

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
30 September 2022
Russian
Original: English

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

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Лаосской Народно-Демократической Республики¹ на своих 604-м и 605-м заседаниях², состоявшихся соответственно 29 и 30 августа 2022 года. На своем 618-м заседании, состоявшемся 7 сентября 2022 года, Комитет принял следующие заключительные замечания.

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

3. Комитет высоко оценивает конструктивный диалог, проведенный с делегацией высокого уровня государства-участника, в состав которой вошли представители соответствующих правительственных министерств.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет с удовлетворением отмечает меры, принятые государством-участником для осуществления Конвенции после ее ратификации в 2009 году, включая законодательные меры, принятые в целях поощрения прав людей с инвалидностью, в частности принятие:

a) Закона № 57 о людях с инвалидностью (10 декабря 2018 года), который заменил Декрет № 137 и в рамках которого обеспечивается более обстоятельная и расширенная защита прав людей с инвалидностью;

b) Закона № 74 о занятии спортом и физической активности (25 ноября 2019 года);

c) Закона № 16 об исполнительском искусстве (4 мая 2017 года);

d) поправка № 63 к Конституции (8 декабря 2015 года);

* Приняты Комитетом на его семьдесят седьмой сессии (15 августа — 6 сентября 2022 года).

¹ CRPD/C/LAO/1.

² См. CRPD/C/SR.604 и CRPD/C/SR.605.

³ CRPD/C/LAO/RQ/1.

⁴ CRPD/C/LAO/Q/1.



е) Закона № 56 о предотвращении насилия в отношении женщин и детей и борьбе с ним (23 декабря 2014 года).

5. Комитет с удовлетворением отмечает меры, принятые с целью заложить основы рамочных государственных механизмов поощрения прав людей с инвалидностью, в частности принятие или учреждение:

а) национальной политики, стратегии и плана действий в отношении людей с инвалидностью на период 2020–2030 годов, в котором определены восемь ключевых сфер деятельности: повышение информированности населения; данные и статистика; здравоохранение; доступность физической среды и доступ к информации, связи и услугам; труд и занятость, в том числе техническое и профессиональное образование и подготовка; социальная защита; участие в культурной жизни, проведении досуга и занятии спортом; и включение людей с инвалидностью в процесс управления;

б) национального плана действий в отношении людей с инвалидностью на период 2026–2030 годов, направленного на повышение уровня занятости людей с инвалидностью;

с) Рабочей группы по включению людей с инвалидностью в процесс развития (в 2018 году);

д) национальной стратегии и плана действий по реализации политики в области инклюзивного образования на период 2011–2015 годов;

е) Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе (в 2012 году);

ф) Национального фонда помощи людям с инвалидностью;

г) девятого национального плана социально-экономического развития;

h) а также развертывание мобильных клиник.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

6. Комитет обеспокоен тем, что:

а) законодательство и стратегии, связанные с инвалидностью, не приведены в полное соответствие с положениями Конвенции, в частности тем, что в них для обозначения лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью используется уничижительная лексика, в том числе формулировки «лица, потерявшие рассудок», «лица, потерявшие разум» и «сумасшедшие», а также наблюдается смешение понятий «инвалидность» и «ампутация»;

б) в государстве-участнике по-прежнему преобладает медицинская модель инвалидности, которая применяется в том числе при классификации инвалидности и при принятии решений о праве на доступ к необходимым услугам и мерам поддержки;

с) в законодательство и государственные стратегии не был внедрен двуединый подход;

д) участие людей с инвалидностью через представляющие их организации в консультациях, касающихся затрагивающих их законодательных актов и государственной политики, носит ограниченный характер, а обязанности Национального комитета по делам инвалидов не были четко определены;

е) были зафиксированы случаи применения репрессий против организаций гражданского общества за их информационно-пропагандистскую деятельность, направленную на защиту прав людей с инвалидностью;

f) государство-участник еще не ратифицировало Факультативный протокол к Конвенции.

7. Комитет призывает государство-участник ратифицировать Факультативный протокол к Конвенции. Ссылаясь также на замечание общего порядка № 7 (2018) об участии людей с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть существующее законодательство и стратегии, связанные с инвалидностью, и привести их в соответствие с Конвенцией, в частности отойти от использования уничижительных формулировок в отношении людей с инвалидностью;

b) обеспечить ориентированность своей системы классификации инвалидности на правозащитную модель инвалидности, предусматривающую учет правовых и средовых барьеров, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, и предоставление необходимой поддержки и помощи для обеспечения таким людям возможности вести самостоятельный образ жизни и содействия их социальной включенности;

c) внедрить двуединый подход путем обеспечения всестороннего учета прав людей с инвалидностью во всех национальных планах действий и стратегиях, а также путем принятия адресных и контролируемых мер, направленных конкретно на оказание поддержки людям с инвалидностью и на расширение их прав и возможностей;

d) создать механизмы обеспечения эффективного вовлечения людей с инвалидностью, в частности лиц с интеллектуальной инвалидностью, через представляющие их организации в процессы принятия государственных решений, касающихся затрагивающих их законов и политики, и укрепить Национальный комитет по делам инвалидов;

e) признать правозащитную роль организаций гражданского общества, запретить любые репрессии в отношении лиц и организаций, содействующих реализации прав людей с инвалидностью, и принять меры по защите гражданского пространства.

В. Конкретные права (ст. 5–30)

Равенство и недискриминация (ст. 5)

8. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) законодательство страны-участника не содержит прямого запрета на дискриминацию по признаку инвалидности (в том числе в отношении людей, затронутых лепрой) во всех сферах жизни, в частности в области здравоохранения и образования;

b) используемое определение дискриминации не охватывает множественные и перекрестные формы дискриминации;

c) отказ в разумном приспособлении не признается в качестве одной из форм дискриминации по признаку инвалидности;

d) отсутствуют эффективные средства правовой защиты от дискриминации по признаку инвалидности и множественной и интерсекционной дискриминации.

9. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть законодательство с целью предусмотреть в нем прямой запрет дискриминации по признаку инвалидности (в том числе в отношении людей, затронутых лепрой), в частности Закон № 73 о мерах в области

гигиены, профилактики заболеваний и укрепления здоровья, Закон № 62 об образовании и Закон № 77 о гендерном равенстве;

b) запретить множественную и перекрестную дискриминацию по признаку инвалидности и ее пересечение с дискриминацией по другим признакам, таким как возраст, пол, раса, этническая принадлежность, гендерная идентичность, сексуальная ориентация и иное обстоятельство, и принять стратегии по искоренению множественной и перекрестной дискриминации;

c) признать в рамках антидискриминационного законодательства отказ в разумном приспособлении как одну из форм дискриминации применительно ко всем сферам жизни;

d) обеспечить доступ людей с инвалидностью к эффективным средствам правовой защиты и возмещения ущерба, включая компенсацию, в случаях дискриминации по признаку инвалидности и отказа в разумном приспособлении.

Женщины-инвалиды (ст. 6)

10. Комитет обеспокоен тем, что:

a) в законодательстве, в частности в Законе № 8 о развитии потенциала и защите женщин и Законе № 77 о гендерном равенстве, не предусмотрена защита от перекрестной дискриминации, с которой сталкиваются женщины и девочки с инвалидностью, а также отсутствует двуединый подход к всестороннему учету гендерной проблематики;

b) женщины и девочки с инвалидностью, особенно принадлежащие к этническим и религиозным группам, женщины, пострадавшие в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, и женщины, затронутые лепрой, подвергаются множественным и перекрестным формам дискриминации;

c) у женщин и девочек с инвалидностью и представляющих их организаций недостаточно прав и возможностей и они недостаточно активно вовлекаются в обсуждение законодательства и стратегий, касающихся гендерного равенства.

11. Комитет рекомендует государству-участнику принимать к сведению замечание общего порядка Комитета № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью при осуществлении усилий, направленных на достижение цели 5 в области устойчивого развития. В частности, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) предпринять эффективные и конкретные действия по внедрению правозащитной модели инвалидности в свои стратегии, касающиеся вопросов гендерного равенства, а также обеспечить учет гендерной перспективы в своем законодательстве и стратегиях, связанных с инвалидностью;

b) принять меры по недопущению множественной и перекрестной дискриминации во всех сферах жизни в отношении проживающих как в городских, так и в сельских районах женщин и девочек с инвалидностью, особенно принадлежащих к отличным от доминирующих этническим и религиозным группам, женщин, пострадавших в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, и женщин, затронутых лепрой;

c) предпринять шаги по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью и поддержать представляющие их организации, в частности Ассоциацию женщин с инвалидностью, а также обеспечить их эффективное участие в разработке и исполнении законодательства и стратегий в области гендерного равенства.

Дети-инвалиды (статья 7)

12. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) случаи множественной и перекрестной дискриминации детей-инвалидов, особенно тех, кто пострадал в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, детей, принадлежащих к отличным от доминирующей этническим группам, детей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и детей с аутизмом;

б) недостаточную поддержку детей-инвалидов в системе образования и ограниченность их доступа к социальным услугам по месту проживания, а также практику институционализации таких детей;

в) отсутствие механизмов проведения консультаций с детьми-инвалидами и предоставления им возможности выразить свое мнение по всем затрагивающим их вопросам.

13. Ссылаясь на принятое в 2022 году совместное заявление о правах детей-инвалидов, принятое Комитетом по правам ребенка и Комитетом по правам инвалидов, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить, чтобы законодательство и политика в области прав ребенка были инклюзивными и предусматривали защиту всех детей с инвалидностью — в том числе детей, пострадавших в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, детей, принадлежащих к отличным от доминирующей этническим группам, детей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и детей с аутизмом — от всех форм дискриминации;

б) обеспечить всем детям с инвалидностью, в частности детям, проживающим в сельских и отдаленных районах, надлежащую и эффективную защиту, уход и поддержку и позаботиться о том, чтобы они были включены в местное сообщество;

в) создать механизм, в рамках которого учитывались бы развивающиеся способности детей с инвалидностью, для обеспечения того, чтобы они могли формулировать свои взгляды и свободно выражать их по всем затрагивающим их вопросам и чтобы эти взгляды получали должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

14. Комитет обеспокоен:

а) дискриминационным отношением к людям с инвалидностью, в том числе к людям, затронутым лепрой, а также существующими в обществе стереотипами и предрассудками об инвалидах и созданием отрицательного образа инвалидов в средствах массовой информации;

б) недостаточностью мер, направленных на повышение осведомленности населения о правах людей с инвалидностью и на расширение возможностей таких лиц отстаивать свои права, а также отсутствием оценки этих усилий;

в) ограниченным объемом доступной информации о Конвенции, особенно в сельской местности;

г) крайне низким уровнем осведомленности лиц, ответственных за разработку политики, судей, прокуроров, учителей, а также работников медицины и здравоохранения и других специалистов, работающих с инвалидами, о признанных в Конвенции правах.

15. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять в тесной консультации с организациями инвалидов, базирующимися в городах и сельской местности, и при их активном участии национальную стратегию повышения осведомленности, борьбы с предрассудками в отношении людей с инвалидностью и обеспечения того, чтобы

средства массовой информации изображали людей с инвалидностью в положительном свете в соответствии с Конвенцией;

b) укрепить меры, направленные на расширение прав и возможностей людей с инвалидностью, в частности людей, затронутых лепрой, и периодически оценивать результаты осуществления инициатив по повышению информированности;

c) обеспечить доступ к Конвенции в Лаосской Народно-Демократической Республике в доступных форматах, в том числе в формате Easy Read, с использованием шрифта Брайля и на лаосском жестовом языке;

d) в тесной консультации с организациями инвалидов и при их активном участии укреплять программы наращивания потенциала представителей государственных директивных органов, судей, учителей, социальных работников, работников здравоохранения и других специалистов, работающих с инвалидами, в области применения положений Конвенции.

Доступность (ст. 9)

16. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) люди с инвалидностью сталкиваются с препятствиями при получении доступа к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, особенно в сельских районах;

b) в соответствующем законодательстве не содержится четких стандартов доступности, не упоминается идея универсального дизайна и не предусмотрены санкции за несоблюдение;

c) лаосский жестовый язык все еще не получил официального признания, что ограничивает возможности социального взаимодействия глухих.

17. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности и цель 11 в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять и реализовать план действий и стратегию по выявлению существующих барьеров, мешающих доступности, и предоставить людские, технические и финансовые ресурсы, необходимые для устранения этих барьеров, чтобы обеспечить доступность, в частности, зданий, транспорта, информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии, а также других объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения, как в городских, так и в сельских районах;

b) пересмотреть соответствующее законодательство, в частности Закон № 5 о строительстве, Закон № 24 о наземном транспорте и Закон № 1 о средствах массовой информации, с целью разработки и внедрения стандартов доступности и универсального дизайна, и предусмотреть систему санкций за несоблюдение и механизм подачи жалоб для людей с инвалидностью;

c) придать официальный статус лаосскому жестовому языку, разработать соответствующие программы обучения и создать возможности трудоустройства, с тем чтобы расширить резерв переводчиков и преподавателей.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

18. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием в законодательстве и политике, в том числе в Законе № 71 об обеспечении готовности к бедствиям и в национальном плане готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, информации об особых потребностях людей с инвалидностью;

b) отсутствием специальных протоколов эвакуации людей с инвалидностью в ситуациях риска, чрезвычайных гуманитарных ситуациях и в случае стихийных бедствий, а также наличием барьеров, мешающих обеспечению разумного приспособления и доступа к информации, эвакуационным центрам, чрезвычайной помощи в случае бедствий, системам раннего оповещения и оценке потребностей сообществ;

c) отсутствием консультаций с организациями инвалидов при планировании, реализации, мониторинге и оценке стратегий снижения риска бедствий и борьбы с изменением климата;

d) непропорционально тяжелыми последствиями пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) для инвалидов, в частности для людей, помещенных в специализированные учреждения, и тем, что люди с инвалидностью сталкиваются с барьерами при получении доступа к информации и услугам здравоохранения в чрезвычайных ситуациях.

19. Ссылаясь на руководство Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека по вопросу о COVID-19 и правах людей с инвалидностью, аналитическую записку Генерального секретаря о принятии мер реагирования на COVID-19 с учетом потребностей инвалидов, Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и Парижское соглашение по изменению климата, а также при активном участии представительных организаций инвалидов Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить, чтобы в национальном законодательстве, стратегиях и программах, направленных на преодоление ситуаций риска и гуманитарных чрезвычайных ситуаций, учитывались потребности людей с инвалидностью, в том числе принадлежащих к отличным от доминирующих этническим и религиозным группам и пострадавших в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов;

b) установить порядок проведения эвакуационных мероприятий в ситуациях риска, гуманитарных чрезвычайных ситуациях и при стихийных бедствиях, в котором были бы четко определены особые потребности инвалидов, и обеспечить людям с инвалидностью, проживающим в городских и сельских районах, разумное приспособление и доступ к информации, эвакуационным центрам, чрезвычайной помощи в случае бедствий, системам раннего оповещения, оценке потребностей сообщества и ассистивным устройствам;

c) обеспечить конструктивное вовлечение организаций инвалидов, при учете принципа гендерной сбалансированности, к разработке и реализации законодательства и стратегий, касающихся изменения климата и снижения и регулирования риска бедствий, в том числе к работе Национального комитета по предотвращению и смягчению последствий бедствий;

d) актуализировать проблемы инвалидности в своих планах реагирования на пандемию COVID-19 и последующего восстановления, в частности в отношении обеспечения равного доступа к вакцинам, и в других экономических и социальных программах, направленных на преодоление негативных последствий пандемии.

Равенство перед законом (ст. 12)

20. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) согласно положениям законодательства, в том числе Гражданского кодекса, Уголовного кодекса, Гражданского процессуального кодекса и Уголовно-процессуального кодекса, люди с инвалидностью, особенно люди с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью, лишены права на равную правовую защиту на основании фактических или предполагаемых нарушений здоровья;

b) сохраняется практика замещающего принятия решений и непризнания воли и предпочтений людей с инвалидностью.

21. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) внести поправки в Гражданский кодекс, Уголовный кодекс, Гражданский процессуальный кодекс и Уголовно-процессуальный кодекс, а также отменить любые законы и связанные с ними стратегии и виды практики, направленные на лишение людей с инвалидностью права на равную правовую защиту или умаление этого права, или приводящие к таким последствиям;

b) разработать и внедрить, в тесной консультации с инвалидами и представляющими их организациями и при их активном участии, механизмы оказания поддержки в принятии решений, предусматривающие уважение воли, предпочтений и индивидуального выбора людей с инвалидностью.

Доступ к правосудию (ст. 13)

22. Комитет обеспокоен:

a) ограниченностью доступа инвалидов, в частности лиц с психосоциальной или интеллектуальной инвалидностью и глухих, слепоглухих и слабослышащих, к правосудию, что обусловлено отсутствием процессуальных и соответствующих возрасту коррективов, а также доступа к физическим объектам и информационно-коммуникационным процедурам, используемым при отправлении правосудия;

b) недоступностью для инвалидов юридических клиник и платформ распространения информации, таких как приложение для мобильных телефонов «LaoLaw», а также тем, что в рамках деятельности служб медиации в сельских населенных пунктах не обеспечивается всесторонний учет проблем людей с инвалидностью и не предусмотрена бесплатная юридическая помощь в доступных форматах, в частности для слепых и глухих;

c) недостаточным пониманием людьми с инвалидностью особенностей судопроизводства, а также ограниченной осведомленностью сотрудников судебных и правоохранительных органов о правах инвалидов.

23. Комитет напоминает о Международных принципах и руководящих положениях по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию, подготовленных в 2020 году Специальным докладчиком по вопросу о правах людей с инвалидностью, и о задаче 16.3 Целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

a) принять меры по предоставлению юридической помощи и внесению соответствующих поправок к процессуальным коррективам по отношению к людям с инвалидностью, чтобы обеспечить их участие во всех стадиях юридического процесса наравне с другими, в том числе посредством содействия использованию — при взаимодействии по судебным вопросам — средства коммуникации по их выбору, такого как жестовый язык, шрифт Брайля, формат Easy Read, субтитрование, усиливающие и альтернативные способы общения и другие доступные способы, методы и форматы общения;

b) обеспечить учет потребностей людей с инвалидностью при оказании услуг в области правосудия, в частности в рамках деятельности служб медиации, базирующихся в сельских населенных пунктах, бюро юридической помощи и судов, а также гарантировать доступность платформ распространения информации, таких как приложение для мобильных телефонов «LaoLaw»;

c) разработать для адвокатов, персонала судов, судей, прокуроров и сотрудников правоохранительных органов, в том числе полицейских и тюремных служащих, программы регулярного обучения по вопросам прав инвалидов, а также проводить информационную работу со всеми инвалидами.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

24. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием статистических данных о числе людей с инвалидностью, лишенных свободы и помещенных в специализированные учреждения;

б) предоставленной государством-участником для Глобального исследования Организации Объединенных Наций по вопросу о положении детей, лишенных свободы, информацией, согласно которой в 2018 году по всей стране в специализированных учреждениях проживали 1010 детей с инвалидностью;

в) сообщениями о принудительной домашней изоляции людей с инвалидностью, в частности людей, нуждающихся в усиленной поддержке.

25. Комитет рекомендует государству-участнику принять к сведению руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность⁵ и:

а) на ежегодной основе собирать данные о людях с инвалидностью, лишенных свободы и помещенных в специализированные учреждения, в разбивке по возрасту, полу и типу инвалидности;

б) отменить все законы и запретить все виды практики, допускающие лишение свободы взрослых и детей с инвалидностью по причине их фактического или предполагаемого нарушения здоровья или разрешающие помещение людей с инвалидностью в специализированные учреждения или их недобровольную госпитализацию;

в) не допускать принудительной изоляции людей с инвалидностью в их домах и оказывать поддержку и общественные услуги всем людям с инвалидностью наравне с другими, руководствуясь принципами прав человека.

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

26. Комитет обеспокоен тем, что в законодательстве, в частности в Законе № 57 о людях с инвалидностью, отсутствуют специальные положения и не предусмотрены конкретные меры по гарантированию людям с инвалидностью свободы от пыток и бесчеловечных видов обращения и по ведению борьбы с вредными обычаями в отношении них.

27. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять правовые положения и конкретные административные меры для защиты людей с инвалидностью от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, в частности разработать протоколы, обеспечивающие получение свободного согласия на медицинское лечение;

б) обеспечить доступность процедуры подачи жалоб для всех людей с инвалидностью, расследовать случаи совершения в отношении людей с инвалидностью действий, которые могут быть приравнены к пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию, таких как использование ограничительных средств, изоляция, принудительное медикаментозное лечение и стерилизация и применение электрошоковой терапии, и наказывать виновных.

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

28. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

а) в Законе № 56 о предотвращении насилия в отношении женщин и детей и борьбе с ним ничего не сказано о необходимости учета фактора инвалидности в

⁵ См. [A/72/55](#), приложение I.

системах направления пациентов к специалистам, комплексе услуг реинтеграции и работе оказывающих такие услуги учреждений, а также о необходимости обеспечивать доступность информации и обучения по вопросам эксплуатации, насилия и жестокого обращения;

b) в государстве-участнике отсутствует комплексная стратегия борьбы со всеми формами эксплуатации инвалидов, насилия над ними и жестокого с ними обращения во всех сферах жизни, в том числе в семье, в школе и на рабочем месте;

c) государство-участник не собирает информацию и не готовит статистику о насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью и поданных ими соответствующих жалоб;

d) Центр консультирования и защиты женщин и детей не располагает достаточным количеством ресурсов, и в государстве-участнике наблюдается нехватка доступных приютов для женщин и девочек, ставших жертвами насилия, и отсутствуют эффективные средства правовой защиты и возмещения ущерба, которыми могли бы воспользоваться инвалиды, столкнувшиеся с насилием;

e) соответствующий персонал, лица, осуществляющие уход за людьми с инвалидностью, и члены их семей, а также работники здравоохранения и сотрудники правоохранительных органов не проходят надлежащую подготовку, которая могла бы научить их распознавать все формы эксплуатации, насилия и жестокого обращения.

29. Руководствуясь своим заявлением от 24 ноября 2021 года, содержащим призыв к незамедлительному принятию мер по ликвидации гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, а также задачами 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить, чтобы в законодательстве и стратегиях по предотвращению всех форм насилия и борьбе с ними, в том числе в Законе № 56 о предотвращении насилия в отношении женщин и детей и борьбе с ним, учитывались интересы лиц с инвалидностью;

b) принять комплексную стратегию предотвращения эксплуатации инвалидов, особенно женщин и девочек с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью, женщин и девочек, принадлежащих к отличным от доминирующих этническим и религиозным группам, и лиц, затронутых лепрой и пострадавших в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, насилия над ними и жестокого обращения с ними и обеспечить доступ людей с инвалидностью к информации о том, как избежать эксплуатации, насилия и жестокого обращения, распознавать такие случаи и сообщать о них, а также предоставить жертвам эксплуатации, насилия или жестокого обращения доступ к независимым механизмам подачи жалоб и надлежащим средствам правовой защиты;

c) собирать данные о насилии над инвалидами, выявляя случаи гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью в частной и общественной сферах, а также обеспечить выделение достаточного объема бюджетных средств и предоставлять женщинам и девочкам с инвалидностью, ставшим жертвами гендерного насилия, доступ к услугам поддержки;

d) обеспечить доступность приютов для жертв насилия для лиц с инвалидностью и предоставить Центру консультирования и защиты женщин и детей необходимые ресурсы;

e) непрерывно обучать членов семей людей с инвалидностью и лиц, осуществляющих уход за инвалидами, а также медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов, с тем чтобы они могли распознавать все формы эксплуатации, насилия и жестокого обращения и более эффективно общаться и работать с инвалидами, ставшими жертвами насилия.

Защита личной целостности (ст. 17)

30. Комитет обеспокоен отсутствием информации о конкретных мерах, принятых для защиты людей с инвалидностью, особенно людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, от принудительных медицинских процедур и вмешательства, в частности от стерилизации.

31. Комитет рекомендует государству-участнику укрепить правовую и политическую базу для обеспечения того, чтобы любое медицинское и психиатрическое лечение и вмешательство осуществлялось на основе свободного и информированного согласия пациента. Комитет также рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры для искоренения практики принудительной стерилизации инвалидов, особенно людей с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью, а также лиц, лишенных правоспособности.

Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

32. Комитет с озабоченностью отмечает, что люди с инвалидностью, в особенности представители отличных от доминирующей этнических групп и люди, проживающие в отдаленных и сельских районах, сталкиваются с препятствиями при получении доступа к административным учреждениям и процедурам регистрации рождения и оформления гражданских документов, в частности с такими, как недоступность зданий и коммуникационные барьеры.

33. Комитет рекомендует государству-участнику принять эффективные меры по устранению всех препятствий, с которыми сталкиваются инвалиды, включая представителей отличных от доминирующей этнических групп и людей, проживающих в отдаленных и сельских районах, при осуществлении своих прав на гражданство, регистрацию рождения и оформление гражданских документов, с тем чтобы они могли пользоваться всеми правами, закрепленными в Конвенции.

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

34. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) практику сегрегации инвалидов, в частности людей, затронутых лепрой, детей с инвалидностью и людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и их изоляции от местного сообщества и помещения в обособленные жилища, связанную в том числе со стигматизацией и существованием отношенческих барьеров;

б) отсутствие информации о вспомогательных услугах, доступных по месту проживания, и недостаточность мер по поощрению самостоятельного образа жизни и включенности в общество, в частности мер по оказанию персональной помощи, особенно в отдаленных и сельских районах;

в) отсутствие дезагрегированных данных о числе инвалидов — включая детей с инвалидностью и людей, затронутых лепрой, — проживающих в учреждениях, специальных деревнях, реабилитационных центрах (кроме домов совместного проживания на базе местных сообществ) или других местах, подпадающих под определение специализированного учреждения.

35. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) и руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в контексте чрезвычайных ситуаций, изданные Комитетом в 2022 году, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) содействовать реализации права инвалидов, в частности людей, затронутых лепрой, детей с инвалидностью и людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, на ведение самостоятельного образа жизни и вовлеченность в местное сообщество, в том числе путем повышения

осведомленности широкой общественности с целью борьбы со стигматизацией и преодоления отношенческих барьеров;

b) гарантировать доступные, недорогие и качественные вспомогательные услуги по месту проживания, в частности услуги персональной помощи, на всей территории государства-участника, в том числе в отдаленных и сельских районах, и обеспечить людям с инвалидностью возможность делать выбор в отношении своей жизни и контролировать ее и принимать решения о том, где и с кем жить;

c) собирать дезагрегированные данные о числе инвалидов — включая детей с инвалидностью и людей, затронутых лепрой, — по-прежнему проживающих в учреждениях, специальных деревнях или других местах, подпадающих под определение специализированного учреждения.

Индивидуальная мобильность (ст. 20)

36. Комитет обеспокоен тем, что:

a) люди с инвалидностью, особенно проживающие в сельских и отдаленных районах, сталкиваются с препятствиями при приобретении и обслуживании средств, облегчающих мобильность, а также ассистивных устройств, технологий и услуг, необходимых для обеспечения их индивидуальной мобильности;

b) для получения водительских прав необходим сертификат о «хорошем состоянии здоровья» — требование, исключающее возможность получения водительских прав людьми с инвалидностью;

c) число квалифицированных сотрудников, способных обучать людей с инвалидностью навыкам мобильности, ограничено;

d) Центр медицинской реабилитации, Ортопедическая и реабилитационная фабрика 686 и областные реабилитационные центры не располагают достаточными финансовыми ресурсами для производства и распространения ассистивных устройств.

37. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) предоставить людям с инвалидностью возможность приобретать по доступной цене или бесплатно качественные средства, облегчающие мобильность, и ассистивные устройства, технологии и услуги, необходимые для обеспечения их индивидуальной мобильности, а также обеспечить им доступ к информации о том, как использовать и обслуживать эти средства и устройства;

b) устранить дискриминационные требования, исключающие возможность получения водительских прав людьми с инвалидностью;

c) гарантировать обучение специалистов и преподавателей по ориентации и мобильности использованию средств, облегчающих мобильность, и ассистивных устройств и технологий, предназначенных для людей с физической инвалидностью и слепых или слабовидящих;

d) увеличить объем бюджетных ассигнований, выделяемых Центру медицинской реабилитации, Ортопедической и реабилитационной фабрике 686 и областным реабилитационным центрам, с тем чтобы они могли удовлетворять спрос на ассистивные устройства.

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

38. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) недостаточность информации в доступных форматах, предоставляемой государственными и частными средствами массовой информации, и ограниченность набора применяемых коммуникационных технологий, а также отсутствие доступных веб-сайтов с информацией общественно значимого характера;

b) непризнание лаосского жестового языка в качестве официального языка;

с) нехватку специалистов, обученных использованию жестового языка и тактильного общения, шрифта Брайля и формата Easy Read, особенно в интересах глухих, слепоглухих, слепых или лиц с нарушениями зрения, людей с интеллектуальной инвалидностью или аутизмом;

d) отмену в 2010 году из-за недостаточного финансирования радиопрограммы «Друзья инвалидов», посвященной распространению важной информации среди людей с инвалидностью и о них.

39. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить людям с инвалидностью возможность получать предоставляемую широкой общественности информацию в доступных форматах, таких как шрифт Брайля, жестовый язык, формат Easy Read, простой язык, субтитрование, тифлокомментирование и тактильные, усиливающие и альтернативные способы коммуникации, а также позаботиться о доступности веб-сайтов и их соответствии стандартам, разработанным Инициативой по доступности глобальной сети консорциума «Всемирная паутина»;

b) признать лаосский жестовый язык в качестве официального языка, содействовать доступу к жестовому языку и его использованию во всех сферах жизни, а также обеспечить наличие квалифицированных переводчиков жестового языка;

c) гарантировать наличие пула квалифицированных специалистов, обученных использованию тактильной коммуникации, шрифта Брайля и формата Easy Read, привлекая к работе по созданию такого пула специалистов организации инвалидов;

d) возобновить вещание радиопрограммы «Друзья инвалидов» и рассмотреть возможность централизованного вещания и работы с населением в социальных сетях и в рамках аналогичных инициатив, возглавляемых людьми с инвалидностью.

Неприкосновенность частной жизни (ст. 22)

40. Комитет обеспокоен отсутствием в государстве-участнике данных о прогрессе, достигнутом в области защиты права инвалидов на неприкосновенность частной жизни.

41. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить неприкосновенность частной жизни людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, в том числе конфиденциальность персональной информации и медицинских данных, в специализированных учреждениях и системах и службах охраны психического здоровья.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

42. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) ограниченность поддержки, оказываемой родителям и семьям детей с инвалидностью и родителям с инвалидностью с целью обеспечения их права на семейную жизнь и недопущения вынужденного разлучения с семьей по причине инвалидности;

b) нехватку информации о том, обеспечиваются ли инвалидам, в частности людям с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, возможность реализовать свои права на вступление в брак, выполнение родительских обязанностей и усыновление детей наравне с другими;

c) тот факт, что во многих этнических группах брак между насильником и жертвой является единственным средством урегулирования ситуации и восстановления гармонии.

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

а) оказывать поддержку детям с инвалидностью и их семьям и не допускать разлучение детей с их семьями по причине инвалидности либо ребенка, либо одного или обоих родителей, в том числе в сельских районах;

б) гарантировать всем инвалидам, в частности людям с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, право на вступление в брак, выполнение родительских обязанностей и усыновление детей наравне с другими;

в) принять меры по искоренению патриархальных взглядов и глубоко укоренившихся стереотипов, оправдывающих брак между насильником и жертвой, которые особенно распространены в сельских и отдаленных районах на севере страны и в некоторых этнических группах.

Образование (ст. 24)

44. Комитет обеспокоен:

а) ограниченным прогрессом в развитии инклюзивного образования; недостаточно эффективной реализацией национального плана действий по развитию инклюзивного образования ввиду нехватки ресурсов, отсутствия технической помощи и субсидий для людей с инвалидностью; и существованием двух находящихся в ведении Министерства здравоохранения специальных школ для глухих и слепых во Вьентьяне и провинции Луангпхабанг;

б) высоким уровнем неграмотности среди людей с инвалидностью и большим числом учащихся с инвалидностью, бросивших учебу из-за того, что им было тяжело добираться до школы, поскольку школы находятся далеко от их домов, а доступ к общественному транспорту ограничен, а также отсутствием в общей системе образования разумного приспособления для учащихся;

в) недостаточной подготовкой учителей и непедagogического персонала по вопросам права на инклюзивное образование, особенно в сельской местности, и негативным отношением учителей, административного персонала школ, учащихся без инвалидности и их родителей к включению учащихся с инвалидностью в общую систему образования;

г) ограниченным наличием материалов в доступном формате, адаптивной учебной среды и индивидуализированных приспособлений для учащихся с инвалидностью на всех уровнях, особенно для тех, кто проживает в отдаленных районах и принадлежит к отличным от доминирующей этническим группам;

д) случаями отказа учащимся с инвалидностью, в частности учащимся с интеллектуальной инвалидностью и аутизмом, девочкам с инвалидностью и учащимся, затронутым лепрой, в зачислении в школы;

е) ограниченностью доступных инвалидам возможностей получения высшего образования, поскольку в рамках многих университетских программ прием студентов с инвалидностью не предусматривается;

ж) ориентированность исключительно на детей с физической инвалидностью при сборе данных.

45. **В соответствии со своим замечанием общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задачами 4.5 и 4.а Целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) принять необходимые меры для реализации национального плана действий по развитию инклюзивного образования, привлекая к участию в его осуществлении все отраслевые министерства и заинтересованные стороны, и выделить на это достаточно бюджетных средств, чтобы обеспечить всем учащимся с инвалидностью доступ к качественному инклюзивному образованию на всех уровнях в рамках общей системы образования;

b) активизировать усилия по снижению уровня неграмотности среди людей с инвалидностью и показателей выбывания людей с инвалидностью из образовательного процесса, в том числе за счет обеспечения наличия школ вблизи населенных пунктов и повышения доступности общественного транспорта, а также путем создания в рамках системы образования централизованного механизма, позволяющего запрашивать разумное приспособление;

c) проводить непрерывное обучение учителей и педагогического персонала по вопросам, актуальным для обеспечения инклюзивного образования на всех уровнях, в частности обучать их жестовому языку и использованию других доступных форматов общения и передачи информации, а также проводить работу по повышению осведомленности населения о важности обеспечения инклюзивного образования на всех уровнях;

d) предоставлять учащимся с инвалидностью индивидуализированные приспособления, в том числе обеспечивать поддержку в классе и доступную учебную среду, использовать альтернативные и доступные форматы преподавания и учебных материалов, в частности обеспечивать инклюзивный доступ к цифровым ресурсам и применять доступные способы и средства коммуникации, включая формат Easy Read, средства, облегчающие коммуникацию, ассистивные и информационные технологии, а также обеспечить наличие достаточного числа учителей, свободно владеющих лаосским жестовым языком, особенно в сельских и отдаленных районах;

e) принять меры для предотвращения случаев стигматизации детей с инвалидностью и отказа им в обучении и гарантировать всем учащимся-инвалидам, в частности учащимся с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, девочкам с инвалидностью и учащимся с аутизмом или лепрой, возможность учиться в общеобразовательных школах;

f) обеспечить доступность инклюзивного высшего и профессионального образования посредством универсального дизайна и разумного приспособления;

g) систематически собирать данные обо всех учащихся, посещающих и не посещающих школу, а также о тех, кто бросил школу, с разбивкой по признакам пола, возраста и инвалидности.

Здоровье (ст. 25)

46. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) что в стратегии государственного медицинского страхования на период 2017–2020 годов инвалиды не включены в число приоритетных групп, а также что люди с инвалидностью, особенно проживающие в сельской местности, сталкиваются при попытках получить доступ к услугам здравоохранения с препятствиями на всех уровнях, включая физические, коммуникационные и финансовые барьеры, а также препятствия, обусловленные отсутствием доступного и недорогого общественного транспорта;

b) что большинство медицинских услуг, предоставляемых людям с инвалидностью, ориентировано на людей с физической инвалидностью, а при оказании помощи людям, пострадавшим в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, особое внимание по-прежнему уделяется реабилитации и предоставлению ассистивных средств;

c) пробелы в системе медицинского обслуживания, обусловленные тем, что крупнейшие медицинские учреждения с наиболее высоким качеством услуг находятся во Вьентьяне, и ограниченностью доступа к первичной медико-санитарной помощи для слепых или глухих и людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и аутизмом;

d) отсутствие у людей с инвалидностью доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в частности отсутствие охвата такими услугами всех женщин и девочек с инвалидностью, в том числе женщин и девочек с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

e) недостаточность и недоступность основанных на правах человека услуг по охране психического здоровья;

f) низкое качество подготовки медицинского персонала по вопросам прав инвалидов и отсутствие информации о протоколах, обеспечивающих людям с инвалидностью возможность давать и выражать свое свободное и информированное согласие на лечение;

g) отсутствие систематизированной официальной статистики об использовании медицинских услуг людьми с инвалидностью.

47. Принимая во внимание взаимосвязь между статьей 25 Конвенции и задачами 3.7 и 3.8 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять и реализовать — посредством обеспечения достаточных людских, технических и финансовых ресурсов — стратегию устранения физических, коммуникационных и финансовых барьеров, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью при получении медицинских услуг, и гарантировать им доступ к медицинским услугам и информации, учитывающим интересы людей с инвалидностью и гендерные аспекты, особенно в сельской местности, а также включить инвалидов в число приоритетных групп в рамках стратегии государственного медицинского страхования на период 2017–2020 годов;

b) обеспечить оказание качественных и инклюзивных медицинских услуг на всей территории государства-участника, в том числе в сельских и отдаленных районах, и для всего многообразия людей с инвалидностью, в частности для слепых или глухих, людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и лиц с аутизмом;

c) гарантировать инвалидам, в частности женщинам и девочкам с инвалидностью, доступ к услугам и медицинскому обслуживанию в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также оказывать женщинам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью поддержку в принятии решений, чтобы они могли реализовать свои сексуальную и репродуктивную самостоятельность и самоопределение;

d) развивать на территории всего государства-участника систему оказания по месту проживания основанных на правах человека услуг и поддержки в области психического здоровья;

e) проводить систематическое обучение медицинского персонала по вопросам прав инвалидов, в том числе с целью повышения осведомленности сотрудников здравоохранения о правозащитной модели инвалидности, доступных форматах и альтернативных способах коммуникации, а также улучшить пакеты информационных материалов, посвященных оказываемым медицинским услугам, и поощрять взаимодействие сообществ с инвалидами и их семьями;

f) систематически собирать данные о лицах, обращающихся за медицинской помощью, в разбивке по признакам пола, возраста и инвалидности.

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

48. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) недостаточность комплексных оказываемых на местном уровне абилитационных и реабилитационных услуг для людей с инвалидностью, в том числе для людей, затронутых лепрой и пострадавших в результате срабатывания

неразорвавшихся боеприпасов, особенно в сельских и отдаленных районах, а также то, что в стратегиях абилитации и реабилитации уделяется чрезмерное внимание вопросам, связанным со здоровьем;

b) низкие темпы реализации национального стратегического плана медицинской реабилитации на период 2018–2025 годов, в частности в северных провинциях, и отсутствие соответствующего плана действий;

c) отсутствие услуг по реабилитации, которые бы оказывались по месту жительства и на уровне районов, низкий уровень осведомленности людей с инвалидностью об ассистивных средствах и реабилитационных услугах и ограниченность возможностей получения таких средств и услуг, а также нехватка недорогих вариантов проезда до реабилитационных центров;

d) ограниченность специализированных услуг, предоставляемых в реабилитационных учреждениях, для удовлетворения потребностей людей с интеллектуальной инвалидностью, аутизмом и психосоциальной инвалидностью и людей, нуждающихся в более активной поддержке, а также недостаточную подготовку специалистов, работающих в реабилитационных центрах.

49. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) активизировать усилия по обеспечению комплексной абилитации и реабилитации инвалидов, в частности в сельских районах, взяв за основу правозащитную модель инвалидности, например в рамках программ инклюзивного развития, осуществляемых на местном уровне;

b) выделить ресурсы, необходимые для реализации национального стратегического плана медицинской реабилитации на период 2018–2025 годов, в частности в северных провинциях, и принять соответствующий план действий;

c) расширить системы абилитации и реабилитации, так чтобы все люди с инвалидностью, включая людей с интеллектуальной инвалидностью и аутизмом, людей с психосоциальной инвалидностью, детей с инвалидностью и проживающих в сельских районах лиц, нуждающихся в более активной поддержке, имели доступ к абилитации и реабилитации с учетом их индивидуальных потребностей, и расширить охват населения услугами реабилитации за счет обеспечения доступных цен на проезд на транспорте;

d) активизировать деятельность по повышению осведомленности, в частности распространять в доступных форматах информацию о важности и наличии реабилитационных услуг, а также улучшить подготовку специалистов, работающих в реабилитационных центрах.

Труд и занятость (ст. 27)

50. Комитет обеспокоен:

a) высоким уровнем безработицы, неполной прекарной занятости и низкооплачиваемой работы среди людей с инвалидностью, в частности среди людей с интеллектуальной инвалидностью, людей с психосоциальной инвалидностью, женщин с инвалидностью, людей, затронутых лепрой, и людей с инвалидностью, проживающих в сельских районах;

b) существованием отношенческих барьеров, удерживающих работодателей от найма людей с инвалидностью, и физических барьеров на рабочих местах, в частности отсутствие разумного приспособления, доступного транспорта и доступной информации, в том числе для лиц, ищущих работу;

c) недостаточным и сегрегированным доступом к качественной профессиональной подготовке и программам профессионального образования;

d) отсутствием официальных данных или статистики о людях с инвалидностью, занятых в государственном и частном секторах.

51. В соответствии с задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять эффективные меры по повышению уровня занятости людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной инвалидностью, людей с психосоциальной инвалидностью, женщин с инвалидностью, людей, затронутых лепрой, и людей с инвалидностью, проживающих в сельских районах, как в государственном, так и частном секторе;

б) рассмотреть возможность внедрения программы позитивных действий для обеспечения трудоустройства людей с инвалидностью в государственном и частном секторах и сохранения ими рабочих мест;

в) гарантировать недискриминацию в сфере занятости, в том числе путем предоставления разумного приспособления, когда это необходимо, и путем повышения осведомленности работодателей, а также обеспечить инклюзивность и доступность открытого рынка труда и достойные условия труда для всех людей с инвалидностью, включая равную оплату за труд равной ценности;

г) обеспечить доступ к инклюзивной и качественной профессиональной подготовке и программам профессионального образования;

д) собирать дезагрегированные данные о занятости людей с инвалидностью в государственном, частном и неформальном секторах.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

52. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) ограниченный доступ людей с инвалидностью, включая пострадавших в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, инвалидов, принадлежащих к отличным от доминирующей этническим группам, людей, затронутых лепрой, и инвалидов, проживающих в сельских и отдаленных районах, к программам социальной защиты и поддержки;

б) тот факт, что принятые в государстве-участнике процедуры классификации и установления инвалидности не соответствуют положениям Конвенции, в результате чего некоторые лица с инвалидностью не охватываются программами социальной защиты, а также то, что лаосская рабочая сила в основном состоит из самозанятых, лиц, работающих на дому, и работников неформального сектора, которые не имеют доступа к социальной защите;

в) высокий уровень бедности среди инвалидов, в том числе из-за расходов, связанных с инвалидностью, и барьеры, препятствующие получению таких услуг, как доступное государственное жилье и транспорт;

г) повышенное число инвалидов в беднейших районах сельской местности и в экономически маргинализированных этнических группах, таких как мон-кхмеры, неучет государством-участником фактора инвалидности в качестве ключевого межсекторального компонента при проведении анализа бедности, а также непропорциональное распределение социального обеспечения и социального вспомоществования в сельских и отдаленных районах.

53. Принимая во внимание связь между статьей 28 Конвенции и задачей 1.3 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) учесть права инвалидов в национальной стратегии социальной защиты, девятом национальном плане социально-экономического развития на период 2021–2025 годов и национальном плане снижения уровня бедности, а также обеспечить доступ всех людей с инвалидностью, включая людей, пострадавших в результате срабатывания неразорвавшихся боеприпасов, инвалидов, принадлежащих к отличным от доминирующей этническим группам, лиц, затронутых лепрой, и инвалидов, проживающих в сельских и отдаленных районах, к социальной защите и поддержке;

b) принять законодательные и нормативно-правовые меры для обеспечения того, чтобы любые процедуры установления инвалидности соответствовали положениям Конвенции и не приводили к дискриминации при получении доступа к программам социальной защиты, а также распространить право на социальную защиту на самозанятых и работников неформального сектора;

c) разработать финансируемые из бюджета (и в достаточном объеме) программы социальной защиты и сокращения масштабов бедности, с тем чтобы гарантировать людям с инвалидностью достаточный уровень жизни, и выплачивать инвалидам пособия для покрытия сопряженных с инвалидностью расходов;

d) увеличить размер пособий и социальных выплат, причитающихся инвалидам, особенно проживающим в беднейших районах и в сельской местности и принадлежащим к экономически маргинализированным группам, и улучшить пакеты информационных материалов, посвященных услугам социальной защиты, представляемых на простом языке и в доступных форматах.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

54. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) что, согласно положениям Конституции, Гражданского кодекса и Закона № 105 о выборах, люди с инвалидностью, которых считают «сумасшедшими» или «людьми, потерявшими рассудок», лишены возможности осуществлять свое право голосовать и право баллотироваться на выборах;

b) недостаточную доступность процедур, помещений и материалов, используемых в процессе голосования;

c) низкий уровень участия людей с инвалидностью в политической и общественной жизни, ограниченное представительство организаций инвалидов на уровне провинций и ограниченное участие инвалидов и представляющих их организаций в процессах принятия решений.

55. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) внести изменения в конституционные и законодательные положения, ограничивающие права инвалидов голосовать, баллотироваться на выборах и занимать государственные должности;

b) гарантировать доступность избирательных процессов, участков и материалов и консультироваться с организациями инвалидов при их организации, обустройстве и подготовке;

c) обеспечить людям с инвалидностью возможность реально участвовать в политической и общественной жизни и процессах принятия решений на всех уровнях, в том числе через представляющие их организации, и укрепить организационный и технический потенциал этих организаций.

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

56. Комитет отмечает:

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

b) тревожно низкий уровень участия людей с инвалидностью, в том числе женщин и детей с инвалидностью, принадлежащих к этническим группам, в культурной жизни и в досуговых и спортивных мероприятиях.

57. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять все необходимые меры для ратификации Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям;

б) устранить социальные и средовые барьеры, препятствующие участию людей с инвалидностью, в частности женщин и детей с инвалидностью, принадлежащих к этническим группам, в культурной жизни и в досуговых и спортивных мероприятиях, и поощрять их участие наравне с другими.

С. Конкретные обязательства (ст. 31–33)

Статистика и сбор данных (ст. 31)

58. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием систематического сбора дезагрегированных, качественных и достоверных данных о положении людей с инвалидностью во всех сферах жизни, что в основном объясняется отсутствием в переписных листах национальной переписи населения вопросов, касающихся инвалидности;

б) структурными недостатками четвертой Национальной переписи населения и домохозяйств 2015 года и ошибками в ходе сбора данных и в контроле качества, сделанными в ходе ее проведения, в результате чего, согласно этой переписи, степень распространенности инвалидности составляет 2,77 процента от общей численности населения;

в) отсутствием доступной и последовательной базы данных о положении людей с инвалидностью и существованием барьеров для выдачи удостоверений инвалида.

59. Ссылаясь на цель 17 в области устойчивого развития, в частности на задачу 17.18, и на краткий перечень вопросов по инвалидности Вашингтонской группы, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) собирать, анализировать и распространять качественные, своевременные и надежные данные, дезагрегированные по признакам инвалидности, пола, возраста, этнической принадлежности, религии, географического положения и социально-экономического статуса, об осуществлении прав инвалидов во всех областях, охватываемых Конвенцией, в сотрудничестве с представительными организациями инвалидов;

б) активнее использовать краткий перечень вопросов по инвалидности Вашингтонской группы при сборе информации о положении людей с инвалидностью, учитывая местные условия, доступные варианты подготовки по вопросам интерпретации данных и препятствия на пути осуществления прав инвалидов, в том числе в ходе проведения следующей Национальной переписи населения и домохозяйств;

в) создать Информационную систему по вопросам инвалидности в целях консолидации данных об инвалидности по разным отраслям и сделать ее доступной, содействовать внедрению общенационального процесса выявления инвалидов и активизировать усилия, направленные на выдачу удостоверений инвалида всем лицам с инвалидностью.

Международное сотрудничество (ст. 32)

60. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие информации о мерах, принятых для обеспечения всестороннего учета прав инвалидов при реализации и контроле осуществления

Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года на национальном уровне;

b) что государство-участник не проводит достаточных консультаций с представительными организациями инвалидов и не привлекает их к планированию, осуществлению, мониторингу и оценке деятельности в области международного сотрудничества.

61. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить учет прав и потребностей инвалидов в стратегиях и программах по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года;

b) гарантировать тесное консультирование с инвалидами и их активное участие через представляющие их организации в планировании, реализации, мониторинге и оценке программ международного сотрудничества, в частности по линии Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов (2013–2022 годы) и Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

62. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие независимой структуры, ответственной за защиту, продвижение и осуществление Конвенции, а также национального правозащитного учреждения, соответствующего принципам, касающимся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы);

b) возможное дублирование функций по реализации и мониторингу осуществления Конвенции, возложенных на Национальный комитет по делам инвалидов при Министерстве труда и социального обеспечения и Национальный комитет по правам человека при Министерстве иностранных дел;

c) ограниченность участия всех людей с инвалидностью через представляющие их организации в процессе реализации и мониторинга осуществления Конвенции.

63. Комитет рекомендует государству-участнику принять во внимание его руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета⁶, а также:

a) создать национальное правозащитное учреждение, наделенное широким мандатом и полностью соответствующее Парижским принципам, а также обеспечить его полную независимость и предоставить ему четкие полномочия и достаточные людские, технические и финансовые ресурсы для поощрения и защиты прав инвалидов;

b) уточнить распределение обязанностей по реализации Конвенции, мониторингу ее осуществления и представлению соответствующей отчетности между Национальным комитетом по делам инвалидов и Национальным комитетом по правам человека;

c) активизировать процесс консультаций с инвалидами и обеспечить их активное участие в процессах реализации и мониторинга осуществления Конвенции через представляющие их организации, включая те, которые представляют женщин и детей, лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и людей с инвалидностью, проживающих в сельских районах.

⁶ CRPD/C/1/Rev.1, приложение.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

64. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Что касается мер, которые необходимо принять в срочном порядке, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 7 и 63, об участии людей с инвалидностью через представляющие их организации в реализации и мониторинге осуществления Конвенции, и в пункте 45, об инклюзивном образовании.

65. Комитет предлагает государству-участнику выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику направить настоящие заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и Национального собрания, должностным лицам соответствующих министерств, местным органам власти и представителям соответствующих профессиональных групп, таких как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также средствам массовой информации, используя современные стратегии социальной коммуникации.

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

67. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей, на национальных и этнических языках, в том числе на жестовом языке, и в доступных форматах, включая формат Easy Read, и разместить их на правительственном веб-сайте по вопросам прав человека.

Следующий периодический доклад

68. Комитет просит государство-участник представить объединенные второй, третий, четвертый и пятый периодические доклады не позднее 25 октября 2027 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет также просит государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов в соответствии с упрощенной процедурой представления докладов, согласно которой Комитет составляет перечень вопросов не менее чем за год до установленной даты представления доклада государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов и будут представлять собой его доклад.