

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
2 October 2025
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов**Заключительные замечания по первоначальному
докладу Корейской Народно-Демократической
Республики*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Корейской Народно-Демократической Республики¹ на своих 789-м и 790-м заседаниях², состоявшихся 12 августа 2025 года. На своем 800-м заседании, состоявшемся 19 августа 2025 года, он принял настоящие заключительные замечания.

2. Комитет приветствует представление первоначального доклада Корейской Народно-Демократической Республики, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и благодарит государство-участник за представление письменных ответов³ на подготовленный Комитетом перечень вопросов⁴.

3. Комитет высоко оценивает тот факт, что он имел возможность провести диалог с делегацией высокого уровня, в состав которой входили представители соответствующих правительственных министерств, а также дополнительную информацию, представленную в письменном виде государством-участником по итогам состоявшегося диалога. Однако Комитет выражает разочарование в связи с утверждениями государства-участника о том, что во время проведения диалога Комитет проявил предвзятость, а также тем, что государство-участник не ответило на вопросы, поднятые в ходе диалога. Комитет также выражает сожаление по поводу того, что у него не было возможности провести диалог с представителями организаций инвалидов из государства-участника.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником с целью осуществления Конвенции, в том числе:

а) принятие в 2024 году поправок к Конституции, Уголовному закону и Уголовно-процессуальному закону, благодаря которым из текстов этих документов были исключены уничижительные термины, использовавшиеся для обозначения инвалидов;

* Приняты Комитетом на его тридцать третьей сессии (11–26 августа 2025 года).

¹ CRPD/C/PRK/1.

² См. CRPD/C/SR.789 и CRPD/C/SR.790.

³ CRPD/C/PRK/RQ/1.

⁴ CRPD/C/PRK/Q/1.



- b) завершение в 2019 году программы преобразования корейского письменного языка в корейский шрифт Брайля;
- c) посещение в мае 2017 года государства-участника Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов;
- d) устранение в период с 2016 по 2020 год препятствий для доступа к многочисленным рабочим местам;
- e) организацию в декабре 2016 года и феврале 2017 года обучения по вопросам Конвенции и безбарьерной среды для старших должностных лиц и координаторов министерств.

III. Основные проблемы, вызывающие озабоченность, и рекомендации

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

5. Комитет обеспокоен тем, что:

- a) национальное законодательство и политика, включая Закон о защите и поощрении прав инвалидов, не полностью согласуются с Конвенцией и правозащитной моделью инвалидности и по-прежнему отражают медицинский и благотворительный подходы;
- b) положения Закона о защите и поощрении прав инвалидов не осуществляются в полной мере, особенно в сельских и отдаленных районах;
- c) ключевые понятия Конвенции, такие как разумное приспособление и универсальный дизайн, не имеют четкого определения в законодательстве, что приводит к их непоследовательному применению;
- d) проводится недостаточно тесных консультаций с независимыми организациями инвалидов, и они недостаточно активно вовлекаются в процесс разработки, реализации и мониторинга осуществления законов и политики, связанных с инвалидностью;
- e) отсутствуют доступные, эффективные и независимые механизмы подачи жалоб для инвалидов, в том числе содержащихся под стражей;
- f) вопрос о ратификации Факультативного протокола к Конвенции все еще находится на рассмотрении;
- g) на национальном уровне, а также уровне провинций, районов и уездов не существует конкретного по срокам реализации плана с четкими целями, показателями и бюджетом, направленного на осуществление стратегического национального плана действий по защите прав инвалидов, в том числе за пределами столицы.

6. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами, включая детей-инвалидов, и при их активном участии через представляющие их организации:

- a) провести всеобъемлющий обзор всех законов и политики, связанных с инвалидностью, в том числе касающихся процесса установления инвалидности, с тем чтобы исключить из них элементы медицинского и благотворительного подходов и обеспечить их полное соответствие правозащитной модели инвалидности;
- b) обеспечить полное осуществление положений Закона о защите и поощрении прав инвалидов, в том числе в сельских и отдаленных районах;

с) ввести четкие юридические определения ключевых понятий, таких как разумное приспособление и универсальный дизайн, во все соответствующие законы и политику, с тем чтобы укрепить меры по их последовательному применению и обеспечению их осуществления;

д) создать механизмы, обеспечивающие тесные консультации со всем разнообразием инвалидов, включая людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и людей с нарушениями роста, и их активное участие через представляющие их организации на всех этапах разработки, реализации и мониторинга осуществления законов и политики, связанных с инвалидностью;

е) создать доступный и эффективный механизм подачи жалоб для инвалидов, чтобы они могли сообщать о случаях дискриминации, обеспечивать инвалидам, подвергшимся дискриминации, возмещение ущерба, компенсацию и реабилитацию, а также добиваться наказания виновных;

ф) установить четкие сроки для ратификации Факультативного протокола;

г) разработать и профинансировать конкретный по срокам реализации план реализации стратегического национального плана действий по защите прав инвалидов на всех административных уровнях, обеспечив выделение ресурсов в масштабах всей страны.

В. Конкретные права (ст. 5–30)

Равенство и недискриминация (ст. 5)

7. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) в Конституции не содержится прямого запрета на дискриминацию по признаку инвалидности и отсутствует гарантия равноправия для инвалидов, включая защиту от множественной и перекрестной дискриминации, а в национальном законодательстве отказ в разумном приспособлении не признан в качестве формы дискриминации;

б) не существует всеобъемлющего закона о борьбе с дискриминацией, охватывающего как государственный, так и частный секторы; сохраняющаяся стигматизация и негативное отношение общества, основанные на являющихся частью культуры идеалах физической силы и производительности, приводят к изоляции и сокрытию инвалидов и помещению их в специализированные учреждения; и государство-участник применяет двухуровневый подход, в рамках которого для ветеранов с физическими нарушениями предусмотрено дифференцированное обращение, в то время как другие лица, особенно в сельских районах, лишены доступа к соответствующим услугам, хотя ветераны с физическими нарушениями также сталкиваются с барьерами в доступе к ним;

с) отсутствуют четкая и эффективная национальная система рассмотрения жалоб и заявлений от инвалидов или представляющих их организаций, в том числе в случаях отказа в разумном приспособлении, а также механизмы борьбы с множественной и перекрестной дискриминацией.

8. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, а также на задачи 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) внести поправки в Конституцию, прямо гарантирующие равноправие инвалидов и недопустимость дискриминации по признаку инвалидности, и на законодательном уровне закрепить отказ в разумном приспособлении в качестве одной из форм дискриминации;

b) принять всеобъемлющий закон о борьбе с дискриминацией, применимый ко всем секторам, запретить прямую и косвенную дискриминацию по признаку инвалидности, обеспечить, чтобы отказ в разумном приспособлении был четко квалифицирован в качестве запрещенной формы дискриминации, обеспечить всем инвалидам, независимо от того, являются ли они ветеранами или нет, равный доступ к соответствующим услугам и льготам, устранить неравенство в условиях между городской и сельской средой и бороться со стигматизацией и вредными стереотипами посредством проведения информационно-просветительских кампаний, инклюзивного образования и подготовки должностных лиц;

c) укрепить и сделать более ясной национальную систему подачи жалоб и заявлений, чтобы обеспечить доступные, эффективные и своевременные средства правовой защиты для всех инвалидов, в том числе в случае отказа в разумном приспособлении и множественной или перекрестной дискриминации.

Женщины-инвалиды (ст. 6)

9. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья для женщин-инвалидов и девочек-инвалидов не являются в полной мере доступными, инклюзивными и основанными на правозащитном подходе, особенно в сельских районах и районах с недостаточным уровнем обслуживания, а также не оказывается достаточной поддержки и не предоставляется достаточной информации в области психического здоровья, гендерные факторы не принимаются во внимание при составлении бюджета и не ведется отслеживание ресурсов, выделяемых в интересах женщин-инвалидов;

b) женщины-инвалиды и девочки-инвалиды сталкиваются со значительными препятствиями в области инклюзивного образования, занятости, социального обеспечения и доступа к руководящим должностям, что усугубляется их недостаточной представленностью в процессе принятия решений и отсутствием дезаггрегированных данных об участии;

c) женщины-инвалиды и девочки-инвалиды подвергаются насилию, включая гендерное и сексуальное насилие, принудительные браки, похищения, торговлю людьми и изнасилования, при этом случаи такого насилия не расследуются надлежащим образом, не обеспечивается выполнение запрещающих его законодательных положений, а информация о мерах профилактики и защиты отсутствует.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) оказывать инклюзивные и основанные на правозащитном подходе услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая оказание помощи в области психического здоровья, обеспечив их доступность в сельских районах и районах с недостаточным уровнем обслуживания, и создать системы составления бюджета и отслеживания расходов, основанные на учете гендерных факторов и использовании данных в разбивке по полу и инвалидности;

b) обеспечить равный доступ женщин-инвалидов и девочек-инвалидов к инклюзивному образованию, занятости и социальному обеспечению, содействовать с помощью адресных мер и информационно-просветительской работы занятию ими руководящих должностей и их участию принятии решений, а также собирать и публиковать дезаггрегированные данные об их участии;

c) принять меры для запрещения, предотвращения и ликвидации всех форм насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, включая гендерное и сексуальное насилие, принудительные браки, похищения, торговлю людьми и изнасилования, и обеспечить быстрое и беспристрастное

расследование всех случаев такого насилия, преследование и наказание виновных, а также защиту жертв и возмещение им ущерба.

Дети-инвалиды (ст. 7)

11. Комитет обеспокоен тем, что:

a) отсутствуют доступные, не допускающие стигматизации и оказываемые на местном уровне педиатрические скрининговые услуги для раннего выявления, диагностики и оформления инвалидности, особенно в сельских и отдаленных районах, что повышает риск изоляции детей-инвалидов от общества и их затворничества дома, особенно детей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

b) система регистрации детей-инвалидов не функционирует надлежащим образом за пределами Пхеньяна и отсутствует необходимая правовая база для обеспечения скоординированной поддержки, а государство-участник не представило информацию о мерах, принимаемых для регистрации детей-инвалидов, находящихся в социальной изоляции, включая детей, живущих в затворничестве дома и в сельских и отдаленных районах;

c) национальные системы данных не используются в целях сбора и анализа дезагрегированных данных о детях-инвалидах, особенно в возрасте до 5 лет, находящихся в специализированных учреждениях или проживающих за пределами Пхеньяна, а также для представления отчетности по вопросу о наличии услуг по оказанию поддержки или их доступности;

d) дети-инвалиды, живущие со своими семьями в сельских и отдаленных районах, имеют ограниченный доступ к соответствующим услугам и поддержке, что приводит к социальной изоляции и неравным возможностям.

12. Ссылаясь на совместное заявление Комитета по правам ребенка и Комитета по правам инвалидов о правах детей-инвалидов (2022 год), Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить оказание на местном уровне по всей стране доступных и свободных от стигмы педиатрических скрининговых услуг и услуг ранней диагностики и принять меры по предотвращению социальной изоляции детей-инвалидов путем содействия их включению в жизнь семьи, общины и общества и в образовательную среду;

b) внедрить прозрачную общенациональную систему регистрации, подкрепленную законодательной базой и обеспечивающую скоординированное оказание услуг и поддержки и обеспечение защиты детей-инвалидов, особенно за пределами Пхеньяна;

c) создать и поддерживать системы сбора, анализа и публикации дезагрегированных данных, охватывающих возраст, пол, вид инвалидности и географическое положение, о детях-инвалидах, в том числе в возрасте до 5 лет, находящихся в специализированных учреждениях, а также проживающих в сельских и отдаленных районах, для использования при разработке политики и программ;

d) расширять оказание услуг и поддержки детям-инвалидам, проживающим со своими семьями в сельских и отдаленных районах, и предоставлять в этих целях надлежащие ресурсы, способствуя обеспечению равных возможностей и полной инклюзии.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

13. Комитет обеспокоен тем, что:

a) просветительно-воспитательная работа по-прежнему носит ограниченный характер, не охватывает систематическим образом широкую общественность, не позволяет бороться с сохраняющейся стигматизацией и заблуждениями, вредными установками и уничижительными высказываниями в адрес

инвалидов и не отражает все разнообразие инвалидов, включая людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, людей со скрытой инвалидностью, людей с нарушениями роста, слепоглухих и людей с множественной инвалидностью;

b) не обеспечивается широкого распространения информационно-просветительских материалов о правах инвалидов через национальный интранет (сеть «Кванмён»), радио, школы, медицинские центры, общественные мероприятия и другие национальные коммуникационные платформы или в доступных форматах, особенно за пределами столицы.

14. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, в том числе участии детей-инвалидов, женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, через представляющие их организации:

a) разработать и начать проводить в национальном интранете, в СМИ и на общинных платформах общенациональные, инклюзивные и учитывающие интересы инвалидов информационно-просветительские кампании, направленные на то, чтобы противостоять стигматизации, вредным стереотипам и дискриминационным высказываниям, отражая все разнообразие инвалидов;

b) обеспечивать широкое распространение, в том числе за пределами столицы, информационно-просветительских материалов через национальный интранет, радио, школы, медицинские центры, общинные мероприятия и другие платформы, в том числе в доступных форматах.

Доступность (ст. 9)

15. Комитет обеспокоен тем, что:

a) отсутствует всеобъемлющее законодательство о доступности, а национальные стандарты доступности в отношении государственной и частной инфраструктуры, транспорта, школ, больниц и других зданий не были полностью приняты или внедрены, особенно в сельских и отдаленных районах, либо не были приведены в соответствие с международными стандартами. Государство-участник не представило информацию о том, применяются ли принципы универсального дизайна на систематической основе ко всем продуктам, средам, программам и услугам;

b) не назначен национальный орган, уполномоченный рассматривать жалобы на отсутствие доступности или недостаточную доступность;

c) в местах оказания государственных услуг отсутствуют доступные средства, способы и форматы получения информации и коммуникации, а также возможности для перевода жестового языка, тактильные или слуховые системы, средства, облегчающие мобильность, и другие вспомогательные устройства.

16. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, а также на цель 9 в области устойчивого развития и задачи 11.2 и 11.7, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) принять и внедрить национальное законодательство и стандарты в области доступности, разработанные в соответствии с международными стандартами и принципами универсального дизайна, и обеспечить их соблюдение в вопросах, касающихся всех новых строительных и модернизационных проектов, а также разработать конкретные по срокам реализации планы по обеспечению доступности больниц, школ, жилья и транспортных систем, в том числе в сельских и отдаленных районах;

b) создать специальный национальный орган, уполномоченный рассматривать жалобы на отсутствие доступности или недостаточную доступность;

с) гарантировать доступ к информации и коммуникации с использованием доступных средств, способов и форматов, а также к возможностям для перевода жестового языка, тактильным и слуховым системам, средствам, облегчающим мобильность, вспомогательным технологиям и доступным цифровым платформам.

Право на жизнь (ст. 10)

17. Комитет с глубокой обеспокоенностью отмечает:

а) достоверные сообщения об умерщвлении детей-инвалидов, в том числе совершенных в медицинских учреждениях с официального согласия, и непредставление государством-участником каких-либо данных или информации о превентивных мерах;

б) тот факт, что национальное законодательство прямо не гарантирует инвалидам право на жизнь, в том числе в местах содержания под стражей и в медицинских учреждениях, где они сталкиваются с повышенным риском систематического отказа в медицинской помощи, голода и жестокого обращения, а независимый надзор отсутствует;

с) достоверные сведения о сохранении евгенической и дискриминационной медицинской политики и практики, основанной на понятии «профилактика инвалидности»;

д) законность применения смертной казни и приведение соответствующих приговоров в исполнение в государстве-участнике, что идет вразрез с ограничениями, установленными в международном праве, и отсутствие информации по вопросу ее применения в отношении инвалидов.

18. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять эффективные меры для прекращения умерщвления детей-инвалидов, расследовать все заявления о подобных деяниях и применять в отношении виновных соразмерные меры наказания;

б) внести поправки в национальное законодательство, чтобы прямо гарантировать инвалидам право на жизнь во всех контекстах, включая содержание под стражей и получение медицинской помощи, и создать независимые мониторинговые органы с неограниченным доступом в места содержания под стражей;

с) запретить евгеническую и дискриминационную медицинскую политику и практику, в особенности в рамках «профилактики инвалидности»;

д) отменить смертную казнь и немедленно прекратить ее назначение и применение в отношении инвалидов в соответствии с ограничениями, установленными международным правом, и согласно соответствующим рекомендациям, вытекающим из универсального периодического обзора.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

19. Комитет приветствует статью 62 Закона о защите и поощрении прав инвалидов, согласно которой в случае чрезвычайной ситуации в первую очередь следует спасать инвалидов, а также оказывать им медицинские услуги и помощь. Однако Комитет обеспокоен тем, что с инвалидами, через представляющие их организации, не проводятся тесные консультации и они не принимают активного участия в разработке, осуществлении и мониторинге выполнения планов снижения риска бедствий, адаптации к изменению климата и гуманитарного реагирования, что противоречит Сендайской рамочной программе по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, Руководящим положениям Межучрежденческого постоянного комитета по учету особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности и цели 7 Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

20. Комитет рекомендует государству-участнику проводить тесные консультации с инвалидами, включая женщин -инвалидов и девочек-инвалидов, и обеспечивать их активное участие через представляющие их организации в разработке, осуществлении и проведении оценки всех планов снижения риска бедствий, адаптации к изменению климата и гуманитарного реагирования на национальном и местном уровнях в соответствии с Сендайской рамочной программой, целями 11 и 13 в области устойчивого развития, Руководящими положениями Межучрежденческого постоянного комитета и Инчхонской стратегией.

Равенство перед законом (ст. 12)

21. У Комитета вызывает беспокойство статья 21 Гражданского закона, которая предусматривает, что инвалиды «с ограниченными физическими возможностями» должны осуществлять гражданские процедуры через своих родителей или опекунов, а также статьи 53 и 54 Закона о защите и поощрении прав инвалидов, касающиеся опекунов.

22. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации отменить режимы опеки и все формы замещающего принятия решений и создать механизмы поддерживаемого принятия решений, обеспечивающие уважение воли и предпочтений инвалидов.

Доступ к правосудию (ст. 13)

23. Комитет с беспокойством отмечает:

a) отсутствие в государстве-участнике доступных юридических услуг, механизмов поддержки и процедур, обеспечивающих доступ к правосудию для инвалидов, включая процессуальные приспособления, доступные форматы и физическую доступность судебных и административных помещений;

b) отсутствие в системе правосудия должностей, занятых инвалидами, и информации о мерах, принятых для содействия найму, обучению и удержанию инвалидов в юридической профессии.

24. Комитет, ссылаясь на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию, сформулированные в 2020 году Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов и Специальным посланником Генерального секретаря по вопросам инвалидности и доступности и одобренные Комитетом, а также на задачу 16.3 целей в области устойчивого развития, рекомендует государству-участнику:

a) принять и осуществлять комплексные меры по обеспечению доступа инвалидов к системе правосудия наравне с другими, в том числе путем предоставления бесплатной юридической помощи, информации в доступных форматах и процессуальных приспособлений, учитывающих гендерные и возрастные особенности;

b) разработать конкретные меры и инклюзивную политику для обеспечения участия инвалидов в секторе правосудия, в том числе в качестве адвокатов, судей, сотрудников судов и советников, а также обеспечить постоянное наращивание потенциала всех субъектов правосудия в области прав, закрепленных в Конвенции.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

25. Комитет обеспокоен тем, что:

a) инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и люди с нарушениями роста, подвергаются произвольному задержанию и содержанию под стражей, в том числе в психиатрических

реабилитационных центрах и сегрегированных общинах, часто в отсутствие постановления суда, предъявления обвинений, юридического представительства или судебного надзора;

b) государство-участник не представило дезагрегированных данных о количестве инвалидов, содержащихся в тюрьмах или других местах лишения свободы, а также информации об условиях их содержания под стражей или о случаях, когда они оспаривали законность своего содержания под стражей.

26. Комитет ссылается на свои Руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность и рекомендует государству-участнику:

a) принять как законодательные, так и практические меры по предотвращению произвольных задержаний и содержания под стражей инвалидов, в том числе в психиатрических реабилитационных центрах, и наказанию за такие деяния, требуя, чтобы задержание инвалидов производилось на основании постановления суда, а также обеспечить доступ к услугам адвоката в ходе всего процесса и создать независимые механизмы судебного надзора и мониторинга с полным, неограниченным доступом во все учреждения;

b) собирать и публиковать дезагрегированные данные об инвалидах, содержащихся во всех местах лишения свободы, в том числе данные о поле, возрасте, виде инвалидности, месте и условиях содержания.

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

27. Комитет обеспокоен тем, что:

a) инвалиды, содержащиеся под стражей, подвергаются унижающему достоинство обращению, включая одиночное заключение за предполагаемое неповиновение или «непродуктивность», отказу в доступе к медицинской помощи и предметам первой необходимости и содержанию в условиях, несовместимых с человеческим достоинством, или приобретают вторичные расстройства, вызванные условиями содержания под стражей;

b) по достоверным сведениям, над людьми с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью проводятся медицинские и научные эксперименты.

28. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять эффективные меры для предотвращения применения в отношении инвалидов во всех ситуациях пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания, в том числе путем обеспечения полного соблюдения Минимальных стандартных правил Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы) и создания доступной среды для инвалидов, и положить конец такой практике, как одиночное заключение за предполагаемое неповиновение или «непродуктивность»;

b) запретить все медицинские и научные эксперименты над инвалидами.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (ст. 16)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) за невыполнение нормативов принудительного труда или по причине инвалидности, в том числе в тюрьмах и по возвращении из-за границы, инвалиды подвергаются насилию, жестокому обращению, физическим наказаниям и применению механических или химических смиренных средств;

b) отсутствуют доступные и безопасные каналы для сообщения о случаях эксплуатации, насилия и жестокого обращения, включая гендерное насилие,

не осуществляется достаточного независимого мониторинга мест содержания под стражей, а услуги по оказанию поддержки жертвам, юридической помощи и реабилитации, особенно для женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, не предоставляются надлежащим образом;

с) государство-участник не ведет строгий учет соблюдения и контроля за соблюдением Закона о защите и поощрении прав женщин, который запрещает похищение женщин, торговлю ими и изнасилование или групповое изнасилование.

30. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) криминализировать все формы эксплуатации инвалидов, насилия в отношении них и жестокого обращения с ними, включая принудительный труд, физические наказания и жестокое обращение в местах содержания под стражей, и осуществлять эффективное преследование виновных;

б) создать во всех учреждениях доступные и независимые механизмы подачи жалоб и информирования о нарушениях, обеспечить регулярный мониторинг мест содержания под стражей независимыми органами, включая организации инвалидов, и предоставить жертвам надлежащие услуги по оказанию поддержки, юридической помощи и реабилитации;

с) создать при участии организаций инвалидов мониторинговый и надзорный механизм, уполномоченный получать жалобы на эксплуатацию, насилие или жестокое обращение, включая сексуальные надругательства, в отношении инвалидов, особенно женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, и принимать в связи с ними последующие меры, а также обеспечить наличие статистических данных и восстановительное правосудие для жертв.

Защита личной целостности (ст. 17)

31. Комитет обеспокоен тем, что:

а) согласно достоверной информации, женщины-инвалиды подвергаются принудительным абортam и принудительной стерилизации;

б) законодательство не запрещает насильственные медицинские методы, такие как принудительное лечение и использование механических и химических смиренных средств, и не предусматривает надлежащих гарантий для защиты физической и психической неприкосновенности инвалидов.

32. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять законодательные положения, запрещающие принудительные аборты и принудительную стерилизацию, и обеспечить их соблюдение, а также создать для жертв доступные механизмы подачи жалоб;

б) ввести законодательный запрет на насильственные медицинские методы, такие как принудительное лечение и использование механических и химических смиренных средств, и обеспечить его соблюдение, а также создать независимый мониторинговый механизм, в том числе путем обеспечения участия организаций инвалидов, для защиты физической и психической неприкосновенности инвалидов и предотвращения подобных нарушений.

Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

33. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие механизма, обеспечивающего регистрацию при рождении всех детей-инвалидов;

б) ограничение свободы передвижения посредством установления контрольно-пропускных пунктов и требование заранее получать разрешение на проезд, что непропорционально затрагивает инвалидов, которые могут столкнуться с дополнительными препятствиями для передвижения, в том числе при попытке получить доступ к услугам;

с) отсутствие информации о практике ограничения свободы выбора места жительства инвалидами, особенно людьми с нарушениями роста.

34. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **создать механизм, обеспечивающий регистрацию при рождении всех детей-инвалидов;**

б) **обеспечить инвалидам возможность беспрепятственного передвижения по территории государства-участника наравне с другими;**

с) **принять все необходимые меры для обеспечения того, чтобы инвалиды, вынужденные проживать в определенных районах, могли выбрать другое место жительства, информировать их об этом праве и содействовать любым таким переездам в соответствии с их желаниями и предпочтениями и наравне с другими.**

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (ст. 19)

35. Комитет обеспокоен тем, что:

а) инвалиды имеют ограниченную свободу выбора места жительства, и поступают достоверные сообщения об их институционализации, в том числе о помещении людей с нарушениями роста и других групп инвалидов в изолированные поселения, где их свобода передвижения ограничена и им отказывается в доступе к системе общего образования и трудоустройстве на обычные рабочие места;

б) государство-участник не представило информацию о мерах, принимаемых в отношении брошенных детей-инвалидов, а также мерах по переходу от учреждений интернатного типа к формам ухода за детьми на базе семьи и по месту жительства.

36. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, и доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов «Преобразование системы услуг для людей с инвалидностью»⁵, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) **запретить институционализацию и сегрегацию инвалидов, снять ограничения на их свободу выбирать, где и с кем им жить, и обеспечить полную деинституционализацию путем принятия четкой стратегии, конкретных целей, контрольных показателей и сроков для замены ухода в специализированных учреждениях услугами, предоставляемыми по месту жительства;**

б) **создать механизмы поддержки семей с детьми-инвалидами для предотвращения отказов от детей, заменить сегрегационные меры мерами, способствующими усыновлению детей с ограниченными возможностями или передаче их на воспитание в приемные семьи, и обеспечить приемным семьям необходимую поддержку для ухода за ними.**

Индивидуальная мобильность (ст. 20)

37. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие специальных механизмов для предоставления инвалидам средств, облегчающих мобильность, вспомогательных устройств и технологий;

б) непредставление государством-участником информации о доступности транспорта, особенно в сельских и отдаленных районах, помимо наличия службы такси для инвалидов;

⁵ A/HRC/52/32.

с) непредставление государством-участником информации о технической подготовке по вопросам индивидуальной мобильности, проводимой с участием инвалидов.

38. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) создать и внедрить конкретные механизмы, обеспечивающие своевременное предоставление, обслуживание и замену доступных средств, облегчающих мобильность, вспомогательных устройств и технологий для всех инвалидов с учетом индивидуальных требований и предпочтений и выделять на эти цели надлежащие ресурсы;

б) систематически собирать и публиковать дезагрегированные данные о доступности общественного и частного транспорта, в том числе в сельских и отдаленных районах, и принимать адресные меры для обеспечения физической и технологической доступности всех транспортных услуг и их приемлемой стоимости, с тем чтобы инвалиды могли пользоваться ими наравне с другими;

с) разрабатывать, обеспечивать ресурсами и осуществлять доступные программы технического обучения по вопросам индивидуальной мобильности для инвалидов, обеспечивая их конструктивное участие в разработке и реализации таких программ и оценке их осуществления.

Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (ст. 21)

39. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие законов и политики, поощряющих и защищающих свободу выражения мнений инвалидами, в том числе людьми с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, и защитниками прав инвалидов;

б) достоверные сообщения об общей недоступности информации, включая отсутствие субтитрования и перевода жестового языка в новостных и других телевизионных программах и на других мероприятиях СМИ, отсутствии программ чтения с экрана, недостаточности документации со шрифтом Брайля и недоступности информации о предъявленных обвинениях и процессуальных вопросах для людей с нарушениями слуха или зрения в местах содержания под стражей, а также онлайн-сервисов и цифровых платформ.

40. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 7 (2018) и рекомендует государству-участнику:

а) признать роль организаций гражданского общества, в частности организаций инвалидов, в качестве правозащитных организаций;

б) запретить любые репрессии против отдельных лиц и организаций и принять эффективные меры для защиты свободного обмена идеями в гражданском пространстве.

41. Комитет также рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) пересмотреть свою национальную политику в соответствии с замечаниями общего порядка № 34 (2011) и № 37 (2020) Комитета по правам человека и соответствующим образом адаптировать правовую практику всех административных органов и судов, в которых применялась эта политика;

б) принять законодательство и политику, гарантирующие право на свободу выражения мнений и убеждений и доступ к информации инвалидам, особенно людям с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и защитникам прав инвалидов, включая меры по борьбе со слежкой, цензурой и репрессиями;

с) принять все законодательные, политические и другие меры, необходимые для обеспечения того, чтобы вся общественная информация, включая телевидение и СМИ, правительственные веб-сайты и цифровые

платформы, была доступна для всех инвалидов, например путем соблюдения стандартов доступности, таких как Руководство по обеспечению доступности веб-контента 2.2 консорциума «Всемирная паутина» или аналогичные документы;

d) предоставлять доступные средства, способы и форматы информации и коммуникации, такие как шрифт Брайля, устный перевод для слепоглухих, перевод жестового языка, формат Easy Read, простой язык, аудиодескрипция, субтитрирование и субтитры, и выделять достаточное финансирование на их разработку, продвижение и использование, обеспечивая доступ к информационно-коммуникационным технологиям, учитывающим разнообразие инвалидов, в том числе в местах содержания под стражей, а также сельских и отдаленных районах.

Неприкосновенность частной жизни (ст. 22)

42. Комитет обеспокоен тем, что содержащихся под стражей инвалидов подвергают досмотрам с раздеванием и ощупыванию под видом проверки гигиены, не обеспечивая при этом приватности, не объясняя причин и не предоставляя никакого обоснования.

43. Комитет рекомендует государству-участнику запретить и не допускать любые формы инвазивного личного досмотра или гигиенических проверок в местах содержания под стражей, за исключением случаев крайней необходимости, когда это требуется для достижения законной цели и осуществляется в соответствии с принципами уважения достоинства, автономии, неприкосновенности частной жизни и недискриминации.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

44. Комитет обеспокоен тем, что:

a) согласно достоверным сообщениям, инвалиды сталкиваются с ограничениями на вступление в брак, а стигматизация по-прежнему препятствует заключению браков, в которых один из людей имеет инвалидность;

b) инвалидам отказывают в возможности усыновить или взять под свою опеку ребенка, и неизвестно, предоставляется ли родителям детей-инвалидов финансовая поддержка, консультации и персональная помощь для обеспечения того, чтобы их дети пользовались универсальными правами, изложенными в национальных законах;

c) не существует механизма для мониторинга выполнения положений Закона о защите и поощрении прав инвалидов, касающихся права инвалидов на уважение дома и семьи.

45. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) проводить информационно-просветительские кампании, чтобы способствовать пониманию того, что инвалиды имеют наравне с другими право вступать в брак с человеком по своему выбору, независимо от наличия у него инвалидности, а также, если они того пожелают, иметь детей или усыновлять детей;

b) обеспечить на законодательном, политическом и практическом уровне защиту права родителей-инвалидов воспитывать своих детей наравне с другими родителями, а также оказание комплексных услуг поддержки, включая финансовую помощь, персональную помощь, консультации и уход, чтобы члены семьи имели возможность оставаться вместе;

c) принять законодательные меры, необходимые для обеспечения мониторинга соблюдения права инвалидов на уважение дома и семьи.

Образование (ст. 24)

46. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

- a) поощрение в Законе о защите и поощрении прав инвалидов сегрегации в учебной среде;
- b) недостаточный прогресс в обеспечении инклюзивного образования, включая переход от сегрегированного коррекционно-развивающего обучения к инклюзивному образованию, и отсутствие качественного инклюзивного образования, в частности из-за выделения недостаточных ресурсов и отсутствия средств разумного приспособления к индивидуальным потребностям, что приводит к изоляции детей-инвалидов;
- c) недостаточную подготовку преподавателей и педагогического персонала по вопросам права на инклюзивное образование, шрифта Брайля, жестового языка и форм обучения, учитывающих потребности инвалидов;
- d) ограниченность доступных материалов и адаптивной образовательной среды и отсутствие перевода жестового языка, а также альтернативных и аугментирующих способов и методов коммуникации;
- e) проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды, особенно женщины-инвалиды, люди с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и люди с множественной инвалидностью, при получении доступа к высшему образованию и разумному приспособлению;
- f) отсутствие точных и достоверных данных в разбивке по возрасту, полу, уровню образования и виду инвалидности, касающихся учащихся с инвалидностью в учреждениях с раздельным обучением как в городских, так и в сельских районах.

47. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задачи 4.5 и 4.a целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с организациями инвалидов, учащимися с инвалидностью и их семьями и при их активном участии:

- a) пересмотреть свое законодательство и политику в области образования, включая Закон о защите и поощрении прав инвалидов, чтобы привести их в соответствие с Конвенцией, и обеспечить участие инвалидов, включая детей-инвалидов и молодежь с инвалидностью, в их осуществлении и оценке их реализации;
- b) разработать и внедрить комплексную стратегию с четкими целями, показателями и конкретными сроками для эффективной реализации инклюзивной образовательной политики путем пересмотра существующих стратегий, выделения надлежащих бюджетных средств и мобилизации технических и кадровых ресурсов для обеспечения разумного приспособления и индивидуальной поддержки всех учащихся с инвалидностью на всех уровнях образования; такая стратегия должна включать подробный план постепенного отказа от сегрегированной учебной среды путем реализации программ перехода, способствующих систематическому переводу детей из специальных школ в инклюзивные школы;
- c) обеспечить подготовку преподавателей и педагогического персонала общеобразовательных школ по вопросам инклюзивного образования и повысить их осведомленность о правозащитной модели инвалидности;
- d) предоставлять учащимся с инвалидностью поддержку в процессе обучения с учетом их индивидуальных потребностей, в том числе обеспечивать поддержку в классе, доступную среду обучения, инклюзивные методы преподавания и учебные материалы в альтернативных и доступных форматах, в частности инклюзивный доступ к цифровым ресурсам, и другие способы и средства коммуникации, включая формат Easy Read, вспомогательные средства коммуникации и ассистивные информационные технологии;

е) принять меры для обеспечения полного и равного участия инвалидов в получении высшего образования, в том числе путем предоставления инклюзивных учебных программ, обеспечения разумного приспособления и создания доступной физической среды, а также путем реализации целевых программ, направленных на расширение и диверсификацию возможностей профессиональной подготовки и трудоустройства за пределами традиционных или стереотипных областей; уделять особое внимание потребностям слепоглухих, женщин-инвалидов, лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и лиц с множественной инвалидностью;

ф) создать комплексную систему сбора данных для получения точной информации об участии инвалидов в образовательном процессе на всех уровнях в разбивке по типу обучения (например, общеобразовательная школа, специальная школа, реабилитационный центр и домашнее обучение), возрасту, полу, виду инвалидности, уровню образования и географическому положению с целью разработки инклюзивной образовательной политики и мониторинга ее реализации.

Здоровье (ст. 25)

48. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) сохранение в сфере здравоохранения, несмотря на приверженность государства-участника всеобщему и бесплатному медицинскому обслуживанию, системных барьеров для инвалидов, включая недоступность объектов и информации, отсутствие средств разумного приспособления, сохраняющиеся предрассудки среди медицинских работников, неравномерное осуществление политики в городских и сельских районах и высокую стоимость некоторых видов лечения, что обусловлено неэффективностью реализации соответствующих мер и отсутствием надлежащего мониторинга;

б) отсутствие доступа инвалидов, особенно в сельской местности, к основным лекарствам, включая антибиотики, анестетики, обезболивающие препараты и противозачаточные средства;

с) ограниченность мер по обеспечению доступа всех инвалидов, особенно женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, наравне с другими к высококачественным и соответствующим возрасту услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и половому просвещению;

д) отсутствие информации о выделении бюджетных средств на охрану здоровья инвалидов.

49. Ссылаясь на задачи 3.7 и 3.8 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) разработать и реализовать комплексную стратегию по обеспечению доступа к качественному и бесплатному всеобщему медицинскому обслуживанию для всех инвалидов, в том числе в сельских и городских районах, путем внедрения стандартов доступности и регулярного мониторинга и обеспечения применения средств разумного приспособления в государственных и частных медицинских учреждениях, а также устранить финансовые барьеры для получения медицинской помощи посредством покрытия стоимости основных медицинских услуг, особенно для инвалидов с низким уровнем дохода;

б) принять срочные меры по обеспечению наличия и доступности основных лекарственных средств, доступности и легкой идентификации их упаковки, а также доступности медицинских услуг, в том числе в сельской местности, и обеспечить недискриминационный доступ к жизненно важному лечению;

с) обеспечить, чтобы высококачественные и соответствующие возрасту услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья и

комплексное половое просвещение носили инклюзивный характер и были доступны всем инвалидам, в частности женщинам-инвалидам и девочкам-инвалидам, а подготовка медицинских работников осуществлялась на основе правозащитной модели инвалидности и соблюдения права инвалидов по собственному усмотрению давать свободное и осознанное согласие на оказание любой медицинской помощи;

d) выделять на прозрачной основе достаточные ресурсы для обеспечения инклюзивного медицинского обслуживания, отвечающего потребностям инвалидов, в том числе посредством оказания доступных услуг, предоставления вспомогательных устройств, проведения инклюзивных программ и обучения персонала.

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

50. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) недостаточное финансирование и ограниченные возможности реабилитационных центров для инвалидов, особенно за пределами Пхеньяна, что приводит к неравному доступу к реабилитационным услугам на территории государства-участника;

b) нехватку вспомогательных устройств, включая кресла-коляски, ходунки, слуховые аппараты и другие устройства и технологии, разработанные для инвалидов в целях содействия их максимальной самостоятельности и полноценному физическому, умственному, социальному и профессиональному развитию.

51. Напоминая о взаимосвязи между статьей 26 Конвенции и задачей 3.7 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для обеспечения доступа инвалидов к комплексным и межсекторальным услугам, программам и технологиям абилитации и реабилитации по месту жительства, в том числе в сельских и отдаленных районах. Он также рекомендует государству-участнику принять меры по предоставлению всех видов реабилитационного оборудования, вспомогательных устройств и средств, облегчающих мобильность, а также соответствующих услуг, включая ремонт, с учетом индивидуальных потребностей, с тем чтобы содействовать максимальной самостоятельности и социальной инклюзии инвалидов.

Труд и занятость (ст. 27)

52. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) инвалиды часто содержатся в сегрегированных мастерских «легкого труда» в зависимости от вида и степени инвалидности, часто в сельских районах, что ограничивает их возможности для трудоустройства на обычные рабочие места и усиливает стигматизацию, а барьеры в доступе к образованию, дискриминационные общественные установки и отсутствие эффективных механизмов, обеспечивающих разумное приспособление, еще больше ограничивают равный доступ к занятости;

b) уровень занятости инвалидов остается низким, особенно в случае женщин и лиц, чья инвалидность не связана с военной службой, достаточные дезагрегированные данные отсутствуют, рабочие места не приспособлены надлежащим образом, а доступных независимых механизмов для рассмотрения жалоб на дискриминацию или нарушение прав в сфере занятости не существует.

53. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость и в соответствии с задачей 8.5 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) перейти от сегрегированных мастерских к инклюзивным, доступным и основанным на свободе выбора возможностям трудоустройства на

открытом рынке труда, ликвидировать барьеры в сфере образования и обучения, препятствующие доступу к занятости, и поощрять инклюзивную политику в отношении рабочей силы как в государственном, так и в частном секторе;

b) собирать и публиковать дезагрегированные данные о занятости инвалидов в разбивке по полу, возрасту, виду инвалидности и региону, обеспечить во всех секторах приспособление рабочих мест и создать в целях борьбы с дискриминацией и нарушением прав в сфере занятости доступные и независимые механизмы рассмотрения жалоб и мониторинга.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

54. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) согласно достоверной информации, широкие слои населения, включая инвалидов, страдают от отсутствия продовольственной безопасности, недостаточности питания и отсутствия доступа к основным услугам;

b) согласно заслуживающим доверия сообщениям, такие льготы и пособия, как пайки, вспомогательные устройства, жилищная поддержка и пособия по социальной защите, предоставляются в первую очередь «почетным солдатам» с инвалидностью, приобретенной во время военной службы, а другие инвалиды оказываются исключенными из сферы предоставления этих льгот;

c) существует значительный разрыв между уровнем жизни инвалидов, проживающих в городах, и инвалидов, проживающих в сельских и отдаленных районах.

55. Напоминая о взаимосвязи между статьей 28 Конвенции и задачей 10.2 целей в области устойчивого развития, которая направлена на расширение прав и возможностей и поощрение экономической интеграции всех людей, независимо от наличия у них инвалидности, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) оценить число инвалидов, страдающих от отсутствия продовольственной безопасности, недостаточности питания и отсутствия доступа к основным услугам, и принять в целях удовлетворения базовых потребностей стратегию перераспределения ресурсов;

b) обеспечить равный доступ всех инвалидов, независимо от причины или категории инвалидности, ко всем социальным льготам и устранить дискриминационные критерии получения таких льгот;

c) принять меры по обеспечению достаточного уровня жизни для всех инвалидов в государстве-участнике, в том числе в сельских и отдаленных районах.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

56. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие конкретной информации об инвалидах, включая женщин-инвалидов, занимающих руководящие должности или государственные посты, в том числе в Верховном народном собрании, и отсутствие доступных возможностей для их участия в процессах разработки политики, которые их затрагивают;

b) отсутствие мер по обеспечению полной доступности для инвалидов избирательных участков и материалов для голосования.

57. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять конкретные меры по увеличению представленности инвалидов, в том числе женщин-инвалидов, на руководящих должностях и в политических органах, включая Верховное народное собрание;

b) в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации принять меры по обеспечению разумного приспособления и полной доступности избирательных участков, материалов для

голосования и информации для всего разнообразия инвалидов, особенно людей с аутизмом, людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и людей с физической инвалидностью.

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

58. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) тот факт, что культурные, рекреационные и спортивные мероприятия доступны лишь небольшой группе инвалидов, проживающих в Пхеньяне, что означает, что большинство инвалидов исключаются из участия в этих мероприятиях;

б) отсутствие конкретного плана действий по эффективной реализации Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

59. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) разработать и реализовать стратегию, сопроводив ее контрольными показателями, индикаторами и надлежащими ресурсами, для обеспечения равного доступа к культурным, досуговым и спортивным возможностям для инвалидов, в том числе проживающих за пределами Пхеньяна и находящихся в неблагоприятном социально-экономическом положении;

б) утвердить план действий по эффективной реализации Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

С. Конкретные обязательства (ст. 31–33)

Статистика и сбор данных (ст. 31)

60. Комитет с удовлетворением отмечает, что в ходе переписей населения для создания базы данных об инвалидах был использован краткий вопросник по функциональным возможностям, подготовленный Вашингтонской группой. Однако Комитет обеспокоен отсутствием публикации надежных, дезагрегированных данных об инвалидах, в том числе в разбивке по видам инвалидности, возрасту, полу, гендерной принадлежности, географическому положению и социально-экономическому статусу.

61. Комитет рекомендует государству-участнику использовать маркер политики инклюзии и расширения прав и возможностей инвалидов Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития, поощрять инклюзивность и совершенствовать систему сбора данных об инвалидах, с тем чтобы получать данные с разбивкой по возрасту, полу, гендеру, этнической принадлежности, проживанию в городской или сельской местности и статусу лиц как мигрантов, беженцев или просителей убежища. Комитет также рекомендует государству-участнику укреплять институциональный потенциал по сбору и анализу данных, получать и публиковать всеобъемлющие, дезагрегированные и основанные на правах человека данные об инвалидах в соответствии с международными стандартами и обеспечивать на всех этапах сбора и анализа данных активное участие инвалидов через представляющие их организации.

Международное сотрудничество (ст. 32)

62. Комитет обеспокоен ограниченным охватом стратегий и программ международного сотрудничества и непредставлением государством-участником

информации об участии в них инвалидов, включая женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, через представляющие их организации, а также о выделении на такое участие бюджетных средств, в том числе в связи с осуществлением Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

63. Комитет рекомендует государству-участнику принять конкретные меры для обеспечения тесных консультаций с инвалидами и их активного участия через представляющие их организации в реализации соглашений и программ международного сотрудничества, в частности в осуществлении и мониторинге осуществления на всех уровнях Повестки дня на период до 2030 года и целей в области устойчивого развития. Комитет также рекомендует государству-участнику принять меры по укреплению сотрудничества в целях осуществления Джакартской декларации об Азиатско-Тихоокеанском десятилетии инвалидов, 2023–2032 годы, и Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

64. Комитет обеспокоен тем, что Корейская федерация по защите инвалидов не функционирует как автономное учреждение в соответствии с принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы). Комитет с глубокой озабоченностью отмечает отсутствие официальных механизмов, обеспечивающих участие инвалидов через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции.

65. Ссылаясь на свои руководящие принципы, касающиеся независимых механизмов мониторинга и их участия в работе Комитета, Комитет рекомендует государству-участнику создать в соответствии с Парижскими принципами независимый мониторинговый механизм, обеспечив участие инвалидов через представляющие их организации. Отмечая, что Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека имеет мандат по поддержке создания и укрепления национальных правозащитных учреждений, Комитет призывает государство-участник обратиться в ходе этого процесса к Управлению за поддержкой и консультациями.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

66. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Что касается неотложных мер, которые необходимо принять, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пункте 14 о просветительно-воспитательной работе, в пункте 18 о праве на жизнь и в пункте 47 об образовании.

67. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить настоящие заключительные замечания для рассмотрения и принятия соответствующих мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным властям и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам в области образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации, используя с этой целью современные стратегии социальной коммуникации.

68. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей, на национальных языках и языках меньшинств, в том числе на

жестовом языке, и в доступных форматах, включая Easy Read, и разместить их на веб-сайте правительства по правам человека.

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

Следующий периодический доклад

70. Объединенные второй — четвертый периодические доклады в принципе должны быть представлены к 2 января 2031 года в соответствии с упрощенной процедурой представления докладов. Комитет установит и сообщит дату представления объединенных периодических докладов государства-участника в соответствии с будущим четким и упорядоченным графиком представления докладов государствами-участниками⁶ и после принятия перечня тем и вопросов до представления доклада применительно к государству-участнику. Объединенные периодические доклады должны охватывать весь период до момента их представления.

⁶ Резолюция 79/165 Генеральной Ассамблеи, п. 6.