



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
9 June 2020
Russian
Original: Spanish
English, Russian and Spanish only

Комитет по правам инвалидов

**Информация, полученная от Колумбии в отношении
последующих мер в связи с заключительными
замечаниями по первоначальному докладу***

[Дата получения: 2 октября 2017 года]

* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.

GE.20-07640 (R) 240620 250620



* 2 0 0 7 6 4 0 *

Просьба отправить на вторичную переработку



I. Введение

1. В июне 2013 года, спустя два года после ратификации Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов (далее – Конвенция), колумбийское государство представило Комитету по правам инвалидов (далее – Комитет) первый доклад о выполнении обязательств по этому международному договору. Впоследствии, в 2016 году, оно представило обновленную информацию в виде ответов на перечень вопросов, которые Комитет направил в качестве основы для подготовки информации, подтверждающей первый доклад.
2. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Колумбии (CRPD/C/COL/1) на своих 281-м и 282-м заседаниях, состоявшихся соответственно 23 и 24 августа 2016 года, и на своем 292-м заседании, состоявшемся 31 августа 2016 года, принял заключительные замечания по первоначальному докладу Колумбии, которые были опубликованы 30 сентября 2016 года. В пункте 75 вышеупомянутого доклада Комитет просил колумбийское государство представить в течение 12 месяцев и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции доклад о мерах, принятых для выполнения рекомендаций Комитета, содержащихся в пунктах 29 и 47, которые упоминаются далее в настоящем докладе.
3. В этой связи Министерство иностранных дел как орган, отвечающий за координацию подготовки и представления национальных докладов в тематических областях, входящих в компетенцию различных многосторонних организаций, и Министерство внутренних дел как руководящий орган Национальной системы Колумбии по вопросам инвалидности с момента издания Указа № 2107 от 2016 года приступили к обзору прогресса, достигнутого страной в выполнении рекомендаций Комитета, и запросили соответствующую информацию у органов, входящих в Национальную систему по вопросам инвалидности. Следует отметить, что в рамках Национального совета по вопросам инвалидности и Группы отраслевого взаимодействия, которые входят в систему, представляющую интересы лиц с инвалидностью и их организаций, были созданы возможности для анализа и определения основных направлений осуществления рекомендаций Комитета.
4. На основе проведенной работы подготовлен доклад, требуемый в разделе «Последующие меры в связи с заключительными замечаниями по первоначальному докладу Колумбии», который представлен Комитету по правам инвалидов до истечения 12-месячного срока, указанного в вышеупомянутом документе.

II. Информация о последующих мерах (CRPD/C/COL/CO/1)

5. Рекомендация, содержащаяся в пункте 29 Заключительных замечаний по первоначальному докладу Колумбии и опубликованная Комитетом по правам инвалидов 30 сентября 2016 года, основана на анализе соблюдения положений статьи 11 Конвенции о правах инвалидов, которая касается прав лиц с инвалидностью в ситуациях риска и в чрезвычайных гуманитарных ситуациях.

A. Информация о последующих мерах в связи с пунктом 29 заключительных замечаний

6. Во-первых, среди мер, принятых колумбийским государством для включения подхода, основанного на инвалидности (или дифференцированного подхода), во все программы помощи и возмещения ущерба пострадавшим в результате вооруженного конфликта, следует отметить все усилия, предпринятые в прошлом году для укрепления институциональной деятельности Группы по оказанию помощи жертвам, Министерства здравоохранения и социальной защиты и Министерства внутренних дел, которые являются государственными органами, наделенными наибольшими полномочиями в этой области, в контексте работы территориальных механизмов оказания дифференцированной помощи пострадавшим с инвалидностью в Колумбии.

7. В результате этих усилий был подготовлен Совместный рабочий документ по вопросам интеграции и возмещения ущерба пострадавшим с инвалидностью: программа местного управления. В этом документе изложен процесс анализа информации, собранной вышеупомянутыми структурами в ходе 19 семинаров, проведенных при поддержке Международной организации по миграции (МОМ), финансовой поддержке Агентства международного развития (ЮСАИД), технической поддержке ассоциации «Друзья с человеческим теплом», а также с участием руководителей, представляющих организации лиц с инвалидностью и пострадавших с инвалидностью, в планировании и проведении этих семинаров.

8. Для того чтобы внедрить вышеупомянутый Рабочий документ в качестве руководства для местного управления, Министерство здравоохранения и социальной защиты провело в течение 2016 года серию рабочих совещаний «Шагая вместе», предназначенных для технических секретариатов территориальных комитетов по вопросам инвалидности и территориальных отделений Группы по оказанию помощи жертвам, в которых приняли участие 95 территориальных специалистов. Эти рабочие совещания замыкают цикл процесса концептуализации системы местного управления, который охватывал комплексное оказание помощи лицам с инвалидностью, пострадавшим в результате вооруженного конфликта, и включал в себя такие вопросы, как осуществление государственной политики, координация деятельности Национальной системы по вопросам инвалидности (НСИ) и Национальной системы оказания помощи и возмещения ущерба жертвам (НСПВУЖ), использование методических инструментов для передачи знаний на местах и разработка планов действий.

9. Кроме того, в результате этих процессов был разработан Инструментарий взаимодействия Национальной системы по вопросам инвалидности (НСИ) и Национальной системы оказания помощи и возмещения ущерба жертвам (НСПВУЖ) на территориальном уровне, предусматривающий сценарии формулирования политики в области инвалидности и социальной интеграции и политики оказания помощи и возмещения ущерба жертвам и технические рекомендации по дифференцированному подходу к жертвам с инвалидностью, которые включены в ряд Руководств по вопросам инвалидности, предназначенных для мэров и губернаторов. В целях укрепления территориального управления в сфере инвалидности Инструментарий был распространен среди территориальных органов на уровне департаментов в рамках технической помощи, оказанной Министерством здравоохранения и социальной защиты во втором полугодии 2016 года и в первом полугодии 2017 года, что позволило охватить до 90% территории страны.

10. Аналогичным образом, в первом полугодии 2016 года была проведена серия рабочих совещаний «Наводя мосты», которые координировались Министерством здравоохранения и социальной защиты и Группой по оказанию помощи жертвам и в которых приняли участие 70 руководителей, представляющих организации лиц с инвалидностью в территориальных комитетах по вопросам инвалидности, и руководителей организаций пострадавших с инвалидностью при комиссиях департаментов и округов по делам пострадавших на национальной территории. По итогам вышеупомянутых рабочих совещаний и на основе принципа широкого участия были разработаны территориальные и региональные планы действий, призванные гармонизировать работу систем по вопросам инвалидности и оказания помощи и возмещения ущерба жертвам и содействовать проведению в жизнь государственной политики в области осуществления прав лиц с инвалидностью, пострадавших в результате вооруженного конфликта.

11. Со своей стороны, Группа по вопросам внутреннего осуществления государственной политики в отношении пострадавших в результате вооруженного конфликта, которая подчиняется Министерству внутренних дел, на протяжении 2016 года занималась укреплением территориальных органов в контексте осуществления Закона № 1448 от 2011 года (Закон о жертвах и реституции земель) посредством: i) реализации Стратегии оказания технической помощи новым главам департаментов и муниципальных советов в целях наилучшего выполнения обязательств, предусмотренных в этом законе; и ii) распространения среди глав

территориальных органов Руководящих принципов дифференцированного подхода, в которых содержатся принципы оказания надлежащей помощи лицам, пострадавшим в результате вооруженного конфликта, путем внедрения дифференцированного подхода, учитывающего дифференцированные потребности женщин, детей и подростков, пожилых лиц, коренного населения, колумбийцев африканского происхождения и лиц с инвалидностью, с тем чтобы соответствующие потребности нашли свое отражение в территориальных планах действий по оказанию помощи лицам, пострадавшим в результате вооруженного конфликта (ТПД).

12. Кроме того, с марта 2015 года Министерство внутренних дел, Группа по оказанию помощи жертвам и Японское агентство международного сотрудничества (ЯАМС) реализуют в ряде муниципалитетов страны проект социальной интеграции лиц с инвалидностью, пострадавших в результате вооруженного конфликта, который рассчитан на период до 2020 года. На сегодняшний день проект осуществляется на экспериментальной основе в двух муниципалитетах, выбранных по причине того, что в них насчитывается большое число лиц с инвалидностью, пострадавших в результате вооруженного конфликта. Речь идет о муниципалитетах Кармен-де-Чукури, департамент Сантандер, и Гранада, департамент Антьокия, где этим проектом смогли воспользоваться соответственно 415 и 510 жителей.

13. Помимо Министерства внутренних дел, Министерства здравоохранения и социальной защиты и Группы по оказанию помощи жертвам, другие органы колумбийского государства, такие как Колумбийский институт благосостояния семьи (КИБС), также включили дифференцированный подход к инвалидности во все программы оказания помощи населению, пострадавшему в результате вооруженного конфликта и находящемуся в их сфере компетенции. В этой связи следует отметить разработку, утверждение и принятие в 2016 году свода специализированных технических руководящих принципов по оказанию помощи пострадавшим в результате конфликта детям, подросткам и их семьям, каждый из которых подробно описывается ниже.

14. Техническое руководство по стратегии оказания психосоциальной поддержки в целях восстановления прав и содействия всестороннему возмещению ущерба детям и подросткам, пострадавшим в результате вооруженного конфликта, принятое в соответствии с резолюцией № 1523 от 2016 года¹, подтверждает общие принципы и правовые рамки Закона № 1448 от 2011 года (Закона о жертвах и реституции земель), регулирующего весь процесс всестороннего оказания помощи и возмещения ущерба жертвам. Это Руководство включает разработанную Колумбийским институтом благосостояния семьи (КИБС) модель оказания помощи в целях восстановления прав, дополненную правозащитным подходом, дифференцированным подходом и принципами наилучшего обеспечения интересов ребенка, равенства и недискриминации, а также участия, с тем чтобы обеспечить эффективное восстановление прав детей и подростков, пострадавших в результате вооруженного конфликта.

15. Вышеуказанное Руководство в сквозной форме включает в себя направления деятельности по включению подхода, основанного на инвалидности, во все сферы деятельности Колумбийского института благосостояния семьи (КИБС). В нем выявлены пробелы и риски в области защиты детей и подростков с инвалидностью. Помимо этого, в нем предлагаются инструменты для устранения этих рисков, содействия равноправному участию этой группы населения, а также планирования и

¹ Колумбийский институт благосостояния семьи. Техническое руководство по стратегии оказания психосоциальной поддержки в целях восстановления прав и содействия всестороннему возмещению ущерба детям и подросткам, пострадавшим в результате вооруженного конфликта, принятое в соответствии с резолюцией № 1523 от 23 февраля 2016 года.

URL: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/restablecimiento-derechos/LM10.P%20Lineamiento%20T%C3%A9cnico%20Acompa%C3%B1amiento%20Psicosocial%20a%20Ni%C3%B1os%20Ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20V%C3%ADctimas%20de%20Conflicto%20Armado%20v1.pdf>.

осуществления действий, основанных на систематическом учете характерных особенностей, с тем чтобы гарантировать эффективное осуществление прав детей и подростков с инвалидностью, которые также пострадали в результате вооруженного конфликта.

16. В результате вооруженного конфликта значительное число детей и подростков пострадали от противопехотных мин и других взрывоопасных пережитков войны и получили непоправимые увечья вследствие этих несчастных случаев. Подход к инвалидности, ориентированный конкретно на эту группу населения, отражен в Техническом руководстве по восстановлению прав и содействию всестороннему возмещению ущерба детям и подросткам, пострадавшим от противопехотных мин, неразорвавшихся боеприпасов и самодельных взрывных устройств, а также детям и подросткам, пострадавшим в результате военных действий и террористических актов в рамках вооруженного конфликта, которое было принято в соответствии с резолюцией № 1517 от 2016 года².

17. Аналогичным образом, Техническое руководство по оказанию помощи населению, пострадавшему от вынужденного перемещения (мобильные подразделения), принятое в соответствии с резолюцией № 1524 от 2016 года³, предусматривает, что помощь этой группе населения должна оказываться в рамках дифференцированного подхода к правам и процессов выявления и направления в компетентные органы лиц с инвалидностью, пострадавших от перемещения, для оказания им специализированной помощи.

18. Кроме того, в Техническом руководстве по методам осуществления специализированной программы оказания помощи по восстановлению прав детей и подростков, незаконно завербованных вооруженными организованными группировками, которые действуют вне рамок закона, и демобилизованных из их рядов, и содействию процессу всестороннего возмещения ущерба, принятом резолюцией № 1525 от 2016 года⁴, и в Техническом руководстве по восстановлению прав и содействию всестороннему возмещению ущерба детям и подросткам, ставшим сиротами в результате вооруженного конфликта, принятом в соответствии с

² Колумбийский институт благосостояния семьи. Руководство по восстановлению прав и содействию всестороннему возмещению ущерба детям и подросткам, пострадавшим от противопехотных мин, неразорвавшихся боеприпасов и самодельных взрывных устройств, и детям и подросткам, пострадавшим в результате военных действий и террористических актов в рамках вооруженного конфликта, принятое в соответствии с резолюцией № 1517 от 23 февраля 2016 года. URL: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/restablecimiento-derechos/LM8.P%20Lineamiento%20Restablecimiento%20de%20Derechos%20y%20Reparaci%C3%B3n%20a%20Ni%C3%B1os%20Ni%C3%B1as%20y%20Adolescentes%20V%C3%ADctimas%20Minas%20Antipersonas%20v1.pdf>.

³ Колумбийский институт благосостояния семьи. Техническое руководство по оказанию помощи населению, пострадавшему от вынужденного перемещения (мобильные подразделения), принятое в соответствии с резолюцией № 1524 от 23 февраля 2016 года, URL: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/restablecimiento-derechos/LM11.P%20Lineamiento%20T%C3%A9cnico%20para%20la%20Atenci%C3%B3n%20a%20Ni%C3%B1os%20Ni%C3%B1as%20y%20Adolescentes%20V%C3%ADctimas%20del%20Desplazamiento%20Forzado%20-%20Unidades%20M%C3%B3viles%20v1.pdf>.

⁴ Техническое руководство по методам осуществления специализированной программы оказания помощи по восстановлению прав детей и подростков, незаконно завербованных вооруженными организованными группировками, которые действуют вне рамок закона, и демобилизованных из их рядов, и содействию процессу всестороннего возмещения ущерба, принятое в соответствии с резолюцией № 1525 от 23 февраля 2016 года. URL: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/restablecimiento-derechos/LM12.P%20Lineamiento%20T%C3%A9cnico%20Programa%20Atenci%C3%B3n%20Especializada%20a%20Ni%C3%B1os%20Ni%C3%B1as%20y%20Adolescentes%20V%C3%ADctimas%20de%20Reclutamiento%20Ilícito%20Desvinculados%20v1.pdf>.

резолюцией № 13369 от 2016 года⁵, предусмотрены позитивные действия в интересах лиц с инвалидностью, пострадавших в результате вооруженного конфликта.

19. В дополнение к вышеизложенным руководствам правительство страны разрабатывает действия, направленные на обеспечение долгосрочной социально-экономической интеграции молодых людей с инвалидностью, которые были демобилизованы из рядов вооруженных группировок, действовавших вне рамок закона, и которые переходят из категории бенефициаров программ Колумбийского института благосостояния семьи (КИБС) в категорию бенефициаров программ Национального агентства по реинтеграции (НАР). Таким образом обеспечивается непрерывность процесса всестороннего возмещения ущерба, который находится в ведении Национальной системы всестороннего оказания помощи и возмещения ущерба жертвам.

20. Аналогичным образом, институциональные задачи Национальной службы обучения (НСО), которая также входит в Национальную систему всестороннего оказания помощи и возмещения ущерба жертвам, согласуются с политикой других органов национального правительства, направленной на социально-экономическую стабилизацию и восстановление прав пострадавших, в том числе лиц с инвалидностью. Соответственно, институциональный мандат НСО предусматривает проведение комплексной профессиональной подготовки колумбийцев, имеющих инвалидность, в целях повышения уровня их трудовой интеграции и расширения возможностей трудоустройства, гарантируя необходимые институциональные коррективы для надлежащего охвата этой группы населения. В качестве примера вышеизложенного можно отметить, что в 2016 году программами факультативного и профессионального обучения Национальной службы обучения (НСО) было охвачено 16 093 учащихся с инвалидностью из числа перемещенных лиц, а по состоянию на июль 2017 года НСО обеспечила подготовку 11 551 учащегося из этой же группы лиц.

21. Национальная служба обучения (НСО) также располагает методикой оказания помощи на основе дифференцированного подхода, предназначенной для уязвимых групп населения, включая пострадавших с инвалидностью. Эта методика реализуется посредством Государственного управления по вопросам занятости, имеющего 33 отделения на местах, через которые население получает индивидуальную помощь и консультации для ознакомления с возможностями, предлагаемыми в соответствии с его институциональным мандатом.

В. Информация о последующих мерах в связи с пунктом 29 а) заключительных замечаний

22. В целях консолидации процессов реабилитации и социальной интеграции лиц с инвалидностью, пострадавших в результате вооруженного конфликта, были подготовлены меры по укреплению функциональной реабилитации, реабилитации на базе общин и психосоциальной помощи в качестве компонентов процесса комплексной реабилитации. Так, на отраслевом уровне Министерство здравоохранения и социальной защиты ведет процесс укрепления Системы комплексной реабилитации с упором на подкомпонент функциональной реабилитации на основе совместной работы специалистов по реабилитации, метода «Ежедневные виды деятельности» (ЕВД) и концепции автономии и независимости. На основе этих компонентов построена методика процесса функциональной реабилитации как краеугольный камень комплексной реабилитации и звено, соединяющее работу Министерства здравоохранения с деятельностью различных секторов, вовлеченных в процесс социальной интеграции. Эта методика также предусматривает

⁵ Техническое руководство по восстановлению прав и содействию всестороннему возмещению ущерба детям и подросткам, ставшим сиротами в результате вооруженного конфликта, принятое в соответствии с резолюцией № 13369 от 23 декабря 2016 года.

URL: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/restablecimiento-derechos/4548CC772F542037E053528511ACF674>.

межучережденческую увязку со стратегиями обеспечения ухода на дому, оказания первичной медико-санитарной помощи, реабилитации на базе общин (РБО), обеспечения психического здоровья и Программой оказания психосоциальной помощи и комплексного медицинского обслуживания жертв (ПППКМОЖ).

23. С той же целью, о которой говорилось выше, совместно с Комитетом по реабилитации и Управлением по комплексным мерам по борьбе с противопехотными минами и при международной поддержке, оказанной ЮСАИД и Международной организацией по миграции, был создан План комплексного медицинского обслуживания и функциональной реабилитации пострадавших от противопехотных мин (ППМ), неразорвавшихся боеприпасов (НРБ) и самодельных взрывных устройств (СВУ). Этот план включает в себя положения Закона № 1448 от 2011 года (Закон о жертвах и реституции земель) и подзаконные акты к нему, а также другие нормативные акты, составляющие основу колумбийской системы здравоохранения, и руководящие принципы, содержащиеся в Программе оказания психосоциальной помощи и комплексного медицинского обслуживания жертв (ПППКМОЖ) и в Государственной политике в области инвалидности и социальной интеграции.

24. Кроме того, в соответствии с рекомендацией Комитета была проведена программа обучения, направленная на практическое применение Плана комплексного медицинского обслуживания и функциональной реабилитации пострадавших от противопехотных мин (ППМ), неразорвавшихся боеприпасов (НРБ) и самодельных взрывных устройств (СВУ), в которой приняли участие 286 человек из 25 муниципалитетов 8 департаментов Колумбии. В целях более эффективного осуществления этого плана и преодоления барьеров, которые сохраняются в области комплексного медицинского обслуживания и функциональной реабилитации, Национальное управление здравоохранения издало Циркуляр № 004 от 2017 года, цель которого заключается в том, чтобы дать указания касательно этого плана органам, отвечающим за управление системами страхования, поставщикам медицинских услуг и территориальным органам.

25. В основе этого плана лежит признание того факта, что в контексте Колумбии все без исключения лица, пострадавшие от противопехотных мин, неразорвавшихся боеприпасов и самодельных взрывных устройств, нуждаются в гарантии права на здоровье, которая им предоставлена в соответствии с их различными потребностями и характеристиками. Категоризация жертв этого бедствия показывает, что из общего числа зарегистрированных жертв 61% являются представителями вооруженных сил и органов полиции, чье право на здоровье обеспечивается в рамках специализированной системы вооруженных сил. Остальные 39% составляют пострадавшие гражданские лица, которые обслуживаются в рамках Единой системы социального страхования здоровья (ЕСССЗ).

26. Кроме того, в качестве неотъемлемой части усилий, направленных на реабилитацию и социальную интеграцию лиц, получивших инвалидность в результате вооруженного конфликта, была разработана программа виртуального обучения для осуществления Стратегии реабилитации на базе общин (РБО), которая в настоящее время насчитывает 236 сертифицированных инструкторов. Для осуществления этой стратегии всем территориальным органам был предоставлен соответствующий инструментарий. Кроме того, после включения этой стратегии в качестве одной из технологий в области здравоохранения в План коллективных действий она приобрела такой сквозной компонент, как психическое здоровье. В настоящее время осуществление стратегии РБО ведется на территории всей страны на основе источников финансирования, определяемых в рамках Общей системы распределения ресурсов.

27. Кроме того, осуществляется Стратегия оказания психосоциальной помощи, основанная на правозащитном и психосоциальном подходах, а также на подходах, ориентированных на психическое здоровье, жизненный цикл, дифференциацию и трансформацию, соблюдение принципа «не навреди» и позитивные действия, каждый из которых понимается как метод анализа, направляющий действия государства с точки зрения, с одной стороны, субъекта прав на индивидуальном или коллективном уровне с учетом социального и культурного, а также географического контекста,

и, с другой стороны, этического осмысления таких действий государства. В 2017 году эта Стратегия позволила охватить 1 010 жертв с инвалидностью Программой оказания психосоциальной помощи и комплексного медицинского обслуживания жертв (ПППКМОЖ), по линии которой с момента ее создания в 2015 году услуги были оказаны 3 666 жертвам с инвалидностью.

28. В целях содействия обеспечению права на здоровье и реабилитацию Министерство здравоохранения и социальной защиты Колумбии разработало программы обучения медицинских работников по вопросам понимания подхода к инвалидности и руководящих принципов обеспечения доступности для эффективного обслуживания населения, имеющего инвалидность. В соответствии с динамикой осуществления Закона о жертвах и обеспечения реабилитации в качестве меры по возмещению ущерба в учебные программы были постепенно введены компоненты, касающиеся практического применения принципа «не навреди» и психосоциального подхода. Были также разработаны учебные программы, направленные на укрепление потенциала в области командной работы и применение специалистами по функциональной реабилитации комплексного подхода к реабилитации. 2 340 специалистов в области здравоохранения и реабилитации прошли подготовку по вопросам включения биопсихосоциального подхода в процессы функциональной реабилитации.

29. Что касается процессов оказания помощи в рамках Единой системы социального страхования здоровья, то Министерство здравоохранения и социальной защиты организовало учебные программы, посвященные Руководящим принципам развития кадров в области оказания помощи пострадавшим в результате вооруженного конфликта и предназначенные для персонала, занятого в региональных ведомствах Министерства здравоохранения, компаниях по управлению медицинским обслуживанием и учреждениях, оказывающих медицинские услуги, на основе виртуального курса «Психосоциальный подход к оказанию помощи пострадавшим в результате вооруженного конфликта», который прошли 6 404 медицинских работника. Кроме того, 2 000 социальных работников из учреждений, оказывающих медицинские услуги, прошли подготовку по Протоколу оказания комплексной медицинской помощи с применением психосоциального подхода.

30. Управление по комплексным мерам борьбы с противопехотными минами (в настоящее время – «Десконтамина Колумбия») разработало стратегию осуществления Руководящих принципов оказания комплексной помощи детям и подросткам, пострадавшим от противопехотных мин (ППМ) и нераззорвавшихся боеприпасов (НРБ), которая представляет собой механизм оказания помощи и возмещения ущерба соответствующим группам населения. Эта стратегия предназначена для работы с детьми и подростками, а также с их семьями, общинами и должностными лицами территориальных органов, при том понимании, что последние являются гарантами восстановления их прав и совместно несут за это ответственность.

31. С этой точки зрения вышеупомянутая стратегия обеспечивает соответствующим субъектам методологию и инструментарий для создания механизмов практического осуществления руководящих принципов оказания помощи пострадавшим на этом этапе их жизни, исходя из возможностей на местах и взяв за основу существующий план оказания помощи детям и подросткам, пострадавшим от противопехотных мин.

32. Во втором полугодии 2016 года был осуществлен последний этап Стратегии, который заключался в разработке административных мер совместно с территориальными органами департаментов Антьокия, Каука, Какета, Кордова, Нариньо, Сукре, Магдалена и Гуахира для включения этой стратегии в план развития соответствующего департамента, с тем чтобы можно было воспроизвести каждое из предусмотренных в этой стратегии действий в других муниципалитетах департаментов, где значительное число детей и подростков пострадали от противопехотных мин, а также продолжать укреплять меры, уже принятые в муниципалитетах, которые участвовали в первоначальной разработке проекта.

33. Кроме того, «Десконтамина Колумбия» разработало стратегию «Укрепление ассоциаций пострадавших от противопехотных мин (ППМ) и неразорвавшихся боеприпасов (НРБ) в качестве механизма, основанного на принципе широкого участия», которая включает: i) процесс диагностики ситуации, в которой находятся ассоциации; ii) разработку, на основе результатов диагностики, плана укрепления (повышения квалификации) в тех областях, где были выявлены слабые места, например укрепление человеческого потенциала и технические вопросы и стратегии; и, наконец, iii) разработку ассоциациями плана краткосрочных и среднесрочных действий. В 2015 году этот проект был осуществлен на экспериментальной основе в десяти (10) ассоциациях пострадавших от ППМ и НРБ в следующих муниципалитетах и департаментах: Араука; Барранкабермеха (Сантандер); Кукута (Северный Сантандер); Флоренсия (Какета); Мета (Вильявисенсио); Попаян (Каука); Путумайо; Саманиго (Нариньо); Сан-Карлос (Антьокия) и Самбрано (Боливар).

34. Со своей стороны, Группа по оказанию помощи жертвам в рамках осуществления мер по реабилитации, предусмотренных Законом № 1448 от 2011 года (Закон о жертвах и реституции земель), разработала Стратегию эмоционального восстановления, понимаемую как процесс оказания психосоциальной помощи в дополнение к Программе психосоциальной реабилитации и комплексного медицинского обслуживания жертв (ПППКМОЖ), которая осуществляется под руководством Министерства здравоохранения и социальной защиты. Эта стратегия способствует психосоциальной реабилитации пострадавших в результате вооруженного конфликта, большинство из которых сообщили о том, что она способствовала уменьшению или смягчению их страданий, улучшению их способности противостоять трудностям и развитию и укреплению эмоциональных связей, сетей взаимовыручки и общинных связей. Стратегия осуществляется в городских и сельских районах на всей территории страны в зависимости от концентрации и спроса со стороны охватываемого населения и предусматривает предоставление разумных приспособлений в интересах обеспечения доступности для пострадавших с любым типом инвалидности.

35. Предусмотренные этой Стратегией разумные приспособления обеспечиваются за счет:

- повышения информированности и подготовки специалистов, отвечающих за осуществление стратегии;
- физической доступности мест проведения встреч;
- корректировки планируемых мероприятий, с тем чтобы в них могли участвовать лица с инвалидностью;
- устранения коммуникационных барьеров для лиц с сенсорными нарушениями;
- применения протоколов дифференцированного подхода к лицам с психосоциальной инвалидностью и лицам, которым в силу их психосоциальных нарушений требуется индивидуальная помощь.

36. Вышеупомянутая стратегия предусматривает проведение групповых и индивидуальных мероприятий. Групповые мероприятия включают шесть встреч, на которых создается атмосфера доверия, безопасности и солидарности между участниками, при этом цель состоит в том, чтобы содействовать их восстановлению благодаря работе в группе (в парах), смысловтворчеству, эмоциональному саморегулированию, преодолению проблем, связанных с изменениями в повседневной жизни в связи с фактом насилия, и представлению или символизации страданий. В период с июля 2016 года по июль 2017 года в групповых мероприятиях, организованных по линии этой стратегии, приняли участие 1 220 пострадавших с инвалидностью, 49% из которых составляли женщины, а 51% – мужчины. За этот же период индивидуальные мероприятия были проведены для 319 пострадавших с инвалидностью, у которых ранее были выявлены особые психосоциальные нарушения в результате вооруженного конфликта.

37. Аналогичным образом Колумбийский институт благосостояния семьи (КИБС) в рамках деятельности в области восстановления прав и поддержки всестороннего

возмещения ущерба разработал в соответствии с положениями Закона № 1448 от 2011 года и в координации с Министерством здравоохранения и социальной защиты План осуществления мер по реабилитации детей, подростков и молодых людей, пострадавших в результате вооруженного конфликта.

С. Информация о последующих мерах в связи с пунктом 29 b) заключительных замечаний

38. В соответствии с рекомендацией Комитета по правам инвалидов Группа по оказанию помощи жертвам разработала стратегию оказания помощи передвижными медицинскими бригадами в целях повышения доступности соответствующих услуг для пострадавших с инвалидностью, проживающих в сельских районах и муниципалитетах, где нет постоянно действующего центра оказания помощи. Таким образом, Группа в координации с администрацией муниципалитетов проводит Дни помощи, в течение которых бригада специалистов с соответствующим оборудованием предлагает свои услуги населению отдаленных и труднодоступных районов, где проживает большое число пострадавших в результате конфликта.

39. За период с июля 2016 года по июль 2017 года благодаря Дням помощи передвижные медицинские бригады Группы по оказанию помощи жертвам предоставили услуги 3 479 пострадавшим с инвалидностью, из которых 467 человек воспользовались процедурами, предусмотренными Единым реестром потерпевших (ЕРП). В частности, эти процедуры касаются: обновления сведений о составе семьи, уведомления о статусе оценки (включения в ЕРП), обновления личных данных и процессов, связанных с декларированием и изменением в ЕРП статуса актов насилия, имевших место в рамках вооруженного конфликта.

40. В результате Группа по оказанию помощи жертвам пришла к выводу о целесообразности дальнейшего осуществления стратегии оказания помощи передвижными медицинскими бригадами, которая облегчила доступ к соответствующим услугам для пострадавших с инвалидностью, проживающих в наиболее отдаленных районах страны. Кроме того, пострадавших с инвалидностью также вызывают для регистрации в Реестре определения местонахождения и категоризации лиц с инвалидностью, который в настоящее время находится в ведении Министерства здравоохранения и социальной защиты и обеспечивает охват всех муниципалитетов страны, а также проведение активных поисковых мероприятий, в том числе в сельских и географически разбросанных районах.

Д. Информация о последующих мерах в связи с пунктом 29 c) заключительных замечаний

41. Во исполнение приказа № 12, содержащегося в Постановлении № 173 Конституционного суда Колумбии от 2014 года, Группа по оказанию помощи жертвам разработала протокол суппортивного принятия решений для лиц с инвалидностью. Этот протокол призван гарантировать правоспособность лиц с интеллектуальными и психосоциальными расстройствами в рамках осуществления Плана оказания комплексной помощи и возмещения ущерба на основе применения инструмента оценки мер, необходимых для оказания поддержки в деле принятия решений. Результаты применения этого инструмента учитываются в различных процессах Группы, с тем чтобы гарантировать эффективный доступ к правам и устранению барьеров правового характера, в том числе в части процесса лишения правоспособности.

42. Протокол основан на следующих принципах: i) Главный приоритет – человек: лица с инвалидностью признаются активными участниками процесса принятия своих решений на основе своего волеизъявления и предпочтений; ii) Признание жизненного этапа, на котором принимаются решения: суппортивное принятие решений – процесс принятия повседневных решений, которые варьируются в зависимости от этапа жизни;

и iii) Суппортивное принятие решений как один из способов перехода к самостоятельной жизни.

43. 22 июня 2017 года Группа по оказанию помощи жертвам приняла этот Протокол на основании резолюции № 0589 от 2017 года, что явилось важным шагом вперед в деле отмены требования о лишении правоспособности, которое представляет собой основное правовое препятствие на пути доступа лиц с инвалидностью к административным процедурам. В настоящее время этот инструмент внедряется в рамках Группы и уже служит примером гарантирования правоспособности для других административных процессов.

Е. Информация о последующих мерах в связи с пунктом 47 заключительных замечаний

44. Рекомендация в пункте 47 заключительных замечаний по первоначальному докладу Колумбии, принятых Комитетом по правам инвалидов, относится к статье 17 Конвенции, касающейся *защиты личной целостности*, и сформулирована следующим образом:

45. «Комитет настоятельно призывает государство-участник принять необходимые меры для отмены стерилизации лиц с инвалидностью без их свободного и осознанного согласия, включая отмену статьи 6 Закона № 1412 от 2010 года. Он рекомендует незамедлительно добиться пересмотра решения Конституционного суда в целях сохранения запрета на стерилизацию лиц с инвалидностью, в частности юношей и девушек, без их свободного и осознанного согласия, без каких-либо исключений, и принять меры, включая ознакомление с участием организаций лиц с инвалидностью судей и прокуроров с правами лиц с инвалидностью и международными обязательствами государства-участника, касающимися главным образом недопущения дискриминации по признаку инвалидности и личной целостности детей с инвалидностью».

46. С 2014 года в структуре Министерства здравоохранения и социальной защиты действует техническая группа, занимающаяся разработкой механизмов, призванных гарантировать сексуальные и репродуктивные права лиц с инвалидностью в Колумбии.

47. В 2017 году состав этой группы был расширен в соответствии с одиннадцатым приказом, содержащимся в решении № Т-573 Конституционного суда от 2016 года и призывающим Министерство здравоохранения и социальной защиты принять регламент, разработанный совместно с организациями лиц с инвалидностью и лиц, отстаивающих их права, где были бы предусмотрены меры по поддержке, разумные приспособления и гарантии, с тем чтобы эта группа населения имела доступ к адекватной и достаточной информации о медицинском обслуживании, и в частности о своих сексуальных и репродуктивных правах, и где были бы также определены соответствующие обязанности органов управления Системы социального страхования здоровья.

48. Следует отметить, что в целях обеспечения транспарентного и основанного на широком участии процесса Министерство здравоохранения и социальной защиты на основе открытого конкурса избрало семерых представителей организаций лиц с инвалидностью, по одному представителю от каждой категории инвалидности, установленных Законом № 1145 от 2007 года и решением № С-935 от 2013 года (физические нарушения, нарушения зрения, слуха, психические, интеллектуальные нарушения, одновременные нарушения слуха и зрения и множественные нарушения), и трех представителей организаций, защищающих права лиц с инвалидностью, которые приняли участие в работе технической группы, созданной для разработки регламента. Помимо вышеупомянутых представителей гражданского общества в техническую группу были приглашены представители научных кругов, государственных учреждений, неправительственных организаций и различных структур Единой системы социального страхования здоровья (ЕСССЗ).

49. В результате была принята резолюция № 1904 от 2017 года⁶ «О введении регламента, предусмотренного одиннадцатым приказом в соответствии с решением № T-573 Конституционного суда от 2016 года, и других положений», направленная на обеспечение соблюдения сексуальных и репродуктивных прав лиц с инвалидностью. Эта резолюция основывается на правозащитном подходе и положениях Конвенции о правах инвалидов, касающихся признания правоспособности лиц с инвалидностью и поощрения суппортивного принятия решений. На основе этих принципов определены обязательства различных структур ЕСССЗ в области обеспечения поддержки, разумных приспособлений и гарантий в части сексуальных и репродуктивных прав этой группы населения при оказании медицинских услуг.

50. Кроме того, в целях всестороннего осуществления приказа Конституционного суда Министерство здравоохранения и социальной защиты претворяет в жизнь план по реализации положений этой резолюции, который включает пять стратегий: 1) Повышение квалификации медицинских работников; 2) Инклюзивная и доступная коммуникация, информация и образование в области здравоохранения; 3) Поддержка, разумные приспособления и гарантии; 4) Последующие меры; и 5) Участие в социальной жизни.

51. Помимо этого, в Конгресс Республики представлен законопроект № 027 от 2017 года «О порядке реализации правоспособности лиц с инвалидностью, достигших совершеннолетия», который в настоящее время находится на рассмотрении в Палате представителей. В число авторов законопроекта входят многие члены Рабочей группы по вопросам правоспособности, созданной несколько лет назад Национальным советом по вопросам инвалидности с целью разработки конкретных мер, гарантирующих полную правоспособность совершеннолетних лиц с инвалидностью и доступ к поддержке, которая может им потребоваться для ее реализации. Эта законодательная инициатива соответствует положениям статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов, и в случае ее принятия в качестве закона Республики она окажет прямое воздействие на самостоятельное осуществление лицами с инвалидностью их сексуальных и репродуктивных прав, включая принятие свободных и осознанных решений о том, надлежит ли им иметь потомство, подвергаться процедурам хирургической стерилизации или прибегать к другим методам планирования семьи. Это объясняется тем, что этот законопроект отменит статью 6 Закона № 1412 от 2010 года, которая предусматривает возможность проведения в исключительных случаях хирургической стерилизации признанного «неправоспособным» лица с «глубокими и тяжелыми психическими нарушениями» с согласия его законного представителя при соблюдении определенных требований, таких как наличие разрешения суда и заключения о том, что лицо с инвалидностью не смогло выразить свою свободную и осознанную волю после оказания ему всей необходимой поддержки.

52. В части рекомендации о проведении при участии организаций лиц с инвалидностью подготовки судей и прокуроров по правам инвалидов и международным обязательствам колумбийского государства, прежде всего по тем, которые касаются недискриминации по признаку инвалидности и личной целостности детей с инвалидностью, то Министерству юстиции и права удалось добиться включения сектором правосудия конкретных аспектов инвалидности в Десятилетний план развития системы правосудия на 2017–2027 годы (недавно принятый на основании декрета № 979 от 2017 года), который будет служить руководством для осуществления проектов, программ и других действий в области правосудия национальным правительством и судебной властью, а также другими государственными или частными структурами, оказывающими услуги в области правосудия.

⁶ Министерство здравоохранения и социальной защиты, резолюция № 1904 от 2017 года.
URL:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%201904%20de%202017.pdf

53. Положения Десятилетнего плана развития системы правосудия, касающиеся инвалидности, основываются на ранее определенных направлениях деятельности, разработанных Министерством юстиции и права в целях полного осуществления Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов, и таким образом формируют каркас государственной политики, в реализации которой участвуют организации лиц с инвалидностью и организации, представляющие их интересы, научные круги, судебные органы, учреждения пенитенциарной системы, органы нотариата, частные лица, выступающие посредниками, надзорные органы и органы исполнительной власти, выполняющие функции по отправлению правосудия.

54. Направления вышеупомянутой политики включают в первую очередь освоение социальной модели инвалидности элементами системы правосудия, что, в частности, предусматривает организацию подготовки работников системы правосудия по реализации этой модели, а также обязательства, согласно которым судебные решения должны способствовать осуществлению прав человека, закрепленных в Конвенции, не только посредством использования уважительных формулировок, но и путем отказа от обращения в учреждения «по защите», если те не признают правоспособность лиц с инвалидностью.

55. К осязаемым результатам работы по внедрению социальной модели инвалидности в системе правосудия относится Программа подготовки работников системы правосудия по вопросам инвалидности, которая была разработана в целях повышения осведомленности, информирования и обучения по вопросам прав лиц с инвалидностью в координации с сотрудниками Школы судей имени Родриго Лары Бонильи, Генеральной прокуратуры, Управления Народного защитника, Главного управления нотариата и регистрации, Колумбийского института благосостояния семьи, членами организаций лиц с инвалидностью, судьями Республики, Национальным институтом глухих, Национальным институтом слепых, Группой всестороннего оказания помощи и возмещения ущерба жертвам и представителями домов правосудия и центров гражданского сосуществования.

56. На этой основе Министерство юстиции и права и Университет Лос-Андес разработали Программу виртуального обучения по вопросам инвалидности, которая была предложена 1 267 работникам системы правосудия и в которой приняли участие сто (100) студентов из 22 департаментов. Учебные материалы, подготовленные в рамках этой инициативы, были направлены на юридические факультеты, с тем чтобы они служили опорой для работы по информированию и обучению студентов юридических факультетов. Материалы Программы были также представлены, в частности, Колумбийскому институту благосостояния семьи, Главному управлению нотариата и регистрации, Школе судей имени Родриго Лары Бонильи, Генеральной прокуратуре, Министерству труда, Управлению Народного защитника и Нотариальной коллегии Колумбии, с тем чтобы они располагали техническими материалами для углубления и преумножения знаний своих сотрудников. Все материалы также распространяются через веб-сайт Министерства юстиции и права.

57. Еще одной мерой по осуществлению рекомендации, изложенной в пункте 47, является Программа подготовки судей, магистратов и лиц, проходящих конкурсный отбор в судебные органы, которая осуществляется на основе Декларации о сотрудничестве в целях признания и защиты прав лиц с инвалидностью, подписанной Министерством юстиции и права и Школой судей имени Родриго Лары Бонильи, отвечающей за непрерывное обучение работников судебной системы. Учреждения, подписавшие эту Декларацию, обязуются готовить учебные материалы и включать вопросы прав лиц с инвалидностью в качестве сквозной темы во все учебные программы, предназначенные для сотрудников судебных органов, а также в программы подготовки к конкурсному отбору, организуемые Школой в рамках процесса отбора кандидатов на должность судей или магистратов.

58. Исходя из этого обязательства, Министерство юстиции и права сосредоточило свое внимание на том, чтобы это учреждение обладало постоянным потенциалом, позволяющим вести непрерывное обучение сотрудников судебных органов, для чего был разработан и внедрен модуль «Права лиц с инвалидностью: право на принятие решений» и было объявлено о создании при Школе судей Сети инструкторов по

вопросам инвалидности. Эти материалы, в свою очередь, были распространены среди высших судебных инстанций (Конституционный суд, Государственный совет, Верховный суд, Высший судебный совет), всех высоких судов страны, Генеральной прокуратуры, Генеральной контрольной службы, юридических факультетов, комиссаров по делам семьи и инспекторов полиции.

59. Обучение по вопросам инвалидности было также организовано в различных городах, где судебные органы проводят конкурсы для отбора новых сотрудников. В дополнение к этому Министерство юстиции и права, Университет Лос-Андес и Школа судей имени Родриго Лары Бонильи организовали курсы повышения квалификации по вопросам прав лиц с инвалидностью в Барранкилье, Боготе и Медельине.

60. Министерство юстиции и права подписало с Коллегией нотариусов Колумбии Декларацию о сотрудничестве в целях признания и защиты прав лиц с инвалидностью, на основе которой соответствующие учреждения обязуются участвовать в Программе обучения нотариусов и сотрудников нотариата по вопросам прав лиц с инвалидностью. В развитие этой Декларации была подготовлена информационная брошюра о правах лиц с инвалидностью в контексте нотариального права и организован день, посвященный этой теме, на который были приглашены все нотариусы страны и в котором приняли участие более семисот (700) человек.

61. Министерство юстиции и права и Университет Лос-Андес также провели подготовку персонала пенитенциарной системы и лиц, лишенных свободы, на основе двух информационных брошюр о правах лиц с инвалидностью в контексте уголовно-исполнительного права, одна из которых предназначена для сотрудников Национального уголовно-исполнительного института (ИНПЕК) и освещает их обязанности, а другая – для лиц, лишенных свободы, с тем чтобы они знали о своих правах. Пенитенциарная школа включила этот материал в процессы обучения административных сотрудников и тюремной охраны, работающих в различных пенитенциарных учреждениях страны.

62. Наконец, была организована подготовка групп по законотворческой работе Конгресса Республики с целью предоставления технической информации и передачи знаний, что позволит группам, отвечающим за анализ и разработку законопроектов, вести свою работу на основе подхода, закрепленного в Конвенции о правах инвалидов. С этой целью было проведено пять рабочих совещаний, в ходе которых особое внимание было уделено слому парадигм и обсуждению социальной модели права по вопросам инвалидности.
