

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
27 November 2017  
Russian  
Original: Spanish  
English, Spanish and Russian  
only

**Комитет по правам инвалидов****Заключительные замечания по первоначальному  
докладу Эквадора**

Добавление

**Информация, полученная от Эквадора о последующей  
деятельности в связи с заключительными  
замечаниями\***

[Дата получения: 27 августа 2014 года]

**Доклад о мерах, принятых в связи с заключительными  
замечаниями по первоначальному докладу Эквадора:  
пункты 29 а) и 31 а) и b)****Пункт 29. Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) Разработать всеобъемлющий план, позволяющий осуществлять уход за лицами, содержащимися в психиатрической клинике «Хулио Эндара», за ее пределами с обеспечением их личной неприкосновенности и гарантий осуществления своего права жить в местном сообществе. Этот всеобъемлющий план должен включать в себя меры по обеспечению жилья, питания и ухода, необходимые для обеспечения полноценной социальной интеграции этих людей.

1. Психиатрическая больница «Хулио Эндара», расположенная в городе Кито, специализируется на уходе третьего уровня. Она проводит политику деинституционализации с ноября 2013 года, когда была создана группа по реинтеграции в семью в составе клинического психолога, психиатра и медсестры.

2. В больнице имеется 131 койка, 50 из которых используются лицами из приюта, 37 – хроническими больными, 22 – пациентами в острой стадии и 22 – пациентами, которые были направлены по распоряжению суда; 8 институционализированных пациентов имеют подтвержденную инвалидность и карты. По состоянию на май 2015 года группе по реинтеграции удалось вернуть 8 пациентов обратно в семьи, и еще 5 пациентов находятся в процессе их реинтеграции в свои семьи.

\* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.



3. 25 июля 2014 года на основании министерского постановления № 4927<sup>1</sup> Министерство здравоохранения Эквадора утвердило Стратегический национальный план охраны психического здоровья на 2014–2017 годы и модель охраны психического здоровья. В этом документе определены пять основных направлений деятельности для решения проблем психического здоровья в стране, в том числе деинституционализации лиц, помещенных в психиатрические больницы в течение длительного периода времени. Лица, страдающие психическими расстройствами, должны быть интегрированы в их семьи и общины, при этом прилагаются усилия для поощрения их самостоятельности и их интеграции в общество. В то же время институциональная модель, на которой основаны существующие услуги, состоит в том, чтобы перейти на амбулаторное лечение, дополняемое в серьезных случаях временным пребыванием в лечебных учреждениях.

4. В 2014 году Министерство здравоохранения приняло на работу 617 медицинских работников (в основном психологов) для оказания первичной амбулаторной психиатрической помощи, с тем чтобы специальное лечение третьего уровня использовалось только в самых серьезных случаях. Ожидается, что 80% спроса на услуги в области охраны психического здоровья могут быть решены с помощью этих средств.

5. С мая 2015 года Комиссия по вопросам психического здоровья Министерства здравоохранения и Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ) в координации с больницей «Хулио Эндара» работают над разработкой плана деинституционализации, который будет служить в качестве модели для специализированных больниц психиатрической помощи; она будет включать в себя дневные клиники, предлагающие уроки живописи, услуги по реинтеграции в семью и приемные отделения.

6. Наконец, еще один аспект процесса деинституционализации предусматривает перевод пациентов больницы «Хулио Эндара» во вспомогательные жилищные центры, предоставленные Министерством экономической и социальной интеграции. К их числу относятся пожилые взрослые пациенты, у которых нет семей и которые являются достаточно независимыми, чтобы переехать в жилищные центры, находящиеся в ведении Министерства экономической и социальной интеграции, и участвовать в деятельности других пользователей этих центров. Этот процесс начался с восьми лиц старшего возраста, которые были пациентами больницы «Хулио Эндара» и которые в настоящее время переведены в центры в трех городах: Педерналес, Милагро и Бабаойо. Министерство здравоохранения провело подготовку персонала этих центров для работы с такими пациентами; оно также обеспечивает все лекарства, которые требуются этим лицам и раз в два месяца проводит медицинские обследования и последующие посещения.

#### **Пункт 31. Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) Инициировать просветительскую программу для женщин с ограниченными интеллектуальными способностями, членов их семей и специалистов, работающих в различных государственных учреждениях, в области сексуальных и репродуктивных прав инвалидов.**

7. По данным переписи населения 2010 года, проведенной Национальным институтом статистики и переписи населения, а также исследования, подготовленного Отделением Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения в Эквадоре по фертильности женщин-инвалидов в Эквадоре, Министерство здравоохранения определило, что:

- 34% женщин-инвалидов детородного возраста имеют двух и более детей;

<sup>1</sup> Дополнение к «Официальному вестнику» № 320 от 27 августа 2014 года.

- 8% женщин-инвалидов детородного возраста имеют пятерых и более детей;
- 80% женщин-инвалидов родили первого ребенка в период, когда они были подростками и молодыми людьми, причем 3% из них родили первого ребенка в возрасте от 10 до 14 лет.

8. Одним из важных достижений в области государственной политики по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья для инвалидов в Эквадоре является министерское постановление № 249012 от 2013 года<sup>2</sup>, в соответствии с которым Министерство здравоохранения издало Правила доступа к противозачаточным средствам и наличия контрацептивных средств в рамках национальной системы здравоохранения. В пункте 5 этих правил отмечается:

*Все лица, независимо от их этнической принадлежности, возраста, пола, культурной самобытности, гражданского состояния, языка, религии, идеологии, политических взглядов, социально-экономического статуса, экономического статуса мигрантов, гендерной идентичности, состояния здоровья, инвалидности, инфицированности ВИЧ/СПИДом, физических отличий или других условий, которые обращаются за помощью в медицинские учреждения (уровень ухода), имеют право свободно принимать обоснованные решения о методе контрацепции или лечения, которые они будут использовать, без давления или запугивания при выборе того или иного метода; с этой целью медицинские работники должны предоставлять им все различные методы контрацепции после предоставления надлежащих руководящих указаний и консультативной помощи.*

9. Министерское постановление № 5198 от 28 ноября 2014 года<sup>3</sup> о применении технических стандартов для оказания комплексной помощи в случаях гендерного насилия предусматривает использование механизмов активного поиска и координационных механизмов Министерством здравоохранения и Генеральной прокуратурой при рассмотрении случаев насилия в отношении лиц, принадлежащих к числу приоритетных групп, одной из которых являются инвалиды.

10. Технический секретариат по делам инвалидов (СЕТЕДИС) провел исследование в провинции Пичинча по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья инвалидов. Результаты этого исследования будут объявлены в конце октября 2017 года.

11. Подготовка технических и медицинских работников Министерства здравоохранения и Министерства экономической и социальной интеграции, касающаяся инклюзивного управления делами инвалидов, охватывает темы сексуального и репродуктивного здоровья. Национальное управление по делам инвалидов при Министерстве здравоохранения, Канцелярии заместителя Генерального секретаря по вопросам инвалидности и Канцелярии заместителя секретаря по межпоколенческому вопросу Министерства экономической и социальной интеграции организовали общенациональные мероприятия по темам «Помощь для опекунов инвалидов» и «Помощь лицам, обеспечивающим уход за пожилыми людьми». Профессиональная подготовка ориентирована на технический персонал, поставщиков услуг и медицинских сотрудников этих министерств и содержит специальный модуль по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья для инвалидов и пожилых людей. По состоянию на август 2015 года было организовано обучение 201 медицинского работника Министерства здравоохранения, 213 поставщиков услуг Министерства экономической и социальной интеграции и 4 321 лица, обеспечивающих уход за инвалидами, участвующих в системе ваучеров «Хоакин Гальегос Лара». Следует надеяться, что к ноябрю 2015 года все 30 000 лиц, обеспечивающих уход, участвующих в системе ваучеров «Хоакин Гальегос Лара», смогут получить такую подготовку.

<sup>2</sup> «Официальный вестник» № 919 от 25 марта 2013 года.

<sup>3</sup> Дополнение «Официального вестника» № 321 от 20 мая 2015 года.

**б) Внести изменения на институциональном уровне и внедрить программы подготовки специалистов органов полиции и органов правосудия для выявления случаев надругательств и насилия по отношению к инвалидам и проведения расследований с необходимыми процедурными корректировками для наказания преступного поведения.**

12. В обязанности Министерства внутренних дел входит разработка, применение и оценка государственной политики, направленной на обеспечение внутренней безопасности и государственного управления в контексте уважения прав человека, демократии и участия граждан. В этой связи в полиции были проведены следующие мероприятия в интересах сотрудников полиции с ограниченными возможностями:

- создание центра для детей и подростков, являющихся иждивенцами сотрудников полиции, с различной степенью инвалидности в соответствии с соглашением, достигнутым между организацией «Фабрикамос Эквадор» (ФАБРЕК) и Фондом благосостояния и развития полиции (ФУНДЕБИП), который в предварительном порядке был открыт 23 сентября 2014 года. Эта инициатива была выдвинута в рамках соглашения о сотрудничестве между Министерством внутренних дел и ФУНДЕБИП, вступившем в силу 1 марта 2013 года;
- министерским постановлением № 455-ОСВ-ЗС Генерального совета Национальной полиции и введенным в действие Общим указом № 114 от 15 июня 2006 года был утвержден проект по улучшению медицинского обслуживания для сотрудников полиции-инвалидов. Деятельность в рамках этого проекта включает:
  - создание двух подразделений, которые обеспечивают оказание медицинской помощи полицейским-инвалидам, один из них размещен в больнице № 1 в Кито, а другой в больнице № 2 Гуаякиля, в связи с осуществлением различных программ комплексной помощи;
  - включение в компьютеризированную систему регистрации Национального кадрового управления Национальной полиции личных данных, которые включают в себя конкретную информацию об инвалидности сотрудников полиции;
- проект внесения изменений и включения проблем инвалидов в работу юридических агентств органов Национальной полиции;
- включение положения о ежегодной оценке физической подготовки сотрудников полиции из числа инвалидов в Правила об испытании физической подготовки;
- адаптивная спортивно-рекреационная программа;
- распространение результатов исследований о распространенности инвалидности;
- в 2013 году был подготовлен план закупок для приобретения технической помощи и технологических приспособлений для сотрудников полиции из числа инвалидов;
- обучение, просветительские и информационные программы;
- Программа для болезней в результате катастроф.

13. Национальное полицейское управление по вопросам социального обеспечения осуществляет следующую деятельность:

- общенациональная кампания по повышению осведомленности о Законе об инвалидах среди старших должностных лиц, полицейских подразделений и правительственных организаций;
- общенациональная кампания по повышению осведомленности о Законе об инвалидах среди социальных работников, психологов и сотрудников

Управления по вопросам социального обеспечения Национальной полиции.

14. 27 июня 2013 года Национальный совет по вопросам равенства инвалидов, Министерство экономической и социальной интеграции и Судебный совет подписали межучрежденческое соглашение о сотрудничестве, в соответствии с которым они взяли на себя обязательство координировать свои усилия в целях устранения препятствий для доступа к юридическим и судебным услугам для инвалидов. Это соглашение также включает программу подготовки гражданских служащих, направленную на повышение стандартов обслуживания.

15. «Дорожная карта» для реализации этой инициативы определяет пять направлений деятельности, которая будет проводиться в жизнь в течение двухгодичного периода. Первое уделяет основное внимание подготовке правового анализа с точки зрения судебных органов и федераций инвалидов для использования при подготовке работников системы по вопросу о препятствиях и важнейших проблемах, которые затрудняют для инвалидов доступ к правосудию.

16. Второе направление деятельности касалось систематизированного анализа отчетов об инспекциях, проведенных для определения соответствия зданий Совета судей по всей стране стандартам физической доступности Эквадорского института стандартов (ИНЕН). Эта информация послужила основой для подготовки технического доклада для использования при приоритизации строительных работ или других работ в зданиях Совета. Этот доклад, в свою очередь, послужит основой для подготовки будущих проектов в области инфраструктуры.

17. Третье направление действий заключается в том, чтобы повысить уровень осведомленности о проблемах инвалидов среди работников органов правосудия и административных сотрудников судебной системы. В рамках этих усилий были подготовлены описания конкретных проблем, а также целенаправленные рекомендации по их устранению путем использования позитивных формулировок и эффективных коммуникационных навыков. Одним из вопросов, которые были охвачены, была всеобщая доступность.

18. На виртуальной платформе Национального совета по делам инвалидов (КОНАДИС) были начаты информационно-просветительские кампании по вопросам инвалидности, ориентированные на сотрудников, участвующих в отправлении правосудия. Основное внимание уделяется поощрению позитивного отношения и подлинной и все более широкой интеграции инвалидов в жизнь общества.

19. В городах Кито (30 сентября 2013 года, около 300 участников), Гуаякиль (23 сентября 2013 года, 200 участников) и Куэнка (16 сентября 2013 года, 192 участника) были проведены информационно-просветительские мероприятия для нотариусов и кандидатов на должности нотариуса. Каждое из этих четырехчасовых учебных мероприятий было посвящено национальной и международной нормативной базе по вопросам инвалидности, статистике и общим концепциям.

20. Второй этап программы, направленный на развитие человеческих талантов сотрудников судебных органов, был организован для семи групп, в каждую из которых входило по 2 000 сотрудников. Каждая группа приняла участие в первом этапе курса по повышению осведомленности с помощью виртуальной платформы.

21. Результаты статистических данных об информационно-пропагандистских кампаниях заключаются в следующем:

- **Участники: число и доля**
- общее число участников, которые не записались: 2 424 (20%)
- общее число участников, которые успешно закончили этот курс: 9 177 (77%)

- общее число участников, которые не сдали курс: 369 (3%)
- **Общее число сотрудников: 11 970 (100%)**

*Источник:* доклад об участии, виртуальная платформа, КОНАДИС, 2014 год.

22. Планируется провести восьмой этап информационно-просветительской программы, предназначенный для сотрудников судебных органов, которые не записались или не сдали курс.

23. Судебный совет и НСИ прилагают усилия по осуществлению четвертого и пятого направлений деятельности, в которых идет речь об аккредитации переводчиков жестового языка для судебных органов и о консультативных услугах, касающихся сетевой доступности.

24. Государственные судебные учреждения, специализирующиеся на реализации прав инвалидов, и участвующие федерации инвалидов достигли согласия по вопросу о необходимости подготовки руководства по правам инвалидов, посвященного двум широким тематическим областям, с учетом трудностей, возникающих в повседневной практике: повышению информированности и подготовке кадров. Одним из первых шагов в рамках усилий, направленных на разработку всеобъемлющего подхода к этим вопросам, стало создание межучрежденческого «круглого стола» для Министерства экономической и социальной интеграции, Генеральной прокуратуры, Управления Уполномоченного по правам человека, Службы народного защитника, Совета судей, КОНАДИС и различных федераций инвалидов. Цель обсуждений «за круглым столом» состоит в том, чтобы расширить сферу охвата этого обмена мнениями и выявить важнейшие точки конвергенции.

25. Участники межучрежденческого «круглого стола» отметили необходимость разработки конкретных руководящих принципов для персонала системы правосудия в отношении подходов, которые будут использоваться для предоставления услуг лицам с различными видами инвалидности. В целях составления такого рода систематической компиляции руководящих указаний для удовлетворения конкретных потребностей в рамках системы правосудия потребовалось осуществить процесс привлечения консультантов для подготовки справочника по правам инвалидов в системе правосудия.

26. Этот документ состоит из нескольких разделов и начинается с введения, посвященного инвалидам и нормативно-правовой базе, для обеспечения того, чтобы инвалиды имели реальный доступ к правосудию. Такая база состоит как из международных договоров, включая, прежде всего, Конвенцию о правах инвалидов, участником которой является Эквадор, так и национальных документов. Национальные рамки, включающие нормативно-правовые гарантии, государственную политику и судебные положения, рассматриваются с точки зрения гарантий, закрепленных в Конституции Эквадора. Нормативный анализ, изложенный в этом документе, базируется на конституционных основах для обеспечения соблюдения соответствующих положений законодательства Эквадора.

27. В другом разделе руководства содержится технический/юридический анализ правоспособности в рамках Конвенции о правах инвалидов. Данный раздел представляет собой руководство для сотрудников системы правосудия, помогающее им обеспечивать, чтобы оценки дел, касающихся лиц с ограниченными возможностями, проводились в соответствии с парадигмой прав человека.

28. В другом разделе излагаются общие процедуры, которым должны следовать сотрудники системы правосудия и которые основаны на Конвенции о правах инвалидов и других международных стандартах, таких как Бразильские правила, касающиеся доступа к правосудию лиц, находящихся в уязвимом положении. В него также включены рекомендации, касающиеся различных видов инвалидности.

29. В нижеследующих главах рассматриваются различные виды дел (гражданские дела, правовые гарантии, семейные вопросы, трудовое право и уголов-

ное право, причем именно в таком порядке). В них устанавливаются процедуры, которые должны использоваться для учета конкретных ситуаций и проблем, с которыми сталкиваются инвалиды, и которые основаны на делах, относящихся к каждому типу инвалидности. Затем предоставляются рекомендации о том, как преодолевать эти трудности с целью обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к правосудию.

30. Национальное управление по вопросам доступа к правосудию услуг при Совете юстиции, КОНАДИС и Юридическая академия координируют осуществление учебных модулей по вопросам инвалидности для судей, нотариусов, прокуроров, государственных защитников и членов технических групп в каждом судебном органе страны. Предполагается, что эти модули будут использованы в сентябре 2017 года и основаны на руководстве. Модули состоят из 20 часов занятий через виртуальную платформу Судебной академии и 30 часов подготовки по повышению уровня информированности через платформу КОНАДИС.

---