

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
13 October 2022  
Russian  
Original: English

**Комитет по правам инвалидов****Доклад Комитета по правам инвалидов о работе  
его двадцать седьмой сессии (15 августа — 9 сентября  
2022 года)****I. Государства — участники Конвенции  
и Факультативного протокола к ней**

1. По состоянию на 9 сентября 2022 года дату закрытия двадцать седьмой сессии, насчитывалось 185 государств — участников Конвенции о правах инвалидов и 100 государств — участников Факультативного протокола к ней. Со списками государств — участников этих документов можно ознакомиться на веб-сайте Управления по правовым вопросам Секретариата.

**II. Открытие двадцать седьмой сессии Комитета**

2. Открытие двадцать седьмой сессии состоялось на открытом заседании, на котором с приветственным словом выступил начальник Секции петиций и срочных действий Отдела Совета по правам человека и договорных механизмов Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ). С его текстом можно ознакомиться на сайте Комитета.

3. Председатель Комитета представил устный отчет о межсессионной деятельности.

4. Комитет рассмотрел и утвердил предварительную повестку дня и предварительную программу работы двадцать седьмой сессии<sup>1</sup>.

**III. Членский состав Комитета**

5. Список членов Комитета по состоянию на 9 сентября 2022 года с указанием сроков их полномочий размещен на веб-сайте Комитета.

**IV. Методы работы**

6. Комитет обсудил различные вопросы, связанные с его методами работы, и постановил продолжить обновление и совершенствование своих методов работы в межсессионный период.

<sup>1</sup> CRPD/C/27/1.



## V. Деятельность, связанная с замечаниями общего порядка

7. Комитет принял свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве инвалидов на труд и занятость.
8. Комитет принял свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях<sup>2</sup>. Руководящие принципы дополняют замечание общего порядка № 5 (2017) Комитета и руководящие принципы Комитета, касающиеся права на свободу и безопасность инвалидов, и должны рассматриваться в совокупности с ними.

## VI. Деятельность, касающаяся Факультативного протокола

9. Комитет рассмотрел четыре сообщения. Он установил нарушения Конвенции в двух из них: *Беллини и др. против Италии*<sup>3</sup>, в отношении отсутствия признания и социальной поддержки семей, ухаживающих за инвалидами, и *Хенли против Австралии*<sup>4</sup>, в отношении непредоставления звукового описания на бесплатном эфирном телевидении. В деле *Дж. С. против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии*<sup>5</sup>, касающемся прекращения жизнеобеспечения инвалида, Комитет объявил сообщение неприемлемым, поскольку пришел к выводу, что тот же вопрос уже рассматривался Европейским судом по правам человека. Совет постановил прекратить рассмотрение дела *К. С. против Швеции*<sup>6</sup> в отношении депортации в Афганистан, поскольку дело подлежало повторному рассмотрению на национальном уровне, а автору больше не угрожала опасность быть возвращенным в Афганистан.
10. Мнения и решения, принятые Комитетом по этим сообщениям, будут размещены на веб-сайте Комитета. С резюме соображений и решений Комитета можно ознакомиться в приложении III к настоящему докладу.
11. Комитет рассмотрел вопросы, касающиеся процесса проведения расследований в соответствии со статьями 6 и 7 Факультативного протокола.

## VII. Будущие сессии

12. Двадцать восьмую сессию Комитета планируется провести в Женеве 6–24 марта 2023 года, после чего 27–31 марта 2023 года состоится семнадцатое совещание предсессионной рабочей группы. В условиях пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) УВКПЧ будет продолжать оценивать возможности проведения очных сессий договорных органов. В случае невозможности проведения очной сессии Председатель Комитета при поддержке Секретаря примет решение о надлежащем порядке действий.

## VIII. Доступность заседаний Комитета

13. Двадцать седьмая сессия Комитета была проведена в смешанном формате: члены Комитета и делегации государств-участников участвовали в заседаниях в очном формате в Женеве, а также в дистанционном режиме. Заинтересованные стороны, в том числе организации инвалидов, организации гражданского общества, национальные правозащитные учреждения, специализированные учреждения и другие органы Организации Объединенных Наций, также принимали участие в заседаниях лично и в дистанционном режиме. Был доступен международный

<sup>2</sup> CRPD/C/5.

<sup>3</sup> CRPD/C/27/D/51/2018.

<sup>4</sup> CRPD/C/27/D/56/2018.

<sup>5</sup> CRPD/C/27/D/85/2021.

<sup>6</sup> CRPD/C/27/D/55/2018.

сурдоперевод, национальный сурдоперевод, версии документов на языке Брайля и удаленные субтитры. Открытые заседания транслировались в Интернете. В ходе сессии документы в простом для чтения и понимания формате не представлялись. Полностью доступных конференц-залов во Дворце Наций не было. Программное обеспечение, использовавшееся для регистрации участников совещания, не было доступно для слепых участников или участников с нарушениями зрения. Существующие протоколы въезда автотранспорта во Дворец Наций по-прежнему создавали препятствия для участников с ограниченными возможностями, которым требовался доступный транспорт. Разумное приспособление, в том числе при организации поездок для членов Комитета с ограниченными возможностями, было плохо проработано.

## **IX. Сотрудничество с соответствующими органами**

### **A. Сотрудничество с органами и специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций**

14. На первом заседании сессии выступили представители следующих учреждений, департаментов и программ Организации Объединенных Наций: Постоянного комитета по помощи жертвам и социально-экономической реинтеграции в рамках Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении, Международной организации труда, Всемирной организации интеллектуальной собственности, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международной организации по миграции.

### **B. Сотрудничество с неправительственными организациями и другими органами**

15. На первом заседании сессии перед Комитетом выступили представители Международного альянса по инвалидности, Международного альянса по коммуникационным правам, Фонда Сараки, судебных органов города Буэнос-Айрес, Ассоциации по вопросам синдрома Дауна Аргентинской Республики и проекта «Партнерство по инвалидности и данным» Йоркского университета (Канада).

16. Представители Независимого механизма мониторинга Новой Зеландии и национальных правозащитных учреждений Индонезии и Республики Корея приняли участие в открытом рассмотрении Комитетом первоначального доклада Новой Зеландии, Индонезии и Республики Корея соответственно. В ходе закрытых заседаний, посвященных положению в странах, Комитет имел возможность собрать информацию и пообщаться с рядом организаций лиц с инвалидностью, организаций гражданского общества и независимых структур мониторинга, включая национальные правозащитные учреждения.

17. На заключительном заседании сессии перед Комитетом выступили следующие организации и органы: Международный альянс инвалидов, «Преобразование сообществ для инклюзии» и Центр защиты прав человека пациентов и бывших пациентов психиатрических учреждений.

## **X. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции**

18. Комитет провел восемь конструктивных диалогов, семь из которых были проведены лично, а один — в смешанном формате. Комитет рассмотрел первоначальные доклады Бангладеш, Индонезии, Лаосской Народно-Демократической Республики, Сингапура и Японии<sup>7</sup>. Комитет рассмотрел

<sup>7</sup> CRPD/C/BGD/1, CRPD/C/IDN/1, CRPD/C/JPN/1, CRPD/C/LAO/1 и CRPD/C/SGP/1.

объединенные второй и третий периодические доклады следующих стран: Китай, включая Гонконг, Китай, и Макао, Китай; Новая Зеландия; Республика Корея<sup>8</sup>. Комитет принял заключительные замечания по этим докладам<sup>9</sup>. Список государств-участников, первоначальные доклады которых просрочены более чем на пять лет, приводится в приложении II к настоящему докладу.

## **XI. Положение инвалидов в Украине и в странах, в которые они бежали с 24 февраля 2022 года в результате агрессии против Украины со стороны Российской Федерации**

19. Начиная с 24 февраля 2022 года Комитет получил информацию о серьезных нарушениях прав человека инвалидов в контексте агрессии против Украины со стороны Российской Федерации<sup>10</sup>.

20. Согласно статье 36 1) Конвенции, Комитет может в любое время запросить у государств-участников дополнительную информацию, касающуюся осуществления Конвенции.

21. Комитет запросил письменную информацию у следующих соответствующих государств-участников, включая те, которые, по данным Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, приняли большое число украинских просителей убежища: Беларусь, Болгария, Венгрия, Германия, Европейский союз, Италия, Латвия, Литва, Польша, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Словакия, Турция, Украина, Финляндия, Чехия, Швеция, Эстония. Письменные представления представили следующие государства-участники: Беларусь, Болгария, Венгрия, Италия, Латвия, Литва, Республика Молдова, Украина и Финляндия.

22. Комитет 15 и 16 августа 2022 года провел две закрытые встречи с украинскими организациями инвалидов, организациями гражданского общества и подразделениями Организации Объединенных Наций. 17 августа 2022 года Комитет провел открытый диалог со следующими государствами-участниками, которые выразили заинтересованность в предоставлении обновленной информации о положении инвалидов, пострадавших в результате вооруженного конфликта: Европейский союз, Латвия, Литва, Республика Молдова, Турция и Украина.

23. Согласно статье 11 Конвенции, государства-участники принимают в соответствии со своими обязательствами по международному праву, включая международное гуманитарное право и международное право прав человека, все необходимые меры для обеспечения защиты и безопасности инвалидов в ситуациях риска, включая вооруженные конфликты, чрезвычайные гуманитарные ситуации и стихийные бедствия.

24. Согласно Женевской конвенции о защите гражданского населения во время войны (четвертая Женевская конвенция), государства обязаны обеспечить защиту и безопасность «защищаемых лиц», включая инвалидов, без каких-либо неблагоприятных различий. Дискриминация в обращении с гражданскими лицами и лицами, находящимися в состоянии боевых действий, запрещена по любым признакам, кроме медицинских. Согласно статье 27 четвертой Женевской конвенции, с защищаемыми лицами всегда должны обращаться гуманно, и они должны быть особенно защищены от всех актов насилия или угроз такового и имеют право при любых обстоятельствах на уважение их личности, их чести, их семейных прав, их религиозных убеждений и практики, их нравов и обычаев. Согласно статьям 31–34,

<sup>8</sup> CRPD/C/CHN/2-3, CRPD/C/CHN-HKG/2-3 и CRPD/C/CHN-HKG/2-3/Corr.1, CRPD/C/CHN-MAC/2-3, CRPD/C/NZL/2-3 и CRPD/C/KOR/2-3.

<sup>9</sup> CRPD/C/BGD/CO/1, CRPD/C/CHN/CO/2-3, CRPD/C/IDN/CO/1, CRPD/C/JPN/CO/1, CRPD/C/LAO/CO/1, CRPD/C/NZL/CO/2-3, CRPD/C/KOR/CO/2-3 и CRPD/C/SGP/CO/1.

<sup>10</sup> См. резолюцию ES-11/1 Генеральной Ассамблеи от 2 марта 2022 года и резолюцию 49/1 Совета по правам человека от 4 марта 2022 года.

защищаемые лица не должны подвергаться принуждению, пыткам или коллективному наказанию, и они не должны быть взяты в заложники.

### Позитивные меры

25. Комитет приветствует ряд мер, принятых соответствующими государствами-участниками для защиты прав инвалидов в контексте вооруженного конфликта:

а) Украина сообщила о принятии мер по включению инвалидов, в частности детей-инвалидов, проживающих в учреждениях, в планы эвакуации; и мер по систематической регистрации внутренне перемещенных лиц с ограниченными возможностями и обеспечению адекватного уровня жизни для них, в том числе путем гарантирования их доступа к программам социальной защиты, на весь период конфликта;

б) Генеральный директорат Европейского союза по европейской гражданской защите и операциям по оказанию гуманитарной помощи проинформировал Комитет о мерах, принятых для учета проблем инвалидности в стратегиях и программах гуманитарной помощи, финансируемых Европейским союзом в Украине и в государствах — членах Европейского союза; для содействия медицинской эвакуации тяжелобольных или раненых граждан Украины в государства-члены Европейского союза через Механизм гражданской защиты Союза; и для облегчения доступа инвалидов к вспомогательным устройствам и оборудованию;

в) Генеральный директорат по миграции и внутренним делам Европейского союза поделился информацией о мерах, принятых для включения инвалидности в общеевропейскую систему предоставления убежища, в частности, в Директиву Совета 2001/55/ЕС от 20 июля 2001 года (Директива о временной защите), Директиву 2013/32/EU Европейского парламента и Совета от 26 июня 2013 года (Директива о процедурах предоставления убежища), Директиву 2013/33/EU Европейского парламента и Совета от 26 июня 2013 года (Директива об условиях приема) и Директиву 2011/95/EU Европейского парламента и Совета от 13 декабря 2011 года (Директива о квалификации);

г) другие заинтересованные государства-участники сообщили о мерах, принятых для обеспечения защиты и безопасности украинских инвалидов, обратившихся за международной защитой на их территории, включая меры по обеспечению жилья и адекватного уровня жизни наравне с гражданами принимающей страны<sup>11</sup>; меры по обеспечению доступных и культурно адекватных медицинских и реабилитационных услуг, включая психологические услуги<sup>12</sup>; меры по обеспечению предоставления или обслуживания и ремонта вспомогательных устройств и оборудования<sup>13</sup>; меры по обеспечению того, чтобы инвалиды могли жить независимо и полноценно участвовать во всех аспектах жизни в принимающей стране, включая образование и занятость<sup>14</sup>; и меры по снижению риска эксплуатации перемещенных инвалидов, особенно несопровождаемых детей-инвалидов<sup>15</sup>.

### Отказ от сотрудничества с Комитетом

26. Российская Федерация не предоставила информацию о положении инвалидов на подконтрольных ей территориях Украины и оспорила компетенцию Комитета в отношении рассмотрения данной ситуации.

<sup>11</sup> Беларусь, Европейский союз, Латвия, Литва, Республика Молдова, Турция и Финляндия.

<sup>12</sup> Беларусь, Болгария, Венгрия, Европейский союз, Латвия, Литва, Республика Молдова, Турция и Финляндия.

<sup>13</sup> Европейский союз, Латвия, Литва и Республика Молдова.

<sup>14</sup> Болгария, Венгрия, Европейский союз и Латвия.

<sup>15</sup> Латвия, Литва и Республика Молдова.

### Правовая практика Комитета по статье 11 Конвенции

27. В соответствии с правовой практикой Комитета государства-участники должны, в частности:

- a) принять или реформировать национальные стратегии реагирования на чрезвычайные ситуации, включая планы эвакуации, которые носили бы доступный и инклюзивный характер по отношению к инвалидам при их разработке и реализации<sup>16</sup>;
- b) обеспечить, чтобы вся информация, связанная с чрезвычайными ситуациями, предоставлялась в форматах, доступных для всех инвалидов, независимо от типа нарушений, в том числе для глухих людей с помощью языка жестов<sup>17</sup>, а для людей с интеллектуальными нарушениями и людей с психосоциальными нарушениями с помощью простого для чтения и понимания формата и простого языка;
- c) обеспечить соблюдение принципа недискриминации во всех ситуациях риска и гуманитарных чрезвычайных ситуациях, особенно в отношении равного доступа к предметам первой необходимости, таким как вода, санитария, здравоохранение, пища и жилье<sup>18</sup>;
- d) обеспечить участие организаций инвалидов в стратегиях реагирования на чрезвычайные ситуации и должным образом учитывать их вклад и рекомендации, в том числе при определении приоритетов эвакуации и распределения помощи<sup>19</sup>;
- e) включить вопросы инвалидности в миграционную политику и политику в отношении беженцев, а также во все каналы гуманитарной помощи и обеспечить обучение по вопросам инвалидности для всех сотрудников гражданской обороны, спасателей и сотрудников экстренных служб, а также всех потенциальных участников, вовлеченных в гуманитарные чрезвычайные ситуации<sup>20</sup>;
- f) обеспечить безопасность всех детей-инвалидов в районах, затронутых конфликтом, в частности тех, кто все еще проживает в интернатных учреждениях, и уделять этому приоритетное внимание<sup>21</sup>;
- g) систематически регистрировать внутренне перемещенных инвалидов и контролировать их положение, чтобы обеспечить им адекватный уровень жизни<sup>22</sup>.

### Вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

28. После консультаций с государствами-участниками и другими заинтересованными сторонами, включая организации инвалидов, организации гражданского общества и подразделения Организации Объединенных Наций, Комитет перечисляет вызывающие обеспокоенность вопросы и дает предварительные рекомендации, которые касаются следующих категорий лиц:

- a) инвалиды, проживающие на территории и под юрисдикцией Украины;
- b) инвалиды, проживающие на территории Украины, оккупированной Российской Федерацией;
- c) инвалиды, насильственно перемещенные в Российскую Федерацию;
- d) инвалиды, находящиеся в странах, в которые они бежали в поисках международной защиты.

29. Эти рекомендации адресованы всем заинтересованным государствам, а именно: Украине; Российской Федерации в отношении инвалидов, проживающих на территории Украины, находящейся под ее оккупацией; и вышеупомянутых

<sup>16</sup> [A/72/55](#), п. 32.

<sup>17</sup> [A/76/55](#), п. 21.

<sup>18</sup> [A/74/55](#), п. 74.

<sup>19</sup> [A/70/55](#), п. 31.

<sup>20</sup> [A/76/55](#), п. 21.

<sup>21</sup> [CRPD/C/UKR/CO/1](#), п. 14.

<sup>22</sup> Там же, п. 25, и [CRPD/C/KEN/CO/1](#), п. 22 c).

государств-участников, в которые инвалиды обращались в поисках международной защиты. Некоторые рекомендации относятся только к Украине или только к Российской Федерации в отношении инвалидов, проживающих на украинской территории под ее оккупацией.

30. Комитет глубоко обеспокоен непропорционально высоким риском смерти или увечий, которому подвергаются инвалиды в результате неизбирательных нападений на гражданское население из-за неинклюзивных и недоступных протоколов подготовки к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.

**31. Комитет настоятельно призывает соответствующие государства-участники реформировать планы и протоколы реагирования на чрезвычайные ситуации в консультации с организациями инвалидов, с тем чтобы при их разработке и осуществлении они учитывали интересы инвалидов и были доступными для них.**

32. Комитет с обеспокоенностью отмечает недостаточную вовлеченность и отсутствие полноценного участия инвалидов в планировании готовности к чрезвычайным ситуациям и реагировании на них, в том числе в определении приоритетов для стратегий эвакуации и распределения помощи.

**33. Комитет рекомендует всем заинтересованным государствам-участникам и гуманитарным организациям обеспечить активное участие инвалидов, координацию и содержательные консультации с ними через представляющие их организации, включая организации женщин и детей-инвалидов, в планировании мероприятий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них.**

34. Комитет обеспокоен недостаточной доступностью информации и механизмов оповещения в процедурах эвакуации, особенно для следующих лиц:

- a) лиц с умственными нарушениями и лица с психосоциальными нарушениями, проживающие в учреждениях;
- b) лиц с нарушениями слуха и зрения;
- c) лиц с ограниченной подвижностью, включая тех, кто может передвигаться только лежа;
- d) мужчин с инвалидностью и мужчин, ухаживающих за близкими родственниками с инвалидностью, которые хотят покинуть Украину и искать международную защиту в другой стране.

**35. Комитет настоятельно призывает все соответствующие государства-участники обеспечить, чтобы вся информация, связанная с чрезвычайными ситуациями, предоставлялась в форматах, доступных для всех инвалидов, независимо от вида нарушений в соответствии с замечанием общего порядка Комитета № 2 (2014).**

36. Комитет сожалеет, что Украина не выполнила в достаточной степени предыдущие рекомендации Комитета<sup>23</sup>, и глубоко обеспокоен следующим:

- a) широко распространенной институционализацией инвалидов, в частности лиц с интеллектуальными нарушениями и лиц с психосоциальными нарушениями, в учреждениях интернатного типа в Украине;
- b) государственными нормативными актами, препятствующими предоставлению альтернативного ухода в общине в семейной обстановке детям-инвалидам, которые эвакуированы из интернатных учреждений, расположенных в зонах вооруженных действий, что приводит к повторной институционализации детей с ограниченными возможностями в учреждениях в Украине и в странах, принимающих беженцев;

<sup>23</sup> CRPD/C/UKR/CO/1, пп. 14 и 37.

с) неспособностью обеих сторон конфликта эффективно определить приоритетность эвакуации учреждений, расположенных в зонах конфликта.

37. Комитет призывает Украину и Российскую Федерацию в отношении украинской территории, находящейся под ее оккупацией, сделать следующее:

а) ускорить деинституционализацию всех инвалидов, которые остаются в интернатных учреждениях для инвалидов на территории Украины, и обеспечить независимый мониторинг этого процесса при тесном участии организаций инвалидов;

б) в целях обеспечения осуществления детьми-инвалидами их прав на семейную жизнь отменить государственные нормативные акты, препятствующие оказанию поддержки на уровне общины детям-инвалидам, эвакуированным из учреждений интернатного типа, и предоставить им альтернативный уход в общине в условиях семьи; ввести меры поддержки женщин, ухаживающих за детьми и членами семьи с инвалидностью, чтобы сократить их неоплачиваемый труд по уходу и предоставить возможности для их профессиональной и личной самореализации; и инвестировать в широкий спектр услуг, включая услуги на дому, персональную помощь, раннее вмешательство и реабилитацию, в Украине и в странах, принимающих беженцев;

с) обеспечить учет всех инвалидов, проживающих в интернатных учреждениях для инвалидов, и в приоритетном порядке эвакуировать их из учреждений, расположенных в местах ведения вооруженных действий;

д) вступить в диалог с правительствами других стран для организации комплексной помощи инвалидам, которые могут быть перемещены за пределы Украины, включая рассмотрение рисков торговли людьми и методов борьбы с ней;

е) напоминая об их обязательствах по международному гуманитарному праву, воздерживаться от занятия военных позиций в жилых районах или вблизи гражданских объектов, а также от вовлечения инвалидов в военные операции.

38. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что Украина не уделяет приоритетного внимания эвакуации инвалидов из районов вооруженных действий в безопасные районы страны или за рубеж.

39. Комитет рекомендует государству-участнику изменить протоколы эвакуации, чтобы обеспечить наличие и доступность адекватной поддержки для всех инвалидов наравне с другими. Протоколы эвакуации должны включать в себя определение приоритетности инвалидов во время экстренной эвакуации, а также гарантии того, что инвалиды смогут забрать свои вспомогательные устройства и оборудование с собой во время эвакуации или, если это невозможно, получить их замену.

40. Комитет с обеспокоенностью отмечает сохраняющуюся нехватку услуг на уровне общин и социального жилья для инвалидов, проживающих в Украине, особенно для лиц с умственной отсталостью, лиц с психосоциальной инвалидностью и аутистов, которая усугубилась в результате агрессии против Украины со стороны Российской Федерации и оказывает негативное воздействие на право инвалидов жить независимо и быть включенными в общину.

41. Комитет настоятельно призывает соответствующие государства-участники обеспечить, чтобы все инвалиды имели доступ к защите и гендерно-ориентированным услугам по поддержке на уровне общин, включая услуги по поддержке на дому, по месту жительства и другие.

42. Комитет обеспокоен отсутствием доступных общественных услуг, включая программную помощь, достаточное жилье, средства связи и транспорта, что непропорционально затрагивает внутренне перемещенных инвалидов и еще больше подвергает их нищете, социальной изоляции и институционализации.



43. Ссылаясь на Руководящие принципы по вопросу о перемещении лиц внутри страны<sup>24</sup>, Комитет призывает соответствующие государства-участники обеспечить, чтобы внутренне перемещенным лицам из числа инвалидов предоставлялись доступные общественные услуги, включая доступное жилье.

44. Комитет глубоко обеспокоен:

а) сообщениями о том, что инвалидам, проживающим в интернатах для инвалидов на территориях, находящихся под контролем Российской Федерации, было отказано в эвакуации и доступе к основным услугам, что, согласно первоначальным сообщениям, привело к смерти по меньшей мере 12 инвалидов<sup>25</sup>;

б) сообщениями о том, что инвалиды содержатся Российской Федерацией в бесчеловечных условиях во время вооруженных действий<sup>26</sup>;

в) сообщениями о том, что инвалиды содержатся без связи с внешним миром или принудительно передаются в Российскую Федерацию или на украинскую территорию, находящуюся под контролем Российской Федерации.

45. Ссылаясь на обязательства государств-участников по международному гуманитарному праву, Комитет настоятельно призывает Российскую Федерацию:

а) обеспечить, чтобы все инвалиды, проживающие на территориях, находящихся под ее оккупацией, имели доступ к безопасной, добровольной эвакуации в район по своему выбору, были защищены от насилия, злоупотреблений и жестокого обращения и имели полный доступ к основным услугам, включая водоснабжение и санитарию, социальную поддержку, образование, медицинское обслуживание, транспорт и информацию;

б) обеспечить представителям и сотрудникам международных правозащитных и гуманитарных учреждений, включая специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, своевременный, неограниченный и безопасный доступ к инвалидам, удерживаемым на территории Российской Федерации или в районах, оккупированных Российской Федерацией, и предоставить соответствующим заинтересованным сторонам полный список таких перемещенных лиц и информацию об их местонахождении.

46. Комитет обеспокоен тем, что в результате вооруженного конфликта женщины-инвалиды и дети-инвалиды еще больше подвергаются пренебрежению, бытовому насилию, сексуальному насилию в условиях конфликта, торговле людьми и сексуальной эксплуатации на фоне ослабления правоохранительных органов и разрушения механизмов поддержки и обеспечения безопасности<sup>27</sup>. Кроме того, Комитет с обеспокоенностью отмечает, что, хотя женщины-инвалиды и дети-инвалиды в настоящее время испытывают повышенные потребности в защите, они сталкиваются с дополнительными трудностями в получении доступа к гуманитарной поддержке<sup>28</sup>.

47. Комитет настоятельно призывает все соответствующие государства-участники:

а) разработать комплексные стратегии по выявлению и снижению рисков эксплуатации, насилия и злоупотреблений в отношении инвалидов, в частности в отношении насильственно перемещенных женщин-инвалидов и детей-инвалидов;

<sup>24</sup> E/CN.4/1998/53/Add.2, приложение.

<sup>25</sup> OHCHR, *Situation of Human Rights in Ukraine in the Context of the Armed Attack by the Russian Federation: 24 February to 15 May 2022* (Geneva, 2022), para. 69.

<sup>26</sup> Ibid., para. 37.

<sup>27</sup> См. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women) and CARE International, *Rapid Gender Analysis of Ukraine* (Kyiv and Geneva, 2022).

<sup>28</sup> Ibid.

**b) обеспечить адекватную защиту женщин-инвалидов и детей-инвалидов и способствовать их своевременному доступу к основным и специализированным услугам, включая соответствующие возрасту и полу медицинские, юридические, психологические, социальные и образовательные услуги.**

48. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что, хотя число людей, пострадавших от травм и увечий, связанных с конфликтом, растет в результате вооруженных действий, система здравоохранения в Украине серьезно нарушена в результате продолжающихся нападений на больницы и другие медицинские учреждения<sup>29</sup>, а доступ к услугам здравоохранения и реабилитации, включая психическое здоровье и психологическую поддержку, ограничен или отсутствует.

49. Ссылаясь на Основные принципы защиты гражданского населения в вооруженных конфликтах<sup>30</sup> и обязательства государств-участников по международному гуманитарному праву, Комитет призывает Российскую Федерацию немедленно прекратить нападения на гражданское население и гражданскую инфраструктуру, включая больницы, клиники, реабилитационные центры, родильные дома, машины скорой помощи и медицинских работников. Кроме того, Комитет рекомендует всем соответствующим государствам-участникам обеспечить, чтобы услуги здравоохранения и реабилитации были доступными и культурно адекватными для насильственно перемещенных инвалидов, и чтобы доступ к услугам здравоохранения и реабилитации предоставлялся им наравне с другими.

50. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что, несмотря на то, что дезагрегированные данные об инвалидах имеют важное значение для разработки инклюзивной политики гуманитарного реагирования, ни государства-участники, ни гуманитарные организации не занимаются систематическим определением показателей, связанных с инвалидностью, и представлением отчетности по ним. Отсутствие данных особенно остро ощущается на украинской территории, находящейся под оккупацией Российской Федерации.

**51. Комитет рекомендует всем соответствующим государствам-участникам:**

**a) обеспечить учет всех инвалидов, сбор и обмен данными в разбивке по полу, возрасту и инвалидности, а также уделить приоритетное внимание прозрачности и обмену собранными неидентифицируемыми данными с соответствующими заинтересованными сторонами;**

**b) обеспечить, чтобы все сектора включили сбор данных, дезагрегированных по полу, возрасту и инвалидности, в свои мероприятия и стремились к участию всех групп населения, затронутых конфликтом, включая женщин-инвалидов и детей-инвалидов;**

**c) требовать использования гендерных и инвалидных критериев при распределении средств на гуманитарные интервенции.**

52. Комитет обеспокоен недостаточной согласованностью международных программ гуманитарной помощи, в том числе программ Европейского союза, с целью и положениями Конвенции, а также недостаточным участием украинских организаций инвалидов в консультациях, разработке и реализации программ международного сотрудничества, в том числе направленных на оказание гуманитарной помощи. Комитет также обеспокоен сообщениями об учреждениях интернатного типа, которые с трудом покрывают расходы на проживание и медицинское обслуживание проживающих и полагаются на поддержку доноров для обеспечения их доступа к основным потребностям, включая отопление в предстоящие зимние месяцы.

**53. Комитет призывает все соответствующие государства-участники обеспечить, чтобы международное сотрудничество было инклюзивным и**

<sup>29</sup> См. WHO, "Emergency in Ukraine: external situation report #19", 11 August 2022.

<sup>30</sup> Резолюция 2675 (XXV) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1970 года.

доступным для всех инвалидов и чтобы во всех случаях оно осуществлялось с соблюдением требований, изложенных в Конвенции. Он также напоминает всем соответствующим государствам-участникам об обязательстве при использовании фондов международного сотрудничества, в том числе фондов Европейского союза, обеспечивать участие инвалидов и представляющих их организаций в процессах принятия решений. Наконец, Комитет настоятельно призывает все соответствующие государства-участники обеспечить, чтобы международные средства не вкладывались в перестройку, расширение или реконструкцию интернатов для инвалидов, а вместо этого направлялись на создание условий для независимой жизни, которые включают реконструкцию и создание доступных услуг и средств поддержки на уровне общины, услуг на дому и индивидуальной поддержки, включая доступное жилье в общине наравне с другими.

54. Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие в Украине доступной жилой среды, в том числе убежищ на случай чрезвычайных ситуаций, общественных служб и общественного транспорта, особенно в сельской местности и малых городах, и что эта ситуация усугубилась после 24 февраля 2022 года.

55. Комитет рекомендует Украине обеспечить доступность посредством применения стандартов всеобщего доступа во всех планах и стратегиях послевоенной реконструкции и восстановления, особенно при планировании и реконструкции инфраструктуры и общественных объектов.

56. Комитет будет продолжать заниматься этим вопросом.

57. Комитет повторяет свой призыв к Российской Федерации, содержащийся в его заявлении от 14 апреля 2022 года<sup>31</sup>, немедленно прекратить боевые действия и соблюдать и уважать принципы международного права прав человека и международного гуманитарного права.

## **XII. Прочие решения**

58. Комитет утвердил настоящий доклад на своей двадцать седьмой сессии.

59. Полный перечень принятых Комитетом решений содержится в приложении I к настоящему докладу.

<sup>31</sup> См. [www.ohchr.org/en/statements/2022/04/ukraine-27-million-people-disabilities-risk-un-committee-warns](https://www.ohchr.org/en/statements/2022/04/ukraine-27-million-people-disabilities-risk-un-committee-warns).

## Приложение I

### Решения, принятые Комитетом на его двадцать седьмой сессии

1. Комитет принял заключительные замечания в отношении первоначальных докладов Бангладеш, Индонезии, Лаосской Народно-Демократической Республики, Сингапура и Японии. Он также принял заключительные замечания в отношении объединенных второго и третьего периодических докладов следующих стран: Китай, включая Гонконг, Китай, и Макао, Китай; Новая Зеландия; Республика Корея.
2. Комитет рассмотрел четыре индивидуальных сообщения, представленные на его рассмотрение в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции. Он установил нарушения Конвенции в четырех из них, объявил два из них неприемлемыми и постановил прекратить рассмотрение еще одного. С резюме соображений и решений Комитета можно ознакомиться в приложении III к настоящему докладу. Соображения и решения будут препровождены сторонам в кратчайшие сроки, а затем опубликованы.
3. Комитет рассмотрел вопросы, связанные с расследованиями в соответствии с Факультативным протоколом.
4. Комитет принял свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве инвалидов на труд и занятость.
5. Комитет принял свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях. Руководящие принципы дополняют замечание общего порядка № 5 (2017) Комитета и руководящие принципы Комитета, касающиеся права на свободу и безопасность инвалидов, и должны рассматриваться в совокупности с ними.
6. Комитет принял совместное с Управлением Организации Объединенных наций по снижению риска бедствий заявление о положении инвалидов, пострадавших от наводнения в Пакистане.
7. Комитет постановил организовать при поддержке своей рабочей группы по делам женщин-инвалидов и девочек-инвалидов онлайн-дискуссию по вопросам гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, которая будет проведена во время кампании «16 дней активных действий против гендерного насилия» в 2022 году.
8. Комитет постановил учредить рабочую группу для подготовки проекта замечания общего порядка по статье 11 Конвенции.
9. Комитет постановил, что его двадцать восьмая сессия будет проведена в Женеве с 6 по 24 марта 2023 года при условии подтверждения Секретариатом возможности проведения очной сессии, после чего 27–31 марта 2023 года состоится семнадцатое совещание предсессионной рабочей группы. Комитет рассмотрел и утвердил предварительную повестку дня и предварительную программу работы своей двадцать восьмой сессии.
10. Комитет постановил продолжить обновление и совершенствование своих методов работы. Он выразил обеспокоенность по поводу недостаточной обеспеченности секретариата людскими ресурсами и подтвердил потребность в дополнительных ресурсах, необходимых для того, чтобы Комитет мог выполнять свой основной мандат и справляться с растущим объемом работы.
11. Комитет постановил продолжить взаимодействие с Отделением Организации Объединенных Наций в Женеве и Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека с целью улучшения предоставления доступных конференционных услуг и разумного приспособления для членов Комитета и участников-инвалидов на его заседаниях.

12. Комитет решил осуществить на экспериментальной основе проект по созданию базы данных, предложенный Фондом Сараки.
13. Комитет утвердил доклад о работе своей двадцать седьмой сессии, в который был включен раздел о положении инвалидов в Украине.

## Приложение II

### Государства-участники, первоначальные доклады которых просрочены более чем на пять лет

<i>Сторона</i>	<i>Просроченная дата представления</i>
Гвинея	8 марта 2010 года
Сан-Марино	22 марта 2010 года
Лесото	2 января 2011 года
Йемен	26 апреля 2011 года
Сирийская Арабская Республика	10 августа 2011 года
Объединенная Республика Танзания	10 декабря 2011 года
Малайзия	19 августа 2012 года
Сент-Винсент и Гренадины	29 ноября 2012 года
Белиз	2 июля 2013 года
Кабо-Верде	10 ноября 2013 года
Науру	27 июля 2014 года
Эсватини	24 октября 2014 года
Доминика	1 ноября 2014 года
Камбоджа	20 января 2015 года
Барбадос	27 марта 2015 года
Папуа — Новая Гвинея	26 октября 2015 года
Кот-д'Ивуар	10 февраля 2016 года
Гренада	17 сентября 2016 года
Конго	2 октября 2016 года
Гайана	10 октября 2016 года
Гвинея-Бисау	24 октября 2016 года

## Приложение III

### **Резюме соображений и решений, принятых Комитетом относительно индивидуальных сообщений, представленных в соответствии с Факультативным протоколом**

#### *Хенли против Австралии*

1. Комитет рассмотрел сообщение по делу *Хенли против Австралии*<sup>1</sup>. Автор утверждала, что стала жертвой нарушения государством-участником статей 9 1) b) и 30 1) b), рассматриваемых в совокупности со статьями 4 1) и 2) и 5 3) Конвенции, поскольку государство-участник, не обеспечив звуковое описание на бесплатном эфирном телевидении, не дало ей, как инвалиду, возможности жить независимо и полноценно участвовать во всех аспектах жизни.

2. Автор полностью ослепла после травмы, полученной в результате автомобильной аварии в 2006 году. Она утверждала, что не может получить доступ к бесплатному эфирному телевидению в государстве-участнике наравне с другими пользователями из-за отсутствия звукового описания, включающего в себя повествование о визуальных элементах телепередач, кинофильмов и прямых трансляций. В промежутках между диалогами в звуковом формате описываются визуальные элементы, появляющиеся на экране, такие как сцена, обстановка, действие, костюмы и экранный текст. Предоставление звукового описания позволит получить доступ к телевизионным программам, которые иначе были бы недоступны для слепых и людей с нарушениями зрения. Она утверждает, что звуковое описание также недоступно в бесплатных онлайн-трансляциях, предоставляемых вещателями в государстве-участнике.

3. В своих Соображениях Комитет принял к сведению аргумент автора о том, что меры, принятые государством-участником для предоставления звуковых описаний на телевидении, в том числе в результате судебных процессов и бюджетных ассигнований, были недостаточными и не соответствовали требованию постепенной реализации. Комитет также принял к сведению аргументы автора о том, что государство-участник не представило никаких доказательств финансовых трудностей и что в любом случае ограниченность ресурсов не является оправданием того, что государство-участник не приняло законодательство, стратегии, планы и механизмы мониторинга для обеспечения конкретного и целенаправленного прогресса в деле полного осуществления прав, предусмотренных Конвенцией.

4. Комитет напомнил о том, что прогрессивное осуществление скорее означает, что государства-участники имеют конкретное обязательство продолжающегося характера как можно более оперативно и эффективно продвигаться по пути к достижению полного осуществления прав. Комитет считает, что меры, принимаемые государствами, должны быть осознанными, конкретными и как можно более четко нацеленными на выполнение обязательств, закрепленных в Конвенции. Комитет также напомнил, что в соответствии с Конвенцией государства-участники не имеют права использовать меры жесткой экономии в качестве предлога для уклонения от обеспечения постепенной доступности для инвалидов и что обязательство по обеспечению доступности является безусловным.

5. Отдавая должное мерам, принятым государством-участником для предоставления звукового описания лицам с нарушениями зрения, в том числе путем проведения исследований, двух судебных процессов (в 2012 и 2015 годах) и финансирования основных телевизионных вещателей (в 2020 году), Комитет отметил, что эти меры не свидетельствуют о наличии стратегии постепенного и эффективного принятия необходимых мер для систематического предоставления звуковых описаний

<sup>1</sup> CRPD/C/27/D/51/2018.

лицам с нарушениями зрения. Комитет отметил, в частности, что государство-участник не приняло конкретного законодательства, рамок политики, устойчивых бюджетных ассигнований или каких-либо других прогнозируемых мер, чтобы продемонстрировать свою приверженность устойчивому прогрессу в предоставлении аудиоописания лицам с нарушениями зрения. Поэтому Комитет постановил, что государство-участник не выполнило свои обязательства по статьям 9 1) b) и 30 1) b), рассматриваемым в совокупности со статьей 4 1) и 2) Конвенции.

### ***Беллини и др. против Италии***

6. Комитет рассмотрел сообщение по делу *Беллини и др. против Италии*<sup>2</sup>. Автор представила сообщение от своего имени и от имени своей дочери и ее партнера. Она утверждала, что является жертвой нарушений государством-участником статей 5, 8, 12, 16, 19, 23, 25 и 28 Конвенции.

7. Автор была семейной сиделкой для своей дочери и своего партнера, оба из которых были людьми с ограниченными возможностями. Автор утверждала, что отсутствие юридического признания статуса лица, осуществляющего уход за семьей, в правовой системе государства-участника и отсутствие индивидуальной поддержки, предоставляемой семье, включая отсутствие финансовой помощи, услуг социальной поддержки, услуг по уходу или уходу на время отдыха, равносильно нарушению ее прав, прав ее дочери и ее партнера по Конвенции.

8. В своем решении о приемлемости Комитет рассмотрел утверждение автора о том, что она имеет право подавать иски от своего имени в связи с ее ролью в качестве семейной сиделки. Комитет напомнил, что, согласно статье 1 Конвенции, цель Конвенции заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всех прав человека инвалидов. Однако Комитету известно о случаях, когда права инвалидов не могут быть реализованы без защиты семейных опекунов. Статья 28 2) c) прямо требует от государств-участников обеспечить доступ инвалидов и их семей, живущих в условиях бедности, к помощи государства в покрытии расходов, связанных с инвалидностью, включая адекватное обучение, консультирование, финансовую помощь и временный уход. Поэтому Комитет пришел к выводу, что право членов семей инвалидов в соответствии со статьей 28 2) c) неразрывно связано с защитой прав самих инвалидов, и что статья 28 2) c) наделяет членов семьи, не имеющих инвалидности, правом подавать иск от своего имени в соответствии с Конвенцией при условии, что такое право является необходимой предпосылкой для осуществления прав инвалидов. Комитет напомнил о своем замечании общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации, в котором он отметил, что причина широкой сферы применения статьи 5 Конвенции, включающей понятие «дискриминация по ассоциации», заключается в искоренении всех дискриминационных ситуаций, связанных с инвалидностью, и борьбе с ними. Поэтому Комитет пришел к выводу, что статья 1 Факультативного протокола не препятствует ему рассматривать жалобы, представленные автором от своего имени в соответствии со статьей 28 2) c) в сочетании со статьей 5 Конвенции.

9. Что касается существа дела, то Комитет пришел к выводу, что отсутствие индивидуальных услуг по поддержке, предоставляемых дочери и партнеру автора, неспособность государства-участника поощрять, облегчать и предоставлять соответствующие законодательные, административные, бюджетные, судебные, программные, пропагандистские и другие меры для обеспечения полной реализации права жить независимо и быть включенным в общину, как это закреплено в Конвенции, и неспособность предоставить адекватные услуги по поддержке семей, осуществляющих уход, с тем чтобы они в свою очередь могли поддерживать своих родственников для самостоятельной жизни в общине, составили нарушение прав дочери и партнера автора по статье 19 Конвенции. Комитет далее установил, что непредоставление государством-участником семье надлежащей поддержки для реализации ее права на уважение дома и семьи равносильно нарушению прав дочери и партнера автора по статье 23 Конвенции. Наконец, Комитет установил, что

<sup>2</sup> CRPD/C/27/D/51/2018.



отсутствие социальной защиты, помощи в покрытии расходов, связанных с инвалидностью, адекватного обучения, консультирования, финансовой помощи и временного ухода, предоставляемых властями государства-участника, является нарушением прав автора, ее дочери и ее партнера по статье 28 2) с), рассматриваемой в совокупности со статьей 5 Конвенции.

10. Поэтому Комитет отметил, что государство-участник обязано, в частности, принять надлежащие меры для обеспечения того, чтобы семья автора имела доступ к адекватным индивидуальным услугам по поддержке, включая услуги по уходу на время отдыха, финансовую поддержку, консультационные услуги, социальную поддержку и другие адекватные варианты поддержки, в целях обеспечения их прав по статьям 19, 23 и 28 2) с) Конвенции, и обеспечить, внеся необходимые изменения в свое внутреннее законодательство, чтобы программы социальной защиты удовлетворяли потребности разнообразных категорий инвалидов наравне с другими.

***Дж. С. против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии***

11. Комитет рассмотрел сообщение по делу *Дж. С. против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии*<sup>3</sup>. Сообщение было представлено Дж. С. от имени ее сына С. С. Автор утверждала, что ее сын стал жертвой нарушения государством-участником статей 10, 15, 22 1) и 25 f) Конвенции.

12. В 2020 году у С. С. случился сердечный приступ. Он был лишен кислорода не менее 45 минут и с тех пор находился в коме. Врачи больницы и назначенный судом эксперт признали его находящимся в вегетативном состоянии и посчитали, что в его интересах прекратить гидратацию и питание. Жена С. С. поддерживала прекращение жизнеобеспечения, в то время как автор и сестры С. С. выступали против этого. В ходе судебного разбирательства в стране суд на основании представленных ему доказательств пришел к выводу, что С. С. не пожелал бы, чтобы его оставили в живых в его состоянии. На основании этих доказательств суд постановил, что прекращение питания и гидратации было законным и отвечало наилучшим интересам С. С.

13. В своем решении Комитет отметил, что 7 января 2021 года Европейский суд по правам человека отклонил жалобу, поданную ему автором от имени ее сына, как явно необоснованную. Далее он отметил, что Суд пояснил, что он установил, что в заявлении автора не было обнаружено никаких признаков нарушения прав и свобод, изложенных в Конвенции о защите прав человека и основных свобод или Протоколах к ней, и что, соответственно, жалобы автора были признаны явно необоснованными. Комитет принял к сведению аргумент государства-участника о том, что этот же вопрос был рассмотрен Судом по существу, а не был отклонен по процедурным причинам, и что, следовательно, у Комитета нет надлежащих оснований для возобновления рассмотрения этого вопроса.

14. Комитет отмечает, что жалоба автора, направленная в Европейский суд по правам человека, касается того же вопроса, что и сообщение в адрес Комитета. Комитет считает, что рассмотрение заявления автора этим Судом вышло за рамки рассмотрения чисто процедурных критериев приемлемости и что представленные Судом мотивы указывают на определенное рассмотрение вопроса по существу. По этой причине Комитет считает, что на основании статьи 2 с) Факультативного протокола он не может рассматривать данное сообщение и объявляет его неприемлемым.

<sup>3</sup> CRPD/C/27/D/85/2021.