

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
29 October 2019  
Russian  
Original: English

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

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Индии (CRPD/C/IND/1) на своих 485-м и 486-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.485 и 486), состоявшихся 2 и 3 сентября 2019 года. На своем 506-м заседании, состоявшемся 18 сентября 2019 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Индии, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и выражает государству-участнику признательность за его письменные ответы (CRPD/C/IND/Q/1/Add.1) на перечень вопросов, подготовленный Комитетом (CRPD/C/IND/Q/1).
3. Комитет выражает признательность за конструктивный диалог, состоявшийся с делегацией государства-участника.

**II. Позитивные аспекты**

4. Комитет приветствует принятие государством-участником законодательства о признании и обеспечении соблюдения прав инвалидов, таких как право детей-инвалидов в возрасте от 6 до 18 лет на бесплатное образование, а также меры по повышению доступности в ходе избирательных процессов и защите от дискриминации по признаку инвалидности, включая отказ в разумном приспособлении в различных сферах жизни. Он выражает признательность государству-участнику за перевод Конвенции на хинди и за включение задачи интеграции инвалидов в качестве компонента в ряд программ международного сотрудничества, в том числе в соглашения со Всемирным банком. Он отмечает меры государства-участника по совершенствованию институциональных и политических рамок, включая Национальную повестку дня в области развития, на основе Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, а также создание в структуре правительства Министерства по вопросам расширения прав и возможностей инвалидов.
5. Комитет высоко оценивает ратификацию государством-участником в 2014 году Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

\* Приняты Комитетом на его двадцать второй сессии (26 августа – 20 сентября 2019 года).



### **III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации**

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

6. Комитет обеспокоен:

а) преобладанием медицинской модели инвалидности в законодательстве, государственной политике и отношении к инвалидам, особенно в многочисленных оценках и процессе подтверждения инвалидности, и требованием проведения различных оценок для доступа к услугам в общинах, а также непониманием инвалидности, включая проказу, как исключительно биологического состояния, требующего профилактики и реабилитации;

б) законодательством, государственной политикой и практикой, дискриминирующими инвалидов, в частности в том, что касается опекунов, помещения в специализированные учреждения, психиатрического лечения и сегрегированных общинных услуг на основе инвалидности, а также негативным восприятием, в том числе противопоставлением «нормальной жизни» жизни инвалидов, и использованием унижительных терминов, таких как «психически больные» и «дивянгджан», последний из которых по-прежнему вызывает споры;

в) ограниченным охватом сферы применения единого удостоверения личности инвалида, особенно в сельских районах, и тем фактом, что поставщики услуг, такие как железнодорожные перевозчики, не признают эти удостоверения, чтобы облегчить доступные и недорогостоящие государственные услуги для инвалидов.

7. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять на национальном уровне и уровне штатов стратегии для содействия пониманию директивными органами и обществом правозащитной модели инвалидности, а также принципов уважения достоинства и различий, присущих инвалидам, и признания инвалидов как одной из составляющих человеческого разнообразия и всего человечества;

б) пересмотреть руководящие принципы оценки и подтверждения инвалидности для приведения их в соответствие с правозащитной моделью инвалидности, обеспечив участие в таком пересмотре организаций инвалидов, недопуская того, чтобы многочисленные оценки создавали чрезмерное бремя для заявителей и чтобы в политике и программах акцент смещался с ухода, лечения и защиты на устранение связанных с внешним окружением и поведенческих барьеров, препятствующих равенству и интеграции;

в) завершить процесс обзора в целях приведения своего законодательства, политики и планов в соответствие с Конвенцией, включая Закон о правах инвалидов 2016 года, Закон об охране психического здоровья 2017 года, Закон 1999 года о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью и меры, регулирующие общие услуги по интеграции инвалидов, и исключить из своего законодательства, стратегий, правительственных постановлений, правительственных веб-сайтов и публичных дискуссий унижительные в отношении инвалидов терминологию и концепции;

г) обеспечить, чтобы общинные услуги были доступными и охватывали всех инвалидов без какой-либо дискриминации, особенно в сельских районах, где еще не используется единое удостоверение личности инвалида.

8. Комитет обеспокоен отсутствием на национальном уровне и уровне штатов всеобъемлющих планов действий по осуществлению Конвенции и неравномерным осуществлением законодательных мер по признанию прав инвалидов во всех штатах.

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

а) **обеспечить оперативное рассмотрение и принятие плана действий по осуществлению Конвенции на национальном уровне и уровне штатов при конструктивном участии инвалидов через представляющие их организации, ориентированные на всех инвалидов, в том числе проживающих в сельских районах, в усилиях по реализации государственной политики и обеспечению межсекторального использования людских и технических ресурсов и бюджетных ассигнований;**

б) **обеспечить сотрудничество с органами власти на уровне штатов в целях реализации законодательства, признающего права инвалидов во всех штатах.**

10. Комитет обеспокоен тем, что участие организаций инвалидов не имеет приоритетного значения в процессах принятия касающихся их решений и что их мнения не находят отражения в результатах таких процессов.

11. **Руководствуясь своим замечанием общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **обеспечить, чтобы с организациями инвалидов, определенными в пунктах 10–13 замечания общего порядка № 7, включая женщин-инвалидов, проводились консультации и чтобы они участвовали в процессах принятия решений на всех уровнях государственного управления и во всех областях государственной политики;**

б) **устранить барьеры для участия организаций инвалидов, включая режимы опеки, и предоставлять им надлежащие ресурсы для эффективного участия, а также доступную и всеохватывающую информацию и методологии проведения консультаций;**

в) **уделять должное внимание мнениям инвалидов и отражать их в решениях, принимаемых по итогам консультаций, и обеспечить применение критериев подотчетности в отношении принятия государственных решений.**

## **В. Конкретные права (статьи 5–30)**

### **Равенство и недискриминация (статья 5)**

12. Комитет обеспокоен:

а) **отсутствием в Конституции прямого запрета дискриминации по признаку инвалидности и исключением из антидискриминационного положения в разделе 3 (3) Закона о правах инвалидов, допускающим дискриминацию в отношении инвалидов при определенных обстоятельствах;**

б) **многочисленной и пересекающейся дискриминацией и дискриминацией по ассоциации де-юре и де-факто в отношении больных проказой и членов их семей, особенно женщин, которых подвергают изоляции, помещают в лепрозории или держат дома, не принимают в школы, увольняют с работы и лишают возможности осуществлять самостоятельные действия;**

в) **отсутствием мер по борьбе с многочисленными и пересекающимися формами дискриминации, в частности в отношении инвалидов из числа зарегистрированных каст и племен, включая далитов и адиваси, пожилых инвалидов, инвалидов, живущих с ВИЧ/СПИДом, инвалидов из числа коренных народов, инвалидов из числа этнических, языковых и религиозных меньшинств и инвалидов из числа лесбиянок, геев, бисексуалов, транссексуалов и интерсексуалов;**

d) отсутствием эффективного возмещения в случаях дискриминации по признаку инвалидности и множественной и пересекающейся дискриминации, включая гендерную дискриминацию в отношении женщин-инвалидов.

**13. Комитет рекомендует государству-участнику, руководствуясь принятым Комитетом замечанием общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации и принимая во внимание задачи 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития:**

a) внести поправки в Конституцию, прямо запрещающие дискриминацию по признаку инвалидности, и отменить раздел 3 (3) Закона о правах инвалидов, обеспечив признание в законодательстве прямой и косвенной дискриминации по признаку инвалидности и множественных и пересекающихся форм дискриминации, с которыми сталкиваются инвалиды;

b) отменить все дискриминационные законы в отношении лиц, страдающих проказой, во всех областях, в том числе положения, содержащиеся в Индусских правилах о браке, Регламенте Семейного суда, а также положения, ограничивающие их свободу передвижения или препятствующие им участвовать в общественной жизни, и руководствоваться принципами и руководящими положениями для ликвидации дискриминации в отношении лиц, страдающих проказой, и членов их семей (A/HRC/15/30, приложение) при рассмотрении положения лиц, страдающих проказой, и членов их семей;

c) оценивать ситуацию и принимать антидискриминационное законодательство и государственную политику для борьбы с многочисленными и пересекающимися формами дискриминации с целью достижения инклюзивного равенства для инвалидов, сталкивающихся с такой дискриминацией;

d) обеспечить инвалидам доступ к эффективным средствам правовой защиты и возмещению ущерба, включая компенсацию в случаях дискриминации по признаку инвалидности и отказа в разумном приспособлении, с учетом гендерного аспекта дискриминации в отношении женщин-инвалидов.

#### **Женщины-инвалиды (статья 6)**

14. Комитет обеспокоен множественными и пересекающимися формами дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, а также:

a) стереотипами в отношении инвалидов, их стигматизацией и недостаточной осведомленностью о множественной и пересекающейся дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, особенно с умственными или психосоциальными расстройствами и тех, которые проживают в сельских районах, и недостаточным вовлечением женщин-инвалидов в реализацию общей политики и инклюзивных стратегий в интересах инвалидов;

b) отсутствием учитывающих гендерные аспекты стратегий и бюджета, а также отсутствием дезагрегированной по признаку пола информации, касающейся равного пользования женщинами-инвалидами и девочками-инвалидами всеми правами и услугами во всех сферах жизни и доступа к ним;

c) препятствиями на пути участия женщин-инвалидов в процессах разработки политики и их вовлечения в эти процессы.

**15. Комитет рекомендует государству-участнику, руководствуясь принятым Комитетом замечанием общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и принимая во внимание задачи 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития:**

a) усилить меры по решению проблемы множественной и пересекающейся дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

b) принять на национальном уровне и уровне штатов планы действий по поощрению равенства и привлечению женщин-инвалидов и девочек-инвалидов к участию во всех сферах жизни, обеспечить, чтобы национальная политика в интересах женщин учитывала интересы инвалидов, и обеспечить эффективность кампаний по повышению осведомленности и уменьшению стигматизации и стереотипов по признакам пола и инвалидности с привлечением женщин-инвалидов через представляющие их организации к таким программам повышения осведомленности в соответствии с замечанием общего порядка № 7;

c) разработать гендерно-ориентированные стратегии и предусмотреть бюджетные ассигнования на национальном уровне и уровне штатов для обеспечения прав всех женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, независимо от характера инвалидности, проживания в сельских или городских районах, этнической принадлежности и социального или экономического положения, и собирать данные в разбивке по полу, возрасту и этнической, языковой или религиозной принадлежности в целях разработки более обоснованной политики и предоставления услуг;

d) обеспечить всестороннее и эффективное участие женщин-инвалидов в принятии решений и разработке политики на всех уровнях, в том числе стратегий, принимаемых Министерством по делам женщин и детей, Национальной комиссией по делам женщин и комиссиями штатов по делам женщин.

#### Дети-инвалиды (статья 7)

16. Комитет обеспокоен:

a) изоляцией и игнорированием детей-инвалидов, особенно девочек-инвалидов, в сфере базовых государственных услуг, таких как здравоохранение и образование, и отсутствием программ раннего вмешательства и поддержки для детей-инвалидов;

b) ограниченным охватом программ, направленных на защиту детей-инвалидов, проживающих в сельских районах, и на предотвращение их оставления по причине инвалидности и бедности;

c) отсутствием мер по обеспечению того, чтобы дети-инвалиды могли участвовать и выражать свое мнение по затрагивающим их вопросам, например в связи с судебным разбирательством или предоставлением ухода и защиты.

17. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) выделять финансовые ресурсы для обеспечения охвата базовыми государственными услугами и поддержки всех детей-инвалидов, в том числе в раннем детстве, обеспечивая доступ к центрам раннего развития для всех детей;

b) обеспечить эффективную защиту всех детей-инвалидов в соответствии с Планом защиты детей и другими программами, уделяя приоритетное внимание детям в сельских районах и детям, подвергающимся риску оставления и помещения в специализированные учреждения, и усилить меры по оказанию поддержки в общинах, в том числе в приемных семьях;

c) принять меры к тому, чтобы дети-инвалиды могли выражать свои мнения по всем вопросам, касающимся их жизни, в том числе в рамках административных или судебных процедур.

#### Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

18. Комитет обеспокоен:

a) распространенностью предрассудков и стигматизации, лежащих в основе изоляции и сегрегации инвалидов, а также ограниченным воздействием и отсутствием информации, предоставляемой в рамках кампаний по повышению осведомленности, проводимых в сельских районах, где инвалидность рассматривается как «судьба»;

b) регрессивным негативным изображением инвалидов в средствах массовой информации и недавней серией оставленных без последствий дискриминационных и унижительных высказываний со стороны политических лидеров и отдельных субъектов;

c) отсутствием информации о Конвенции и других законах и политике, касающихся прав инвалидов, особенно в штатах Северо-Восточного региона.

**19. Комитет рекомендует государству-участнику в сотрудничестве с организациями инвалидов:**

a) принять национальную стратегию повышения осведомленности и борьбы с предрассудками и стигматизацией в отношении инвалидов, в том числе в сельских районах и ориентированную на школы, и проводить мониторинг ее воздействия;

b) осуществлять всеобъемлющие программы повышения осведомленности, включая подготовку представителей директивных органов, административного персонала всех уровней, судебных органов, сотрудников правоохранительных органов, средств массовой информации, специалистов и сотрудников, работающих с инвалидами и в интересах инвалидов и их семей. Государству-участнику следует поощрять правозащитную модель инвалидности и бороться с предрассудками и использованием унижительных формулировок в отношении инвалидов в обществе и множественной и пересекающейся дискриминацией в отношении интерсексуалов, в частности по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности;

c) перевести Конвенцию и Факультативный протокол к ней, а также замечания общего порядка Комитета на местные языки и обеспечить их широкое распространение в доступных форматах.

#### **Доступность (статья 9)**

20. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием скоординированной и межсекторальной работы и непосредственной заинтересованности в проведении кампании «Доступная Индия» в рамках ключевой программы Министерства социальной справедливости и расширения прав и возможностей;

b) отсутствием положений о требованиях к доступности товаров и услуг в Законе о Бюро индийских стандартов и в принципе более широких обязательств, содержащемся в *Руководстве по закупкам товаров Министерства финансов 2017 года*;

c) медленным прогрессом в повышении доступности транспорта, физической среды и информационно-коммуникационных технологий, в том числе правительственных веб-сайтов.

**21. Комитет рекомендует государству-участнику, руководствуясь принятым Комитетом замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности и принимая во внимание цель 9 в области устойчивого развития и задачи 11.2 и 11.7 целей:**

a) осуществлять положения разделов 40–46 Закона о правах инвалидов 2016 года, касающихся доступности, на основе межсекторального подхода, требуя от всех министерств, занимающихся вопросами государственной инфраструктуры, обеспечить доступность во всех процессах планирования и осуществления с указанием соответствующих сроков, выделением бюджетных средств и проведением мониторинга и оценки в целях повышения доступности, особенно в сельских районах, с привлечением к этому инвалидов через представляющие их организации на каждом этапе;

b) обеспечить на национальном уровне и уровне штатов включение требований в отношении доступности в законодательство и стратегии,

касающиеся закупок товаров и услуг, особенно в Закон о Бюро индийских стандартов;

с) обеспечить доступность транспортных услуг, в том числе транспортных концессий и лицензий, а также доступность информации и ускорить строительство безбарьерных зданий.

#### **Право на жизнь (статья 10)**

22. Комитет обеспокоен случаями смерти детей-инвалидов в специализированных учреждениях и информацией об убийствах детей-инвалидов из числа интерсексуалов по соображениям милосердия. Он также обеспокоен информацией о предполагаемых внесудебных казнях лиц с интеллектуальными или психосоциальными расстройствами в районах конфликтов.

23. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры с целью обеспечения уважения права на жизнь всех инвалидов, проведения расследований, направленных на выявление причин смерти детей-инвалидов в специализированных учреждениях, и наказания виновных. Он также рекомендует государству-участнику защищать детей-интерсексуалов от посягательств на их жизнь и от любой связанной с этим вредной практики и принимать меры по предотвращению казни инвалидов в связи с насилием и вооруженными конфликтами.

#### **Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)**

24. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием политики проведения консультаций с организациями инвалидов по вопросам планирования, осуществления, мониторинга и оценки стратегий уменьшения опасности бедствий;

б) пробелами в информации о числе внутренне перемещенных инвалидов, особенно тех, кто живет за пределами официальных лагерей или районов расселения, и отсутствием гуманитарных оценок для обеспечения надлежащих и учитывающих интересы инвалидов чрезвычайных мер реагирования, в том числе для лиц, подвергающихся повышенному риску перемещения;

с) отсутствием информации об инвалидах в Джамму и Кашмире, а также стратегий по обеспечению надлежащей гуманитарной помощи.

25. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и Руководящими принципами по вопросу о перемещении лиц внутри страны:

а) обеспечить эффективное участие организаций инвалидов в осуществлении стратегии уменьшения опасности бедствий и/или Национального плана/руководящих принципов по ликвидации последствий бедствий, принимая меры к обеспечению доступности и интеграции инвалидов в ситуациях риска;

б) разработать доступные для всех инвалидов системы раннего предупреждения в ситуациях риска;

с) обеспечить принятие основанных на правах человека мер реагирования в отношении внутренне перемещенных инвалидов, особенно перемещенных на протяжении продолжительных периодов времени, во всех ситуациях риска, в том числе связанных с насилием и вооруженными конфликтами, стихийными бедствиями и эксплуатацией природных ресурсов, и принять стратегии по защите прав внутренне перемещенных инвалидов, обеспечивая оказание им помощи и предоставление доступных и безопасных убежищ;

д) принять меры по оценке положения инвалидов в Джамму и Кашмире и обеспечить их доступ к помощи и базовым услугам на уровне общин, таким как здравоохранение и образование, а также рассмотреть возможность

**принятия Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности.**

#### **Равенство перед законом (статья 12)**

26. Комитет обеспокоен тем, что Закон о правах инвалидов (раздел 14) допускает «ограниченную опеку» и «систему совместного принятия решений», особенно в отношении слепых и лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями. Он также обеспокоен тем, что государство-участник понимает опеку как одну из форм поддержки (CRPD/C/IND/Q/1/Add.1, пункт 62), что не соответствует положениям Конвенции. Он далее выражает обеспокоенность фактическим установлением опеки над больными проказой и отсутствием мер по применению процедуры суппортивного принятия решений.

27. **Руководствуясь своим замечанием общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) отменить де-юре и де-факто все виды опеки и попечительства на национальном уровне и уровне штатов, в том числе в Законе о правах инвалидов (раздел 14), Законе об охране психического здоровья (раздел 4), Законе о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью;**

**б) внедрять системы суппортивного принятия решений, обеспечивающие уважение независимости, воли и предпочтений всех инвалидов, и предоставлять инвалидам информацию об этих системах;**

**в) повышать осведомленность общества, включая семьи инвалидов, о праве на равное признание перед законом и о том, как реализовать право инвалидов, включая лиц, страдающих проказой, слепых и лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, на правоспособность. Государству-участнику следует организовать подготовку государственных должностных лиц по вопросам права инвалидов на равное признание их прав перед законом и по механизмам суппортивного принятия решений в соответствии с Конвенцией.**

#### **Доступ к правосудию (статья 13)**

28. Комитет обеспокоен:

а) ограниченным предоставлением процессуальных и соответствующих возрасту приспособлений и барьерами, препятствующими равному доступу инвалидов к правосудию, включая отсутствие доступа в здания судов, отсутствие доступной информации и сурдоперевода, а также недостаточный объем юридической помощи;

б) опасениями мести, которые испытывают жертвы в случаях насилия и гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов;

в) гендерными стереотипами и предрассудками в системе правосудия, которые ограничивают право женщин-инвалидов на доступ к правосудию в случаях гендерного насилия в отношении них, а также в случаях, затрагивающих женщин, находящихся под опекой или в специализированных учреждениях, в том числе игнорированием показаний женщин и девочек с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями;

г) недостаточной информированностью и отсутствием надлежащей подготовленности всех субъектов системы правосудия в отношении прав инвалидов, а также отсутствием мер, в том числе для обеспечения разумного приспособления, которые позволили бы инвалидам занимать должности судей, присяжных или выполнять другие функции в судебной системе.



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

а) обеспечить эффективный доступ инвалидов к правосудию без дискриминации, а также процедурные, учитывающие возрастные и гендерные аспекты меры в рамках механизмов подачи жалоб и системы правосудия во всех областях права. Государству-участнику следует активизировать свои усилия по предоставлению инвалидам доступной и бесплатной юридической помощи, устранению препятствий для физической среды и информации и разработке доступных процедур отчетности, особенно в случаях гендерного насилия в отношении женщин и в случаях, затрагивающих женщин, находящихся под опекой или в специализированных учреждениях;

б) обеспечить, чтобы система правосудия рассматривала дела с учетом гендерных аспектов и чтобы процедуры подачи жалоб учитывали интересы женщин-инвалидов и гарантировали неприкосновенность их частной жизни и безопасность;

в) бороться со стигматизацией и гендерными стереотипами и стереотипами в отношении инвалидов, обеспечивая, чтобы судебное преследование и судебное разбирательство осуществлялись с учетом интересов инвалидов и гендерных аспектов;

г) обеспечить подготовку различных субъектов системы уголовного правосудия, включая полицию, по вопросам оказания содействия участию инвалидов, а также поощрять и поддерживать участие инвалидов в качестве специалистов в судебной системе, в том числе в качестве судей.

#### **Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)**

30. **Комитет обеспокоен:**

а) институционализацией инвалидов на основании наличия у них нарушений, в том числе в «домах для душевнобольных», «учреждениях долговременного пребывания» и психиатрических больницах, которая особенно затрагивает лиц с умственными или психосоциальными нарушениями, бездомных инвалидов и лиц, нуждающихся в высоком уровне поддержки, в отсутствие мер по прекращению всех форм институционализации на основе инвалидности;

б) изоляцией дома лиц с интеллектуальной инвалидностью;

в) лишением свободы лиц, признанных «психически больными» на основании наличия у них нарушений и предположения, что они неспособны предстать перед судом.

31. **С учетом руководящих принципов относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность (A/72/55, приложение) Комитет рекомендует государству-участнику принять следующие меры:**

а) отменить положения Закона об охране психического здоровья и Бомбейского закона о профилактике безнадзорности, допускающие помещение в специализированные учреждения на основании наличия инвалидности, и принять стратегии, направленные на прекращение всех форм институционализации, принуждения и сегрегации по признаку инвалидности, а также изоляции лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями во всех типах учреждений;

б) не допускать изоляции лиц с интеллектуальной инвалидностью у себя дома и обеспечить поддержку на основе уважения прав человека, а также общинные услуги для всех инвалидов на равной с другими основе;

в) обеспечить право лиц с психосоциальными отклонениями на надлежащее соблюдение процедур и справедливое судебное разбирательство на протяжении всего уголовного судопроизводства и положить конец использованию «камер для душевнобольных».

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

32. Комитет обеспокоен:

a) практикой «двухпальцевого теста на девственность» при рассмотрении дел о сексуальном насилии, включая изнасилования;

b) тем фактом, что санкции за жестокое обращение, предусмотренные в Законе о правах инвалидов, охватывают лишь некоторые формы жестокого обращения и вступают в действие при наличии намерения унижить (раздел 92 а));

c) распространенностью свойственных специализированным учреждениям форм насилия и жестокого обращения, особенно в отношении детей-инвалидов, лиц с умственными или психосоциальными отклонениями и женщин-инвалидов, включая физические и химические средства сдерживания, принудительное лечение, принуждение, физическое насилие, унижение, электрошоковую терапию, кандалы, принудительный труд и телесные наказания, в том числе в детских учреждениях;

d) отсутствием мер по предупреждению и обеспечению свободы инвалидов от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания.

33. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры по предупреждению и прекращению всех форм жестокого обращения с инвалидами, в том числе путем:

a) обеспечения запрета на «двухпальцевый тест» и наказания за его проведение, а также внедрения механизмов подотчетности в системе правосудия. Государству-участнику следует обеспечить осуществление рекомендаций Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW/C/IND/CO/4-5, пункт 11 е)) о стандартных процедурах по проведению расследований с гендерной спецификой и обращению с жертвами и свидетелями;

b) незамедлительной ратификации Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и Факультативного протокола к ней;

c) создания доступных механизмов подачи жалоб для инвалидов в учреждениях, обеспечивающих надзор, в частности, со стороны Национальной комиссии по правам человека и комиссий штатов за всеми местами, куда помещены инвалиды, и создания целевой группы для сбора данных о случаях пыток и жестокого обращения при эффективном участии организаций инвалидов;

d) обеспечения того, чтобы все формы жестокого обращения с инвалидами квалифицировались в качестве уголовных преступлений в соответствии с определением пытки в международном праве, чтобы случаи пыток и жестокого обращения расследовались и преследовались в судебном порядке, а виновные подвергались наказанию, и чтобы инвалидам, подвергшимся жестокому обращению, предоставлялась компенсация.

**Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)**

34. Комитет обеспокоен:

a) всеми формами насилия в отношении детей-инвалидов и взрослых-инвалидов, включая гендерное насилие в отношении женщин и девочек, особенно физическим, сексуальным и психологическим насилием, домогательствами, финансовой эксплуатацией и надругательствами, торговлей людьми, похищениями, отсутствием заботы, телесными наказаниями и другими формами жестокого наказания в любых условиях;

b) отсутствием мер по выявлению, предотвращению и пресечению всех форм насилия в отношении инвалидов, включая задержки в обеспечении соблюдения законодательных положений, направленных на борьбу с таким насилием;

с) отсутствием в Национальном бюро регистрации преступлений дезагрегированных статистических данных о случаях гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, в том числе насилия со стороны сексуальных партнеров;

d) ограниченным числом доступных приютов для женщин-инвалидов, ставших жертвами насилия, и отсутствием эффективных средств правовой защиты и возмещения ущерба для инвалидов, сталкивающихся с насилием, включая реабилитацию и компенсацию.

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

a) принять и осуществлять на национальном уровне и уровне штатов стратегии по выявлению, предотвращению, пресечению и прекращению всех форм насилия в отношении инвалидов, в том числе в отношении женщин-инвалидов, девочек-инвалидов и мальчиков-инвалидов. Этот процесс должен осуществляться с привлечением организаций инвалидов, особенно женщин-инвалидов, к принятию мер по выявлению случаев гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

b) обеспечить оперативное применение средств правовой защиты для улучшения положения женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, сталкивающихся с гендерным насилием в отношении женщин, которые предусмотрены Законом о правах инвалидов, Законом о ювенальной юстиции (забота о детях и их защита) 2015 года и Законом о защите женщин от насилия в семье 2005 года;

с) обеспечить сбор Национальным бюро регистрации преступлений данных в разбивке по полу, возрасту, месту жительства, характеру отношений с правонарушителем и инвалидности в случаях насилия и эксплуатации, включая гендерное насилие в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов и насилие со стороны интимных партнеров;

d) обеспечить средства правовой защиты от насилия, включая сексуальное насилие, доступные механизмы подачи жалоб и доступ к правосудию для инвалидов, включая инвалидов, проживающих в специализированных учреждениях;

e) обеспечить, чтобы все учреждения и программы, предназначенные для обслуживания инвалидов, находились под эффективным наблюдением со стороны независимых органов, как это предусмотрено пунктом 3 статьи 16 Конвенции, и чтобы организации гражданского общества, включая организации инвалидов, участвовали в деятельности по надзору.

**Защита личной неприкосновенности (статья 17)**

**36. Комитет обеспокоен:**

a) продолжением узаконенной практики принудительной стерилизации, принудительной контрацепции и принудительных абортов, особенно затрагивающей женщин с умственными или психосоциальными нарушениями, находящихся в специализированных учреждениях;

b) вредной практикой в отношении женщин-инвалидов, особенно принудительными браками, выплатой приданого семьями и национальными программами финансового стимулирования вступления в брак с женщиной-инвалидом или скорейшего заключения брака между инвалидами;

с) операциями по назначению или «нормализации» пола интерсексуальных детей, стигматизацией и третированием интерсексуальных детей и их ограниченным доступом к общинным услугам.

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

a) отменить раздел 92 f) Закона о правах инвалидов, касающийся исключения из требования получения согласия на аборт у женщин с «тяжелыми»

формами инвалидности, и законодательство, разрешающее медицинское лечение на основе согласия третьей стороны, и предоставить всем инвалидам механизмы суппортивного принятия решений для выражения предварительного и осознанного согласия на медицинское лечение;

б) удвоить усилия по обеспечению соблюдения законодательного запрета на вредные виды практики, такие как выплата приданого и принудительные браки, в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов и положить конец такой практике. Государству-участнику следует обеспечить фактическое выполнение рекомендаций Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях (A/HRC/26/38/Add.1, пункт 80 b)) о подготовке и проведении на общинном уровне целевых кампаний по повышению осведомленности о вредной практике;

с) принять меры по предотвращению операций по назначению или «нормализации» пола, стигматизации и третирования интерсексуалов и обеспечить их право на уважение их физической и психической неприкосновенности.

#### **Свобода передвижения и гражданство (статья 18)**

38. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием регистрации при рождении детей-инвалидов, особенно слепоглохих детей, детей, нуждающихся в высоком уровне поддержки, и детей-интерсексуалов, подвергающихся повышенному риску отсутствия заботы, отсутствием дезаггрегированных данных и недостаточностью мер по обеспечению ранней регистрации и доступа детей-инвалидов в отдаленных и сельских районах, относящихся к числу внутренне перемещенных лиц и детей в лагерях беженцев к единым удостоверениям личности инвалидов, что приводит к отсутствию у них доступа к общинным услугам;

б) положением инвалидов, включая мусульман-инвалидов, ставших апатридами в результате процесса регистрации, проводимого в штате Ассам и в настоящее время находящихся в лагерях содержания под стражей.

39. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять программу по обеспечению регистрации детей-инвалидов сразу после их рождения и дезаггрегирования данных в реестре рождений, а также содействовать признанию единых удостоверений личности инвалидов для всех детей-инвалидов и их доступу к соответствующим службам раннего вмешательства и общинным услугам;

б) обеспечить уважение и защиту всех прав человека инвалидов, в том числе находящихся в лагерях содержания под стражей, в срочном порядке принять меры, позволяющие им вновь получить гражданство, и ратифицировать Конвенцию 1954 года о статусе апатридов и Конвенцию 1961 года о сокращении безгражданства или присоединиться к ним.

#### **Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)**

40. Комитет обеспокоен:

а) помещением инвалидов, включая детей-инвалидов, в крупные и небольшие специализированные учреждения и отсутствием мер по обеспечению их самостоятельной жизни и интеграции в жизнь общества;

б) отсутствием мер по созданию индивидуализированной поддержки жизни в обществе и зависимостью инвалидов от поддержки со стороны родственников при осуществлении повседневной деятельности;

с) отсутствием прогресса в расширении доступа к общинным услугам для всех инвалидов, особенно женщин и девочек с интеллектуальными или

психосоциальными нарушениями, включая доступ к недорогостоящему и доступному городскому жилью.

41. **Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии со своим замечанием общего порядка № 5 (2017) о самостоятельной жизни и интеграции в общество:**

а) **положить конец всем формам институционализации на основе инвалидности, отменить положения законодательства, предусматривающие создание учреждений для лиц с «тяжелой формой инвалидности», и принять – в консультации с организациями инвалидов – стратегию деинституционализации, имеющую соответствующие сроки реализации и обеспеченную финансовыми, людскими и техническими ресурсами, уделяя приоритетное внимание деинституционализации детей из всех типов учреждений;**

б) **оказывать персональную помощь и укреплять индивидуальную поддержку, а также сети поддержки на уровне общин, которые способствуют интеграции инвалидов в жизнь общества;**

в) **принять стратегию и показатели прогресса в отношении доступа инвалидов к основным общинным услугам и устранить препятствия для доступа к таким государственным услугам, как жилье, инклюзивное образование и работа и занятость, в частности для женщин с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями.**

#### **Индивидуальная мобильность (статья 20)**

42. Комитет обеспокоен отсутствием доступных и приемлемых по цене ассистивных устройств и соответствующих вспомогательных услуг для всех инвалидов, особенно в сельских и отдаленных районах, а также недостаточным привлечением инвалидов в качестве экспертов к разработке ассистивных устройств и технологий и к поощрению развития местного производства.

43. **Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для обеспечения наличия, равного распределения и ценовой доступности ассистивных устройств. Он также рекомендует государству-участнику разработать программу подготовки по стандартам качества и содействовать привлечению производителей из числа местного и коренного населения к производству, техническому обслуживанию и распространению ассистивных устройств и приспособлений, обеспечивая участие организаций инвалидов на местном уровне и в сельских районах.**

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

44. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием признания языка жестов в качестве официального языка и очень малым числом сурдопереводчиков;

б) отсутствием мер по обеспечению простого для чтения и понимания формата и тактильных форм коммуникации и совершенствованию информационных услуг, особенно для усиливающих и альтернативных средств общения;

в) малым числом телеканалов, обеспечивающих субтитры и сурдоперевод, а также поведенческими барьерами в частных вещательных компаниях в отношении доступности информации для инвалидов.

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

а) **признать язык жестов в качестве официального языка, выделить государственные ресурсы для обеспечения профессиональной подготовки и увеличить число сурдопереводчиков в судебной системе и в сфере здравоохранения, образования, досуга, религиозных и культурных услуг;**

б) **обеспечить, чтобы все инвалиды имели доступ ко всей общественной информации и услугам с использованием усиливающих и альтернативных**

средств общения, простого для чтения и понимания формата, тактильной коммуникации и доступных цифровых интернет-услуг с учетом международно признанных стандартов доступности;

с) обеспечить выполнение национального законодательства о вещании, предусматривающего санкции за несоблюдение требований доступности.

#### **Неприкосновенность частной жизни (статья 22)**

46. Комитет обеспокоен тем, что инвалиды, имеющие уникальный идентификационный номер «Аадхаар», сталкиваются с вмешательством в их личную жизнь, а их личные данные предаются огласке.

47. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для обеспечения того, чтобы все процедуры идентификации гарантировали неприкосновенность частной жизни инвалидов, и принять законодательство о защите частной жизни инвалидов, особенно при их взаимодействии с поставщиками услуг или персоналом, оказывающим поддержку.

#### **Уважение дома и семьи (статья 23)**

48. Комитет обеспокоен религиозными законами в отношении личности, ограничивающими право инвалидов, включая женщин-инвалидов и больных проказой, на заключение брака, законами на уровне штатов, допускающими развод по причине инвалидности и ограничивающими родительские обязанности инвалидов и их право на усыновление детей. Он также обеспокоен отсутствием мер по недопущению разлучения детей со своими родителями по причине инвалидности.

49. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) исключить из законов о браке и разводе все ограничения, касающиеся брака и семьи инвалидов, включая лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и лиц, нуждающихся в более высоком уровне поддержки;

б) отменить положения Правил усыновления/удочерения 2017 года, в соответствии с которыми инвалиды могут быть признаны не имеющими права на усыновление/удочерение по результатам оценки физического, психического, эмоционального или опасного для жизни состояния здоровья, и обеспечить правозащитный мониторинг процедур усыновления/удочерения со стороны Центрального ресурсного агентства по вопросам усыновления/удочерения;

с) в соответствии с пунктами 3 и 4 статьи 23 Конвенции принять политические меры в поддержку детей-инвалидов и их семей и не допускать разлучения детей со своими семьями по причине инвалидности либо ребенка, либо одного или обоих родителей.

#### **Образование (статья 24)**

50. Комитет обеспокоен:

а) широким распространением сегрегированного образования, высоким уровнем неграмотности среди инвалидов, особенно лиц с интеллектуальной инвалидностью и женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, и небольшим числом учащихся-инвалидов, зачисленных в общеобразовательные учреждения инклюзивного образования;

б) незачислением в школы детей-инвалидов, особенно детей, страдающих проказой, и третируемые детей-интерсексуалов, в результате чего многие из них бросают школу;

с) отсутствием доступных инклюзивных школ в сельских и отдаленных районах;

d) недостаточной подготовкой школьного персонала, отсутствием методик и учебных материалов, ориентированных на детей-инвалидов, в том числе глухих учащихся, ограниченным числом мест для детей-инвалидов в школах и недостаточным обеспечением сурдопереводом глухих или плохо слышащих учащихся, а также недостаточным наличием безопасного транспорта для детей-инвалидов.

**51. Комитет рекомендует государству-участнику, руководствуясь принятым Комитетом замечанием общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и принимая во внимание задачи 4.5 и 4.a целей в области устойчивого развития:**

a) **принять меры по обеспечению инклюзивного образования для учащихся-инвалидов и удвоить свои усилия по сокращению неграмотности среди инвалидов;**

b) **принять меры для предотвращения отторжения, стигматизации и третигования детей-инвалидов, особенно детей, страдающих проказой, и детей-интерсексуалов, пересмотреть правила обеспечения доступа к образованию, провести кампании по борьбе со стереотипами в отношении инвалидности и создать механизмы подачи жалоб и наказания в случаях дискриминации;**

c) **обеспечить устойчивые людские и финансовые ресурсы для строительства и содержания доступных для детей-инвалидов школ в сельских районах;**

d) **обеспечить, чтобы учебная среда, включая физическую среду, процедуры приема, учебные ресурсы и методологии, онлайн-платформы для обучения, классные комнаты и транспорт, были доступны и безопасны для детей-инвалидов, и принять меры для обеспечения и наличия сурдоперевода, усиливающих и альтернативных средств общения и простого для чтения и понимания формата на всех уровнях образования.**

#### **Здоровье (статья 25)**

**52. Комитет обеспокоен:**

a) отсутствием учитывающих гендерные аспекты программ в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

b) недостаточным охватом национальной системой охраны здоровья инвалидов и отсутствием доступного страхования для лиц с интеллектуальной инвалидностью;

c) обусловленной инвалидностью дискриминацией при оказании медицинских услуг, предусмотренных в национальных планах здравоохранения, особенно в отношении больных проказой лиц и женщин и девочек с интеллектуальными или психосоциальными расстройствами.

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

a) **руководствоваться статьей 25 Конвенции для достижения задач 3.7 и 3.8 целей в области устойчивого развития;**

b) **принять меры по предоставлению женщинам-инвалидам и девочкам-инвалидам надлежащих и доступных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечить, чтобы меры реагирования и консультирование в случаях гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов были доступными, инклюзивными и учитывали возрастные и гендерные аспекты;**

c) **обеспечить всеобщий охват медицинским обслуживанием и доступ к нему для всех инвалидов в сельских и городских районах;**

d) принять меры для обеспечения равного доступа к медицинскому обслуживанию и недопущения дискриминации по признаку инвалидности при предоставлении медицинских услуг в рамках национальных планов здравоохранения, в том числе для больных проказой и женщин и девочек с интеллектуальными или психосоциальными расстройствами, обеспечивая, чтобы поставщики услуг облегчали доступ к медицинским услугам.

#### **Абилитация и реабилитация (статья 26)**

54. Комитет обеспокоен тем, что в программе реабилитации инвалидов «Диндаял» основной упор делается на медицинский и благотворительный подход к инвалидности и что она является дискриминационной по отношению к инвалидам из маргинализированных групп.

55. Комитет рекомендует государству-участнику поощрять инклюзивное развитие на базе общин, пересмотреть программу реабилитации инвалидов «Диндаял» в консультации с организациями инвалидов, особенно в сельских районах, и обеспечить выделение бюджетных ассигнований на цели абилитации и реабилитации на всей территории государства-участника и повышение стандартов качества программ при регулярном проведении мониторинга и оценок.

#### **Труд и занятость (статья 27)**

56. Комитет обеспокоен:

a) тем фактом, что, согласно полученной Комитетом информации, доступ к занятости имеют лишь 37% инвалидов и лишь 1,8% женщин-инвалидов, а также очень низкой представленностью в сфере занятости лиц с интеллектуальной инвалидностью;

b) информацией о случаях сексуальных домогательств на рабочем месте в отношении женщин-инвалидов и отсутствием мер по их предупреждению и защите от них;

c) невыполнением государством-участником задачи обеспечения 4-процентной квоты для инвалидов в сфере занятости.

57. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять на национальном уровне и уровне штатов стратегии по обеспечению доступа инвалидов к получению работы на открытом рынке труда посредством реализации политики равных возможностей, найма и программ повышения квалификации для инвалидов. Государству-участнику следует обеспечить привлечение всех инвалидов к процессу реализации Национального закона о гарантиях занятости сельского населения имени Махатмы Ганди, а также осуществлять сбор информации и дезагрегированных данных об этом процессе;

b) решительно бороться с сексуальными домогательствами, эксплуатацией и злоупотреблениями на рабочем месте в отношении женщин-инвалидов, в том числе путем распространения общедоступной информации и возмещения ущерба женщинам, ставшим жертвами сексуальных домогательств;

c) принять эффективные меры по поощрению занятости инвалидов на открытом рынке труда, особенно инвалидов из маргинализированных групп.

#### **Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)**

58. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием мер по обеспечению регистрации всех инвалидов и их охвата национальными программами социальной защиты;

b) отсутствием программ социальной защиты, покрывающих связанные с инвалидностью дополнительные расходы для инвалидов, требующие более высокого уровня поддержки;



с) положением бездомных-инвалидов и отсутствием политики по обеспечению недорогостоящего и доступного жилья и гарантий владения жильем для инвалидов, включая лиц, страдающих проказой.

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

а) обеспечить всем инвалидам доступ к программам социальной защиты, включая пенсионные программы и пособия по безработице, транспорту, уходу и другим льготам, способствуя созданию надлежащих условий жизни в городских и сельских районах. Государству-участнику следует обеспечить надлежащий мониторинг и сбор дезагрегированных данных в разбивке по инвалидности, полу и возрасту;

б) предусмотреть и обеспечить, чтобы все инвалиды имели доступ к пособиям для покрытия связанных с инвалидностью дополнительных расходов и пенсий по инвалидности, укрепить процедуры идентификации для доступа к пенсиям и увеличить размер пенсионных выплат;

с) принять государственную жилищную политику для обеспечения равного доступа инвалидов к недорогостоящему жилью и меры по обеспечению гарантий проживания с уделением внимания рекомендациям, вынесенным в 2017 году Специальным докладчиком по вопросу о достаточном жилище как компоненте права на достаточный жизненный уровень, а также о праве на недискриминацию в этом контексте (A/HRC/34/51/Add.1).

**Участие в политической и общественной жизни (статья 29)**

60. Комитет обеспокоен конституционными положениями, ограничивающими участие инвалидов в политической жизни по причине инвалидности, а также недостаточной доступностью информации и избирательных процессов для всех инвалидов.

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

а) внести поправки в конституционные и законодательные положения, ограничивающие право всех инвалидов голосовать и участвовать в выборах и занимать государственные должности, и поощрять участие инвалидов в политической жизни и в процессах принятия государственных решений на всех уровнях, в том числе посредством «позитивной дискриминации»;

б) обеспечить доступность избирательных процессов, в том числе физической и информационной среды, в консультации с организациями инвалидов и с учетом резолюции шестого совещания Форума избирательных органов Южной Азии, состоявшегося в 2015 году.

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

62. Комитет обеспокоен отсутствием мер по обеспечению доступа инвалидов к основным видам отдыха, культурной деятельности, досугу и спорту, а также недостаточными мерами по дальнейшему поощрению осуществления Марракешского договора.

63. Комитет рекомендует государству-участнику контролировать доступность мест отдыха и занятий спортом, признавать культурную самобытность и поощрять участие инвалидов в культурных мероприятиях и культурных обменах. Он также рекомендует государству-участнику проводить политику стимулирования издателей к выпуску материалов для чтения в доступных форматах и поощрять трансграничный обмен ресурсами в соответствии с Марракешским договором.

## **С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)**

### **Статистика и сбор данных (статья 31)**

64. Комитет обеспокоен тем, что имеющиеся официальные статистические данные основаны на медицинской модели инвалидности и что вопросы, касающиеся инвалидов, ограничивают возможность самоидентификации.

65. С учетом задачи 17.18 целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику использовать методологию подготовленного Вашингтонской группой вопросника по инвалидности для сбора, анализа и распространения – в сотрудничестве с организациями инвалидов – данных о численности инвалидов в разбивке по полу, возрасту, этнической принадлежности, инвалидности, социально-экономическому положению, занятости, возникшим препятствиям и месту жительства, а также данных о случаях дискриминации или насилия в отношении инвалидов, обеспечивая как сбор данных об инвалидах и по признаку инвалидности, так и учет этих данных.

### **Международное сотрудничество (статья 32)**

66. Комитет обеспокоен отсутствием надлежащих механизмов для оценки воздействия на инвалидов усилий по сотрудничеству в целях развития, а также отсутствием информации об эффективном участии организаций инвалидов в качестве партнеров по сотрудничеству в целях развития.

67. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять меры по обеспечению эффективного участия организаций инвалидов в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке программ и проектов, разработанных в рамках международного сотрудничества, их вовлечению в этот процесс и проведению консультаций с ними;

б) учитывать права и потребности инвалидов в процессе осуществления и мониторинга на национальном уровне Повестки дня на период до 2030 года и целей в области устойчивого развития.

### **Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)**

68. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием исполнительных полномочий у Центрального консультативного совета по вопросам инвалидности и эквивалентных ему органов штатов по координации деятельности различных ведомств и секторов в целях обеспечения эффективного осуществления Конвенции;

б) отсутствием независимой структуры для защиты, поощрения и мониторинга осуществления Конвенции, несмотря на назначение Главного комиссара по делам инвалидов и уполномоченных штатов по делам инвалидов;

с) отсутствием информации о механизмах участия организаций инвалидов в независимом мониторинге Конвенции.

69. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять меры по усилению роли Центрального консультативного совета и эквивалентных ему органов штатов, которая бы выходила за рамки выполнения лишь консультативных функций, и обеспечить координацию деятельности координаторов по вопросам инвалидности на всех уровнях в государстве-участнике и во всех секторах в целях эффективного осуществления Конвенции;

б) обеспечить, чтобы комиссии по правам человека на национальном уровне и уровне штатов были частью независимого механизма мониторинга в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции, оказывая техническую, кадровую и финансовую поддержку выполнению их мандатов. Государству-

участнику следует принять во внимание руководящие принципы Комитета в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета по правам инвалидов (CRPD/C/1/Rev.1, приложение) при разработке независимой структуры мониторинга;

с) обеспечить эффективное участие инвалидов через представляющие их организации в мониторинге осуществления Конвенции.

#### IV. Последующие действия

##### Распространение информации

70. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Что касается неотложных мер, которые должны быть приняты, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пункте 6 с) о согласовании законодательства с Конвенцией и в пункте 34 с) о сборе Национальным бюро регистрации преступлений данных о случаях насилия и эксплуатации, включая гендерное насилие в отношении женщин и насилие со стороны сексуальных партнеров.

71. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, сотрудникам судебных органов и представителям соответствующих профессиональных групп, таких как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также местным органам власти, представителям частного сектора и средств массовой информации, используя для этих целей современные социальные коммуникационные стратегии.

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

73. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей на национальных языках и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах и разместить их на странице правительственного веб-сайта, посвященной правам человека.

##### Следующий периодический доклад

74. Комитет просит государство-участник представить свои второй–пятый периодические доклады в одном документе не позднее 1 ноября 2025 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, которые изложены в настоящих заключительных замечаниях. Комитет просит также государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по разработанной Комитетом упрощенной процедуре представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов по меньшей мере за один год до назначенной даты представления доклада государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.