



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
11 October 2017
Russian
Original: French
English, French, Russian
and Spanish only

Комитет по правам инвалидов

**Первоначальный доклад, представленный
Джибути в соответствии со статьей 35
Конвенции, подлежащий представлению
в 2014 году***

[Дата получения: 2 февраля 2016 года]

* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.

GE.17-17735 (R) 201217 211217



* 1 7 1 7 7 3 5 *

Просьба отправить на вторичную переработку



Содержание

	<i>Стр.</i>
Список сокращений	3
I. Введение, методология и процесс консультаций	4
II. Общая информация о государстве-участнике	6
III. Раздел документа по Конвенции, представленного Комитету, относительно общих положений Конвенции	7
Статьи 1–4 Конвенции	7
Статья 5 – Равенство и недискриминация.....	7
Статья 8 – Просветительно-воспитательная работа	8
Статья 9 – Доступность.....	9
Статья 10 – Право на жизнь.....	9
Статья 11 – Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации.....	10
Статья 12 – Равенство перед законом	11
Статья 13 – Доступ к правосудию.....	12
Статья 14 – Свобода и личная неприкосновенность	12
Статья 15 – Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания	13
Статья 16 – Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства.....	14
Статья 17 – Защита личной целостности.....	15
Статья 18 – Свобода передвижения и гражданство	15
Статья 19 – Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество	16
Статья 20 – Индивидуальная мобильность и статья 26 – Абилитация и реабилитация.....	16
Статья 21 – Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации	17
Статья 22 – Неприкосновенность частной жизни	17
Статья 23 – Уважение дома и семьи.....	18
Статья 24 – Образование	18
Статья 25 – Здоровье.....	20
Статья 27 – Труд и занятость.....	21
Статья 28 – Достаточный жизненный уровень и социальная защита	22
Статья 29 – Участие в политической и общественной жизни	23
Статья 30 – Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом	24
IV. Особое положение женщин-инвалидов и детей-инвалидов	25
Статья 6 – Женщины-инвалиды	25
Статья 7 – Дети-инвалиды.....	25
V. Раздел доклада, касающийся конкретных обязательств	29
Статья 31 – Статистика и сбор данных.....	29
Статья 32 – Международное сотрудничество.....	32
Статья 33 – Национальное осуществление и мониторинг	33

Список сокращений

ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВМС	всеобщее медицинское страхование
ГН	гендерное насилие
ГСНС	Государственный секретариат по вопросам национальной солидарности
ДАС	Джибутийская ассоциация слепых
ДИЗС	Джибутийское исследование по охране здоровья семьи
ДООП	дети с особыми образовательными потребностями
ДСДИ	Дирекция по вопросам статистики и демографических исследований
ДФ	джибутийский франк
ИКТ	информационно-коммуникационные технологии
ИПСИ	Инициатива и сеть поддержки инвалидов
КЖО	калечение женских половых органов
МНОПП	Министерство национального образования и профессиональной подготовки
МНСВО	Министерство национального среднего и высшего образования
НАТППТ	Национальное агентство труда, профессиональной подготовки и трудоустройства
НГП	национальная гендерная политика
НИСР	Национальная инициатива социального развития
НКСО	Национальная касса социального обеспечения
ПАПЗС	Панарабский проект охраны здоровья семьи
СНПДДД	Стратегический национальный план действий в интересах детей Джибути
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ЦЗД	Центр защиты детей
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

I. Введение, методология и процесс консультаций

1. Республика Джибути законом от 3 января 2010 года без каких-либо оговорок ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, а также Факультативный протокол к ней.
2. В соответствии с пунктом 2 статьи 35 упомянутой Конвенции государство-участник должно было представить свой первоначальный доклад в течение двух лет с момента ратификации, т.е. в 2012 году.
3. Государство-участник отдает себе отчет в том, что произошла серьезная задержка, и хотело бы наверстать упущенное, представив Комитету по правам инвалидов настоящий первоначальный доклад.
4. В соответствии с руководящими принципами Комитета от 18 ноября 2009 года подготовка этого первого доклада об осуществлении Конвенции о правах инвалидов осуществлялась при участии широкого круга сторон. К ней были привлечены все заинтересованные стороны, с которыми проводились также консультации.
5. Как и в случае наших предыдущих докладов договорным органам, ответственность за составление настоящего доклада была возложена на Межведомственный комитет по подготовке и представлению докладов договорным органам. В состав этого комитета, созданного в 2009 году, входят, в частности, два представителя Министерства юстиции, которые обеспечивают координацию, представительница Министерства по делам женщин и семьи, представитель Министерства здравоохранения и, наконец, представительница Президента Республики.
6. На подготовительном этапе Комитет провел консультации с рядом других отраслевых ведомств, которые внесли значительный вклад в эту работу. К их числу относятся Министерство иностранных дел и международного сотрудничества, Министерство внутренних дел и децентрализации, Министерство труда и административной реформы, Министерство охраны окружающей среды и жилищного и городского строительства, Государственный секретариат по делам молодежи и спорта, Государственный секретариат по вопросам национальной солидарности и, наконец, Государственный секретариат по вопросам жилищного строительства.
7. Гражданское общество также участвовало в реализации проекта составления доклада. Были организованы многочисленные рабочие совещания с участием как национальных, так и международных НПО, занимающихся вопросами поощрения и защиты прав инвалидов в стране. В ходе различных рабочих совещаний Комитет в соответствии с руководящими принципами неизменно учитывал многообразие проблем инвалидности.
8. В числе НПО, которые любезно сотрудничали в подготовке настоящего доклада об осуществлении Конвенции о правах инвалидов, можно упомянуть следующие: ассоциация «Жить полной жизнью», Ассоциация действий в интересах инвалидов, Ассоциация лиц с синдромом Дауна, Джибутийская ассоциация слепых, Ассоциация жертв минных взрывов и инвалидов войны, Центр защиты детей и организация «Йоханнитер Аусландсхильфе».

Ассоциация «Жить полной жизнью»

9. Речь идет о старейшей ассоциации инвалидов. Она была создана в 1988 году и сегодня насчитывает порядка 600 членов, 150 из которых – дети. Основными сферами ее деятельности являются следующие: разъяснительная работа в целях усиления защиты прав инвалидов со стороны директивных органов; поиск рабочих мест для инвалидов и всех других лиц, на попечении которых они находятся; выдача мелких займов и микрокредитов на цели органи-

зации приносящей доход деятельности в интересах расширения прав и возможностей инвалидов.

Ассоциация действий в интересах инвалидов

10. Эта ассоциация, созданная в 2007 году, имеет задачей поощрение прав инвалидов, с одной стороны, и борьбу с «изоляцией этих лиц» – с другой.

11. Ее деятельность охватывает, в частности, просветительно-воспитательную работу среди населения и экономических субъектов относительно положения инвалидов; поддержку усилий по расширению прав и возможностей инвалидов путем оказания им помощи в создании приносящих доход видов деятельности и трудоустройстве; поддержку усилий по обеспечению уважения прав инвалидов в сфере труда; разработку проектов, содействующих мобильности инвалидов (бесплатное предоставление инвалидных колясок, медицинских кроватей, ходунков и т.д.).

Ассоциация лиц с синдромом Дауна

12. Эта ассоциация, созданная в 2011 году, имеет, в частности, следующие цели: регистрация детей с синдромом Дауна; оказание им помощи в получении доступа к социальному обеспечению и школьному обучению.

Джибутийская ассоциация слепых (ДАС)

13. Эта ассоциация, созданная в 2006 году, в настоящее время насчитывает 480 слепых или слабовидящих лиц. Она ставит перед собой следующие задачи: регистрация слепых или слабовидящих лиц; повышение уровня информированности населения о правах и достоинстве этих лиц и оказание помощи ее членам в получении доступа к базовым социальным услугам (здравоохранение, образование, спорт).

Ассоциация жертв минных взрывов и инвалидов войны

14. Эта ассоциация, действующая с 2014 года, объединяет лиц, получивших ранения во время внутреннего вооруженного конфликта, имевшего место в стране в 1992 году. Она имеет целью борьбу с нищетой и неграмотностью.

Центр защиты детей (ЦЗД)

15. ЦЗД является первой благотворительной организацией по оказанию помощи сиротам и обездоленным детям. Она была создана вскоре после обретения страной независимости. ЦЗД руководит начальной школой и колледжем, в которых обучаются 119 глухих и слабослышащих детей. Он обеспечивает этих учащихся средствами доставки в школу, а также оказывает услуги по уходу. Он также организует профессиональную подготовку глухих и слабослышащих взрослых.

Йоханнитер Аусландсхильфе

16. Эта германская НПО оказывает помощь больницам Джибути на протяжении 20 лет. Это сотрудничество активизировалось с 2011 года с открытием ее отделения в Джибути. На базе этой структуры НПО разработала трехлетнюю программу на 2014–2017 годы с целью улучшить первичное медико-санитарное обслуживание и реадaptацию инвалидов в Джибути на базе общин.

17. Стремясь сделать свой доклад общенациональным по охвату с опорой на широкий консенсус, государство-участник провело опросы целевых групп с целью лучше понять восприятие джибутийским обществом положения инвалидов.

18. Для обеспечения максимально широкого охвата населения, и в частности представителей наиболее затронутых слоев общества, Комитет вполне закономерно привлек к своей работе семьи, имеющие на своем иждивении инвалидов.

19. По завершении подготовительных консультаций, исследований и сбора данных государство-участник представило окончательный доклад всем заинтересованным сторонам для утверждения на национальном уровне. По завершении этого последнего этапа доклад был рассмотрен и утвержден на межведомственном совещании. Речь идет о совещании под председательством премьер-министра с участием всех членов правительства. Эту процедуру проходят все вопросы общенациональной значимости, перед тем как быть представленными Совету министров.

II. Общая информация о государстве-участнике

20. Республика Джибути расположена в Восточной Африке у входа в Красное море. На суше она граничит с Эфиопией, Сомали и Эритреей и имеет морскую границу с Йеменом.

21. В этом субрегионе Африканского Рога на протяжении уже длительного времени один за другим возникают гуманитарные кризисы, вызываемые войнами, хронической засухой, голодом, терроризмом, пиратством и проблемами миграции. Государство-участник затронуто этими бедствиями в наименьшей степени.

22. Благодаря данной стабильности и своему геостратегическому положению на стыке нескольких континентов (Азии, Африки и Европы) в последние годы ему удалось привлечь значительные инвестиции, что позволило за последние десять лет добиться темпов роста на уровне примерно 5–6%. Несмотря на благоприятную экономическую ситуацию, страна по-прежнему входит в группу наименее развитых стран. Тем не менее государство-участник надеется к 2020 году войти в группу стран со средним уровнем дохода.

23. Республика Джибути занимает территорию площадью 23 200 кв. км и делится на шесть административных единиц: столица – город Джибути, состоящий из трех коммун (Булаос, Раз-Дика и Балбала), и округа Дихиль, Таджура, Али-Сабих, Обок и Арта.

24. Согласно результатам последней переписи населения, проведенной в 2009 году, численность населения страны составила 819 159 человек. Население является преимущественно молодым и проживает в городах. Его распределение иллюстрирует ниже приводимая таблица.

Общее распределение населения

Округ	Городское население			Сельское оседлое население	Кочевое население	Всего, население
	Обычное	Особые группы	Всего, городское население			
Джибути-город	353 801	121 521	475 322			475 322
Али-Сабих	22 630	15 309	37 939	11 977	37 033	86 949
Дихиль	19 347	5 539	24 886	22 510	41 552	88 948
Таджура	12 157	2 633	14 820	23 482	48 402	86 704
Обок	9 933	1 773	11 706	9 780	16 370	37 856
Арта	11 043	2217	13 260	11 345	17 775	42 380
Итого	428 911	149 022	577 933	79 094	161 132	818 159

25. Всеобщая переписи населения 2009 года не позволила получить достоверные демографические данные о численности инвалидов. Согласно оценкам, эта группа составляет 1% населения страны. Эта цифра намного ниже общемирового показателя, который составляет 15%.

26. В рамках последующего обследования, проведенного в 2012 году, была получена более полная информация о лицах, имеющих инвалидность (см. подробные данные в разделе настоящего доклада, посвященном статье 31).

III. Раздел документа по Конвенции, представленного Комитету, относительно общих положений Конвенции

Статьи 1–4 Конвенции

27. Действующие в Джибути нормативно-правовые документы не содержат определения понятия «инвалидность», но это отсутствие ни в кой мере не создает юридический вакуум и не является ущемлением прав инвалидов.

28. В правовой системе государства-участника, а точнее в его Конституции, имеется положение, восполняющее этот пробел. Согласно статье 37, конвенции, ратифицированные в соответствии с требованиями закона, становятся неотъемлемой частью национальной правовой системы. Они даже имеют преимущественную силу перед национальными законами.

29. Следовательно, государство-участник, присоединившись к Конвенции о правах инвалидов, признало все вытекающие из нее права и обязанности. В судах, а также в любой государственном или частном учреждении можно ссылаться на любое ее положение, в том числе касающееся понятия «инвалидность».

30. Помимо присоединения к этому международному документу, являющемуся предметом настоящего доклада, государство-участник со временем разработало правовую базу для защиты прав инвалидов. В качестве примера можно упомянуть Закон от 5 июля 1995 года об Уголовном кодексе, Закон от 3 июля 1999 года о направлениях политики в области здравоохранения, Закон от 10 августа 2000 года о направлениях развития системы образования Джибути, Закон от 31 января 2002 года о Семейном кодексе, Закон от 28 января 2006 года о Трудовом кодексе, Закон от 27 декабря 2007 года о предупреждении торговли людьми и борьбе с ней и Закон от 5 января 2014 года о создании системы всеобщего медицинского страхования. Аналогичную цель преследует Указ от 12 мая 2011 года о создании Службы школьного обучения детей с особыми потребностями.

Статья 5 – Равенство и недискриминация

31. Обеспечение равенства и недискриминации является одним из основополагающих и сквозных принципов правовой системы государства-участника. Статья 1 Конституции устанавливает этот принцип и провозглашает, что государство гарантирует всеобщее равенство перед законом.

32. О приверженности этому принципу равенства свидетельствует также девиз джибутийского государства: «Единство – равенство – мир». Он еще раз решительно подтверждается в статье 10 Конституции, которая провозглашает, что «все люди равны перед законом».

33. Этот принцип не допускает никакого исключения, и инвалиды наравне со всеми ограждаются от любых дискриминационных действий.

34. Уголовный кодекс содержит определение понятия «дискриминация», которое охватывает также дискриминацию в отношении инвалидов. Это определение сформулировано в статье 390, где говорится, что «дискриминацией является проведение любого различия между физическими лицами по признаку их происхождения, пола, семейного положения, состояния здоровья, инвалидности, сексуальной ориентации, политических убеждений, профсоюзной деятельности, принадлежности или непринадлежности, подлинной или предполагае-

мой, к определенной этнической группе, нации, расе или религии. Дискриминацией является также проведение любого различия между юридическими лицами по признаку происхождения, пола, семейного положения, состояния здоровья, инвалидности, сексуальной ориентации, политических убеждений, профсоюзной деятельности, принадлежности или непринадлежности, подлинной или предполагаемой, к определенной этнической группе, нации, расе или религии членов или некоторых членов этих юридических лиц». Лица, признанные виновными в совершении акта дискриминации, могут быть приговорены к тюремному заключению на срок до трех лет.

35. Принцип равенства и недискриминации действует также, естественно, в сфере труда. Трудящиеся, которые обычно подвергаются дискриминации, т.е. женщины, молодежь и инвалиды, пользуются особой защитой.

Статья 8 – Просветительно-воспитательная работа

36. На национальном уровне в течение длительного времени общество в некоторых отношениях рассматривало инвалидность как табу, наказание и даже проклятие. Жизнь лиц с серьезными умственными или физическими расстройствами была ограничена стенами дома. Это в значительной степени являлось результатом невежества и нищеты.

37. В настоящее время ситуация меняется и отношение к инвалидности улучшается благодаря появлению ассоциаций инвалидов и проводимой ими работе на местах. Инвалидность уже не увязывается просто с фатальностью. Зачастую благодаря росту уровня образования родители принимают инвалидность своего ребенка и создают для него более благоприятные условия.

38. Действующие в этой области ассоциации объединяют самих инвалидов или создаются людьми, имеющими одного или более детей-инвалидов. Все их усилия направлены на привлечение внимания к проблеме инвалидности и проведение конкретных мероприятий по улучшению повседневной жизни инвалидов.

39. Участие в национальных конференциях (Национальная конференция по вопросам образования в 1999 году, Конференция по вопросам правосудия в 2000 году, Национальный аналитический семинар-практикум по правам человека в 2008 году, Семинар по вопросам государственной политики в 2009 году и т.д.) дает им возможность распространять информацию о своем положении и высказывать свои жалобы.

40. Различные международные дни, посвященные вопросам инвалидности, нередко дают возможность проводить просветительно-воспитательную работу по проблематике инвалидности, по правам инвалидов в рамках всего комплекса прав человека и обсуждать трудности, с которыми сталкиваются инвалиды в своей повседневной жизни. По итогам этих мероприятий, которые зачастую освещаются средствами массовой информации, даются рекомендации не только правительству, но и обществу в целом в той мере, в какой речь идет о создании всех необходимых условий, для того чтобы инвалиды независимо от формы их инвалидности могли жить с максимальным достоинством наравне с остальным населением.

41. Первый Международный день инвалидов проводился в Джибути 3 декабря 2005 года по инициативе Ассоциации «Жить полной жизнью». По этому случаю был организован символический марш с участием более 500 инвалидов.

42. С тех пор при поддержке государства-участника ассоциации инвалидов проводят такой международный день ежегодно.

43. Вновь по инициативе Ассоциации «Жить полной жизнью» государство-участник в апреле 2006 года организовало аналитический семинар-практикум

по вопросу о месте инвалидов в джибутийском обществе. По его итогам был дан ряд рекомендаций, в том числе касающихся права инвалидов на информацию, доступности рабочих мест и предпринимательской деятельности.

44. Всемирный день слепых со времени своего создания в 2007 году отмечается Джибутийской ассоциацией слепых (ДАС). Он проводится ежегодно во второй четверг октября. В этом мероприятии участвуют приглашенные должностные лица, а также офтальмологи и другие медицинские работники.

45. В состав целевых групп населения входят преимущественно слабовидящие и слепые, а также лица, которые за ними ухаживают. Просветительно-воспитательная работа охватывает также родителей, с тем чтобы инвалидность рассматривалась не как фатальность, а как состояние, в котором находится человек, живущий с инвалидностью.

46. Будучи человеком, он должен пользоваться всеми правами, предоставляемыми ему его статусом человека: охрана здоровья, защита, образование, отдых и т.д. наравне со всеми детьми его возраста. Это должно стимулировать родителей к тому, чтобы они всеми средствами добивались для своих детей-инвалидов медицинской помощи, школьного обучения и возможности делать все, что делают другие дети, но по-своему.

47. Государство-участник, признавая свои обязательства по Конвенции, предоставляет родителям необходимые услуги в рамках имеющихся средств.

Статья 9 – Доступность

48. С институциональной точки зрения создание в 2011 году Государственного секретариата по вопросам жилищного строительства вписывается в рамки борьбы с неравенством, в том числе с неравенством физическим и умственным. Он отвечает за политику модернизации и обустройства различных кварталов, в частности в рамках борьбы с нищетой и неравенством. Это позволит, в частности, полнее учитывать положение и проблемы инвалидов.

49. Что касается нормативной сферы, то все спецификации по различным проектам застройки предусматривают положения об обеспечении их доступности для инвалидов. В отношении строительных объектов, предназначенных для приема населения, при выдаче разрешения на строительство должно учитываться особое положение лиц с ограниченной мобильностью. Это требует обязательного создания пандусов для инвалидов, а также резервирования мест парковки в общественных зданиях. Аналогичным образом применительно к инфраструктурным проектам государство-участник строго следит за тем, чтобы при формировании и проверке конкурсной документации в ней учитывались меры по обеспечению доступа лиц с ограниченной мобильностью.

50. В градостроительной практике, как правило, учитывается положение инвалидов. В этом контексте государство-участник предоставило инвалидам войны земельные участки под жилищное строительство в двух кварталах общины Балбала. Жители этих домов освобождены от платы за воду и электричество. Они также не платят налога на недвижимое имущество. Первый квартал, получивший название Шараф, был построен в 1996 году для военных, получивших увечья во время гражданской войны 1992 года. Он состоит из 66 единиц жилья. В 2009 году государство-участник застроило также второй квартал в количестве 44 единиц жилья, получивший название Думера, для семей военных, погибших или раненых во время войны против Эритреи.

Статья 10 – Право на жизнь

51. В статье 10 Конституции провозглашаются уважение и защита человеческой личности и говорится, что государство-участник обязано обеспечить осуществление права на жизнь, свободу, безопасность и неприкосновенность лю-

бого лица, находящегося под его юрисдикцией. Джибутийское законодательство защищает также право на жизнь с помощью мер уголовного наказания, предусмотренных Уголовным кодексом, в отношении всех, кто посягает на человеческую жизнь.

52. Начиная с 1995 года благодаря адаптации внутреннего законодательства к национальным реалиям и международным обязательствам в области прав человека ускоряется процесс отмены смертной казни. Новое уголовное законодательство является важным этапом на пути к запрещению смертной казни, поскольку теперь высшая мера наказания за самые тяжкие преступления предусматривает только пожизненное тюремное заключение.

53. В целях закрепления этой отмены смертной казни де-факто государство-участник в 2002 году ратифицировало второй Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, направленный на отмену смертной казни. Оно вновь подтверждает свое обязательство и приступает к пересмотру статьи 10 Конституции 2010 года путем включения в ее пункт 3 запрета на смертную казнь.

54. Государство-участник постоянно расширяет сферу применения статьи 10 Конвенции о правах инвалидов, касающейся права на жизнь, в целях защиты человеческой жизни в различных ее аспектах и ситуациях, которые могут угрожать физической неприкосновенности. Эта защита приобретает первостепенное значение для уязвимых лиц, возраст или физическое состояние которых лишает их возможности защищаться от актов агрессии, которым они могут подвергаться.

Статья 11 – Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации

55. Согласно положениям Закона от 13 марта 2006 года о национальной политике управления рисками и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций эта политика вписывается в общие рамки деятельности по обеспечению защиты и безопасности гражданского населения. Она опирается на комплексные и всеобъемлющие процедуры прогнозирования мер по предупреждению, оповещению, подготовке, управлению, оказанию помощи, восстановлению и развитию (статья 1).

56. Таким образом, политика управления рисками и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций является предметом первостепенного внимания государства-участника. Она является одной из составляющих процесса планирования, развития, и в частности национальной программы сокращения масштабов нищеты. Поэтому в программе первоочередное внимание уделяется наиболее уязвимым общинам и зонам высокого риска (засуха, наводнения и т.д.).

57. Управление рисками и ликвидация последствий чрезвычайных ситуаций обеспечиваются совместно государством, округами при участии неправительственных организаций, экономическими субъектами, а также всеми гражданами.

58. Одновременно управление рисками и ликвидация последствий чрезвычайных ситуаций обеспечивают слаженность действий всех участников и распространение этих действий на всю национальную территорию, используя потенциал одной из организаций, а также соответствующие механизмы и процедуры.

59. Приверженность правительства делу защиты интересов населения и обязательства, налагаемые на него международным гуманитарным правом, закладывают основу безопасности и защиты, которые применяются и в отношении инвалидов. Эта основа была заложена в 2006 году благодаря созданию Межведомственного комитета под председательством Премьер-министра, который отвечает за координацию действий правительства в области управления рисками

и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. В состав этого комитета входит ряд членов правительства.

60. Еще одним государственным органом, действующим в условиях рисков и чрезвычайных гуманитарных ситуаций, является Национальное управление по оказанию помощи беженцам и жертвам стихийных бедствий (НУПБЖ). Оно существует с 1978 года, без каких-либо различий принимая лиц, перемещенных в результате многочисленных конфликтов в регионе. За 35 лет своего существования этот орган приобрел уникальный опыт деятельности по оказанию гуманитарной помощи, особенно в чрезвычайных ситуациях, беженцам и жертвам стихийных бедствий в масштабах страны.

61. Государство-участник в рамках своей политики борьбы с нищетой и снижения уязвимости разработало стратегию социального обеспечения, опирающуюся на социальные сети безопасности, в целях укрепления жизнеспособности и оказания помощи уязвимым лицам, включая инвалидов.

62. Мероприятия в этом направлении осуществлялись в сотрудничестве с общинными организациями в целях поощрения прав инвалидов.

63. Имеется в виду следующее:

- программа распределения продовольствия, действующая с 2012 года. В летние месяцы, когда возможности трудоустройства сокращаются, государство-участник оказывает адресную продовольственную помощь малообеспеченным и уязвимым домохозяйствам, в том числе инвалидам. В целях обеспечения более целенаправленного охвата домохозяйств и/или инвалидов создан механизм координации действий с ассоциациями инвалидов. Эти ассоциации отвечают за выявление домохозяйств, которые могут быть охвачены этой программой. По итогам такого выявления государство обеспечивает распределение продовольствия;
- проект распределения одежды: по случаю больших праздников и начала учебного года государство-участник распределяет новую одежду, предназначенную для детей-сирот и детей, находящихся в уязвимом положении; и
- программа адресной денежной помощи домохозяйствам, живущим в условиях крайней нищеты, и инвалидам.

Статья 12 – Равенство перед законом

64. В Конституции признается и гарантируется правосубъектность каждого человека. Это признание вытекает из положений Части II основного закона, озаглавленной «Права и обязанности человеческой личности». В этой связи в статье 10 недвусмысленно провозглашается, что «человеческая личность священна, государство обязано ее уважать и защищать. Все люди равны перед законом». Инвалиды, как и другие члены национального сообщества, обладают правосубъектностью, т.е. имеют права и обязанности.

65. В то же время предусмотрены ограничения в осуществлении некоторых их прав. Эти ограничения направлены прежде всего на защиту их интересов. Семейный кодекс, регулирующий положение лиц, определяет виды недееспособности и случаи эмансипации, которые могут рассматриваться как ограничения правосубъектности. В статье 166 Семейного кодекса перечисляются лица, которые могут быть лишены правоспособности или осуществления определенных прав. К таким лицам относятся несовершеннолетние и инвалиды.

66. Закон защищает лиц, включенных в систему опеки. Опекун оказывает им помощь в вопросах управления их имуществом. Сделки, совершенные без помощи опекуна, являются недействительными, если доказано, что находящемуся под опекой лицу был нанесен ущерб. Семейный кодекс предусматривает также защиту инвалида от действий опекуна. Так, если родственники инвалида счи-

тают, что опекун отнюдь не лучшим образом управляет вверенным ему имуществом, они могут потребовать от судьи его замены.

Статья 13 – Доступ к правосудию

67. Доступ к правосудию является одним из приоритетов государства-участника, которое со времени проведения в ноябре 2000 года Национальной конференции по вопросам правосудия стремится модернизировать свою судебную систему. Оно принимало меры по укреплению кадрового и материального потенциала. Производился ремонт и расширялись площади служебных помещений для размещения судей, число которых постоянно растет: с 59 в 2005 году до 131 в 2015 году. Аналогичная тенденция наблюдается и в отношении численности адвокатов, что привело к значительному снижению их гонораров, которые сегодня доступны для подавляющего числа участников судебного разбирательства.

68. В целях поддержки наиболее нуждающихся участников судебного разбирательства государство-участник в 2011 году приняло Закон о реформировании системы юридической помощи, действовавшей с 1935 года. Благодаря этой реформе участники судебного разбирательства, не имеющие дохода или с низким доходом, могут защищать себя в любой судебной инстанции. Юридическая помощь охватывает «главным образом, оплату услуг адвокатов, судебных исполнителей и любой другой экспертизы, назначенной судьей или запрошенной стороной – получателем юридической помощи».

69. Еще одной мерой, направленной на улучшение доступа участников судебного разбирательства к системе правосудия, является создание службы приема, информации и направления к специалистам. Эта служба, действующая с 2012 года, принимает частных лиц, желающих получить информацию и направление в компетентные службы. Иными словами, по существу, ее работа заключается в следующем:

- информировать участников судебного разбирательства о процедурах и его ходе;
- разъяснять процессуальные шаги и действия участнику судебного разбирательства, который не располагает средствами для оплаты услуг адвоката; и
- направлять участников судебного разбирательства в компетентные службы и информировать их о возможных средствах правовой защиты.

70. Последней мерой содействия доступу к правосудию является организация выездных сессий судов путем направления судей в районы, где судебные органы отсутствуют.

71. Важно напомнить, что доступ к правосудию является правом, предоставляемым каждому человеку без каких-либо различий. Поэтому инвалид может в полной мере пользоваться правом на доступ к правосудию наравне с любым другим человеком и на всех этапах процессуальных действий.

Статья 14 – Свобода и личная неприкосновенность

72. Нормативно-правовые документы в уголовной сфере не проводят никаких различий между людьми в зависимости от их особенностей. Поэтому никто не может быть лишен свободы передвижения только по причине инвалидности. Непременным условием лишения свободы является вынесение судебным магистратом соответствующего решения и соблюдение положений, предусмотренных уголовным законодательством.

73. Следует отметить, что права и обязанности человека отнесены к категории основополагающих норм. Согласно статье 10 Конституции, «человеческая

личность священна. Государство обязано ее уважать и защищать. Все люди равны перед законом. Любой человек имеет право на жизнь, свободу, безопасность и личную неприкосновенность. Никто не может быть подвергнут судебному преследованию, арестован, обвинен или осужден, иначе как на основании закона, принятого до совершения вменяемых ему деяний. Каждый обвиняемый считается невиновным, пока его виновность не установлена компетентным судебным органом. Право на защиту, включая право выбирать адвоката по своему усмотрению, гарантировано на всех этапах судебного разбирательства. Любое лицо, подвергнувшееся лишению свободы, имеет право обращаться к врачу по своему выбору для медицинского освидетельствования. Никто не может содержаться под стражей в пенитенциарном учреждении, иначе как на основе постановления, выданного судебным магистратом».

74. Уголовное законодательство в рамках общих принципов освобождает от уголовной ответственности одну категорию лиц по причине их инвалидности. Речь идет о главе II части I Уголовного кодекса «Основания освобождения от ответственности или смягчения ответственности». Это освобождение от ответственности или ее смягчение оговорены в статье 27 Уголовного кодекса: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое на момент совершения им преступления страдало психическим или нервно-психическим расстройством, утратив способность отдавать себе отчет в своих действиях или контролировать их. Лицо, которое на момент совершения им преступления страдало психическим или нервно-психическим расстройством со сниженной способностью отдавать себе отчет в своих действиях или контролировать их, не освобождается от уголовной ответственности; однако при назначении наказания и определении режима его отбывания суд учитывает это обстоятельство».

Статья 15 – Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

75. Защита от пыток представляет собой конституционное право, гарантированное для каждого человека. Оно четко сформулировано в статье 16, которая гласит: «Никто не должен подвергаться насилию или жестоким, бесчеловечным или унижающим его достоинство видам обращения. Любой гражданин, любое государственное должностное лицо, любой государственный орган, признанные виновными в подобных деяниях, совершенных по собственной инициативе или по чьему бы то ни было распоряжению, подлежат наказанию в соответствии с законом». Последнее положение нашло свое воплощение в статье 324 Уголовного кодекса, которая предусматривает уголовное наказание в виде лишения свободы сроком на 15 лет каждого, кто подверг человека пыткам или проявил по отношению к нему жестокость. Наказание сроком на 15 лет увеличивается до 20 лет, если пытки были применены в отношении инвалида.

76. Эта национальная правовая база борьбы против пыток дополнена положениями Международной конвенции против пыток, ратифицированной нашей страной в 2002 году. Об осуществлении этого документа подробно говорится в первоначальном докладе, который мы представили Комитету против пыток в октябре 2010 года.

77. В целях предупреждения применения пыток государство-участник регулярно организует для сотрудников правоохранительных органов (судей, полицейских, жандармов, сотрудников пенитенциарных учреждений и т.д.) учебные курсы по вопросам прав человека в целом и запрещения пыток в частности.

78. Можно отметить учебное пособие для полиции по вопросам прав человека, разработанное совместно государством-участником и Национальной комиссией по правам человека в 2014 году. Этот документ позволит сотрудникам полиции действовать в правовых рамках, в большей степени отвечающих требованиям в области защиты прав человека.

79. Еще одной важнейшей мерой, направленной на предупреждение возможных пыток и злоупотреблений со стороны правоохранительных органов, является создание в рамках Национальной полиции и Национальной жандармерии подразделений по защите прав человека. Задачи этих органов заключаются в обеспечении профессиональной подготовки в области прав человека, сотрудничестве с другими партнерами, занимающимися вопросами прав человека, и в широком плане в осуществлении надзора за соблюдением основных прав и свобод человека.

Статья 16 – Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства

80. Право, сформулированное в статье 16 Конвенции, охватывается пунктом 2 статьи 10 Конституции, который провозглашает «право на жизнь, свободу, безопасность и личную неприкосновенность».

81. Уважение и защита этого права обеспечиваются, в частности, Законом от 27 декабря 2007 года о борьбе с торговлей людьми. Согласно статье 1, этот закон в первую очередь защищает «любое лицо, которое может стать жертвой торговли по причине его уязвимости, связанной с его возрастом (дети до 18 лет), его полом (женщины) либо его физическим или психическим состоянием (инвалиды)». Торговля людьми определяется как «процесс вербовки или похищения, перевозки, передачи, укрывательства или получения людей в пределах национальной территории или за ее пределами, совершенных одним или несколькими физическими или юридическими лицами путем угрозы или других форм принуждения, мошенничества, обмана, переманивания, злоупотребления властью в целях их эксплуатации» и подлежит наказанию в виде тюремного заключения на срок от двух до пяти лет и штрафа до 500 000 джибутийских франков (1 долл. США равен 177 джибутийским франкам).

82. Одновременно государство-участник создало институциональную базу, в частности наладило сотрудничество в масштабах страны между различными органами, отвечающими за предупреждение торговли людьми и борьбу с ней. Это сотрудничество, осуществляемое под эгидой Президента Республики, призвано разрабатывать и осуществлять «действенные политику и программы, направленные на предупреждение торговли людьми с помощью таких средств, как исследования, информационные, пропагандистские и просветительские кампании, социально-экономические инициативы и программы подготовки, в частности предназначенные для лиц, уязвимых с точки зрения торговли людьми, и привлечение специалистов, занимающихся проблемой торговли людьми».

83. Кроме того, государство-участник регулярно организует учебные и информационные мероприятия в целях предупреждения и пресечения эксплуатации и злоупотреблений, жертвами которых могут стать наиболее уязвимые лица, а именно дети, женщины и инвалиды. Эти мероприятия охватывают как программы повышения квалификации для сотрудников государственных органов, отвечающих за защиту людей и имущества (судей, полицейских, жандармов, сотрудников пенитенциарных учреждений и т.д.), так и информационно-просветительские кампании среди населения с использованием средств массовой информации.

84. Эта правовая база, призванная положить конец эксплуатации и злоупотреблениям, дополняется другими положениями, содержащимися в Уголовном кодексе и Трудовом кодексе. Статья 514 Уголовного кодекса сурово карает использование в корыстных целях незнания или слабости определенных категорий лиц (инвалидов и детей). Аналогичные положения содержатся в статье 403, в которой запрещаются бесчеловечные условия работы и проживания уязвимых категорий лиц. Что касается Трудового кодекса, то он полностью запрещает принудительный труд, который он определяет как «любой труд или услугу, к

которым принуждается человек под физическим и/или моральным давлением и на которые он не давал своего добровольного, четко выраженного согласия».

Статья 17 – Защита личной целостности

85. Как уже неоднократно отмечалось, право на личную целостность является священным правом, вытекающим из основного документа государства-участника, а именно Конституции. Ущемление или нарушение личной целостности абсолютно запрещено в какой бы то ни было форме, в том числе в форме проведения экспериментов на человеке.

86. Запрещение такой практики закреплено в статье 376 Уголовного кодекса следующим образом: «Проведение или организация проведения биомедицинского исследования на человеке без получения добровольного, информированного и четко выраженного согласия этого человека, носителей родительских прав или опекуна карается наказанием в виде тюремного заключения сроком на три года и штрафа в размере 1 млн джибутийских франков».

87. В отношении аборт в государстве-участнике действует строгое законодательство. Статья 447 предусматривает суровое наказание в виде тюремного заключения сроком на два года и штрафа в размере 500 000 джибутийских франков любого лица, которое совершает или намеревается сделать аборт беременной или предположительно беременной женщине. Более суровые меры наказания назначаются в случае, если прерывание беременности осуществляет квалифицированный медицинский работник. Двухлетний срок тюремного заключения возрастает до пяти лет с возможным полным запретом заниматься профессиональной медицинской деятельностью.

88. Аборт разрешен только по медицинским показаниям. Согласно статье 450 Уголовного кодекса, «не является аборт прерывание беременности, совершенное врачом по медицинским показаниям в соответствии с Законом об общественном здравоохранении».

Статья 18 – Свобода передвижения и гражданство

89. Инвалиды наравне с другими имеют право на передвижение и выбор местожительства на всей территории государства. Речь идет о конституционном праве, которое может быть поставлено под сомнение лишь в исключительных ситуациях. Государство-участник, отличающееся политической стабильностью, до сих пор не сталкивалось с исключительными ситуациями, которые потребовали бы приостановки действия основных прав и свобод. Отсюда следует, что как граждане, так и иностранцы, на законных основаниях проживающие на территории страны, могут свободно передвигаться внутри страны без каких-либо препятствий и без необходимости получения какого-либо разрешения.

90. Что касается вопроса о праве инвалидов на гражданство, то здесь также не может быть никакой дискриминации. Согласно Кодексу о гражданстве 2014 года, гражданство Джибути можно получить в основном двумя путями: по праву крови (один или оба родителя являются гражданами Джибути) или по решению государственного органа.

91. Что касается регистрации рождений, то в этой области был достигнут заметный прогресс, поскольку почти все рожденные в стране дети, независимо от того, идет ли речь об инвалидах или нет, регистрируются при рождении. Согласно последним данным, свидетельство о рождении получают 92% новорожденных. Незаявление родителей о своем новорожденном является уголовно наказуемым деянием.

Статья 19 – Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

92. С учетом сложившихся культурных традиций и той значимости, которая придается в обществе семейным связям, структур приема инвалидов пока не создано. Это смягчает остроту вопроса об обеспечении вовлеченности инвалидов в местное сообщество. По существу, инвалиды проживают в своей собственной семье и в своем сообществе, которые берут на себя необходимые для их развития заботу и уход, исходя из тех средств, которыми располагает каждая семья и каждое сообщество. Поддержка семей со стороны государства по-прежнему остается слабой.

93. В то же время следует отметить, что после внутреннего вооруженного конфликта в стране в начале 90-х годов государство-участник разработало программу в интересах инвалидов.

94. Эта программа предусматривала обеспечение ухода и предоставление помощи в вопросах абилитации и реабилитации 1 700 раненым и инвалидам войны. При поддержке Международной организации инвалидов был создан реабилитационный центр, который обеспечивал необходимыми материалами и подготовку соответствующих сотрудников (медицинский уход, переподготовка, изготовление технических средств). Тем самым раненым и инвалидам предоставлялась возможность получать медицинские услуги и технические средства (протезы, инвалидные коляски, костыли), изготовленные на месте. После закрытия центра раненые и инвалиды, которые еще нуждались в медицинской помощи и технических средствах, были направлены в реабилитационные центры соседних стран – в Эфиопию или Сомали, а в особо тяжелых случаях даже в Египет.

95. В 1996 году было предоставлено 36 квартир некоторым раненым и инвалидам, которые также были освобождены от платы за воду и электричество. До 2005 года эти раненые и инвалиды получали свою зарплату в качестве демобилизованных солдат. В последние годы они получают пенсию по инвалидности в размере от 12 000 до 145 000 джибутийских франков в квартал, в зависимости от степени их инвалидности.

Статья 20 – Индивидуальная мобильность и статья 26 – Абилитация и реабилитация

96. Государство-участник выступает за содействие международному сотрудничеству в области обмена технологией и оказания помощи. Такое сотрудничество поддерживалось с Международной организацией инвалидов и в настоящее время оно осуществляется с немецкой НПО «Йоханнитер». Государство-участник содействует сотрудничеству в области обмена технологиями и оказанию помощи со странами третьего мира, в частности со странами Северной Африки.

97. Государство-участник организовало подготовку за границей работников медико-санитарной службы, занимающихся реабилитацией больных, которые страдают от последствий физических травм, а также от таких психических расстройств, как шизофрения, хронический психоз и токсикомания (единственным психиатрическим центром в Джибути является больница общего профиля им. Пельтье).

98. Кроме того, государство-участник и немецкая НПО «Йоханнитер» намерены создать реабилитационную службу и медико-санитарные пункты по абилитации и реабилитации инвалидов.

Статья 21 – Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации

99. В соответствии со статьей 15 Конституции право на доступ к информации гарантировано для всех. Так, в 1992 году государство-участник обнародовало Закон о свободе коммуникации, в статье 3 которого говорится, что «свобода коммуникации является правом каждого свободно создавать и использовать средства массовой информации по своему выбору для выражения своих мыслей путем передачи их другим или для получения доступа к мнениям других. Гражданин имеет право на полную и объективную информацию и на участие в создании информации путем осуществления основных свобод мысли, выражения мнения и убеждений, закрепленных в Конституции».

100. Аудиовизуальные средства массовой информации (радио и телевидение) остаются основным носителем ежедневной информации. Поэтому телевизионным каналам было настоятельно рекомендовано обеспечить доступ инвалидов к таким программам, как телевизионные новости, ток-шоу и документальные передачи. Эта доступность стала возможной путем обеспечения перевода на язык жестов.

101. Что касается доступа к информации, то государство-участник начинает вводить универсальные обозначения для указания предназначенных для инвалидов услуг в жилых и общественных зданиях и общественных местах. Панно с указанием этих услуг размещаются таким образом, чтобы их было видно и чтобы те, кто в этом нуждается, могли слышать соответствующую информацию или ознакомиться с ней с помощью азбуки Брайля. Кроме того, государство-участник, в рамках программы «Интернет для всех», поставило перед собой задачу обеспечить доступ инвалидов к информационно-коммуникационным технологиям.

102. Посягательство на свободу выражения мнения или ее ограничение признаны нарушением в статье 388 Уголовного кодекса, в которой говорится, что «ограничение по предварительному сговору и с помощью нанесения ударов, физического насилия, насильственных действий иного характера, угроз, деструктивных или унижающих действий, свободы выражения мнения, ассоциации и собраний подлежит наказанию в виде тюремного заключения сроком на три года и штрафа в размере 1 000 000 джибутийских франков».

Статья 22 – неприкосновенность частной жизни

103. Неприкосновенность частной жизни также является конституционным правом каждого человека. Это право, в частности, сформулировано в статье 12 Конституции, которая закрепляет право собственности и неприкосновенность жилища. Отступление от этого принципа или нормы строго ограничено и применяется в отношении конкретных и четко определенных ситуаций. Речь идет о таких ситуациях, как выдача судьей ордера на обыск, возникновение опасности для общества или угрозы смерти. Неприкосновенность частной жизни обеспечивается также статьей 13 Конституции, которая защищает тайну корреспонденции и других видов коммуникации.

104. С целью обеспечить действенность этих положений и удержать всякого от попытки вмешаться в жизнь других, государство-участник включило в Уголовный кодекс главу, касающуюся посягательства на личность. В ней, среди прочего, признаются преступными «посягательства на неприкосновенность частной жизни и нарушение неприкосновенности жилища». Пострадавший, независимо от того, является ли он инвалидом или нет, может обратиться в суд с иском о возмещении ущерба и требованием принятия любых иных мер, которые он считает необходимыми для прекращения деяний, представляющих собой посягательство на неприкосновенность его частной жизни.

Статья 23 – Уважение дома и семьи

105. Статья 12 Конституции гарантирует всем неприкосновенность жилища и другого имущества.

106. Жилище является неприкосновенным. Обыск по месту жительства может быть осуществлен лишь в тех формах и при соблюдении тех условий, которые предусмотрены законом. Меры, нарушающие неприкосновенность жилища или ограничивающие ее, могут быть приняты лишь в случае возникновения опасности для общества или защиты лиц в случае угрозы смерти.

107. Проникновение в жилище других с помощью обманных действий, угроз, насилия или принуждения, за исключением случаев, предусмотренных законом, влечет за собой, согласно статье 471 Уголовного кодекса, наказание в виде тюремного заключения сроком на один год и штрафа в размере 200 000 джибутийских франков.

108. Нормы, регулирующие семейные вопросы, предусмотрены Семейным кодексом, принятым в январе 2002 года. В нем сформулированы принципы организации семейной жизни на условиях уважения религиозных ценностей и традиций страны и поставлены следующие задачи: укрепление института семьи и ее религиозных и культурных особенностей; защита единства и согласия семьи, являющейся основной ячейкой общества; определение прав и обязанностей мужа и жены по отношению к их детям; защита детей, а также соблюдение их экономических, социальных и культурных прав в пределах тех ресурсов, которыми располагает страна. Инвалиды имеют право создавать семью и наравне с другими свободно решать вопрос о числе детей.

Статья 24 – Образование

109. Согласно Закону об основных направлениях системы образования, принятому в 2000 году по результатам проведения в 1999 году Национальной конференции по вопросам образования, «право на образование признается за каждой джибутийкой и каждым джибутийцем без различий по признаку возраста, пола и социального, этнического или религиозного происхождения» (статья 4). Кроме того, «базовое образование является обязательным для детей в возрасте от 6 до 16 лет» (статья 14) и «является бесплатным» (статья 16). От обязательного школьного образования освобождаются дети-инвалиды, которые не могут обучаться в учебных учреждениях (статья 4).

110. Как правило, при записи ребенка в школу родителями его физическое присутствие не требуется. Инвалидность ребенка может быть выявлена после его зачисления. Поэтому выбор относительно того, отдавать ли ребенка-инвалида в школу или нет, принадлежит самим родителям.

111. Государство, стремясь развивать инклюзивное школьное образование, выступает за охват школьным обучением детей с особыми образовательными потребностями (ДООП). Это стремление было реализовано в создании на уровне центральной администрации службы, занимающейся образованием детей с особыми образовательными потребностями. В задачи этой службы входят:

- разработка стратегий охвата школьным обучением детей-инвалидов с особыми образовательными потребностями;
- мониторинг и координация мероприятий по охвату школьным обучением ДООП; и
- привлечение населения и партнеров по вопросам образования к решению проблемы охвата школьным обучением ДООП.

112. Дети с незначительными физическими нарушениями или нарушениями опорно-двигательного аппарата посещают школу наравне с другими детьми и получают образование на общих условиях.

113. В целях содействия профессиональному обучению детей с особыми образовательными потребностями государство-участник уделяет особое внимание:

- профилактической деятельности и работе с детьми, испытывающими трудности в процессе профессионального обучения, и работе с этими детьми. В связи с этим были подготовлены помощники психологов (5) и специальные педагоги (36) для выявления детей, отсеявшихся из школы, и работы с такими детьми. Были разработаны и изданы два педагогических пособия. Благодаря этому в 2007–2008 годах было выявлено 1 423 учащихся; и
- охвату школьным обучением детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и/или сенсорных функций.

114. Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата были созданы более благоприятные условия в существующих школах и запланировано строительство новых школ. Для детей с нарушениями сенсорных функций, главным образом для слабовидящих и слабослышащих, были подготовлены преподаватели, владеющие азбукой Брайля и языком жестов.

115. Это позволило открыть школу для глухих и слабослышащих детей и школу для слабовидящих и слепых детей. Однако такое специальное обучение находится еще в зачаточном состоянии.

116. С 2013 года существует школа для слабовидящих в составе двух классов (первый и второй год обучения), которая призвана обеспечить пять классов начального образования с использованием азбуки Брайля. Каждый класс насчитывает 15 учеников в возрасте от шести до 20 лет, треть которых составляют девочки. Обучение проводится на французском и арабском языках.

117. Что касается обучения глухих и слабослышащих детей, то оно имеет более давнюю историю, поскольку начало вводится в 2004 году. Появление такого обучения стало возможным благодаря желанию и стремлению некоторых граждан и родителей добиться конкретной реализации права на образование, которое должен иметь каждый ребенок в соответствии с ратифицированными государством-участником конвенциями, и в частности с Конвенцией о правах ребенка (в 1990 году) и Конвенцией о правах инвалидов (в 2010 году).

118. В главном учебном заведении, размещающемся в помещениях Центра защиты детей (ЦЗД – поддерживаемая государством общественная организация, действующая под патронажем супруги Президента), обучаются в общей сложности 119 детей. Оно включает программу начального и среднего образования, т.е. в общей сложности девять классов по 16–18 учащихся в каждом классе.

119. Обучением охвачены лица в возрасте от 4 до 25 лет и старше (при открытии школы в 2004 году все учащиеся, родители которых пожелали отдать их в школу, принимались независимо от возраста).

120. Начальная школа была создана при поддержке государства-участника, которое предоставило преподавателей и школьное оборудование. В 2015 году насчитывалось 57 учащихся начальной школы и 62 учащихся средней школы (с шестого по третий классы).

121. Параллельно с этим ЦЗД обеспечивает профессиональную подготовку своих пенсионеров (состоящих в основном из девочек, от которых отказались при рождении, которые остались сиротами или происходят из очень малообеспеченных семей) по таким дисциплинам, как швейное и кондитерское дело, хлебопечение и информатика. Этой подготовкой могут быть охвачены глухие и слабослышащие дети, заинтересованные в профессиональной подготовке.

122. В этом учебном заведении в настоящее время ощущается нехватка сурдопедагогов средней школы.

123. Начальная школа для глухих и слабослышащих детей, созданная по инициативе частного лица, существует также в Али-Сабихе. Эта школа была по-

строена в 2006 году на участке, выделенном префектурой. Она включает три класса начальной школы, в которых учатся в общей сложности 31 учащийся. Школа функционирует благодаря поддержке благотворительных организаций. По словам руководителя школы, многие дети из малоимущих семей не охвачены школьным обучением.

124. В том же Али-Сабихе в рамках начальной школы Сен-Луи (частной католической школы) действует частная школа под названием «Школа для всех», которая насчитывает 10 учащихся с особыми образовательными потребностями. Это дети с врожденной умственной отсталостью, которая иногда сопровождается эпилептическими кризисами, и с синдромом Дауна. С ними занимаются три преподавателя, которые помогают им в приобретении навыков поведения в обществе и навыков общения, в отработке двигательных функций, в освоении языка и базовых профессиональных навыков. Эти преподаватели, частично прошедшие подготовку в Италии, раз в полгода проходят дополнительную подготовку, которую проводит группа специалистов из Италии. Эту инициативу, насчитывающую три года, государство-участник будет поощрять и поддерживать, с тем чтобы аналогичные инициативы появлялись и в других регионах.

Статья 25 – Здоровье

125. В статье 1 Закона от 3 июля 1999 года о политике в области здравоохранения дается определение понятия здоровья как «состояния полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезни и физических дефектов».

126. Согласно статье 2, «право на здоровье признается для всех» и «гарантирование этого права является важнейшей задачей государства, которое принимает принципы и направляет необходимые ресурсы для выполнения этой задачи».

127. В статье 3 отменяется принцип бесплатного медицинского обслуживания и провозглашается «принцип солидарности и равенства всех в отношении государственных расходов на здравоохранение: каждый должен участвовать в покрытии этих расходов в меру тех средств, которыми он располагает. Для частичного покрытия расходов на здравоохранение создана расширенная система участия, охватывающая всех бенефициаров».

128. При этом, согласно статьям 4 и 5 указанного закона, особая помощь предоставляется детям, матерям, инвалидам, наиболее уязвимым группам населения и жертвам стихийных бедствий.

129. Государство-участник всегда принимало меры профилактики в отношении детей с целью не допустить их инвалидности (в результате полиомиелита и менингита), финансируя Расширенную программу вакцинации или меры борьбы с практикой калечения женских половых органов (КЖО) во избежание негативных последствий для девочек.

130. Ниже приводятся результаты проведенного по всей стране обследования охвата вакцинацией в 2014 году, в том числе в сельских районах.

	Охват в % 0,11 месяца	Охват в % 12–23 месяца
Прививка БЦЖ/прививка от полиомиелита	99,5	99,4
Прививка ПЕНТА1/прививка от полиомиелита	93,0	97,5
Прививка ПЕНТА2/прививка от полиомиелита	86,1	95,0

	<i>Охват в %</i>	<i>Охват в %</i>
Прививка ПЕНТАЗ/ прививка от полиомиелита	78,0	90,7
Прививка от кори	71,2	83,1
Полностью охвачены вакцинацией	–	82,7
Прививка от столбняка (доза 2 и последующие)		58,7

131. Благодаря предоставлению услуг по охране здоровья школьников государство-участник осуществляет раннее выявление слабослышащих и слабовидящих детей.

132. Несмотря на вышеупомянутые меры, государство-участник сталкивается с трудностями. Необходимо разработать специальные средства коммуникации с инвалидами. Государство не располагает возможностями для подготовки врачей и других специалистов в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить соблюдение прав инвалидов. В программах подготовки врачей и среднего медицинского персонала права инвалидов по-прежнему не учитываются.

133. Психосоциальную поддержку инвалидам в секторах здравоохранения и реабилитации оказывают специалисты, получившие подготовку за границей.

134. Психически больным людям, не способным принимать самостоятельные решения, помогают их близкие.

Статья 27 – Труд и занятость

135. Государство-участник с 2006 года вносит в социальное законодательство положения, защищающие работающих инвалидов. Права инвалидов в сфере труда регламентируются главой III части III Трудового кодекса, озаглавленной «Особые положения, касающиеся занятости инвалидов». В этих особых положениях впервые вводится определение работающего инвалида, которым, согласно статье 118 Трудового кодекса, является «любое лицо, возможности которого в вопросах получения или сохранения занятости в действительности ограничены вследствие какой-либо неспособности или снижения его физических или умственных способностей».

136. Однако это определение не в полной мере соответствует определению, которое дается в статье 1 Конвенции о правах инвалидов. Это расхождение объясняется тем, что Трудовой кодекс государства-участника был принят до того, как 3 мая 2008 года вступила в силу Конвенция. Поэтому здесь требуется согласование.

137. Работники, признанные инвалидами, получают документ, удостоверяющий их состояние. Права инвалидов, естественно, включают также право не подвергаться дискриминации в сравнении с другими работниками. Вопрос о дискриминации рассматривается в статье 117 Трудового кодекса, в которой говорится, что «инвалиды не должны подвергаться никакой дискриминации в сфере занятости».

138. Кроме того, государство-участник разрабатывает проект указа, призванного усилить вышеописанное законодательство, касающееся сферы труда. Проект указа уже одобрен заинтересованными сторонами: профсоюзами работодателей и наемных работников, а также организациями инвалидов.

139. В этом проекте регламентирующего документа устанавливается процент инвалидов, который, согласно ниже приведенной таблице, должно принять на работу каждое предприятие.

<i>Количество занятых на предприятии</i>	<i>Процент работающих инвалидов</i>
50–100 работников	1%
100–500 работников	3%
500 и более работников	5%

140. В настоящее время этот процентный показатель не достигнут ни на одном предприятии. Однако следует отметить, что к этому вопросу привлекается внимание все большего числа работодателей, которые начинают брать на работу инвалидов.

141. Проект указа предусматривает также создание системы контроля за квотами работающих инвалидов. Каждый работодатель периодически будет направлять в трудовую инспекцию список занятых на его предприятии инвалидов. Наконец, государство-участник планирует с помощью этого проекта указа создать фонд для финансирования трудоустройства инвалидов.

Статья 28 – Достаточный жизненный уровень и социальная защита

142. В целях решения проблем, связанных с развитием, государство-участник с конца 1990-х годов занимается разработкой политики и стратегий, которые регулярно подвергаются оценке и корректировке. В июне 2001 года правительство приняло Стратегический документ по сокращению масштабов нищеты (СДСН). В 2008 году государство-участник развернуло Национальную инициативу в области социального развития (НИСР), в которой были определены четыре направления действий. Три из этих четырех направлений непосредственно касались повышения уровня жизни населения Джибути и предусматривали следующее:

- a) повышение конкурентоспособности страны и создание условий для значительного и устойчивого экономического роста;
- b) повышение темпов развития людских ресурсов, а также городских и сельских районов и обеспечение экологической устойчивости; и
- c) сокращение масштабов нищеты и оказание помощи лицам с высокой степенью уязвимости и особыми потребностями путем осуществления целевых программ в интересах зон нищеты и уязвимых слоев общества.

143. Как можно отметить, последнее направление связано исключительно с поддержкой различных программ в интересах уязвимых лиц, включая инвалидов.

144. Реализация НИСР завершилась в 2012 году, а в 2013 году государство-участник разработало гораздо более амбициозную стратегию под названием «Видение 2035». Основная цель этой стратегии состоит в повышении уровня жизни всех категорий населения. Добиться осуществления этой цели государство-участник рассчитывает с помощью двух факторов: экономического роста и человеческого капитала.

145. Параллельно для реализации этих различных стратегий государство-участник с течением времени создало серьезную институциональную базу, включающую, в частности, ГСНС, НАТППТ, АСРД и Фонд национальной солидарности.

146. Среди мер, принимаемых с целью обеспечения достойной жизни инвалидов, можно назвать следующие:

- помощь организациям инвалидов; в качестве примера можно привести поддержку, оказываемую государством-участником Ассоциации «Жить полной жизнью». Государство-участник любезно предоставило ей госу-

дарственное помещение. Это помещение было преобразовано в центр по делам инвалидов, и государство оплачивает его расходы на воду и электричество;

- программа микрокредитования, призванная повысить уровень жизни нуждающегося населения, с уделением первоочередного внимания инвалидам (приносящие доход виды деятельности: мелкая торговля, организация работы телефонных кабинок, небольшие рестораны);
- проект по оказанию поддержки студентам-инвалидам, получающим ежемесячную стипендию в размере 15 000 джибутийских франков. Государство-участник предоставляет им также вычислительную технику (портативные компьютеры). Цель этого проекта состоит в расширении прав и возможностей и улучшении социального сопровождения студентов-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с тем чтобы они получили доступ в высшие учебные заведения и возможность их успешно окончить. В 2013 году были проведены первые оценки, которые дали следующие результаты:
 - наилучшие результаты школьного обучения были отмечены в 2011/12 и 2012/13 учебных годах, поскольку в эти годы в высшие учебные заведения было принято наибольшее число студентов-инвалидов;
 - улучшение интеграции студентов-инвалидов в студенческую жизнь и их социального благополучия было отмечено и подтверждено другими студентами;
 - одна студентка, являвшаяся бенефициаром этого проекта, оказалась лучшей в своем выпуске и получила стипендию для продолжения высшего образования во Франции;
- проект распределения швейных машинок среди женщин-инвалидов.

147. Что касается социальной защиты, то совсем недавно правительство Джибути усовершенствовало свое законодательство в области медико-санитарного обслуживания. Так, например, после принятия нового Закона о всеобщем медицинском страховании (ВМС) инвалиды смогут стать бенефициарами Программы социального медицинского страхования (ПСМС). По этой программе уязвимые лица, к числу которых относятся инвалиды, освобождаются от оплаты медицинских расходов.

Статья 29 – Участие в политической и общественной жизни

148. Закон предоставляет право на участие в политической жизни страны всем джибутийцам в целом, включая инвалидов. В статье 5 Конституции в связи с этим уточняется, что «все взрослые граждане Джибути обоего пола, пользующиеся гражданскими и политическими правами, участвуют в выборах на условиях, определенных законом».

149. Помимо этой гарантии, предусмотренной Конституцией, в 2002 году наша страна ратифицировала Пакт о гражданских и политических правах и тем самым обязалась предоставить каждому гражданину:

«без какой бы то ни было дискриминации, упоминаемой в статье 2, и без необоснованных ограничений право и возможность:

- а) принимать участие в ведении государственных дел как непосредственно, так и через посредство свободно выбранных представителей;
- б) голосовать и быть избранным на подлинных периодических выборах, производимых на основе всеобщего и равного избирательного

права при тайном голосовании и обеспечивающих свободное волеизъявление избирателей;

с) допускаться в своей стране на общих условиях равенства к государственной службе».

150. В 2013 году государство-участник представило Комитету по правам человека свой первоначальный доклад об осуществлении Пакта о гражданских и политических правах.

151. В то же время следует признать, что действующее законодательство не предусматривает меры или особые положения, позволяющие инвалидам, особенно лицам с психическими нарушениями или нарушениями умственного развития, осуществлять свои гражданские и политические права в полном объеме.

152. В законе о выборах и на практике при проведении голосования каждому избирателю предоставляется право обратиться к любому человеку по своему выбору или, в отсутствие такого человека, к руководителю избирательного участка.

153. Закон гарантирует всем полную доступность процедур, помещений и материалов для голосования. На практике инвалидам в осуществлении их права помогают ответственные за проведение выборов должностные лица и работники избирательных участков.

154. В пункте 2 статьи 15 Конституции 1992 года говорится, что «все граждане Джибути имеют право свободно создавать ассоциации и профсоюзы при условии соблюдения формальных требований законов и нормативных актов». Деятельность ассоциаций регламентируется унаследованным от колониальной эпохи законом 1901 года. Таким образом, в соответствии с этими законодательными положениями инвалиды могут объединяться в ассоциации для защиты своих прав на всех уровнях (местном, региональном и общенациональном). Кроме того, как мы уже отмечали, существует весьма значительное число ассоциаций, которые принимают самое активное участие в политической и общественной жизни нашей страны.

155. Следует, однако, уточнить, что на данный момент нет данных, позволяющих определить, в полной ли мере инвалиды осуществляют свое право на участие в политической и общественной жизни.

156. Ограничение в осуществлении гражданских и политических прав может вводиться лишь по решению судьи, который приостанавливает их действие во исполнение положений Уголовного кодекса.

Статья 30 – Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом

157. В январе 2008 года государство-участник приняло закон, регламентирующий национальную молодежную политику, который признает право каждого, независимо от возраста, пола и правоспособности на просвещение в вопросах, касающихся молодежи, спорта и досуга. В рамках осуществления этой национальной политики государство-участник приняло целый ряд мер по расширению спортивных и досуговых мероприятий в интересах инвалидов. Например, оно оказывает финансовую и материальную помощь Джибутийской спортивной федерации инвалидов. Государство-участник предоставляет в распоряжение Спортивной федерации инвалидов наравне с другими спортивными федерациями государственные спортивные сооружения для проведения тренировок и соревнований с участием спортсменов из числа инвалидов.

158. Государство-участник также оказывает финансовую поддержку спортсменам-инвалидам, участвующим в региональных и международных спортивных мероприятиях. Усилия государства-участника, как правило, вознаграждаются, поскольку эти спортсмены показывают хорошие результаты. Чтобы отметить

эти результаты и поощрить спортсменов-инвалидов к дальнейшим успехам, главный приз главы государства (в размере двух миллионов джибутийских франков), присуждаемый представителям молодежи, в 2014 году получил спортсмен-инвалид, добившийся замечательного результата на Паралимпийских играх 2012 года в Лондоне.

159. Права, являющиеся предметом настоящей статьи, проистекают также из положений ратифицированных государством-участником региональных и международных документов. Речь идет о Пакте об экономических, социальных и культурных правах и об Африканской хартии молодежи.

IV. Особое положение женщин-инвалидов и детей-инвалидов

Статья 6 – Женщины-инвалиды

160. Государство-участник в 1998 году присоединилось к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ). Поэтому все законодательные и общеполитические меры по обеспечению защиты прав женщин и все программы по расширению их прав и возможностей относятся и к женщинам-инвалидам. В Республике Джибути женщины составляют около 50% населения.

161. Что касается нормативной сферы, то главным юридическим документом, защищающим женщин и гарантирующим их свободы и участие в строительстве общества наряду с мужчинами, является Конституция. Принятый в январе 2002 года Семейный кодекс защищает женщин в рамках семьи, а также их супружеские и наследственные права. Закон 2002 года, вводящий систему квот на занятие выборных должностей (10%) и высших административных должностей (20%), укрепил позиции женщин как руководителей. Теперь они представлены в различных органах и на различных уровнях, связанных с принятием решений.

162. В Национальной гендерной политике (НГП) намечены задачи на 2011–2021 годы. Основное внимание в ней уделяется следующим стратегическим направлениям: i) созданию социально-культурных, правовых, экономических, политических и институциональных условий, способствующих достижению гендерного равенства и равноправия в джибутийском обществе; ii) эффективному учету гендерных вопросов при осуществлении мер в области развития во всех сферах деятельности.

163. Принимаемые в связи с этим различные меры отвечают интересам всех женщин, включая женщин-инвалидов. Речь идет главным образом о создании центра поддержки, информирования и консультаций для девочек и женщин, ставших жертвами насилия; разработке программ просветительно-воспитательной работы по вопросам гендерного насилия и планирования семьи; развертывании программ расширения прав и возможностей женщин (микрокредитование и микрофинансирование, программы распространения грамотности с последующим обучением и профессиональной подготовкой).

164. На институциональном уровне государство-участник создало в 1998 году департамент по вопросам поощрения прав женщин, задача которого состоит в разработке и осуществлении государственной политики в области вовлечения женщин в процесс развития.

Статья 7 – Дети-инвалиды

165. Государство-участник ратифицировало Конвенцию о правах ребенка в 1990 году. Оно уделяет особое внимание защите прав ребенка. Семейный кодекс, основной задачей которого является организация семейной жизни, преду-

сматривает положения о защите интересов женщин и детей. Кодекс исходит из приоритета интересов ребенка каждый раз, когда сам ребенок или его права ставятся под угрозу.

166. Согласно всеобщей переписи населения 2009 года, инвалиды составляют 1% населения, т.е. 8 200 человек. Доля лиц в возрасте до 18 лет составляла 0,024%, в том числе 0,005% слепых, 0,008% глухих и слабослышащих, 0,004% лиц с увечьями верхних конечностей, 0,002% лиц с увечьями нижних конечностей, 0,004% инвалидов с нарушениями умственного развития, 0,001% детей, получивших травмы, и 0,001% детей с другими видами инвалидности.

167. Чтобы выполнить свои обязательства в отношении детей, государство-участник в 2010 году приняло Стратегический национальный план действий в интересах детей Джибути (СНПДДД) на период 2011–2015 годов.

168. Принятие СНПДДД явилось откликом на те недостатки, которые были вскрыты в ходе проведенного ранее анализа положения детей. Стратегическая цель СНПДДД состоит в том, чтобы создать для всех детей, включая детей-инвалидов, благоприятные условия для осуществления их основных прав и обеспечения им доступа к базовым социальным услугам.

169. СНПДДД должен обеспечить эффективное осуществление в интересах ребенка положений международных, региональных и национальных документов по правам детей, касающихся вопросов их выживания, развития, защиты и участия в жизни общества.

170. В рамках осуществления СНПДДД за период с 1 февраля по 30 апреля 2015 года было проведено исследование с весьма широким кругом участников. Основная цель исследования состояла в анализе положения детей-инвалидов. Оно касалось главным образом характера и масштабов этого явления и предусматривало оценку доступа этих детей к базовым социальным услугам. В исследовании были рассмотрены три важных сферы жизни ребенка: здравоохранение, социальное обеспечение и школьное обучение.

171. Кроме того, проведение этого исследования должно было дать возможность государству-участнику и его партнерам лучше изучить положение и особые потребности детей-инвалидов в целях разработки межсекторального плана действий, реализация которого позволит этим детям осуществлять свои права наравне со всеми другими детьми.

172. В ходе этого исследования была получена информация по нижеследующим важным аспектам.

1. Забота правительства о детях-инвалидах нашла свое отражение в документах, политике и стратегиях, принятых в последние годы

173. Речь, в частности, идет о:

- СНПДДД (2011–2015 годы);
- Генеральной программе Министерства национального образования (2010–2019 годы) и Плана действий в области образования и профессиональной подготовки (2011–2016 годы), в которых делается акцент на инклюзивное образование в целях содействия охвату школьным обучением детей с особыми образовательными потребностями (ДООП).

174. Что касается обучения ДООП, то в Генеральной программе было намечено два направления действий. Первое касается профилактики возникновения у детей трудностей обучения и оказания им помощи. Для выявления детей, отсеявшихся из школы, и оказания им помощи были подготовлены 5 помощников психолога и 36 специальных педагогов. Была разработана стратегия раннего выявления детей с большими трудностями обучения и оказания им помощи, и были изданы два педагогических руководства по этому вопросу. В 2007/08 учебном году квалифицированные педагоги приступили к системати-

ческому выявлению ДООП, которое выявило 1 423 ученика. Второе направление касается охвата школьным обучением детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата и/или сенсорных функций. Для одних из них была улучшена доступность обучения в существующих школах, и эта задача была включена в планы строительства новых школ.

175. Для других в целях открытия экспериментальных классов была проведена подготовка преподавателей к обучению азбуке Брайля и языку жестов. См. статью 24, касающуюся образования.

176. В Планах действий в области образования и профессиональной подготовки на 2011–2016 годы в рамках гражданского образования предусмотрено развитие инклюзивного образования с упором на охват школьным обучением ДООП, что соответствует положениям Генеральной программы.

2. Выявление существующих видов инвалидности и их причин

177. В целом встречающиеся виды инвалидности известны: инвалиды с физическими нарушениями, включая нарушения опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушениями сенсорных функций (глухие и слабослышащие, слепые и слабовидящие), инвалиды с нарушениями умственного развития с психическим расстройством или без него и лица с такими реже встречающимися формами инвалидности, как аутизм, дерматоз и альбинизм.

178. По мнению некоторых врачей, число инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата уменьшается благодаря исчезновению полиомиелита.

179. Согласно педиатрам, инвалидность чаще всего имеет неврологическое происхождение или является врожденной.

180. Кроме того, нередко речь идет о последствиях родовых травм. Это вызвано тем, что под влиянием традиций некоторые женщины стремятся рожать дома и в присутствии традиционных акушерок.

181. Однако более глубокое изучение вопроса позволяет выделить такие связанные с местным влиянием особенности, как наличие генетических болезней, влекущих за собой появление врожденных дефектов, кровосмешение, неблагоприятные климатические условия, выражающиеся в преобладании в конкретных регионах какого-то одного вида инвалидности. Речь идет о нарушении зрения, отставании или нарушении умственного развития, весьма серьезных проблемах со зрением и т.д.

182. Недоедание является одним из следствий бедности и фактором, усугубляющим инвалидность.

3. Восприятие обществом проблемы инвалидности

183. Отношение общества к инвалидам в столице меняется: детей реже прячут, их лучше принимают благодаря просветительно-воспитательным и информационным кампаниям (по радио и телевидению), а также деятельности специализированных ассоциаций и врачей. Однако в быту все еще сохраняется определенная напряженность.

184. В то же время во внутренних районах страны детей-инвалидов нередко скрывают от посторонних глаз и общества.

4. Проблемы с получением точных цифровых данных о детях-инвалидах

185. Конкретной переписи детей-инвалидов в стране не проводилось, а существующие цифровые данные являются ненадежными.

186. Некоторые цифровые данные удалось получить благодаря организованным в рамках исследования поездкам на места и встречам в ходе этих поездок. Они могли бы послужить основой для гораздо более широкого сбора данных, в частности путем проведения переписи.

5. **Выявление отсутствия надлежащих стратегий или общей политики, а также конкретных программ, касающихся инвалидов в целом и детей-инвалидов в частности**
6. **Отклик на ожидания родителей, имеющих одного или нескольких детей-инвалидов, особенно матерей, которые зачастую заботятся о своих детях в одиночку**

187. Этих ожиданий много, и они касаются здравоохранения, социального обеспечения и образования. В области здравоохранения необходимо срочно разработать реальную программу обеспечения медицинского обслуживания детей-инвалидов с привлечением врачей-специалистов, обладающих соответствующим оборудованием и сопровождаемых квалифицированными работниками. В отдаленных районах дополнительная трудность связана с транспортировкой в центр оказания медицинской помощи.

188. Ожидания в отношении здравоохранения связаны также с направлением на лечение за границу в тех случаях, когда обеспечить его на месте трудно.

189. Первой на эти ожидания откликнулась НПО «Йоханнитер», которая осуществляет проект по линии сотрудничества с Германией. Этот проект, осуществляемый в больнице Балбалы с декабря 2014 года, касается оказания первичной медико-санитарной помощи инвалидам и их реабилитации на базе общин. Балбала является одной из трех коммун города Джибути, где проживает значительная доля лиц, относящихся к уязвимым группам населения.

190. Проектом охвачены 6 250 инвалидов с физическими нарушениями, и к ним следует добавить не менее 31 250 членов семей, которым станет легче жить благодаря улучшению ухода за инвалидом.

191. Что касается ухода, то в дополнение к ранее созданному центру физиотерапии будет построена мастерская по производству технических средств для инвалидов (протезов, костылей, колясок и т.д.). Медицинский персонал и члены семей инвалидов прошли подготовку по вопросам инвалидности и охраны здоровья, прав инвалидов, понимания проблем и потребностей инвалидов.

192. Реабилитация на базе общин связана с вовлечением инвалидов в жизнь общества. Создание групп взаимопомощи, состоящих из инвалидов (как мужчин, так и женщин) и родителей детей-инвалидов, дало возможность этим группам лучше узнать друг друга, вместе выявить свои трудности и подумать над их разрешением.

193. Это позволило переоборудовать в Балбале пять медицинских центров с целью обеспечить доступ к ним инвалидов и наладить транспортное обслуживание для того, чтобы инвалиды могли добираться до медицинских центров.

194. Что касается социального обеспечения, то Национальная касса социального обеспечения (НКСО) оплачивает затраты на детей застрахованных родителей. В семьях с ребенком-инвалидом один из членов семьи часто вынужден оставаться дома, что снижает доходы семьи и делает ее еще более неустойчивой.

195. Всеобщее медицинское страхование (ВМС), введенное в текущем году, предусматривает порядок оплаты расходов лиц, занятых в неформальном секторе, а также наиболее обездоленных групп населения и будет распространено также на семьи, имеющие ребенка-инвалида.

196. Если говорить о сфере образования, то инклюзивное образование сталкивается с целым рядом проблем. По-прежнему ощущается нехватка конкретных программ, предназначенных для детей-инвалидов. Дети-инвалиды нуждаются в сопровождении со стороны педагогического персонала, а также в особом пространстве и технических средствах обучения.

V. Раздел доклада, касающийся конкретных обязательств

Статья 31 – Статистика и сбор данных

197. Любой проект развития в том смысле, в каком он дает возможность провести научный анализ текущей ситуации и оценить достигнутый прогресс, опирается на статистику и сбор данных. Сознвая это, государство-участник на протяжении нескольких лет занимается укреплением статистической системы и системы сбора данных, усиливая прежде всего институциональную основу. Указом от 31 марта 2013 года был создан Комиссариат, возглавляемый комиссаром в ранге министра. Задачей этого учреждения является:

«разработка, формулирование, осуществление, мониторинг и оценка политики правительства в области планирования и статистики. В связи с этим в его обязанности, в частности, входят:

- координация деятельности по планированию, осуществляемой министерствами и другими государственными учреждениями;
- координация статистической деятельности на всей территории страны;
- получение, сведение воедино, обработка и распространение всей информации, необходимой для разработки и мониторинга экономической и социальной политики;
- проведение всех мероприятий общенационального масштаба по организации переписей и обследований».

198. Это новое учреждение укрепит уже существующую структуру, а именно ДСДИ, которая в последние годы занималась сбором многих статистических и иных данных. В 2009 году она провела всеобщую перепись населения, о которой уже говорилось выше. Можно также назвать еще одно важное исследование, касающееся настоящего доклада: второе Джибутийское обследование по охране здоровья семьи (ДСДИ/ППЗС 2) – общенациональное обследование, проведенное в 2012 году ДСДИ в тесном сотрудничестве с ППЗС для Министерства здравоохранения. Целью этого обследования является обновление данных и показателей в области здравоохранения для мониторинга и оценки политики и программ, связанных с охраной здоровья семьи и охраной репродуктивного здоровья.

199. ДСДИ/ППЗС 2 были охвачены 6 233 домашних хозяйства по всей территории Республики Джибути среди городского и оседлого сельского населения. Средний размер домашнего хозяйства составил 6,04 в городских районах и 5,0 в сельских районах, т.е. в целом 5,8.

200. По проблеме инвалидности в ходе этого обследования была получена информация, которая приводится ниже.

Инвалидность

201. Инвалидом признается лицо с каким-либо физическим или психическим расстройством, не позволяющим ему выполнять функции, естественные для лица того же возраста и того же пола, в течение шести или более месяцев. В ходе обследования были получены уточнения относительно видов, степени и причин инвалидности, возраста ее наступления, а также относительно медицинских и социальных услуг, полученных инвалидом за 12 месяцев, которые предшествовали проведению обследования.

Распределение населения по видам и степени инвалидности в зависимости от среды проживания и в разбивке по полу

202. Из приведенной ниже таблицы следует, что примерно 0,5% обследованной группы населения имеют тяжелую степень инвалидности и 1,0% – среднюю.

203. Полученные результаты показывают, что между данными, касающимися мужчин и женщин различий нет (1,4% против 1,5%), а сельские районы затронуты инвалидностью так же, как и городские (1,4% против 1,5%).

<i>Инвалидность</i>	<i>Среда</i>		<i>Пол</i>		<i>Всего</i>
	<i>Городские районы</i>	<i>Сельские районы</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	
Тяжелая	0,5	0,3	0,5	0,4	0,5
Средняя	1,0	1,1	0,9	1,1	1,0
Без инвалидности	98,5	98,6	98,5	98,4	98,5
Не определена	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Итого	1,5	1,4	1,4	1,5	1,4
Число обследованных	26 431	5 685	15 906	16 214	32 117

204. Следует напомнить, что Всеобщей переписью населения и жилого фонда 2009 года (818 159 жителей в 2009 году и, по оценкам, 888 827 человек в 2012 году) были охвачены все категории населения.

205. Исходя из результатов обследования, в 2012 году общее число инвалидов с тяжелой степенью инвалидности составило 4 444 человека, инвалидов со средней степенью инвалидности – 8 888 человек, а общее число инвалидов обеих категорий – 13 332 человека.

Инвалиды в разбивке по возрасту и полу

206. Инвалидность в большей степени распространена среди людей более старшего возраста, особенно среди пожилых людей (70 лет и старше). Как следует из приведенной ниже таблицы, в отношении женщин эта проблема стоит весьма остро (в расчете на 1 000 человек).

<i>Возраст (лет)</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Всего</i>
0–14	5,1	4,9	5,0
15–19	8,0	6,8	7,4
20–24	7,1	7,7	7,4
25–29	7,0	6,4	6,7
30–34	11,6	9,9	10,7
35–39	11,6	13,7	12,7
40–44	13,8	19,7	16,5
45–49	32,4	24,3	28,7
50–54	37,8	34,6	36,8
55–59	24,3	47,7	39,7
60–64	47,2	37,6	42,5
65–69	86,2	92,5	89,1
70 и +	75,1	110,0	92,4
Итого	13,8	15,0	17,4

Виды инвалидности

207. Как следует из приведенной ниже таблицы, чаще всего встречаются проблемы со зрением (47% инвалидов). Далее следуют нарушения опорно-двигательного аппарата (около 23%) и проблемы со слухом (17%); на другие нарушения приходится 13% от общего числа инвалидов. (Процентные доли рассчитаны исходя из общего числа случаев инвалидности, а не общего количества инвалидов). Есть инвалиды, страдающие от нескольких видов инвалидности.

<i>Виды инвалидности</i>	<i>Доля в процентах</i>
Нарушения зрения	47,0
Нарушения опорно-двигательного аппарата	23,0
Нарушения слуха	17,0
Прочие нарушения	13,0

Причины инвалидности

208. Как следует из приведенной ниже таблицы, причины инвалидности могут быть самыми разными, например старость, несчастный случай, эпидемия и наследственность.

<i>Причины инвалидности</i>	<i>Среда</i>	
	<i>Городские районы</i>	<i>Сельские районы</i>
Врожденная/наследственная инвалидность	11,8	9,3
Родовые травмы	0,6	0,0
Инфекционные или вирусные заболевания	9,9	1,4
Психологическое или физическое насилие	6,7	11,0
Старость	28,0	64,7
Несчастный случай/ранение	14,7	8,1
Сглаз/проклятие	1,9	1,6
Прочие	9,3	3,9

Инвалидность в разбивке по возрасту

209. Как следует из приведенной ниже таблицы, 24% инвалидов – лица моложе 20 лет, а 41% инвалидов приобрели инвалидность после достижения 60 лет.

<i>Возраст (лет)</i>	<i>Инвалидность</i>		<i>Всего</i>
	<i>Тяжелая степень</i>	<i>Средняя степень</i>	
0–19	27,5	22,4	24,0
20–59	28,2	38,7	35,3
60 и +	44,3	39,0	40,7
Итого	100	100	100

210. Это обследование дает основание говорить о необходимости учитывать положение более возрастных категорий населения, которые не только не могут самостоятельно удовлетворять свои потребности, но и нуждаются в особом уходе. Вопросы гериатрии должны находить отражение в программах Министерства здравоохранения в связи с изменением образа жизни: дети работают или переезжают в другие районы и не могут заниматься своими родителями. Традиционная семья начинает меняться, а ожидаемая продолжительность жизни населения Джибути увеличилась. И, как следствие этого, появляются такие неинфекционные заболевания, как заболевания сердца, инсульты, диабет или почечная недостаточность.

Статья 32 – Международное сотрудничество

211. Государство-участник получает поддержку по линии международного сотрудничества, что способствует улучшению условий жизни инвалидов и осуществлению ими своих прав.

212. Что касается медицинского обслуживания, то организация «Йоханнитер Аусландсхильфе», действующая в Республике Джибути с 1994 года, в 2011 году открыла здесь свое отделение. С декабря 2014 года она в партнерстве с больницей Балбалы осуществляет проект, касающийся первичного медико-санитарного обслуживания и реабилитации на базе общины. Цель этого проекта, которым охвачено 6 250 инвалидов с физическими нарушениями и не менее 31 250 членов их семей, состоит в повышении уровня медико-санитарного обслуживания инвалидов. В рамках проекта к 2017 году будет обеспечена соответствующая подготовка медицинского персонала и получателей помощи. Кроме того, будет налажена связь инвалидов и их семей между собой и с общинными организациями, с тем чтобы они могли отстаивать свои права и интересы. Больница Балбалы будет оборудована протезно-ортопедической мастерской и кабинетом физиотерапии.

213. Что касается социально-экономической вовлеченности инвалидов, то в 2008 году был подписан протокол между государством-участником и Арабским союзом слепых сроком на пять лет. Основная цель этого протокола состоит в вовлечении инвалидов в целом и слепых в частности в жизнь общества. Обе стороны обязуются разрабатывать программы защиты и профессиональной подготовки слепых и расширять их возможности в плане вовлечения в жизнь общества в интересах социально-экономического развития арабского мира.

214. Что касается спорта, то государство-участник с 2008 года участвует в Специальных Олимпийских играх (Дирекция Ближнего Востока и Северной Африки). Спортсмены регулярно участвуют в различных соревнованиях (в 2009 году в Соединенных Штатах; в 2011 году в Греции; в 2013 году в Южной Корее; а также в Сирии и Объединенных Арабских Эмиратах). Два спортсмена после их триумфального возвращения были трудоустроены на одном из предприятий.

215. В области развития сотрудничества работает также НПО «Инициатива и сеть поддержки инвалидов» (ИСПИ), являющаяся американской неправительственной христианской организацией. ИСПИ начала свою работу в Джибути в 2012 году в партнерстве с ДАС и Офтальмологической службой больницы имени генерала Пельтье.

216. Мероприятия по линии ИСПИ вписываются в рамки деятельности по достижению целей «Концепции» 2020», связанных с ликвидацией к 2020 году обратимой слепоты. В этом контексте ИСПИ в 2012–2014 годах проводила кампании по искоренению обратимой слепоты. Было выявлено свыше 500 пациентов с таким диагнозом. Были прооперированы 150 человек, в том числе 50 детей, зрение которых было восстановлено. Другие пациенты прошли общий курс терапии глаз. Были подготовлены преподаватели для обучения слабовидящих, а одной из школ были предоставлены педагогические материалы и игровые пособия.

217. Международная ассоциация «Средиземноморье без инвалидности» оказывает поддержку в обучении детей-инвалидов с нарушениями умственного развития по линии «Школы для всех» (см. статью 24). На национальном уровне такие благотворительные организации, как «Лайонз клуб», «Ротари-клуб» и «Ротаракт», занимаются бесплатным предоставлением очков, инвалидных колясок и т.д. или очень часто приглашают группы врачей-специалистов для оказания специализированной медицинской помощи слабовидящим.

Статья 33 – Национальное осуществление и мониторинг

218. Со времени принятия Закона от 10 июля 2000 года осуществление и мониторинг основополагающих документов по правам человека относятся к компетенции Министерства юстиции и по делам заключенных, ответственного за соблюдение прав человека. В статье 1 этого закона указано, что Министерство юстиции, на которое возложены «вопросы, связанные с правами человека, обеспечивает связь на национальном и международном уровнях со всеми организациями, занимающимися правами человека».

219. Однако, учитывая сложность и междисциплинарный характер темы прав человека, государство-участник в 2009 году издало указ о создании Межведомственного комитета по координации процесса подготовки и представления периодических докладов договорным органам. В этом комитете представлены высшие должностные лица различных государственных ведомств, занимающихся вопросами поощрения и защиты прав человека.

220. Кроме того, мониторингом осуществления основополагающих документов по правам человека занимается Национальная комиссия по правам человека, в обязанности которой среди прочего входит «привлечение внимания органов государственной власти к мерам, которые, по ее мнению, могут способствовать поощрению и защите прав человека, в частности в том, что касается ратификации документов, касающихся прав человека, а также их осуществлению на национальном уровне» (статья 7 Закона от 20 июля 2014 года об учреждении и порядке функционирования Национальной комиссии по правам человека).

221. Кроме того, в 2010 году во исполнение целого ряда рекомендаций договорных органов, Совета по правам человека и Национальной комиссии по правам человека, государство-участник ратифицировало Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней.

222. Государство-участник стремится также привлекать гражданское общество, в том числе организации инвалидов, к разработке политики и программ в области развития. Сеть организаций инвалидов приняла активное участие в работе семинара, посвященного анализу деятельности правительства в 2009 году.

223. К работе этого семинара, организуемого раз в пять лет под эгидой Президента Республики, привлекаются все активные силы государства: члены правительства, депутаты Национального собрания, члены региональных и общинных советов, представители частного сектора, профессиональных и профсоюзных организаций, армии и национальной полиции, специальных ведомств государства, высшей школы, гражданского общества, а также традиционные и региональные лидеры.

224. Речь идет о прямом диалоге между властью и обществом, чтобы, с одной стороны, подвести итоги, а с другой – наметить главные направления экономического и социального развития страны.

225. Все участники семинара – каждый в своей области – сформулировали рекомендации. Не остались в стороне и организации инвалидов. Они приняли участие в дискуссиях и выдвинули предложения по защите прав инвалидов.

226. В приведенной ниже таблице кратко излагаются эти рекомендации и ход их осуществления.

<i>Сформулированные предложения</i>	<i>Ход осуществления</i>
1. Разработать программы просветительно-воспитательной работы в области прав инвалидов (для радио, телевидения, газеты «Ля Насьон») и предусмотреть время вещания.	1. Подготовлены журналисты, работающие на языке жестов; телевизионные новости дублируются сурдопереводом для глухих и слабослышащих; на государственном телевидении стала ежемесячно выходить программа, посвященная правам инвалидов. Проводится просветительно-воспитательная кампания по вопросам прав инвалидов.
2. Подготовить медицинских работников, владеющих языком жестов, для облегчения работы с глухими и слабослышащими.	2. Не выполнена.
3. Восстановить работу Центра инвалидов (протезы).	3. Ортопедический центр был вновь открыт во второй по величине больнице в стране, в нем действует подразделение, занимающееся реабилитацией на уровне общин.
4. Улучшить интеграцию детей-инвалидов в систему образования путем создания структур, адаптированных к их потребностям.	4. Учреждена Служба по вопросам охвата школьным обучением детей с особыми потребностями, в 2010 году государством-участником созданы классы по изучению азбуки Брайля и несколько классов по изучению языка жестов.
5. Облегчить доступ лиц с ограниченной мобильностью в административные здания.	5. Рекомендация выполнена в незначительной степени, нормам всеобщей доступности отвечают лишь несколько новых общественных зданий.
6. Учитывать потребности инвалидов и способствовать профессиональной подготовке и трудоустройству женщин-инвалидов.	6. Сделано немного, молодые люди (девушки и юноши) обучаются в различных центрах профессиональной подготовки (хлебопечение, кондитерское дело, поварское дело, шитье).
7. Возобновить работу штаб-квартиры организаций инвалидов.	7. Выполнена. Государство-участник субсидировало работу по ремонту помещений штаб-квартир нескольких организаций инвалидов.