

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
12 May 2014
Russian
Original: Spanish

Комитет по правам инвалидов**Заключительные замечания по первоначальному
докладу Коста-Рики*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Коста-Рики (CRPD/C/CRI/1) на своих 127-м и 128-м заседаниях, состоявшихся соответственно 2 и 3 апреля 2014 года, и на своем 140-м заседании, состоявшемся 11 апреля 2014 года, принял следующие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Коста-Рики и выражает признательность за письменные ответы (CRPD/C/CRI/Q/1/Add.1) на подготовленный Комитетом перечень вопросов (CRPD/C/CRI/Q/1). Кроме того, Комитет выражает удовлетворение в связи с диалогом, состоявшимся с делегацией государства-участника во главе с г-ном Мануэлем Б. Денго, Послом, Представителем Коста-Рики при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве.

II. Положительные аспекты

3. Комитет одобряет принятие государством-участником в июне 2012 года Закона № 9049, который признает коста-риканский язык жестов в качестве официального языка и предусматривает организацию обучения населения этому языку.
4. Комитет принимает к сведению принятие Закона № 18283 от февраля 2014 года о внесении поправок в Закон № 7600 о равенстве возможностей для инвалидов (1996 год) с целью приведения определений инвалидов и доступности в соответствие с положениями Конвенции.

* Приняты Комитетом на его одиннадцатой сессии (31 марта – 11 апреля 2014 года).

GE.14-02682 (R) 250614 300614



* 1 4 0 2 6 8 2 *

Просьба отправить на вторичную переработку



III. Основные вопросы, вызывающие озабоченность, и рекомендации

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

5. Комитет с озабоченностью отмечает, что государство-участник продолжает использовать в различных законах ненадлежащие и уничижительные термины для обозначения инвалидов, как-то: "калеки", "увечные", "неполноценные", "убогие" и "беспомощные больные". Комитет с озабоченностью отмечает, что критерии оценки инвалидности для целей оказания медицинской или социальной помощи основываются на медицинской модели инвалидности.

6. **Комитет призывает государство-участник отказаться от использования уничижительных терминов в отношении инвалидов. Кроме того, он настоятельно призывает, чтобы различные службы на практике унифицировали критерии оценки инвалидности в соответствии с Конвенцией.**

7. Комитет озабочен тем, что государство-участник после ратификации Конвенции не проводило систематической работы по согласованию законодательства, что единственным документом, где упоминаются права инвалидов, является принятый в 1996 году Закон № 7600 о равенстве возможностей для инвалидов и что этот закон не содержит общих принципов и обязательств, закрепленных в Конвенции.

8. **Комитет рекомендует государству-участнику начать проводить систематическую работу по внесению изменений во внутреннее законодательство, в том числе в Конституцию Коста-Рики, с целью приведения его в соответствие с общими принципами и обязательствами, закрепленными в Конвенции. Этой работой должны быть охвачены нормы гражданского, семейного, уголовного, трудового права и права, регулирующего систему образования.**

9. Комитет озабочен тем, что государство-участник еще не создало, как это предусмотрено пунктом 3 статьи 4 Конвенции, постоянных механизмов для проведения консультаций с организациями инвалидов в рамках процесса разработки и принятия политики и законодательства в целях осуществления Конвенции.

10. **Комитет рекомендует государству-участнику создать в соответствии с пунктом 3 статьи 4 Конвенции постоянные механизмы для проведения консультаций с организациями инвалидов, которые бы обеспечивали уважение их автономии и учитывали разнообразие инвалидов, включая детей-инвалидов, женщин-инвалидов и коренное население страны.**

B. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

11. Комитет сожалеет, что в законодательстве, запрещающем дискриминацию, отсутствуют положения, которые были бы посвящены дискриминации по признаку инвалидности, и которые бы и устанавливали, что отказ в обеспечении разумного приспособления является одной из форм дискриминации. Комитет также озабочен отсутствием сколь-либо существенного прогресса в деле

борьбы со множественной дискриминацией по таким признакам, как возраст, пол, этническая принадлежность и сельский уклад жизни.

12. **Комитет настоятельно призывает государство-участник принять законодательные и административные меры в целях запрета дискриминации по признаку инвалидности и включить в законодательство положения, эксплицитно указывающие, что отказ в обеспечении разумного приспособления является одной из форм дискриминации. Государству-участнику следует укрепить учреждения и механизмы защиты прав инвалидов посредством обеспечения межведомственной координации и принятия конкретных мер по борьбе с множественной дискриминацией.**

Женщины-инвалиды (статья 6)

13. Комитет сожалеет, что государство-участник не приняло мер в целях обеспечения женщинам-инвалидам фактического равенства, равно как и мер для эффективного охвата женщин-инвалидов и девочек-инвалидов общей политикой в области обеспечения гендерного равенства. Он также озабочен тем, что Национальный институт по делам женщин (ИНАМУ) не осуществляет какой-либо конкретной работы в интересах женщин-инвалидов и девочек-инвалидов и что государство-участник не представило какой-либо информации о реализации мер в целях ускорения процесса обеспечения их полного и эффективного участия в политической и общественной жизни.

14. **Комитет просит государство-участник обеспечить, чтобы женщины-инвалиды и девочки-инвалиды были охвачены общей политикой в области улучшения положения женщин и обеспечения гендерного равенства путем расширения их участия в деятельности ИНАМУ. Кроме того, он просит государство-участник содействовать принятию мер в целях их защиты от дискриминации по признакам инвалидности и пола и активизировать осуществление мер для обеспечения их полного и эффективного участия в политической жизни.**

Дети-инвалиды (статья 7)

15. Комитет с озабоченностью отмечает, что государство-участник не располагает информацией о положении детей-инвалидов, в том числе из числа коренного населения, которые находятся в специализированных учреждениях, оставлены без внимания и ухода, являются жертвами жестокого обращения или проживают в условиях нищеты или в сельских районах. Кроме того, он сожалеет, что Национальный попечительский совет по делам детей следует благотворительной модели инвалидности, не принимая во внимание права детей-инвалидов. Комитет также выражает озабоченность по поводу отсутствия конкретных положений об инвалидности в Законе № 7739 Кодекса законов о детях и подростках и несоответствия его статьи 62 (право на специальное образование) статье 24 Конвенции.

16. **Комитет рекомендует государству-участнику принять незамедлительные меры в целях защиты детей-инвалидов, которые подвергаются жестокому обращению и остались без внимания и ухода, и не допускать их помещения в специализированные учреждения. Кроме того, он настоятельно призывает гарантировать детям-инвалидам свободу выражения мнений. Комитет также настоятельно призывает государство-участник внести изменения в Кодекс законов о детях и подростках в целях включения в него положений об инвалидности, а также в статью 62 этого Кодекса**

(право на специальное образование), с тем чтобы гарантировать детям-инвалидам качественное инклюзивное образование.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

17. Комитет с озабоченностью отмечает отсутствие программ и информационно-просветительских кампаний в целях пропаганды правозащитной модели инвалидности.

18. Комитет настоятельно призывает государство-участник проводить широкомасштабные информационно-просветительские кампании в целях укрепления репутации инвалидов в качестве обладателей всех прав человека. В частности, он рекомендует государству в полном объеме информировать инвалидов и общество в целом об их правах, используя для этого различные форматы, средства и способы передачи информации, например шрифт Брайля и язык жестов, равно как и другие доступные форматы, и содействовать формированию культуры уважения этих прав.

Доступность (статья 9)

19. Комитет озабочен тем, что меры по осуществлению Закона № 7600 о равенстве возможностей для инвалидов в области доступности прежде всего направлены на обеспечение физической доступности и доступности транспорта, но не затрагивают такие аспекты, как доступность информации и средств коммуникации. Комитет также озабочен тем, что лишь в 18 из 81 кантона существуют кантональные комиссии по вопросам доступности и инвалидности (КОМАД), при том что о работе существующих ничего не известно.

20. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять в соответствии с Конвенцией законодательные положения об обеспечении доступности физической среды, транспорта, информации и средств коммуникации и приступить к осуществлению планов в области обеспечения доступности с конкретными целевыми заданиями и сроками, а также предусмотреть взыскания за невыполнение этих планов. Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить к 2014 году, как это установлено законом, полную доступность общественного транспорта. Кроме того, он рекомендует выделить достаточные бюджетные средства для осуществления кантональных планов в области обеспечения доступности и принять меры к тому, чтобы организации инвалидов могли контролировать и оценивать выполнение этих планов.

Равенство перед законом (статья 12)

21. Комитет выражает озабоченность по поводу по-прежнему существующих процедур "лишения инвалидов дееспособности" и объявления их "невменяемыми" и, как следствие, ограничения их в других правах, как-то право голоса и право создавать семью.

22. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять проект закона № 17507 о личной автономии инвалидов, пересмотреть или отменить статью 91 Конституции и отменить положения Гражданского кодекса и Гражданско-процессуального кодекса, регулирующие процесс объявления человека "недееспособным" или "невменяемым" на основании инвалидности. Комитет рекомендует государству-участнику создать необходимые механизмы правовой защиты инвалидов и начать применять суппортивную модель принятия решений, которая уважает автономию чело-

века, его волю и предпочтения, а также гарантирует уважение, в частности, прав давать свободное и осознанное согласие на медицинское лечение, иметь доступ к правосудию, голосовать, вступать в брак и выбирать место жительства.

23. Комитет с озабоченностью отмечает, что банковские учреждения в своей практике не рассматривают инвалидов в качестве лиц, имеющих право на получение банковских кредитов.

24. **Комитет настоятельно призывает государство-участник гарантировать всем инвалидам равный с другими лицами доступ к кредитам, ипотеке и всем остальным финансовым услугам.**

Доступ к правосудию (статья 13)

25. Комитет обеспокоен тем, что меры в области создания условий для получения доступа к правосудию ограничиваются лишь обеспечением физической доступности, что положения соответствующих руководств и предписаний не осуществляются на практике и что подготовка сотрудников системы правосудия осуществляется чрезвычайно редко и не охватывает всех аспектов прав инвалидов.

26. **Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть нормативные рамки и административные и судебные процедуры с целью их адаптации и гарантировать инвалидам доступ к правосудию, в том числе перевод на коста-риканский язык жестов, использование альтернативных и упрощающих процесс общения средств, а также полную доступность физической среды, информации и средств коммуникации.**

27. Комитет озабочен тем, что инвалиды, против которых возбуждены уголовные дела, не имеют гарантий надлежащего судебного разбирательства, процедуры которого были бы адаптированы с учетом их инвалидности.

28. **Комитет настоятельно призывает государство-участник пересмотреть процедуры судебного разбирательства уголовных дел, с тем чтобы гарантировать всем инвалидам надлежащие правовые процедуры. Комитет рекомендует государству-участнику внести изменения в свое уголовное законодательство, с тем чтобы меры наказания в отношении инвалидов могли применяться при соблюдении тех же гарантий и на тех же условиях, что и в случае других лиц, против которых возбуждены уголовные дела, обеспечивать инвалидам разумное приспособление и соответствующим образом корректировать процедуры судебного разбирательства.**

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

29. Комитет выражает озабоченность по поводу положения инвалидов, помещенных в специализированные учреждения по причине их инвалидности, а также по поводу положения женщин-инвалидов и детей-инвалидов, которые помещаются в специализированные учреждения, поскольку они оставлены без внимания и ухода или подвергаются жестокому обращению.

30. **Комитет настоятельно призывает государство-участник приступить к осуществлению стратегий в области деинституционализации инвалидов, а также обеспечить их защиту от любых видов насилия, злоупотреблений или жестокого обращения посредством постоянного надзора за их положением со стороны Управления по вопросам защиты прав населения или другого независимого механизма по наблюдению за соблюдением прав человека.**

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

31. Комитет выражает глубокое сожаление по поводу принятого Законодательным собранием во втором чтении в апреле 2014 года проекта закона № 17777 о биомедицинских исследованиях, который вскоре может обрести силу закона и который разрешает опекунам лиц, объявленных "недееспособными", принимать решение о проведении с последними научных и медицинских экспериментов без их свободного и осознанного согласия.

32. Комитет настоятельно просит государство-участник изъять из законодательного процесса проект закона № 17777 о биомедицинских исследованиях.

33. Комитет озабочен тем, что инвалиды насильственно помещаются в специализированные психиатрические центры и подвергаются там обращению, которое можно квалифицировать жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство.

34. Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить, чтобы национальный механизм по предотвращению пыток осуществлял постоянный надзор за психиатрическими центрами и чтобы компетентные органы приняли меры по искоренению практики насильственного помещения в специализированные учреждения на основании инвалидности. Кроме того, пока существует практика помещения в специализированные учреждения, Комитет рекомендует обеспечить, чтобы лечение пациентов осуществлялось при полном уважении их достоинства и прав человека.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

35. Комитет озабочен отсутствием мер и нормативных положений в целях защиты женщин-инвалидов и детей-инвалидов от эксплуатации, насилия и надругательства.

36. Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечить, чтобы женщины-инвалиды и дети-инвалиды, после того как они подверглись насилию, надругательству и эксплуатации, имели автономный доступ к механизмам защиты, включая временные приюты и медицинские учреждения для прохождения восстановительного лечения. Кроме того, он рекомендует ввести учитывающую пол и возраст систему показателей насилия, надругательства и эксплуатации, которым подвергаются инвалиды.

Защита личной целостности (статья 17)

37. Комитет глубоко обеспокоен практикой принудительной стерилизации женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

38. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять меры в целях искоренения практики принудительной стерилизации и осведомить семьи женщин-инвалидов и девочек-инвалидов и ответственных за места их размещения об их правах, а также обеспечить полное уважение их личной, физической и психической целостности и эффективность функционирования и доступность механизмов защиты от принудительной стерилизации.

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

39. Комитет выражает сожаление по поводу отсутствия в государстве стратегии в области деинституционализации инвалидов. Кроме того, он выражает озабоченность по поводу роста числа частных домов-интернатов и приютов, в которые помещаются инвалиды без должного контроля и надзора со стороны государственных органов.

40. **Комитет настоятельно призывает государство-участник незамедлительно начать осуществлять политику в целях деинституционализации инвалидов, в том числе инвалидов, помещенных в психиатрические больницы, которая бы предусматривала осуществление комплексной стратегии охраны психического здоровья с акцентом на права человека. Он также рекомендует контролировать и ограничивать создание специализированных учреждений для инвалидов и настоятельно призывает начать осуществлять политику в области укрепления и создания соответствующих служб на уровне общин в целях обеспечения интеграции инвалидов в жизнь общества.**

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

41. Комитет озабочен тем, что сведения, передаваемые через средства массовой информации, недоступны на коста-риканском языке жестов, а также тем, что учреждения, занимающиеся, в частности, вопросами защиты прав инвалидов, не имеют в своем штате переводчиков, владеющих коста-риканским языком жестов.

42. **Комитет рекомендует государству-участнику соблюдать законодательство об обеспечении перевода на коста-риканский язык жестов в рамках трансляции различных информационных программ и включении в штат учреждений, занимающихся, в частности, вопросами защиты прав человека, переводчиков, владеющих коста-риканским языком жестов.**

Уважение дома и семьи (статья 23)

43. Комитет выражает озабоченность по поводу того, что женщины-инвалиды, особенно женщины с психосоциальными и интеллектуальными нарушениями, разлучаются с их детьми по причине их инвалидности.

44. **Комитет настоятельно требует от государства-участника пересмотреть процедуры лишения матерей-инвалидов материнских прав и в полном объеме восстановить их право иметь и создавать семью, обеспечив предоставление им необходимой поддержки для эффективного осуществления этого права.**

Образование (статья 24)

45. Комитет выражает сожаление по поводу применения модели специального и отдельного образования для детей-инвалидов и молодых людей – инвалидов, которые не имеют доступа к инклюзивному образованию, а также сохранения практики специализированной подготовки соответствующих преподавателей и специалистов.

46. **Комитет настоятельно требует, чтобы государство-участник приступило к осуществлению политики в области подготовки преподавателей на**

основе модели инклюзивного образования и в то же время обеспечивало развитие системы инклюзивного образования при поддержке подготовленного преподавательского состава и с использованием шрифта Брайля, коста-риканского языка жестов, альтернативных средств и способов передачи информации, упрощенных для чтения текстов и других вспомогательных приспособлений и средств.

47. Комитет озабочен отсутствием показателей инклюзивного образования детей-инвалидов, молодых людей – инвалидов и взрослых-инвалидов; в частности, он озабочен тем, что взрослые-инвалиды, женщины-инвалиды и дети-инвалиды, лица с несколькими формами инвалидности, коренные жители и лица, проживающие в сельских районах, в наибольшей степени не охвачены системой образования.

48. **Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы все инвалиды имели доступ к инклюзивному образованию на всех уровнях, включая образование для взрослых, и на всей территории страны и чтобы эта система образования охватывала даже наиболее отдаленные районы страны и учитывала гендерные, этнические и культурные аспекты.**

Здоровье (статья 25)

49. Комитет озабочен незначительным прогрессом в деле обеспечения инвалидам полного доступа к услугам, оказываемым общими и специализированными медицинскими учреждениями, о чем свидетельствует нехватка медицинского оборудования, отсутствие надлежащей инфраструктуры и аппаратуры, переводчиков, владеющих коста-риканским языком жестов, а также надлежащей и доступной информации. Комитет также озабочен тем, что инвалиды весьма плохо охвачены политикой, программами и услугами в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги, связанные с ВИЧ/СПИДом, от которых прежде всего страдают женщины-инвалиды и девочки-инвалиды. Комитет сожалеет, что не были созданы механизмы для обеспечения того, чтобы все услуги предоставлялись при наличии свободного и осознанного согласия инвалидов.

50. **Комитет рекомендует удвоить усилия для обеспечения полного охвата инвалидов политикой, программами и услугами в области здравоохранения, в том числе в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, и услугами, связанными с ВИЧ/СПИДом, с уделением должного внимания гендерным аспектам, особенно в сельских районах и на уровне общин. Государству-участнику путем создания соответствующих механизмов следует гарантировать, чтобы все медицинские услуги оказывались инвалидам на основе их свободного и осознанного согласия.**

51. Комитет сожалеет, что услуги в области психического здоровья оказываются на основе медицинской модели и что не принимаются какие-либо меры в целях внедрения моделей, предполагающих создание соответствующих служб на общинном уровне.

52. **Комитет настоятельно призывает государство-участник выделить ресурсы и незамедлительно приступить к осуществлению Национальной политики в области охраны психического здоровья, включив в нее в качестве одного из основных элементов создание соответствующих служб на общинном уровне.**

Абилитация и реабилитация (статья 26)

53. Комитет выражает озабоченность по поводу централизованного характера служб реабилитации и отсутствия соответствующих служб на общинном уровне; кроме того, он озабочен отсутствием служб педиатрической реабилитации.

54. **Комитет настоятельно призывает государство-участник принять стратегию в целях поощрения реабилитации на уровне общин, центральным элементом которой являлось бы развитие инвалидов с самого раннего возраста.**

Труд и занятость (статья 27)

55. Комитет сожалеет по поводу отсутствия данных о соблюдении 5-процентной квоты на трудоустройство в государственном секторе; он также озабочен принятием недостаточных мер для поощрения трудоустройства инвалидов в частном секторе и отсутствием положений, гарантирующих обеспечение разумного приспособления.

56. **Комитет рекомендует государству-участнику принять необходимые меры в целях повышения уровня информированности работодателей и способствовать расширению масштабов трудоустройства инвалидов в частном секторе, в том числе посредством принятия позитивных мер и законодательства в отношении обеспечения разумного приспособления. Кроме того, он рекомендует обеспечить соблюдение квот на трудоустройство в государственном секторе.**

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

57. Комитет озабочен тем, что пособия на лекарство и жилье предоставляются инвалидам исходя исключительно из критерия уровня нищеты и без учета социально-экономических факторов, усугубляющих положение инвалидов.

58. **Комитет рекомендует государству-участнику проводить инклюзивную государственную политику в области развития, которая бы основывалась на модели прав человека инвалидов и учитывала гендерные аспекты, принадлежность к коренному населению и сельский уклад жизни. Он также рекомендует, чтобы государство-участник в рамках своей политики социальной защиты от нищеты оказывало помощь в целях устранения серьезных социально-экономических проблем, с которыми сталкиваются лица, имеющие инвалидность.**

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

59. Комитет сожалеет, что государство-участник лишило инвалидов, признанных в судебном порядке "недееспособными", права голоса. Он также озабочен отсутствием информации о лицах с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которые были исключены из избирательных списков на основании их инвалидности. Комитет также выражает озабоченность по поводу того, что информация относительно избирательного процесса 2014 года не переводилась с использованием коста-риканского языка жестов.

60. **Комитет рекомендует государству-участнику восстановить лиц с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями в праве голоса. Он также рекомендует признать право голоса всех инвалидов, в том числе инвалидов, которым требуется более интенсивная помощь, и обеспечить,**

чтобы соответствующие процедуры, материалы и устройства были надлежащими, доступными и удобными для понимания и использования. Он также рекомендует распространять всю информацию об избирательном процессе в доступных форматах, обеспечивая при этом перевод на костариканский язык жестов.

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

61. Комитет выражает озабоченность по поводу того, что государство-участник еще не ратифицировало Марракешский договор для облегчения доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограничениями способности воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям, что позволило бы обеспечить слепым и лицам с нарушениями зрения и ограниченной способностью воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

62. Комитет настоятельно призывает государство-участник как можно скорее принять надлежащие меры в целях ратификации и осуществления Марракешского договора.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

63. Комитет с озабоченностью отмечает, что в ходе последней переписи населения 2011 года использовалась концепция инвалидности, основанная на медицинской модели, и что не были представлены результаты этой переписи. Он также озабочен отсутствием согласованности в сборе данных о положении инвалидов.

64. Комитет рекомендует государству-участнику осуществлять сбор дезагрегированных данных об инвалидах исходя из правозащитной модели инвалидности, а также проводить консультации с организациями инвалидов в отношении критериев, используемых при сборе таких данных. Он также рекомендует систематизировать сбор, анализ и распространение статистических данных о положении инвалидов в конкретных секторах.

Осуществление и мониторинг на национальном уровне (статья 33)

65. Комитет озабочен тем, что государство-участник не назначило органы, которые бы отвечали за осуществление Конвенции (координационные центры), и что в этой области не проводились консультации с организациями инвалидов. Комитет озабочен отсутствием независимого механизма мониторинга, который бы соответствовал Парижским принципам, а также низким уровнем участия Управления по делам защиты прав населения в этой работе.

66. Комитет призывает государство-участник создать или назначить координационные центры, которые бы отвечали за осуществление Конвенции в консультации с организациями инвалидов, и принять решение о создании механизмов для координации деятельности по достижению этой цели. Комитет настоятельно призывает государство-участник назначить независимый механизм мониторинга, который бы соответствовал Парижским принципам, и выделить надлежащие бюджетные и другие ресурсы для укрепления его потенциала, с тем чтобы он мог эффективно осуществлять свой мандат.

Сотрудничество и техническая помощь

67. В соответствии со статьей 37 Конвенции Комитет предлагает государству-участнику техническую консультативную помощь на основе организации секретариатом соответствующих консультаций с экспертами. Кроме того, государство-участник могло бы обратиться за технической помощью к специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций, имеющим свои отделения в стране или регионе.

Последующая деятельность в связи с заключительными замечаниями и распространение информации

68. Комитет просит государство-участник представить в течение 12 месяцев и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции письменную информацию о мерах, принятых в целях осуществления рекомендаций, содержащихся в пунктах 32 и 66.

69. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить их для рассмотрения и принятия членам правительства и Национальной ассамблее, должностным лицам соответствующих министерств, сотрудникам судебных органов и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также местным органам власти, частному сектору и средствам массовой информации, использовав для этих целей доступные социальные коммуникационные стратегии.

70. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания среди, в частности, неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и их семей в доступных форматах.

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

Следующий доклад

72. Комитет просит государство-участник представить свои второй и третий периодические доклады, объединенные в одном документе, 1 ноября 2018 года. Кроме того, Комитет предлагает государству-участнику представить эти доклады, объединенные в одном документе, на основе упрощенной процедуры представления докладов, в соответствии с которой Комитет, по меньшей мере, за год до срока представления докладов, объединенных в одном документе, подготавливает перечень вопросов. Ответ государства-участника на этот перечень вопросов будет представлять собой его периодический доклад.