

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
1 October 2019  
Russian  
Original: English

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

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Турции (CRPD/C/TUR/1) на своих 439-м и 440-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.439 и 440), состоявшихся 13 и 14 марта 2019 года. На своем 460-м заседании, состоявшемся 28 марта 2019 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Турции, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и выражает государству-участнику признательность за его письменные ответы (CRPD/C/TUR/Q/1/Add.1) на перечень вопросов, подготовленный Комитетом (CRPD/C/TUR/Q/1).
3. Комитет высоко оценивает плодотворный диалог, состоявшийся с делегацией государства-участника, и благодарит государство-участник за направление представительной делегации, в состав которой входили сотрудники соответствующих министерств и Управления омбудсмена.

**II. Позитивные аспекты**

4. Комитет отмечает ратификацию государством-участником Факультативного протокола к Конвенции в марте 2015 года и приветствует прогресс, достигнутый с момента ратификации Конвенции в 2009 году. В частности, он приветствует проведение законодательных реформ, в том числе принятие поправки к турецкому Закону об инвалидах 2014 года, в которой определяются дискриминация по признаку инвалидности и разумное приспособление, и поправки к 87 законам и 9 указам, на основании которой из них были изъяты уничтожительные формулировки. Он также приветствует внесение государством-участником в 2010 году в Конституцию поправки, предусматривающей принятие позитивных мер, в частности в интересах инвалидов.

\* Приняты Комитетом на его двадцать первой сессии (11 марта – 5 апреля 2019 года).



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

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

5. Комитет обеспокоен тем, что на практике широко применяются медицинский, благотворительный и патерналистский подходы к инвалидности, о чем свидетельствует практика установления инвалидности на основе медицинских заключений, сводящих проблемы инвалидов к состоянию их здоровья и его нарушениям.

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

**а) обеспечить пересмотр своего законодательства и политики на национальном и провинциальном уровнях в целях приведения их в соответствие с правозащитной моделью инвалидности при соблюдении принципов достоинства, личной самостоятельности и равенства инвалидов во всех сферах жизни;**

**б) внести поправки в действующее законодательство, касающееся оценки инвалидности, и обеспечить, чтобы инвалиды привлекались к разработке такого законодательства через представляющие их организации и чтобы многочисленные оценки не создавали чрезмерной нагрузки для соответствующих лиц; уменьшить нагрузку для кандидатов на получение инвалидности и содействовать обеспечению последовательности и транспарентности, предоставляя при этом эффективные гарантии защиты для инвалидов.**

7. Комитет обеспокоен отсутствием как обновленной и транспарентной информации об областях, охватываемых Стратегией и национальным планом действий в отношении доступности и Стратегией и планом действий в области услуг по уходу на 2011–2013 годы, так и отмеченного в них прогресса.

8. **Комитет рекомендует государству-участнику создать эффективный механизм для мониторинга прогресса, достигнутого в областях доступности и поддержки, с привлечением инвалидов через представляющие их организации к такому мониторингу.**

9. Комитет обеспокоен отсутствием полной информации о прогрессе в деле принятия национального плана действий и стратегического документа о правах инвалидов, а также об устойчивых официальных механизмах проведения консультаций и привлечения различных организаций инвалидов на всех этапах принятия решений начиная с 2017 года.

10. **Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции и рекомендует государству-участнику:**

**а) обеспечить проведение транспарентных и конструктивных консультаций с организациями, представляющими инвалидов, при принятии национального плана действий и стратегического документа о правах инвалидов, предусмотренных ими программ, а также всех связанных с ними нормативных актов;**

**б) оказывать поддержку лицам с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью в создании представляющих их организаций и привлекать их к консультациям по вопросам осуществления Конвенции;**

**в) поощрять и облегчать создание и функционирование организаций инвалидов, гарантировать их автономию и независимость от государства и обеспечивать им доступ к надлежащим механизмам финансирования, включая**

государственное финансирование и международное сотрудничество, и поддержку в целях расширения возможностей и наращивания потенциала.

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

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

11. Комитет обеспокоен:

a) законами и видами практики, дискриминирующими инвалидов, такими как признание их недееспособными по причине нарушения здоровья, неправомерные положения, ограничивающие возможность назначения инвалидов на должности судей, прокуроров, губернаторов или дипломатов, и законодательный запрет на дискриминацию по признаку инвалидности, который не распространяется на косвенную дискриминацию;

b) статьей 122 Уголовного кодекса Турции (Закон № 5237), в соответствии с которой дискриминация по признаку инвалидности считается уголовным преступлением, если доказано, что она мотивирована ненавистью;

c) отсутствием в законодательстве эффективных (прописанных) мер наказания за отказ в разумном приспособлении, а также отсутствием информации об эффективных средствах правовой защиты, включая компенсацию и возмещение ущерба, в случае дискриминации по признаку инвалидности;

d) отсутствием информации о положении инвалидов из числа этнических меньшинств, таких как рома и курды, которые сталкиваются с множественными и перекрестными формами дискриминации, а также принятых мерах по искоренению этих форм дискриминации.

12. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации и рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть свою правовую базу с целью отмены положений, дискриминирующих инвалидов, а также свое законодательство о борьбе с дискриминацией и привести его в соответствие с Конвенцией, в частности с концепцией обеспечения разумного приспособления во всех сферах жизни; а также ввести соответствующие меры наказания за несоблюдение требований об обеспечении разумного приспособления, необходимого инвалидам, в частности лицам с интеллектуальной инвалидностью;

b) отменить требование о доказательстве наличия мотива ненависти для привлечения к уголовной ответственности виновных в дискриминации по признаку инвалидности;

c) отслеживать количество жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности по отношению к общему количеству жалоб на дискриминацию, представляя данные в разбивке по полу, возрасту, месту проживания и выявленным препятствиям, а также сообщить о том, какое количество и процентная доля соответствующих судебных решений привели к выплате компенсации или назначению наказаний, и обеспечить наличие правовых гарантий, средств правовой защиты и соответствующих процедур; а также предоставить данные о назначенных мерах наказания и штрафах в случае отказа в разумном приспособлении;

d) разработать политику по борьбе с дискриминацией и конкретные меры для достижения инклюзивного равенства всеми инвалидами, в том числе принадлежащими к группам меньшинств.

### **Женщины-инвалиды (статья 6)**

13. Комитет обеспокоен отсутствием конкретных показателей и механизмов для оценки и отслеживания результатов государственных стратегий, которые направлены на достижение инклюзивного равенства для женщин-инвалидов. Он также обеспокоен

тем, что женщины-инвалиды фактически не имеют равного с мужчинами-инвалидами доступа к образованию и занятости. Кроме того, он обеспокоен перекрестной дискриминацией в отношении девочек-инвалидов из числа рома и их социальным отчуждением, в частности исключением из сферы образования.

14. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять конкретные стратегии и позитивные меры по улучшению положения и расширению прав и возможностей женщин и девочек-инвалидов и обеспечить всесторонний учет прав женщин и девочек-инвалидов в общей государственной политике в интересах женщин;

б) определить критерии и показатели в отношении достижения прогресса в обеспечении инклюзивного равенства для женщин и девочек-инвалидов, в частности в сфере образования и труда, в городских и сельских районах, посредством общей государственной политики в интересах женщин;

с) принять законы и стратегии, направленные на ликвидацию множественных и перекрестных форм дискриминации в отношении женщин и девочек-инвалидов, в том числе из числа рома.

#### Дети-инвалиды (статья 7)

15. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием достаточных данных и информации об осуществлении Первого стратегического документа и плана действий по правам детей на 2013–2017 годы и Стратегического документа о координации деятельности служб по защите детей на 2014–2019 годы и их влиянии на интеграцию детей-инвалидов в общество и их участие в жизни общества и в процессах принятия государственных решений;

б) отсутствием эффективных механизмов оказания поддержки детям-инвалидам в общинах, в том числе детям, живущим в сельских районах, а также помощи детям-инвалидам в подаче жалоб на нарушение их прав;

с) сообщениями о том, что пособия по инвалидности на детей выплачиваются их семьям лишь в том случае, если степень нарушения здоровья детей составляет не менее 40%.

16. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) создать транспарентный механизм для мониторинга воздействия соответствующих стратегий и политики в интересах прав детей-инвалидов на основе тесных консультаций с организациями детей-инвалидов, включая детей с интеллектуальной инвалидностью, и при их непосредственном участии;

б) усовершенствовать программы развития детей-инвалидов младшего возраста и развивать программы поддержки детей-инвалидов и их семей на уровне общин, в частности детей, живущих в сельских районах;

с) создать механизм, позволяющий детям-инвалидам конфиденциальным образом подавать в государственные органы жалобы в случае нарушения их прав, в частности в семье, школе и детских специализированных учреждениях;

д) расширить сферу охвата пособиями по уходу за ребенком и распространить их выплату на все семьи с детьми-инвалидами для того, чтобы одинокие родители также могли получать пособия этого вида.

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

17. Комитет обеспокоен сообщениями о преобладании негативных стереотипов в отношении инвалидов и их стигматизации в обществе, в частности:

a) отсутствием общей информационно-просветительской кампании, направленной на борьбу со стигматизацией инвалидов и предрассудками в отношении них, а также информации о планируемой коммуникационной стратегии, касающейся Стратегического документа Управления Омбудсмена на 2017–2021 годы;

b) отсутствием текста Конвенции, переведенного на турецкий жестовый язык, а также воспроизведенного с использованием азбуки Брайля;

c) дискриминационным отношением к жизни с инвалидностью и предоставлением консультационными службами в соответствующих случаях предвзятой информации будущим родителям, которая побуждает их к прерыванию беременности, особенно при диагностике у плода синдрома Дауна и спина бифида;

d) тем, что в учебниках для начальных классов инвалиды описываются, в частности, как «беспомощные» и «неумелые» и не считаются «нормальными людьми».

**18. Комитет рекомендует государству-участнику искоренить дискриминационные стереотипы в отношении инвалидов, в частности:**

a) **разработать и реализовать стратегию осуществления информационно-просветительской деятельности, в том числе кампаний, соответствующих Конвенции, при конструктивном участии организаций инвалидов;**

b) **перевести Конвенцию на турецкий жестовый язык, а также в простой для чтения и понимания формат и другие соответствующие форматы и распространить текст Конвенции, воспроизведенный с использованием азбуки Брайля;**

c) **повысить уровень осведомленности всего населения, особенно медицинских работников и поставщиков услуг, о вкладе инвалидов и о необходимости искоренения негативного отношения, в том числе путем предоставления информации об оказании поддержки родителям;**

d) **содействовать положительному восприятию инвалидов и активно распространять положительный посыл в отношении них с уделением особого внимания их достоинству, возможностям и вкладу в жизнь общества путем проведения информационных кампаний, ориентированных на население в целом, школы, государственных должностных лиц, частный сектор и учебные заведения.**

### **Доступность (статья 9)**

19. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием значительного прогресса в соблюдении законодательно закрепленных сроков достижения целей в области доступности, установленных в соответствующих законах и стратегиях, в частности в турецком Законе об инвалидах и Национальном плане действий в отношении доступности;

b) отсутствием общедоступных, сопоставимых, достоверных и понятных данных о финансовых санкциях и штрафах за несоблюдение норм в отношении доступа к электронным средствам массовой информации, услугам электронного правительства и банковским услугам;

c) сообщениями о том, что комиссии по мониторингу и проверке доступности не выполняют свои правовые обязательства и что вводимые ими меры наказания не применяются.

20. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Комитет рекомендует государству-участнику разработать на основе подробных данных всеобъемлющую «дорожную карту» по обеспечению доступности, которая содержала бы контрольные показатели для устранения существующих барьеров и положения о содействии применению универсального дизайна для создания антропогенной среды и предоставления государственных услуг, включая транспорт и информационно-коммуникационные технологии (ИКТ). Он также рекомендует государству-участнику выделить надлежащие ресурсы для мониторинга соблюдения норм в отношении доступности и создания обновляемой национальной базы данных в местных органах управления всех провинций, а также ввести подлежащие применению эффективные строгие меры наказания за несоблюдение этих норм.

#### **Право на жизнь (статья 10)**

21. Комитет обеспокоен отсутствием как информации о положении инвалидов, особенно женщин-инвалидов, в специализированных учреждениях, так и мониторинга их положения, а также сообщениями о случаях смерти инвалидов в этих учреждениях.

22. Комитет рекомендует государству-участнику создать эффективный и транспарентный механизм для расследования случаев лишения инвалидов, особенно женщин-инвалидов, заботы и их содержания в условиях нужды, а также случаев смерти инвалидов в специализированных учреждениях и публиковать периодические открытые данные по этому вопросу.

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

23. Комитет обеспокоен отсутствием информации о всеобъемлющей стратегии и плане действий, направленных на обеспечение инклюзивности и доступности мер по уменьшению риска бедствий. Он также обеспокоен отсутствием периодических оценок рисков и мер по сбору дезаггированных данных, которые позволили бы государству-участнику выявлять и устранять конкретные риски, с которыми инвалиды сталкиваются в ходе вооруженных конфликтов, чрезвычайных гуманитарных ситуаций и стихийных бедствий.

24. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять национальную стратегию и протоколы по снижению риска бедствий и чрезвычайных гуманитарных ситуаций с учетом потребностей инвалидов в соответствии с критериями, установленными в Сендайской рамочной программе по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы;

б) обеспечить, чтобы Управление по ликвидации последствий стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций привлекало организации инвалидов к разработке оценок риска и планов снижения риска бедствий, а также к работе по сбору данных;

в) обеспечить постоянное наличие людских, финансовых и технических ресурсов для того, чтобы процессы посткризисной реабилитации, переселения, реконструкции и восстановления были доступны для инвалидов и позволяли удовлетворять их конкретные потребности.

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

25. Комитет обеспокоен:

а) тем, что предусмотренный Гражданским кодексом режим опеки ограничивает дееспособность лиц с психосоциальной и интеллектуальной инвалидностью или нарушениями слуха и что, по имеющейся информации, по меньшей мере, 13 934 инвалида по-прежнему находятся под опекой и содержатся в специализированных государственных и частных учреждениях;

б) сообщениями о сохранении практики присутствия двух свидетелей при совершении нотариальных действий в отношении лиц с нарушениями зрения, слуха

или речи, несмотря на внесение в 2005 году в нотариальное производство поправок, запрещающих такую практику;

с) отсутствием транспарентных и надежных данных о гарантиях и средствах правовой защиты, а также доступа к информации в случае нарушения права инвалидов на правоспособность, в частности права на вступление в брак и права голосовать;

d) отсутствием информации о запланированном переходе от субститутивного к суппортивному режиму принятия решений.

**26. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом и рекомендует государству-участнику:**

a) внести поправки в соответствующие законы с целью отмены ограничений в отношении правоспособности инвалидов и замены опеки суппортивными механизмами принятия решений;

b) ввести реально действующий мораторий на новые решения о помещении инвалидов, находящихся под опекой, в специализированные учреждения;

с) обеспечить соблюдение правил нотариального производства с внесенными в него поправками, чтобы гарантировать всем инвалидам равенство перед законом;

d) пересмотреть предусмотренные Гражданским кодексом и другими законами положения, согласно которым право на вступление в брак и право голосовать имеют только те лица с интеллектуальной инвалидностью, которые получили соответствующее медицинское разрешение;

e) укреплять потенциал гражданских служащих, сотрудников правоохранительных органов, судей и социальных работников по вопросам признания правоспособности инвалидов и гарантий и эффективной практики в деле обеспечения суппортивного режима принятия решений. Государству-участнику следует проводить предметные консультации с инвалидами и привлекать их через представляющие их организации и Омбудсмена на национальном, региональном и местном уровнях к разработке учебных и информационно-просветительских программ по вопросам суппортивного режима принятия решений.

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

27. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием конкретных мер и транспарентных протоколов, предусматривающих средства правовой защиты и направленных на внесение процессуальных и соответствующих возрасту коррективов для инвалидов в ходе судебного разбирательства, включая предоставление качественного официального перевода жестового языка для глухих, а также средств общения, приемлемых для слепоглухих и слабослышащих лиц и лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, особенно в рамках гражданских дел;

b) предоставлением ограниченной юридической помощи инвалидам во всех областях права и отсутствием доступа к информации о правовых услугах;

с) факторами, препятствующими физическому доступу к зданиям суда и прокуратуры;

d) Законом № 2802 о судьях и прокурорах, не позволяющим назначать инвалидов на должности судей и прокуроров.

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

a) предпринять шаги для содействия предоставлению инвалидам легкого и недискриминационного доступа к системе правосудия путем внесения

процессуальных и соответствующих возрасту коррективов и обеспечения четких административных процедур в соответствии с законом;

b) выделять людские и финансовые ресурсы для предоставления инвалидам недорогостоящей юридической помощи, которую они могут получить с использованием приемлемых для них информационных средств и средств общения с адвокатами;

c) выделить ресурсы и разработать в рамках судебной системы план с указанием конкретных сроков его выполнения и контрольных показателей с целью обеспечения физического доступа к полицейским участкам, судам и подразделениям прокуратуры, а также предоставления доступных транспортных услуг;

d) внести поправки в Закон № 2802 о судьях и прокурорах и принять правовые меры для обеспечения и облегчения конструктивного участия всех инвалидов в процессе отправления правосудия, в том числе в качестве судей, свидетелей, истцов и ответчиков.

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

29. Комитет обеспокоен:

a) тем, что законодательство, в том числе Гражданский кодекс и Закон об исполнении наказаний, а также меры безопасности допускают лишение свободы инвалидов на основании их предполагаемой опасности в целях их лечения, реабилитации или обучения, а также выведение их из системы правосудия;

b) отсутствием информации о наличии у лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью механизмов обжалования судебных и административных решений об их помещении в специализированные учреждения;

c) сообщениями о содержании инвалидов в изоляторах полиции и других правоохранительных органов в неприемлемых для них условиях.

30. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) исключить из своего законодательства понятие опасности и отменить возможность помещения в специализированные учреждения на основании этого критерия с учетом принятых Комитетом Руководящих принципов относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность (см. A/72/55, приложение), а также отменить исключения из положений об уголовном преследовании и уголовной ответственности, которые приводят к лишению свободы;

b) предоставлять инвалидам наравне с другими, в том числе путем внесения процессуальных и соответствующих возрасту коррективов, доступ к юридическим процедурам для обжалования решений об их лишении свободы;

c) обеспечить доступность мест содержания под стражей, а также полицейских участков и учреждений других правоохранительных органов для инвалидов.

31. Комитет далее призывает государство-участник учитывать свои обязательства по статье 14 Конвенции и принятые Комитетом в 2015 году руководящие принципы в отношении статьи 14 Конвенции (см. A/72/55, приложение) в ходе региональных дискуссий по проекту дополнительного протокола к Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция Овьедо).



**Свобода от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (статья 15)**

32. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием информации о мерах по защите прав инвалидов и предупреждению злоупотреблений и принудительного помещения в психиатрические больницы, учреждения интернатного типа и другие специализированные учреждения;

б) отсутствием достаточных приспособлений для инвалидов в тюрьмах, сообщениями о неправомерном обращении с ними в тюрьмах, ограниченным доступом к средствам правовой защиты в случае неправомерного обращения и опасностью подвергнуться актам возмездия;

в) отсутствием информации о мониторинге учреждений интернатного типа с целью предупреждения случаев неправомерного обращения, а также ограничениями в отношении проверки условий содержания под стражей инвалидов организациями гражданского общества.

33. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять меры для предупреждения случаев одиночного заключения, изоляции и применения физических, химических или механических средств усмирения, электрошоковой терапии и любого другого недобровольного лечения в отношении инвалидов в специализированных учреждениях, а также расследовать такие случаи и назначать виновным уголовные и административные меры наказания;

б) принять меры для предоставления инвалидам индивидуальных приспособлений и средств обеспечения доступности в тюрьмах, обеспечить повышение осведомленности и подготовку персонала, работающего в психиатрических больницах и тюрьмах, по вопросам прав инвалидов, а также обеспечить доступ инвалидов к юридической помощи и адвокату во время допросов в местах лишения свободы; принять протокол и создать механизм для предупреждения и пресечения актов возмездия в отношении инвалидов в случае неправомерного обращения с ними; а также систематически собирать информацию о мерах, принимаемых для защиты жертв;

в) обеспечить транспарентность и эффективность существующих механизмов мониторинга мест содержания под стражей и учреждений интернатного типа, а также обнародование результатов мониторинга; собирать информацию о мерах, принятых для рассмотрения случаев неправомерного обращения, а также собрать и распространить в доступных форматах сведения об имеющихся механизмах подачи жалоб и средствах правовой защиты; а также предоставить организациям гражданского общества, включая организации инвалидов, возможность проведения независимого мониторинга.

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

34. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием стратегии выявления ситуаций, сопряженных с повышенным риском неправомерного обращения, и реагирования на случаи гендерного насилия в отношении женщин и девочек-инвалидов, в частности в семье, учреждениях интернатного типа и школах;

б) ограниченной доступностью приютов, в частности центров предупреждения и отслеживания случаев насилия, для женщин-инвалидов, подвергающихся риску стать жертвами или ставших жертвами различных форм гендерного насилия;

в) отсутствием общедоступной информации о механизме мониторинга деятельности специализированных учреждений со стороны Управления омбудсмена и результатах такого мониторинга, а также о деятельности по мониторингу, проводимой

отделениями на уровне провинций, Министерством труда, социального обслуживания и семьи и Национальным управлением по вопросам прав человека и равенства.

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

а) регулярно публиковать информацию о гендерном насилии в отношении женщин и девочек-инвалидов, содействовать повышению осведомленности о ситуациях риска и насилия и проведению подготовки по этим вопросам между лицами, находящимися в аналогичном положении, и в рамках организаций женщин-инвалидов, а также предоставить возможность создания общинных сетей, обеспечивающих женщин и девочек-инвалидов механизмами информирования о случаях насилия в дополнение к мобильному приложению «Поддержка женщин». Государству-участнику следует установить четкие правовые и административные гарантии и принять недискриминационные меры для борьбы со всеми формами гендерного насилия в отношении женщин и девочек-инвалидов, включая сексуальное насилие и насилие в семье;

б) увеличить людские, технические и финансовые ресурсы, выделяемые для обеспечения доступности приютов, и в консультации с организациями гражданского общества, включая организации женщин-инвалидов, расширить доступ к информации и выявить сохраняющиеся поведенческие, процессуальные и физические факторы, ограничивающие доступ к приютам для женщин и девочек-инвалидов, подвергающихся риску стать жертвами или ставших жертвами различных форм гендерного насилия;

с) обеспечить функциональную, структурную и финансовую независимость турецкого Национального управления по вопросам прав человека и равенства и обеспечить, чтобы в его обязанности в качестве национального механизма по предупреждению пыток входили отслеживание и предупреждение пыток в психиатрических больницах и любых других учреждениях, в которых содержатся инвалиды, в соответствии с положениями пункта 3 статьи 16 Конвенции.

**Защита личной целостности (статья 17)**

36. Комитет обеспокоен сообщениями о том, что женщины и девочки с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью подвергаются принудительной стерилизации и принудительному прерыванию беременности. Кроме того, он обеспокоен отсутствием информации о процедурах защиты физической и психической неприкосновенности инвалидов в случае, когда их опекуны или другие третьи стороны запрашивают или санкционируют проведение в отношении них медицинских манипуляций без их согласия.

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

а) пересмотреть действующее законодательство и запретить практику проведения медицинских манипуляций на основе согласия третьей стороны, выступающей в качестве опекуна или попечителя для недееспособного инвалида, а также разработать для инвалидов суппортивные механизмы принятия решений, направленные на уважение их воли и предпочтений и защиту их достоинства и личной самостоятельности;

б) принять меры для запрещения принудительного прерывания беременности и принудительной стерилизации, а также повысить осведомленность о том, что принудительные медицинские манипуляции представляют собой пагубные виды практики; а также обеспечить получение предварительного осознанного согласия инвалидов перед проведением любой медицинской, в частности хирургической манипуляции;

с) обеспечить, чтобы брошюры, сообщения в социальных сетях и справочники по правам пациентов воспроизводились в доступных для инвалидов форматах, в частности в простом для чтения и понимания формате и с использованием простого языка, а также чтобы инвалиды, врачи и другой

медицинский персонал всех медицинских учреждений были осведомлены о таких материалах;

**d) предоставить инвалидам, подвергнувшимся любым принудительным медицинским манипуляциям, достаточные средства правовой защиты, включая компенсацию, возмещение ущерба и реабилитацию, а также обеспечить оперативную обработку информации, получаемой Национальным управлением по вопросам прав человека и равенства, и оказание помощи жертвам.**

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

38. Комитет обеспокоен наличием ограниченной информации о:

a) доле и положении трудящихся-мигрантов, просителей убежища и беженцев с инвалидностью в государстве-участнике;

b) наличии процессуальных коррективов и поддержки для инвалидов на всем протяжении иммиграционного процесса или процесса предоставления убежища, в том числе до переселения, а также о подготовке персонала, отвечающего за миграционные вопросы и определение статуса беженца;

c) государственных стратегиях и программах, направленных на защиту прав трудящихся-мигрантов, просителей убежища и беженцев с инвалидностью, а также об участии организаций гражданского общества, включая организации инвалидов, в определении потребностей беженцев-инвалидов в поддержке.

39. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) проводить исследования и собирать данные в разбивке, в частности, по полу, возрасту и этническому происхождению для оценки положения инвалидов, находящихся в ситуации перемещения в государстве-участнике, включая трудящихся-мигрантов, просителей убежища и беженцев с инвалидностью, а также создать многосторонний механизм с участием организаций инвалидов с целью предоставления актуальной информации для разработки государственных стратегий и программ;

b) установить порядок внесения процессуальных коррективов и предоставления поддержки в ходе иммиграционных процедур, процедур определения статуса беженца и переселения; предоставлять инвалидам информацию об имеющихся приспособлениях и поддержке в доступных для них форматах, включая простой для чтения и понимания формат, и на родных языках основных общин мигрантов, просителей убежища и беженцев; а также обеспечить подготовку должностных лиц, работающих в службах защиты, по вопросам прав инвалидов, предусмотренных Конвенцией;

c) обеспечить учет интересов трудящихся-мигрантов, просителей убежища и беженцев с инвалидностью в государственных стратегиях и программах, а также выделять людские, финансовые и технические ресурсы для обеспечения доступности, разумного приспособления и поддержки, которые могут им потребоваться, в частности женщинам-инвалидам из числа беженцев.

40. Комитет обеспокоен информацией о том, что лица с физической инвалидностью должны обязательно иметь при себе медицинское заключение для совершения авиаперелета, а лицам с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью для поездки за границу требуется разрешение опекуна.

41. Комитет рекомендует государству-участнику отменить дискриминационные требования о наличии медицинского заключения и разрешения третьей стороны, ущемляющие право инвалидов на свободу передвижения как внутри страны, так и за ее пределами.

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

42. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием законодательной базы, в которой было бы закреплено право инвалидов на самостоятельный образ жизни и выбор места жительства;

b) широко распространенной практикой помещения лиц на основе наличия у них нарушений здоровья в специализированные учреждения, такие как «дома надежды», включая детей-инвалидов, которые помещаются в детские сады-интернаты и детские дома;

c) медицинским подходом к поддержке, связанным с помещением в специализированные учреждения или с обследованием, диагностикой, медицинскими манипуляциями и реабилитацией, в частности в случае аутистов, а также низким уровнем осведомленности инвалидов об имеющихся формах поддержки и механизмах получения доступа к ним;

d) отсутствием мер, направленных на получение персональной помощи, а также тем, что минимальная заработная плата в случае оказания поддержки на дому предоставляется родственникам или опекунам, а не самим инвалидам;

e) отсутствием комплексного подхода к предоставлению доступных общинных услуг в целях содействия интеграции, в частности отсутствием мер по обеспечению доступа к жилью в общине.

43. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) привести Закон № 2828 о социальных услугах в соответствие с Конвенцией, признать право инвалидов на самостоятельный образ жизни в качестве индивидуального права и принять меры по содействию осуществлению инвалидами своего права свободно выбирать то, где и с кем им жить;

b) в консультации с организациями инвалидов обеспечить принятие, реализацию и мониторинг на национальном и провинциальном уровнях стратегии деинституционализации инвалидов, включая детей-инвалидов, с указанием конкретных временных рамок и контрольных показателей, а также заменить практику помещения в специализированные учреждения мерами по содействию ведению самостоятельного образа жизни;

c) выделять больший объем ресурсов на развитие индивидуальной поддержки для инвалидов, независимо от вида нарушения здоровья и возраста, и обеспечить, чтобы услуги по охране психического здоровья с учетом прав человека были доступны всем инвалидам во всех провинциях;

d) систематически предоставлять инвалидам и их семьям в доступных для них форматах информацию о том, как получить поддержку, позволяющую им вести независимый образ жизни и быть вовлеченными в местное сообщество;

e) разработать стратегии и законы и выделять финансовые средства для создания на уровне местного сообщества более доступной среды, включая недорогое жилье, антропогенную среду, общественные места и транспорт.

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

44. Комитет обеспокоен:

a) отсутствием механизма сертификации квалифицированных переводчиков турецкого жестового языка и достаточных мер по распространению и поощрению использования турецкого жестового языка в государственных учреждениях, в частности школах и культурных учреждениях;

b) отсутствием достаточных мер по предоставлению инвалидам, живущим в сельских районах, информации в доступных форматах, в том числе с использованием азбуки Брайля и простого для чтения и понимания формата, а также доступных ИКТ;

c) недостаточно широким применением Руководства по обеспечению доступности веб-контента и низкой долей публичных веб-сайтов, соответствующих этому Руководству, а также тем, что лишь небольшое количество вещательных компаний используют перевод на жестовый язык и аудиоописание.

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

a) совместно с организациями глухих создать механизм для обеспечения услуг устного перевода надлежащего качества;

b) поощрять и облегчать использование доступных форматов, методов и способов общения, включая азбуку Брайля и простой для чтения и понимания формат, и предоставлять инвалидам, в том числе живущим в сельских районах, доступ к ИКТ, в том числе путем предоставления недорогого программного обеспечения и ассистивных устройств;

c) активизировать усилия по обеспечению доступности государственных веб-сайтов, обеспечить, чтобы частные субъекты, предоставляющие информационные услуги через Интернет, обеспечивали воспроизведение своего контента в доступных для всех инвалидов форматах, и применять санкции к вещательным компаниям в случае несоблюдения ими стандартов доступности.

**Уважение дома и семьи (статья 23)**

46. Комитет обеспокоен положениями Гражданского кодекса, ограничивающими права лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью на вступление в брак и создание семьи путем введения требования о предъявлении медицинского заключения, подтверждающего отсутствие у них препятствий медицинского характера для совершения этих действий. Он также обеспокоен стигматизацией инвалидов, препятствующей выполнению ими своих родительских функций, и ограниченным доступом к поддержке для родителей детей-инвалидов, которая предоставляется только родителям детей с высокими потребностями в поддержке.

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

a) отменить положения Гражданского кодекса, лишаящие инвалидов права на вступление в брак, и обеспечить, чтобы они могли пользоваться своими правами, касающимися брака, семьи, отцовства, материнства и личных отношений, наравне с другими;

b) принять меры по оказанию помощи родителям детей-инвалидов в воспитании детей в домашних условиях и искоренить социальную стигматизацию в отношении инвалидов в вопросах брака и материнства/отцовства, в том числе путем предоставления в надлежащем порядке пособий и поддержки.

**Образование (статья 24)**

48. Комитет обеспокоен:

a) сохранением практики раздельного обучения, которая является дискриминационной на всех уровнях, а также отсутствием инклюзивной системы образования, разумного приспособления и поддержки на всех уровнях образования, несмотря на улучшение физической доступности школ;

b) отсутствием систематического сбора данных о детях-инвалидах, получающих индивидуальную поддержку в общеобразовательных школах;

c) тем, что учебные программы, в частности по математике и информатике, не отвечают потребностям учащихся-инвалидов, и что преподаватели и педагогический персонал не имеют надлежащей подготовки по вопросам

содействия обеспечению качественного инклюзивного образования, что фактически приводит к лишению слепоглухих учащихся образования.

49. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) закрепить в своем законодательстве право на инклюзивное образование как одно из основных прав, обладающих исковой силой, и разработать государственные стратегии и политику с целью его реализации на всех уровнях, в том числе в системе высшего образования, а также выделить для этого надлежащие людские, технические и финансовые ресурсы;

б) обеспечить предоставление надлежащей индивидуальной поддержки и приспособлений, позволяющих детям-инвалидам, в том числе детям с интеллектуальной инвалидностью, получать качественное инклюзивное образование наравне с другими;

в) обеспечить систематический сбор данных в разбивке по возрасту, полу, виду нарушения здоровья и месту проживания о прогрессе в деле обеспечения инклюзивного образования;

г) скорректировать учебные программы с учетом потребностей учащихся и обеспечить подготовку преподавателей и другого персонала, работающего в системе образования, по вопросам прав инвалидов в соответствии с Конвенцией, а также по вопросам содействия обеспечению инклюзивного образования.

#### **Здоровье (статья 25)**

50. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием достаточного количества материально и физически доступных медицинских учреждений и услуг для инвалидов, включая специализированную медицинскую помощь, физиотерапию, оборудование для обследования и соответствующую доступную информацию;

б) поведенческими барьерами и предрассудками среди медицинского персонала, лишаящими инвалидов доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также отсутствием мер по обеспечению неприкосновенности частной жизни инвалидов в ходе консультаций и обследований;

в) отсутствием данных в разбивке по полу, возрасту, этническому происхождению и миграционному статусу об инвалидах, получающих услуги семейной медицины, мобильное медицинское обслуживание, транспортные услуги для пациентов и обусловленные денежные пособия для облегчения доступа к медицинским услугам, в частности в сельских районах.

51. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить достаточное количество материально и физически доступных медицинских услуг для инвалидов и принять меры для того, чтобы инвестиции в медицинскую инфраструктуру направлялись, прежде всего, на обеспечение всеобщего охвата, доступного оборудования, специализированной медицинской помощи и доступных информационных и переводческих услуг, необходимых инвалидам;

б) улучшить подготовку и повысить осведомленность медицинских работников по вопросам прав инвалидов, включая их сексуальные и репродуктивные права, и принять протоколы проведения медицинских осмотров и консультаций с соблюдением права инвалидов на неприкосновенность частной жизни;

в) создать механизмы мониторинга медицинского обслуживания на уровне общин, включая услуги семейной медицины, мобильное медицинское обслуживание и транспортные услуги для пациентов, для определения того,

насколько инвалиды, особенно в сельских районах, имеют доступ к существующим программам и медицинским услугам.

#### **Труд и занятость (статья 27)**

52. Комитет обеспокоен:

а) дискриминационной политикой по признаку нарушения здоровья, направленной на создание защищенных рабочих мест для инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, вместо создания возможностей для их трудоустройства на открытом рынке труда;

б) отсутствием достаточной информации о предоставлении индивидуальной поддержки и приспособлений во всех секторах занятости, а также об эффективных средствах правовой защиты в случае отказа в разумном приспособлении;

в) несоблюдением трехпроцентной квоты на трудоустройство инвалидов в государственном секторе и квот на трудоустройство инвалидов в частном секторе.

53. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить законодательство, политику и практику в области защищенной занятости и принять стратегию с контрольными показателями и временными рамками для содействия формированию во всех секторах инклюзивного, открытого и доступного для всех инвалидов, включая женщин-инвалидов и лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, рынка труда, а также обеспечить непрерывную подготовку по вопросам профессиональной компетенции, предпринимательства и технической помощи для управления предпринимательской деятельностью;

б) обеспечить, чтобы национальное законодательство предусматривало эффективные средства правовой защиты, включая компенсацию в случае дискриминации по признаку инвалидности в сфере занятости;

в) обеспечить наличие равных требований в отношении квот на трудоустройство в сфере государственного управления и других секторах труда, следить за соблюдением этих квот, собирать данные об их соблюдении и предусмотреть надлежащие меры наказания в случае их несоблюдения;

г) учитывать взаимосвязь между статьей 27 Конвенции и задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития и обеспечить производительную занятость и достойную работу для инвалидов в соответствии с принципом равного вознаграждения за труд равной ценности.

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

54. Комитет обеспокоен:

а) негативным влиянием финансового кризиса на инвалидов и их семьи, в частности на их способность покрывать дополнительные расходы на удовлетворение потребностей, связанных с инвалидностью;

б) информацией о том, что из социальных программ, в частности касающихся выплаты пенсий по инвалидности и предоставления социального жилья, инвалиды исключаются на основании, в частности, медицинских заключений о наличии у них нарушений здоровья, уровня доходов их семей и гражданства, а также информацией о том, что предоставление денежной помощи беженцам и лицам, имеющим вид на жительство по гуманитарным соображениям, зависит главным образом от международного сотрудничества;

в) разницей в размере пенсий по инвалидности, получаемых женщинами-инвалидами и мужчинами-инвалидами.

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

а) обеспечить сохранение надлежащего уровня доходов и доступа к социальной защите, в том числе к пособиям для покрытия дополнительных расходов, связанных с инвалидностью, при любых обстоятельствах в качестве основных компонентов государственной политики, с тем чтобы не допустить никаких чрезмерных негативных последствий для инвалидов во время финансового кризиса;

б) изменить критерии правомочности получения пенсии по инвалидности и обеспечить, чтобы эти критерии и предоставляемая поддержка соответствовали правозащитной модели инвалидности и распространялись на всех инвалидов; обеспечить непрерывность программ, направленных на оказание денежной помощи инвалидам, имеющим вид на жительство по гуманитарным соображениям, а также просителям убежища и беженцам с инвалидностью, и увеличить финансирование этих программ;

в) принять конкретные меры, направленные на увеличение числа женщин-инвалидов, имеющих доступ к пособиям в рамках программ социальной защиты.

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

56. Комитет обеспокоен:

а) законодательными положениями, лишаящими лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью права голосовать и баллотироваться на выборах;

б) недоступностью для инвалидов избирательных участков и урн для голосования, а также непредоставлением избирательных материалов и информации в доступных инвалидам форматах, в том числе с использованием азбуки Брайля, жестового языка и простого для чтения и понимания формата;

в) отсутствием информации о соответствующих программах повышения осведомленности, включая учебные программы, для сотрудников избирательных органов по вопросам учета потребностей инвалидов в рамках избирательных и политических процессов.

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

а) внести поправки в основные положения о выборах и регистрации избирателей и отменить запрет на осуществление лицами с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью своего права голосовать и баллотироваться на выборах;

б) принять меры по обеспечению проведения тайного голосования и доступности избирательной инфраструктуры для всех инвалидов, в том числе по предоставлению избирательных материалов и информации в доступных для них форматах, уделяя особое внимание обеспечению доступности в сельских и удаленных районах;

в) обеспечивать надлежащую подготовку сотрудников избирательных органов для ознакомления их с правами инвалидов на всех этапах избирательного процесса, с тем чтобы обеспечить эффективное участие инвалидов в избирательных и политических процессах.

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

58. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник все еще не ратифицировало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям, который гарантирует доступ к публикуемым материалам для слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию.



59. **Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры для ратификации и осуществления Марракешского договора в кратчайшие сроки.**

60. Комитет обеспокоен наличием лишь ограниченной информации об участии инвалидов в общепрофильных спортивных мероприятиях и их доступе к спортивным объектам.

61. **Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для поощрения как можно более полного участия инвалидов наравне с остальными в общепрофильных спортивных мероприятиях на всех уровнях.**

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

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

62. Комитет обеспокоен тем, что национальная база данных об инвалидах не охватывает всех инвалидов, в частности находящихся в специализированных учреждениях. Он также обеспокоен отсутствием регулярно обновляемых данных о положении инвалидов в разбивке по возрасту, полу, месту проживания и другим критериям, которые позволяют выявлять факторы, препятствующие реализации этими лицами своих прав. Кроме того, он обеспокоен тем, что организации гражданского общества, в том числе организации инвалидов, не могут участвовать в процессах, связанных с подготовкой статистики и сбором данных.

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

a) **более широко использовать краткий вопросник Вашингтонской группы, касающийся инвалидности, при сборе информации о положении инвалидов и факторах, препятствующих реализации ими своих прав, а также разработать и регулярно обновлять централизованную базу данных, в которой данные представлялись бы в разбивке по возрасту, полу, этнической принадлежности, месту проживания, включая специализированные учреждения, и виду нарушения здоровья;**

b) **принять меры для обеспечения того, чтобы планирование и разработка процессов сбора данных осуществлялись при активном участии инвалидов через представляющие их организации и на основе тесных консультаций с ними.**

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

64. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие информации о руководящих принципах учета интересов инвалидов во всех программах технического сотрудничества и помощи государства-участника;

b) отсутствие информации о доступе организаций гражданского общества, включая организации инвалидов, к международному финансированию в целях реализации прав инвалидов;

c) отсутствие информации о мерах по осуществлению Конвенции в рамках усилий по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

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

a) **разработать стратегические рамки и руководящие указания по вопросам международного сотрудничества, учитывающие проблематику инвалидности в качестве неотъемлемой части международной политики в области развития, и выделить в этой связи надлежащие ресурсы;**

б) предоставить организациям инвалидов возможность получать или запрашивать финансирование и другие ресурсы, поступающие из национальных и международных источников;

с) активно привлекать инвалидов через представляющие их организации и тесно консультироваться с ними в процессе составления государственного бюджета, мониторинга достижения целей в области устойчивого развития на национальном уровне, принятия решений на международном уровне и международного сотрудничества.

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

66. Комитет обеспокоен:

а) тем, что новый координатор по осуществлению Конвенции – Главное управление по вопросам услуг для инвалидов и престарелых – не располагает надлежащими механизмами для проведения тесных консультаций с организациями инвалидов по вопросам законодательства, стратегий и программ, направленных на осуществление Конвенции;

б) тем что, турецкое Национальное управление по вопросам прав человека и равенства не обладают надлежащей независимостью для контроля за осуществлением Конвенции и не соответствует Принципам, касающимся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы);

с) тем, что организации инвалидов, в том числе зонтичные организации, не привлекаются на систематической основе к работе Совета по мониторингу и оценке осуществления прав инвалидов.

67. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять меры по укреплению потенциала Главного управления по вопросам услуг для инвалидов и престарелых на национальном и провинциальном уровнях, в том числе в связи с его функцией по проведению консультаций с организациями инвалидов, а также учитывать положения Конвенции во всех сферах политики;

б) обеспечить, чтобы независимый механизм мониторинга, предусмотренный пунктом 2 статьи 33 Конвенции, полностью соответствовал Парижским принципам, и учитывать принятые Комитетом Руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета по правам инвалидов (см. CRPD/C/1/Rev.1, приложение);

с) обеспечить полное и эффективное участие инвалидов в независимом мониторинге осуществления Конвенции в соответствии с положениями пункта 2 статьи 33 Конвенции и принятым Комитетом замечанием общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, в том числе путем предоставления надлежащего финансирования.

## **IV. Последующая деятельность**

### **Распространение информации**

68. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. В отношении неотложных мер, которые должны быть приняты, Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 12 б) и 53 а). Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия решений членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местных органов власти и членам соответствующих

профессиональных групп, таких как работники образования, медики и юристы, а также сотрудникам средств массовой информации с использованием современных стратегий социальной коммуникации.

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

70. 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 доступных форматах, в том числе в простом для чтения и понимания формате, а также разместить их на сайте правительства, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

71. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий и четвертый периодические доклады не позднее 28 октября 2023 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет просит также государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по разработанной Комитетом упрощенной процедуре представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов по меньшей мере за один год до назначенной даты представления доклада государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.