



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
18 April 2023
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания по первоначальному докладу Грузии*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Грузии¹ на своих 628-м и 629-м заседаниях², состоявшихся 9 и 10 марта 2023 года. Он принял настоящие заключительные замечания на своем 644-м заседании, состоявшемся 21 марта 2023 года.

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Грузии, 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 выражает признательность за конструктивный диалог, состоявшийся с делегацией государства-участника, который охватывал широкий круг вопросов и включал представителей соответствующих правительственных министерств, членов парламента и судебных органов. Комитет также высоко оценивает активное участие Управления Народного защитника Грузии в его качестве национального правозащитного учреждения и независимого механизма мониторинга в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником для осуществления Конвенции после ее ратификации в 2014 году.

5. Комитет приветствует, в частности, законодательные и политические меры, принятые для поощрения прав людей с инвалидностью, а именно:

- a) Закон о правах инвалидов, принятый в 2020 году, и его единую стратегию, охватывающую период 2021–2035 годов;
- b) Закон о ликвидации всех форм дискриминации;
- c) Закон о социальной защите людей с инвалидностью;
- d) Закон о гендерном равенстве;

* Приняты Комитетом на его двадцать восьмой сессии (6–24 марта 2023 года).

¹ [CRPD/C/GEO/1](#).

² См. [CRPD/C/SR.628](#) и [CRPD/C/SR.629](#).

³ [CRPD/C/GEO/Q/1](#).

⁴ [CRPD/C/GEO/RQ/1](#).



е) Резолюцию о создании районов, доступных для людей с инвалидностью, и Технический регламент элементов архитектурного проектирования, предусматривающий включение стандартов доступной для инвалидов физической среды в процессы проектирования и строительства.

6. Комитет приветствует усилия государства-участника по совершенствованию институциональной и политической базы, направленной на осуществление Конвенции, в частности создание межведомственного координационного комитета, который отвечает за осуществление Конвенции.

III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

7. Комитет с беспокойством отмечает следующее:

а) невыполнение Конвенции на оккупированных территориях Абхазии, Грузии, и Цхинвальского региона/Южной Осетии, Грузии, и риск, которому подвергаются люди с инвалидностью на этих территориях, в связи с внутренним перемещением и другими нарушениями их прав человека;

б) преобладание медицинского подхода к инвалидности в системе оценки инвалидности государства-участника, который сохраняется и в процессе реформы;

в) наличие законодательства и практики в таких областях, как психическое здоровье, участие в общественно-политической жизни и семейные отношения, которые укрепляют негативные стереотипы в отношении инвалидов, включая зависимость от третьих лиц и отсутствие самостоятельности, и сохраняют использование унижительных формулировок;

г) отсутствие национальной стратегии и плана действий в области инвалидности на национальном и местном уровнях для осуществления Конвенции и ограниченный охват прав людей с инвалидностью в национальной стратегии по правам человека на 2022–2030 годы и ее плане действий.

8. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) включить внутренне перемещенных лиц с инвалидностью с территорий Абхазии, Грузии, и Цхинвальского региона/Южной Осетии, Грузии, в долгосрочные инициативы по предоставлению жилья внутренне перемещенным лицам и принять во внимание рекомендации, вынесенные в контексте универсального периодического обзора в отношении Грузии в 2021 году⁵, которые направлены на расширение сотрудничества с международными партнерами для обеспечения беспрепятственного доступа гуманитарных организаций и организаций в области развития, а также международных органов по контролю за соблюдением прав человека для рассмотрения положения лиц с ограниченными возможностями в этих регионах;

б) завершить процесс создания системы оценки инвалидности и обеспечить, чтобы: i) в ее разработке участвовали организации людей с инвалидностью; ii) множественные оценки не создавали чрезмерного бремени для заявителей; iii) в политике и программах был обеспечен переход от ухода, лечения и защиты к устранению экологических и поведенческих барьеров, препятствующих равенству и инклюзии; и iv) система оценки инвалидности обеспечивала соответствие пособий по инвалидности требованиям каждого лица с инвалидностью;

в) ускорить процесс пересмотра, чтобы привести законодательство и государственную политику, включая Закон Грузии о медико-социальной

⁵ См. A/HRC/47/15.

экспертизе и развитии психического здоровья и план действий, в соответствии с правозащитной моделью инвалидности, как указано в замечании общего порядка № 6 (2018) Комитета о равенстве и недискриминации;

d) **принять всеобъемлющую стратегию и национальный план действий по осуществлению Конвенции, предусматривающий соответствующие людские, технические и финансовые ресурсы, контрольные показатели и сроки, в консультации с представительными организациями людей с инвалидностью на всей территории государства-участника.**

9. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) нехватку положений, обеспечивающих доступ к национальным государственным фондам для организаций людей с инвалидностью, которые в основном полагаются на международное сотрудничество для функционирования и проведения своей информационно-разъяснительной работы;

b) несистематическое участие организаций людей с инвалидностью в реализации мер по осуществлению Конвенции и решении других вопросов, касающихся людей с инвалидностью, во всех государственных образованиях и на муниципальном уровне, а также полученную Комитетом информацию о том, что рекомендации организаций людей с инвалидностью не учитываются в ходе консультаций;

c) преобладание организаций поставщиков услуг в консультативных механизмах правительства, в которых они регулярно имеют большинство голосов, в ущерб низовым организациям людей с инвалидностью, организациям женщин с инвалидностью и организациям детей и молодых людей с инвалидностью;

d) отсутствие доступной информации, методик, учитывающих интересы людей с инвалидностью, а также людских, технических и финансовых ресурсов для проведения периодических консультаций, в том числе с организациями лиц с интеллектуальной инвалидностью.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге осуществления Конвенции Комитет рекомендует государству-участнику:

a) **обеспечить право людей с инвалидностью на свободу ассоциации, в том числе путем предоставления доступа к национальным фондам для всех организаций людей с инвалидностью, включая организации женщин с инвалидностью и организации самоадвокации, и гарантировать их право искать и получать доступ к законному иностранному финансированию;**

b) **ввести обязательные и регулярные консультации с организациями людей с инвалидностью на всех уровнях и во всех подразделениях администрации, основанные на транспарентности, взаимном уважении, содержательном диалоге и искреннем стремлении достичь коллективных соглашений по процедурам, отвечающим разнообразию организаций, возглавляемых людьми с инвалидностью, и позволяющим соблюдать разумные и реалистичные сроки и уделять должное внимание мнению людей с инвалидностью в процессе принятия государственных решений;**

c) **уделять первоочередное внимание привлечению представительных организаций людей с инвалидностью к работе консультативных органов и механизмов и проведению консультаций с ними, уделяя должное внимание их мнению и обеспечивая участие организаций женщин и девочек с инвалидностью и организаций лиц с интеллектуальной инвалидностью;**

d) **выделить людские, технические и финансовые ресурсы для проведения публичных консультаций с представительными организациями людей с инвалидностью, разработать доступные методологии проведения консультаций и информационные инструменты, в том числе в формате Easy Read, выделить достаточно времени для принятия обоснованных решений и**

создать программы по наращиванию потенциала для государственных служащих и людей с инвалидностью, участвующих в консультативных процедурах.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

11. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) недостаточностью законодательных и исполнительных мер по обеспечению гарантий равенства и запрета дискриминации в отношении людей с инвалидностью, предусмотренных Законом о правах инвалидов, и недостаточными механизмами правоприменения, включая координацию правоприменения;

б) отсутствием в Законе о правах инвалидов положений, учитывающих особые потребности пожилых людей с инвалидностью, и имеющейся в распоряжении Комитета информацией о том, что во время пандемии коронавирусной болезни (COVID-19) пожилым людям с инвалидностью пришлось выбирать между социальными пособиями для пожилых людей и пособиями для людей с инвалидностью;

в) фактической дискриминацией в отношении людей с инвалидностью, проживающих в сельской местности, в основном из-за недостаточного доступа к услугам на уровне общин, и перекрестной дискриминацией, затрагивающая лесбиянок, геев, бисексуальных, трансгендерных, квир- и интерсекс-людей с инвалидностью, включая отсутствие нормативной базы, признающей перекрестную дискриминацию;

г) ограниченным и зачастую ситуативным предоставлением разумного приспособления в широком спектре областей, включая здравоохранение, образование, трудоустройство и доступ к услугам на уровне общин.

12. Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, рекомендует государству-участнику:

а) включить право на равенство и защиту от дискриминации для людей с инвалидностью во все законодательные и исполнительные меры и создать механизмы обеспечения соблюдения всех законодательных актов, защищающих людей с инвалидностью от неравного обращения и дискриминации, и обеспечить эти механизмы достаточными финансовыми ресурсами и персоналом для выполнения их мандатов;

б) внести поправки в Закон о правах инвалидов, чтобы учесть в нем особые требования пожилых людей с инвалидностью;

в) ввести законодательные и политические меры на национальном и муниципальном уровнях, направленные на улучшение положения людей с инвалидностью, проживающих в сельской местности, включая цели и показатели прогресса с конкретными временными сроками и меры по борьбе с дискриминацией в отношении лесбиянок, геев, бисексуальных, трансгендерных, квир- и интерсекс-людей с инвалидностью;

г) принять руководящие принципы и организовать обучение в тесной консультации с организациями людей с инвалидностью для государственных и негосударственных субъектов по вопросам их обязательств по обеспечению разумного приспособления, в частности по применению концепции недопущения «несоразмерного или неоправданного бремени», содержащейся в статье 2 Конвенции.

Женщины-инвалиды (статья 6)

13. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) отсутствием аспектов инвалидности в Законе о гендерном равенстве и гендерных аспектов в Законе о правах инвалидов;

б) нехваткой всеобъемлющих механизмов сбора данных, направленных на выявление областей дискриминации и неблагоприятного положения женщин и девочек с инвалидностью, а также мер по устранению всех затрагивающих их форм дискриминации;

в) отсутствием программ и бюджетных ассигнований на муниципальном уровне на меры по защите женщин и девочек с инвалидностью от дискриминации и по содействию их участию в жизни общины и общества.

14. Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах, а также на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, рекомендует государству-участнику:

а) учитывать права женщин и девочек с инвалидностью при осуществлении Закона о правах инвалидов и Закона о гендерном равенстве, а также в соответствующих стратегиях, политике и программах, чтобы обеспечить фактическое участие женщин и девочек с инвалидностью в процессах принятия решений на всех уровнях;

б) поощрять исследования положения женщин и девочек с инвалидностью, учитывать их проблемы при сборе данных о людях с инвалидностью и о женщинах в целом и активно привлекать представительные организации женщин и девочек с инвалидностью к разработке, осуществлению, мониторингу и оценке таких мер;

в) принять в консультации с представительными организациями женщин с инвалидностью стратегию по содействию улучшению положения женщин и девочек с инвалидностью во всех сферах жизни, в том числе путем предоставления услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и проведения информационно-просветительских программ.

Дети-инвалиды (статья 7)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) текущие оценки инвалидности основаны на медицинской модели и не позволяют детям с инвалидностью получить доступ к индивидуальной поддержке и равному доступу к услугам в сообществе;

б) государственные программы для детей с инвалидностью имеют ограниченный охват, что ставит в невыгодное положение, в частности, детей с инвалидностью, живущих в условиях нищеты, детей, принадлежащих к группам этнических меньшинств, и детей с аутизмом;

в) программы, разработанные для детей социальными работниками, не доступны для детей с инвалидностью, что создает дополнительные барьеры для развития детей с инвалидностью, включая детей, нуждающихся в более высоких уровнях поддержки.

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

а) обеспечить, чтобы дети с инвалидностью имели доступ к социальным программам, направленным на интеграцию детей в жизнь общества, независимо от наличия у них инвалидности, и чтобы в этих программах учитывались их индивидуальные потребности и предусматривались надлежащие меры по их удовлетворению как в городских, так и в сельских районах;

b) расширить охват программ на национальном и муниципальном уровнях для содействия интеграции детей с инвалидностью, в том числе путем: i) решения проблемы бедности среди детей с инвалидностью; ii) обеспечения того, чтобы все дети с инвалидностью имели уровень жизни, достаточный для их физического, умственного, духовного и нравственного развития; и iii) уделение приоритетного внимания безопасным условиям жизни и обеспечению продовольствием, бесплатной и доступной медицинской помощью и образованием;

c) разработать связанные с инвалидностью стандарты качества и требования, применимые во всех программах, предназначенных для детей, в том числе в программах развития детей младшего возраста, в сфере здравоохранения и образования, обеспечивая, чтобы такие программы соответствовали возрасту и устраняли барьеры для включения всех детей с инвалидностью независимо от типа инвалидности и чтобы информация о таких программах была представлена в доступных форматах, таких как Easy Read, вспомогательные средства информации и другие формы коммуникации.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

17. Комитет выражает свою обеспокоенность в связи с сообщениями о широко распространенном негативном отношении, стереотипах и предрассудках, направленных против людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, во всех аспектах жизни. Такое отношение преобладает среди населения в целом, включая родителей и семьи детей с инвалидностью, и способствует изоляции людей с инвалидностью от общества и неучастию в доступных для них программах поддержки.

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

a) активизировать информационно-просветительские мероприятия, такие как общественные кампании, с участием различных целевых аудиторий, направленные на искоренение негативных стереотипов и предубеждений в отношении людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и детей с инвалидностью;

b) обеспечить активное участие организаций людей с инвалидностью, включая организации людей с интеллектуальной инвалидностью и организации женщин с инвалидностью, в разработке, осуществлении и периодическом мониторинге таких программ.

Доступность (статья 9)

19. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) отсутствие всеобъемлющего национального законодательства о доступности и национального плана обеспечения доступности, охватывающего все сферы жизни;

b) наличие барьеров, препятствующих доступу к физическому окружению, в том числе к детским садам, медицинским учреждениям, зданиям судов, банковским учреждениям, нотариальным конторам и общественному транспорту, включая межмуниципальный транспорт;

c) отсутствие контроля за соблюдением правил доступности, в частности в отношении технических правил, касающихся национальных стандартов доступности;

d) отсутствие стратегий и государственных инвестиций для устранения барьеров, препятствующих доступности информации и связи, включая коммуникационные технологии и системы.

20. **Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Комитет рекомендует государству-участнику в консультации с организациями людей с инвалидностью:**

а) разработать и принять законодательство о доступности, включая законопроект о доступности веб-сайтов и мобильных приложений, а также национальную стратегию и план по внедрению требований доступности во всех сферах жизни с указанием сроков и контрольных показателей, основанные на лучшей международной практике, и обеспечить достаточное финансирование для их осуществления;

б) увеличить ежегодное финансирование проектов по повышению доступности общественных мест, включая открытые площадки, а также новых и существующих зданий, особенно тех, которые используются в образовательных, медицинских, административных и культурных целях;

в) провести общенациональную оценку всех областей доступности, охватываемых Конвенцией, предусмотрев краткосрочные и долгосрочные меры, которые должны быть приняты государственными и частными заинтересованными сторонами;

г) создать систему мониторинга, отчетности и оценки, всесторонне оценивающую выполнение национальных стандартов доступности и связанных с ними проектов, обеспечивая возмещение ущерба и наложение санкций в случае несоблюдения;

д) предоставить людские, технические и финансовые ресурсы, необходимые для обеспечения перевода жестового языка, субтитров, субтитрирования, аудиоописания, шрифта Брайля и формата Easy Read во всех сферах жизни.

Право на жизнь (статья 10)

21. Комитет обеспокоен тем, что:

а) согласно пункту 2 статьи 148 Закона о здравоохранении, если лицо с неизлечимым заболеванием находится без сознания, родственник или законный представитель имеет право отказаться от услуг по реанимации, уходу в конце жизни и паллиативному уходу и/или паллиативному лечению пациента, о чем упоминает государство-участник в своих ответах на перечень тем и вопросов⁶;

б) замещающее принятие решений ограничивает право людей с инвалидностью, находящихся под опекой, на принятие решений, касающихся их медицинского обслуживания и лечения, в частности мер, связанных с прекращением жизни, и решения, принимаемые законными представителями и практикующими медицинскими работниками, имеют преимущественную силу⁷.

22. Комитет рекомендует государству-участнику в консультации с организациями людей с инвалидностью и Управлением Народного защитника:

а) отменить положения, допускающие отказ в уходе в конце жизни и паллиативной помощи на основании оценок третьих лиц, и подтвердить ценность жизни людей с инвалидностью наравне с другими, в том числе путем принятия законодательных мер и утверждения протоколов, обеспечивающих, чтобы все решения о медицинском лечении в ситуациях, угрожающих жизни, принимались с учетом воли и предпочтений соответствующего лица и чтобы ему оказывалась соответствующая поддержка;

б) пересмотреть свое законодательство и внести изменения в положения, которые ограничивают самостоятельность инвалидов в контексте медицинского обслуживания.

⁶ CPRD/C/GEO/RQ/1, п. 54.

⁷ Там же, п. 56.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

23. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

a) отсутствием учитывающей интересы людей с инвалидностью перспективы в планах по управлению кризисными ситуациями, включая доступность для людей с инвалидностью средств коммуникации в кризисных ситуациях, информации о рисках, важнейших объектов инфраструктуры и услуг;

b) отсутствием механизмов, способствующих участию организаций людей с инвалидностью в политике и стратегиях снижения риска бедствий и на этапе восстановления;

c) воздействием пандемии COVID-19 и мерами, принятыми для смягчения ее последствий, в частности ограничениями на пользование общественным транспортом, недоступностью технологий дистанционного обучения и медицинских услуг и приостановкой программ реабилитации;

d) нехваткой информации о положении и правах людей с инвалидностью на оккупированных территориях Абхазии, Грузии, и Цхинвальского региона/Южной Осетии, Грузии, включая меры, связанные с возможностью доступа людей с инвалидностью к гуманитарной помощи и основным услугам в сообществе.

24. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять учитывающую гендерные аспекты и аспекты инвалидности стратегию в целях обеспечения полной доступности критической инфраструктуры, а также информации о рисках и кризисных ситуациях, охватывающей все виды инвалидности, на местных языках и в доступных форматах, включая формат Easy Read, в которой отражена Сендайская рамочная программа по снижению риска бедствий;

b) создать механизмы для тесных консультаций с людьми с инвалидностью и их активного вовлечения в политику обеспечения готовности, управления и восстановления, а также принять меры по повышению потенциала организаций людей с инвалидностью, включая организации женщин с инвалидностью, с тем чтобы они могли эффективно взаимодействовать с правительством, административными органами, военными, спасательными и аварийными организациями и другими заинтересованными сторонами во время чрезвычайных ситуаций;

c) включить вопросы инвалидности в свои планы реагирования и восстановления после COVID-19, в том числе в отношении обеспечения равного доступа к вакцинам, медицинским услугам и другим экономическим и социальным программам для преодоления негативных последствий пандемии, и принять меры по деинституционализации людей с инвалидностью во время чрезвычайных ситуаций и предоставить им соответствующую поддержку для жизни в сообществе;

d) принять меры, в сотрудничестве с гуманитарными организациями и при участии организаций людей с инвалидностью, для обеспечения доступа людей с инвалидностью в регионах Абхазии, Грузии, и Цхинвальском регионе/Южной Осетии, Грузии, к гуманитарной помощи, программам эвакуации и услугам на уровне общин.

Равенство перед законом (статья 12)

25. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

a) законодательством и практикой, в соответствии с которыми продолжают лишаться правоспособности лица с интеллектуальной инвалидностью и лица с психосоциальной инвалидностью, которые считаются страдающими «антисоциальным расстройством личности», пациенты, находящиеся в коме, и лица с прогрессирующей болезнью Альцгеймера, а также законодательством, ограничивающим осуществление правоспособности лиц с инвалидностью, в том числе

в отношении семейной жизни, родительских прав, права на труд и права на участие в политической и общественной жизни;

b) недостаточным прогрессом, достигнутым в обеспечении восстановления правоспособности лиц с интеллектуальной инвалидностью и лиц с психосоциальной инвалидностью, живущих в учреждениях;

c) тем фактом, что назначение вспомогательного персонала все еще зависит исключительно от медицинской оценки и доказательств, предоставляемых Бюро судебно-медицинской экспертизы, задержкой с внедрением ряда механизмов поддерживаемого принятия решений, а также ограниченной осведомленностью правительства и общества о праве инвалидов на равное признание перед законом и поддерживаемое принятие решений;

d) ограниченной сферой применения механизмов для разрешения конфликтов интересов между людьми с инвалидностью, с одной стороны, и социальными работниками и членами семьи, назначенными в качестве помощников, с другой стороны.

26. Комитет, напоминая о своем замечании общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом и ссылаясь на оценку реформы правоспособности, проведенную Управлением Народного защитника Грузии в 2022 году, рекомендует государству-участнику:

a) **отменить все положения, допускающие замещающее принятие решений в любой ситуации, и прекратить случаи фактической опеки, в частности, в отношении многих лиц с инвалидностью, которые были отнесены к категории «получателей поддержки»;**

b) **обеспечить, чтобы поддерживаемое принятие решений осуществлялось на основе воли и предпочтений соответствующего лица и чтобы люди с инвалидностью имели право принимать поддержку или отказываться от нее и участвовать сами, располагая соответствующей информацией в доступных форматах, во всех процедурах, касающихся назначения лиц, оказывающих поддержку, и внедрить ряд альтернатив поддерживаемому принятию решений, адаптированных ко всем видам инвалидности;**

c) **принять меры по предотвращению и урегулированию конфликтов интересов между людьми с инвалидностью и вспомогательным персоналом и обеспечить соблюдение права людей с инвалидностью на выбор и получение доступа к поддержке;**

d) **определить приоритетность и создать доступные и оперативные механизмы для обеспечения того, чтобы лица с интеллектуальной инвалидностью и лица с психосоциальной инвалидностью, находящиеся в учреждениях, восстанавливали свою правоспособность и имели доступ к реальным мерам поддержки, совместимым с Конвенцией.**

Доступ к правосудию (статья 13)

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) тот факт, что Уголовно-процессуальный кодекс лишает инвалидов, «не способных адекватно воспринимать, запоминать и вспоминать обстоятельства, имеющие существенное значение для дела, а также предоставлять информацию или давать показания», возможности быть допрошенными в качестве свидетелей, в том числе в случаях предполагаемого жестокого обращения, а также лишает инвалидов, проходящих принудительное психиатрическое лечение, права требовать пересмотра решения о таком лечении судебным органом;

b) отсутствие доступности и эффективного процессуального приспособления в судебных и административных процедурах;

c) отсутствие информации о правовой помощи и средствах правовой защиты, включая доступ к адвокату, для лиц с инвалидностью;

d) сообщения о безнаказанности в случае злоупотреблений со стороны сотрудников правоохранительных органов;

e) сообщения о домогательствах к инвалидам в Интернете, не преследуемых в судебном порядке, несмотря на наличие уголовных положений, запрещающих домогательства в Интернете.

28. Комитет напоминает о Международных принципах и руководящих положениях по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию 2020 года и задаче 16.3 Целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

a) отменить все правовые положения, ограничивающие право людей с инвалидностью на участие в административных и судебных разбирательствах, и признать их право на участие в административных и судебных разбирательствах во всех ролях наравне с другими;

b) предоставлять людям с инвалидностью процедурное приспособление с учетом гендерных и возрастных особенностей, обеспечив доступность физических, информационных и коммуникационных аспектов административных и судебных процедур, включая предоставление профессиональных переводчиков жестового языка и использование шрифта Брайля;

c) гарантировать людям с инвалидностью доступ к услугам юридической помощи, в частности к компетентным адвокатам, и активно информировать людей с инвалидностью об их правах;

d) расширить независимый контроль за осуществлением доступа к правосудию для людей с инвалидностью и обеспечить эффективное расследование сообщений о злоупотреблениях в отношении людей с инвалидностью;

e) усилить подготовку сотрудников правоохранительных органов и юристов по вопросам равных прав людей с инвалидностью на доступ к правосудию и обеспечить использование ссылок на положения Конвенции при проведении судебных разбирательств и вынесении судебных решений;

f) создать эффективные механизмы для обеспечения соблюдения существующих законов о борьбе с преступлениями на почве ненависти, в частности с домогательствами в Интернете, в отношении людей с инвалидностью и внедрить доступные инструменты и сведения, в том числе в формате Easy Read, для предоставления людям с инвалидностью информации о статусе их жалоб.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) недобровольное психиатрическое стационарное и специализированное лечение в специальных учреждениях по признаку инвалидности, предусмотренное Конвенцией о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция Овьедо), которое затрагивает, в частности, взрослых и детей с интеллектуальной инвалидностью и лиц с психосоциальной инвалидностью;

b) недостаточную доступность физической среды пенитенциарных учреждений, включая отсутствие доступных помещений для встреч людей с инвалидностью с их адвокатами и для проведения встреч с посетителями, включая членов семьи;

c) процесс разработки дополнительного протокола к Конвенции Овьедо может включать репрессивные меры в отношении людей с инвалидностью на основании их предполагаемой опасности, а не в соответствии с их волей и предпочтениями.

30. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить положения, допускающие недобровольное лишение свободы и лечение на основании инвалидности, и принять меры по обеспечению доступности услуг и поддержки в области психического здоровья на базе общин и прав человека по всей стране, уважая право людей с инвалидностью на свободу и гарантируя их право принимать решения о своем медицинском обслуживании, в том числе в ситуациях индивидуального кризиса;

б) обеспечить доступность мест лишения свободы и предоставление разумного приспособления, а также выделить соответствующие людские, технические и финансовые ресурсы;

в) при выполнении своих обязательств по Конвенции Овьедо следовать правозащитной модели инвалидности и руководящим принципам Комитета относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность⁸ и соответствующим образом реформировать свои службы психического здоровья, в том числе путем предоставления добровольных мер поддержки;

г) принять во внимание совместное открытое письмо Комитета и Специального докладчика по правам инвалидов от июня 2021 года и в будущем участвовать в любом процессе подготовки дополнительного протокола или рекомендаций к Конвенции Овьедо, стремясь отойти от принудительных мер и создать непринудительные механизмы в области психического здоровья, как того требует Конвенция о правах инвалидов.

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

31. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) внутренним законодательством, допускающим принудительное психиатрическое лечение и ограничительные меры на основании решений врачей;

б) имеющейся в распоряжении Комитета информацией о бесчеловечном или унижающем достоинство обращении, в частности с лицами с психосоциальной и интеллектуальной инвалидностью, включая использование механических и химических средств ограничения свободы, изоляцию, уединение, принудительный прием лекарств, оставление без ухода, физическое насилие и сексуальное насилие, при психиатрических вмешательствах и в учреждениях.

32. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить все законодательные положения, разрешающие принудительное лечение, в частности положения Закона о психическом здоровье, запретить принудительное лечение и установить меры, позволяющие людям с инвалидностью противостоять медицинскому, в том числе психиатрическому, лечению;

б) принять меры по предотвращению и запрещению пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения с людьми с инвалидностью, включая недобровольное медицинское лечение, создать механизм подачи жалоб, доступный для лиц с инвалидностью, во всех институциональных учреждениях и обеспечить правовые средства защиты и возмещение ущерба;

в) принять меры для обеспечения расследования актов пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, включая недобровольное медицинское лечение, совершенных в отношении лиц с инвалидностью, и в соответствующих случаях для привлечения виновных к ответственности.

⁸ [A/72/55](#), приложение.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

33. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

a) отсутствием конкретных механизмов для предотвращения и решения проблемы гендерного насилия в отношении женщин с инвалидностью, включая различные формы надругательства и домогательства;

b) ограниченным масштабом действий по выявлению случаев гендерного насилия в отношении женщин, в частности сексуального насилия и насилия, затрагивающего женщин с интеллектуальной инвалидностью и женщин с психосоциальной инвалидностью;

c) недостаточностью программ и мер по направлению людей с инвалидностью, подвергшихся насилию, на физическую и психосоциальную реабилитацию;

d) сообщениями о телесных наказаниях, злоупотреблениях и домашнем насилии, затрагивающих, в частности, детей с инвалидностью в сельской местности и детей-аутистов.

34. Ссылаясь на заявление Комитета от 24 ноября 2021 года, в котором он призвал принять меры для ликвидации гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью и напоминая о задачах 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять стратегию, гарантирующую женщинам и девочкам с инвалидностью защиту от всех форм гендерного насилия, эксплуатации и надругательства, в консультации с организациями лиц с инвалидностью, в частности с организациями женщин и девочек инвалидностью;

b) распространять среди женщин с инвалидностью, в том числе среди женщин с интеллектуальной инвалидностью и женщин с психосоциальной инвалидностью, доступную информацию о различных формах гендерного насилия, включая сексуальное насилие, их праве на свободу от этих форм насилия и процедурах подачи жалоб для сообщения о случаях гендерного насилия;

c) обеспечить наличие и доступность программ направления и психосоциальной поддержки для женщин с инвалидностью, ставших жертвами гендерного насилия;

d) урегулировать положение женщин и девочек с инвалидностью путем выполнения рекомендаций Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, содержащихся в его заключительных замечаниях по шестому периодическому докладу государства-участника и касающихся гендерного насилия в отношении женщин⁹;

e) принять законодательство о запрете всех телесных наказаний, злоупотреблений и домашнего насилия, в частности в отношении детей с инвалидностью, живущих в бедности, и детей-аутистов.

Защита личной целостности (статья 17)

35. Комитет с обеспокоенностью отмечает предоставленную ему информацию о принудительных или недобровольных абортах, стерилизации, контрацепции и использовании препаратов для подавления сексуальности в отношении лиц с инвалидностью в государстве-участнике.

36. Комитет рекомендует государству-участнику прямо запретить использование абортов, стерилизации, контрацепции и препаратов для подавления сексуальности в отношении людей с инвалидностью на основании разрешения третьей стороны и разработать государственные программы по

⁹ См. CEDAW/C/GEO/6.

повышению осведомленности и информированию людей с инвалидностью об их сексуальных и репродуктивных правах, ориентированные на молодых людей с инвалидностью и женщин и девочек с инвалидностью.

Свобода передвижения и гражданство

37. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) недостаточностью соответствующих мер поддержки и разумного приспособления для просителей убежища с инвалидностью, в частности нехваткой квалифицированных переводчиков жестового языка в иммиграционных процедурах и ограниченной доступностью для инвалидов-колясочников и других лиц с инвалидностью помещений в таких учреждениях, как Центр размещения мигрантов Министерства внутренних дел и Центр интеграции внутренне перемещенных лиц Агентства по делам экомигрантов и обеспечению средствами к существованию Министерства здравоохранения;

б) имеющейся у Комитета информацией, свидетельствующей о недостаточности медицинских услуг для мигрантов с инвалидностью, в частности в Аджарском районе;

в) имеющейся у Комитета информацией, свидетельствующая о том, что беженцам с инвалидностью не предоставляются пособия по инвалидности.

38. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить соответствующие меры поддержки и разумное приспособление для просителей убежища с инвалидностью, предусмотреть приспособление для лиц с инвалидностью в процессе рассмотрения ходатайств о предоставлении убежища и обеспечить такие механизмы достаточными финансовыми средствами и персоналом, в частности квалифицированными переводчиками жестового языка;

б) обеспечить, чтобы помещения зданий, предназначенные для процедур, связанных с мигрантами и просителями убежища, были доступны для просителей убежища и беженцев с инвалидностью, независимо от типа инвалидности;

в) обеспечить предоставление медицинской помощи просителям убежища и беженцам с инвалидностью, включая доступные услуги психосоциальной поддержки на уровне сообщества;

г) принять меры, включая протоколы, для признания людей с инвалидностью, находящихся в ситуациях, подобных беженским, в схемах социального обеспечения в государстве-участнике и обеспечить таким лицам доступ к пособиям, связанным с инвалидностью.

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

39. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) воспроизведение подпрограммами «Общинные организации» и «Малосемейные дома», упомянутыми государством-участником в его первоначальном докладе, институционализации, дискриминации и маргинализации людей с инвалидностью¹⁰;

б) фрагментарное осуществление программы деинституционализации, в результате чего некоторые крупные учреждения продолжают функционировать, и отсутствие мер по поддержке людей с инвалидностью в развитии их навыков для самостоятельной жизни в сообществе;

в) недостаточный спектр мер поддержки для жизни в сообществе, включая услуги по уходу на дому и личную помощь;

¹⁰ CRPD/C/GEO/1, п. 126.

d) недостаточность мер по развитию доступного и недорогого жилья в сообществе, предоставляющих инвалидам возможность выбирать, где и с кем жить, наравне с другими.

40. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии со своим замечанием общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и на основании руководящих принципов по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях¹¹, опубликованных в 2022 году:

a) обеспечить право инвалидов на самостоятельный образ жизни и свободу выбирать, где и с кем жить, предотвращая любой тип совместного проживания, включая «семейную среду», которая воспроизводит изоляцию и институционализацию, и перенаправить ресурсы из учреждений, включая небольшие учреждения, на поддержку жизни в сообществе;

b) разработать и осуществить стратегию деинституционализации при активном участии организаций людей с инвалидностью с четкими сроками и бюджетными ассигнованиями, распространяющуюся на всех людей с инвалидностью, независимо от возраста, пола или типа инвалидности, и содержащую меры по развитию навыков независимой жизни и облегчению перехода от институциональных условий к жизни в сообществе;

c) усилить меры по развитию услуг на базе сообществ и индивидуальных форм поддержки, обеспечивая равномерный географический охват всех мер поддержки, таких как группы взаимной поддержки, денежные переводы или личные бюджеты;

d) разработать стратегию доступного и недорогого жилья для жизни в сообществе, включая выделение ресурсов на адаптацию жилищной инфраструктуры в сельских и городских районах, что позволит взрослым людям с инвалидностью выбирать, где и с кем им жить, наравне с другими и избегая компактного проживания, и принять стратегию мониторинга с контрольными показателями для оценки достижений жилищных программ;

e) обеспечить наличие, доступность, ценовую приемлемость и адаптируемость услуг в сообществе, в том числе в отношении образования, здравоохранения, участия в политической и общественной жизни и реабилитации, и устранить сегрегированные услуги.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

41. Комитет обеспокоен отсутствием доступных и недорогих ассистивных устройств и соответствующих вспомогательных услуг для всех людей с инвалидностью. В частности, он отмечает ограниченный охват схемы ваучеров для инвалидов-колясочников в рамках подпрограммы «Обеспечение вспомогательным оборудованием», которая ограничивается одним типом организации автобусного транспорта и доступна только для одного типа инвалидной коляски. Он также обеспокоен тем, что для лиц с нарушениями зрения или слуха индивидуальная мобильность в общественном транспорте не обеспечивается.

42. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) усилить меры по обеспечению того, чтобы частные организации, предоставляющие транспортные услуги, внедрили ряд мер по облегчению индивидуальной мобильности, таких как собаки-поводыри, приспособления для мобильности, устройства и услуги помощников;

¹¹ CRPD/C/5.

b) разработать государственную политику на национальном и муниципальном уровнях для обеспечения наличия, равного распределения и доступности ассистивных устройств для всех людей с инвалидностью и поддержки развития навыков мобильности у детей с инвалидностью.

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

43. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) отсутствие национального стандарта доступности информации и ее эффективного мониторинга, что приводит к отсутствию доступной письменной, устной и электронной коммуникации, а также имеющиеся сведения о нехватке ресурсов для перевода юридических документов и публичной информации в муниципалитетах на родные языки и в доступные форматы, что создает препятствия для людей с инвалидностью, принадлежащих к группам этнических меньшинств;

b) ограниченные финансовые ресурсы для внедрения грузинского жестового языка и то, что доступность обучения переводчиков жестового языка очень ограничена во всех регионах и полностью отсутствует в некоторых из них, в общеобразовательных школах и в учреждениях бесплатной юридической помощи;

c) низкую заработную плату и отсутствие стандартов лицензирования для переводчиков жестового языка;

d) медленный прогресс в продвижении доступности веб-сайтов государственных и частных организаций.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать и внедрить единый стандарт доступности, основанный на международных стандартах, для своевременного предоставления информации, предназначенной для широкой общественности, в форматах и на основе технологий, доступных для всех людей с инвалидностью, и без дополнительных затрат;

b) создать и внедрить систему мониторинга и оценки проектов по обеспечению доступности и предоставить людям с инвалидностью, в том числе тем из них, которые принадлежат к группам этнических меньшинств, бесплатные услуги профессиональных переводчиков в административных процедурах в государственных органах, а также при взаимодействии с социальными работниками;

c) выделить достаточное финансирование на обучение и трудоустройство переводчиков жестового языка, определить стандарты лицензирования для них и разработать план действий для обеспечения достаточного охвата переводчиков жестового языка, в частности в школах и государственных службах;

d) принять и внедрить закон о доступности веб- и мобильных приложений, обязывающий поставщиков информации в Интернете сделать свои услуги доступными для людей с инвалидностью.

Неприкосновенность частной жизни (статья 10)

45. Комитет выражает свою обеспокоенность по поводу отсутствия комплексных мер, обеспечивающих защиту данных и практику конфиденциальности в больницах и учреждениях для людей с инвалидностью.

46. Комитет рекомендует государству-участнику провести обзор Закона о защите персональных данных и пересмотреть его с целью включения в него практики защиты и конфиденциальности данных в больницах и учреждениях, а также разработать протоколы защиты данных как в медицинских учреждениях, так и в учреждениях для людей с инвалидностью, гарантирующие конфиденциальность личной, медицинской и реабилитационной информации людей с инвалидностью наравне с другими.

Уважение дома и семьи (статья 23)

47. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) ограничение родительских прав лиц с психосоциальной инвалидностью, в частности женщин, проживающих в учреждениях, исключительно на основании медицинского освидетельствования и обусловленное этим их разлучение с детьми;

б) ограниченный охват программ по поддержке интеграции детей с инвалидностью и их семей в жизнь сообщества, что приводит к повышенной подверженности риску отказа от детей и их помещения в специализированные учреждения;

в) отсутствие в программах и подпрограммах по реабилитации детей и уходу за ними мер по поддержке родителей с инвалидностью в выполнении их обязанностей по воспитанию детей.

48. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить законодательство и практику, ограничивающие родительские права людей с инвалидностью, чья правоспособность была ограничена, и обеспечить соблюдение положений Кодекса о правах ребенка, запрещающих разлучение детей с родителями на основании инвалидности ребенка или родителя, как указано государством-участником в его ответах на перечень вопросов Комитету¹²;

б) провести консультации с организациями людей с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, на национальном и муниципальном уровнях для принятия краткосрочных и долгосрочных стратегий, направленных на обеспечение поддержки и услуг для детей с инвалидностью и их семей в сообществе, включая обучение родительским навыкам, создание информационных центров и инструментов для развития родительских навыков в формате Easy Read, обеспечение соответствующего уровня дохода, консультирование, поддержку по уходу на дому и информацию о таких услугах в доступных форматах;

в) поддерживать родителей с инвалидностью в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей, периодически контролировать программы и подпрограммы по реабилитации детей и уходу за ними и вносить необходимые коррективы.

Образование (статья 24)

49. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) тот факт, что в единую национальную стратегию образования и науки Грузии на 2022–2030 годы не включено инклюзивное качественное образование, что специальное образование преобладает в исполнительных положениях, таких как указ о зачислении учащихся в учреждения общего образования и прекращении статуса учащегося, определяющий поддержку детей с инвалидностью преимущественно на основании медицинских заключений, и что в контексте внедрения инклюзивного образования в систему раннего и дошкольного образования отсутствуют механизмы мониторинга, координации и отчетности;

б) тот факт, что дети с нарушениями слуха и дети с аутизмом продолжают обучаться в специальных учебных заведениях, а информация о доступе к инклюзивному образованию для детей с более высокими требованиями к поддержке носит ограниченный характер;

¹² CRPD/C/GEO/RQ/1, п. 115.

с) тот факт, что девочки с инвалидностью меньше поощряются в своих образовательных устремлениях, чем мальчики с инвалидностью, и сталкиваются со стереотипами, как и дети с инвалидностью, принадлежащие к группам этнических меньшинств, и дети с нарушениями слуха;

d) тот факт, что статистические данные об учащихся с инвалидностью в сфере образования ограничены или отсутствуют, включая показатели отсева, что квалифицированного персонала, включая учителей, не хватает, а классы нередко переполнены, что инфраструктура зачастую не является безопасной или доступной или должным образом оборудованной для детей с инвалидностью, а учебные материалы во многих случаях недоступны или недостаточны;

e) недостаточное участия людей с инвалидностью и представляющих их организаций в разработке, осуществлении и мониторинге стратегии развития профессионального образования и обучения.

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

a) обеспечить, чтобы осуществление единой национальной стратегии в области образования и науки Грузии на 2022–2030 годы привело к инклюзивному качественному образованию для людей с инвалидностью, чтобы организации людей с инвалидностью участвовали в периодическом мониторинге хода ее выполнения и чтобы опыт учащихся с инвалидностью всех возрастов учитывался в планах действий государства-участника;

b) внедрять инклюзивное качественное образование для всех детей с инвалидностью, в том числе путем разработки доступных процедур зачисления и оценки потребностей учащихся с инвалидностью на основе широкого участия, направленной на оказание индивидуальной поддержки, в том числе посредством разумного приспособления, и периодически оценивать меры по инклюзии в рамках раннего и дошкольного образования;

с) принять стратегию и выделить соответствующие людские, технические и финансовые ресурсы для обеспечения доступности образования на грузинском жестовом языке, формата Easy Read, тактильного жестового языка, отслеживании, ручной азбуки и чтения с губ;

d) пересмотреть национальную политику и административные процедуры, касающиеся приема и уменьшения отсева учащихся с инвалидностью в системе инклюзивного образования, с целью выявления и устранения барьеров и факторов отсева, а также продвигать информационно-просветительские стратегии, способствующие прохождению полного цикла обучения детьми с инвалидностью, в том числе посредством дистанционного обучения;

e) принять меры, включая повышение осведомленности и конкретные меры по борьбе с пересекающимися формами дискриминации в отношении девочек с инвалидностью в сфере образования и учащихся с инвалидностью, принадлежащих к группам этнических и религиозных меньшинств;

f) собирать данные о зачислении и завершении обучения в разбивке по статусу инвалидности, обеспечить, чтобы в образовательной политике были предусмотрены меры по увеличению числа квалифицированных учителей, обладающих соответствующими навыками и методиками преподавания в системе инклюзивного образования, и были установлены сроки для обеспечения доступности инфраструктуры и учебных материалов в государственных и частных общеобразовательных школах;

g) содействовать доступу учащихся с инвалидностью к программам профессионального обучения и предоставлять учащимся с инвалидностью достаточные финансовые средства для подачи заявления на прохождение профессионального обучения и его успешного завершения.

Здоровье (статья 25)

51. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) внутренним законодательством, ущемляющим сексуальные и репродуктивные права женщин и девочек с инвалидностью, включая право на сохранение фертильности, наравне с другими;

б) значительно меньшими шансами женщин с инвалидностью получить качественную медицинскую помощь из-за недостаточной подготовки и дискриминационного подхода медицинского персонала, в результате чего они несоразмерно страдают от таких барьеров, как недостаточность информации и доступности, в частности в отношении их сексуального и репродуктивного здоровья;

в) дискриминационными формулировками в законах о здравоохранении, способствующими стигматизации инвалидности;

г) отсутствием приоритетного тестирования для людей с инвалидностью во время пандемии COVID-19 и отсутствием информации об обеспечении доступа к медицинским услугам в планах восстановления.

52. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) ввести в действие все положения Конвенции о праве на здоровье во внутреннем законодательстве и политике в сфере здравоохранения, обеспечив признание сексуального и репродуктивного здоровья и прав женщин с инвалидностью, включая их право на сохранение фертильности, наравне с другими;

б) укреплять механизмы регулярной подготовки медицинского персонала по вопросам прав человека, достоинства, самостоятельности и потребностей людей с инвалидностью, в частности женщин с инвалидностью, и принимать меры для обеспечения доступности медицинских услуг для женщин с инвалидностью без какой-либо дискриминации путем выявления и устранения барьеров и предоставления доступного медицинского оборудования, включая адаптированные гинекологические кресла;

в) избавить законодательную базу в сфере медицинских услуг от дискриминационных формулировок, ввести в действие положения о правовой защите от дискриминации в сфере медицинских услуг и определить значение информированного согласия в соответствии с Конвенцией и замечанием общего порядка Комитета № 1 (2014);

г) обеспечить, чтобы планы по восстановлению после пандемии COVID-19 включали меры по устранению барьеров и приоритетному медицинскому обслуживанию, включая тестирование, для людей с инвалидностью.

Труд и занятость (статья 27)

53. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) низкий уровень участия людей с инвалидностью, в частности женщин с инвалидностью, в сфере занятости, в том числе в процессах найма, отчасти из-за отношенческих барьеров и недоступности информации о возможностях трудоустройства;

б) законодательные положения, ограничивающие трудоустройство людей с инвалидностью, нуждающихся в более высоком уровне поддержки, и людей с инвалидностью, являющихся «получателями поддержки», а также незначительное воздействие антидискриминационных законов на дискриминационную практику в сфере занятости;

в) 25-процентный разрыв в заработной плате, затрагивающий людей с инвалидностью, как указано в исследовании рабочей силы;

d) проведение оценки способностей соискателей на вакансию в основном специалистами;

e) ограниченный характер понимания и предоставления поддержки, в том числе в форме разумного приспособления на рабочем месте.

54. Со ссылкой на свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития:

a) отменить положения в Законе о государственной службе, препятствующие осуществлению права людей с инвалидностью занимать должности государственных служащих, и законодательство, объявляющее людей с инвалидностью, нуждающихся в более высоком уровне поддержки, непригодными для трудоустройства, а также подготовить и распространить информацию о механизмах подачи жалоб и средствах правовой защиты, касающихся дискриминации по признаку инвалидности в сфере занятости;

b) принять меры по защите прав людей с инвалидностью, наравне с другими, на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной ценности;

c) принять стратегию — в тесной консультации с организациями людей с инвалидностью — для содействия занятости людей с инвалидностью на открытом рынке труда, в том числе путем введения позитивных мер, облегчающих доступ к занятости для женщин с инвалидностью, и учета инвалидности в общих программах занятости, обеспечивая, чтобы эта стратегия распространялась на:

i) меры, касающиеся доступной информации о вакансиях и процедурах найма;

ii) возможности для карьерного роста;

iii) доступ к занятости во всех секторах экономики, в государственном и частном секторах;

iv) меры по устранению предрассудков относительно возможности трудоустройства людей с инвалидностью;

v) меры по укреплению передовой практики, включая назначение инструкторов по трудоустройству, о которых государство-участник упоминает в своем докладе¹³;

d) обеспечить, чтобы оценка трудоспособности была направлена на выявление и устранение барьеров, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью на работе;

e) разработать руководство для работодателей и работников о юридической обязанности предоставлять разумное приспособление на рабочем месте, включая индивидуальные модификации, корректировку и поддержку, и контролировать его выполнение.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

55. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

a) законодательством, исключаящим людей с инвалидностью, получающих пенсию по возрасту, из числа получателей пособий по инвалидности;

b) недостаточностью социальных выплат для обеспечения адекватного уровня жизни людей с инвалидностью;

c) ограниченным наличием доступного жилья для людей с инвалидностью.

¹³ CRPD/C/GEO/1, п. 188.

56. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) ликвидировать дискриминацию по признаку инвалидности и возраста и реформировать систему социальной защиты, с тем чтобы обеспечить доступность расходов, связанных с инвалидностью, для всех людей с инвалидностью, независимо от возраста или социально-экономического положения;

б) оценить адекватность уровня жизни людей с инвалидностью и соответствующим образом скорректировать социальные пособия по инвалидности;

в) принять механизмы в соответствии с Конвенцией и замечанием общего порядка № 5 (2017) Комитета для улучшения условий жизни людей с инвалидностью и осуществления их права на доступ к жилью, которое является приемлемым по цене и расположено в сообществе.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

57. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) низкую явку избирателей среди людей с инвалидностью, которая, по всей видимости, продолжает снижаться, и низкую численность людей с инвалидностью в представительных органах на национальном и муниципальном уровнях;

б) особенно низкое число женщин с инвалидностью в представительных органах и организациях людей с инвалидностью;

в) недостаточную доступность материалов для голосования и избирательных участков.

58. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) назначить людей с инвалидностью, включая женщин с инвалидностью и молодых людей с инвалидностью, представляющих организации людей с инвалидностью, полноправными и равноправными членами постоянной рабочей группы по делам людей с инвалидностью при Центральной избирательной комиссии;

б) усилить меры по созданию представительных местных советов по вопросам, касающимся людей с инвалидностью, в органах местного самоуправления во всех муниципалитетах, предоставив им соответствующие людские, технические и финансовые ресурсы для выполнения своих обязанностей;

в) содействовать участию людей с инвалидностью, в частности женщин с инвалидностью, в политической жизни и в государственном управлении и облегчить им условия для занятия государственных должностей и выполнения всех государственных функций на всех уровнях управления, в частности путем предоставления ассистивных устройств и личных помощников;

г) обеспечить доступность помещений для голосования и материалов для голосования, в частности путем предоставления Easy Read, шрифта Брайля и других доступных форматов.

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

59. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) тем, что государство-участник еще не ратифицировало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям;

b) тем, что люди с инвалидностью сталкиваются с препятствиями в доступе к туристическим объектам, включая памятники культуры, и к участию в культурной жизни и в спортивных мероприятиях и что в долгосрочной стратегии в области прав человека на 2022–2030 годы отсутствуют меры по содействию участию людей с инвалидностью в культурной жизни, отдыхе, досуге и спорте.

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

a) **ратифицировать и осуществлять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям;**

b) **укреплять механизмы обеспечения доступности спортивных, рекреационных, культурных и туристических объектов для лиц с инвалидностью, особенно за пределами столичного города Тбилиси, оценивать барьеры доступности и тесно консультироваться с организациями лиц с инвалидностью при разработке механизмов устранения барьеров доступности;**

c) **включить право людей с инвалидностью на участие наравне с другими в рекреационных, досуговых и спортивных мероприятиях в долгосрочную стратегию в области прав человека на 2022–2030 годы и в последующие стратегии, политику и программы.**

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

61. Комитет выражает свою обеспокоенность по поводу:

a) нехватки дезагрегированных данных о людях с инвалидностью, поскольку существующие данные не отражают ни фактического числа людей с инвалидностью, ни барьеров, с которыми они сталкиваются при осуществлении своих прав, и Комитет с особой озабоченностью отмечает отсутствие данных о пожилых людях с инвалидностью;

b) недостаточного уровня осведомленности о международных руководящих принципах и протоколах по сбору данных об инвалидности, в частности о Вашингтонской группе по статистике инвалидности и ее кратком наборе вопросов по инвалидности, и их использования.

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

a) **создать механизм для обеспечения постоянного сбора данных о людях с инвалидностью и барьерах, с которыми они сталкиваются при осуществлении своих прав, с целью разработки и реализации политики в отношении осуществления Конвенции;**

b) **принять установленные на международном уровне нормы и гарантии, включая законодательство о защите данных, для обеспечения конфиденциальности, соблюдения этических принципов использования данных и уважения частной жизни инвалидов;**

c) **обеспечить, чтобы данные, получаемые Национальным статистическим управлением, могли быть дезагрегированы по инвалидности, и включить краткий набор вопросов по инвалидности Вашингтонской группы по статистике инвалидности в будущие переписи населения и в периодические обследования домашних хозяйств.**

Международное сотрудничество (статья 32)

63. Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие информации о включении аспекта инвалидности и правозащитного подхода в программы международного сотрудничества, в том числе в проекты, финансируемые за счет помощи Европейского

союза в целях развития для Грузии, и в программы, связанные с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Целями в области устойчивого развития. Он также обеспокоен отсутствием информации о консультациях с организациями людей с инвалидностью при разработке программ и приоритетных направлений деятельности в области международного сотрудничества.

64. Комитет рекомендует государству-участнику учитывать права людей с инвалидностью при разработке, осуществлении и мониторинге своих программ в области международного сотрудничества, включая проекты, финансируемые Европейским союзом, и при осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижении Целей в области устойчивого развития на всех уровнях в тесной консультации с организациями людей с инвалидностью и при их активном участии.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

65. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

- a) ограниченные людские, технические и финансовые ресурсы межведомственного координационного комитета по осуществлению Конвенции;
- b) тот факт, что еще лишь предстоит наладить постоянное участие организаций людей с инвалидностью в независимом механизме мониторинга;
- c) недостаточное выполнение рекомендаций Управления Народного защитника, касающихся прав людей с инвалидностью.

66. Комитет рекомендует государству-участнику:

- a) усилить кадровые, технические и финансовые ресурсы межведомственного координационного комитета, наращивать потенциал координационных центров по учету прав людей с инвалидностью инвалидов во всех секторах и на всех уровнях государственного управления и укреплять их мандаты в отношении осуществления Конвенции;
- b) увеличить ресурсы для развития мониторингового мандата Управления Народного защитника, обеспечить доступность информации и методологий в его работе и обеспечить эффективное участие людей с инвалидностью и представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции, в том числе в ситуациях риска и чрезвычайных ситуациях и в восстановительный период;
- c) принять во внимание руководящие принципы Комитета в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета¹⁴ и усилить мандат и роль Управления Народного защитника, обеспечивая выполнение его рекомендаций и содействуя неограниченному доступу к информации в рамках его обязательств по мониторингу.

D. Последующая деятельность

Распространение информации

67. 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, содержащиеся в пункте 10 (пункт 3 статьи 4), пункте 62 (статья 31) и пункте 66 (статья 33) выше.

68. 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

¹⁴ CRPD/C/1/Rev.1, приложение.

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.

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

70. 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 упрощенном для восприятия формате Easy Read, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

71. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий, четвертый и пятый доклады к 19 июля 2028 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.