



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
9 October 2023
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания по первоначальному докладу Андорры*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Андорры¹ на своих 656-м и 657-м заседаниях², состоявшихся 16 и 17 августа 2023 года. На своем 679-м заседании, состоявшемся 1 сентября 2023 года, он принял настоящие заключительные замечания.

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Андорры, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и благодарит государство-участник за письменные ответы³ на перечень вопросов, подготовленный Комитетом⁴. Он также принимает к сведению дополнительную письменную информацию, представленную Комитету государством-участником.

3. Комитет выражает признательность за конструктивный диалог, состоявшийся с делегацией государства-участника, которую возглавлял руководитель Министерства по социальным вопросам и по делам государственных служб и в состав которой входили представители соответствующих правительственных министерств и сотрудники Постоянного представительства Андорры при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником для осуществления Конвенции после ее ратификации им в 2014 году, в частности ратификацию Факультативного протокола к Конвенции.

5. Комитет приветствует законодательные меры, принятые для поощрения прав инвалидов, включая принятие следующих нормативных актов:

а) закон № 27/2017 о неотложных мерах по осуществлению Конвенции, принятый в 2017 году и вносящий поправки в Закон о гарантиях прав инвалидов 2002 года, включая новое определение инвалидности, понятия дискриминации по признаку инвалидности, разумного приспособления и универсального дизайна и принципы Конвенции;

* Приняты Комитетом на его двадцать девятой сессии (14 августа — 8 сентября 2023 года).

¹ CRPD/C/AND/1.

² См. CRPD/C/SR.656 и CRPD/C/SR.657.

³ CRPD/C/AND/RQ/1.

⁴ CRPD/C/AND/RQ/1.



b) закон № 13/2019 о равном обращении и недискриминации, который распространяется на инвалидов и относит отказ в обеспечении разумного приспособления к числу форм дискриминации по признаку инвалидности;

c) закон № 44/2022 (принятый квалифицированным большинством сводный закон о системе выборов и референдумах) и Правила применения мер по усилению гарантий самостоятельного участия лиц с инвалидностью в голосовании, утвержденные в 2023 году.

6. Комитет приветствует усилия государства-участника по совершенствованию своей институциональной и нормативной базы, направленной на осуществление Конвенции, в частности следующие усилия:

a) принятие программы содействия самостоятельной жизни Me'n vaig a casa meva, реализация которой началась в 2014 году, и плана H23, который способствует самостоятельности людей с инвалидностью, распространяя программу содействия самостоятельной жизни на молодых людей с интеллектуальной инвалидностью в возрасте от 17 до 30 лет;

b) расширение мандата Управления уполномоченного по правам человека в 2017 году на основании закона № 26/2017 посредством включения в мандат мониторинга применения Конвенции;

c) внедренная в 2018 году услуга содействия самостоятельности для лиц с инвалидностью и лиц, требующих постоянного ухода, и программа персональной помощи, направленная на содействие автономии и самостоятельной жизни инвалидов;

d) услуга по уходу на дому, которая обеспечивает индивидуальный уход, поддержку на дому и социальную поддержку на дому для инвалидов и/или их семей в целях удовлетворения потребностей инвалидов или лиц, нуждающихся в поддержке для осуществления повседневной жизнедеятельности;

e) каталог доступности, распространенный среди всех приходов, в котором определена и оценена степень доступности общественных зданий, общественных мест и дорог, с тем чтобы приходы могли выделять бюджетные средства и повышать доступность.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

7. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) преобладание медицинского подхода в системе экспертизы инвалидности и задержку с принятием нового Регламента деятельности Национальной комиссии по экспертизе инвалидности, устанавливающего критерии экспертизы инвалидности;

b) задержку с принятием нового закона о правах инвалидов и отсутствие комплексной стратегии и долгосрочного национального плана действий по осуществлению Конвенции;

c) ограниченный учет прав инвалидов в законодательстве и государственной политике;

d) недостаточную осведомленность о правах инвалидов среди лиц, ответственных за разработку политики, государственных служащих, членов приходских советов, депутатов Генерального совета, юристов, судей, преподавателей, медицинских работников и других специалистов, работающих с инвалидами.

8. Комитет рекомендует государству-участнику на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) ускорить принятие нового Регламента деятельности Национальной комиссии по экспертизе инвалидности, устанавливающего критерии экспертизы инвалидности в соответствии с Конвенцией и правозащитной моделью инвалидности;

b) принять новый закон о правах инвалидов, соответствующий Конвенции, а также комплексную стратегию и национальный план действий по осуществлению Конвенции, предусматривающие выделение соответствующих людских, технических и финансовых ресурсов, базовые показатели, подающиеся измерению индикаторы и сроки;

c) принять двуединый подход, обеспечив учет прав инвалидов во всех законодательных актах и государственной политике;

d) обеспечить систематическое наращивание потенциала в области осуществления Конвенции и применения правозащитной модели инвалидности среди политиков, государственных служащих, членов приходских советов, депутатов Генерального совета, судей, юристов, преподавателей, медицинских работников и других специалистов, работающих с инвалидами, а также тесно консультироваться с организациями инвалидов и активно привлекать их к разработке и реализации учебных модулей.

9. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) ограниченные возможности Национального совета по делам инвалидов по выполнению своих обязанностей в качестве механизма координации деятельности, связанной с осуществлением Конвенции;

b) тот факт, что Андоррская федерация организаций инвалидов не принимала участия в рассмотрении первоначального доклада государства-участника в соответствии с Конвенцией, и ограниченное привлечение инвалидов через представляющие их организации к разработке, осуществлению и мониторингу законов и политики, связанных с инвалидностью.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) расширить возможности Национального совета по делам инвалидов и предоставить ему людские и финансовые ресурсы, необходимые для эффективного выполнения его полномочий по координации осуществления Конвенции на всех уровнях;

b) усилить меры и механизмы для тесных консультаций с инвалидами и их активного вовлечения в процессы принятия государственных решений через представляющие их организации, включая Андоррскую федерацию организаций инвалидов, и обеспечить проведение содержательных консультаций с различными группами организаций инвалидов при разработке, осуществлении и мониторинге законов и политики, связанных с инвалидностью.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

11. Обеспокоенность Комитета вызывают:

a) отсутствие нормативно-правовой базы, запрещающей перекрестную дискриминацию в отношении инвалидов, и недостаточные меры по борьбе с перекрестными формами дискриминации в отношении женщин и девочек

с инвалидностью, детей-инвалидов и лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

b) тот факт, что в период с октября 2017 года, когда законом № 26/2017 были расширены полномочия Управления уполномоченного по правам человека, по декабрь 2021 года, когда получены ответы государства-участника на перечень вопросов, подготовленный Комитетом, в Управление уполномоченного по правам человека поступила только одна жалоба на дискриминацию по признаку инвалидности;

c) отсутствие статистики по связанным с инвалидностью делам, которые рассматриваются судебными органами;

d) ограниченность содействия и обеспечения разумных приспособлений в широком спектре областей.

12. Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, а также на задачи 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития, рекомендует государству-участнику:

a) включить понятие перекрестной дискриминации в национальное законодательство, в том числе в закон № 13/2019 о равном обращении и недискриминации, и усилить стратегии по ликвидации множественных и перекрестных форм дискриминации по признаку инвалидности, в частности в отношении женщин и девочек с инвалидностью, детей-инвалидов и лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

b) активизировать усилия по повышению осведомленности о праве на недискриминацию среди самих инвалидов и членов их семей и обеспечить доступные механизмы подачи жалоб, включая судебные и административные процедуры, для жертв дискриминации по признаку инвалидности, предоставлять им возмещение ущерба и обеспечивать привлечение виновных к ответственности;

c) собирать данные, дезагрегированные по полу, возрасту, типу препятствий, с которыми сталкиваются инвалиды, и сфере жизни, в которой имела место дискриминация, а также данные о доступных средствах правовой защиты, возмещении ущерба и наказаниях, применяемых в рамках судебной системы;

d) утвердить руководящие принципы и организовать обучение для государственных и негосударственных субъектов по их обязательствам по обеспечению разумного приспособления в широком спектре областей, включая здравоохранение, образование, занятость и доступ к услугам на уровне общин.

Женщины-инвалиды (статья 6)

13. Комитет отмечает, что закон № 6/2022 об эффективном применении права на равное обращение и равные возможности для мужчин и женщин и недискриминацию определяет инвалидность в качестве одного из оснований для дискриминации. Вместе с тем он с обеспокоенностью отмечает:

a) ограниченный учет интересов инвалидов в законодательстве и политике по гендерной проблематике, а также тот факт, что законодательство и политика, связанные с инвалидностью, не учитывают гендерные аспекты;

b) недостаточную защищенность женщин и девочек с инвалидностью от множественных и перекрестных форм дискриминации, а также отсутствие механизмов сбора данных, направленных на выявление таких областей дискриминации;

c) отсутствие программ по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью в сфере занятости, в общественной и политической жизни и в процессе принятия решений.

14. Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития, рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить учет прав женщин и девочек с инвалидностью в законодательстве и политике, связанных с гендерными вопросами, а также учет гендерных аспектов в законодательстве и политике в области инвалидности;

б) совершенствовать стратегии борьбы с множественными и перекрестными формами дискриминации в отношении женщин и девочек с инвалидностью и содействовать проведению исследований, посвященных положению женщин и девочек с инвалидностью, учитывая беспокоящие их вопросы при сборе данных об инвалидах и женщинах в целом;

с) на основе консультаций с представительными организациями женщин-инвалидов принять меры по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью во всех сферах жизни и обеспечить их участие во всех процессах принятия государственных решений.

Дети-инвалиды (статья 7)

15. Комитет отмечает, что закон № 14/2019 о правах детей и подростков предусматривает, что участие детей и подростков с инвалидностью является одним из руководящих и сквозных принципов и что в законе № 45/2022 о внесении изменений в Уголовный кодекс используются терминология и понятия, соответствующие Конвенции. Вместе с тем он с обеспокоенностью отмечает:

а) незначительное участие детей-инвалидов в работе Национального совета по делам детей и подростков и приходских советов по делам детей и подростков;

б) тот факт, что закон № 14/2019 позволяет судьям помещать детей в учреждения интернатного типа в качестве меры защиты в тех случаях, когда передача ребенка или подростка на воспитание в приемную семью невозможна или нецелесообразна или когда этого требуют потребности ребенка или подростка, включая тех, кто нуждается в терапевтической помощи, например детей и подростков с инвалидностью;

с) отсутствие данных о количестве детей-инвалидов в учреждениях интернатного типа.

16. Ссылаясь на совместное заявление Комитета по правам ребенка и Комитета по правам инвалидов о правах детей-инвалидов от 2022 года, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) поощрять представительство детей-инвалидов в Национальном совете по делам детей и подростков и в общинных советах по делам детей и подростков и обеспечить, чтобы дети-инвалиды могли свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их вопросам и чтобы этим взглядам уделялось должное внимание с учетом возраста и уровня зрелости каждого ребенка;

б) пересмотреть законодательство, в том числе статьи 93 и 95 закона № 14/2019, и проводить политику по обеспечению участия детей-инвалидов, в соответствии с Конвенцией, независимо от типа инвалидности, во всех сферах жизни, включая семейную жизнь и жизнь общества, а также принять меры по деинституционализации детей-инвалидов;

с) предоставить дезагрегированные данные о количестве детей-инвалидов, все еще находящихся в учреждениях интернатного типа.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

17. Комитет высоко оценивает установление 27 апреля в качестве национального дня памяти Конвенции. Тем не менее он выражает обеспокоенность:

а) сообщениями о негативных установках, стереотипах и предрассудках в отношении инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, а также женщин-инвалидов и детей-инвалидов;

б) тем фактом, что инвалиды не принимают значимого участия в разработке, осуществлении и мониторинге программ повышения осведомленности, реализуемых государством-участником, и отсутствием оценки воздействия этих мероприятий;

в) ограниченным участием инвалидов в просветительно-воспитательной работе и в работе по формированию позитивного образа инвалидов в СМИ.

18. Комитет рекомендует государству-участнику на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии:

а) принять национальную стратегию по повышению осведомленности о Конвенции во всем обществе, в частности среди инвалидов, членов их семей, профессиональных групп и государственных служащих, в целях искоренения негативных стереотипов и предрассудков в отношении инвалидов, в особенности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, женщин-инвалидов и детей-инвалидов;

б) обеспечить эффективное и значимое участие инвалидов в разработке, осуществлении и периодическом мониторинге программ обучения и повышения осведомленности в соответствии с Конвенцией, а также в оценке оказываемого ими воздействия;

в) принять соответствующие меры для обеспечения того, чтобы средства массовой информации использовались для формирования позитивного образа инвалидов и поощрения уважения к достоинству, способностям и вкладу инвалидов.

Доступность (статья 9)

19. Комитет принимает к сведению поправки к Закону о доступности 1995 года, направленные на повышение стандартов. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

а) задержка с обновлением действующего Закона о доступности и отсутствие комплексной национальной стратегии, охватывающей вопросы физической доступности и доступности транспорта, информационно-коммуникационных технологий, а также объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения;

б) ограниченные возможности Комиссии по формированию доступной среды и недостаточный контроль за соблюдением норм обеспечения доступности, в частности в области транспорта, информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии.

20. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Комитет рекомендует государству-участнику на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) ускорить подготовку и утверждение новой редакции Закона о доступности в соответствии с Конвенцией и принять национальную стратегию и план обеспечения для всех инвалидов доступа к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, с указанием сроков и базовых показателей и выделением достаточных ресурсов для их реализации;

b) расширить возможности Комиссии по формированию доступной среды и создать систему мониторинга, отчетности и оценки, с помощью которой будут оцениваться соблюдение национальных норм обеспечения доступности и внедрение универсального дизайна, а также обеспечиваться возмещение ущерба и привлечение виновных в несоблюдении этих норм к ответственности.

Право на жизнь (статья 10)

21. Комитет обеспокоен недостаточными гарантиями учета воли и предпочтений инвалидов в отношении их медицинского обслуживания и лечения, в том числе в рамках оказания паллиативной помощи.

22. **Комитет рекомендует государству-участнику усилить гарантии, в том числе посредством утверждения протоколов, обеспечивающих, чтобы все решения о медицинском лечении в угрожающих жизни ситуациях и об оказании паллиативной помощи принимались на основе воли и предпочтений соответствующего лица и чтобы ему оказывалась соответствующая поддержка.**

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

23. Комитет отмечает, что закон № 28/2022 о квалифицированной гражданской обороне предусматривает уделение особого внимания к инвалидам в рамках информационно-просветительских кампаний и предоставление им достаточной помощи, включая информацию и меры защиты. Тем не менее обеспокоенность Комитета вызывают:

a) отсутствие учета интересов инвалидов в стратегиях и планах по управлению ситуациями риска, чрезвычайными гуманитарными ситуациями и последствиями изменения климата, включая планы гражданской обороны;

b) отсутствие информации об участии организаций инвалидов в разработке политики в отношении ситуаций риска, чрезвычайных гуманитарных ситуаций и изменения климата;

c) несоразмерно значительное воздействие пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на людей с инвалидностью, в особенности на тех из них, кто все еще находится в специализированных учреждениях.

24. **Принимая во внимание Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) **принять стратегию и планы по управлению ситуациями риска, чрезвычайными гуманитарными ситуациями и последствиями изменения климата, учитывающие гендерные аспекты и интересы инвалидов, обеспечив доступность критической инфраструктуры, такой как эвакуационные центры, информации и связи, а также обеспечив разумные приспособления и доступность помощи в чрезвычайных ситуациях, систем раннего оповещения, оценку потребностей общин и наличие ассистивных устройств для всех инвалидов;**

b) **обеспечить, чтобы Национальная комиссия по гражданской обороне тесно консультировалась с инвалидами и активно привлекала их к процессам планирования, осуществления и мониторинга планов и стратегий по снижению риска бедствий;**

c) **учитывать интересы инвалидов в своих планах реагирования на COVID-19 и восстановления после него, в том числе в отношении обеспечения равного доступа к медицинским услугам и другим экономическим и социальным программам, направленным на преодоление негативных последствий пандемии, принять меры по деинституционализации инвалидов во время чрезвычайных ситуаций и предоставить им соответствующую поддержку для жизни в обществе.**

Равенство перед законом (статья 12)

25. Комитет принимает к сведению, что закон 30/2022 (принятый квалифицированным большинством закон о личности и семье), признает

правоспособность инвалидов и закрепляет обязанность предложить систему поддержки и упразднить институт опекунов и расширенных или восстановленных родительских прав. Вместе с тем он с обеспокоенностью отмечает:

а) законодательные положения, в том числе статьи 53 и 56 закона 30/2022, предусматривающие установление «попечительства» над инвалидами, «которым требуется такая поддержка для реализации их правоспособности», и позволяющие устанавливать его в судебном порядке;

б) ограниченное внедрение механизмов поддерживаемого принятия решений, с тем чтобы инвалиды имели возможность реализовывать свою правоспособность наравне с другими;

в) отсутствие информации о количестве инвалидов, находящихся под опекой, и о пересмотре судебных решений в целях восстановления их дееспособности.

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

а) пересмотреть национальное законодательство, включая статьи 53 и 56 закона 30/2022, с тем чтобы гарантировать право всех инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, на равенство перед законом и отменить положения, позволяющие ограничивать их дееспособность на основании инвалидности;

б) разработать и внедрить ряд инновационных систем поддерживаемого принятия решений, которые обеспечивают предоставление индивидуальной поддержки во всех аспектах жизни, учитывают все типы инвалидности и уважают самостоятельность, волю и предпочтения инвалидов;

в) собирать дезагрегированные данные о количестве инвалидов, находящихся под опекой, и на регулярной основе пересматривать судебные решения, касающиеся восстановления их дееспособности.

Доступ к правосудию (статья 13)

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) тот факт, что статья 27 Уголовного кодекса освобождает от ответственности определенных лиц, «которые в силу психических недостатков или расстройства психики не в состоянии понять, что данное деяние является противоправным»;

б) ограниченность информации о доступности судебных помещений и судопроизводства, а также о наличии процессуальных коррективов и юридической помощи для лиц с инвалидностью;

в) недостаточную подготовку судей и других должностных лиц системы правосудия в области вопросов, касающихся прав инвалидов.

28. Комитет напоминает о Международных принципах и руководящих положениях по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию и о задаче 16.3 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) внести поправки в статью 27 Уголовного кодекса и гарантировать участие инвалидов в административных и судебных разбирательствах в любом качестве наравне с другими;

б) предусмотреть соответствующие полу и возрасту процессуальные коррективы для инвалидов во всех судебных разбирательствах, обеспечив физическую доступность и доступность с точки зрения информации и связи, включая предоставление профессиональных переводчиков жестового языка, использование шрифта Брайля и простого для чтения и понимания формата, преобразование информации из аудио- или видеозаписей в текстовую форму, а также доступ к услугам юридической помощи;

с) **повысить эффективность программ обязательного и постоянного повышения квалификации в области Конвенции для работников судебной системы и сектора правосудия, таких как прокуроры, нотариусы и сотрудники правоохранительных органов, включая полицейских и тюремных служащих.**

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

29. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) дискриминационные положения, включая статью 315 Гражданского процессуального кодекса, допускающую принудительную госпитализацию инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, в «терапевтических целях», и статью 73 (1) Уголовного кодекса, предусматривающую помещение в психиатрические учреждения в качестве меры лишения свободы;

б) ограниченность информации об услугах в области охраны психического здоровья, оказываемых на уровне общин, и о числе инвалидов, лишенных свободы по причине инвалидности.

30. Комитет, ссылаясь на свои руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность⁵, рекомендует государству-участнику:

а) отменить законодательные положения, включая статью 315 Гражданского процессуального кодекса и статью 73 (1) Уголовного кодекса, позволяющие лишать свободы инвалидов на основании их инвалидности и/или предполагаемой опасности для самих себя или для окружающих;

б) обеспечить наличие услуг и поддержки в области охраны психического здоровья на уровне общин, уважая право инвалидов на свободу и гарантируя их право самостоятельно принимать решения о своем здоровье, в том числе в ситуациях личного кризиса;

с) предоставить дезагрегированные данные о количестве инвалидов, лишенных свободы по причине инвалидности, в том числе помещенных в психиатрические учреждения, наркологические центры или специальные образовательные или реабилитационные учреждения.

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

31. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) законодательство, позволяющее подвергать инвалидов, в частности лиц с психосоциальной инвалидностью, принудительной терапии, принудительным мерам и принудительному медикаментозному лечению в рамках психиатрических вмешательств в специализированных учреждениях;

б) отсутствие информации о мерах, принятых для предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания в отношении инвалидов, а также о механизмах подачи жалоб для инвалидов, ставших жертвами подобной практики.

32. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить законодательство, разрешающее принудительную терапию, включая принудительные меры и принудительное медикаментозное лечение, и утвердить протоколы, предусматривающие получение свободного и осознанного согласия на медицинское или научное вмешательство;

б) принять меры по предупреждению и запрещению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения с

⁵ [A/72/55](#), приложение.

инвалидами, включая принудительное медицинское лечение, и создать доступный для инвалидов механизм подачи жалоб в специализированных учреждениях, расследовать подобные случаи, привлекать виновных лиц к ответственности и предоставлять возмещение ущерба жертвам.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

33. Комитет отмечает, что закон 1/2015 об искоренении гендерного и домашнего насилия устанавливает, что информация должна быть доступна для инвалидов и что протокол немедленных действий в случаях жестокого обращения с детьми и подростками предусматривает необходимость уделять особое внимание детям и подросткам с инвалидностью. Тем не менее обеспокоенность Комитета вызывают:

а) отсутствие комплексной стратегии по предупреждению и пресечению всех форм эксплуатации, насилия и надругательств в отношении инвалидов, в частности женщин-инвалидов, детей-инвалидов и лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, во всех условиях, в том числе в семье, в школе и на рабочем месте, и по привлечению виновных лиц к ответственности;

б) ограниченность информации об услугах по поддержке женщин и девочек с инвалидностью, ставших жертвами гендерного насилия, в том числе об услугах, предоставляемых Службой помощи жертвам гендерного насилия;

в) отсутствие дезагрегированных по типу инвалидности данных о гендерном насилии в отношении женщин-инвалидов и о насилии в отношении детей-инвалидов.

34. Ссылаясь на заявление Комитета от 24 ноября 2021 года, в котором он призвал принять меры для ликвидации гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять комплексную стратегию по предупреждению и пресечению эксплуатации, насилия и надругательств в отношении инвалидов, в особенности женщин-инвалидов, детей-инвалидов и лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и по привлечению виновных лиц к ответственности, обеспечив предоставление лицам с инвалидностью информации о том, как сообщать о таких случаях, и наличие у инвалидов, ставших жертвами, доступа к независимым механизмам подачи жалоб и соответствующим средствам правовой защиты, включая реабилитацию;

б) обеспечить физическую доступность, а также доступность с точки зрения информации и связи, услуг для женщин и девочек с инвалидностью, ставших жертвами гендерного насилия, в том числе услуг, предоставляемых Службой помощи жертвам гендерного насилия и центрами экстренного размещения, а также предоставление необходимой поддержки;

в) собирать данные о гендерном насилии в отношении женщин-инвалидов и о насилии в отношении детей-инвалидов, дезагрегированные по полу, возрасту, типу инвалидности, гражданству и характеру отношений между жертвой и преступником.

Защита личной целостности (статья 17)

35. Комитет отмечает, что статья 14 закона № 40/2014 вносит изменения в статью 116 (2) Уголовного кодекса, разрешая принудительную стерилизацию, и что дискриминационный мотив инвалидности является отягчающим обстоятельством. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

а) тот факт, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды, в частности женщины и девочки с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, могут подвергаться принудительной стерилизации или другим видам принудительного вмешательства по просьбе третьих лиц, включая членов семьи или опекунов;

b) отсутствие механизма мониторинга для предотвращения случаев принудительной стерилизации и других видов хирургического вмешательства, на которые не было получено согласия, в частности в психиатрических больницах и учреждениях.

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

a) **принять законодательные и другие меры, необходимые для защиты неприкосновенности инвалидов в любых условиях, обеспечивая, чтобы все медицинские процедуры и виды вмешательства осуществлялись на основе свободного и осознанного согласия соответствующего лица, а также предотвращать и искоренить вредную практику в отношении женщин и девочек с инвалидностью;**

b) **создать независимый механизм мониторинга для оценки положения инвалидов, все еще находящихся в специализированных учреждениях, в целях предотвращения и выявления случаев принудительной стерилизации, принудительных аборт, принудительной контрацепции и любых других принудительных медицинских процедур и, в случае необходимости, привлечения виновных лиц к ответственности и предоставления возмещения ущерба.**

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

37. Комитет обеспокоен недостаточным предоставлением мер поддержки и недостаточным обеспечением разумных приспособлений для инвалидов — просителей убежища, беженцев и мигрантов.

38. **Комитет рекомендует государству-участнику нарастить усилия по предоставлению надлежащей поддержки и обеспечению разумных приспособлений для инвалидов — просителей убежища, беженцев и мигрантов, в том числе посредством учета инвалидов, находящихся в таком положении, в программах социального обеспечения, а также обеспечить таким лицам доступ к пособиям и льготам по инвалидности.**

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

39. Комитет отмечает утверждение комплексного плана по охране психического здоровья и борьбе с зависимостями, принятого в 2022 году. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

a) отсутствие стратегии деинституционализации инвалидов, включая детей-инвалидов, и отсутствие информации об участии инвалидов в этой работе;

b) требования, соблюдение которых необходимо для получения доступа к программе обеспечения самостоятельного образа жизни, включая наличие минимальных навыков и ресурсов, а также ограниченный эффект программ обеспечения самостоятельного образа жизни и оказания персональной помощи, которыми пользуются лишь 20 и 2 инвалида соответственно;

c) соглашение о сотрудничестве, подписанное государством-участником с частным фондом «Богоматерь Меричельская» в целях предоставления услуг по уходу за инвалидами в резиденции Альбо, и государственное финансирование, используемое для содержания специализированных учреждений;

d) ограниченность информации о количестве инвалидов, проживающих в специализированных учреждениях.

40. **Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и руководящие принципы Комитета по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях⁶, рекомендует государству-участнику:**

⁶ CRPD/C/5.

а) на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации разработать и реализовать стратегию деинституционализации, предусматривающую четкие сроки и бюджетные ассигнования и распространяющуюся на всех инвалидов, независимо от возраста, пола или типа инвалидности, и обеспечить предоставление на уровне общин услуг, позволяющих лицам с инвалидностью вести самостоятельный образ жизни и участвовать в жизни местных общин;

б) усилить меры по поддержке инвалидов в их самостоятельной жизни в обществе, включая обеспечение доступного и недорогого жилья вне мест скопления людей, предоставление персональной помощи, составление бюджета с привлечением лиц с инвалидностью, формирование групп взаимной поддержки и обеспечение доступа к услугам на уровне общин, пересмотреть требования для получения доступа к программе обеспечения самостоятельного образа жизни и активизировать усилия по распространению информации о программах обеспечения самостоятельного образа жизни и оказания персональной помощи;

в) пересмотреть соглашение о сотрудничестве, подписанное государством-участником с частным фондом «Богоматерь Меричельская» для предоставления услуг по уходу за инвалидами в резиденции Альбо, и перенаправить государственное финансирование на поддержку жизни в местных общинах вместо специализированных учреждений;

г) собирать дезагрегированные данные о количестве инвалидов, проживающих в специализированных учреждениях.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

41. Комитет отмечает ряд средств обеспечения мобильности, доступных инвалидам, таких как предоставление бесплатного проездного билета на общественный транспорт и парковочного талона, позволяющего лицам с ограниченной мобильностью парковать автомобили в специально выделенных местах, а также оказание финансовой помощи для адаптации транспортных средств инвалидов. Тем не менее обеспокоенность Комитета вызывают:

а) ограниченность информации о средствах, вложенных в повышение доступности инфраструктуры во всех приходах в соответствии с каталогом доступности;

б) недостаточный доступ к качественным техническим средствам обеспечения индивидуальной мобильности и ассистивным устройствам, технологиям и формам жизнеобеспечения для людей с инвалидностью.

42. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) укрепить систему подотчетности в отношении средств, используемых для повышения доступности инфраструктуры во всех приходах в соответствии с каталогом доступности;

б) активизировать усилия по обеспечению ценовой доступности технических средств обеспечения индивидуальной мобильности и ассистивных устройств и технологий для всех инвалидов, в том числе путем развития услуг ремонта на местном уровне, предоставления государственных и налоговых субсидий и отмены налогов и таможенных сборов.

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

43. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) задержку с внесением поправок в Закон о доступности для совершенствования систем общения, в первую очередь средств массовой коммуникации и доступа к информационно-коммуникационным технологиям;

b) отсутствие признания каталанского жестового языка в качестве официального языка и ограниченное количество сертифицированных переводчиков жестового языка;

c) недостаточный прогресс в предоставлении информации в доступных форматах для всех инвалидов и ограниченное предоставление информационно-коммуникационных технологий как в государственных, так и в частных СМИ, в частности на веб-сайтах, предоставляющих общественную информацию.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) ускорить внесение поправок в Закон о доступности для совершенствования систем общения, в первую очередь средств массовой коммуникации и доступа к информационно-коммуникационным технологиям;

b) признать каталанский жестовый язык официальным языком, выделить финансовые ресурсы для подготовки переводчиков жестового языка и сформировать резерв квалифицированных переводчиков жестового языка во всех сферах жизни;

c) обеспечить доступность всей общественной информации, включая информацию, предоставляемую через телевидение и другие СМИ, для всех инвалидов в доступных форматах, таких как шрифт Брайля, устный перевод для слепоглухих, жестовый язык, простой для чтения и понимания формат, простой язык, аудиоописание, субтитрование, а также тактильные, вспомогательные и альтернативные средства коммуникации, выделив достаточное финансирование на их разработку, продвижение и использование, и обеспечить доступ к информационно-коммуникационным технологиям, учитывающим разнообразие инвалидов.

Неприкосновенность частной жизни (статья 22)

45. Комитет выражает свою обеспокоенность по поводу недостаточной защиты персональных данных инвалидов в системе здравоохранения, в том числе в частной практике, больницах и специализированных учреждениях.

46. Комитет рекомендует государству-участнику принять эффективные меры по обеспечению неприкосновенности частной жизни инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, включая конфиденциальность информации и их личных медицинских карт, в специализированных учреждениях и системах и службах охраны психического здоровья.

Уважение дома и семьи (статья 23)

47. Комитет отмечает, что закон 30/2022 (принятый квалифицированным большинством закон о личности и семье), заменил принятый квалифицированным большинством Закон о браке 1995 года. Вместе с тем он с обеспокоенностью отмечает:

a) ограниченную осведомленность о праве лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью на вступление в брак из-за существующего в обществе дискриминационного и негативного восприятия;

b) недостаточность поддержки детей-инвалидов и их семей, а также родителей с инвалидностью в выполнении ими своих родительских обязанностей.

48. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить право всех инвалидов, включая лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, достигших брачного возраста, вступать в брак и создавать семью на основе свободного и полного согласия брачующихся;

b) усилить меры по обеспечению поддержки и услуг для детей-инвалидов и их семей на уровне общин, включая организацию обучения родительским навыкам, создание информационных центров и предоставление инструментов для развития родительских навыков с использованием простого

для чтения и понимания формата, а также обеспечение надлежащего уровня дохода, консультирования, оказания услуг по уходу на дому и предоставления информации о таких услугах в доступных форматах.

Образование (статья 24)

49. Комитет отмечает прогресс, достигнутый во внедрении инклюзивного образования, а также обеспечение педагогических адаптаций для личных проектов учащихся и предоставление персональной помощи для обеспечения самостоятельности учащихся с инвалидностью и сбор данных о количестве учащихся с инвалидностью, дезагрегированных по полу и уровню образования. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

- a) отсутствие в государстве-участнике долгосрочной политики по внедрению и мониторингу инклюзивного образования с указанием конкретных целей и сроков;
- b) ограниченный учет гендерных аспектов и интересов инвалидов в законодательстве и политике в области образования, в том числе в законе № 17/2018 об организации системы образования Андорры;
- c) сегрегация учащихся с повышенными потребностями в поддержке в специальных школах по результатам медицинской экспертизы;
- d) недостаточное количество альтернативных и вспомогательных способов и методов общения и получения информации в обычных школах;
- e) тот факт, что глухие дети не имеют достаточного доступа к курсам по изучению каталанского жестового языка.

50. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задачи 4.5 и 4.a целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

- a) разработать комплексную политику инклюзивного образования со стратегиями, поддающимися измерению показателями и сроками, способствующую внедрению культуры инклюзии в системе общего образования на всех уровнях и включающую основанную на правах человека индивидуальную оценку потребностей в образовании и необходимых приспособлений, обеспечить надлежащую подготовку учителей и непедагогических работников образования в области инклюзивного образования и периодически оценивать меры по обеспечению инклюзии;
- b) обеспечить более тщательный учет гендерных аспектов и интересов инвалидов в законодательстве и политике в области образования, в том числе в законе № 17/2018 об организации системы образования Андорры;
- c) усилить меры по прекращению сегрегации учащихся с повышенными потребностями в поддержке и обеспечить их обучение в обычных школах;
- d) активизировать усилия по обеспечению использования вспомогательных и альтернативных способов и методов коммуникации в обычных образовательных учреждениях, включая шрифт Брайля, простой для чтения и понимания формат, жестовый язык, тактильный жестовый язык, трекинг пальцев и рук, тактильную дактилологию и вспомогательные средства для общения, чтения и коммуникации, а также ассистивные информационно-коммуникационные технологии;
- e) увеличить количество занятий по изучению жестового языка для глухих детей, содействовать развитию культуры глухих в инклюзивной образовательной среде и выделять соответствующие ресурсы для обеспечения доступности образования на каталанском жестовом языке.

Здоровье (статья 25)

51. Комитет отмечает, что в законе № 20/2017 о правах и обязанностях пользователей и специалистов системы здравоохранения и о медицинской документации признается право инвалидов на информацию. Тем не менее обеспокоенность Комитета вызывают:

а) статья 16 Закона о гарантиях прав инвалидов, которая в случаях, когда в соответствии с действующим законодательством требуется получение согласия, допускает дачу согласия представителем инвалида;

б) барьеры, с которыми сталкиваются инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, при получении доступа к медицинским услугам, в том числе недоступность медицинских учреждений и информации, а также отсутствие разумных приспособлений;

с) ограниченный доступ инвалидов, в частности женщин и девочек с инвалидностью, к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, и отсутствие информации об учете интересов инвалидов в рамках мероприятий, проводимых Службой комплексной помощи женщинам;

д) недостаточная подготовка медицинского персонала в области вопросов, касающихся прав инвалидов.

52. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть статью 16 Закона о гарантиях прав инвалидов и другие законодательные акты и меры политики в области здравоохранения, обеспечив право инвалидов на предоставление свободного и осознанного согласия на любое медицинское и хирургическое лечение наравне с другими;

б) повысить эффективность планов действий по обеспечению доступности и наличия качественных медицинских услуг, информации и оборудования для людей с инвалидностью, включая обеспечение разумных приспособлений государственными и частными медицинскими организациями;

с) обеспечить предоставление услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья инвалидам, в частности женщинам и девочкам с инвалидностью, с учетом гендерных факторов и интересов инвалидов, а также гарантировать учет интересов инвалидов в рамках мероприятий, проводимых Службой комплексной помощи женщинам;

д) включить правозащитную модель инвалидности в программы систематической подготовки медицинских работников.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

53. Комитет выражает свою обеспокоенность в связи с преобладанием медицинской модели инвалидности в программах абилитации и реабилитации.

54. Комитет рекомендует государству-участнику разработать межсекторальные абилитационные и реабилитационные услуги, программы и технологии для инвалидов, доступные в рамках их общины и основанные на принципах участия и инклюзии, в частности в области здравоохранения, занятости, образования и социальных услуг, с проведением мониторинга и оценки на регулярной основе.

Труд и занятость (статья 27)

55. Комитет принимает к сведению Закон о трудовых отношениях 2018 года, Закон о занятости 2019 года и прогресс, достигнутый в осуществлении программ по содействию занятости среди инвалидов, включая стратегию в этой области, реализованную в период с 2016 по 2019 год. Тем не менее обеспокоенность Комитета вызывают:

а) отсутствие новой стратегии трудоустройства инвалидов на открытом рынке труда в государственном и частном секторах;

b) недостаточность мер, принятых для устранения барьеров, с которыми сталкиваются инвалиды при трудоустройстве, включая недоступность физической среды для многих рабочих мест и недоступность информации, а также отсутствие поддержки и индивидуальных приспособлений;

c) низкий уровень занятости среди инвалидов на открытом рынке труда, малое количество инвалидов, нанятых на обычные рабочие места через Государственную службу занятости, и ограниченный эффект от проекта «Сеть компаний, трудоустраивающих инвалидов»;

d) сохранение сегрегации инвалидов в «центрах занятости».

56. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве инвалидов на труд и занятость, Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с задачей 8.5 целей в области устойчивого развития:

a) на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации утвердить и реализовать национальную стратегию для обеспечения доступа инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и женщин-инвалидов, к занятости на открытом рынке труда как в государственном, так и в частном секторе, включая эффективный механизм мониторинга для обеспечения надлежащей реализации;

b) усилить меры по устранению барьеров, с которыми сталкиваются инвалиды в части доступа к трудоустройству, в том числе путем обеспечения разумных приспособлений, принятия мер по адаптации рабочих мест, обеспечения физической доступности рабочих мест, обеспечения соблюдения законодательства о занятости инвалидов, в том числе с помощью эффективных наказаний для работодателей, нарушающих это законодательство, и организации для работодателей обучения по вопросам соблюдения и применения мер индивидуальной поддержки и обеспечения приспособления;

c) усилить позитивные меры и стимулы для поощрения и обеспечения занятости инвалидов на открытом рынке труда, в том числе путем повышения эффективности программ Государственной службы занятости и Сети компаний, трудоустраивающих инвалидов;

d) активизировать усилия по ускорению процесса перехода инвалидов из специализированных мастерских и служб социального обеспечения, занимающихся трудоустройством, на открытый рынок труда в частном и государственном секторах для работы в условиях инклюзивной рабочей среды.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

57. Комитет принимает к сведению закон № 6/2014 о социальных и социально-медицинских услугах и обеспокоен:

a) недостаточной системой социальной защиты, необходимой для обеспечения адекватного жизненного уровня инвалидов и их семей, а также для покрытия связанных с инвалидностью расходов;

b) требованиями, соблюдение которых необходимо для получения инвалидами пенсий по солидарному принципу, и тем фактом, что в случаях, когда лицо, обращающееся за финансовой помощью, или его ближайший родственник является инвалидом, учитывается верхний предел дохода, увеличенный на 20 %, но при этом не учитываются конкретные расходы, связанные с инвалидностью;

c) нехваткой доступного и недорогого жилья для людей с инвалидностью, в особенности для инвалидов, имеющих низкий или нулевой доход.

58. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) укрепить систему социальной защиты, включая пересмотр закона № 6/2014, с тем чтобы гарантировать для инвалидов достаточный жизненный уровень и покрывать связанные с инвалидностью расходы, в особенности для инвалидов, нуждающихся в более интенсивной поддержке;

б) на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации пересмотреть положения, касающиеся пенсий по солидарному принципу и финансовой помощи инвалидам, и обеспечить, чтобы при начислении пенсий и оказании финансовой помощи должным образом учитывалось положение, в котором находится каждый конкретный инвалид;

в) улучшить условия жизни инвалидов и осуществить их право на недорогое жилье, расположенное по месту проживания.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

59. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) низкий уровень представленности и участия инвалидов в принятии политических и государственных решений, учитывая, что, по данным государства-участника, только два инвалида занимают политические должности: один в Генеральном совете и один на уровне прихода;

б) тот факт, что у инвалидов есть только пять рабочих дней со дня оглашения даты проведения выборов, чтобы запросить необходимую информацию в доступных форматах;

в) недостаточную доступность избирательных процедур, помещений, избирательных участков и материалов для голосования.

60. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) усилить конкретные меры по обеспечению участия инвалидов, в частности женщин-инвалидов, в политической жизни и в государственном управлении и создать условия для того, чтобы они могли занимать государственные должности и выполнять все государственные функции на всех уровнях власти, в том числе путем предоставления им ассистивных устройств и личной помощи;

б) пересмотреть избирательное законодательство в целях увеличения сроков, отведенных инвалидам для запроса необходимой информации в доступных форматах;

в) усилить меры, принимаемые для обеспечения доступности среды для голосования, включая физическую среду, и для предоставления всем инвалидам избирательных материалов и информации в доступных форматах.

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

61. Комитет принимает к сведению программы «Присоединяйся» и «Присоединяйся плюс» по привлечению детей-инвалидов к участию в рекреационных мероприятиях и в инициативах по развитию инклюзивного туризма. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

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

б) недостаточный доступ инвалидов, включая детей-инвалидов, к инклюзивным спортивным, рекреационным, туристическим и культурным мероприятиям и услугам.

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

а) **ратифицировать и осуществлять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям;**

б) **на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации укрепить механизмы оценки барьеров, препятствующих обеспечению доступности, и обеспечить, чтобы спортивные, рекреационные, культурные и туристические объекты были доступны для всех инвалидов.**

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

63. **Комитет выражает обеспокоенность по поводу:**

а) **отсутствия дезагрегированных данных об инвалидах во всех сферах, охватываемых Конвенцией, учитывая, что собираемые данные касаются лишь численности инвалидов и количества предоставленных им вспомогательных средств;**

б) **отсутствия осведомленности о международных руководящих принципах и протоколах по сбору данных об инвалидности, в частности о кратком наборе вопросов по инвалидности, разработанных Вашингтонской группой по статистике инвалидности, и неиспользования этих документов;**

с) **неучастия инвалидов в разработке систем сбора данных в области инвалидности.**

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

а) **укрепить систему сбора данных об инвалидах, дезагрегированных по целому ряду факторов, таких как возраст, пол, тип инвалидности, сексуальная ориентация, гендерная идентичность, раса, этническая принадлежность, гражданство, миграционный статус и место жительства, во всех сферах жизни, обеспечивая при этом конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни людей с инвалидностью;**

б) **обеспечить, чтобы данные, собираемые Департаментом статистики, могли быть дезагрегированы по инвалидности, и включить краткий набор вопросов, разработанный Вашингтонской группой по статистике инвалидности, в будущие переписи населения и периодические обследования домашних хозяйств;**

с) **обеспечить тесные консультации с инвалидами и их активное участие через представляющие их организации на всех этапах планирования, разработки и реализации процессов сбора данных.**

Международное сотрудничество (статья 32)

65. **Отмечая, что Андорра является участником Иbero-американской программы по защите прав инвалидов и что в Перспективном плане сотрудничества в сфере осуществления международных проектов инвалидам уделяется особое внимание, Комитет обеспокоен:**

а) **тем фактом, что интересы инвалидов не в полной мере учитываются в проектах международного сотрудничества и в процессе мониторинга реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года;**

б) **недостаточностью консультаций с организациями инвалидов, в частности с организациями женщин-инвалидов, и их привлечения в качестве партнеров по сотрудничеству в целях развития при разработке и осуществлении программ международного сотрудничества.**

66. Комитет рекомендует государству-участнику учитывать права инвалидов при разработке, осуществлении и мониторинге своих программ международного сотрудничества и при реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года на всех уровнях на основе тесных консультаций с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

67. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие механизма мониторинга, отвечающего требованиям принципов, касающихся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы);

б) сообщение государства-участника о том, что в качестве механизма контроля за осуществлением Конвенции выступает Андоррская федерация организации инвалидов;

в) тем фактом, что инвалиды через свои представительные организации должным образом не привлекаются к процессу осуществления и мониторинга Конвенции.

68. Комитет, принимая во внимание свои руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета⁷, рекомендует государству-участнику:

а) создать национальное правозащитное учреждение, отвечающее требованиям Парижских принципов, и обеспечить наличие у него достаточных людских, технических и финансовых ресурсов для выполнения своих полномочий, включая мониторинг осуществления Конвенции;

б) повысить осведомленность о различиях между ролью Андоррской федерации организаций инвалидов и ролью независимого механизма мониторинга в соответствии с Конвенцией;

в) обеспечить значимое участие инвалидов, включая женщин и детей с инвалидностью, и представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

69. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Что касается срочных мер, которые необходимо принять, Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пункте 26 о равенстве перед законом, пункте 58 о достаточном жизненном уровне и социальной защите и пункте 68 о национальном осуществлении и мониторинге.

70. 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, Генерального совета, должностным лицам соответствующих министерств, сотрудникам судебных органов, членам приходских советов и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также средствам массовой информации, используя для этих целей современные социальные коммуникационные стратегии.

⁷ CRPD/C/1/Rev.1, приложение.

71. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации лиц с инвалидностью, к подготовке своих периодических докладов.

72. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций лиц с инвалидностью и среди самих лиц с инвалидностью и членов их семей, на государственном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах, в том числе в простом для чтения и понимания формате, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

73. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий, четвертый и пятый периодические доклады не позднее 11 апреля 2032 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Он также просит 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.
