общества (см. A/71/314, пункт 74).

Н. Мобилизация ресурсов

80. В обязанности государства входит мобилизация ресурсов, с тем чтобы их наличие в максимальной степени обеспечивало доступ к праву на правоспособность, включая финансирование инициатив в области принятия решений на основе поддержки, проведение исследований, профессиональной подготовки и информационно-просветительских кампаний. Государства должны также воздерживаться от финансирования любых действий или методов, которые не согласуются с правом инвалидов на правоспособность, и принимать меры к тому, чтобы государственные органы, поставщики услуг и другие заинтересованные стороны действовали в соответствии с этим правом. Регрессивные меры, которые влияют на доступ инвалидов к поддержке в различных областях жизни, такие как прекращение выплат или снижение размеров субсидий на оказание вспомогательных услуг на базе местного сообщества, обслуживание на дому и персональную помощь, могут также сказываться на осуществлении права на правоспособность.

81. Организации Объединенных Наций, включая все ее программы, фонды и специализированные учреждения, следует повысить уровень осведомленности и квалификации своих сотрудников в отношении права инвалидов на правоспособность. В рамках международного сотрудничества следует также рассмотреть вопрос об увеличении финансирования на разработку и развитие инициатив в области принятия решений на основе поддержки, обеспечении того, чтобы эти проектные мероприятия согласовывались с правами человека инвалидов.

VI. Выводы и рекомендации

82. На протяжении всей истории в правоспособности было отказано многим инвалидам, которые поэтому были лишены возможности осуществлять свои права. Несмотря на широкое признание этой практики и мнения о том, что она необходима, чтобы защитить как отдельных лиц, так и общество, она оказалась неверной. Отказ в правоспособности лишает людей способности контролировать их повседневную жизнь и значительно

сокращает их возможности для участия в жизни общества. Кроме того, это узаконивает и способствует продолжению такой пагубной практики, как принуждение, помещение в учреждения закрытого типа и стерилизация, ведя в конечном счете к превращению инвалидов в «предметы». В связи с этим в Конвенции о правах инвалидов подтверждается универсальность, неделимость, взаимозависимость и взаимосвязанность всех прав человека и основных свобод, и содержится напоминание о роли общества в обеспечении их полноценного осуществления. На государства возложена обязанность гарантировать всем инвалидам полноценное осуществление их прав человека. Признание полной правоспособности и поддержки в принятии решений являются необходимыми шагами для обеспечения прав на практике, предоставления инвалидам свободы и возможности жить той жизнью, которая для них является ценностью.

83. Государства должны уделять особое внимание вопросу о праве инвалидов на правоспособность и продвигать правовые и политические реформы в целях его полного осуществления. Как показано в настоящем докладе, зафиксированные в Конвенции нормы постепенно реализуются на международном, региональном и национальном уровнях. Обзор режимов принятия решений на основе замещения и осуществления отличных от них видов принятия решений на основе поддержки во многих странах свидетельствует о постепенном, но неуклонном изменении концепции. Имеется целый ряд мер, которые государства могут принимать в целях соблюдения и обеспечения права инвалидов на правоспособность. Вместе с тем государствам и их лидерам необходимо систематизировать полученные уроки и в ответ на них разработать систематические, комплексные и устойчивые политические меры.

84. В целях оказания помощи государствам в разработке и осуществлении реформ, направленных на полную реализацию инвалидами права на правоспособность Специальный докладчик выносит следующие рекомендации:

- a) признать во внутреннем законодательстве право инвалидов на правоспособность наравне с другими лицами во всех аспектах жизни и предоставить им доступ к поддержке, которая может им потребоваться при реализации своей правоспособности;
- b) провести всеобъемлющий обзор законодательства с целью отмены либо объявления недействительными всех законов и нормативных актов, которые прямо или косвенно ограничивают правоспособность инвалидов и/или позволяют принимать решения на основе замещения;
- c) избрать благоприятную политическую основу для обеспечения эффективного доступа инвалидов к соответствующим механизмам принятия решений на основе поддержки посредством: a) создания всеобъемлющей системы координации доступа к механизмам принятия решений на основе поддержки на всей территории, в том числе в сельских и отдаленных районах; b) содействия созданию и устойчивому функционированию на базе общин альтернативных механизмов принятия решений на основе поддержки, включая выделение ресурсов; c) осуществления либо содействия экспериментальным проектам и демонстрации опыта; и d) проведения либо содействия проведению исследований в области поддержки принятия решений;
- d) ввести гарантии в области оказания поддержки, связанной с реализацией правоспособности, в целях обеспечения уважения воли и предпочтений лиц в любое время;
- e) гарантировать доступ к эффективным средствам правовой защиты для всех инвалидов, которые в настоящее время пребывают в режиме принятия решений на основе замещения, а также принять незамедли-

тельные меры по восстановлению их правоспособности, включая введение моратория на новые заявления;

f) поощрять и обеспечивать профессиональную подготовку по вопросам права инвалидов на правоспособность для представителей государственных органов власти, судей, нотариусов, поставщиков услуг, инвалидов, членов их семей и других соответствующих субъектов;

g) активно привлекать инвалидов и представляющие их организации и консультироваться с ними во всех процессах принятия решений, связанных с осуществлением права инвалидов на правоспособность, в том числе проведением законодательных реформ, развитием политики и проведением исследований;

h) постепенно увеличивать объем ассигнований на обеспечение доступа к поддержке при принятии решений и воздерживаться от принятия каких-либо регрессивных мер, которые прямо или косвенно влияют на доступ инвалидов к поддержке;

i) стимулировать участников международного сотрудничества, включая международные некоммерческие организации, к осуществлению финансирования и проведению исследований, оказанию технической помощи в области проведения правовой реформы и оказания поддержки при принятии решений, а также воздерживаться от осуществления или поощрения проектов, противоречащих положениям Конвенции о правах инвалидов.

85. Специальный докладчик также рекомендует системе Организации Объединенных Наций, включая все ее программы, фонды и специализированные учреждения, повысить свой потенциал и надлежащим образом рассматривать право инвалидов на правоспособность во всех областях своей деятельности, в том числе при поддержке реформ законодательства и политики государств.
