

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
20 May 2022
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов**Заключительные замечания по первоначальному
докладу Ямайки*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Ямайки¹ на своих 556, 558 и 560-м заседаниях², проведенных в режиме онлайн 8, 9 и 10 марта 2022 года. На своем 576-м заседании, состоявшемся 22 марта 2022 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Ямайки, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и благодарит государство-участник за письменные ответы³ на перечень вопросов, подготовленный Комитетом⁴.
3. Комитет высоко оценивает согласие государства-участника на то, чтобы его первоначальный доклад был рассмотрен в смешанном формате с учетом чрезвычайных обстоятельств, связанных с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19). Он приветствует плодотворный и искренний диалог, состоявшийся с многопрофильной межведомственной делегацией государства-участника в Женеве и по видеосвязи из столицы.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником для осуществления Конвенции после ее ратификации в 2007 году.
5. Комитет приветствует законодательные меры, принятые в целях поощрения прав лиц с инвалидностью, в частности:
 - a) Закон о лицах с инвалидностью, в 2014 году (вступил в силу 14 февраля 2022 года);
 - b) Национальные строительные нормы и Закон о строительстве, в 2018 году (вступили в силу 15 января 2019 года);
 - c) Проект по социально-экономической инклюзивной интеграции лиц с инвалидностью (ПСЭИ) на 2013–2017 годы.

* Приняты Комитетом на его двадцать шестой сессии (7–25 марта 2022 года).

¹ [CRPD/C/JAM/1](#).

² См. [CRPD/C/SR.556](#), 558 и 560.

³ [CRPD/C/JAM/RQ/1](#).

⁴ [CRPD/C/JAM/Q/1](#).



III. Основные проблемные области и рекомендации

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

6. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) использование в законах и политике уничижительных концепций и терминологии в отношении лиц с инвалидностью, которые акцентируют их нарушения, отражают медицинский и патерналистский подходы к инвалидности и усиливают стигматизацию лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью;

б) тот факт, что определение лиц с инвалидностью в Законе о лицах с инвалидностью 2014 года, Законе о психическом здоровье 1999 года и Национальной политике в отношении лиц с инвалидностью 2000 года опирается на нарушения и поэтому не соответствует Конвенции;

в) недостаточную осведомленность лиц, ответственных за разработку политики, судей, прокуроров, учителей, а также специалистов в области медицины, здравоохранения и других специалистов, работающих с лицами с инвалидностью, о правах, признанных в Конвенции;

г) тем фактом, что государство-участник еще не ратифицировало Факультативный протокол к Конвенции.

7. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить все законодательные положения, в которых используются уничижительные термины, включая пункт 2 с) статьи 37 и пункт 2 f) статьи 40 Конституции, пункт 2 статьи 8 Закона о собственности (права супруга) и Закон о психическом здоровье, а также другие положения, политику и нормативные акты, и обеспечить их соответствие правозащитной модели инвалидности;

б) обеспечить, чтобы понятия «инвалидность» и «лица с инвалидностью» в национальном законодательстве соответствовали правозащитной модели инвалидности и Конвенции;

в) укреплять программы по наращиванию потенциала в области прав лиц с инвалидностью и обязательств государства-участника по Конвенции для разработчиков государственной политики, судей, прокуроров, учителей и специалистов в области медицины, здравоохранения, а также других специалистов, работающих с лицами с инвалидностью. Государству-участнику следует привлекать организации лиц с инвалидностью к разработке и проведению курсов подготовки для должностных лиц в сфере государственного управления;

г) ратифицировать Факультативный протокол к Конвенции без дальнейших задержек.

8. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием эффективных механизмов содействия участию лиц с инвалидностью в процессах принятия решений, касающихся законов, мер политики и программ, относящихся к инвалидности, в том числе в процессах, относящихся к осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и поставленных в ней целей в области устойчивого развития;

б) отсутствием системы сбора данных и статистики по лицам с инвалидностью у Совета по делам лиц с инвалидностью.

9. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге осуществления Конвенции и рекомендует государству-участнику:

а) укреплять и внедрять механизмы для эффективного вовлечения лиц с инвалидностью, в особенности лиц с интеллектуальной инвалидностью, через представляющие их организации в процессы принятия решений в сфере государственного управления, в том числе в интересах мониторинга и отчетности по реализации целей в области устойчивого развития. Государству-участнику следует обеспечить проведение конструктивных консультаций со всем спектром организаций лиц с инвалидностью и предоставить им график проведения консультаций относительно любых реформ, которые должны быть внесены в законы и политику, затрагивающие лиц с инвалидностью;

б) создать более инклюзивный механизм сбора данных, отдельно от Ямайского совета по делам лиц с инвалидностью, для сбора статистики и данных о лицах с инвалидностью в государстве-участнике.

В. Конкретные права (ст. 5–30)

Равенство и недискриминация (ст. 5)

10. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) тот факт, что, несмотря на прямое запрещение дискриминации в отношении лиц с инвалидностью Законом о лицах с инвалидностью 2014 года, антидискриминационное законодательство исключает лиц с психосоциальными нарушениями из участия в политической жизни;

б) задержку с принятием Закона о лицах с инвалидностью 2014 года, который вступил в силу только в феврале 2022 года, а также задержку с началом работы Трибунала по правам лиц с инвалидностью и Ямайского совета по делам лиц с инвалидностью;

в) что, несмотря на то, что Национальный жилищный фонд резервирует 5 процентов всех проектов по строительству жилья для лиц с инвалидностью и предоставляет специальную возможность кредитования в рамках своей программы помощи лицам с инвалидностью, желающим приобрести жилье, многие лица с инвалидностью не могут воспользоваться этими программами из-за непомерно высокой стоимости ипотеки и процентов по кредиту, а также из-за стереотипов и стигматизации лиц с инвалидностью со стороны домовладельцев.

11. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 6 (2018), а также задачи 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть существующее антидискриминационное законодательство, в частности статью 36 Закона о лицах с инвалидностью 2014 года, а также соответствующие статьи Конституции, чтобы обеспечить всестороннюю защиту лиц с инвалидностью, включая лиц с психосоциальными нарушениями, от дискриминации;

б) ускорить начало работы Трибунала по правам лиц с инвалидностью и Ямайского совета по делам лиц с инвалидностью и обеспечить наличие устойчивых и соответствующих людских и финансовых ресурсов для выполнения их мандатов;

в) создать механизмы, включая меры социальной защиты, для обеспечения полного выполнения 5-процентных квот на жилье и доступности жилья для всех независимо от экономического статуса.

Женщины-инвалиды (ст. 6)

12. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие информации, в том числе дезагрегированных данных, о положении женщин и девочек с инвалидностью;

b) факт того, что гендерные вопросы не включены в законодательство и политику обеспечения благосостояния лиц с инвалидностью, а также того, что гендерные вопросы, связанные с инвалидностью, не включены в законодательство и политику по гендерной проблематике, что приводит к дальнейшей дискриминации, маргинализации и исключению женщин и девочек с инвалидностью;

c) отсутствие в национальной законодательной базе четкого решения проблемы перекрестной дискриминации в отношении женщин и девочек с инвалидностью, а также отсутствие данных и исследований по проблеме множественной и перекрестной дискриминации, с которой сталкиваются женщины и девочки с инвалидностью, для разработки эффективных политических мер;

d) ограниченный доступ к правосудию для женщин с инвалидностью из-за отсутствия соответствующих возможностей и приспособлений, сурдоперевода и субтитров, а также доступных форматов информации, предоставляемой Бюро по гендерным вопросам;

e) отсутствие для женщин с инвалидностью, особенно для тех, которые проживают в сельской местности, программ по расширению прав и возможностей в сфере общественно-политической жизни, процессах принятия решений и судебной системе.

13. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 3 (2016), касающееся женщин и девочек с инвалидностью, а также цели 5 в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить, чтобы системы сбора данных и оценки воздействия законодательства и политики включали показатели и дезагрегированные данные, касающиеся женщин и девочек с инвалидностью;

b) учесть права женщин и девочек с инвалидностью во всех законодательных актах и стратегиях, посвященных гендерным вопросам, а гендерную проблематику — в политике и программах по вопросам инвалидности, и обеспечить проведение консультаций с женщинами и девочками с инвалидностью, особенно теми, которые проживают в сельских районах, и их эффективное участие в разработке и реализации политики и программ, посвященных гендерным вопросам и вопросам инвалидности;

c) признать в своем законодательстве множественную и перекрестную формы дискриминации в отношении женщин и девочек с инвалидностью и принять конкретные законы и стратегии, отражающие гендерные аспекты и взаимозависимость;

d) обеспечить, чтобы все женщины с инвалидностью, включая женщин, проживающих в сельской местности, женщин с интеллектуальной инвалидностью и женщин с психосоциальной инвалидностью, имели доступ к правосудию и доступную информацию о том, как отстаивать свои права;

e) принять меры, направленные на достижение расширения возможностей и полного включения женщин и девочек с инвалидностью во все сферы жизни, а также их вовлечения во все процессы принятия решений в сфере государственного управления. Государству-участнику следует принять меры для обеспечения представленности женщин-инвалидов в политической жизни на уровне принятия решений, в том числе в правительственных и судебных органах.

Дети-инвалиды (ст. 7)

14. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие механизмов для проведения консультаций с детьми с инвалидностью и предоставления им возможности выражать свое мнения по всем касающимся их вопросам;

b) что, несмотря на расширение программ стимулирования в раннем возрасте, доступной в 4 из 14 приходом за счет организации трех мобильных пунктов, отсутствие доступа к этим программам на всей территории острова из-за нехватки ресурсов приводит к длительным периодам ожидания оценки, раннего выявления и вмешательства, особенно в сельских районах;

c) что, несмотря на законодательный запрет применения телесных наказаний детей на Ямайке в альтернативных учреждениях по уходу за детьми, в некоторых учреждениях дневного ухода и уголовной системе, они еще не полностью запрещены в домашних условиях, учреждениях дневного ухода для детей в возрасте от шести лет и старше и в школах, что является нарушением основополагающего права всех детей на защиту от телесных наказаний и других жестоких или унижающих достоинство видов наказания.

15. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) создать механизм, уважающий развивающиеся способности детей с инвалидностью, с тем чтобы они могли формировать свои собственные взгляды и свободно выражать их по всем затрагивающим их вопросам и чтобы этим взглядам уделялось должное внимание с учетом возраста и зрелости ребенка;

b) расширить услуги Программы стимулирования в раннем возрасте путем создания дополнительных центров и мобильных пунктов для удовлетворения потребностей детей с инвалидностью на всей территории острова;

c) в явной форме запретить телесные наказания во всех условиях и обеспечить надлежащий мониторинг и соблюдение запрета телесных наказаний во всех условиях, в том числе в школах и в отношении детей-инвалидов, а также вести пропаганду позитивных, ненасильственных и основанных на участии форм воспитания детей и поддержания дисциплины среди них посредством просветительно-воспитательных кампаний и учебных программ в доступных форматах.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

16. Комитет обеспокоен в связи с тем, что:

a) просветительно-воспитательные мероприятия носят, скорее, спорадический характер и привязаны к конкретным проблемам и событиям;

b) электронные СМИ и социальные сети редко привлекают лиц с инвалидностью к просветительно-воспитательным мероприятиям и продвижению позитивного образа лиц с инвалидностью.

17. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять в тесной консультации с организациями лиц с инвалидностью и при их участии национальную стратегию по повышению осведомленности и борьбе с предрассудками в отношении лиц с инвалидностью в городах и сельской местности и отслеживать ее эффективность;

b) ввести учебные и просветительно-воспитательные модули о правах инвалидов на всех уровнях образования, а также для широкой общественности во всех доступных форматах и при активном участии лиц с инвалидностью, с тем чтобы способствовать уважению достоинства, способностей и вклада всех лиц с инвалидностью.

Доступность (ст. 9)

18. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие комплексной стратегии обеспечения доступности, охватывающей все сферы, в частности физическую доступность, информационно-коммуникационные технологии и другие цифровые средства;

b) что, несмотря на вступление в силу Закона о строительстве 2018 года в январе 2019 года, уровень его реализации является низким и что многие образовательные, медицинские и другие лечебные учреждения, построенные до 2019 года, не соответствуют Строительным нормам и правилам;

c) что лица с инвалидностью в сельской местности более ограничены в доступе к общественному транспорту и жилой среде, поскольку имеется лишь несколько автобусов с возможностью размещения инвалидных колясок, которые курсируют только в столице и ближайших пригородах окружении и только в определенные часы, а также не устанавливаются защитные ограждения вокруг открытых канализационных люков, разрушенных мостов и раскопанных участков, что приводит к несчастным случаям с людьми с ограниченными возможностями здоровья и зрения;

d) наличие барьеров в цифровой рабочей среде, которые препятствуют доступу лиц с инвалидностью к информационно-коммуникационным средствам, в том числе на правительственных веб-сайтах, в частности для лиц с ограниченными возможностями по зрению.

19. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 2 (2014) и рекомендует государству-участнику:

a) **принять национальную стратегию по обеспечению доступности, включающую все области, охваченные в Конвенции, и укрепить механизмы мониторинга доступности на муниципальном уровне, в том числе путем создания системы санкций за несоблюдение;**

b) **обеспечить эффективную реализацию Закона о строительстве 2018 года и привести образовательные, медицинские и другие лечебные учреждения, а также другие здания в городах и сельских районах в соответствие со стандартами доступности;**

c) **увеличить количество автобусов с возможностью размещения в них инвалидных колясок в системе общественного транспорта и распространить эти услуги на междугородние и сельские маршруты, а также улучшить публичные и общественные пространства в городских и сельских районах, чтобы сделать их безопасными и доступными для людей с различными видами инвалидности;**

d) **обеспечить всеобщий доступ к цифровым технологиям для всех людей с ограниченными возможностями, в частности для людей с нарушениями зрения, как в учебных заведениях, так и дома.**

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

20. Комитет отмечает уязвимость государства-участника перед стихийными бедствиями и обеспокоен тем, что инвалиды недостаточно привлекаются к разработке и осуществлению планов по снижению риска бедствий на национальном и местном уровнях. Отмечая, что Управление по обеспечению готовности к стихийным бедствиям и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций учитывает потребности лиц с инвалидностью в чрезвычайных ситуациях, Комитет обеспокоен отсутствием унифицированных мер, направленных на создание системы оповещения о чрезвычайных ситуациях, доступной для всех лиц с инвалидностью независимо от вида инвалидности.

21. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) **повысить доступность информации оповещения для лиц со всеми видами инвалидности, особенно для лиц с нарушениями зрения и слуха, а также лиц с умственными расстройствами;**

b) **активно консультироваться с инвалидами через представляющие их организации по вопросам разработки и реализации всех планов снижения риска бедствий на национальном и местном уровнях и на всех этапах этого процесса и принять комплексную стратегию в соответствии с Сендайской рамочной**

программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и целями устойчивого развития 11 и 13;

с) продолжать обеспечивать, чтобы Управление по обеспечению готовности к стихийным бедствиям и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций надлежащим образом учитывало конкретные потребности всех лиц с инвалидностью при принятии мер реагирования на риски бедствий.

22. Комитет обеспокоен тем, что лица с инвалидностью несоразмерно страдают от пандемии COVID-19, особенно те из них, которые по-прежнему находятся в специальных учреждениях, а также ограниченным доступом к информации о действиях в чрезвычайной ситуации и средствам для оказания чрезвычайной помощи.

23. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание руководство и аналитическую записку о принятии мер реагирования на пандемию COVID-19 с учетом потребностей инвалидов, подготовленные Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека:

а) учитывать проблемы инвалидности в своих планах реагирования и восстановления в период после COVID-19, в том числе в связи с обеспечением равного доступа к вакцинам и другим социально-экономическим программам по преодолению негативных последствий пандемии;

б) принять меры по деннституционализации лиц с инвалидностью в чрезвычайных ситуациях и предоставить им соответствующую поддержку для жизни в обществе;

с) привлекать лиц с инвалидностью и представляющие их организации на всех этапах разработки и реализации планов по реагированию на COVID-19 и последующему восстановлению;

д) обеспечить, чтобы в ситуациях риска и гуманитарных чрезвычайных ситуациях все люди с инвалидностью могли получать необходимую информацию в доступных форматах и на соответствующих устройствах.

Равенство перед законом (ст. 12)

24. Комитет обеспокоен тем, что национальное законодательство допускает замещающее принятие решений, в частности по вопросам управления имуществом, финансов, здравоохранения и договорных условий, ограничивая активные возможности лиц с инвалидностью по причине их психосоциальных и интеллектуальных нарушений.

25. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии со своим замечанием общего порядка № 1 (2014) о равном признании перед законом ускорить пересмотр Закона о психическом здоровье и согласовать свое национальное законодательство, включая пункт 3 g) статьи 13 (Закона о Хартии основных прав и свобод (Конституционная поправка) и пункта 2 статьи 8 Закона о режиме распоряжения имуществом (права супруга), чтобы гарантировать право всех лиц с инвалидностью, включая лиц с психосоциальной инвалидностью, на равное признание перед законом и создание механизмов поддерживаемого принятия решений во всех сферах жизни.

Доступ к правосудию (ст. 13)

26. Отмечая положения статьи 17А Закона о праве, которая гарантирует юридическую помощь лицам с инвалидностью, Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что лица с инвалидностью сталкиваются с препятствиями при получении доступа к правосудию, включая предвзятое отношение и предрассудки сотрудников судов, а также в связи с недостаточной подготовкой персонала по вопросам оказания помощи лицам с инвалидностью в сложных судебных процессах и разбирательствах и отсутствием информации об участии лиц с инвалидностью в такой подготовке.

Комитет обеспокоен тем, что процессуальные коррективы, необходимые для обеспечения эффективного доступа всех лиц с инвалидностью к правосудию и к получению юридических профессий, так и не были внесены.

27. Комитет ссылается на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию, подготовленные в 2020 году Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов, а также на задачу 16.3 Целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) утвердить план действий по обеспечению доступа лиц с инвалидностью к правосудию в соответствии с Конвенцией и принять необходимые законодательные, административные и судебные меры для снятия любых ограничений, препятствующих эффективному участию лиц с инвалидностью во всех этапах судебного разбирательства;

б) вносить процессуальные коррективы, включая предоставление индивидуальной помощи, для обеспечения того, чтобы лица с инвалидностью могли эффективно участвовать в различных аспектах судопроизводства;

в) разработать альтернативные и вспомогательные информационно-коммуникационные средства для использования в ходе юридической процедуры, например с использованием шрифта Брайля, языка жестов, «ясного языка» и преобразования аудио- и видеозаписей в текст, применять принцип универсального дизайна, а также принять план действий по обеспечению физического доступа ко всем учреждениям правосудия, в том числе с помощью доступного транспорта;

г) активизировать усилия по организации для сотрудников судебных органов, особенно в сельских районах, подготовки по вопросам, связанным с Конвенцией;

е) принять меры для обеспечения того, чтобы все лица с инвалидностью могли получить любую юридическую профессию на равной основе с другими, и обеспечить предоставление им для этого индивидуализированной поддержки.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

28. Комитет обеспокоен тем, что на лиц с инвалидностью, особенно на лиц с психосоциальными или интеллектуальными расстройствами, по-прежнему распространяются законы, лишаящие их свободы на основании инвалидности, а также отсутствием информации о мерах, принятых для обеспечения того, чтобы эти лица не подвергались произвольному обращению, включая ограничение свободы. Он также обеспокоен отсутствием механизмов мониторинга для обеспечения прав и разумного размещения лиц с инвалидностью в исправительных учреждениях.

29. Комитет ссылается на свои Руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность⁵ и рекомендует государству-участнику:

а) отменить все соответствующие законодательные положения, допускающие недобровольное лишение свободы на основании какого-либо нарушения и предполагаемой опасности для себя или окружающих, ввести законодательство, обеспечивающее недискриминацию путем, например, процессуального приспособления для лиц с инвалидностью, в том числе во время допроса и при задержании, прямо запретить принудительную институционализацию лиц с инвалидностью, особенно лиц с психосоциальными или интеллектуальными нарушениями и пожилых лиц с инвалидностью, и восстановить права лиц с психосоциальными нарушениями на свободу и личную безопасность наравне с другими;

⁵ [A/72/55](#), приложение.

b) создать механизм мониторинга для обеспечения того, чтобы лица с психосоциальной или интеллектуальной инвалидностью не подвергались произвольному обращению, включая ограничение свободы;

c) представить в своем следующем периодическом докладе статистические данные о числе лиц с психосоциальной или интеллектуальной инвалидностью и пожилых лиц с инвалидностью, которые до сих пор содержатся в больницах или специализированных учреждениях без их согласия;

d) проводить обучение медицинских работников, сотрудников правоохранительных органов и сотрудников тюремной администрации по вопросам прав и достоинства лиц с инвалидностью и механизмов мониторинга для обеспечения прав лиц с инвалидностью в исправительных учреждениях и местах лишения свободы.

Свобода от пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (ст. 15)

30. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) что недобровольная или принудительная госпитализация по-прежнему разрешена и поэтому лица с инвалидностью, и в частности лица с психосоциальной с инвалидностью, продолжают подвергаться практике принудительной изоляции и лечения;

b) что, несмотря на создание в структуре Министерства здравоохранения и социального обеспечения механизма приема жалоб, который позволяет проводить расследование, рассматривать и принимать решение по жалобам на местном и национальном уровне, этот механизм не считает, что принудительное лечение любого типа равносильно пыткам.

31. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть свое законодательство, политику и практику, допускающие любые формы недобровольного заключения и принудительного лечения;

b) пересмотреть правила механизма приема жалоб, с тем чтобы процедура рассмотрения жалоб была доступна для всех лиц с инвалидностью, все еще находящихся в специальных учреждениях, и проводить расследования, а также наказывать виновных в действиях, которые могут быть равносильны пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению и наказанию в отношении людей с инвалидностью, а также применять санкции, соразмерные совершенным неправомерным деяниям.

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

32. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) недостаточную осведомленность населения в целом и особенно людей с инвалидностью о мерах по защите людей с инвалидностью от эксплуатации, насилия и надругательств, а также отсутствие комплексной стратегии по борьбе со всеми формами эксплуатации, насилия и надругательств в отношении людей с инвалидностью во всех условиях, в том числе в семье, в школе и на рабочем месте;

b) ограниченную доступность информации и статистических данных о насилии в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов и о поданных ими соответствующих жалобах;

c) что государство-участник не создает приютов для пострадавших от насилия женщин, включая женщин-инвалидов;

d) недостаточную подготовку персонала, лиц, ухаживающих за инвалидами, и членов их семей, медицинского персонала и сотрудников правоохранительных органов, с тем чтобы они могли выявлять случаи эксплуатации, насилия и надругательства в любой форме.

33. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) предпринять все необходимые усилия для повышения осведомленности о мерах предотвращения эксплуатации, насилия и надругательств в отношении людей с инвалидностью, особенно лиц с психосоциальными или умственными расстройствами и лиц, помещенных в специализированные учреждения без их согласия, и обеспечить наличие у людей с инвалидностью информации о том, как избежать и распознать соответствующие случаи и как следует сообщать о них, а также обеспечить доступ людей с инвалидностью к независимым механизмам подачи жалоб и соответствующим средствам правовой защиты для жертв надругательств, таким как восстановление нарушенных прав и надлежащая компенсация, включая реабилитацию;

б) обеспечить, чтобы собранные данные о насилии в отношении лиц с инвалидностью позволяли выявлять все случаи гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью в частной и общественной сферах, а также обеспечить выделение бюджетных средств и доступ к услугам поддержки для женщин и девочек с инвалидностью, ставших жертвами гендерного насилия;

в) обеспечить создание приютов для жертв насилия и включить в Национальную стратегию создания приютов (2018 года), которая определяет направление развития общенациональной системы безопасных мест для жертв и пострадавших, требование обеспечить доступность объектов и предоставляемых услуг для лиц с ограниченными возможностями, особенно женщин и детей;

г) обеспечить непрерывное обучение семей лиц с инвалидностью и лиц, осуществляющих уход за ними, медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов, чтобы они могли распознавать все формы эксплуатации, насилия и надругательств, а также более эффективно взаимодействовать и работать с лицами с инвалидностью, ставшими жертвами насилия.

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

34. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) недостаточную осведомленность общества и органов государственной власти о праве лиц с инвалидностью вести самостоятельную жизнь и быть вовлеченными в местное сообщество, праве выбирать, где и с кем им жить, и праве не быть обязанными проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

б) отсутствие стратегии деинституционализации инвалидов, включая женщин и детей-инвалидов, помещенных в существующие учреждения интернатного типа, и отсутствие программ по переселению лиц с инвалидностью, в частности лиц с интеллектуальной инвалидностью, которые не могут позволить себе иметь собственное жилье.

35. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и рекомендует государству-участнику:

а) принять стратегию, включающую проведение просветительно-воспитательной работы в целях содействия пониманию права взрослых и детей с инвалидностью на выбор и самоопределение в вопросах жилья, права не быть обязанными проживать в каких-то определенных жилищных условиях и ценности их включения в местное сообщество в противовес их сегрегации от него;

б) принять стратегию в отношении процесса деинституционализации взрослых и детей с инвалидностью, которые продолжают находиться в домах-интернатах для лиц с инвалидностью, и повысить доступность общинных служб,

обеспечивающих лицам с инвалидностью возможность проживать в общине и принимать участие в ее жизни.

Индивидуальная мобильность (ст. 20)

36. Комитет отмечает, что Ямайский совет по делам лиц с инвалидностью поддерживает мобильность лиц с инвалидностью путем предоставления грантов на ассистивные средства, однако он обеспокоен тем, что финансовая помощь покрывает только от 25 до 50 процентов общей стоимости некоторых ассистивных устройств, что грантами могут воспользоваться только лица с инвалидностью, зарегистрированные в Ямайском совете по делам лиц с инвалидностью, что многие ассистивные устройства производятся за рубежом и поэтому их наличие зависит от импорта частными поставщикам, устанавливающими высокие цены, а также тем, что, как сообщается, доставка ассистивных устройств занимает продолжительное время из-за длительного процесса утверждения заявок.

37. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить доступ к качественным средствам передвижения, устройствам и ассистивным технологиям для всех лиц с инвалидностью независимо от их регистрационного статуса, в особенности для безработных и малообеспеченных;

б) увеличить бюджетные ассигнования на гранты на ассистивные средства, чтобы скомпенсировать возросшие расходы и удовлетворить повышенный спрос на ассистивные устройства и облегчить финансовую нагрузку на лиц, которые в них нуждаются;

в) обеспечить ценовую доступность ассистивных устройств, в том числе путем введения стимулирующих мер и налоговых и таможенных льгот для приобретения ассистивного оборудования и устройств для людей с инвалидностью, а также обеспечить финансовую поддержку и поддержку потенциала местных предприятий, заинтересованных и способных производить ассистивные устройства для местного рынка.

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

38. Комитет обеспокоен:

а) недостаточностью информации в доступных форматах и информационно-коммуникационных технологий, таких как «ясный язык», простой язык, субтитры, жестовый язык, азбука Брайля, тифлокомментирование и тактильные, усиливающие и альтернативные способы общения, как в государственных, так и в частных средствах массовой информации, и в частности отсутствием доступа к информационно-коммуникационным технологиям для лиц с инвалидностью;

б) тем, что, несмотря на широкое распространение ямайского языка жестов, он не был признан в качестве национального языка и что политика в области специального образования, в которой он стал бы официальным, пока так и не утверждена.

39. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить доступность всей общественной информации, включая телевидение и услуги СМИ, для всех лиц с инвалидностью в доступных форматах коммуникации, в частности шрифт Брайля, устный перевод для слепоглохонемых, язык жестов, «ясный язык», простой язык, аудиодескрипция, субтитры, путем выделения достаточного финансирования на их разработку, продвижение и использование доступа к информационно-коммуникационным технологиям для лиц с инвалидностью;

б) далее укреплять обучение жестовому языку и признать его одним из официальных языков государства-участника.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

40. Комитет обеспокоен отсутствием поддержки детей с инвалидностью и их семей, в частности детей, которым требуется высокий уровень поддержки в сельской местности, а также родителей с инвалидностью для выполнения ими своих родительских обязанностей.

41. **Комитет рекомендует государству-участнику активизировать свои усилия путем принятия законодательных и других мер для обеспечения поддержки семей лиц с инвалидностью, включая поддержку родителей-инвалидов в воспитании детей в семейном окружении, в том числе в сельских районах.**

Образование (ст. 24)

42. Комитет отмечает ряд мер, принятых государством-участником для обеспечения возможности онлайн-образования во время пандемии COVID-19, вместе с тем у него вызывает обеспокоенность:

a) медленным прогрессом в достижении инклюзивного образования, распространенностью специальных школ и классов и более серьезные барьеры на пути к образованию, с которыми сталкиваются дети, нуждающиеся в более высоком уровне поддержки;

b) тем, что многие родители детей с ограниченными возможностями держат их дома до 12 лет, в то время как школа начинается в 6 лет, и часто вынуждены отдавать своих детей в обычные школы без необходимых ассистивных услуг;

c) недостаточным уровнем подготовки учителей и непедагогического персонала по вопросам права на инклюзивное образование;

d) нехваткой доступных учебных материалов, альтернативных информационно-коммуникационных методов или преподавателей, свободно владеющих ямайским языком жестов.

43. **Напоминая о своем замечании общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задаче 4.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) разработать стратегию внедрения качественного инклюзивного образования с указанием конкретных целей, сроков и бюджетных средств и распределить обязанности между национальным и муниципальными уровнями на всех уровнях образования, включая высшее и профессиональное образование;

b) активизировать меры, включая выделение финансовых ресурсов, для обеспечения индивидуализированной поддержки, а также разумного приспособления в сфере образования, когда это необходимо;

c) обеспечить учащихся с инвалидностью ассистивными компенсаторными средствами и учебными материалами в альтернативных и доступных форматах, например инклюзивным цифровым доступом, способами и средствами коммуникации, включая «ясный язык», вспомогательные средства коммуникации, ассистивные и информационные технологии, а также обеспечить наличие достаточного количества учителей, свободно владеющих ямайским жестовым языком;

d) обеспечить подготовку преподавателей и непедагогического персонала по вопросам инклюзивного образования на всех уровнях, в том числе их обучение языку жестов и другим доступным информационным и коммуникационным форматам.

Здоровье (ст. 25)

44. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) информацию о барьерах, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью при получении доступа к медицинским услугам и оборудованию, включая физические барьеры, с которыми сталкиваются лица с нарушениями зрения;

b) отсутствием у лиц с инвалидностью, особенно у всех женщин-инвалидов, включая женщин с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья;

c) информацию о недостаточной осведомленности руководителей служб здравоохранения и медицинского персонала о правах лиц с инвалидностью, в том числе лиц с нарушениями слуха, и об отсутствии доступной коммуникации с пользователями медицинских услуг;

d) трудности, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью в приобретении лекарств для лечения заболеваний, связанных с инвалидностью, поскольку они не входят в список жизненно необходимых, а также длительные задержки при назначении и ожидании приема у врача;

e) что лица с инвалидностью сталкиваются с препятствиями в получении доступа к медицинскому обслуживанию на протяжении всей пандемии COVID-19;

f) недостаточные меры по раннему вмешательству и альтернативной помощи в отношении психического здоровья, включая поддержку в семьях.

45. **Принимая во внимание связи между статьей 25 Конвенции и задачами 3.7 и 3.8 Целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) **укрепить планы действий по обеспечению доступности и наличия медицинских услуг и оборудования для лиц с инвалидностью;**

b) **предоставить лицам с инвалидностью, в особенности женщинам и девочкам, доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечить поддержку в принятии решений женщинам с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, с тем чтобы они могли подтвердить свои сексуальную и репродуктивную самостоятельность и самоопределение;**

c) **разработать программу обучения медицинских работников в области прав лиц с инвалидностью, в том числе по их навыкам, мерам поддержки, а также средствам и методам информации и коммуникации, и предоставлять информацию в доступных форматах, включая шрифт Брайля, язык жестов и «ясный язык» для лиц с инвалидностью, особенно для лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и женщин и девочек с инвалидностью;**

d) **обеспечить, чтобы Национальный фонд здравоохранения охватывал все сферы и покрывал все основные услуги и лекарства, включая те, которые необходимы для конкретного лечения проблем со здоровьем, связанных с инвалидностью;**

e) **предоставить всем людям с инвалидностью доступ ко всем медицинским услугам, доступным для населения в целом в период пандемии COVID-19, обеспечив приоритетный доступ к диагностике, вакцинации и восстановительному лечению;**

f) **активизировать кампании по повышению осведомленности о психическом здоровье для дестигматизации проблем в области психического здоровья и поощрения раннего использования услуг всеми членами сообщества.**

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

46. Комитет с обеспокоенностью отмечает барьеры, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью при получении доступа к реабилитационным услугам, в том числе в сельских районах;

47. **Комитет рекомендует государству-участнику расширить системы абилитации и реабилитации и обеспечить доступ лиц с инвалидностью, включая детей-инвалидов из сельских районов, к абилитации и реабилитации на основе их индивидуальных потребностей;**

Труд и занятость (ст. 27)

48. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что, несмотря на положение Национальной политики в отношении лиц с инвалидностью о том, что минимум 5 процентов рабочих мест в государственном секторе должны быть зарезервированы для лиц с инвалидностью, уровень занятости среди лиц с инвалидностью составляет только 15,3 процента;

б) что, принятые меры для содействия занятости инвалидов, недостаточны для обеспечения доступа к открытому рынку труда лиц с инвалидностью, проживающих в сельской местности, лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с нарушениями слуха и лиц с психосоциальными нарушениями, из-за задержки с принятием Закона о лицах с инвалидностью 2014 года, предвзятого отношения работодателей к лицам с инвалидностью, и физических барьеров в рабочей среде, в частности из-за отсутствия доступного транспорта и доступной информации, в том числе для лиц, ищущих работу;

в) ограниченное участие лиц с инвалидностью в программах профессиональной подготовки, ориентированных на рынок труда, из-за отсутствия физического доступа и сурдоперевода, обусловленного ограниченным числом сурдопереводчиков и высокой стоимостью услуг;

г) что, несмотря на существование нескольких программ для лиц с инвалидностью, процентная доля прошедших обучение лиц, которые сумели трудоустроиться на рынке труда, остается очень низкой;

д) отсутствием официальных данных или статистических сведений об инвалидах, занятых в государственном и частном секторах.

49. **Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с задачей 8.5 целей в области устойчивого развития:**

а) ускорить выполнение 5-процентной квоты рабочих мест для лиц с инвалидностью, как это предусмотрено в Национальной политике в отношении лиц с инвалидностью и Законе о лицах с инвалидностью 2014 года, принимая при этом эффективные меры по борьбе с дискриминацией, особенно в отношении объявлений, процессов найма, разумного приспособления, переподготовки, продвижения по службе и других прав, связанных с работой и занятостью;

б) усилить меры по обеспечению доступа лиц с инвалидностью к трудовой деятельности и занятости на открытом рынке труда и к инклюзивной рабочей среде, включая инвалидов, участвующих в процессах деинституционализации, лиц с инвалидностью из сельских районов, лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с нарушениями слуха и лиц с психосоциальной инвалидностью;

в) принять меры по борьбе с предвзятым отношением среди работодателей, план действий по проведению периодической оценки доступности рабочего места, включая оценку доступности транспорта, наличие альтернативных информационно-коммуникационных средств, перевода на жестовый язык и преобразования речи в текст, а также пиктограммам для претендентов на рабочие места и работников. Государству-участнику следует

принять политику и процедуры, которые бы создавали и поддерживали развитие инфраструктуры для предоставления персональной помощи на рабочем месте;

d) расширять участие лиц с инвалидностью в программах профессиональной подготовки, ориентированных на рынок труда, путем обеспечения физического доступа, а также наличия и доступности сурдоперевода;

e) расширять национальные программы в области занятости для обеспечения более быстрого перехода от образования к занятости для лиц с инвалидностью, в частности лиц с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью;

f) осуществлять сбор дезагрегированных данных о занятости лиц с инвалидностью в государственном, частном и неформальном секторах.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

50. Комитет с озабоченностью отмечает большое число лиц с инвалидностью, живущих в бедности и не имеющих регулярного источника дохода, а также отсутствие комплексной системы социальной защиты, гарантирующей лицам с инвалидностью и их семьям доступ к достаточному уровню жизни, включая ресурсы для покрытия расходов, связанных с инвалидностью.

51. 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) разработать стратегии социальной защиты и сокращения масштабов нищеты среди лиц с инвалидностью;

b) создать универсальную схему социальной защиты для обеспечения достаточного уровня жизни лиц с инвалидностью, в том числе через системы компенсаций в виде пособий, которые позволяют лицам с инвалидностью покрывать расходы, связанные с инвалидностью;

c) включать вопросы обеспечения благосостояния лиц с инвалидностью в программы по обеспечению достаточного уровня жизни, включая программы по расширению доступа к безопасной и недорогой питьевой воде и санитарии и инициативы с этой целью в сельских и отдаленных районах.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

52. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) дискриминационные положения, запрещающие лицам с психосоциальной инвалидностью избираться в члены Сената, члены Палаты представителей и также лишаящие их права голоса, а также статью 34 Закона о лицах с инвалидностью 2014 года, который исключает их из участия в жизни гражданского общества и не позволяет создавать собственные организации;

b) отсутствие мер для обеспечения участия в политической и общественной жизни лиц с инвалидностью, включая глухих, лиц с интеллектуальной инвалидностью, с психосоциальной инвалидностью, с нарушениями зрения и слуха и женщин с инвалидностью, которые недостаточно представлены;

c) недоступность избирательных участков, процедур, помещений и материалов для голосования, а также информации о выборах, включая публичные предвыборные дебаты, предвыборные программы, онлайн- или печатные материалы о выборах, которая ограничивает эффективное участие в политической жизни лиц с нарушениями слуха и лиц с интеллектуальной инвалидностью;

d) отсутствие у членов избирательных комиссий информации о различных потребностях лиц с инвалидностью, зарегистрированных в списках избирателей на их участках.

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

а) отменить все дискриминационные положения, лишающие лиц с инвалидностью возможности полноценного участия в политической и общественной жизни;

б) принять конкретные меры для обеспечения равенства и участия недопредставленных групп лиц с инвалидностью, включая глухих, лиц с интеллектуальной инвалидностью, с психосоциальной инвалидностью, с нарушениями зрения и слуха и женщин с инвалидностью;

в) гарантировать, чтобы избирательные процедуры и процедуры голосования, соответствующие помещения и онлайн- или печатные материалы о выборах были доступны на простом языке и «ясном языке», что облегчало бы их использование всеми лицами с инвалидностью;

г) разработать базу данных зарегистрированных избирателей, содержащую информацию об избирателях с инвалидностью в разбивке по полу, возрасту и виду нарушения, и предоставлять эту информацию сотрудникам избирательных комиссий до начала голосования, чтобы они могли подготовиться и обеспечить полное участие лиц с инвалидностью.

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

54. Комитет обеспокоен:

а) тем, что, несмотря на принятие в 2015 году Закона о внесении поправок в Закон об авторском праве для облегчения доступа слепых или слабовидящих лиц к опубликованным произведениям, государство-участник еще не ратифицировало Марракешский договор и не приняло национальное законодательство;

б) ограниченным доступом глухих к художественным и культурным мероприятиям, поскольку услуги сурдоперевода, как правило, в большинстве объектов культуры не предоставляются;

в) тем, что культурные центры, театры и библиотеки, обеспечивающие доступ лиц с инвалидностью к интернету, включая компьютеры с речевым программным обеспечением для лиц с нарушениями зрения, в некоторых случаях недоступны и находятся на удалении от населенных пунктов, а наличие аудиоматериалов очень ограничено.

55. **Комитет рекомендует государству-участнику принять меры в целях поощрения и защиты прав лиц с инвалидностью, особенно детей с инвалидностью, участвовать наравне с другими в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом, а также ратифицировать и осуществлять Марракешский договор 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)

56. Отмечая некоторые усилия, предпринятые государством-участником по сбору данных, такие как ежегодное обследование условий жизни на Ямайке и перепись населения и жилья 2022 года, которая будет включать данные и статистику по лицам с инвалидностью, Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) сохраняющиеся пробелы в сборе дезагрегированных данных и статистики по людям с инвалидностью не только в сфере образования и занятости, но и во всех областях, охватываемых Конвенцией, в основном из-за отсутствия вопросов, связанных с инвалидностью, в национальной переписи населения;

b) отсутствие систематических и всесторонних исследований условий жизни лиц с инвалидностью и необходимость выявления барьеров, с которыми они сталкиваются при осуществлении своих прав.

57. Комитет напоминает о разработанном Вашингтонской группой кратком перечне вопросов по инвалидности, а также о разработанном Комитетом содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития маркере политики в области инклюзивности и расширения возможностей лиц с инвалидностью и рекомендует государству-участнику:

a) разработать систему и процедуры сбора данных о людях с инвалидностью в разбивке по возрасту, полу, сексуальной ориентации, гендерной идентичности, расе, этнической принадлежности, доходу, миграционному статусу, уровню образования, ситуации с занятостью и месту жительства. Система и процедуры должны обеспечивать конфиденциальность и уважение к частной жизни лиц с инвалидностью;

b) выделять средства на проведение периодических исследований, посвященных правам лиц с инвалидностью, с целью выявления барьеров на пути их осуществления. Государству-участнику следует наращивать потенциал муниципальных властей для проведения периодических исследований по выявлению барьеров на пути интеграции лиц с инвалидностью;

c) поддерживать независимые количественные и качественные опирающиеся на участие исследования с целью создания информационной основы связанных с инвалидностью политики и мер по обеспечению прав лиц с инвалидностью.

Международное сотрудничество (ст. 32)

58. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что с организациями лиц с инвалидностью не всегда проводятся консультации в рамках программ международного многостороннего сотрудничества.

59. Комитет рекомендует проводить эффективные консультации и привлекать организации лиц с инвалидностью на всех этапах разработки и реализации планов, программ и проектов международного сотрудничества.

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

60. Принимая к сведению представленную делегацией государства-участника информацию о том, что Ямайский совет по делам лиц с инвалидностью выполняет функции координационного центра по осуществлению Конвенции на национальном уровне, Комитет с обеспокоенностью отмечает, что государство-участник еще не назначило независимый механизм мониторинга, поскольку у него нет национального правозащитного учреждения. Он также обеспокоен тем, что лица с инвалидностью через представляющие их организации не участвуют в осуществлении и мониторинге осуществления Конвенции.

61. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) создать национальное учреждение по правам человека и назначить независимую мониторинговую структуру, включая один или несколько независимых механизмов, которые, в числе прочих функций, могут представлять альтернативные доклады Комитету;

b) обеспечить эффективное участие лиц с инвалидностью и всего спектра представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции, в том числе в период пандемии COVID-19.

IV. Последующие меры

Распространение информации

62. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. В отношении неотложных мер, которые должны быть приняты, Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, относящиеся к статьям 5 и 14 Конвенции.

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

64. Комитет обращается к государству-участнику с настоятельной рекомендацией привлекать организации гражданского общества, в частности организации лиц с инвалидностью, к подготовке его периодического доклада.

65. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций лиц с инвалидностью и среди самих лиц с инвалидностью и членов их семей, на государственном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах, в том числе в формате «ясного языка», и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

66. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй–пятый периодические доклады к 30 апреля 2025 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 являются его докладом.