

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
16 October 2018
Russian
Original: English

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

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Филиппин (CRPD/C/PHL/1 и Corr.1) на своих 419-м и 420-м заседаниях (CRPD/C/SR.419 и 420), состоявшихся, соответственно, 12 и 13 сентября 2018 года. На своем 428-м заседании, состоявшемся 19 сентября 2018 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Филиппин, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и выражает государству-участнику признательность за его письменные ответы (CRPD/C/PHL/Q/1/Add.1) на перечень вопросов, подготовленный Комитетом (CRPD/C/PHL/Q/1).
3. Комитет высоко оценивает конструктивный диалог с высокопоставленной делегацией государства-участника, в состав которой вошли сотрудники профильных министерств и ведомств. Комитет выражает признательность за откровенные ответы делегации на вопросы, заданные членами Комитета.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет принимает к сведению, что в соответствии с Конституцией Конвенция считается частью Основного закона государства-участника и поэтому применима ко всем органам власти; на ее положения можно ссылаться в судах. Он приветствует меры, принятые государством-участником после ратификации Конвенции, с тем чтобы разработать законодательные и политические рамки для ее осуществления, в том числе:
 - a) принятие Республиканского закона № 10524 (2012), в соответствии с которым 1% всех государственных должностей предназначается для инвалидов;
 - b) принятие Республиканского закона № 10700 (2009) о создании институциональных механизмов для осуществления программ в интересах инвалидов на местном уровне;
 - c) создание местными органами власти бюро по делам инвалидов на муниципальном, городском и провинциальном уровнях.
5. Комитет выражает признательность государству-участнику за присоединение к поддержке Азиатско-Тихоокеанским регионом Азиатско-Тихоокеанского десятилетия

* Приняты Комитетом на его двадцатой сессии (27 августа – 21 сентября 2018 года).



инвалидов на период 2013–2022 годов и за то, что оно является первой страной в Западно-Тихоокеанском регионе, осуществляющей типовое обследование по проблемам инвалидности, подготовленное Всемирной организацией здравоохранения.

III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

6. Комитет выражает беспокойство по поводу:

а) распространенности в законодательстве и политике государства-участника медико-благотворительных подходов к инвалидности, придающих чрезмерное значение нарушениям здоровья, медицинскому лечению и социальной помощи, которые резко контрастируют с правозащитной моделью, предусмотренной в Конвенции;

б) недостаточности людских, технических и финансовых ресурсов, выделяемых для реформирования и согласования национальных законов об инвалидности и для институционализации изменений политики в целях осуществления Конвенции;

в) законодательства, которое увековечивает существующие стереотипы в отношении инвалидов и невольно узаконивает стигматизацию и дискриминацию по признаку инвалидности;

г) отсутствия во всех секторах и на всех уровнях всеобъемлющей политики, направленной на осуществление государством-участником своих обязательств по Конвенции, в том числе на устранение всех барьеров, препятствующих интеграции инвалидов в жизнь общества.

7. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) предусмотреть процесс проведения обзора своего законодательства и приведения его в соответствие с правозащитной моделью инвалидности, предусмотренной в Конвенции. Государству-участнику следует признать всех инвалидов в качестве правообладателей и подтвердить присущее им достоинство и их самостоятельность;

б) устранить множественные уровни оценки инвалидности и в консультации с представляющими инвалидов организациями разработать политику и процедуру оценки, соответствующую закрепленной в Конвенции правозащитной модели инвалидности;

в) выделить надлежащие людские, технические и финансовые ресурсы для обновления своих законодательных и политических рамок;

г) провести при участии представительных организаций инвалидов, а также организаций государственного и частного секторов всеохватный процесс, направленный на выявление экологических барьеров, а также барьеров, связанных с отношением окружающих, препятствующих полному и эффективному участию инвалидов в жизни филиппинского общества, и на принятие мер по преодолению таких барьеров на всех уровнях;

д) принять всеобъемлющий национальный план действий для выполнения обязательств по Конвенции. Государству-участнику следует установить временные рамки, конкретные показатели и ориентиры, касающиеся хода работы по осуществлению такой политики, и выделить ресурсы для ее осуществления в сельских районах, муниципалитетах и провинциях.

8. Комитет обеспокоен отсутствием информации в сочетании с эффективными и содержательными консультациями. Государству-участнику следует проводить консультации с организациями, представляющими инвалидов, особенно тех из них,

кто проживает в отдаленных и сельских районах, и вовлекать их в процессы принятия решений и в государственные дела, касающиеся осуществления и мониторинга осуществления Конвенции.

9. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге осуществления Конвенции Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять меры, направленные на содействие созданию организаций женщин-инвалидов, организаций детей-инвалидов и организаций лиц с умственными нарушениями, и предоставить им финансовые ресурсы для обеспечения их функционирования;

б) обеспечивать инвалидам доступную информацию и методики, касающиеся процедур проведения консультаций, включая информацию о легкочитаемых форматах для организаций лиц с умственными нарушениями, а также соответствующие возрасту механизмы, направленные на расширение участия детей-инвалидов через представляющие их организации.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

10. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) то, что положения Хартии прав инвалидов от 1992 года (Республиканский закон № 7277) и последующих поправок, внесенных в нее в 2007 и 2016 годах, касаются лишь дискриминации по признаку инвалидности в сфере занятости, транспорта и использования общественных мест и услуг;

б) отсутствие информации и мер по преодолению множественной и перекрестной дискриминации в отношении инвалидов из числа коренных народов и мусульман;

с) недостаточное обеспечение разумного приспособления в некоторых сферах жизни и отказ в разумном приспособлении в качестве одной из форм дискриминации по признаку инвалидности;

д) недостаточное обеспечение средств правовой защиты и процедур подачи жалоб в случаях дискриминации по признаку инвалидности и отсутствие информации о возмещении, включая компенсацию.

11. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации Комитет рекомендует государству-участнику:

а) признать инвалидность в общем законодательстве в качестве одного из оснований для дискриминации во всех сферах жизни;

б) принять всеобъемлющую стратегию по предотвращению всех форм дискриминации в отношении инвалидов в целях предотвращения перекрестных и множественных форм дискриминации в отношении инвалидов по признаку пола, возраста, происхождения, религии, этнической принадлежности, сексуальной ориентации и гендерной идентичности, нарушения здоровья, статуса мигранта, просителя убежища или беженца и социального статуса;

с) создавать для жертв дискриминации по признаку инвалидности доступные и эффективные механизмы правовой защиты, включая судебные и административные процедуры, и обеспечивать им доступ к правосудию наравне с другими. Государству-участнику следует предоставлять инвалидам доступную информацию о процедурах подачи жалоб в суды и бесплатной юридической помощи;

d) признать в своем законодательстве принцип разумного приспособления в соответствии со статьей 5 (3) Конвенции и признать отказ в разумном приспособлении в качестве одной из форм дискриминации;

e) учитывать статью 5 Конвенции при решении задач 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития, в частности в том, что касается множественной и перекрестной дискриминации по признаку пола, возраста, инвалидности и проказы, посредством антидискриминационных законов и политики, направленных на устранение стигматизации инвалидов.

Женщины-инвалиды (статья 6)

12. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

a) общего отсутствия информации о положении женщин и девочек инвалидов, в частности в отношении их доступа к социальной защите и достаточному жизненному уровню, а также их экономических условий и условий в области занятости, а также об осуществлении политических прав женщинами-инвалидами;

b) общего отстранения женщин-инвалидов, в частности женщин и девочек с умственными или психосоциальными расстройствами, а также тех из них, кто относится к коренным народам и другим этническим и религиозным меньшинствам, от процесса принятия решений по затрагивающим их вопросам.

13. Комитет рекомендует государству-участнику принять во внимание его замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках инвалидах и:

a) усилить систему сбора и обнародования данных о положении в области соблюдения прав человека женщин и девочек инвалидов в целях разработки соответствующей политики, направленной на борьбу с дискриминацией по признаку пола и по гендерному признаку;

b) обеспечить, чтобы в общем законодательстве о гендерном равенстве и законодательстве, касающемся инвалидов, учитывались права женщин и девочек инвалидов. Государству-участнику следует усилить применение Компендиума показателей мониторинга и оценки по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин во всех процессах, связанных с реформой законодательства и государственной политики;

c) обеспечить, чтобы Филиппинская комиссия по делам женщин и Комиссия по правам человека Филиппин выделяли конкретные кадровые, технические и бюджетные ресурсы на расширение прав женщин и девочек инвалидов и поощряли полноценное участие организаций женщин-инвалидов в их деятельности;

d) проводить консультации с женщинами и девочками инвалидами, с тем чтобы использовать их итоги в качестве основы для осуществления правовой реформы и изменения политики, уделяя особое внимание их семейной жизни, образованию, охране здоровья, занятости и всем формам гендерного насилия в отношении женщин, а также дискриминационной практике;

e) учитывать обязательства по Конвенции при осуществлении мер, направленных на выполнение задач 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития.

14. Комитет обеспокоен высоким уровнем гендерного насилия в отношении женщин и девочек инвалидов, включая сексуальное насилие и надругательства. В частности, он обеспокоен данными исследований, проведенных организациями инвалидов, которые показывают, что количество жалоб в связи с изнасилованием, поданных глухими или слабослышащими женщинами и девочками, в 10 раз превосходит количество всех других видов жалоб, поданных женщинами-инвалидами. Он также выражает обеспокоенность по поводу насилия в отношении женщин и девочек с психосоциальными расстройствами, поскольку на рассмотрении Верховного суда находится чрезмерно большое количество дел, связанных с насилием на гендерной почве.

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

а) установить временные рамки и стратегию в области защиты женщин и девочек-инвалидов от всех форм гендерного насилия и запрещения всех форм гендерного насилия в отношении женщин и девочек-инвалидов, включая насилие в семье;

б) предоставлять женщинам и девочкам-инвалидам доступную информацию и механизмы отчетности в целях выявления, предупреждения и пресечения всех форм насилия, включая сексуальное насилие, в отношении женщин и девочек-инвалидов;

в) принять меры для обеспечения женщинам-инвалидам возмещения в случаях насилия, включая доступ к услугам по реабилитации и компенсации.

Дети-инвалиды (статья 7)

16. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) отсутствия информации о мерах по обеспечению интеграции детей-инвалидов в общество, особенно потому, что, по оценкам, в государстве-участнике насчитывается 3,3 млн детей-инвалидов, что составляет около 8% от общей численности населения;

б) отсутствия стратегий поощрения наилучшего обеспечения интересов ребенка во всех действиях, касающихся детей-инвалидов;

в) помещения детей-инвалидов в специальные учреждения и разлучения детей-инвалидов с их семьями в сельских районах, хотя они посещают школу;

г) отсутствия мер по обеспечению учета взглядов и мнений детей-инвалидов во всех вопросах, затрагивающих их жизнь.

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

а) принять всеобъемлющую стратегию и план действий, направленные на поощрение и защиту прав детей-инвалидов, и выделить конкретные людские, технические и финансовые ресурсы, в том числе для механизмов мониторинга, в целях оценки их осуществления;

б) принять меры по развитию и укреплению соблюдения прав детей-инвалидов в домашних условиях и расширить поддержку семей с такими детьми, включая программы, предназначенные для детей младшего возраста, согласно стандартам, установленным в соответствии с международным правом прав человека, в частности с Конвенцией о правах ребенка. Государству-участнику следует уделять особое внимание детям-инвалидам, проживающим в сельских районах, и детям-инвалидам, принадлежащим к этническим и религиозным меньшинствам, а также детям из числа мигрантов, беженцев и просителей убежища;

в) принять меры для обеспечения доступности общеобразовательных школ, чтобы дети-инвалиды в сельских районах могли посещать школы, живя в своих семьях;

г) укреплять системы консультирования и обеспечивать национальный охват ими, включая реабилитацию детей-инвалидов на уровне общин по всей стране;

д) подготовить процедуры и руководящие указания, направленные на проведение с детьми-инвалидами консультаций по касающимся их вопросам через представительные организации детей-инвалидов, при обеспечении поддержки с учетом их возраста и инвалидности.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

18. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) акцента государства-участника на предотвращение нарушений здоровья, а не на интеграцию и осуществление прав, и выделения государственных ресурсов на ежегодные мероприятия, укрепляющие медицинский подход к инвалидности;

б) недостаточной осведомленности о поведенческих барьерах и других трудностях, с которыми сталкиваются женщины и девочки с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями;

в) отсутствия информации о результатах «учебной подготовки по данной проблематике» и официальных объявлений государства-участника, касающихся решения проблемы общественного апатии и негативных стереотипов в отношении инвалидов.

19. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) активизировать информационно-пропагандистские кампании, в сотрудничестве с организациями инвалидов, с тем чтобы способствовать формированию позитивного образа инвалидов как носителей прав человека;

б) обеспечить, чтобы в рамках мероприятий по повышению осведомленности признавался междисциплинарный характер Конвенции и использовалась правозащитная модель инвалидности в качестве ключевой стратегии повышения осведомленности общественности об инвалидности;

в) активизировать деятельность по подготовке кадров и созданию потенциала среди государственных органов, в частности среди государственных служащих, ответственных за осуществление Конвенции;

г) обеспечить функционирование механизмов контроля для того, чтобы убедиться в эффективности информационно-просветительских кампаний и их результатов в деле устранения негативного восприятия инвалидов в обществе.

Доступность (статья 9)

20. Комитет обеспокоен тем, что такие меры, как Батас Памбанса № 344, известный также как Закон о доступности, и Республиканский закон № 7277, не включают в себя принципы обеспечения доступности посредством применения универсального дизайна, изложенные в статьях 2 и 9 Конвенции. Кроме того, он обеспокоен отсутствием национального плана действий по обеспечению доступности, а также тем, что только городские автобусы должны соблюдать требования в отношении доступности и что действующий Закон о доступности не предусматривает доступности для всех инвалидов. Он также выражает обеспокоенность по поводу ограниченной доступности современных маршрутных такси.

21. Комитет рекомендует, чтобы государство-участник, руководствуясь его замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности и обеспечивая участие организаций инвалидов:

а) провело обзор своего законодательства и приняло план действий по развитию доступа всех инвалидов к физической среде, транспорту, информации и связи. Государству-участнику следует придерживаться принципа универсального дизайна, изложенного в статье 2 Конвенции, с тем чтобы инфраструктура, транспорт, услуги и технологии в максимально возможной степени разрабатывались для всех людей и использовались ими в максимально возможной степени, без необходимости их дальнейшей адаптации или специального дизайна;

б) расширило сферу применения законов и руководящих принципов в области доступности с целью защиты принципа доступности для всех инвалидов;

в) установило процедуры подачи и рассмотрения жалоб и контроль за соблюдением требований в отношении обеспечения доступности, касающихся государственных и частных услуг, объектов, процедур закупочной деятельности, обеспечивая право организаций инвалидов поддерживать процедуры подачи и

рассмотрения жалоб и осуществление контроля за соблюдением требований в отношении обеспечения доступности и выделяя им для этого соответствующие ресурсы;

d) упрочило технические и финансовые ресурсы для обеспечения доступности транспорта, помимо имеющихся доступных мест в общественных автобусах;

e) расширило использование маршрутных такси всеми инвалидами;

f) учитывало свои обязательства по статье 9 Конвенции, которые относятся к задачам 11.2 и 11.7 целей в области устойчивого развития с целью обеспечить, чтобы инвалиды могли пользоваться безопасными, недорогими, доступными и экологически устойчивыми транспортными системами путем приспособления общественного транспорта, при уделении особого внимания потребностям инвалидов;

g) принять контрольные показатели для оценки улучшения доступности.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

22. Комитет обеспокоен отсутствием информации о мерах, принятых для осуществления филиппинского Закона об уменьшении и регулировании риска бедствий 2010 года, и о механизмах координации, используемых Национальным советом по уменьшению степени риска бедствий и управлению деятельностью во время бедствий в отношении инвалидов в ситуациях риска. Он также обеспокоен сообщениями о том, что во время Битвы за Марави в провинции Ланао-дель-Сур в 2017 году многие женщины и группы риска, такие как дети и инвалиды, оказались в центре обстрелов и хаоса, что вызвало массовое внутреннее перемещение населения.

23. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) внедрить в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы эффективный механизм для реализации стратегии обеспечения доступности средств коммуникации (например, «горячих линий», приложений для оповещения в текстовом формате, общих справочников на жестовом языке и с использованием азбуки Брайля и т. д.) и всеобъемлющих стратегий и инструкций, прописывающих порядок действий в ситуациях риска;

b) обеспечить, чтобы стратегии уменьшения опасности бедствий были инклюзивными и доступными для инвалидов и соответствовали обязательствам, закрепленным в Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности, и решениям Всемирного саммита по гуманитарным вопросам 2016 года;

c) принять законодательство и обеспечить соблюдение мер, обязывающие все органы государственной власти разработать индивидуальные и местные планы безопасной эвакуации инвалидов в тесной консультации с инвалидами через представляющие их организации.

Равенство перед законом (статья 12)

24. Комитет обеспокоен тем, что:

a) законодательство государства-участника по-прежнему отрицает правоспособность инвалидов на выражение их воли и предпочтений, касающихся всех аспектов их жизни, устанавливает опеку и ограничивает способность лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями осуществлять их права;

b) проводимое в Конгрессе обсуждение вопроса о выборочном обеспечении поддержки для принятия решений и о «законных представителях», действующих фактически в качестве третьих лиц, принимающих решения в рамках субститутивной модели принятия решений, приведет к отсутствию равенства перед законом;

с) инвалиды сталкиваются с трудностями в получении доступа к правовой системе из-за отсутствия юристов-практиков, способных общаться с инвалидами, в частности с лицами с нарушениями слуха.

25. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть статьи 37–39 своего Гражданского кодекса (Республиканский закон № 386), статью III, раздел 11, своей Конституции и Республиканский закон № 9406 и принять законодательство, признающее полную правоспособность инвалидов в соответствии с замечанием общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом;

б) обеспечить в консультации и сотрудничестве с инвалидами и представляющими их организациями на национальном, региональном и местном уровнях подготовку всех субъектов, включая гражданских служащих, судей и социальных работников, по вопросам признания правоспособности инвалидов и применения принципов суппортивного принятия решений;

с) создать систему поддержки принятия решений для инвалидов в соответствии с принципом свободы выбора инвалидов, включая возможность прекратить оказание поддержки.

Доступ к правосудию (статья 13)

26. Комитет обеспокоен препятствиями, с которыми сталкиваются инвалиды в области доступа к правосудию, включая поведенческие барьеры и предрассудки со стороны судебного персонала, а также обеспечение услуг хорошо подготовленных переводчиков жестового языка для оказания помощи на протяжении всего разбирательства. Он также обеспокоен невыполнением указа № 709 о создании Подкомитета по вопросам доступа к правосудию и борьбы с дискриминацией.

27. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры по предоставлению соответствующих возрасту или учитывающих процессуальные особенности приспособлений, в том числе физический доступ в залы заседаний, доступные юридические услуги, квалифицированных переводчиков жестового языка и тактильного жестового языка в залах судебных заседаний и в полицейских участках, а также юридической и процедурной информации в облегченном для восприятия формате. Он также рекомендует государству-участнику осуществлять программы укрепления потенциала для юристов, а также сотрудников полиции и пенитенциарных учреждений в отношении прав, закрепленных в Конвенции.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

28. Комитет обеспокоен тем, что правилом 101 Регламента Суда (Гражданского процессуального кодекса), касающимся процедуры госпитализации «безумных» лиц, и положениями Закона об охране психического здоровья по-прежнему предусматриваются процедуры принудительное лишение свободы на основании нарушения здоровья.

29. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с руководящими принципами относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность:

а) отменить правило 101 Регламента Суда, касающееся процедуры госпитализации «безумных» лиц, провести обзор своего Закона об охране психического здоровья и отменить положения, допускающие содержание в психиатрических больницах и учреждениях других видов;

б) прекратить процессы, направленные на помещение инвалидов в психиатрические больницы на основании фактического или предполагаемого нарушения здоровья.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

30. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) высокого уровня насилия в отношении детей-инвалидов в семьях и школах, в частности по поводу сообщений о детях, удерживаемых в их домах, а также информации о случаях глухих девочек и мальчиков инвалидов, ставших жертвами сексуального насилия, включая изнасилования и сексуальное насилие со стороны учителей или директоров мужского пола в государственных и частных школах, в условиях отсутствия уголовного преследования и осуждения лиц, совершивших такие действия, и механизмов возмещения ущерба жертвам;

б) информации о насилии, включая сексуальное насилие в отношении инвалидов, живущих на улице;

в) информации о рисках торговли людьми, с которыми сталкиваются женщины-инвалиды, и насилии, имеющем место в Интернете и в других видах цифровой среды.

31. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) активизировать усилия по борьбе с насилием и надругательствами в семье, включая сексуальную эксплуатацию женщин и детей инвалидов в частной сфере, и обеспечить, чтобы инвалиды имели доступ к независимым механизмам подачи жалоб и надлежащим средствам правовой защиты, предназначенным для жертв злоупотреблений, таким как возмещение ущерба и адекватная компенсация, включая реабилитацию;

б) внедрить механизмы контроля за всеми учреждениями и программами, предназначенными для обслуживания инвалидов, с целью предупреждения насилия, в особенности сексуального насилия в отношении инвалидов, включая детей-инвалидов, в соответствии со статьей 16 (3) Конвенции;

в) обеспечить, чтобы в любых стратегиях предупреждению торговли людьми учитывались и рассматривались конкретные риски различных форм торговли и эксплуатации, которым подвергаются женщины и девочки инвалиды, и обеспечить, чтобы информация и повышение уровня информированности о торговле людьми обеспечивались в доступных форматах и охватывали все городские и сельские районы страны.

Защита личной целостности (статья 17)

32. Комитет выражает обеспокоенность в связи с сообщениями о случаях принудительной стерилизации женщин с умственными расстройствами.

33. Комитет рекомендует государству-участнику принять меры по защите женщин с умственными расстройствами от принудительной стерилизации, а также обеспечивать, чтобы принудительная стерилизация не происходила в будущем.

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

34. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) отсутствия признания права на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество в качестве субъективного права;

б) отсутствия стратегии, направленной на обеспечение перехода от жизни в специализированном учреждении к полностью самостоятельной жизни всех инвалидов в рамках местного сообщества, включая персональную помощь;

в) отсутствия услуг поддержки для инвалидов, которые позволяли бы им быть включенными в жизнь общества и принимать в ней всестороннее участие, что закрепляет модель зависимой жизни в специализированных учреждениях.

35. Комитет рекомендует государству-участнику учитывать принятое Комитетом замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и:

а) ввести в действие законы, направленные на признание права инвалидов быть вовлеченными в местное сообщество и выбирать место их проживания, а также то, где и с кем им проживать. Государству-участнику следует обеспечить, чтобы все инвалиды обладали правоспособностью осуществлять свою свободу выбора в отношении условий проживания;

б) обеспечить участие инвалидов и представляющих их организаций во всех этапах разработки стратегий и планов по обеспечению самостоятельного образа жизни;

в) принять необходимые меры для обеспечения инвалидам законного права на личный бюджет, достаточный для ведения самостоятельного образа жизни и рассчитанный с учетом дополнительных расходов, связанных с инвалидностью, и одновременно с этим перенаправить ресурсы, выделяемые для помещения их в специализированные учреждения, на оказание услуг по месту проживания, повысив тем самым уровень доступности персональной помощи;

г) создать системы дополнительного обслуживания по месту жительства, располагающие достаточными квалифицированными кадрами и бюджетами, что позволило бы инвалидам самостоятельно решать, где им жить, и участвовать в жизни общества.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

36. Комитет обеспокоен отсутствием недискриминационной и системной структуры с достаточными государственными бюджетными средствами, предназначенными для приобретения оборудования, облегчающего мобильность, и ассистивных технологий, которые имеют решающее значение для обеспечения неограниченной индивидуальной мобильности инвалидов.

37. Комитет рекомендует государству-участнику разработать рамки политики, включая предоставление постоянных и достаточных людских, технических и финансовых ресурсов, для обеспечения инвалидам возможности приобретать качественные и доступные средства, облегчающие мобильность, ассистивные устройства и технологии и получать услуги, необходимые для неограниченной индивидуальной мобильности. Он также рекомендует государству-участнику установить целевые показатели для обеспечения всеобщего доступа к соответствующим ортопедическим, технологическим и прочим вспомогательным средствам, а также соответствующей информации и подготовки по вопросам о том, как ими пользоваться.

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

38. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) отсутствия признания и поддержки особой культурной и языковой самобытности глухих людей посредством поощрения филиппинского жестового языка и культуры глухих;

б) отсутствия материалов в простом для чтения и понимания формате, предназначенных для лиц с интеллектуальными расстройствами;

в) того, что законопроект о филиппинском жестовом языке еще предстоит принять.

39. **Комитет рекомендует государству-участнику принять поправки к разделу 22 Республиканского закона № 7277 и другие соответствующие меры для обеспечения лицам с нарушениями слуха языковых субтитров в выпусках новостей.**

Образование (статья 24)

40. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) распространенность модели специального образования и отсутствие мер по обеспечению инклюзивного и основного образования для инвалидов;

b) небольшое число детей-инвалидов, обучающихся в начальных школах (только 110 169 учащихся-инвалидов были зачислены в государственные начальные школы, согласно данным за период с 2013 по 2014 год, предоставленным Министерством образования, из 5,49 млн детей с «особыми потребностями», что составляет 13% от общей численности детей);

c) обучению детей, молодежи и взрослых из числа инвалидов в обычных учебных заведениях мешают барьеры, затрудняющие доступ, и отсутствие универсального дизайна для обучения и разумного приспособления во всех учебных и социальных сферах жизни учащихся;

d) Закон об управлении базовым образованием 2001 года распространяется только на официальные начальные школы;

e) общее отсутствие количественных данных о доступе к образованию и успеваемости инвалидов и непоследовательность данных, собираемых различными структурами.

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

a) **ввести в действие законодательство, признающее инклюзивное образование в соответствии с принятым Комитетом замечанием общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, и принять временные рамки для использования инклюзивного подхода;**

b) **улучшить осуществление принципа универсального дизайна, включая обеспечение доступности и разумного приспособления для обучения;**

c) **признать и обеспечивать разумное приспособление во всех учебных и социальных сферах жизни учащихся, а также обеспечить обучение учителей оказанию поддержки учащимся-инвалидам в обычных классах;**

d) **принять конкретное законодательство для содействия обеспечению разумного приспособления, индивидуального обучения и инклюзивных классов на всей территории государства-участника;**

e) **принять законодательные и административные меры для обеспечения наличия доступных учебных материалов на уровне технического и высшего образования для инвалидов;**

f) **придерживаться выполнения задач 4.5 и 4 а) целей в области устойчивого развития, с тем чтобы обеспечить равный доступ ко всем уровням образования и профессионально-технической подготовки, а также строить и ремонтировать здания учебных заведений с учетом потребностей инвалидов и соображений безопасности.**

Здоровье (статья 25)

42. Комитет обеспокоен ограниченным характером просвещения, услуг и прав в области сексуального и репродуктивного здоровья для женщин и девочек инвалидов из-за неэффективного осуществления Закона об ответственном планировании семьи и репродуктивном здоровье 2012 года (Закон о репродуктивном здоровье). Он также обеспокоен предрассудками и дискриминацией со стороны семей, поставщиков услуг

и широкой общественности, которые препятствуют доступу женщин и девочек к медицинскому обслуживанию.

43. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить женщинам, девочкам и лицам с психосоциальными расстройствами в сельских и отдаленных районах всесторонний доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и реабилитационным услугам на уровне общин так, чтобы они не испытывали на себе предрассудки со стороны других лиц;

б) активизировать подготовку медицинских работников по вопросам обеспечения образования и услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья для женщин, девочек и лиц с психосоциальными нарушениями, а также повышение их информированности при их обеспечении в соответствии с Конвенцией;

в) активизировать подготовку всех районных медицинских работников по всей стране посредством возобновления действия Закона об ответственном отношении к родительским обязанностям и репродуктивном здоровье 2012 года (Закон о репродуктивном здоровье).

Абилитация и реабилитация (статья 26)

44. Комитет обеспокоен тем, что информация государства-участника об осуществлении услуг по реабилитации/абилитации, предусмотренных в Хартии прав инвалидов и Законе о восстановлении трудоспособности, не подкреплена данными. Он также обеспокоен неравномерным внедрением реабилитации на уровне общин из-за различных подходов заинтересованных сторон, которые продвигают подход, ориентированный на здоровье, а не инклюзивное развитие. Он также обеспокоен информацией, касающейся текущих процедур закупок, ограничивающих поставки, качество услуг или товаров, цены и выбор различных вспомогательных приспособлений для инвалидов.

45. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) удвоить усилия для осуществления многочисленных положений об абилитации и реабилитации в рамках общей политики в области здравоохранения, а также укрепить механизмы мониторинга реабилитационных услуг;

б) принять процедуры для обеспечения реабилитации в соответствии с принципами инклюзивного равенства и развития;

в) совершенствовать управление политикой закупок для обеспечения поставок, качества, цен и выбора различных вспомогательных устройств для инвалидов.

Труд и занятость (статья 27)

46. Комитет обеспокоен:

а) тем, что законодательство, политика, программы и связанные с ними виды деятельности, такие как Президентский указ № 442, известный также как Трудовой кодекс, программа помощи в интересах самозанятости «Каунларан» и ярмарка инвалидов «Ликханг» (CRPD/C/PHL/1, см. пункт 210), направленные на создание рабочих мест и защиту всех работников от любой формы дискриминации независимо от инвалидности, не являются эффективными в плане создания возможностей трудоустройства для инвалидов;

б) недостаточным внедрением системы квот для трудоустройства применительно к различным группам инвалидности;

в) продолжающейся стигматизацией инвалидов на рынке труда, в частности утверждением работодателей о том, что инвалиды не имеют необходимых знаний, навыков или способностей для работы, а также мнением о том, что их наем повлечет

за собой более высокие затраты на рабочую силу, связанные с обучением и улучшением инфраструктуры.

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

а) **принять меры для обеспечения эффективного осуществления Президентского указа № 442 и внедрения системы 5-процентной квоты на трудоустройство и укрепить программу структурированной ориентации для потенциальных работодателей в целях поощрения занятости инвалидов;**

б) **принять меры для обеспечения разумного приспособления в процессах набора кадров, обеспечить, чтобы эти процессы включали инвалидов, и издать руководящие принципы, касающиеся обеспечения разумного приспособления и доступности на рабочем месте;**

с) **придерживаться выполнения задачи 8.5 целей в области устойчивого развития в целях обеспечения полной и производительной занятости и достойной работы для всех, включая инвалидов, и равной оплаты за труд равной ценности.**

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

48. **Комитет обеспокоен:**

а) **отсутствием информации об осуществлении мер политики, таких как Закон о безопасности продуктов питания 2013 года и Фонд борьбы с нищетой, для обеспечения достойного уровня жизни инвалидов;**

б) **ограниченным доступом инвалидов к программам, касающимся доступа к воде, жилью и продовольствию;**

с) **отсутствием пособий и ресурсов, необходимых для покрытия расходов, связанных с инвалидностью, и ограниченным осуществлением программ социальной защиты инвалидов, независимо от их положения в области трудоустройства.**

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

а) **утвердить критерии для обеспечения того, чтобы в программах по обеспечению чистой водой, продовольствием и жильем учитывались потребности всех инвалидов;**

б) **сбирать дезагрегированные данные о количестве и процентной доле инвалидов, которые получают минимальный уровень социальной защиты со стороны правительства, в разбивке по полу, возрасту и этнической принадлежности, в частности касательно лиц с психосоциальными или умственными расстройствами;**

с) **принять меры по обеспечению программ социальной защиты и социальных пособий, которыми учитываются дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, и обеспечить доступ к пенсиям по инвалидности всеми инвалидами на всей территории страны;**

д) **придерживаться выполнения задачи 10.2 целей в области устойчивого развития в интересах расширения прав и возможностей и поощрения участия в экономической жизни всех людей, в частности инвалидов.**

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

50. **Комитет обеспокоен отсутствием информации об участии инвалидов на местном и национальном уровнях в ведении государственных дел и тем, что лица с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями сталкиваются с препятствиями для осуществления своего права голоса.**

51. **Комитет рекомендует государству-участнику отменить дискриминационные положения, запрещающие лицам с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями осуществлять свое право голоса и баллотироваться на выборах. Он также рекомендует государству-участнику**

принять меры для облегчения электронного голосования для всех инвалидов, независимо от типа нарушения.

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

52. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник до сих пор не ратифицировало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

53. **Комитет обращается к государству-участнику с призывом принять все надлежащие меры для скорейшей ратификации и осуществления Марракешского договора.**

54. Комитет обеспокоен политикой предоставления национального финансирования только для Паралимпийских игр и Специальной Олимпиады, чтобы спортсмены могли участвовать в соревнованиях за рубежом, за исключением инвалидов, участвующих в других видах спорта. Он также обеспокоен отсутствием мер по содействию включению инвалидов в культурные и развлекательные мероприятия.

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

а) выделять государственные средства для обеспечения равного доступа и занятия спортом всем инвалидам;

б) принять меры для обеспечения того, чтобы все инвалиды участвовали в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом;

в) принять стратегии и выделить ресурсы на национальном и местном уровнях в целях разработки инклюзивных структур, программ и мероприятий для инвалидов в таких областях, как театр, танцы и музыка, в сотрудничестве и в тесной консультации с организациями инвалидов.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

56. Комитет обеспокоен тем, что в результатах обследования домашних хозяйств, проводившегося с марта 2009 по март 2010 года в рамках Национальной системы по оказанию целевой помощи домашним хозяйствам в целях борьбы с нищетой, отсутствуют, в частности, данные о женщинах, детях, инвалидах, лицах, живущих в условиях нищеты, и коренных народах, в разбивке по типу нарушения здоровья, полу, возрасту, географическому местонахождению и другим соответствующим переменным.

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

а) работать в консультации с инвалидами через их представительные организации над созданием системы сбора обновленных, надлежащих, дезагрегированных данных в соответствии с предложением Вашингтонской группы по статистике инвалидности;

б) укрепить потенциал и ресурсы Национального совета по делам инвалидов и Филиппинского статистического управления в отношении сбора, обработки, анализа и распространения статистических данных и данных, касающихся инвалидов;

в) осуществлять сбор данных об инвалидах в разбивке по полу, возрасту, этнической принадлежности, типу нарушения здоровья, социально-экономическому положению, занятости и месту жительства, равно как и данных

о барьерах, с которыми инвалиды сталкиваются в обществе, и уровне их бедности;

d) обратить внимание на взаимосвязь между статьей 31 Конвенции и задачей 17.18 целей в области устойчивого развития, с тем чтобы значительно повысить доступность высококачественных, актуальных и достоверных данных об инвалидах, дезагрегированных по уровню доходов, полу, возрасту, расе, этническому происхождению, миграционному статусу, географическому местонахождению и другим характеристикам, актуальным в национальных условиях.

Международное сотрудничество (статья 32)

58. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием у государства-участника системного и институционального подхода к вопросу о включении положений Конвенции в его охватывающие вопросы инвалидности инициативы по сотрудничеству в целях развития, в том числе в программы по национальному осуществлению и мониторингу Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и степенью сотрудничества государства-участника с международными органами;

b) тем, в какой степени инвалиды включены в разработку, осуществление и мониторинг проектов, учитывающих интересы инвалидов.

59. Комитет рекомендует государству-участнику провести обзор своих международных проектов, осуществляемых в партнерстве с глобальными учреждениями по оказанию помощи для обеспечения полного соблюдения принципов Конвенции, в частности в целях обеспечения конструктивного и полноправного участия инвалидов и представляющих их организаций в разработке, осуществлении и мониторинге проектов развития с учетом интересов инвалидов, а также в достижении целей в области устойчивого развития, особенно цели 1, касающейся сокращения масштабов нищеты.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

60. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием информации о координационном механизме и назначении во всех ветвях государственной власти координаторов по вопросам инвалидности, которые сотрудничают с Национальным советом по делам инвалидов в деле осуществления Конвенции;

b) отсутствием в Комиссии по правам человека Филиппин конкретных механизмов вовлечения и обеспечения участия инвалидов, через представляющие их организации, в мониторинге осуществления Конвенции на национальном и местном уровнях.

61. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) укрепить компетенцию и ресурсы Национального совета по делам инвалидов в отношении осуществления Конвенции и обеспечить, чтобы все ветви государственной власти назначили координаторов по вопросам инвалидности, которым должны быть выделены бюджетные средства для выполнения программ в рамках Конвенции;

b) обеспечить, чтобы государственные органы, осуществляющие Конвенцию, обеспечивали соблюдение правозащитной модели инвалидности, избегали стигматизации детей-инвалидов и обеспечивали защиту их прав в соответствии с Конвенцией;

c) обеспечить назначение независимого механизма мониторинга в соответствии с принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы), и достаточное финансирование Комиссии по правам человека Филиппин для

выполнения ее мандата по наблюдению за осуществлением Конвенции и обеспечить организациям инвалидов возможность участвовать во все мероприятиях по мониторингу и осуществлению Конвенции в соответствии со статьей 33 (3) Конвенции и с учетом руководящих принципов в отношении независимых механизмов мониторинга и их участия в работе Комитета (см. приложение CRPD/C/1/Rev.1, приложение).

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

62. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях, и хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендацию, изложенную в пунктах 29 и 31, согласно которой требуется принять неотложные меры.

63. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия решений членам правительства и Конгресса, должностным лицам соответствующих министерств, в судебные органы и членам соответствующих профессиональных групп, включая работников образования, здравоохранения и юристов, а также местным органам власти и средствам массовой информации с использованием современных стратегий социальной коммуникации.

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

65. 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, в том числе в легкочитаемых форматах, а также разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

66. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий и четвертый периодические доклады к 3 июня 2022 года и включить в них информацию об осуществлении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Он 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 государством-участником. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.
