



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
8 May 2026
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания в отношении первоначального доклада Пакистана*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Пакистана¹ на своем 822-м заседании², состоявшемся 11 марта 2026 года. На своих 841-м и 843-м заседаниях, состоявшихся 25 и 26 марта 2026 года, он принял следующие заключительные замечания.

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Пакистана, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и благодарит государство-участник за его письменные ответы³ на перечень вопросов, подготовленный Комитетом⁴.

3. Комитет выражает признательность представителям Постоянного представительства Пакистана при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве за участие в конструктивном диалоге, а также за письменные ответы, представленные государством-участником по итогам этого диалога. Вместе с тем он выражает сожаление по поводу того, что официальная делегация государства-участника уведомила секретариат Комитета о невозможности присутствовать на тридцать четвертой сессии Комитета незадолго до ее проведения.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником в целях выполнения Конвенции на федеральном и провинциальном уровне с момента ее ратификации в 2011 году, включая следующие:

а) принятие законов федерального и провинциального уровня о правах инвалидов, в том числе Закона Столичной территории Исламабад о правах инвалидов от 2020 года, Закона провинции Пенджаб о расширении прав и возможностей инвалидов от 2022 года, нормативных положений об исполнении и контроле за исполнением Закона провинции Пенджаб о расширении прав и возможностей инвалидов от 2025 года, Закона провинции Синд о расширении прав и возможностей инвалидов от 2018 года, Закона провинции Белуджистан об инвалидах 2017 года и положений о порядке исполнения Закона провинции Белуджистан об инвалидах 2025 года;

* Приняты Комитетом на его тридцать четвертой сессии (9–27 марта 2026 года).

¹ CRPD/C/PAK/1.

² См. CRPD/C/SR.822.

³ CRPD/C/PAK/RQ/1.

⁴ CRPD/C/PAK/Q/1.



- b) принятие Закона о профилактике домашнего насилия и защите от него от 2026 года, в котором прямо признается, что женщины-инвалиды могут подвергаться риску домашнего насилия и могут выступать в качестве потерпевших, и подтверждается их законное право на защиту и средства правовой защиты;
- c) принятие в 2021 году Комиссией по высшему образованию Политики в интересах учащихся с инвалидностью в высших учебных заведениях Пакистана;
- d) пересмотр в 2020 году Национального плана действий в области прав человека, включая отдельный раздел, посвященный правам инвалидов;
- e) создание федеральных, провинциальных и местных координационных центров для контроля за исполнением законов о правах инвалидов, включая Совет по правам инвалидов Столичной территории Исламабад, провинциальные советы и окружные отделы по вопросам социального обеспечения и реабилитации;
- f) вынесение судебных решений, которые закрепляют принцип недискриминации и поощряют права инвалидов как на федеральном, так и на провинциальном уровне⁵.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

5. Комитет отмечает проведение законодательной реформы по вопросам прав инвалидов после принятия восемнадцатой поправки к Конституции в 2010 году. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

- a) задержка в принятии законопроекта о расширении прав и возможностей инвалидов провинции Хайбер-Пахтунхва, который по-прежнему находится на рассмотрении провинциального кабинета министров;
- b) преобладание медицинского подхода к определению и оценке инвалидности, о чем свидетельствует тот факт, что медицинским экспертным комиссиям предоставлены исключительные полномочия по установлению инвалидности и права на получение соответствующих свидетельств на провинциальном уровне, включая карту «Химмат» для инвалидов, проживающих в провинции Пенджаб;
- c) ограниченность имеющейся информации о разрабатываемой Министерством по правам человека национальной стратегии в области защиты прав инвалидов, в том числе о ее целях и задачах, а также о планах проведения консультаций с инвалидами через представляющие их организации;
- d) недостаточная координация между государственными органами федерального и провинциального уровня, а также между провинциями, что приводит к фрагментарному осуществлению Конвенции и различиям в обеспечении защиты прав инвалидов на территории государства-участника, включая различия в действующих на уровне провинций законах как в концептуальном плане, так и в вопросах существа;
- e) ограниченные полномочия Совета по правам инвалидов Столичной территории Исламабад и провинциальных советов, которые сосредоточены главным образом на координации осуществления законодательства в области прав инвалидов;
- f) отсутствие конкретных механизмов полного и значимого участия инвалидов, в частности женщин и девочек, а также инвалидов, проживающих в сельских районах, в разработке, осуществлении и мониторинге законодательства,

⁵ CRPD/C/PAK/RQ/1, пп. 8 и 10.

политики и других вопросов, затрагивающих их интересы, через представляющие их организации;

g) отсутствие плана ратификации Факультативного протокола к Конвенции.

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

a) ускорить процесс принятия законопроекта о расширении прав и возможностей инвалидов провинции Хайбер-Пахтунхва и обеспечить его полное соответствие Конвенции;

b) принять правозащитную модель инвалидности для определения и оценки инвалидности, в том числе путем привлечения междисциплинарных групп специалистов, способных выявлять влияние препятствий в окружающей среде и отношенческих барьеров, препятствующих инвалидам в осуществлении своих прав и основных свобод;

c) обеспечить скорейшее принятие и осуществление национальной стратегии по защите прав инвалидов, содержащей четкие цели, задачи, показатели и сроки;

d) создать эффективные механизмы координации на федеральном и межпровинциальном уровне в целях обеспечения разумного уровня согласованности законов и политики, принимаемых в различных провинциях, в соответствии с Конвенцией;

e) расширить полномочия Национального совета по правам инвалидов, действующего на федеральном уровне, и провинциальных советов, а также предоставить им достаточные ресурсы, позволяющие им играть эффективную роль в процессе принятия решений;

f) создать доступные механизмы полного и значимого участия инвалидов, в частности женщин и девочек, а также инвалидов из сельских районов, в разработке, осуществлении и мониторинге законодательства и политики, затрагивающих их интересы, через представляющие их организации;

g) рассмотреть вопрос о безотлагательной ратификации Факультативного протокола к Конвенции.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

7. Комитет обеспокоен следующим:

a) отсутствием плана по пересмотру законодательства и политики на предмет искоренения всех форм прямой и косвенной дискриминации по признаку инвалидности, включая дискриминацию в отношении лиц, затронутых лепрой;

b) отсутствием в законодательстве некоторых провинций исчерпывающего определения дискриминации по признаку инвалидности, а также непризнанием отказа в предоставлении разумного приспособления в качестве одной из форм такой дискриминации;

c) наличием в федеральных и провинциальных законах уничижительных формулировок, в частности в том, что касается психосоциальной инвалидности, примером чему может служить пункт 2 d) статьи 51 и пункт 1 a) статьи 63 Конституции, статья 12 Закона о договорах 1872 года, статья 84 Уголовного кодекса, приказ XXXII Гражданско-процессуального кодекса, а также Указ о психическом здоровье 2001 года;

d) недостаточностью мер, принимаемых в целях предотвращения и устранения множественных и пересекающихся форм дискриминации, с которыми сталкиваются инвалиды, в частности женщины и девочки, а также люди с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью;

e) отсутствием как на федеральном, так и на провинциальном уровне инклюзивных, полностью доступных и эффективных механизмов рассмотрения жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности.

8. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, а также на задачи 10.2 и 10.3 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) принять меры для обеспечения того, чтобы во всех законодательных актах, касающихся инвалидов, содержалось четкое определение прямой и косвенной дискриминации по признаку инвалидности, а также признать отказ в предоставлении разумного приспособления формой дискриминации;

b) провести всеобъемлющий анализ законодательства и политики, действующих как на федеральном, так и на провинциальном уровне, с целью искоренения уничижительных формулировок и дискриминационных видов практики в отношении инвалидов;

c) принять меры как на федеральном, так и на провинциальном уровне в целях предотвращения и устранения множественных и пересекающихся форм дискриминации, с которыми сталкиваются инвалиды, в частности женщины и девочки, а также люди с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью;

d) создать инклюзивные, доступные и эффективные механизмы рассмотрения жалоб, включая судебные и административные процедуры, для жертв дискриминации по признаку инвалидности, предоставить им всеобъемлющее возмещение и наказывать виновных.

Женщины-инвалиды (статья 6)

9. Комитет обеспокоен следующим:

a) недостаточной осведомленностью широкой общественности и государственных служащих о правах женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, особенно в сельских районах;

b) отсутствием положений об инвалидах в программном документе «Перспективы развития Пакистана на период до 2025 года» и в Национальной политике в области развития и расширения прав и возможностей женщин, разработанной в 2002 году с целью ликвидации дискриминации в отношении женщин и укрепления их потенциала;

c) отсутствием эффективного участия женщин-инвалидов через представляющие их организации в процессах принятия решений, в частности в разработке и реализации Основ национальной гендерной политики, осуществляемых Министерством планирования, развития и специальных инициатив с 2022 года.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) повышать осведомленность семей, широкой общественности и государственных служащих о правах женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, а также об обязательстве содействовать расширению их прав и возможностей и их социальной интеграции как в городских, так и в сельских районах;

b) включить связанную с инвалидностью проблематику во все стратегии и политики, касающиеся защиты прав женщин, в целях борьбы с

дискриминацией по признаку гендера и инвалидности, а также устранения перекрестных форм дискриминации, с которыми сталкиваются женщины-инвалиды и девочки-инвалиды как в городских, так и в сельских районах;

с) обеспечить полное, эффективное и значимое участие женщин-инвалидов через представляющие их организации во всех процессах принятия решений, касающихся гендерного равенства и прав инвалидов.

Дети-инвалиды (статья 7)

11. Комитет обеспокоен следующим:

а) скудностью сведений о положении детей-инвалидов, главным образом помещенных в специализированные учреждения или живущих в условиях бедности или в сельских и отдаленных районах, а также о мерах по защите их прав и содействию их помещению или возвращению в семейную ячейку или приемную семью;

б) тем фактом, что Закон о запрещении детских браков 1929 года устанавливает минимальный возраст вступления в брак для девочек в 16 лет, а также что Постановление о мусульманском семейном праве 1961 года предусматривает исключения из положения о минимальном возрасте вступления в брак и допускает детские браки, в том числе между детьми-инвалидами, особенно в провинциях, которые не пересмотрели свои законы о запрещении детских браков;

с) недостаточным участием детей-инвалидов в разработке политики и программ, затрагивающих их интересы.

12. Ссылаясь на свое совместное с Комитетом по правам ребенка заявление о правах детей с инвалидностью, сделанное в 2022 году, Комитет настоятельно призывает государство-участник:

а) проводить систематический сбор дезагрегированных данных о положении детей-инвалидов и принимать меры по предотвращению их оставления, надругательств над ними и их помещения в специализированные учреждения;

б) обеспечить всесторонний учет интересов инвалидов в Законе об уголовном праве (вторая поправка) 2016 года, который предусматривает уголовную ответственность за подвергание несовершеннолетних риску груминга, детской порнографии, жестокого обращения, торговли людьми, сексуальных надругательств и домашнего насилия, а также в Законе провинции Пенджаб об обездоленных и безнадзорных детях 2004 года;

с) внести поправки в Постановление о мусульманском семейном праве 1961 года с целью отмены любых исключений, допускающих детские браки, и содействовать внесению поправок в провинциальные законы о запрещении детских браков с целью установления минимального возраста вступления в брак в 18 лет как для девочек, так и для мальчиков;

д) создать условия, позволяющие детям-инвалидам высказывать свое мнение по касающимся их вопросам, и обеспечивать учет их мнений при разработке стратегий, планов и программ, направленных на расширение их прав и возможностей и их социальную интеграцию.

Повышение осведомленности (статья 8)

13. Комитет выражает озабоченность в связи с отсутствием систематических информационно-просветительских кампаний, ориентированных на широкую общественность, семьи инвалидов и на государственных служащих, в целях обеспечения понимания и соблюдения прав инвалидов и осознания необходимости их социальной интеграции, особенно в отношении женщин-инвалидов и детей-инвалидов, а также людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью.

14. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами, в том числе детьми, женщинами и девочками, и при активном участии инвалидов через представляющие их организации:

а) принять комплексную национальную стратегию повышения осведомленности и последовательно формировать уважительное отношение к инвалидам посредством общественных кампаний, непрерывного изучения вопросов инвалидности в учебных заведениях всех уровней, а также тематических радио- и телепрограмм в целях борьбы со стигматизацией и стереотипами в отношении инвалидов, включая лиц, затронутых лепрой;

б) повышать осведомленность о правах инвалидов среди государственных служащих всех уровней, в том числе в судебной системе, правоохранительных органах, секторах здравоохранения и образования, путем разработки и обязательного внедрения учебных программ.

Доступность (статья 9)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) несмотря на наличие некоторых ограниченных планов в области доступности, эти планы в основном ориентированы на людей с физической инвалидностью и не были эффективно реализованы, в результате чего большая часть инфраструктуры государства-участника, включая общественный транспорт, недоступна для инвалидов, в том числе для людей с сенсорной инвалидностью и людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, причем это касается как физических, так и цифровых аспектов;

б) не предусмотрено комплексного федерального плана по обеспечению доступности, который мог бы служить ориентиром для государственных и частных структур при строительстве новых объектов и переоборудовании существующих. Соответственно, доступность не является обязательным условием для предоставления услуг в государстве-участнике.

16. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, а также на цель 9 и задачи 11.2 и 11.7 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) разработать и реализовать национальный план по обеспечению доступности, предусматривающий соблюдение международных стандартов и включающий конкретные сроки, механизмы мониторинга и обеспечения соблюдения, в том числе меры наказания за несоблюдение, с целью обеспечения доступности, в частности, зданий, транспорта, информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии, а также других объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения как в городских, так и в сельских районах на всей территории государства-участника;

б) включить обеспечение доступности в качестве обязательного условия выдачи лицензий на предоставление товаров и услуг общего пользования.

Право на жизнь (статья 10)

17. Комитет глубоко обеспокоен:

а) тем фактом, что Уголовный кодекс допускает назначение смертной казни за ряд преступлений, а также наказаний категории «кисас» (воздаяние), которые могут привести к смерти или повлечь за собой смерть;

б) отсутствием мер по защите инвалидов от дискриминационных видов практики, которые могут представлять угрозу для их жизни, в том числе отсутствием мер, обеспечивающих доступ к бесплатным медицинским услугам, особенно в сельских районах.

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

a) отменить смертную казнь в федеральном и провинциальном законодательстве, внести изменения в Уголовный кодекс и Уголовно-процессуальный кодекс с целью включения в них гарантий защиты, предусмотренных Верховным судом, а также ратифицировать второй Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, направленный на отмену смертной казни;

b) принять незамедлительные меры для обеспечения полного и бесплатного доступа к медицинским услугам для инвалидов, в частности в сельских районах, в центрах по уходу и в местах содержания под стражей.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

19. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) более 2 млн инвалидов были неблагоприятно затронуты наводнениями в 2022 и 2025 годах, однако подробная информация о принятых мерах и оказанных им услугах по поддержке весьма ограничена;

b) во время наводнений 2022 и 2025 годов наблюдался дефицит доступной информации о чрезвычайных ситуациях, в том числе доступных оповещений, сигналов тревоги и инструкций со стороны государственных органов;

c) Национальный закон об управлении в чрезвычайных ситуациях 2010 года и Национальный план по ликвидации последствий бедствий не учитывают интересы инвалидов и не содержат надлежащих положений, обеспечивающих полноценную защиту инвалидов в ситуациях риска или стихийных бедствий.

20. Ссылаясь на свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, на Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и на Руководящие положения по учету особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности Межучрежденческого постоянного комитета, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) в тесном сотрудничестве с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации незамедлительно разработать и принять все надлежащие меры для обеспечения полной доступности служб экстренной помощи, включая доступ к информации о чрезвычайных ситуациях, для инвалидов на всей территории страны;

b) обеспечить полноценное и эффективное представительство и участие инвалидов через представляющие их организации в работе федеральных и провинциальных механизмов по предупреждению бедствий и смягчению их последствий, включая Группу по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях, Национальную группу по управлению кризисными ситуациями, Национальный совет по чрезвычайным ситуациям, Национальное управление по чрезвычайным ситуациям и окружные комитеты по чрезвычайным ситуациям.

Равенство перед законом (статья 12)

21. Комитет обеспокоен следующим:

a) положения Закона о договорах 1872 года и приказа XXXII Гражданско-процессуального кодекса полностью или частично лишают людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью права на осуществление своей правоспособности;

b) эти положения лишают инвалидов, в частности людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, права осуществлять свою правоспособность, включая возможность заключать договоры, совершать любые виды банковских операций, а также реализовывать право на семейную жизнь и вступление в брак, и ограничивают их право на наследование;

с) отсутствуют достаточные меры по замене субститутивных систем принятия решений на системы суппортивного принятия решений, уважающие самостоятельность, права, волю и предпочтения инвалидов во всех сферах жизни.

22. Напоминая о своем замечании общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) отменить все положения и ликвидировать все виды практики, лишаящие инвалидов права осуществлять свою правоспособность наравне с другими;

б) разработать и внедрить механизмы суппортивного принятия решений, обеспечивающие инвалидам возможность в полной мере и независимо осуществлять свою правоспособность.

Доступ к правосудию (статья 13)

23. Комитет обеспокоен следующим:

а) недостаточной доступностью федеральных и провинциальных судов, судебных органов и полицейских участков;

б) ограниченностью доступности и разумного приспособления в местах содержания под стражей;

с) ограниченностью индивидуальных процедурных и административных приспособлений для инвалидов в системе правосудия;

д) недостаточными знаниями, подготовкой и осведомленностью адвокатов, сотрудников полиции и представителей судебной системы по вопросам работы с инвалидами и представления их интересов.

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

а) разработать в тесном сотрудничестве с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации планы действий общенационального и провинциального уровня, предусматривающие четкие сроки реализации и направленные на обеспечение полной доступности для инвалидов судов, полицейских участков и всех помещений судебных органов;

б) обеспечить доступность для инвалидов всех мест содержания под стражей и систематическое предоставление разумного приспособления;

с) обеспечить процедурные приспособления с учетом возраста во всех административных и судебных процессах, в том числе посредством предоставления вспомогательных услуг и бесплатной юридической помощи, чтобы инвалиды могли эффективно участвовать в работе системы правосудия в качестве судей, адвокатов и свидетелей;

д) усилить программы повышения квалификации работников судебных органов и органов системы правосудия, таких как прокуроры и сотрудники правоохранительных органов, включая сотрудников полиции и пенитенциарных учреждений, по положениям Конвенции и по вопросам доступа инвалидов к правосудию, включая предоставление процессуального приспособления.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

25. Комитет обеспокоен следующим:

а) отсутствием планов по внесению изменений в Указ о психическом здоровье 2001 года, который допускает принудительную институционализацию людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и в котором используются

неподобающие формулировки, такие как «умственно отсталые», для обозначения людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью;

b) непринятием мер по обеспечению доступности в местах лишения свободы, в том числе в местах содержания лиц, против которых возбуждено уголовное преследование;

c) отсутствием информации о числе инвалидов, по-прежнему находящихся в специализированных учреждениях.

26. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014), на свои руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность и на свои руководящие принципы в отношении деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять незамедлительные меры по внесению поправок в Указ о психическом здоровье 2001 года с целью приведения его в соответствие с Конвенцией, обеспечив исключение из него уничижительных формулировок и прямое запрещение недобровольной институционализации, а также обеспечить наличие соответствующих механизмов подачи жалоб;

b) проводить обучение медицинских работников, сотрудников полиции и пенитенциарных учреждений по вопросам прав инвалидов и запрета лишения свободы по признаку инвалидности без согласия соответствующего лица;

c) принять план обеспечения доступности во всех центрах содержания под стражей лиц, против которых возбуждено уголовное преследование, а также обеспечить предоставление инвалидам медицинских и реабилитационных услуг и профессионально-технической подготовки;

d) собирать, анализировать и распространять дезагрегированные данные об инвалидах в специализированных учреждениях.

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

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) несмотря на наличие законодательных гарантий, в том числе положений Закона о предупреждении пыток и случаев смерти в местах лишения свободы и наказании за них 2022 года, в местах лишения свободы по-прежнему фиксируются случаи применения пыток в отношении инвалидов и жестокого обращения с ними, что особенно касается людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью;

b) отсутствует информация о посещениях в целях оценки и мониторинга, проводимых в местах изоляции с целью выявления и предотвращения случаев пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания в отношении инвалидов;

c) Национальная комиссия по положению женщин, занимающаяся предотвращением злоупотреблений и домогательств, не принимает комплексных мер, направленных на защиту женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, сталкивающихся с насилием, в том числе с домашним насилием;

d) отсутствуют планы проведения общенациональной оценки или расследования использования ограничительной практики в отношении детей и молодых людей с инвалидностью в общеобразовательных и специальных школах, больницах, приютах и любых других государственных учреждениях.

28. Ссылаясь на свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) обеспечить эффективное исполнение Закона о предупреждении пыток и случаев смерти в местах лишения свободы и наказании за них 2022 года;

б) реализовывать на этапе внедрения процессов деинституционализации программы в области надзора за психиатрическими и пенитенциарными учреждениями и их регулярного мониторинга на предмет выявления и предотвращения случаев пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания в отношении инвалидов и обеспечить наличие в таких учреждениях механизмов подачи жалоб, обеспечения последующих действий, предоставления компенсации и возмещения ущерба жертвам, а также проведения оперативных, беспристрастных и эффективных расследований и привлечения виновных к ответственности;

с) принять меры для обеспечения того, чтобы Национальная комиссия по положению женщин, службы помощи женщинам, ставшим жертвами насилия или других видов злоупотреблений, а также все остальные учреждения, программы и стратегии в области защиты женщин от злоупотреблений были реформированы в целях включения аспектов инвалидности и гендерных аспектов в их деятельность;

д) провести всеобъемлющую общенациональную оценку использования ограничительной практики в отношении детей и молодых людей с инвалидностью во всех сферах, включая образовательные и медицинские учреждения и учреждения по уходу, с целью выявления, предотвращения и ликвидации таких видов практики;

е) обеспечить физическую, информационную и коммуникационную доступность приютов для женщин и девочек, ставших жертвами злоупотреблений и домашнего насилия, а также наличие в этих приютах сотрудников, прошедших подготовку в области потребностей инвалидов и учитывающих эти потребности.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательств (статья 16)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) стратегия полиции по гендерным вопросам, призванная определять порядок действий полиции в отношении женщин в случаях гендерного насилия, не была разработана комплексно с учетом интересов женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

б) телефон доверия для женщин в провинции Пенджаб (1043) недоступен для глухих и для людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, кроме того, неясно, работает ли он круглосуточно;

с) различные стратегии, разработанные в соответствии с Законом о предотвращении торговли людьми 2018 года, не учитывают интересы инвалидов, в том числе детей и женщин;

д) сообщается о случаях эксплуатации детей-инвалидов в виде принудительного попрошайничества;

е) женщины-инвалиды и девочки-инвалиды подвержены повышенному риску гендерного насилия.

30. Ссылаясь на свое заявление от 25 ноября 2021 года об искоренении гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, а также на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить учет интересов инвалидов, в особенности женщин и девочек, а также людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, во всех стратегиях правоохранительных органов, а также в работе горячих линий и любых других механизмов поддержки, направленных на

предотвращение эксплуатации, насилия и злоупотреблений, и их полную доступность;

b) провести расследование и сообщить о числе инвалидов, подвергающихся торговле людьми, создать предназначенные для них четкие механизмы подачи жалоб в отношении этого преступления, обеспечить принятие последующих мер, предоставить возмещение и наказать виновных;

c) принять эффективные меры для обеспечения надлежащей защиты детей-инвалидов от эксплуатации, насилия и злоупотреблений, включая эксплуатацию в форме принудительного попрошайничества;

d) принять меры по предотвращению и пресечению всех форм гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

Защита личной целостности (статья 17)

31. Комитет обеспокоен тем, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды по-прежнему подвергаются принудительной стерилизации и абортам.

32. Комитет настоятельно призывает государство-участника в тесном сотрудничестве с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации принять необходимые меры в целях искоренения практики, подвергающей женщин-инвалидов и девочек-инвалидов принудительной стерилизации и абортам. Кроме того, он рекомендует государству-участнику принять действенные меры по предупреждению, расследованию и привлечению к ответственности за такие виды практики, включая подготовку судей и прокуроров в области прав инвалидов и международных обязательств государства-участника, в частности в том, что касается недопущения дискриминации по признаку инвалидности и уважения целостности инвалидов, в особенности детей и женщин.

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

33. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) случаи, когда дети-инвалиды не регистрируются при рождении, а также трудности, с которыми сопряжены для инвалидов, проживающих в сельских и отдаленных районах, административные процедуры получения свидетельств о наличии инвалидности по месту жительства, что вынуждает их совершать поездки и тратить дополнительное время и средства на процедуры регистрации;

b) сообщения о случаях произвольной депортации граждан Афганистана, имеющих инвалидность.

34. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) создать механизмы мониторинга и последующих мер, действующие по месту жительства, в целях обеспечения регистрации всех детей-инвалидов при рождении;

b) обеспечить наличие местных отделений Национального органа учета и регистрации в целях упрощения административных процедур получения инвалидами свидетельств о наличии инвалидности по месту жительства;

c) обеспечить беженцам с инвалидностью полный доступ к услугам и предотвращать их произвольную или принудительную депортацию.

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

35. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) процесс реинтеграции институционализированных инвалидов в жизнь местного сообщества так и не начался;

b) наблюдается нехватка услуг поддержки инвалидов, ведущих самостоятельный образ жизни.

36. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, а также на доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов «Преобразование системы услуг для людей с инвалидностью»⁶, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) принять и осуществить комплексный национальный план деинституционализации инвалидов, предусматривающий конкретные сроки и обеспеченный достаточными ресурсами для его проведения в жизнь на федеральном и провинциальном уровне;

b) обеспечивать предоставление инвалидам инклюзивных услуг по месту проживания и налаживать оказание инвалидам необходимых им услуг по поддержке, в том числе персональной помощи, обеспечивая их доступность на всех уровнях, включая городские и сельские районы, чтобы дать инвалидам возможность выбирать свое место жительства и вести самостоятельный образ жизни;

c) принять целенаправленные меры по деинституционализации инвалидов, в том числе путем развития системы предоставления услуг по месту проживания и оказания поддержки семьям, особенно домохозяйствам, возглавляемым матерями-одиночками, чтобы обеспечить право детей-инвалидов жить и воспитываться в семье.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

37. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) многие инвалиды, проживающие в сельских районах, особенно те, кто имеет низкий доход, в том числе люди, затронутые лепрой, вынуждены оставаться в своих домах из-за отсутствия доступа к средствам, облегчающим мобильность;

b) несмотря на существование Программы ассистивных технологий, инвалиды, особенно те, кто живет в условиях бедности, а также жители сельских и отдаленных районов, по-прежнему сталкиваются с препятствиями при получении средств, облегчающих мобильность.

38. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечивать наличие программ подготовки персонала, занимающегося производством средств, облегчающих мобильность и перевозки;

b) обеспечивать доступность для всех инвалидов средств облегчения мобильности, устройств и ассистивных технологий, предоставляемых в рамках существующей Программы ассистивных технологий, уделяя особое внимание людям, живущим в условиях бедности, жителям сельских и отдаленных районов, а также людям, затронутым лепрой;

c) расширить предоставление вспомогательных средств коммуникации для глухих людей.

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

39. Комитет обеспокоен отсутствием значительных подвижек в деле облегчения доступа инвалидов к информации с использованием доступных способов, методов и форматов общения, в том числе нехваткой ресурсов.

⁶ [A/HRC/52/32](#).

40. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) принять надлежащие меры для обеспечения соблюдения Указа о свободе информации 2002 года, с тем чтобы информация и сообщения, исходящие от министерств, органов местного самоуправления, судов, трибуналов и больниц, были доступны для всех инвалидов;

б) ввести обязательные требования о предоставлении перевода жестового языка или субтитрирования для глухих людей в новостях и других телевизионных программах;

в) разработать программу подготовки и профессиональной сертификации переводчиков жестового языка в консультации с сообществом глухих и обеспечить наличие переводчиков жестового языка в судебных, медицинских и образовательных учреждениях;

г) принять меры по вовлечению глухих и слабослышащих людей в разработку политики, затрагивающей их интересы, включая процесс пересмотра Закона о доступе глухих людей к средствам массовой информации 2022 года;

д) обеспечить доступность для всех инвалидов веб-сайтов всех министерств и ведомств.

Уважение дома и семьи (статья 23)

41. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) сохранения социальной стигматизации, приводящей к ущемлению права инвалидов, в особенности женщин-инвалидов, на вступление в брак, особенно в сельских районах;

б) дискриминационных положений в законодательстве о браке и семье, в том числе в Законе об опекунах и подопечных 1890 года, в соответствии с которым родители с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью лишены права на опеку;

в) отсутствия доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, по сопровождению беременности и родов и охране материнства и детства.

42. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть и отменить все дискриминационные положения в законодательстве о браке и семье на федеральном и провинциальном уровне, которые ограничивают права инвалидов на вступление в брак и на родительство или отказывают им в этих правах;

б) разработать и проводить в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации информационно-просветительские кампании, направленные на борьбу с социальной стигматизацией и поощрение права инвалидов, в том числе женщин-инвалидов и людей с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, на вступление в брак и родительство;

в) разработать федеральные и провинциальные планы действий с четкими сроками реализации, направленные на обеспечение доступности для инвалидов услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также сопутствующих услуг, в том числе в сельских районах.

Образование (статья 24)

43. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) среди детей-инвалидов наблюдаются высокие показатели незачисления в школы и досрочного прекращения учебы;

b) правительство страны предоставляет широкий спектр услуг в сфере специального, а не инклюзивного образования;

c) число инвалидов, принятых в инклюзивные учебные заведения, крайне ограничено;

d) правительство страны настаивает на том, чтобы дети-инвалиды, в том числе затронутые лепрой, зачислялись в частные или специальные школы, несмотря на обязательство правительства обеспечивать инклюзивное образование.

44. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, а также на задачи 4.5 и 4.a Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами, в особенности учащимися-инвалидами и их семьями, и при их активном участии через представляющие их организации:

a) принять все необходимые меры для увеличения показателей зачисления и удержания в школах инвалидов;

b) в соответствии с Исламабадской декларацией об инклюзивном образовании 2005 года принять национальный план по преобразованию системы образования в систему инклюзивного и качественного образования для всех инвалидов на всех уровнях, в том числе в области информатики и информационных технологий, как в городских, так и в сельских районах, обеспечив запрет дискриминации по признаку инвалидности;

c) гарантировать соблюдение в законодательном порядке права на инклюзивное образование, в том числе путем провозглашения политики недопущения отказа в зачислении в государственные школы, и удвоить усилия по зачислению всех инвалидов, в особенности детей-инвалидов, включая тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке, в сельских и отдаленных районах;

d) гарантировать доступность среды, разумное приспособление и предоставление материалов и учебных методик, доступных для учащихся-инвалидов, в том числе с использованием азбуки Брайля, пакистанского жестового языка и скрытого субтитрования;

e) гарантировать включение инклюзивного образования и прав инвалидов в число ключевых элементов подготовки учителей с самого начала их карьеры и в число обязательных элементов подготовки обучающихся лиц до и во время исполнения ими своих функций.

Здоровье (статья 25)

45. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) услуги, предоставляемые в рамках системы общественного здравоохранения, по-прежнему перегружены и испытывают нехватку ресурсов, что приводит к образованию длинных списков ожидания и, как следствие, к еще большей недоступности этих услуг для инвалидов, на которых ложится непропорционально тяжелое бремя в виде заболеваний, которые не были диагностированы или не получают надлежащего лечения;

b) подготовка медицинского персонала по вопросам прав инвалидов недостаточна;

c) право инвалидов на уважение их свободного и информированного согласия в сфере здравоохранения, в том числе при оказании услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и при проведении психиатрических вмешательств, не обеспечивается надлежащим образом;

d) вопросы инвалидности и гендера не учитываются на систематической основе во всех программах в сфере здравоохранения, таких как программа «Женщины-медики», программа охраны здоровья маргинализированных лиц и народная инициатива в области первичной медико-санитарной помощи;

е) сохраняются пробелы в обеспечении наличия и доступности услуг в области охраны психического здоровья на местах, особенно в сельских и отдаленных районах.

46. Ссылаясь на задачи 3.7 и 3.8 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) принимать меры по обеспечению доступности любых медицинских услуг как в плане физических характеристик объектов, оборудования и мебели, так и в информационном и коммуникационном плане;

б) обеспечить внедрение обязательных программ обучения медицинского персонала по вопросам прав, достоинства, самостоятельности и потребностей инвалидов, включая право инвалидов на уважение их свободного и информированного согласия и на надлежащее лечение с учетом аспектов инвалидности и гендерных аспектов;

с) обеспечить соблюдение права инвалидов на уважение их свободного и информированного согласия в отношении медицинской помощи в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, при предоставлении сопутствующих услуг, а также при оказании психиатрической помощи на основе использования качественных протоколов диагностики и лечения;

д) учитывать аспекты инвалидности и гендерные аспекты во всех программах в сфере здравоохранения, включая программу «Женщины-медики», программу охраны здоровья маргинализированных лиц и народную инициативу в области первичной медико-санитарной помощи, в целях обеспечения их инклюзивности для всех инвалидов, включая лиц, затронутых лепрой, и инвалидов, проживающих в сельских и отдаленных районах, а также обеспечивать доступность в информационном и коммуникационном плане для всех инвалидов;

е) обеспечить предоставление Министерством здравоохранения доступных услуг по охране психического здоровья по месту проживания для инвалидов, в том числе на базе учреждений первичной медико-санитарной помощи как в городских, так и в сельских районах на территории всей страны;

ф) предоставить финансовые и кадровые ресурсы, необходимые для охвата услугами здравоохранения всех инвалидов, включая жителей сельских и отдаленных районов, а также лесбиянок, геев, бисексуальных, трансгендерных и интерсекс-людей с инвалидностью.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

47. Комитет выражает озабоченность тем, что, несмотря на принятие Национального стратегического плана действий в области реабилитации и ассистивных технологий (на 2021–2026 годы), центров абилитации и реабилитации по-прежнему недостаточно, и они сосредоточены преимущественно в городских районах, а также тем, что частные терапевтические услуги являются дорогостоящими, что делает их недоступными по цене для большинства инвалидов.

48. Напоминая о взаимосвязи между статьями 25 и 26 Конвенции и задачей 3.7 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) провести анализ и обновление Национального стратегического плана действий в области реабилитации и ассистивных технологий (на 2021–2026 годы) по мере необходимости, чтобы обеспечить создание по всей стране центров абилитации и реабилитации, включая местные реабилитационные центры для жителей сельских и отдаленных районов, предусмотрев надежные механизмы мониторинга и оценки, а также широкое информирование инвалидов по всей стране о местонахождении этих центров и доступность приемлемых по цене ассистивных технологий;

b) обеспечить приемлемые по цене услуги в области абилитации и реабилитации, в том числе за счет укрепления государственного обеспечения и внедрения механизмов финансовой поддержки.

Труд и занятость (статья 27)

49. Комитет обеспокоен следующим:

a) высоким уровнем безработицы среди инвалидов, особенно женщин, а также использованием оценок инвалидности, основанных на преимущественно медицинских критериях и диагнозах, которые укрепляют представления о нетрудоспособности;

b) отсутствием на федеральном и провинциальном уровне политических рамок, направленных на содействие доступу инвалидов к открытому рынку труда, в частности в сельских районах, в соответствии с Конвенцией;

c) существованием специализированных мастерских и положением инвалидов, работающих в них, а также отсутствием конкретных планов по замене этих мастерских инклюзивной рабочей средой;

d) заметными различиями в квотах на трудоустройство между провинциями, а также отсутствием эффективных механизмов обеспечения их соблюдения;

e) отсутствием эффективных механизмов осуществления и обеспечения соблюдения, включая доступные процедуры подачи жалоб и правовой защиты, для решения проблем, связанных с отказом в предоставлении разумного приспособления на рабочем месте.

50. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость и на задачу 8.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) принять меры по сокращению безработицы среди инвалидов, в том числе путем внедрения правозащитной модели оценки инвалидности, и обеспечить, чтобы инвалиды, в частности женщины, получали образование и профессиональную подготовку, необходимые для их интеграции на рынок труда на равных условиях с другими людьми;

b) разработать и внедрить согласованные меры политики на федеральном и провинциальном уровне, обеспечивающие равный доступ к рынку труда для инвалидов;

c) принять меры, направленные на содействие переходу инвалидов из специализированных мастерских к инклюзивной занятости на открытом рынке труда;

d) унифицировать положения о квотах на трудоустройство в законодательстве провинциального уровня в соответствии с Конвенцией и усилить меры по обеспечению их соблюдения во всех провинциях, в том числе путем введения эффективных механизмов мониторинга, мер подотчетности и санкций за несоблюдение;

e) создать на федеральном и провинциальном уровне эффективные механизмы, способствующие обеспечению разумного приспособления на рабочем месте, в том числе доступные механизмы подачи жалоб и правовой защиты для рассмотрения случаев отказа в предоставлении такого приспособления.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

51. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

а) критерии отбора для получения определенных услуг социальной поддержки, таких как карта «Химмат» в провинции Пенджаб и программа поддержки малоимущих «Беназир», опираются на схемы борьбы с бедностью на основе проверки уровня нуждаемости по косвенным признакам и/или подтверждения инвалидности в виде медицинской оценки трудоспособности того или иного лица, в результате чего не учитываются дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, и ограничивается доступ для инвалидов, сталкивающихся с барьерами, но не соответствующих медицинским критериям;

б) отсутствует ясность в отношении того, в какой степени программы социальной защиты полагаются на закят в качестве источника финансирования по сравнению с ассигнованиями из государственного бюджета;

в) мнение правительства страны о том, что услуги, предоставляемые по линии пакистанского фонда «Байт-уль-мал», являются частью системы социальной защиты, несмотря на то, что «Байт-уль-мал» по своему характеру является благотворительным фондом и опирается не только на ассигнования из государственного бюджета, но и на пожертвования частных лиц и различных учреждений;

г) недостаточный охват инвалидов программами социальной защиты, а также недостаточность финансовых выплат для обеспечения достаточного уровня жизни.

52. Ссылаясь на взаимосвязь между статьей 28 Конвенции и задачей 10.2 Целей в области устойчивого развития в отношении расширения прав и возможностей и поощрения экономической интеграции всех людей независимо от статуса инвалидности, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) провести пересмотр и реформу системы социальной защиты инвалидов в соответствии с принципами и положениями Конвенции и Целями в области устойчивого развития, в том числе путем обеспечения того, чтобы критерии права на получение помощи основывались на правозащитной модели инвалидности и учитывали дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, а также различные индивидуальные потребности инвалидов в том, что касается доступа к социальным услугам и ведения самостоятельного образа жизни;

б) обеспечить адекватное и устойчивое финансирование программ социальной защиты и соответствующих услуг за счет государственных бюджетных ассигнований, в том числе путем их включения в государственный и провинциальные бюджеты через системы финансирования, учитывающие интересы инвалидов, а также повысить прозрачность в отношении роли закята и других дополнительных источников финансирования таких программ и услуг;

в) расширить охват инвалидов программами социальной защиты и увеличить размер финансовых выплат для обеспечения достаточного уровня жизни в соответствии с Конвенцией.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

53. Комитет отмечает разработку Рамочной программы по учету гендерных аспектов и социальной интеграции (на 2024–2028 годы), направленной на пересмотр избирательного законодательства и политики и процедур в этой области, а также на улучшение системы регистрации избирателей и расширение участия лиц, находящихся в уязвимом положении, в том числе инвалидов. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

a) неэффективное привлечение инвалидов через представляющие их организации к процессу разработки этой рамочной программы, а также недостаточность предусмотренных в ней положений с точки зрения обеспечения полной доступности для избирателей и кандидатов с инвалидностью на общенациональных и провинциальных выборах;

b) отсутствие данных о доле избирателей и кандидатов с инвалидностью на общенациональных и провинциальных выборах;

c) правовые и процедурные барьеры, ограничивающие участие инвалидов в деятельности политических партий;

d) отсутствие мер, направленных на содействие доступу к руководящим должностям для инвалидов, в частности женщин.

54. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить тесные консультации с инвалидами и их активное участие через представляющие их организации в процессе пересмотра и реформирования избирательного законодательства и политики и процедур в этой области, а также законов и нормативных актов, регулирующих деятельность политических партий;

b) принять надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды могли полноценно, свободно и самостоятельно осуществлять свое право голосовать и быть избранными на общенациональных и провинциальных выборах;

c) создать базу дезагрегированных данных об избирателях и кандидатах с инвалидностью на всех выборах, включая данные о доступных избирательных участках, их географическом распределении и предлагаемых средствах обеспечения доступности;

d) принять целенаправленные меры по поощрению участия инвалидов в политической и общественной жизни, в том числе в деятельности политических партий и на руководящих должностях, уделяя особое внимание женщинам-инвалидам.

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

55. Комитет приветствует присоединение государства-участника к Марракешскому договору об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

a) распространенное в политических кругах заблуждение о том, что доступ инвалидов к спорту, культуре и досугу является «роскошью», а также непризнание такого доступа в качестве одного из основных прав человека;

b) недоступность физической среды, а также информации и коммуникации в культурных учреждениях, наряду с непредоставлением перевода на жестовый язык на большинстве культурных мероприятий.

56. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

a) активно инвестировать в программы, способствующие укреплению социальных связей и дружеских отношений инвалидами посредством их участия в творческих, досуговых и спортивных мероприятиях;

b) обеспечивать полноценный и самостоятельный доступ к культурно-зрелищным учреждениям, включая публичные библиотеки, музеи, туристические объекты, социальные и культурные клубы, театры и кинотеатры, а также к информации и коммуникации в доступных для всех инвалидов форматах во всех провинциях Пакистана;

c) предоставлять перевод на жестовый язык в рамках всех культурных и развлекательных программ и мероприятий;

d) принимать меры по обеспечению эффективного осуществления Марракешского договора.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

57. Комитет приветствует включение краткого опросника по функциональным возможностям, подготовленного Вашингтонской группой, в седьмую перепись населения и жилищного фонда 2023 года, а также в обследование по измерению пакистанских социальных показателей и показателей жизненного уровня. Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

a) существенные расхождения в данных о распространенности инвалидности: согласно результатам седьмой переписи населения и жилищного фонда, доля инвалидов составляет 3,1 %, в то время как по оценкам специализированных национальных и международных учреждений этот показатель составляет не менее 9 %, что свидетельствует о методологических пробелах в сборе данных;

b) отсутствие дезагрегированных данных о таких ключевых показателях положения инвалидов, как трудоустройство, социально-экономическое положение, опыт домашнего насилия, образование и доступ к медицинским услугам.

58. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять согласованную и надежную методологию определения и выявления инвалидности на основе правозащитной модели инвалидности, а также провести всеобъемлющее обследование, выходящее за рамки данных, полученных из систем оформления удостоверений инвалида и систем карт;

b) проводить систематический сбор, анализ и распространение данных об инвалидах с разбивкой по возрасту, полу, гендеру, этнической принадлежности, месту проживания (город или сельская местность), миграционному статусу и другим характеристикам, имеющим значение в национальном контексте, во всех сферах жизни, с целью их учета в процессах разработки политики, планирования и мониторинга, основанных на фактических данных.

Международное сотрудничество (статья 32)

59. Комитет обеспокоен следующим:

a) отсутствием учета интересов инвалидов в программах международного сотрудничества в целях развития;

b) ограниченным участием инвалидов через представляющие их организации в определении приоритетов общенационального и провинциального уровня для проектов, финансируемых в рамках соглашений о международном сотрудничестве.

60. Ссылаясь на Амманско-Берлинскую декларацию о глобальной инклюзии инвалидов, которая была одобрена государством-участником, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) учитывать интересы инвалидов в различных программах международного сотрудничества;

б) обеспечивать активное привлечение инвалидов через представляющие их организации к разработке, осуществлению и мониторингу программ международного сотрудничества и проводить с ними тесные консультации при определении приоритетов таких программ;

с) принять меры для укрепления сотрудничества в интересах осуществления Джакартской декларации об Азиатско-Тихоокеанском десятилетии инвалидов (2023–2032 годы) и Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

61. Комитет приветствует аккредитацию Глобальным альянсом национальных правозащитных учреждений Национальной комиссии по правам человека со статусом «А». Вместе с тем обеспокоенность Комитета вызывают:

а) отсутствие информации о возможностях национальной системы мониторинга и отчетности, координационного механизма Министерства по правам человека, в области эффективной координации осуществления Конвенции;

б) ограниченная заметность и доступность Национальной комиссии по правам человека, а также отсутствие независимых и эффективных механизмов мониторинга на провинциальном уровне;

с) отсутствие официальных механизмов, обеспечивающих участие инвалидов посредством представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции.

62. Ссылаясь на свои руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) создать наделенные соответствующими полномочиями механизмы координации и назначить специальных координаторов на федеральном и провинциальном уровне для обеспечения эффективного осуществления Конвенции, а также публично отчитываться о достигнутых результатах;

б) создать наделенные соответствующими полномочиями независимые механизмы мониторинга и укрепить механизмы мониторинга, существующие на федеральном и провинциальном уровне, в том числе путем усиления мандата Национальной комиссии по правам человека в отношении прав инвалидов и обеспечения необходимых ресурсов для ее работы;

с) создать механизмы содействия участию инвалидов посредством представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции на федеральном и провинциальном уровне.

D. Сотрудничество и техническая помощь (статья 37)

63. В соответствии со статьей 37 Конвенции Комитет может давать государству-участнику технические указания по любым вопросам, направляемым членам Комитета через секретариат. Государство-участник может также обратиться за технической помощью к специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций, имеющим свои отделения в стране или регионе.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

64. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Что касается неотложных мер, которые необходимо принять, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пункте 6 (Общие принципы и обязательства), пункте 22 (Равенство перед законом) и пункте 30 (Свобода от эксплуатации, насилия и надругательств).

65. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить настоящие заключительные замечания для рассмотрения и принятия надлежащих мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным властям и членам соответствующих профессиональных ассоциаций, в частности специалистам в области образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации.

66. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей, на государственных языках и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах, в частности простом для чтения и понимания, и разместить их на официальных веб-сайтах.

67. Комитет настоятельно предлагает государству-участнику привлечь организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке его следующего периодического доклада.

Следующий периодический доклад

68. Объединенные второй–седьмой периодические доклады в принципе должны быть представлены к 5 августа 2038 года в соответствии с упрощенной процедурой представления докладов. Комитет установит и сообщит дату представления объединенных периодических докладов государства-участника в соответствии с будущим четким и упорядоченным графиком представления докладов государствами-участниками⁷ и после принятия перечня тем и вопросов, направляемых государству-участнику в преддверии представления доклада. Объединенные периодические доклады должны охватывать весь период до момента их представления.

⁷ Резолюция 79/165 Генеральной Ассамблеи, п. 6.