



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
16 April 2018
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания по первоначальному докладу Непала*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Непала (CRPD/C/NPL/1 и Corr.1) на своих 367-м и 368-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.367 и CRPD/C/SR.368), состоявшихся 19 и 20 февраля 2018 года. Он принял настоящие заключительные замечания на своем 382-м заседании, состоявшемся 1 марта 2018 года.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Непала, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами подготовки докладов Комитета, и благодарит государство-участник за его письменные ответы (CRPD/C/NPL/Q/1/Add.1) на подготовленный Комитетом перечень вопросов (CRPD/C/NPL/Q/1).
3. Комитет высоко оценивает конструктивный диалог с высокопоставленной делегацией государства-участника, в состав которой вошли сотрудники профильных министерств и ведомств. Комитет выражает признательность за откровенные ответы делегации на вопросы, заданные членами Комитета.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет воздает должное выносливости народа Непала, пережившего десятилетний вооруженный конфликт, которому был положен конец в результате подписания 21 ноября 2006 года Всеобъемлющего мирного соглашения между правительством Непала и Коммунистической партией Непала (маоистской). Комитет отмечает, что новая Конституция, вступившая в силу в 2015 году, не только отражает успехи Народного движения, но и имеет последствия для осуществления Конвенции.
5. Комитет отмечает, что до ратификации Конвенции Непал принял ряд конкретных законов для защиты и поощрения прав инвалидов, в частности Закон о защите и социальном обеспечении инвалидов в 1982 году и Положения о защите и социальном обеспечении инвалидов в 1994 году. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в настоящее время государство-участник проводит пересмотр национального законодательства в целях приведения его в полное соответствие с положениями Конвенции. В частности, Комитет приветствует вступление в силу Закона о правах инвалидов 2017 года и принятие Тринадцатого плана (на 2013–2016 годы) в качестве ключевой стратегии осуществления прав, изложенных в Конвенции.

* Приняты Комитетом на его девятнадцатой сессии (14 февраля – 9 марта 2018 года).



6. Комитет высоко оценивает работу, проведенную государством-участником в ходе подготовки доклада, в том числе объединение усилий представителей широкого круга учреждений, действующих под руководством Министерства по делам женщин, детей и увеличения общественного благосостояния, а также проведение консультаций с рядом заинтересованных сторон в лице различных министерств правительства, включая Канцелярию премьер-министра.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

7. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник, как представляется, придерживается выработанного Всемирной организацией здравоохранения определения инвалидности, в котором упор делается на условия, вызванные ограничениями личного или медицинского характера, а условия, возникающие в результате взаимодействия со средовыми факторами, не принимаются в расчет. Хотя в Конвенции признается эволюция понятия инвалидности, государство-участник, как представляется, придерживается понятия «постоянной инвалидности». Комитет обеспокоен тем, что государство-участник по-прежнему использует классификацию инвалидности, исключая некоторые группы инвалидов, например слабослышащих лиц, которые не подпадают ни под одну из предусмотренных в ней категорий. Комитет также обеспокоен тем, что инвалиды, проживающие в сельской местности и относящиеся к коренным народам, сталкиваются с препятствиями при попытке оформить удостоверение инвалида.

8. Комитет рекомендует государству-участнику принять правозащитную модель инвалидности, в которой особое внимание уделяется человеческому достоинству инвалидов и условиям, возникающим в результате взаимодействия с различными барьерами и способным помешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. Государству-участнику следует обеспечить, чтобы используемая им классификация инвалидности опиралась на правозащитный подход и чтобы из нее не были исключены некоторые группы инвалидов. Государству-участнику следует принять надлежащие меры по устранению всех барьеров для обеспечения инвалидам, проживающим в сельской местности и относящимся к коренным народам, доступа к удостоверениям инвалида.

B. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

9. Отмечая, что дискриминация в отношении инвалидов запрещается Конституцией, Комитет обеспокоен тем, что инвалиды, в особенности женщины и девочки с интеллектуальными или психосоциальными расстройствами, лица, страдающие аутизмом, и лица, принадлежащие к этническим и мусульманским общинам, далитам и мадхеси, до сих пор сталкиваются с множественными и перекрестными формами дискриминации по другим признакам, таким как принадлежность к определенной касте и этническое происхождение.

10. Комитет рекомендует государству-участнику осуществлять действующее законодательство, политику и программы, направленные на борьбу с дискриминацией, в целях предупреждения множественной и перекрестной дискриминации в отношении обездоленных групп населения, в том числе лиц, страдающих аутизмом, а также этнических и мусульманских общин, далитов и мадхеси. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику создать для жертв дискриминации доступные и эффективные механизмы правовой защиты, обеспечивающие возмещение ущерба и надлежащую компенсацию.

Женщины-инвалиды (статья 6)

11. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием информации об участии в общественной жизни женщин-инвалидов в Непале, в том числе об их социально-экономическом статусе, занятости и политическом положении. Комитет особенно обеспокоен тем, что женщины-инвалиды исключены из процессов принятия решений. Комитет также обеспокоен сообщениями о частых случаях сексуального насилия в отношении женщин и девочек и надругательства над ними, включая случаи группового изнасилования женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, и тем, что о некоторых случаях ничего не сообщается.

12. **Комитет настоятельно призывает государство-участник проводить консультации с организациями, представляющими женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, использовать эти консультации в качестве основы для обеспечения их участия в политической и общественной жизни и осуществления правовой реформы и изменения политики, в частности в вопросах семейной жизни, образования, медицинского обслуживания и занятости женщин-инвалидов и девочек-инвалидов. Комитет рекомендует государству-участнику вести борьбу с дискриминационной практикой, в соответствии с положениями Промежуточного трехлетнего плана (на 2010–2013 годы), предусматривающего проведение политических, правовых и институциональных реформ в интересах ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и девочек. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику укреплять и осуществлять законодательство, а также обеспечивать наличие доступных механизмов мониторинга и отчетности в целях выявления, предупреждения и пресечения всех форм насилия, включая сексуальное насилие, в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.**

Дети-инвалиды (статья 7)

13. Комитет выражает обеспокоенность по поводу отсутствия четких связей между мерами политики, направленными на защиту детей, такими как Десятилетний национальный план действий в интересах детей и Тринадцатый план (на 2013–2016 годы), и их фактическим осуществлением. Комитет особенно обеспокоен отсутствием конкретных мер по оказанию поддержки детям-инвалидам и их семьям, а также неадекватного характера инклюзивного образования детей, в особенности в сельских районах, и детей из числа маргинализированных этнических меньшинств и общин коренных народов. Комитет также выражает обеспокоенность в связи с сообщениями об оставлении детей-инвалидов, которые в результате этого становятся жертвами эксплуатации и надругательства.

14. **Комитет рекомендует государству-участнику предпринимать шаги, которые должны включать в себя консультации с организациями, представляющими инвалидов, и соответствующими этническими меньшинствами и группами коренных народов, с тем чтобы обеспечить общее увеличение охвата детей-инвалидов начальным школьным образованием, более эффективное внедрение инклюзивного образования детей в раннем возрасте, более широкие возможности для профессионально-технической подготовки молодых людей с инвалидностью, а также укрепление мер по предупреждению насилия, надругательства, эксплуатации и оставления детей-инвалидов. Государству-участнику следует уделять особое внимание детям-инвалидам, принадлежащим к маргинализированным группам населения сельских и горных районов, в особенности детям с интеллектуальными или психосоциальными расстройствами и детям из общин коренных народов.**

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

15. Комитет обеспокоен негативным отношением к инвалидам, которое проявляется в повседневной речи, и отсутствием осведомленности о правах инвалидов, особенно женщин и девочек с интеллектуальными и/или психосоциальными расстройствами, принадлежащих к этническим и мусульманским общинам, далитам и мадхеси. Комитет отмечает, что нынешние меры просветительно-

воспитательного характера представляются неадекватными, учитывая то, что даже инвалиды и их семьи, не говоря уже о широкой общественности и соответствующих специалистах, не в курсе вопросов, касающихся прав инвалидов.

16. Комитет рекомендует государству-участнику в сотрудничестве с организациями, представляющими инвалидов, разработать и осуществлять просветительно-воспитательные программы по вопросам прав и положения инвалидов, ориентированные на средства массовой информации, государственных должностных лиц, судей и адвокатов, сотрудников полиции, социальных работников и широкую общественность, в целях формирования позитивного образа инвалидов как самостоятельных носителей прав человека. Государству-участнику следует обеспечивать признание в его просветительно-воспитательных программах междисциплинарного характера Конвенции, в частности в том, что касается статей 2, 3, 5, 12, 13, 15, 16 и 21, и принять правозащитную модель инвалидности в качестве одной из ключевых стратегий укрепления позитивного восприятия в обществе многообразных форм инвалидности.

Доступность (статья 9)

17. Комитет обеспокоен тем, что, как отмечается в Национальной политике и Плана действий по вопросам инвалидности (2006 года), принимаемые государством-участником меры по улучшению доступности распространяются только на инвалидов, живущих в городах, и тем самым исключаются все группы инвалидов, проживающих в сельских и отдаленных горных районах.

18. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности Комитет рекомендует государству-участнику:

а) расширить сферу охвата политики в области обеспечения доступности, чтобы она распространялась на все группы инвалидов, включая тех, кто проживает в сельских и отдаленных горных районах;

б) активизировать меры, среди прочего в сфере государственных закупок, в целях предоставления доступа всем инвалидам, в том числе инвалидам, проживающим в сельских районах, к информационно-коммуникационным технологиям, недорогому программному обеспечению и недорогим ассистивным устройствам;

в) укреплять свои механизмы мониторинга и контроля за исполнением решений по обеспечению доступности в интересах надлежащего осуществления Национальной политики и Плана действий по вопросам инвалидности (2006 года), Закона о праве на информацию (2007 года), новых всеобъемлющих руководящих принципов обеспечения доступности (2013 года), Тринадцатого плана (на 2013–2016 годы) и текущего Четырнадцатого плана.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

19. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием мер защиты и поддержки, конкретно направленных на уязвимые группы инвалидов, которые в несоразмерно большей степени пострадали от землетрясения 2015 года, в том числе женщин, лиц, страдающих проказой, детей и представителей коренных народов.

20. Комитет рекомендует государству-участнику предусмотреть в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы эффективный механизм для реализации стратегии обеспечения доступных средств коммуникации (включая «горячие линии», системы рассылки текстовых предупреждений, общие руководства, издаваемые с использованием жестового языка и шрифта Брайля), а также всеобъемлющие стратегии и инструкции, прописывающие порядок действий во время бедствий и в ситуациях риска. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику призвать все государственные службы разработать индивидуальные и местные планы безопасной эвакуации инвалидов в консультации с самими инвалидами

через представляющие их организации. В ходе работ по восстановлению и реабилитации после бедствий государству-участнику следует обеспечить соблюдение правозащитного подхода, с тем чтобы предоставить эффективную защиту всем инвалидам.

Равенство перед законом (статья 12)

21. Комитет обеспокоен тем, что в правовые положения не были внесены поправки для замены субститутивной модели принятия решений суппортивной моделью, при которой обеспечивается уважение самостоятельности, воли и предпочтений инвалидов в полном соответствии со статьей 12 Конвенции и принятым Комитетом замечанием общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом. Комитет особенно обеспокоен тем, что, несмотря на предпринимаемые усилия по внедрению суппортивной модели, практика субститутивного принятия решений сохраняется в государстве-участнике до сих пор. Комитет также обеспокоен сообщениями о том, что лиц с интеллектуальными или психосоциальными расстройствами иногда увольняют из государственных и судебных органов, учреждений или частных предприятий, и таким образом им отказывается в равенстве перед законом в нарушение положений статьи 12 Конвенции.

22. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть свое законодательство, с тем чтобы признать неограниченную правоспособность всех инвалидов вне зависимости от имеющихся у них нарушений наравне со всеми остальными лицами и внедрить механизмы суппортивного принятия решений в соответствии с принятым Комитетом замечанием общего порядка № 1. Комитет также рекомендует государству-участнику в консультации и сотрудничестве с инвалидами и представляющими их организациями на национальном, региональном и местном уровнях обеспечить подготовку всех субъектов, включая гражданских служащих, судей и социальных работников, по вопросам признания правоспособности инвалидов и применения принципов суппортивного принятия решений.

Доступ к правосудию (статья 13)

23. Отмечая усилия, предпринятые государством-участником для обеспечения доступа к правосудию для инвалидов, Комитет по-прежнему испытывает озабоченность в связи с отсутствием четких положений по предоставлению, когда это необходимо, процессуальных коррективов для инвалидов, соответствующих их возрасту и виду инвалидности, с тем чтобы гарантировать их доступ к системе правосудия. Комитет также обеспокоен сообщениями о недостаточном использовании жестового языка, азбуки Брайля и легко читаемых форматов, а также отсутствием надлежащей подготовки работников судебных, юридических и правоохранительных органов.

24. Комитет рекомендует государству-участнику принять надлежащие меры по обеспечению физической доступности, доступных юридических услуг и присутствия квалифицированных переводчиков жестового языка и тактильного жестового языка в залах судебных заседаний и полицейских участках. В числе прочих мер следует обеспечивать, чтобы инвалиды не подвергались дискриминации по причине их инвалидности в случаях, когда требуется жестовый язык, азбука Брайля или легко читаемые форматы, или из-за отсутствия надлежащей подготовки у юристов, полицейских или сотрудников пенитенциарных учреждений.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

25. Комитет обеспокоен тем, что лица с интеллектуальными и/или психосоциальными расстройствами предположительно приковываются или содержатся под стражей в частных домах или принудительно помещаются в психиатрические учреждения, и тем, что в некоторых случаях медицинские осмотры, курсы лечения и прием лекарственных препаратов допускаются без свободного согласия инвалидов. Кроме того, Комитет выражает обеспокоенность по поводу

сообщений о том, что в психиатрических лечебных учреждениях лица с интеллектуальными расстройствами приковываются, подвергаются пыткам и получают избыточные дозы лекарственных препаратов.

26. **Комитет рекомендует государству-участнику принимать все правовые и иные меры, необходимые для прекращения практики лишения инвалидов свободы на основании наличия у них фактических или предполагаемых нарушений. Кроме того, Комитет рекомендует проводить любое обследование или лечение инвалидов после получения свободного и осознанного согласия заинтересованных лиц в соответствии с принятыми Комитетом Руководящими принципами относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность (см. A/72/55, приложение). Комитет также рекомендует государству-участнику расследовать случаи приковывания и содержания под стражей в частных домах и принудительного помещения на лечение в психиатрические учреждения, преследовать в судебном порядке и наказывать виновных.**

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

27. Комитет обеспокоен отсутствием какого-либо механизма мониторинга для сбора дезагрегированных данных о возбуждении уголовных дел по фактам насилия, надругательства и эксплуатации в отношении инвалидов, в частности данных о сексуальной эксплуатации женщин-инвалидов и детей-инвалидов и надругательстве над ними.

28. **Комитет рекомендует государству-участнику принять надлежащие меры по защите всех инвалидов от эксплуатации, насилия или надругательства как дома, так и вне его.**

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

29. Комитет обеспокоен тем, что инвалидам не представляются необходимые средства, позволяющие им делать выбор и осуществлять контроль в отношении своей жизни, а также принимать собственные решения, в частности жить самостоятельно и в местных сообществах. Комитет также обеспокоен тем, что государство-участник не приняло никаких мер политики по защите инвалидов от принудительного помещения в специализированные учреждения.

30. **В свете своего замечания общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество Комитет рекомендует государству-участнику принять стратегию по реализации моделей самостоятельного образа жизни и обеспечению доступа к услугам коллективного пользования, предназначенных специально для инвалидов. Комитет также рекомендует государству-участнику обеспечить инвалидам, которые живут в семьях или зависят от них, надлежащую поддержку, необходимую для предоставления им возможности вести независимый образ жизни в местном сообществе.**

Индивидуальная мобильность (статья 20)

31. Комитет обеспокоен тем, что большинство объектов государственной инфраструктуры, включая государственные учреждения, больницы, школы, колледжи, банки, дороги, общественные здания и общественный транспорт, не являются легко доступными для инвалидов. Комитет также обеспокоен отсутствием на улицах покрытия, подходящего тем, кто передвигается на костылях или в инвалидных колясках. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что дела обстоят еще хуже в случаях, когда жилые дома, школы и медицинские учреждения расположены в горных и холмистых районах, где использовать инвалидные коляски и иные устройства невозможно.

32. **Комитет настоятельно призывает государство-участник принять надлежащие меры, в том числе предоставить доступ к качественным и недорогим средствам, облегчающим мобильность, ассистивным устройствам, технологиям и любым другим услугам, необходимым для обеспечения неограниченной индивидуальной мобильности всех инвалидов, с тем чтобы содействовать их вовлечению и включению в местное сообщество в целом, и в частности их участию в учебной деятельности и деятельности по обеспечению средств к существованию.**

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

33. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием какого-либо центра исследований жестового языка и подготовки переводчиков жестового языка, а также в связи с отсутствием государственной системы сертификации переводчиков жестового языка и подтверждения их квалификации.

34. **Комитет рекомендует государству-участнику принять надлежащие меры по созданию центра исследований жестового языка и подготовки переводчиков жестового языка, а также обеспечить их сертификацию, с привлечением организаций, представляющих глухих**

Образование (статья 24)

35. Комитет обеспокоен тем, что в государстве-участнике сохраняется система специального и раздельного обучения. Комитет, в частности, обеспокоен:

а) отсутствием достаточной поддержки и учебной подготовки административного персонала и преподавателей в области инклюзивного образования;

б) отсутствием доступности и разумного приспособления для учащихся-инвалидов в общеобразовательных школах;

в) отсутствием всеобъемлющей стратегии поощрения инклюзивного образования в городских и сельских районах.

36. **Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с принятым Комитетом замечанием общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и целью 4 в области устойчивого развития, в частности задачами 4.5 и 4 а), активизировать свои усилия по обеспечению инклюзивного образования посредством:**

а) **принятия политики обязательной подготовки преподавателей по вопросам применения модели инклюзивного образования с включением в нее показателей и целей, а также оказания поддержки прошедшим обучение преподавателям, использования азбуки Брайля, жестового языка, легкочитаемых форматов, альтернативных средств и способов коммуникации и иного вспомогательного оборудования и медийных средств;**

б) **обеспечения доступа всех инвалидов к инклюзивному образованию на всех уровнях образования, включая образование для взрослых, на всей территории страны, и гарантирования того, чтобы эта модель образования распространялась и на самые отдаленные районы, включала в себя гендерный аспект и учитывала этнические и культурные особенности.**

Здоровье, абилитация и реабилитация (статьи 25 и 26)

37. Комитет обеспокоен тем, что доступ инвалидов к комплексным медицинским и реабилитационным услугам, особенно в сельских и отдаленных районах, ограничен.

38. **Комитет рекомендует государству-участнику разработать меры по обеспечению всестороннего доступа инвалидов к медицинским услугам, особенно услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, центрам охраны здоровья матери и ребенка и психосоциальным услугам, и развивать оказание**

внутриобщинных комплексных реабилитационных услуг, в том числе в сельских и отдаленных районах.

Труд и занятость (статья 27)

39. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием информации об эффективности квот на трудоустройство инвалидов на должности государственной службы и о том, как эти должности заполняются инвалидами, особенно лицами с интеллектуальными и/или психосоциальными расстройствами, в том числе представителями коренных народов.

40. Комитет рекомендует государству-участнику принять надлежащие меры по сбору данных и разработке критериев, используемых для заполнения 5-процентной квоты должностей государственной службы, закрепленных за инвалидами, в том числе путем проведения комплексной оценки качества этих рабочих мест и оценки того, в какой степени лица с интеллектуальными и/или психосоциальными расстройствами, в том числе представители коренных народов, воспользовались этой квотой по сравнению с теми, кто по-прежнему не имеет работы.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

41. Комитет выражает обеспокоенность по поводу неэффективности ряда мер политики, таких как Национальная политика и План действий по вопросам инвалидности (2006 года) и Фонд борьбы с нищетой, в плане обеспечения достойного уровня жизни инвалидов и предоставления им возможностей покрывать дополнительные расходы, сопряженные с инвалидностью. Комитет также обеспокоен тем, насколько эффективны программы внутриобщинной реабилитации с точки зрения сокращения числа инвалидов, живущих в условиях нищеты.

42. Комитет рекомендует государству-участнику принять необходимые меры для повсеместного обеспечения доступа инвалидов к услугам внутриобщинной реабилитации и надлежащим программам социальной защиты, ориентированным на их интеграцию в общественную жизнь и жизнь местного сообщества. Комитет просит государство-участник включить в свой следующий периодический доклад обновленную информацию о числе и доле инвалидов, получающих минимальный уровень социальной защиты со стороны государства, в частности лиц с интеллектуальными и/или психосоциальными расстройствами, нарушениями слуха или зрения и множественными формами инвалидности, и представить ее в разбивке по полу, возрасту и этнической принадлежности.

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

43. Комитет выражает обеспокоенность по поводу недостаточной эффективности Национальной политики в области спорта (2010 года), принятой с целью развития и расширения спортивных мероприятий для инвалидов и призванной побудить их к участию в занятиях спортом по своему выбору. Кроме того, Комитет обеспокоен по поводу неэффективности этой политики с точки зрения обеспечения прав инвалидов по статье 30 Конвенции, особенно инвалидов с нарушениями зрения, речи и слуха. Комитет отмечает, что, несмотря на то, что государство-участник подписало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям, оно его еще не ратифицировало.

44. Комитет рекомендует государству-участнику принять надлежащие меры для обеспечения инвалидам возможности участия в культурных и спортивных программах и программах проведения досуга и отдыха. Комитет призывает государство-участник как можно скорее принять все надлежащие меры по ратификации и осуществлению Марракешского договора об облегчении доступа

слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограничениями способности воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

45. Комитет выражает обеспокоенность по поводу того, что в ходе последней переписи населения, проведенной Центральным статистическим бюро в 2011 году, сбор дезагрегированных данных об инвалидности не осуществлялся. Таким образом, эта перепись неточно отражает положение инвалидов в государстве-участнике.

46. Комитет рекомендует государству-участнику обратить внимание на связь между статьей 31 Конвенции и задачей 17.18 Целей в области устойчивого развития, с тем чтобы значительно повысить доступность высококачественных, актуальных и достоверных данных, дезагрегированных по уровню доходов, гендерной принадлежности, возрасту, расе, национальности, миграционному статусу, инвалидности, географическому местонахождению и другим характеристикам, значимым с учетом национальных условий, и проанализировать эти данные для предоставления инвалидам адресных услуг. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику при проведении последующих переписей использовать перечень вопросов, подготовленный Вашингтонской группой по статистике инвалидности, с тем чтобы осуществлять сбор всеобъемлющих данных по инвалидности.

Международное сотрудничество (статья 32)

47. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что в рамках сотрудничества государства-участника с международными органами в целях повышения потенциала для осуществления Конвенции не предусмотрено надлежащего участия инвалидов. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, насколько оперативно осуществляется охват инвалидов и представляющих их организаций новыми технологиями и передовой практикой, а также тем, в какой степени инвалиды привлекаются к участию в консультациях или партнерствах, направленных на достижение целей в области устойчивого развития.

48. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть формат своих международных проектов, начатых в партнерстве с глобальными учреждениями по оказанию помощи, с тем чтобы обеспечить полное соблюдение принципов Конвенции. Кроме того, Комитет рекомендует государству-участнику добиться конструктивного и полноправного участия инвалидов и представляющих их организаций в разработке, осуществлении и мониторинге проектов развития с учетом интересов инвалидов и в достижении целей в области устойчивого развития.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

49. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием эффективного участия организаций, представляющих инвалидов, в предусмотренных пунктом 3 статьи 33 процессах мониторинга осуществления Конвенции и нехваткой ресурсов для обеспечения такового.

50. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить надлежащее финансирование как существующих структур мониторинга, так и организаций, представляющих инвалидов, с тем чтобы они могли контролировать осуществление Конвенции на всей территории государства-участника в соответствии с пунктом 3 статьи 33 и руководящими принципами в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета (см. CRPD/C/1/Rev.1, приложение).

IV. Последующие меры

Распространение информации

51. Комитет просит государство-участник в течение 12 месяцев после принятия настоящих заключительных замечаний и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции представить информацию о мерах, принятых для выполнения рекомендаций Комитета, содержащихся в пункте 20 (ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации).

52. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия решений членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств и судебных органов, сотрудникам правоохранительных органов и членам соответствующих профессиональных групп, таких как работники сферы образования, медики и юристы, а также местным органам власти, представителям частного сектора и средствам массовой информации с использованием современных стратегий социальной коммуникации.

53. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке своего периодического доклада.

54. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей на национальных языках и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Техническое сотрудничество

55. Комитет рекомендует государству-участнику воспользоваться техническим сотрудничеством с организациями – членами Межучрежденческой группы поддержки по Конвенции в целях получения руководящих указаний и помощи для осуществления Конвенции и настоящих заключительных замечаний.

Следующий периодический доклад

56. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий и четвертый доклады не позднее 7 июня 2024 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Он также просит государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по разработанной Комитетом упрощенной процедуре представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов по меньшей мере за один год до назначенной даты представления доклада государством-участником. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов будут представлять собой его доклад.