

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
26 September 2025
Russian
Original: English

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

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Кирибати¹ на своих 797-м и 799-м заседаниях², состоявшихся 18 и 19 августа 2025 года. На своем 806-м заседании, состоявшемся 22 августа 2025 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Кирибати, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и выражает государству-участнику признательность за его письменные ответы³ на перечень вопросов, подготовленный Комитетом⁴.
3. Комитет высоко оценивает плодотворный и искренний диалог, состоявшийся в онлайн-формате с делегацией государства-участника, в состав которой вошли представители соответствующих министерств.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует законодательные, административные и политические меры, принятые государством-участником для поощрения прав инвалидов и осуществления Конвенции после его присоединения в 2013 году, в частности:
 - a) принятие Стратегии инклюзивного образования в 2015 году;
 - b) создание группы по вопросам инвалидности в Министерстве по делам женщин, молодежи, спорта и социальным вопросам в 2015 году;
 - c) принятие Кодекса о занятости и производственных отношениях в 2016 году;
 - d) введение пособия по поддержке инвалидов в 2017 году;
 - e) принятие плана реализации Закона о мире в семье в 2017 году;
 - f) принятие Национальной политики и плана действий в области инвалидности на 2018–2021 годы в 2018 году;

* Приняты Комитетом на его тридцать третьей сессии (11–26 августа 2025 года).

¹ [CRPD/C/KIR/1](#).

² См. [CRPD/C/SR.797](#) и [CRPD/C/SR.799](#).

³ [CRPD/C/KIR/RQ/1](#).

⁴ [CRPD/C/KIR/Q/1](#).



- g) принятие Закона о строительстве в 2024 году;
- h) публикация Доклада об инвалидности в 2025 году.

III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

5. Комитет с беспокойством отмечает, что:

a) несмотря на несколько пересмотров Конституции, инвалидность не была включена в качестве основания для дискриминации в соответствии со статьей 15 или в качестве защищаемой категории в соответствии со статьей 3;

b) рекомендации по итогам обзора законодательства 2022 года, проведенного Экономической и социальной комиссией для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО), не были выполнены;

c) отдельный законопроект об интеграции инвалидов не был принят;

d) обновленная Национальная политика и план действий в области инвалидности на 2023–2026 годы все еще находятся на стадии пересмотра, а бюджетные ассигнования, мониторинг, координация и сотрудничество между министерствами недостаточно эффективны для обеспечения общегосударственного подхода к их реализации;

e) государство-участник не ратифицировало Факультативный протокол к Конвенции.

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

a) внести поправки в Конституцию, чтобы инвалидность была включена в нее как основание для дискриминации и как защищенная категория;

b) выполнить рекомендации обзора законодательства, проведенного ЭСКАТО в 2022 году, путем постепенного принятия, отмены или изменения внутреннего законодательства и политических рамок для обеспечения гармонизации с Конвенцией;

c) принять отдельное законодательство об инклюзии инвалидов, чтобы перенести положения Конвенции в правовую базу;

d) завершить пересмотр Национальной политики и плана действий в области инвалидности на 2023–2026 годы, обеспечить, чтобы в бюджете каждого министерства были предусмотрены ассигнования на нужды инвалидов, и обеспечить общегосударственный подход к ее реализации, в том числе путем обучения и повышения квалификации сотрудников министерств по вопросам Конвенции;

e) рассмотреть возможность ускорения ратификации Факультативного протокола к Конвенции.

7. Комитет обеспокоен тем, что во всех министерствах не хватает механизмов и ресурсов для обеспечения тесных консультаций с инвалидами и их активного участия через представляющие их организации, такие как «Те Тоа Матоа», в том числе на отдаленных островах, во всех процессах принятия решений, затрагивающих их интересы.

8. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции и рекомендует государству-участнику укрепить механизмы и обеспечить ресурсы для

проведения тесных консультаций с инвалидами через представляющие их организации, такие как «Те Тоа Матоа», и их активного участия в процессах принятия затрагивающих их решений, в том числе в разработке, реализации и пересмотре мер национальной политики, таких как Национальная политика и план действий в области инвалидности на 2023–2026 годы, Законопроект об инклюзии инвалидов и Стратегия Кирибати на 20-летний период 2016–2036 годов.

В. Конкретные права (ст. 5–30)

Равенство и недискриминация (ст. 5)

9. Комитет выражает обеспокоенность в связи с широко распространенным неравенством и дискриминацией, с которыми сталкиваются все инвалиды на всей территории Кирибати, недостаточностью мер защиты от дискриминации и средств правовой защиты, а также тем, что отказ в предоставлении разумных приспособлений не рассматривается как дискриминация и не запрещен законом.

10. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, а также целевые показатели 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику в тесном контакте с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации разработать и принять антидискриминационную рамочную программу, которая запрещает все формы дискриминации по признаку инвалидности, включая отказ в предоставлении разумных приспособлений и перекрестную дискриминацию, и предоставляет инвалидам, ставшим жертвами дискриминации, средства правовой защиты, возмещение ущерба и поддержку.

Женщины-инвалиды (ст. 6)

11. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) недостаточную инклюзию женщин и девочек с инвалидностью в разработку и реализацию гендерных программ и стратегий, таких как Национальная политика в области гендерного равенства и развития женщин на 2019–2022 годы, во все процессы консультаций и принятия решений, затрагивающих женщин, а также в программы и мероприятия Министерства по делам женщин, молодежи, спорта и социальным вопросам;

б) отсутствие поддержки и ресурсов для того, чтобы женщины и девочки с инвалидностью могли участвовать и вовлекаться через представляющие их организации в консультации, программы и мероприятия, в том числе путем предоставления разумного приспособления и обеспечения доступности процессов и мероприятий.

12. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах, а также о задачах 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) разработать стратегии и протоколы для инклюзии женщин и девочек с инвалидностью в разработку и реализацию гендерных программ и стратегий, во все процессы консультаций и принятия решений, затрагивающих женщин, а также в программы и деятельность Министерства по делам женщин, молодежи, спорта и социальным вопросам;

б) работать в партнерстве с женщинами и девочками с инвалидностью через представляющие их организации и предоставлять им достаточные ресурсы для облегчения участия в консультациях, программах и мероприятиях, в том числе путем предоставления разумного приспособления и обеспечения доступности процессов и мероприятий.

Дети-инвалиды (ст. 7)

13. Комитет с обеспокоенностью отмечает недостаточную инклюзию детей с инвалидностью в разработку и реализацию стратегий и программ, ориентированных на детей и молодежь, включая Национальную молодежную политику и план действий на 2018–2022 годы, и стратегий, ориентированных на инвалидность, включая Национальную политику и план действий в области инвалидности.

14. Ссылаясь на опубликованное в 2022 году совместное заявление с Комитетом по правам ребенка о правах детей-инвалидов, Комитет рекомендует государству-участнику разработать всеобъемлющую политику и стратегический план в области прав ребенка с учетом вопросов инвалидности для упрочения и принятия мер по расширению прав всех детей на всей территории государства-участника, в том числе с помощью механизмов, обеспечивающих инклюзию детей с инвалидностью при разработке и реализации стратегий и программ, ориентированных на детей и на проблемы инвалидности.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

15. Комитет обеспокоен:

а) широкой распространенностью стигматизации, предрассудков, стереотипов и вредных установок, которые оказывают пагубное влияние на жизнь детей и взрослых с инвалидностью на всей территории государства-участника;

б) недостаточной инклюзией организаций инвалидов в информационно-просветительскую деятельность, а также случаями, когда организации инвалидов были указаны в заявках на гранты, но впоследствии не были включены в деятельность, на которую было выделено финансирование.

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

а) разработать план действий по информационной работе, предусматривающий адекватные ресурсы, временные рамки и измеримые результаты, для реализации приоритетного направления информационной работы в рамках Национальной политики и плана действий в области инвалидности с целью облегчения понимания Конвенции и противодействия стигматизации, предрассудкам, стереотипам и вредным установкам на уровне семьи, церкви и общины на всех островах;

б) обеспечить, чтобы информирование о правах инвалидов осуществлялось с использованием адекватных ресурсов и в партнерстве с инвалидами через представляющие их организации.

Доступность (ст. 9)

17. Комитет обеспокоен:

а) тем, что, несмотря на принятие Закона о строительстве в 2024 году и завершение национального аудита доступности, большинство существующих общественных зданий, включая здания судов, медицинские учреждения и школы, а также жилье остаются недоступными и отсутствием четкого плана, бюджета или сроков для их модернизации;

б) отсутствием стандартов и мер по обеспечению доступности общественного транспорта и информационно-коммуникационных технологий, а также отсутствием механизмов контроля и обеспечения соблюдения существующих требований к доступности.

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

a) содействовать реализации принципа универсального дизайна в пересмотренной Национальной политике и плане действий в области инвалидности;

b) ускорить ремонт существующих общественных зданий, выявленных в ходе национального аудита доступности, чтобы привести их в соответствие со стандартами доступности;

c) сотрудничать с Инфраструктурным механизмом Тихоокеанского региона, донорами и партнерами по развитию для оказания технической помощи в разработке законодательства и стандартов доступности транспорта, чтобы решить проблему недоступности транспорта и связанной с ним морской, наземной и воздушной инфраструктуры;

d) разработать законодательство, стандарты и механизмы обеспечения доступности информационно-коммуникационных технологий, включая телефонные линии экстренной связи;

e) разработать и внедрить правила закупок, обеспечивающие включение в контракты и партнерские соглашения с донорами положений об обеспечении соответствия требованиям доступности и принципу универсального дизайна с учетом потребностей инвалидов.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

19. Комитет признает уязвимость государства-участника к воздействию изменения климата и стихийных бедствий и с обеспокоенностью отмечает:

a) недостаточное внимание, уделяемое положению инвалидов в Стратегии в области изменения климата, Плана совместного осуществления Кирибати и законодательстве о стихийных бедствиях.

b) отсутствие мер, обеспечивающих учет интересов инвалидов при подготовке к стихийным бедствиям и реагировании на них, включая доступные системы раннего предупреждения, службы эвакуации и убежища, а также сообщения о том, что гуманитарная помощь, включая продовольствие, чистую питьевую воду и надлежащие средства санитарии, не предоставляется инвалидам наравне с другими лицами.

20. Ссылаясь на Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, Руководящие положения Межучрежденческого постоянного комитета по учету особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности и руководящие принципы Комитета 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:

a) обеспечить учет интересов инвалидов во всех национальных рамочных программах по изменению климата и снижению риска бедствий, включая Стратегию в области изменения климата, План совместного осуществления Кирибати и законодательство о бедствиях, чтобы гарантировать права к существованию инвалидов;

b) обеспечить, чтобы инвалиды имели доступ к гуманитарной помощи наравне с другими лицами, в том числе посредством адекватного финансирования, и обеспечить доступность для инвалидов соответствующей информации и сообщений, в том числе относительно протоколов эвакуации в ситуациях риска, чрезвычайных гуманитарных ситуациях и катастрофах, эвакуационных центров, экстренной помощи, систем раннего предупреждения, оценок потребностей общин, ассистивных устройств, санитарных сооружений и процессов принятия решений.

Равенство перед законом (ст. 12)

21. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие эффективных законодательных и политических гарантий, обеспечивающих, чтобы инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, могли осуществлять свою правоспособность наравне с другими лицами;

б) отсутствие механизмов и услуг по обеспечению поддерживаемого принятия решений, что приводит к зависимости от замещающего принятия решений родственниками и другими лицами.

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) пересмотреть национальное законодательство для обеспечения того, чтобы инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, не были лишены своей правоспособности на практике;

б) создать механизмы и услуги по обеспечению поддерживаемого принятия решений, которые гарантируют предоставление индивидуальной поддержки и уважение самостоятельности, воли и предпочтений инвалидов;

в) разработать информационные кампании и программы по наращиванию потенциала для всех заинтересованных сторон, включая семьи инвалидов, членов общин, медицинских работников, государственных служащих, СМИ, судебные органы и членов парламента, по вопросам признания на практике правоспособности инвалидов и поддерживаемого принятия решений;

г) обеспечить эффективное, независимое участие инвалидов, через представляющие их организации, в процессе реформ и в обучении соответствующего персонала вопросам признания правоспособности инвалидов и механизмам поддерживаемого принятия решений;

д) обеспечить и предоставить ресурсы для подготовки информации о механизмах поддерживаемого принятия решений в доступных форматах, включая цифровые форматы, шрифт Брайля, жестовый язык и формат Easy Read, для распространения среди людей с инвалидностью и их семей.

Доступ к правосудию (ст. 13)

23. Комитет обеспокоен:

а) препятствиями, с которыми сталкиваются инвалиды в доступе к правосудию наравне с другими лицами, включая физическую недоступность залов судебных заседаний и других общественных учреждений, отсутствие квалифицированных переводчиков жестового языка в административных и судебных разбирательствах и нехватку документов и информации в доступных для инвалидов форматах;

б) отсутствием разумного и процессуального приспособления, в частности для лиц с интеллектуальной инвалидностью и/или психосоциальной инвалидностью;

в) 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) ускорить принятие мер по выполнению рекомендаций национального аудита доступности путем модернизации существующих

общественных зданий, включая здания судов, полицейские участки и все судебные и административные учреждения, а также гарантировать предоставление квалифицированных переводчиков жестового языка и документов и информации в доступных форматах, включая шрифт Брайля, формат Easy Read и звуковой формат, в ходе всех судебных и административных разбирательств;

b) гарантировать разумное и процессуальное приспособление для инвалидов, особенно для лиц с интеллектуальной инвалидностью и/или психосоциальными нарушениями, чтобы обеспечить их эффективное участие на всех этапах судебного разбирательства;

c) укреплять программы по наращиванию потенциала судебных органов и специалистов сектора правосудия, таких как прокуроры и сотрудники правоохранительных органов, включая сотрудников полиции и тюрем, в отношении положений Конвенции и доступа инвалидов к правосудию, включая процессуальное приспособление для инвалидов.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

25. Комитет обеспокоен существованием в государстве-участнике законодательных положений, включая статью 5 Конституции, статью 144 Уголовно-процессуального кодекса и законопроект о психическом здоровье, которые позволяют лишать инвалидов свободы на основании их инвалидности.

26. Ссылаясь на свои руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность и руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует государству-участнику отменить все законодательные положения и внести изменения в законопроекты, допускающие лишение свободы инвалидов на основании их инвалидности.

Свобода от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (ст. 15)

27. Комитет обеспокоен отсутствием четких гарантий защиты инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, от принудительного лечения в медицинских учреждениях или в общине, отсутствием независимого контроля за работой учреждений и порядком лечения в общине, а также отсутствием доступных механизмов подачи жалоб и возмещения ущерба.

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

a) прямо запретить принудительное медицинское лечение инвалидов, включая распоряжения о лечении в общине;

b) создать доступный механизм мониторинга и рассмотрения жалоб с достаточными финансовыми, человеческими и техническими ресурсами для обеспечения того, чтобы инвалиды не подвергались принудительному заключению или лечению, в том числе дома или в общине, а также для проведения расследований и наказания виновных в практике, которая может быть приравнена к пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (ст. 16)

29. Комитет приветствует Закон о мире в семье и план его осуществления, а также другие стратегии и программы, направленные на защиту людей от эксплуатации, насилия и жестокого обращения, включая гендерное насилие. Однако он обеспокоен тем, что эти меры не полностью учитывают интересы инвалидов и не являются доступными для них; например, отсутствуют доступные приюты, механизмы консультирования и подачи жалоб, а также ограничена информированность населения

и уровень подготовки сотрудников полиции, медицинских и социальных служб в отношении случаев насилия над инвалидами.

30. Напоминая о своем заявлении от 25 ноября 2021 года об искоренении гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, а также о задачах 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику принять скоординированный подход к решению проблемы всех форм эксплуатации, насилия и жестокого обращения, которым подвергаются инвалиды, включая гендерное насилие, обеспечив координацию плана осуществления Закона о мире в семье и других механизмов предотвращения насилия и Национальной политики и плана действий в области инвалидности и включив в них меры по решению проблем недоступности приютов, механизмов консультирования и подачи жалоб и ограниченной информированности населения и уровня подготовки сотрудников полиции, медицинских и социальных служб.

Защита личной целостности (ст. 17)

31. Комитет обеспокоен ограниченностью данных о практике принудительной стерилизации и контрацепции в государстве-участнике, в том числе на уровне семьи, а также отсутствием правовых и политических мер по защите от принудительной стерилизации и контрацепции.

32. Комитет рекомендует государству-участнику провести исследования, в том числе на отдаленных островах и среди семей, чтобы изучить распространенность принудительной стерилизации и контрацепции и ситуации, в которых они применяются, а также принять все необходимые законодательные и политические меры для запрещения такой практики.

Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

33. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

а) инвалиды, особенно лица, проживающие на отдаленных островах, сталкиваются с препятствиями при получении свидетельств о рождении, документов, удостоверяющих личность, и паспортов;

б) существует недостаток разумных приспособлений в рамках административных процедур и ограниченная децентрализация служб регистрации актов гражданского состояния.

34. Комитет рекомендует государству-участнику принять эффективные меры, чтобы гарантировать инвалидам полное осуществление прав на свободу передвижения и гражданство. В частности, государству-участнику следует:

а) обеспечить всеобщую и доступную регистрацию рождения всех детей-инвалидов, в том числе на отдаленных островах, с помощью мобильных и цифровых служб регистрации актов гражданского состояния;

б) ускорить создание национальной системы идентификации, которая была бы доступна для инвалидов и предусматривала бы разумное приспособление во всех административных процессах;

в) децентрализовать доступ к паспортам и документам, удостоверяющим личность, в том числе с помощью мобильной связи и цифровых платформ, чтобы обеспечить равный доступ для инвалидов на отдаленных островах.

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (ст. 19)

35. Комитет обеспокоен ограниченными возможностями, предоставляемыми инвалидам в выборе места жительства, а также того, где и с кем они живут, в основном из-за отсутствия поддержки на дому, персональной помощи, общественных услуг и доступного жилья.

36. Комитет напоминает о своем замечании общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) разработать национальные стратегии и руководящие принципы по вопросам инклюзивного развития на базе общин и сотрудничать с донорами и партнерами по развитию, религиозными организациями и лидерами общин для реализации программ инклюзивного развития на базе общин на всех островах;

б) укрепить программы социальной защиты, такие как пособие по поддержке инвалидов, чтобы более эффективно компенсировать расходы, связанные с поддержкой на дому, персональной помощью и общественными услугами;

в) поддерживать семьи с инвалидами, в том числе материально, при проведении работ по переоборудованию их домов и в процессе получении доступа к ассистивным устройствам и технологиям.

Индивидуальная мобильность (ст. 20)

37. Комитет обеспокоен:

а) ограниченным наличием и низкой ценовой доступностью средств и устройств для обеспечения мобильности и ассистивных технологий, предоставление которых по-прежнему в значительной степени зависит от внешней донорской поддержки;

б) нехваткой специалистов по установке, ремонту и обслуживанию устройств для обеспечения мобильности, концентрацией услуг в Южной Тараве и отсутствием комплексной национальной стратегии, гарантирующей индивидуальную мобильность инвалидов на всех островах.

38. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) в сотрудничестве с соответствующими донорами и партнерами по развитию принять необходимые меры для облегчения доступа всех инвалидов, включая детей-инвалидов, к качественным средствам и устройствам для обеспечения мобильности и ассистивным технологиям по доступной цене, особенно на отдаленных островах, и обеспечить установку, ремонт и обслуживание этих устройств с помощью Службы реабилитации Тунгару и общинных подходов;

б) обеспечить ценовую доступность ассистивных устройств путем введения стимулирующих мер, включая освобождение от налогов и таможенных пошлин, при покупке ассистивного оборудования и устройств для инвалидов.

Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (ст. 21)

39. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием законодательного признания жестового языка Кирибати в качестве официального языка, недостаточным обучением использованию жестового языка и ограниченной доступностью перевода на жестовый язык во всех сферах жизни;

б) отсутствием правовых мер, позволяющих инвалидам искать и получать информацию в доступных форматах, и пробелами в предоставлении инвалидам, особенно глухим, слепоглухим или слепым людям, а также людям с интеллектуальной инвалидностью, информации и поддержки в общении;

в) препятствиями, с которыми сталкиваются инвалиды при получении доступа к общественной информации и сообщениям, включая информацию, получаемую через телевизионные программы, веб-сайты и другие медийные службы и цифровые средства.

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

а) законодательно признать жестовый язык Кирибати в качестве официального языка, поощрять использование жестового языка во всех сферах жизни и обеспечить подготовку и наличие квалифицированных переводчиков жестового языка;

б) принять законодательные меры, гарантирующие право инвалидов искать, получать и передавать информацию наравне с другими лицами, обеспечив достаточные ассигнования на предоставление информации в доступных форматах, включая доступные цифровые форматы, шрифт Брайля, формат Easy Read, звуковой формат, субтитры, а также усиливающие и альтернативные способы общения;

с) обеспечить доступность всех общественных информационных и коммуникационных платформ, включая телевизионные программы, веб-сайты и другие медийные службы, путем принятия законодательства о доступности с указанием стандартов доступности, обязательного использования субтитров и жестового языка в вещании и обеспечения соблюдения этих требований с помощью механизмов мониторинга.

Неприкосновенность частной жизни (ст. 22)

41. Комитет обеспокоен отсутствием правовых и политических мер по защите частной жизни инвалидов, особенно в отношении личной, медицинской и реабилитационной информации, а также тем, что существующие гарантии опираются на неформальную этическую практику, а не на обязательные для исполнения стандарты.

42. Комитет рекомендует государству-участнику принять правовые и политические меры, гарантирующие право инвалидов на неприкосновенность частной жизни, включая четкие положения о конфиденциальности и защите личной, медицинской и реабилитационной информации в законопроекте об инклюзии инвалидов и других соответствующих законодательных актах, а также установить четкие стандарты и протоколы для работы с такими данными, включая прямое требование о получении информированного согласия инвалидов.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

43. Комитет обеспокоен тем, что:

а) инвалиды, особенно женщины и девочки с инвалидностью, сталкиваются со стигматизацией, дискриминацией и барьерами при осуществлении своих прав на вступление в брак, на создание семьи и на свободное и ответственное принятие решений о количестве детей и интервалах между их рожденьями, несмотря на то что законодательно эти права не ограничены;

б) имеется нехватка доступных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья для инвалидов и мер по поддержке родителей-инвалидов и родителей детей-инвалидов, а также риск разлучения семей из-за отсутствия адекватных государственных служб поддержки.

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

а) принять меры по искоренению стигматизации и дискриминации инвалидов в браке и семейной жизни, в том числе с помощью законодательных мер и информационно-просветительских кампаний, в частности для устранения негативных стереотипов в отношении женщин и девочек с инвалидностью;

б) обеспечить доступность услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья для инвалидов, в том числе путем обучения

медицинских работников, предоставления информации в доступных форматах и обеспечения физической доступности учреждений;

с) разрабатывать и внедрять услуги поддержки для родителей-инвалидов и семей детей-инвалидов, чтобы они могли выполнять свои родительские обязанности и обязательства наравне с другими лицами, и чтобы дети-инвалиды могли расти в своих семьях, имея доступ к соответствующей поддержке на уровне общин.

Образование (ст. 24)

45. Комитет обеспокоен тем, что:

а) многие дети с инвалидностью, особенно на отдаленных островах, продолжают испытывать трудности в получении инклюзивного и качественного образования;

б) отсутствует доступная школьная инфраструктура, не хватает учителей, имеющих навыки инклюзивного образования, недостаточно доступных учебных материалов и ассистивных устройств;

с) Школа и центр Кирибати для детей с особыми потребностями, который был создан и продолжает управляться религиозной организацией, официально не интегрирован в национальную систему образования, в значительной степени зависит от внешней донорской поддержки и имеет недостаточное и нестабильное финансирование, кадровое обеспечение и ресурсы, что ограничивает его возможности по предоставлению качественного образования детям с инвалидностью и внесению эффективного вклада в развитие инклюзивного образования в масштабах всей страны.

46. Напоминая о своем замечании общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задаче 4.5 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) обеспечить полную реализацию стратегии инклюзивного образования и выделить достаточные финансовые и людские ресурсы для ее эффективного применения на всех островах;

б) выделить достаточные ресурсы, чтобы обеспечить физическую доступность и адекватное оснащение всех школ, включая школы на отдаленных островах, путем модернизации инфраструктуры в соответствии с международными стандартами доступности, расширения подготовки учителей в области инклюзивного образования и обеспечения адекватных и доступных учебных материалов и ассистивных устройств, в том числе в доступных цифровых форматах, с использованием шрифта Брайля, звуковых форматов, формата Easy Read, а также усиливающих и альтернативных способов общения, и обеспечить, чтобы средства, предоставляемые донорами, расходовались с учетом интересов инвалидов и гарантировали доступность для инвалидов;

с) интегрировать Школу и центр для детей с особыми потребностями Кирибати в официальную национальную систему образования, чтобы обеспечить устойчивое финансирование, адекватное кадровое обеспечение и соответствие нормам инклюзивного образования, и в то же время усилить роль этой школы в деле поддержки и дополнения инклюзивного образования в общеобразовательных школах, в том числе на отдаленных островах;

д) тщательно отслеживать показатели зачисления и успеваемости всех детей с инвалидностью и представлять соответствующую информацию, оценивать результаты, достигнутые благодаря стратегии инклюзивного образования, проводить аудит соблюдения школами Конвенции и корректировать школьную политику с целью устранения недостатков и улучшения результатов.

Здоровье (ст. 25)

47. Комитет обеспокоен:

а) ограниченным доступом инвалидов, особенно проживающих на отдаленных островах, к медицинским услугам в связи с централизацией специализированных служб в Южной Тараве;

б) нехваткой квалифицированного медицинского персонала и недостаточной подготовкой медицинских работников в области прав инвалидов и инклюзии;

с) ограниченным доступом инвалидов, особенно женщин и девочек с инвалидностью, к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья;

д) недостаточными мерами по обеспечению свободного и осознанного согласия лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью на медицинское лечение.

48. 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) продолжать процесс децентрализации и укрепления медицинских служб в целях обеспечения равного доступа для инвалидов на всех островах, в том числе с помощью подходов, основанных на общинах, таких как мобильные информационно-просветительские группы, подготовки работников первичной медицинской помощи и внедрения вспомогательных служб в местные клиники и общинные центры;

б) увеличить численность квалифицированного медицинского персонала и обеспечить систематическую подготовку всех медицинских работников по вопросам прав инвалидов и инклюзии, включая вопросы коммуникации, доступности и предоставления разумных приспособлений;

с) обеспечить наличие доступных и инклюзивных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья для женщин и девочек с инвалидностью, в том числе путем предоставления информации в доступных форматах и организации обучения медицинских работников;

д) гарантировать право всех людей с инвалидностью на медицинское обслуживание только с их свободного и осознанного согласия, в том числе с помощью механизмов поддерживаемого принятия решений;

е) обеспечить доступность инфраструктуры здравоохранения в соответствии с международными стандартами, сделать доступной информацию в Интернете, обеспечить перевод на жестовый язык и обеспечить доступность общественного транспорта для проезда в медицинские учреждения и обратно.

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

49. Комитет отмечает создание Службы реабилитации Тунгару в 2013 году. Однако он обеспокоен:

а) сохраняющейся централизацией реабилитационных услуг в Южной Тараве, что создает серьезные барьеры для инвалидов, живущих на отдаленных островах;

б) нехваткой квалифицированных специалистов по реабилитации, нерегулярностью работы служб помощи и недостаточной интеграцией услуг по абилитации и реабилитации в местные службы и национальную систему здравоохранения.

50. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) распространить и децентрализовать реабилитационные службы за пределы Южной Таравы, в том числе с помощью мобильных выездных групп и

подходов на базе общин, чтобы обеспечить доступ для инвалидов на отдаленных островах;

b) увеличить численность и потенциал квалифицированных специалистов по реабилитации, включая физиотерапевтов, трудотерапевтов, логопедов, специалистов по протезированию и ортопедии и психологов, путем проведения обучающих мероприятий и удержания персонала, а также внедрить услуги по абилитации и реабилитации в систему здравоохранения и местные службы, чтобы обеспечить непрерывность ухода и доступность ассистивных технологий и соответствующих специалистов на всех островах.

Труд и занятость (ст. 27)

51. Комитет с обеспокоенностью отмечает низкий уровень занятости инвалидов на открытом рынке труда, недостаточность мер по облегчению их доступа к занятости, в том числе путем предоставления разумного приспособления на рабочем месте, нехватку инклюзивных возможностей профессиональной подготовки и барьеры, создаваемые стигматизацией и недоступными рабочими местами.

52. Напоминая о своем замечании общего порядка № 8 (2022) о праве инвалидов на труд и занятость, а также о задаче 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 и обеспечить соблюдение законодательства, запрещающего дискриминацию по признаку инвалидности в сфере занятости, включая введение четкого требования к работодателям обеспечивать разумное приспособление для инвалидов на рабочем месте и во всех процессах, связанных с наймом, трудоустройством, ростом, удержанием кадров и продвижением по службе, а также безопасные условия труда и трудовые льготы, такие как страхование, оплачиваемый отпуск, пособия и пенсия по выслуге лет;

b) содействовать реализации инклюзивных программ профессиональной подготовки и развития навыков, связанных с устойчивыми возможностями трудоустройства, включая самозанятость, предпринимательство и развитие кооперативов;

c) внедрять меры и стимулы, способствующие трудоустройству инвалидов на открытом рынке труда, в том числе в частном секторе, и обеспечивать доступность рабочих мест и рабочей среды;

d) повышать осведомленность работодателей и широкой общественности о праве инвалидов на труд, чтобы бороться со стигматизацией и демонстрировать возможности и вклад работников с инвалидностью.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

53. Комитет признает непропорциональное влияние бедности, географической изоляции и изменения климата на уровень жизни инвалидов, особенно тех, кто живет на отдаленных островах, и с обеспокоенностью отмечает:

a) тот факт, что оценка права на льготы основывается главным образом на медицинских критериях и не предполагает участия многопрофильных групп, а также то, что в зависимости от предполагаемого вида инвалидности предоставляются различные уровни пособия;

b) недостаточный объем социальной защиты, включая пособие по поддержке инвалидов, для обеспечения доступа инвалидов и их семей к адекватному уровню жизни;

c) отсутствие доступного жилья и ограниченный доступ к водоснабжению и санитарии, особенно на отдаленных островах.

54. Напоминая о связи между статьей 28 Конвенции и задачей 10.2 целей в области устойчивого развития, касающейся расширения возможностей и

содействия экономической инклюзии всех людей, независимо от статуса инвалидности, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть и реформировать механизмы оценки права на участие в программах социального обеспечения, отказавшись от медицинской модели, привлекая многопрофильные группы, состоящие из таких специалистов, как социальные работники и трудовые терапевты, и обеспечивая, чтобы при оценке не допускалась дискриминация по типу инвалидности;

б) укрепить систему социальной защиты, чтобы гарантировать инвалидам адекватный уровень жизни и покрыть дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, в том числе путем повышения степени адекватности и расширения охвата пособия по поддержке инвалидов, в том числе для инвалидов, проживающих на отдаленных островах;

в) создавать и ремонтировать доступное жилье для инвалидов и обеспечивать доступ к воде и санитарии для инвалидов наравне с другими лицами, уделяя особое внимание потребностям инвалидов на отдаленных островах.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

55. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) ограниченную доступность избирательных участков, а также процедур и материалов для голосования и отсутствие доступной информации, связанной с выборами, с учетом разнообразия людей с инвалидностью;

б) низкий уровень участия инвалидов в политической и общественной жизни.

56. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить, чтобы избирательное законодательство признавало право инвалидов голосовать наравне с другими, в том числе путем устранения любых ограничений в отношении права голосовать или участвовать в выборах по причине инвалидности, включая интеллектуальную и/или психосоциальную инвалидность;

б) принять целенаправленные меры с выделением достаточных ресурсов для обеспечения доступа инвалидов к избирательным процессам, в том числе путем обеспечения доступности избирательных участков, материалов для голосования и избирательных кампаний, а также использования шрифта Брайля, аудиовизуальных материалов с переводом на жестовый язык и других методов коммуникации;

в) предпринять конкретные шаги, включая позитивные действия, для увеличения представительства инвалидов в общественной жизни, на руководящих должностях и в выборных политических органах.

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

57. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием стратегий, программ и доступных объектов, способствующих доступу инвалидов, включая детей-инвалидов, к культурным мероприятиям, художественному самовыражению, досугу, туризму и спорту, помимо тех, которые ориентированы на инвалидов;

б) ограниченными возможностями и поддержкой для вовлечения инвалидов в занятия искусством и спортом, включая отсутствие необходимых приспособлений и оборудования и недостаточную поддержку Национальному олимпийскому комитету Кирибати для развития инклюзивного спорта, особенно в интересах детей-инвалидов;

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

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

а) выделять ресурсы на реализацию стратегий и программ, направленных на содействие участию инвалидов в культурных, досуговых, туристических и спортивных мероприятиях;

б) обеспечить эффективное развитие и участие инвалидов в спорте, оказывать поддержку тем лицам, которые стремятся сделать карьеру в искусстве и спорте, предоставляя приспособления и оборудование, а также оказывать достаточную поддержку Национальному олимпийскому комитету Кирибати для развития инклюзивного спорта, особенно в интересах детей-инвалидов;

с) ратифицировать Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям и внедрить его в национальное законодательство.

С. Конкретные обязательства (ст. 31–33)

Статистика и сбор данных (ст. 31)

59. Комитет обеспокоен:

а) нехваткой навыков применения краткого опросника по функциональным возможностям, подготовленного Вашингтонской группой, и недостаточной осведомленностью об инвалидности среди национальных статистических работников и специалистов по переписи населения;

б) недостаточной полнотой и согласованностью данных, связанных с инвалидностью, в различных министерствах и недостаточным анализом данных, содержащихся в Докладе Кирибати по инвалидности 2025 года, для обоснования распределения ресурсов и принятия политических мер в различных министерствах.

60. Напоминая о цели в области устойчивого развития 17, в частности о задаче 17.18, касающейся значительного увеличения наличия высококачественных, актуальных и достоверных дезагрегированных данных, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) провести обучение и повысить квалификацию сотрудников национальных статистических служб и специалистов по переписи населения в вопросах применения краткого опросника по функциональным возможностям, подготовленного Вашингтонской группой, осведомленности об инвалидности и правах инвалидов;

б) проанализировать данные, содержащиеся в Докладе Кирибати по инвалидности, для обоснования распределения ресурсов и принятия политических мер во всех министерствах, включая меры в рамках Национальной политики и плана действий в области инвалидности.

Международное сотрудничество (ст. 32)

61. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) недостаточное внимание, уделяемое в рамках донорских инвестиций и партнерств содействию реализации мер и программ, направленных на устранение конкретных критических пробелов в работе с детьми и взрослыми с инвалидностью, таких как предоставление ассистивных устройств и кресел-колясок и

соответствующих возможностей для их обслуживания и ремонта, развитие служб перевода на жестовый язык и обучение жестовому языку, а также техническая помощь в разработке стандартов доступности и рамок борьбы с дискриминацией;

b) отсутствие двусторонних и многосторонних соглашений и программ сотрудничества в интересах инвалидов, таких как международные программы трудоустройства и соглашения о климатических беженцах.

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

a) активизировать усилия по работе с донорами, с тем чтобы инвестиции и партнерства были направлены на решение конкретных критических проблем инвалидов и чтобы все инвестиционные проекты доноров включали показатели, учитывающие специфику инвалидности, разрабатывались и осуществлялись с учетом интересов инвалидов;

b) заключить двусторонние и многосторонние соглашения и программы в интересах инвалидов, включая международные программы трудоустройства и соглашения о климатических беженцах;

c) укреплять сотрудничество в целях осуществления Джакартской декларации об Азиатско-Тихоокеанском десятилетии инвалидов, 2023–2032 годы, Тихоокеанской рамочной программы защиты прав инвалидов и Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

63. Комитет обеспокоен отсутствием в государстве-участнике национального правозащитного учреждения, которое бы соответствовало принципам, касающимся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы).

64. Комитет рекомендует государству-участнику создать национальное правозащитное учреждение с широким мандатом по защите прав человека и адекватными кадровыми, техническими и финансовыми ресурсами в полном соответствии с Парижскими принципами.

65. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не назначило и не создало независимый механизм мониторинга для поощрения, защиты и мониторинга выполнения Конвенции, имеющий свой бюджет и определенные функции и предполагающий эффективное и независимое участие инвалидов через представляющие их организации.

66. Комитет рекомендует государству-участнику принять во внимание свои руководящие принципы в отношении независимых механизмов мониторинга и их участия в работе Комитета и назначить или создать независимый механизм мониторинга в соответствии с Парижскими принципами, обладающий достаточными ресурсами и полномочиями для контроля за выполнением Конвенции.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

67. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Что касается подлежащих принятию срочных мер, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 6 и 8, об общих принципах и обязательствах, 18, о доступности, 20, о ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях, и 46, об образовании.

68. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия решений членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств и судебных органов и членам соответствующих профессиональных групп, таких как работники образования, медики и юристы, а также местным органам власти, представителям частного сектора и средствам массовой информации с использованием современных стратегий социальной коммуникации.

69. 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 национальных языках и языках меньшинств, в том числе на жестовом языке, и в доступных форматах, включая Easy Read, и разместить их на веб-сайте правительства по правам человека.

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

Следующий периодический доклад

71. Объединенные второй — шестой периодические доклады в принципе должны быть представлены к 27 октября 2035 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-участниками⁵ и после принятия перечня тем и вопросов до представления доклада применительно к государству-участнику. Объединенные периодические доклады должны охватывать весь период до момента их представления.

⁵ Резолюция 79/165 Генеральной Ассамблеи, п. 6.