



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
6 October 2017
Russian
Original: English
English, Russian and Spanish only

Комитет по правам инвалидов

**Первоначальный доклад, представленный
Индией в соответствии со статьей 35
Конвенции, который должен был быть
представлен 2011 году* ****

[Дата получения: 3 августа 2015 года]

* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.

** С приложениями к настоящему документу можно ознакомиться в архиве секретариата.

GE.17-17523 (EXT)



* 1 7 1 7 5 2 3 *

Просьба отправить на вторичную переработку



Содержание

	<i>Стр.</i>
Глоссарий	3
I. Общий базовый документ	4
II. Структура, методология и терминология	7
III. Конкретные статьи Конвенции.....	8
Статьи 1–4	8
Статья 5 – Равенство и недискриминация	16
Статья 6 – Женщины-инвалиды	17
Статья 7 – Дети-инвалиды	20
Статья 8 – Просветительно-воспитательная работа	23
Статья 9 – Доступность	25
Статья 10 – Право на жизнь	27
Статья 11 – Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации	27
Статья 12 – Равенство перед законом	29
Статья 13 – Доступ к правосудию	30
Статья 14 – Свобода и личная неприкосновенность	32
Статья 15 – Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания	32
Статья 16 – Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства	33
Статья 17 – Защита личной целостности.....	33
Статья 18 – Свобода передвижения и гражданство	33
Статья 19 – Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество	34
Статья 20 – Индивидуальная мобильность	36
Статья 21 – Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации	38
Статья 22 – Неприкосновенность частной жизни	39
Статья 23 – Уважение дома и семьи.....	39
Статья 24 – Образование	41
Статья 25 – Здоровье.....	47
Статья 26 – Абилизация и реабилитация.....	49
Статья 27 – Труд и занятость.....	52
Статья 28 – Достаточный жизненный уровень и социальная защита	57
Статья 29 – Участие в политической и общественной жизни	60
Статья 30 – Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом	61
Статья 31 – Статистика и сбор данных.....	66
Статья 32 – Международное сотрудничество.....	67
Статья 33 – Национальное осуществление и мониторинг.....	70

Глоссарий

Бадте кадам	Движение вперед
Биди	Тонкая, зачастую ароматизированная индийская сигарета из табака, завернутого в лист дерева тенду
Викланг	Инвалид
Грам сабха	Орган местного самоуправления на уровне деревень или небольших городов
Зилла	Округ
Мандал	Ассоциация
Мела	Ярмарка
Панчаят	Орган местного самоуправления
Панчаяти радж	Система управления, в рамках которой базовыми административными единицами являются панчаяты. Она включает в себя три уровня: деревня, блок или округ.
Паривар	Семья
Паришад	Совет/собрание
Работник анганвади	Общинный работник
Раштрия мадхьямик шикша абхиян	Создание единой системы среднего образования
Раштрия स्वाстья бима йоджана	Национальная политика медицинского страхования
Сабха	Собрание
Самбхав	Обеспечение возможностей для интеграции
Самити	Комитет
Сарва шикша абхиян	Образование для всех
Удхар	Реабилитация
Шишу грах	Ясли

I. Общий базовый документ

A. Демографическая и экономическая ситуация в стране

1. Индия занимает седьмое место в мире по территории; ее площадь составляет 3,3 млн кв. км. Она является второй страной мира по численности населения, а также крупнейшей демократической страной мира с быстро развивающейся экономикой. Индия занимает 2,4% земной поверхности; на территории страны проживает 17,5% общей численности мирового населения.

B. Конституционная, политическая и правовая основа

2. Индия обрела независимость 15 августа 1947 года. Конституция страны, разработанная Учредительным собранием, состоявшим из представителей всех слоев индийского общества, была принята 26 ноября 1949 года и вступила в силу 26 января 1950 года. В целях обеспечения инклюзивности государственного устройства была принята система всеобщего избирательного права для совершеннолетних лиц, в рамках которой гарантируется право голоса каждому гражданину Индии в возрасте от 18 лет.

C. Режим защиты прав

3. В Конституции Индии закреплены широкие категории основных прав. Часть III Конституции посвящена основным правам, которые подлежат судебной защите и для обеспечения соблюдения которых можно обращаться в суд, а в части IV Конституции установлены Руководящие принципы государственной политики, на основе которых осуществляется управление страной и которых государство обязано придерживаться при разработке законов. Законы и механизмы, упомянутые в указанном разделе Конституции, направлены на обеспечение равных возможностей и запрещают любые проявления дискриминации в отношении всех граждан Индии, включая инвалидов.

4. За прошедшее время в ряде важнейших решений Верховный суд Индии отмечал, что Руководящие принципы необходимо рассматривать вместе с основными правами, так как их положения взаимно дополняют друг друга. Верховный суд также постановил, что закрепленное в Конституции право на жизнь включает в себя право жить в условиях уважения человеческого достоинства во всех его аспектах, включая обеспечение таких важных жизненных потребностей, как достаточное питание, одежда, кров, чистая окружающая среда и базовое образование.

5. Право на образование

В порядке признания неделимости прав в Индии была принята восемьдесят шестая поправка к Конституции, в которой бесплатное обязательное образование детей в возрасте от 6 до 14 лет закрепляется как одно из основных прав. Меры по реализации данного права были сформулированы в Законе о праве детей на бесплатное и обязательное образование (2009 год).

6. Право на информацию

В 2005 году был принят Закон о праве на информацию, направленный на предоставление гражданам доступа к информации, находящейся в ведении органов государственной власти, и на обеспечение транспарентности и подотчетности деятельности всех органов государственной власти. В указанном законе закреплено право граждан на получение информации по всем вопросам, за исключением тех из них, доступ к которым конкретно запрещен законом. В рамках закона также было предусмотрено назначение сотрудников по вопро-

сам информации, в служебные обязанности которых входит рассмотрение запросов граждан.

7. Гарантия занятости

Национальный закон о гарантиях занятости сельского населения им. Махатмы Ганди (НЗГЗСНМГ) – это важный механизм, регулирующий предоставление средств к существованию живущему в бедности населению сельских районов. Программа, предусмотренная указанным законом, осуществляется с февраля 2006 года. Ее задача заключается в том, чтобы обеспечить средствами к существованию население сельских районов путем предоставления оплачиваемой занятости как минимум в течение 100 дней финансового года каждому домашнему хозяйству, взрослые члены которого готовы заниматься неквалифицированным ручным трудом. В рамках этой программы работа должна предоставляться в течение 15 дней со времени подачи заявления с просьбой о предоставлении работы; если заявитель не получает работы, то ему должно выплачиваться ежедневное пособие по безработице наличными. Программа представляет собой систему социальной защиты для домашних хозяйств, находящихся в уязвимом положении, и создает возможность совмещения роста и справедливости.

8. Программа здравоохранения в сельской местности

В 2005 году была начата реализация Национальной программы медицинского обслуживания сельского населения (НПМОСН) с целью обеспечить беднейшим домашним хозяйствам в самых отдаленных сельских районах доступ к приемлемым по цене и качественным медицинским услугам. Основной задачей НПМОСН является создание полнофункциональной децентрализованной общинной системы здравоохранения с межсекторной координацией на всех уровнях медицинского обслуживания. Одной из ключевых инициатив в рамках НПМОСН является программа иммунизации, направленная на защиту детей от попадания в угрожающие жизни, но предотвратимые условия. В ходе осуществления Двенадцатого плана, достижения главного проекта программы НПМОСН будут закреплены в рамках Национальной программы здравоохранения (НПЗ), которая будет иметь всеобщий охват. Предполагается, что одним из основных компонентов НПЗ станет программа предоставления первичной медико-санитарной помощи неимущим слоям городского населения, в частности жителям городских трущоб. Благодаря НПЗ у властей штатов появятся дополнительные возможности для составления многолетних планов, направленных на укрепление системы здравоохранения и устранения угроз здоровью населения как в сельских, так и в городских районах, путем предоставления медицинских услуг служб первичного, вторичного и третичного уровней здравоохранения. С января 2012 года на работников неорганизованного сектора распространяется действие программы «Раштрия свастья бима йоджана», в рамках которой им предоставляется безналичное, на основе смарт-карт, медицинское страховое покрытие в размере 485 долл. США на семью в год. Охват этой программы расширен, и теперь в ней могут участвовать работники строительных специальностей, участники Программы гарантий занятости сельского населения им. Махатмы Ганди, уличные торговцы, индивидуальные производители национальных сигарет «биди» и домашние работники.

9. Средства правовой защиты

Институциональные гарантии прав, закрепленных в Конституции, обеспечивают, в частности, независимая судебная система и разделение судебной и исполнительной властей. Законодательство Индии проверяется судами на предмет конституционности; а в отношении действий исполнительной власти осуществляется судебный надзор. В случае нарушения какого-либо из основных прав человека пострадавший имеет право обратиться в высший судебный орган страны, т.е. в Верховный суд; право на такое обращение имеет статус основного права.

10. Общие рамки защиты и поощрения прав человека

Индия является государством – участником основных конвенций по правам человека и полностью привержена правам, провозглашенным во Всеобщей декларации прав человека. В частности, она подписала и ратифицировала следующие международные конвенции по правам человека: Международный пакт о гражданских и политических правах, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенцию о правах ребенка (КПР). В 2005 году Индия ратифицировала два Факультативных протокола к Конвенции о правах ребенка и недавно – Конвенцию о правах инвалидов.

11. Правовая основа для защиты прав человека на национальном уровне

Чтобы обеспечить защиту прав человека с помощью национальных учреждений, в 1993 году парламент Индии принял Закон о защите прав человека. На основании этого закона были учреждены комиссии по правам человека на национальном уровне и на уровне штатов. Юрисдикция этих комиссий была установлена с учетом федеральной структуры страны. Комиссии на национальном уровне и на уровне штатов выполняют различные функции по защите прав человека. Эти комиссии по правам человека уполномочены проводить расследования, а также принимать первоначальные и последующие меры по результатам расследования; выносить надлежащие рекомендации правительству соответствующего административного уровня; запрашивать Высокий суд или Верховный суд об издании постановлений, приказов или распоряжений, которые соответствующий суд сочтет необходимыми; выносить рекомендации соответствующему правительству или другому соответствующему органу власти о немедленном принятии таких промежуточных мер помощи жертве или членам ее семьи, какие они сочтут необходимыми.

12. Наряду с комиссиями по правам человека на национальном уровне и на уровне штатов (НКПЧ) в стране учреждены специализированные комиссии, в задачи которых входит защита прав конкретных групп уязвимого населения.

13. В 1990 году актом Парламента была учреждена Национальная комиссия по делам женщин (НКДЖ), которая призвана гарантировать права и привилегии женщин на национальном уровне. В функции НКДЖ входит изучение и мониторинг конституционных и других законов, касающихся положения женщин, обзор существующего законодательства и расследование жалоб относительно нарушений прав женщин. Комиссия рассматривает жалобы и по собственной инициативе возбуждает производство по вопросам, касающимся нарушений прав женщин, и тем самым способствует удовлетворению соответствующих жалоб. В разделах 57 и 60 Закона об инвалидах 1995 года (Равные возможности, защита прав и полноценное участие) [далее ЗоИ] предусмотрено назначение Главного комиссара и комиссаров по делам инвалидов на федеральном уровне и на уровне штатов. Согласно статьям 59 и 62 ЗоИ Главный комиссар и комиссары по делам инвалидов наделены полномочиями рассматривать жалобы, связанные с «лишением прав инвалидов; несоблюдением законов, нормативно-правовых актов и подзаконных актов, постановлений, административных предписаний, руководящих принципов и распоряжений, принятых или выпущенных соответствующим правительством или местным органом власти, в целях обеспечения благополучия и защиты прав инвалидов, и доводить информацию на этот счет до соответствующих органов власти».

14. Законом о создании комиссий по защите прав ребенка 2005 года была учреждена Национальная комиссия по защите прав ребенка. Эта официальная структура призвана осуществлять надзор за ходом реализации национальной политики в интересах детей, оценивать результаты этой политики и в случаях нарушений прав ребенка выносить рекомендации о мерах по исправлению положения.

15. Правительством учрежден Национальный совет по делам пожилых людей (НСПЛ); в функции Национального совета входит консультирование правительства по тематике политики и программ, ориентированных на пожилых людей, а также информирование правительства о практических результатах осуществления национальной политики в интересах пожилых людей в целом и конкретных инициативных программ для пожилых людей. Правительство также приступило к реализации Закона о поддержке родителей и граждан старшего возраста и их социальном обеспечении 2007 года, в котором предусмотрены более эффективные меры правовой защиты, включая учреждение судебных органов для рассмотрения вопросов, касающихся поддержки этих категорий лиц и их социального обеспечения.

16. Департамент по вопросам расширения прав и возможностей инвалидов

Министерство социальной справедливости и расширения прав и возможностей (МССРПВ) центрального правительства занимается вопросами, связанными с расширением прав и возможностей обездоленных и маргинализированных слоев населения, включая инвалидов. Для сфокусированного рассмотрения вопросов, касающихся проблем инвалидности, и более полного удовлетворения растущих потребностей и чаяний инвалидов в 2012 году в рамках упомянутого министерства был создан отдельный Департамент по вопросам расширения прав и возможностей инвалидов (ДРПВИ).

II. Структура, методология и терминология

17. Структура

Настоящий первоначальный доклад представляется во исполнение обязательства, принимаемого на себя государствами-участниками в соответствии с положениями пункта 1 статьи 35 Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов (далее КПИ ООН). Согласно рекомендации, содержащейся в пункте A2.1 Руководящих принципов представления докладов, сначала был подготовлен общий базовый документ, в который были включены общие сведения о стране и представлены «общие рамки защиты и поощрения прав человека с разбивкой по полу, возрасту, основным группам населения и инвалидности, а также информация о недискриминации и равенстве и эффективные средства правовой защиты». Во-вторых, был проведен анализ выполнения конкретных договорных положений. С тем чтобы ознакомить Комитет с фактической ситуацией в стране, выполнен обзор изменений, проводимых в соответствии с положениями КПИ ООН; в этой части доклада также представлена информация о том, каким образом в стране решались вопросы, связанные с проблемой инвалидности, до вступления в силу КПИ ООН. Затем в докладе представлены сведения об уже осуществленных и намечаемых к реализации мероприятиях, соответствующих положениям конкретных статей КПИ ООН.

18. Методология

В подготовке данного документа приняли участие все соответствующие министерства и департаменты правительства Индии, а также другие заинтересованные стороны, включая комиссии по правам человека на национальном уровне и на уровне штатов и неправительственные организации, ведущие деятельность в области прав человека и в смежных областях. МССРПВ, к ведению которого отнесены вопросы, касающиеся прав инвалидов, предложило представить информацию и соображения, касающиеся мероприятий, имеющих отношение к реализации КПИ ООН, всем заинтересованным министерствам, включая Министерство внутренних дел, Министерство по делам меньшинств, Министерство по делам потребителей, продовольствия и общественного распределения, Министерство здравоохранения и семейного благосостояния (МЗСБ), Министерство жилищного строительства и борьбы с городской бедностью, Министерство развития человеческих ресурсов, Министерство труда и занятости,

Министерство юстиции и судопроизводства, Министерство панчаяти радж, Министерство сельского развития (МСР), Министерство статистики и выполнения программ, Министерство по делам племен и Министерство по делам женщин и развитию детей. Кроме того, представить свои соображения по указанным вопросам было предложено всем правительствам штатов и союзным территориям. Свои соответствующие материалы представили также Национальная комиссия по правам человека; национальные институты Индии; Национальный фонд; Совет Индии по вопросам реабилитации; а также Главный комиссар по делам инвалидов. На основании полученных данных и самостоятельно собранных материалов был разработан проект доклада, который активно обсуждался в ходе национальных консультаций, для участия в которых были приглашены представители всех заинтересованных министерств, правительств штатов, защитники прав инвалидов, представители организаций в интересах инвалидов и эксперты по правам инвалидов. Кроме того, доклад был выложен в Интернет, с тем чтобы заинтересованные стороны могли представить свои отзывы и замечания, касающиеся доклада. С учетом поступивших замечаний и предложений был подготовлен следующий проект доклада, который был представлен Центральному координационному комитету – главному учреждению страны по разработке политики в области инвалидности, которое было создано в соответствии с Законом об инвалидах и в состав которого входят представители заинтересованных министерств и правительств штатов, а также представители неправительственных организаций, ведущих деятельность в области инвалидности.

19. Терминология

В докладе в основном используется терминология, принятая в Конвенции, в связи с чем при описании субъектов доклада практически везде применяется термин «инвалиды». Тем не менее в некоторых частях доклада в ссылках на различные законы и программные документы используются такие термины, как «нетрудоспособное лицо», «умственно отсталое лицо», «альтернативно одаренное лицо» и «дети с особыми потребностями». Использование этих терминов связано с тем, что они применяются в оригинальном тексте законодательства, политики или правил. С тем чтобы подчеркнуть, что эти термины не являются основными в рамках данного доклада, они приведены в кавычках.

III. Конкретные статьи Конвенции

Статьи 1–4

20. Определение инвалидов

<i>Нормативный правовой акт</i>	<i>Статья</i>	<i>Определение</i>
Закон об инвалидах 1995 года (Равные возможности, защита прав и полноценное участие) (далее ЗоИ)	2 i)	Под инвалидностью понимаются: i) слепота; ii) слабое зрение; iii) выеченная проказа; iv) нарушения слуха; v) нарушения опорно-двигательного аппарата; vi) умственная отсталость; vii) психические заболевания». Затем в законе каждое из перечисленных состояний определено по степени тяжести.
	2 t)	«Инвалидом является лицо, имеющее как минимум 40% нарушений, связанных с той или иной инвалидностью, подтвержденных медицинским учреждением».

<i>Нормативный правовой акт</i>	<i>Статья</i>	<i>Определение</i>
Закон о Совете Индии по реабилитации 1992 года	2 с)	«Инвалидами являются: i) инвалиды по зрению; ii) инвалиды по слуху; iii) инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата или iv) инвалиды, страдающие от умственной отсталости».
Закон о психическом здоровье 1987 года	2 l)	«Душевнобольным является лицо, нуждающееся в лечении в связи с каким-либо психическим расстройством, за исключением умственной отсталости».
Закон 1999 года о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью	2 j)	«Инвалидом является лицо, страдающее от любых проявлений аутизма, церебрального паралича, умственной отсталости, либо от сочетания двух или более таких состояний, включая лиц, страдающих тяжелой формой множественной инвалидности».
	2 h)	«Под множественной инвалидностью понимается сочетание двух или более инвалидностей в соответствии с определением в пункте i) раздела 2 ЗоИ».

21. Понятие продолжительности состояния инвалидности, принятое в законодательстве Индии

Вопрос о продолжительности проявления инвалидности касается только лиц, страдающих психическими заболеваниями. Согласно ЗоИ под психическим заболеванием понимается «любое психическое расстройство, за исключением умственной отсталости». В соответствии с принятой в Индии Шкалой определения и оценки инвалидности право на льготы для инвалидов имеют только лица, страдающие шизофренией, биполярным расстройством, деменцией и обсессивно-компульсивным расстройством. Общая продолжительность заболевания должна составлять как минимум два года, и при оценке учитывается количество месяцев за последние два года, в течение которых у пациента наблюдались соответствующие симптомы.

22. Вопрос о продолжительности проявления состояния инвалидности также учитывается при выдаче справок об инвалидности. Полномочиями устанавливать факт инвалидности обладают медицинские учреждения. В зависимости от характера нарушений здоровья медицинские учреждения выдают постоянные или временные справки об инвалидности. Справки о постоянной инвалидности выдаются «в случае, если в перспективе отсутствует возможность изменения степени инвалидности», в то время как справки о временной инвалидности выдаются «в случае, если в перспективе есть возможность изменения степени инвалидности».

23. Административные гарантии

Справка об инвалидности – это документ, гарантирующий получение определенных льгот. Соответственно, очень важно было обеспечить, чтобы эти льготы предоставлялись только законным претендентам. В соответствии с Правилами установления статуса инвалидности 1996 года справка об инвалидности выдается уполномоченной медицинской комиссией в составе трех членов. Однако впоследствии было признано, что наличие справки об инвалидности гарантирует получение инвалидом льгот, предусмотренных законом и другими механиз-

мами. В этом контексте с января 2010 года в Правила были внесены изменения, согласно которым в случае явной инвалидности, например отсутствия конечности, полного паралича и слепоты, вместо медицинской комиссии оценку инвалидности производит врач общей практики округа, в котором проживает лицо, претендующее на льготы. В случае множественной инвалидности проводить оценку состояния может профильный врач. В то же время в сложных случаях может потребоваться участие в оценке нескольких специалистов.

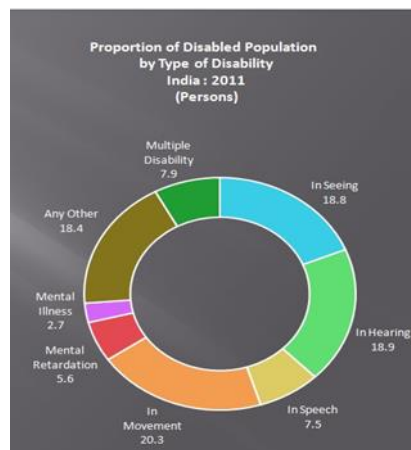
24. Учет численности инвалидов

В то время как определения инвалидов, содержащиеся в законах и программах, используются для формирования системы предоставляемых им льгот, учет численности инвалидов осуществляется для целей планирования. В рамках переписи населения 2011 года учет численности инвалидов ведется по следующим типам инвалидности: i) инвалиды по зрению, ii) инвалиды по слуху, iii) инвалиды с нарушениями речи, iv) инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, v) инвалиды по умственной отсталости, vi) инвалиды по психическому заболеванию, vii) лица с множественной инвалидностью, viii) инвалиды других типов.

Типы инвалидности среди населения Индии в целом и доля инвалидов среди населения в разбивке по месту жительства

Percentage of Disabled to total population
India, 2011

Residence	Persons	Males	Females
Total	2.21	2.41	2.01
Rural	2.24	2.43	2.03
Urban	2.17	2.34	1.98



25. Разумное приспособление

Хотя принцип разумного приспособления не включен в понятие инвалидности, суды Индии при рассмотрении вопросов, связанных с удержанием и перемещением работников, ставших инвалидами, принимают решения, исходя из принципа, аналогичного принципу разумного приспособления.

26. Общие принципы

Некоторые суды Индии ссылаются на ценности и принципы КПИ ООН, даже несмотря на отсутствие соответствующего законодательства. Кроме того, принципы a)–g) КПИ ООН соответствуют основным правам и руководящим принципам, закрепленным в Конституции Индии. Таким образом, данные принципы исполняются по всей стране даже в отсутствие соответствующего законодательства. В положениях Закона об инвалидах используются принципы c) и f) КПИ ООН. Индия ратифицировала Конвенцию о правах ребенка. Следует отметить, что масштабы изменения возможностей служат основой закрепления прав детей в стране.

27. Обязательства государства

Ратификация Индией КПИ ООН стала шагом в направлении развития принципов Конституции страны. Для действенного осуществления обязательств, принятых Индией в соответствии с КПИ ООН, необходимо совершенствовать дей-

ствующие в стране законы, стратегии, планы, программы и другие меры, принятые в стране в интересах инвалидов.

28. Закон об инвалидах 1995 года (Равные возможности, защита прав и полноценное участие)

Как уже было сказано выше, Индия, является федеративным государством, и с точки зрения законодательной власти защита инвалидов, живущих в штатах, осуществляется в соответствии с пунктом 9 закона «Поддержка инвалидов и нетрудоспособных лиц». Принятый на уровне Союза центральный закон вступил в силу в 1995 году в рамках полномочий, закрепленных в статье 253 Конституции, согласно которым законодательный орган Союза полномочен разрабатывать включенные в государственный перечень законы в целях исполнения положений международных соглашений. Индия подписала Декларацию о всестороннем участии и полном равноправии людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Чтобы укрепить приверженность страны принятым ею международным обязательствам, законодательный орган Союза принял Закон об инвалидах 1995 года (Равные возможности, защита прав и полноценное участие) (ЗоИ). В ЗоИ содержатся положения, касающиеся образования, реабилитации, занятости, недискриминации и социального обеспечения инвалидов. Общие положения закона по главам приведены ниже:

Таблица 4.1 Основные разделы Закона об инвалидах 1995 года

Глава	Статьи	Название
I	1–2	Преамбула, Определения
II	3–12	Центральный координационный комитет (и Центральный исполнительный комитет)
III	13–24	Координационный комитет на уровне штата (и Исполнительный комитет на уровне штата)
IV	25	Профилактика и раннее выявление инвалидностей
V	26–31	Образование
VI	32–41	Занятость
VII	42–43	Меры позитивной дискриминации
VIII	44–47	Недискриминация
IX	48–49	Научные исследования и развитие человеческих ресурсов
X	50–55	Признание учреждений для инвалидов
XI	56	Учреждение для инвалидов с тяжелыми формами инвалидности
XII	57–65	Главный комиссар и комиссары по делам инвалидов
XIII	66–68	Социальное обеспечение
XIV	69–73	Прочее

29. В ЗоИ закреплены социально-экономические привилегии инвалидов. Эти привилегии гарантированы с учетом экономических возможностей и уровня развития соответствующих штатов. В целях осуществления прав, гарантированных законом, были созданы соответствующие механизмы и программы. Наряду с собственными механизмами и программами правительства штатов применяют механизмы и программы, разработанные Союзом. Уведомлением от 30 апреля 2010 года МССРПВ учредило Комитет высокого уровня с участием

представителей гражданского общества, министерств Союза, правительств штатов и учреждений, занимающихся вопросами инвалидности, таких как Национальный фонд, Совет Индии по реабилитации и Главный комиссар по делам инвалидов, в целях разработки нового Закона о правах инвалидов, действующего на территории всей страны.

30. **Закон о психическом здоровье 1987 года** (далее ЗПЗ) касается только инвалидов, страдающих психическими заболеваниями. В соответствии с пунктом 1) статьи 2 указанного закона, душевнобольным является *«лицо, нуждающееся в уходе и лечении в связи с каким-либо психическим расстройством, за исключением умственной отсталости»*. Положения ЗПЗ представлены в Приложении 1.

31. При оценке соответствия ЗПЗ положениям КПИ ООН также было уделено внимание соблюдению прав на свободу, личную целостность и самостоятельный образ жизни в местном сообществе, которые также должны соблюдаться при предоставлении медицинских услуг. В январе 2010 года Министерство здравоохранения и семейного благосостояния запустило процедуру пересмотра ЗПЗ на основании рекомендаций, сформулированных в процессе национальных консультаций. Изучив соображения, высказанные в ходе пяти региональных и одной общенациональной консультации, МЗСБ пришло к выводу, что предпочтительнее принять новый закон о психическом здоровье, чем вносить поправки в существующий.

32. **Закон 1999 года о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью (ЗНФ)**

В отличие от ЗоИ, действие данного закона распространялось только на лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью. К решению о принятии этого закона главным образом подтолкнула необходимость отреагировать на обеспокоенность родителей лиц с нарушениями интеллекта и пороками развития относительно того, кто будет заботиться о больных после их смерти. Предполагалось, что решению этой проблемы будет способствовать создание Национального фонда, наделяемого следующими функциями:

- a) обеспечивать и максимально расширять права и возможности инвалидов для ведения независимого образа жизни непосредственно в их сообществе или вблизи от такого сообщества;
- b) укреплять механизмы для поддержки инвалидов, с тем чтобы они имели возможность жить в своих семьях;
- c) расширять поддержку зарегистрированных специализированных организаций, предоставляющих необходимую базовую помощь семьям инвалидов в кризисный период;
- d) регулировать проблемы инвалидов, не имеющих поддержки семьи;
- e) содействовать принятию мер по уходу за инвалидами и их защите в случае смерти их родителей или опекунов;
- f) устанавливать процедуры назначения опекунов и доверенных лиц для инвалидов, нуждающихся в подобной защите;
- g) содействовать обеспечению равных правовых возможностей инвалидов, защите их прав и их полному участию в жизни общества;
- h) принимать различные другие меры, связанные с исполнением вышеуказанных функций.

33. Основные направления деятельности Национального фонда включают в себя, в частности, реализацию программ по обучению, повышению осведомленности и укреплению потенциала, а также обеспечение жильем, предоставление ухода и расширение прав и возможностей инвалидов. Согласно закону

деятельность Национального фонда направлена на обеспечение равных возможностей инвалидов, защиту их прав и полное участие в жизни общества. Национальный фонд финансирует проведение тематических обучающих программ для государственных должностных лиц, специалистов, а также для родителей, братьев и сестер инвалидов.

34. В Законе о Национальном фонде также содержится положение о порядке назначения опекуна для лиц с нарушениями интеллекта и пороками развития, не имеющих родителей; в нем также предусмотрены меры по обучению инвалидов самостоятельному отстаиванию интересов и расширению своих прав и возможностей. Кроме того, в указанном законе предусмотрена необходимость назначения должностных лиц, которые будут принимать решение о потребности в опекуне и при наличии такой потребности определять, в каких сферах жизни инвалидам требуется помощь опекуна. Таким образом, ЗНФ является первым индийским законом, в котором предусмотрена возможность ограниченного опекуинства.

35. Актом парламента 1992 года был учрежден **Индийский совет по вопросам реабилитации (СВР)**. Этот орган осуществляет контроль и мониторинг обучения специалистов по вопросам реабилитации и соответствующего вспомогательного персонала и поощряет проведение исследований и специальное образование в области реабилитации. В функциональные обязанности Совета входят:

- a) установление минимальных стандартов образования (статья 18);
- b) представление рекомендаций Департаменту относительно признания квалификаций, присваиваемых специалистам по реабилитации университетами и другими учебными заведениями Индии (статья 11);
- c) представлений рекомендаций Департаменту относительно признания квалификаций, присваиваемых учреждениями за пределами Индии (статья 12);
- d) проведение инспекционных проверок во время сдачи экзаменов (статья 15);
- e) ведение Реестра специалистов и другого персонала в области реабилитации (статья 19); и
- f) установление привилегий и стандартов профессионального поведения дипломированных (зарегистрированных) специалистов (статья 20).

36. СВР изучил вопрос о том, какие изменения необходимо внести в закон, с тем чтобы привести его в соответствие с КПИ ООН. В частности, Совет предложил внести положение о разработке универсально спроектированных ресурсов и материалов в доступных форматах, о применении принципа разумного приспособления для инвалидов в области их обучения и оценки, а также об ознакомлении специалистов и работающего с инвалидами персонала с правами, закрепленных в КПИ ООН.

37. До принятия КПИ ООН в Индии была разработана **Национальная политика в интересах инвалидов 2006 года**. Эта политика была направлена на реализацию таких закрепленных в Конституции Индии ценностей, как равенство, свобода, справедливость и человеческое достоинство. В рамках политики были разработаны стратегии по осуществлению ЗоИ и было уделено внимание вопросам, которые ранее не были отражены в законодательстве. В Национальной политике были выделены следующие главные вопросы, требующие внимания: профилактика, ранняя диагностика заболеваний и вмешательство; реабилитация; развитие человеческих ресурсов; образование; занятость; создание безбарьерной среды; социальная защита; исследовательская деятельность; а также культурная жизнь, организация досуга и занятия спортом как основные направления медицинского вмешательства в интересах инвалидов.

38. Двенадцатый пятилетний план (на 2012–2017 годы)

В целях обеспечения социально-экономического развития в Индии принята система планирования, в рамках которой формулируются цели и стратегии развития на каждый пятилетний период. В рамках Двенадцатого пятилетнего плана рассматриваются три ключевых вопроса: *i*) признание инвалидов – в той мере, в которой развитию инвалидов, повышению их компетенций и становлению их индивидуальной автономности способствует реализация различных согласованных национальных и международных конвенций и программ; *ii*) расширение прав и возможностей инвалидов – путем предоставления инвалидам прав, учитывающих их способности, и наделения их рядом юридических прав; *iii*) защита инвалидов – путем признания того, что вследствие своей инвалидности инвалиды не имеют возможности раскрыть свои способности и в связи с этим имеют право на защиту; родители, общины и государство должны обеспечивать им такую защиту от жестокого обращения и от участия в мероприятиях, которые могут причинить им вред. Индийские штаты обязаны уважать, защищать и поощрять права инвалидов во всех трех перечисленных аспектах плановой деятельности. Кроме того, в рамках указанного плана особое внимание уделено предоставлению услуг инвалидам и повышению осведомленности общественности о правах инвалидов. В области предоставления услуг необходимо решить следующие задачи: обеспечить инвалидам доступ к большему количеству товаров, а также государственных и информационных услуг; увеличить число инвалидов, обучающихся на различных ступенях образования (в начальной и средней школе, а также в высших учебных заведениях) и успешно заканчивающих соответствующее обучение; снизить непропорционально высокие масштабы нищеты среди инвалидов; повысить качество их питания и здравоохранения, а также улучшить жилищные условия по крайней мере до разумного уровня; назначить имеющие эксклюзивные права учреждения-исполнители для осуществления программ в интересах инвалидов на уровне штатов и укрепить потенциал уже существующих учреждений. В рамках Двенадцатого пятилетнего плана особый упор был сделан на необходимость придерживаться стратегии, предусматривающей: *i*) привлечение инвалидов к реализации новых стратегий правительства и вовлечение организаций инвалидов и их представителей в процессы принятия решений; а также *ii*) включение инвалидов в процессы реализации стратегий и мер в рамках всех правительственных программ.

39. Национальные институты

Создание в Индии семи Национальных институтов способствовало расширению масштабов исследовательской деятельности и деятельности по оказанию профессиональной медицинской помощи. Были созданы следующие Национальные институты:

- Национальный институт для инвалидов с физическими нарушениями (НИНЛФН), учрежденный в 1976 году;
- Национальный институт для инвалидов с ортопедическими нарушениями (НИНЛОН), учрежденный в городе Калькутта в 1978 году;
- Национальный институт для инвалидов по зрению (НИНЛНЗ), учрежденный в городе Дехрадуне в 1979 году;
- Национальный институт для инвалидов по слуху (НИНЛНС), учрежденный в городе Мумбаи в 1983 году;
- Национальный институт для инвалидов с психическими нарушениями (НИНЛПН), учрежденный в городе Хайдарабаде в 1984 году;
- Национальный институт профессиональной подготовки и исследований в области реабилитации (НИПИР), учрежденный в городе Катаке в 1984 году; а также

- Национальный институт расширения прав и возможностей лиц с множественной формой инвалидностью (НИРПВЛМИ), учрежденный в городе Ченнаи в 2005 году.

40. В общей сложности услугами по реабилитации указанных семи Национальных институтов воспользовались 1 019 799 человек. В следующих таблицах отражено приблизительное число случаев обращения в поликлинические отделения Национальных институтов:

<i>Национальные институты</i>	<i>Случаи обращения в поликлинические отделения за 2014–2015 годы</i>
Национальный институт для нетрудоспособных лиц с физическими нарушениями для инвалидов с физическими нарушениями	74 265
Национальный институт для инвалидов с ортопедическими нарушениями	57 015
Национальный институт профессиональной подготовки и исследований в области реабилитации	39 546
Национальный институт для инвалидов по слуху	36 306
Национальный институт для инвалидов по зрению	26 327

41. Все эти Национальные институты обладают широкими полномочиями по проведению исследований в целях содействия образованию, реабилитации и расширению прав и возможностей инвалидов. Кроме того, различные инициативы в области исследовательской деятельности и научных разработок осуществляют Национальный совет по исследованиям и подготовке в области образования (НСИПО) в городе Нью-Дели; Департамент по науке и технике; индийские технологические институты; Департамент электроники и информационных технологий (ДЭИТ). ДЭИТ разработал набор программного и аппаратного обеспечения специально для обучения чтению и письму на языках Индии с использованием шрифта Брайля. Подразделение проектирования и разработки Национального института для инвалидов по зрению выпустило более 30 прототипов устройств для лиц с нарушениями зрения, включая устройства с поддержкой шрифта Брайля. Кроме того, Департамент электроники и информационных технологий выделил средства на осуществление следующих проектов в интересах инвалидов:

- а) Национальная программа по обучению чтению и письму на языках Индии с использованием шрифта Брайля с применением информационных технологий и разработка высокоскоростного принтера Брайля для печати по технологии «Интерпойнт»;
- б) проект по перепроектированию и изготовлению десяти инвалидных кресел с электроприводом в сотрудничестве с компанией «Вебел медиатроникс лимитед» для проведения обширных полевых испытаний и перевода технологии на промышленное производство;
- в) проект по проектированию и разработке переносного сканера с устройством для чтения текстов на хинди и английском языке для лиц с нарушениями зрения;
- г) проект по разработке информационных технологий для предоставления лицам с нарушениями зрения доступа в Интернет и их реабилитации;
- д) проект по разработке основанных на пиктограммах обучающих и коммуникационных систем на непальском языке для лиц, страдающих церебральным параличом; и
- е) проектное предложение по проведению компьютерного анализа речевых нарушений у детей и разработке плана их терапевтического лечения.

42. **Соблюдение права на участие**

Для выполнения обязательств, принимаемых на себя государством-участником в соответствии с пунктом 3) статьи 4 КПИ ООН, необходимо содействовать развитию соответствующей пропагандистской деятельности и участия гражданского общества. Вывод о степени соблюдения права на участие можно сделать на основе анализа текста Билля о правах инвалидов (БПИ). До разработки рабочего проекта БПИ Комитет провел широкие консультации с инвалидами и их организациями.

43. Как и в случае разработки Двенадцатого пятилетнего плана, проект данного странового доклада прошел процедуру обсуждения на консультациях на общенациональном уровне. Соображения по составлению следующего проекта доклада, высказанные на этих консультациях представителями гражданского общества, правительств штатов и представителей министерств Союза, были учтены при составлении следующего проекта доклада, который был представлен Центральному координационному комитету – главному учреждению страны по разработке политики в области инвалидности.

Статья 5 – Равенство и недискриминация

44. **Конституционное положение о равенстве с точки зрения прав инвалидов**

Согласно статье 14 Конституции Индии государство не может лишить никакое лицо равенства перед законом или равной защиты закона на территории Индии. Это основное право закреплено в Конституции Индии соответствует положениям пункта 1 статьи 5 КПИ ООН.

45. **Инвалидность как запрещенное основание для дискриминации**

В соответствии с положениями пункта 1) статьи 15 и пункта 1) статьи 16 Конституции Индии в стране запрещается дискриминация в отношении всех граждан по признакам религии, расы, касты, пола, места рождения или по любым другим признакам, в том числе по признаку инвалидности; этот подход соответствует положениям пункта 2 статьи 5 КПИ ООН.

46. **Конвенции по правам человека и практика применения норм конституционного права**

В целях обогащения практики применения норм конституционного права в области основных прав Верховный суд Индии активно использует международные документы по правам человека. Такая практика предусмотрена в статье 51 Конституции Индии, в соответствии с которой штаты в своей деятельности должны проявлять уважение к международному праву и соблюдать договорные обязательства государства.

47. **Позитивные меры**

Согласно Конституции Индии позитивные меры являются неотъемлемым элементом права на равенство. Это положение соответствует пункту 4 статьи 5 КПИ ООН, в котором разъясняется, что конкретные меры, необходимые для ускорения или достижения фактического равенства инвалидов, не считаются дискриминацией.

48. **Равенство и недискриминация в законодательстве в отношении инвалидов**

В 1995 году Индия приняла ЗоИ, с тем чтобы выполнить свои обязательства государства – участника Прокламации о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе – этот документ, предшествовавший принятию КПИ ООН, стал первым нормативным правовым актом, в рамках которого признавались права инвалидов страны. В ЗоИ есть особая глава под названием «Недискриминация». Статьи 45, 46 и 47 этой

главы запрещают дискриминацию по признаку инвалидности при найме на государственную службу и в отношении доступа к общественным объектам. В соответствии со статьей 47 ЗоИ, в которой изложены принципы недискриминации при найме на государственную службу, «никакое учреждение не может уволить или понизить в должности сотрудника, ставшего инвалидом в ходе выполнения служебных обязанностей». С тем чтобы подчеркнуть, что инвалидность не может быть основанием для увольнения, далее сказано, что «в случае, если сотрудник, ставший инвалидом, не может занимать свою прежнюю должность, он может быть переведен на другую должность с сохранением заработной платы и причитающихся ему льгот», и установлено, что «в случае, если сотрудника невозможно назначить на другую должность, ему может быть присвоен статус внештатного работника до тех пор, пока не появится подходящая должность или он не достигнет пенсионного возраста, в зависимости от того, что произойдет раньше».

49. Был принят ряд судебных решений, подтверждающих и закрепляющих принцип недискриминации, провозглашенный в ЗоИ. Эти решения были направлены на устранение дискриминационной практики в отношении права инвалидов на равенство, закрепленного в статье 14, и права на жизнь, закрепленного в статье 21 Конституции Индии. В частности, было признано, что все слепые, удовлетворяющие всем остальным квалификационным требованиям, имеют право участвовать в отборочном конкурсе на государственную службу и сдавать письменный экзамен с использованием шрифта Брайля или при поддержке секретаря. Ни одному инвалиду не может быть отказано в повышении по службе по причине его инвалидности, если он уже выполняет функции соответствующей более высокой должности.

Статья 6 – Женщины-инвалиды

50. Положения Конституции

В соответствии со статьей 15 Конституции Индии в государстве запрещена дискриминация по мотивам пола. Вместе с тем в статье содержится положение, устанавливающее, что ничто не должно препятствовать изданию государством особых положений, касающихся женщин. В статье 16 установлено, что в государстве не должно быть дискриминации по признаку пола, нарушающей равенство возможностей граждан при найме на работу в государственные учреждения и предприятия. В закрепленных в Конституции руководящих принципах государственной политики также установлено позитивное обязательство государства стремиться к улучшению положения женщин путем обеспечения равнового обращения с женщинами и мужчинами.

51. Женщины-инвалиды в Индии: демографические характеристики

Согласно данным переписи населения 2011 года в Индии проживает более 26,8 млн инвалидов, что составляет 2,21% общей численности населения. Из них примерно 15 млн человек – мужчины и 11,8 млн человек – женщины. Таким образом, женщины-инвалиды составляют 44% общей численности инвалидов страны.

52. Национальная политика в интересах инвалидов 2006 года

Хотя Национальная политика в интересах инвалидов 2006 года была выработана до принятия КПИ ООН, в рамках этой политики была признана необходимость уделить особое внимание наиболее обездоленным категориям населения, и в ней был отдельный раздел, посвященный женщинам-инвалидам. В Национальной политике предусматривалось создание специальных программ в областях образования, профессиональной подготовки и трудоустройства, а также других программ и услуг, направленных на реабилитацию женщин-инвалидов. Эта политика побуждает оказывать содействие реабилитации женщин и девочек с инвалидностями путем обеспечения их участия на уровне 25% от численно-

сти всех участников проектов по реабилитации. В Национальной политике также отмечается необходимость создания домов краткосрочного пребывания для женщин-инвалидов, общежитий для работающих женщин-инвалидов и домов для пожилых женщин-инвалидов. В указанном документе также признается, что матери-инвалиды нуждаются в дополнительной поддержке, и в этой связи предусмотрена необходимость оказания финансовой помощи женщинам-инвалидам, чтобы они имели возможность оплачивать услуги по присмотру за их детьми.

53. Двенадцатый пятилетний план Индии

Двенадцатый пятилетний план способствует реализации всех программ в интересах лиц с ограниченными способностями. В рамках Двенадцатого плана намечено уделять особое внимание проблемам и потребностям наиболее уязвимых групп инвалидов, таких как женщины, бездомные и лица, страдающие тяжелыми формами инвалидности либо множественной инвалидностью. Руководящий комитет по делам женских организаций и правам ребенка проводит активную деятельность по информированию и обучению школьных учителей и работников анганвади, профессиональной подготовке и гарантированному трудоустройству для женщин с ограниченными способностями, а также по предоставлению им специальных услуг по реабилитации и уходу. Руководящий комитет также рекомендует ввести положения о предоставлении легкой работы и создании отдельной системы расчета оплаты труда для проживающих в сельской местности женщин с ограниченными способностями, желающих получить работу в соответствии с Национальным законом о гарантиях занятости сельского населения им. Махатмы Ганди (НЗГЗСНМГ). Женщины с ограниченными способностями также нуждаются в особой заботе о здоровье. В этом контексте Руководящий комитет рекомендует в рамках программы «Раштрия свастья бима йоджана» выдавать таким женщинам специальные медицинские карты, которые упрощают процесс прохождения ими регулярных медицинских осмотров. Кроме того, Руководящий комитет рекомендует все средства субсидии, предоставляемой в рамках Кампании всеобщей санитарии (КВС), направлять на оборудование туалетов в домашних хозяйствах, в которых проживают женщины с ограниченными способностями.

54. Закон о защите женщин от домашнего насилия 2005 года

В контексте насилия и эксплуатации внутри семьи в статье 3 Закона о защите женщин от домашнего насилия 2005 года домашнее насилие определено следующим образом: «Любое действие или бездействие либо поведение ответчика является актом домашнего насилия в следующих случаях: а) если оно приводит к причинению вреда или нанесению повреждений или ставит под угрозу здоровье, безопасность, жизнь, целостность конечностей либо психическое или физическое благополучие жертвы, либо направлено на это и связано с физическим насилием; д) если оно приводит к нанесению повреждений или причинению физического или психического вреда жертве другим способом. В данном контексте «физическое насилие» означает любое действие или поведение, которое по своему характеру направлено на причинение физической боли, вреда или угрозы жизни, здоровью, целостности конечностей либо на нанесение ущерба здоровью. Закон предусматривает оказание безотлагательной и чрезвычайной помощи женщинам, сталкивающимся с домашним насилием, в форме издания охрannого приказа, который приводит в действие скоординированный механизм имплементации, а именно назначение специалиста по защите от насилия, выпуск приказа о предоставлении временного убежища, предоставление экстренной денежной помощи и компенсации за эмоциональный ущерб, понесенный в результате насилия, а также размещение жертв в приютах, располагающих налаженным доступом к правосудию и другим вспомогательным услугам.

55. Законодательные гарантии участия в управлении

В Законе об инвалидах признается необходимость обеспечить женщинам-инвалидам возможность выносить свои проблемы на общее обсуждение. В этом

законе предусмотрено создание Центрального координационного комитета и координационных комитетов на уровне штатов, а также исполнительных комитетов. Все эти комитеты должны состоять *«из пяти человек, по возможности, из числа инвалидов, представляющих неправительственные организации или ассоциации, ведущие деятельность в области инвалидности»*. К данной статье сделана оговорка, согласно которой как минимум одним из пяти членов соответствующих комитетов должна быть женщина.

56. Конкретные средства правовой защиты для женщин

Национальная комиссия по делам женщин и комиссии по делам женщин на уровне штатов рассматривают все поступающие к ним жалобы женщин-инвалидов.

57. Механизмы и программы в интересах женщин-инвалидов

Правительство разработало механизмы и программы, направленные на оказание содействия женщинам-инвалидам в содержании детей и на содействие их предпринимательской деятельности и трудовой занятости.

Инициативы центрального правительства Индии

Тематика	Министерство/учреждение	Меры
Уход за ребенком	Министерство кадров, государственных жалоб и пенсий	Женщинам-инвалидам предоставляется специальное пособие по уходу за ребенком в размере 16 долл. США (1 000 рупий) в месяц не более чем на двух детей или до достижения ребенком двухлетнего возраста. Размер пособия повышается на 25% при каждом повышении надбавки на дороговизну в структуре заработной платы на 50%.
Занятость	Национальная корпорация по финансированию и развитию зарегистрированных каст (НКФРЗК)	Женщинам-инвалидам предоставляется скидка в 1% на ссудный процент на кредиты в рамках всех программ кредитования, включая программы микрокредитования.
	Национальная корпорация по финансированию и развитию инвалидов (НКФРИ)	Женщинам-инвалидам предоставляется скидка в 2% на ссудный процент в рамках всех программ кредитования НКФРИ.
	Департамент по вопросам расширения прав и возможностей инвалидов, Министерство социальной справедливости и расширения прав и возможностей	Проект помощи инвалидам в приобретении/подборе вспомогательных средств и приспособлений (ППИ), 25% бюджетных ассигнований зарезервированы на поддержку женщин. Правительство открыло несколько центров профессиональной реабилитации (ЦПР). В городе Вадодара расположен ЦПР инвалидов, который обслуживает только женщин-инвалидов.

Тематика	Министерство/учреждение	Меры
Награды		Для женщин-инвалидов резервируется семь национальных наград за расширение прав и возможностей инвалидов

Статья 7 – Дети-инвалиды

Закрепление прав детей в Конституции

58. В Конституции Индии закреплен особый статус детей и признается потребность в правовых положениях, обеспечивающих защиту и охрану их привилегий. В статье 15 (3) Конституции говорится, что могут издаваться особые постановления, касающиеся детей; помимо этого в статье 39 е) установлено, что *«государство проводит политику, направленную на обеспечение того, чтобы дети получали возможность и условия развиваться в необходимых для здоровья условиях и в условиях свободы и достоинства и детство и юность пользовались защитой от эксплуатации и моральной и материальной заброшенности»*.

59. Уместно отметить, что в Конвенции о правах ребенка и в статье 3 Закона Индии о совершеннолетии 1875 года ребенок определяется как лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет. Таким образом, все инициативы страны в интересах детей ориентированы на население, относящееся к возрастной группе 0–18 лет. Исходя из этого определения совершеннолетия, в отчете о переписи населения 2011 года была приведена следующая расчетная возрастная структура детей-инвалидов.

Возрастная структура детей-инвалидов в Индии

Возрастная группа (годы)	Доля (в %) от общей численности инвалидов
0–4	1,14
5–9	1,54
10–19	1,82

60. Принципы управления политикой в области прав ребенка

Политика в области прав ребенка	Задача
Национальная политика в интересах детей 2013 года	В рамках этого документа особое внимание уделяется детям-инвалидам; основная цель Национальной политики – предоставить детям в приоритетном порядке услуги, связанные со здравоохранением, питанием, развитием и образованием, а также обеспечить защиту и возможности для участия в жизни общества. Принципы и правила, закрепленные в Национальной политике, продвигаются во всех законах, стратегиях, планах и программах, касающихся детей.
Национальная хартия в интересах детей 2003 года	Хартия направлена, в частности, на предоставление надлежащей помощи детям-инвалидам, с тем чтобы они могли вести полноценный образ жизни в условиях уважения достоинства, были интегрированы в жизнь общества, имели доступ к образованию, профессиональной подготовке, здравоохранению, реабилитации и развлечениям, а также к услугам по лечебно-терапевтическому вмешательству в раннем возрасте.

<i>Политика в области прав ребенка</i>	<i>Задача</i>
Национальный план действий в интересах детей 2005 года	План направлен на обеспечение развития детей-инвалидов и их полного участия в жизни общества с учетом права на выживание, уход, защиту, безопасность, уважение достоинства и равенство. Его цель также заключается в том, чтобы обеспечить детям-инвалидам всеохватный и реальный доступ к здравоохранению, образованию, профессиональной подготовке и другим специализированным услугам по реабилитации.
Национальная политика в интересах инвалидов 2006 года	<ul style="list-style-type: none"> • Национальная политика направлена на обеспечение права детей-инвалидов на уход, защиту и безопасность; • на обеспечение права на развитие в условиях уважения достоинства и равенства путем создания благоприятных условий, в которых дети могут осуществлять свои права, пользоваться равными возможностями и принимать полное участие в жизни общества; • на обеспечение социального включения детей-инвалидов и их реального доступа к образованию, здравоохранению, профессиональной подготовке, а также к специализированным услугам по реабилитации; • на обеспечение права на развитие и на признание особых потребностей и потребности в уходе и защите детей с тяжелыми формами инвалидности.

61. Положения Закона об инвалидах

В Законе об инвалидах содержатся особые положения о детях-инвалидах. Согласно закону в целях профилактики инвалидности правительство каждого штата страны обязано, в пределах своих экономических возможностей, принимать следующие меры:

- проводить обзоры, расследования и исследования причин, вызывающих инвалидность;
- поощрять различные методы профилактики инвалидности;
- проводить обследование всех детей как минимум раз в год для выявления случаев риска инвалидности;
- предоставлять учебную базу для подготовки персонала учреждений первичной медико-санитарной помощи;
- спонсировать просветительно-воспитательные кампании и распространение информации по вопросам общей гигиены, здоровья и санитарии;
- обеспечить условия для надлежащего дородового и послеродового ухода за матерью и ребенком;
- проводить информирование общественности в школах, учреждениях первичной медико-санитарной помощи, а также с привлечением социальных и медицинских работников на уровне деревень;
- вести информационно-пропагандистскую работу с помощью телевидения, радио и других средств массовой информации, разъясняя причины инвалидности и необходимые меры профилактики;
- обеспечить бесплатное образование в надлежащих условиях для всех детей-инвалидов;

- по мере возможности принимать детей-инвалидов в обычные школы и поощрять получение неформального образования;
- содействовать проведению исследований в области разработки приспособлений, вспомогательных устройств и обучающих материалов для детей-инвалидов и запланировать открытие педагогических институтов для подготовки учителей с учетом особых потребностей детей-инвалидов;
- обеспечить наличие надлежащих транспортных средств, устранение барьеров, препятствующих доступу к зданиям и сооружениям, предоставление книг, выдача формы и выделение стипендий;
- создать механизмы рассмотрения и удовлетворения жалоб, обеспечить разумное приспособление экзаменационной системы и программ обучения с учетом потребностей детей-инвалидов.

62. **Нормативно-правовые акты в области ухода за детьми и их защиты**

В соответствии с Правилами отправления правосудия в отношении несовершеннолетних 2007 года (Уход за детьми и их защита) под «общественными работами» понимаются услуги, предоставляемые обществу преступившими закон несовершеннолетними лицами, которые представляют собой альтернативу другим средствам судебной защиты и мерам наказания. «Наилучшее обеспечение интересов ребенка» — это главный принцип законодательной деятельности, на основе которого принимаются все решения в отношении детей, нуждающихся в уходе и защите, и детей, преступивших закон, включая детей-инвалидов. Относительно детей, нуждающихся в уходе и защите, в законе предусмотрено создание комитетов по вопросам благосостояния детей (КБД), несущих исключительную ответственность за уход за детьми и их защиту. Реабилитация, восстановление и социальная интеграция таких детей осуществляются в рамках институциональных и неинституциональных систем ухода, таких как усыновление/удочерение, спонсирование, передача на воспитание в приемные семьи, послелечебный уход и уход в таких учреждениях, как детские дома, на базе которых есть отделения для детей с особыми потребностями и специализированные агентства по усыновлению/удочерению (САУ) детей в возрасте до шести лет.

63. Программа отправления правосудия в отношении несовершеннолетних — это система предоставления услуг, которая была учреждена на основании Закона об отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних и в 2009–2010 году была объединена со спонсируемой Центральным правительством Комплексной программой защиты детей (КПЗД), чтобы обеспечить финансовую поддержку программной деятельности, в том числе институциональных услуг, специализированных услуг для детей с особыми потребностями, услуг чрезвычайной помощи в рамках инициативы «Чайлдлайн» для детей, находящихся в особо трудных обстоятельствах, системы неинституционального ухода за детьми в семьях и системы розыска детей, включая веб-сайт для розыска пропавших детей.

64. В Законе о психическом здоровье предусмотрено создание психиатрических больниц для детей в возрасте до 16 лет; кроме того, закон регулирует порядок приема детей в такие больницы. Согласно указанному закону ребенок не может самостоятельно обратиться за лечением в психиатрическое учреждение, но это может сделать его опекун, если он считает, что ребенок страдает психическим заболеванием.

65. Признавая наличие проблемы сексуального насилия над детьми, требующей жестких норм правовой защиты, в 2012 году Индия приняла Закон о защите детей от преступлений на сексуальной почве. В законе содержится определение ребенка как любого лица моложе 18 лет и предусмотрено обеспечение наилучших интересов и благосостояния ребенка на основе его здорового физического, эмоционального, интеллектуального и социального развития. В нем определены различные формы сексуального насилия в различных обстоятель-

ствах, например насилие над ребенком, страдающим психическим заболеванием. В законе также предусмотрены наказания за торговлю детьми в целях сексуальной эксплуатации. Кроме того, в Законе предусмотрено обязательное представление данных о преступлениях на сексуальной почве, а защита детей в ходе следственных действий возлагается на полицию. Также в целях обеспечения защиты и безопасности ребенка полиция обязана в течение 24 часов после получения сообщения о сексуальном насилии над ребенком доводить соответствующую информацию до сведения Комитета по вопросам благосостояния детей (КБД).

66. Мониторинг прав ребенка

В 2007 году была учреждена Национальная комиссия по защите прав ребенка (НКЗПР), которая является независимым официальным органом; подобные комиссии существуют и на уровне штатов, где они называются комиссиями штатов по защите прав ребенка (КШЗПР). НКЗПР, КШЗПР и суды по делам детей служат механизмами проведения быстрого судебного разбирательства по делам детей. Комиссии полномочны обеспечивать соблюдение законов и судебных решений в области прав ребенка и могут принимать необходимые меры по защите детей, в том числе детей-инвалидов.

67. Равное обращение в рамках инициатив и программ

«Сарва шикша абхиян» – это ведущая государственная программа по обеспечению всеобщего и инклюзивного образования для детей в возрасте 6–14 лет. В рамках указанной программы каждому ребенку с особыми потребностями, вне зависимости от типа инвалидности, предоставляется доступ к полноценному образованию на основании политики обучения без отсева учащихся. Основная цель программы – предоставить детям-инвалидам возможность обучаться в обычных официальных начальных школах. В рамках этой программы на содержание каждого принятого ребенка-инвалида выделяется сумма в размере до 50 долл. США в год, из которой 16 долл. США зарезервированы исключительно на оплату услуг учителей-методистов.

Статья 8 – Просветительно-воспитательная работа

68. Обязательная просветительно-воспитательная работа, предусмотренная в ЗоИ и ЗНФ

В обоих законах содержатся положения о реализации образовательных и просветительно-воспитательных программ, которые касаются главным образом профилактики и раннего выявления инвалидности. В пунктах e), g) и h) статьи 25 Закона об инвалидах предусмотрено проведение просветительно-воспитательных кампаний по вопросам общей гигиены, здоровья и санитарии; информирование общественности посредством распространения информации о причинах инвалидности и необходимых профилактических мерах в школах, силами работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также через телевидение, радио и другие средства массовой информации. В пункте g) статьи 10 ЗНФ говорится, что Фонд создается «в целях содействия реализации равных возможностей, защиты прав и обеспечения полного участия инвалидов в жизни общества». В соответствии с положениями пункта 2 а) статьи 11 ЗНФ, правление Фонда утверждает программы, «направленные на содействие самостоятельному образу жизни инвалидов в общине путем создания в ней благоприятных условий».

69. Кампании и просветительно-воспитательные программы

В 2008 году Национальный фонд (ЗНФ) провел всеиндийскую кампанию «Бадте кадам» в целях повышения осведомленности о Конвенции о правах инвалидов ООН (КПИ ООН) и Национальном фонде. Для распространения информации о «Бадте кадам» Национальный фонд сотрудничал со СМИ и партнерами

из числа представителей гражданского общества и использовал социальные сети.

70. Стратегия кампании была использована для повышения осведомленности о проблеме инвалидности в рамках переписи населения 2011 года. В целях полноценного и качественного привлечения инвалидов к переписи населения 2011 года была проведена общенациональная кампания «Каунт ас ин». В ходе кампании соответствующая информация распространялась на собраниях, а также через радиостанции и печатные и электронные СМИ.

71. До ратификации Конвенции о правах инвалидов ООН значительная доля просветительно-воспитательных кампаний в области инвалидности касалась вопросов профилактики инвалидности. После ратификации КПИ ООН основное внимание в программах центрального правительства и штатов уделяется вопросам, касающимся прав инвалидов. Конвенция о правах инвалидов переведена на региональные языки; кроме того, на всех уровнях, от уровня округов до национального уровня, реализуются обучающие программы, посвященные Конвенции. Национальные институты провели ряд мероприятий, направленных на повышение осведомленности и обучение по тематике КПИ ООН.

72. Международный день инвалидов (МДИ)

3 декабря проводится Международный день инвалидов, в рамках которого вопросам, касающимся положения инвалидов, уделяется особое внимание. В этот день по всей Индии проводятся мероприятия, посвященные проблеме инвалидности. В рамках просветительно-воспитательных программ уделяется внимание таким проблемам, касающимся профилактики инвалидности, как вредные для здоровья людей предрассудки, традиции и обычаи.

73. 200-летний юбилей Луи Брайля

4 января 2009 года исполнилось 200 лет со дня рождения Луи Брайля. В ознаменование этой даты Департамент по экономическим вопросам выпустил специальную юбилейную почтовую марку, а также монеты в одну рупию и 100 рупий. По этому случаю Национальный книжный фонд опубликовал несколько книг на языках Индии, набранных шрифтом Брайля.

74. Национальные награды за деятельность по расширению прав и возможностей инвалидов

С 1969 года в рамках мероприятий, посвященных Международному дню инвалидов (МДИ), правительство Индии проводит награждение выдающихся личностей и учреждений, ведущих деятельность в области инвалидности, за их добросовестную и самоотверженную работу по расширению прав и возможностей инвалидов. Такие награды предоставляются, с тем чтобы укрепить потенциал инвалидов и лиц, работающих в сфере инвалидности, и вдохновить их на новые достижения. В рамках МДИ такие награждения проводят не только центральное правительство, но и правительства штатов. В 2010 году была введена награда «За самый доступный веб-сайт». В настоящее время присуждается 63 национальные награды, которые включают в себя денежный приз в размере до 1 666 долл. США, медаль, почетную грамоту и свидетельство.

75. Веб-портал

Совет Индии по реабилитации в сотрудничестве с организацией «Медиа лаб Эйжа» (МЛЭ) разработал универсальный национальный веб-портал www.punarbhava.in, посвященный инвалидности. Портал представляет собой единую платформу, на которой представлена вся информация по различным вопросам в области инвалидности.

76. Фильмы и телевизионные сериалы как средства повышения осведомленности граждан

Кинофестиваль «Ви кеа» — это ежегодный международный фестиваль документального кино, посвященного вопросам инвалидности. Фестиваль организует

организация «Бразехуд» при поддержке Национального фонда и в сотрудничестве с Информационным центром Организации Объединенных Наций для Индии и Бутана, Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) и Азиатской академией кино и телевидения.

Статья 9 – Доступность

77. Законодательное закрепление доступности

В рамках ЗоИ рассматривается вопрос о физической доступности: в нем установлено, что без обеспечения физической доступности остальные права лишены всякого смысла. Статья 30 b) ЗоИ содержит положение об *«устранении архитектурных барьеров в школах, колледжах и других учреждениях профессионально-технической подготовки»*. В статьях 44–46 вышеуказанного закона предусмотрены положения по обеспечению физической доступности транспорта, общественных зданий и других общественных мест. Положения ЗоИ осуществляются в рамках правительственных мероприятий и программ.

78. Закрепленные в указанном законе обязательные требования по обеспечению доступности были расширены в рамках Национальной политики в интересах инвалидов (2006 год), в которой закреплены следующие задачи:

- устранить барьеры в общественных зданиях, других местах общественного пользования и на транспорте;
- к 2020 году обеспечить полную физическую доступность всех школ для инвалидов;
- внести изменения в оборудование, рабочую среду и другие объекты в целях устранения барьеров, препятствующих занятости инвалидов;
- включить универсальный дизайн в учебный план колледжей архитектуры и гражданского строительства;
- принять комплексные нормативные акты, регулирующие вопросы строительства, и предоставить органам местного самоуправления права контроля за их исполнением;
- обеспечить доступность общественного транспорта для инвалидов;
- постепенно обеспечить полную доступность всех вагонов поездов и железнодорожных станций для инвалидов;
- укрепить стандарты безопасности и поддерживать благоприятные для инвалидов условия на государственных предприятиях коммунального обслуживания; и
- разработать правовую базу для проведения проверок доступности всех общественных зданий.

79. В **Национальном строительном кодексе Индии 2005 года** содержатся подробные положения, регулирующие строительство зданий, и доступный дизайн является неотъемлемой частью всех строительных проектов. Контроль за соблюдением положений этого кодекса и руководящих принципов обеспечивают местные органы власти. Для того чтобы местные органы власти имели возможность обеспечивать соблюдение указанных норм, необходимо включить аспекты доступности в подзаконные акты о строительстве на уровне штатов. Министерство городского развития приняло решение о строительстве нескольких доступных для инвалидов зданий в строгом соответствии с Национальным строительным кодексом 2005 года.

80. В Двенадцатом пятилетнем плане предусмотрено уделить серьезное внимание мерам по созданию удобных для пользования инвалидами пространств, устройств и приспособлений во всех видах транспорта, а именно в поездах, автобусах и на самолетах. Будут предприняты усилия по созданию безбарьерной

среды в важных правительственных зданиях и по обеспечению доступности правительственных веб-сайтов для инвалидов. Будет создан Национальный центр по содействию и поддержке развития универсального дизайна и безбарьерной среды. Для поддержки этих усилий центральное правительство учредило механизм предоставления целевой финансовой поддержки деятельности штатов по созданию безбарьерной и доступной физической среды.

81. Другие административные инициативы

Руководящие принципы Главного управления гражданской авиации о перевозке на воздушных судах инвалидов и/или лиц с ограниченной подвижностью (2008 год): данные принципы запрещают авиакомпаниям отказывать инвалидам в праве на перевозку, предусматривают выработку процедур обеспечения комфортной перевозки инвалидов, закрепляют правила установки операторами аэропортов указателей и предоставления дополнительной поддержки инвалидам, включая бесплатное предоставление вспомогательных приспособлений, таких как инвалидные кресла, амбулифты и носилки, а также предоставление им мест у прохода и облегчение доступа к транспортным средствам (например путем использования низкопольных автобусов); закрепляют принцип равного обращения с инвалидами при распределении мест и при посадке в самолет; предусматривают уделение им особого внимания в полете, а также при чрезвычайных ситуациях, и предусматривают раздачу информационных буклетов, набранных шрифтом Брайля, и проведение устного инструктажа.

82. Министерство железных дорог установило сниженные тарифы и ряд других льгот для инвалидов. Оно также предприняло усилия по обеспечению для инвалидов доступа к железнодорожным станциям категорий А1, А и В: в частности, оно выпустило распоряжения об установке таких устройств, как стандартные пандусы с поручнями для обеспечения беспрепятственного входа инвалидов, о выделении как минимум одного парковочного места для двух транспортных средств, используемых инвалидами, об оборудовании нескольких дорожек от парковки до здания, установке заметных указателей, установке на первом этаже как минимум одного крана с питьевой водой и одного туалета для инвалидов, а также об оборудовании пункта срочной помощи инвалидам.

83. Обеспечен доступ для инвалидов ко всем станциям метро: они оборудованы надлежащими эскалаторами, пандусами, лифтами, указателями с использованием шрифта Брайля, а также системами звуковых сигналов и оповещения в необходимых местах. В рамках проекта Системы скоростных автобусных перевозок Национальной программы имени Джавахарлала Неру по обновлению городских территорий (НПОГТ) предполагается создать благоприятные условия для посадки и высадки инвалидов. 20% автобусов, курсирующих в рамках НПОГТ, оборудованы низким полом (400 мм), с тем чтобы посадку можно было выполнять, не поднимаясь на ступеньки, на уровне автобусной остановки.

84. Доступ в Интернет

В феврале 2009 года было объявлено, что все правительственные веб-сайты должны соответствовать Руководящим принципам доступа к сетевому контенту (РПДСК) 2.0. Приступая к реализации этой установки, Министерство информационных технологий прежде всего обеспечило доступность 50 правительственных веб-сайтов, которые были признаны важными для всех инвалидов. Прежде чем приступить к разработке Национальной политики доступа к электронным ресурсам 2010 года, правительство провело консультации со всеми заинтересованными сторонами. Политика направлена на обеспечение доступа инвалидов к веб-сайтам, электронной инфраструктуре, общественной информации, данным о закупках и к результатам исследований. Консорциум «Всемирная паутина – Индия» (W3C India) также принял широкое участие в этой инициативе, проведя семинары для организаций и веб-разработчиков, посвященные необходимости использования универсального веб-дизайна; кроме того, он выпустил стандарты и руководящие принципы (а именно РПДСК),

касающиеся разработки инструментов, технологий и веб-интерфейсов, доступных инвалидам.

85. Судебные решения, касающиеся обеспечения доступности

Суды рассматривают споры о защите общественных интересов: путем такого неконфронтационного обеспечения прав были выработаны оперативные и четкие инициативы по осуществлению конкретных прав. Например, в выпуске журнала «Индиан лэйбор джорнал» 2013 года сообщалось, что судебные органы Индии защитили права работников-инвалидов на разумное приспособление. В решении по делу «Сайед Башир-уд-дин Кадри против Назира Ахмеда Шаха и др.» Верховный суд заявил, что концепция разумного приспособления предполагает предоставление вспомогательных средств и приспособлений, позволяющих трудящимся-инвалидам эффективно выполнять свои обязанности.

Статья 10 – Право на жизнь

86. Положения Конституции

Право на жизнь – это основное право, закрепленное в Конституции Индии. Статья 21 Конституции Индии гласит: *«Ни одно лицо не может быть лишено жизни или свободы иначе, чем в порядке, установленном законом»*. Право на жизнь в Индии понимается как «право *«не просто существовать»*, а жить в достойных условиях, а также как право на бесплатное и обязательное образование, на неприкосновенность частной жизни, на здоровую окружающую среду, на здоровье и медицинское обслуживание».

87. Право на жизнь и законы, касающиеся проблемы инвалидности, принятые до присоединения Индии к Конвенции о правах инвалидов

В целях защиты и развития инвалидов были приняты такие законы, как ЗПЗ, закон СИР, ЗоИ и ЗНФ. Ни в одном из этих законодательных актов нет положений, в которых напрямую признается право инвалидов на жизнь. Тем не менее в них закреплены права на образование, здоровье и на труд. Таким образом, как заявил Верховный суд Индии, в них право на жизнь признается в расширенном виде.

Статья 11 – Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации

88. Правовые и институциональные механизмы Индии, обеспечивающие предотвращение бедствий и ликвидацию их последствий

В Законе о предотвращении бедствий и ликвидации их последствий 2005 года в определение бедствия наряду со стихийными бедствиями включены аварии и антропогенные катастрофы. В этом законе предусмотрено учреждение управлений по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий на уровнях государства в целом, штатов и округов. Это постоянно действующие органы, которые отвечают за предотвращение бедствий и ликвидацию их последствий в Индии. По указанному закону все органы национального управления по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий обязаны разрабатывать планы мер по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий, в которые, в частности, должны быть включены меры по предотвращению бедствий и смягчению их последствий, а также по подготовке и укреплению потенциала в целях эффективного реагирования на угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций или бедствий.

89. В Индии создана **Национальная служба реагирования на бедствия**, в функции которой входит принятие конкретных специализированных мер реагирования на угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций и бедствий. В составе Национальной службы реагирования на бедствия насчитывается

10 батальонов, включающих в себя 144 специализированные группы сотрудников, прошедших подготовку по тематике предотвращения и борьбы с различными стихийными бедствиями, а также с антропогенными и техногенными катастрофами.

90. Программы и стратегии Индии по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий

В настоящее время в Индии действует подход, при котором во главу угла ставится обеспечение готовности на случай бедствий, а не оказание помощи во время бедствий. Национальное управление по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий (НУПБЛП) при участии различных заинтересованных сторон, включая правительства штатов, управления по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий на уровне штатов, учреждения панчаяти радж, неправительственные организации, академические и научно-исследовательские институты, университеты, а также специалистов и экспертов в гуманитарной области, представляющих различные сектора, разработало Национальное руководство по минимальным стандартам оказания помощи. Одним из важнейших положений указанного Руководства является предписание относительно выявления уязвимых групп населения и удовлетворения их особых потребностей. В рамках Национальной политики по предотвращению бедствий и ликвидации их последствий 2009 года особый упор делается на меры по смягчению последствий, основанные на технологиях, традиционных знаниях и принципе экологической устойчивости, а также на необходимость учета при планировании развития потребностей в мерах по предотвращению бедствий и по ликвидации их последствий. Особое внимание в рамках указанной политики уделяется уязвимым группам населения, для которых бедствия сопряжены с наибольшей угрозой: пожилым людям, женщинам, детям и инвалидам.

91. Учет потребностей инвалидов в рамках подготовки на случай стихийных бедствий или аварий

Для составления Плана действий по подготовке инвалидов на случай стихийных бедствий требуется наличие точной информации о местонахождении инвалидов в городах и деревнях, находящихся под угрозой (стихийных) бедствий. В рамках этого плана необходимо выявлять семьи или соседей инвалидов, у которых инвалиды могут найти убежище. В рамках обучающей программы по защите инвалидов в случае бедствий члены «целевых групп по бедствиям» на уровне деревень проходят обучение по оказанию помощи инвалидам во время стихийных бедствий. На уровне общин предполагается проводить подготовку граждан по таким аспектам реагирования, как оказание первой помощи, проведение поисково-спасательных операций, использование общинных убежищ, психосоциальное консультирование, распределение помощи и процедуры подачи запросов о поддержке правительства/государственных учреждений.

92. Внимание к инвалидам при оказании помощи

При оказании помощи путем предоставления продовольствия, питьевой воды, средств санитарии, одежды, а также при обеспечении доступа в лагерь для оказания чрезвычайной помощи и управлении ими, необходимо учитывать потребности инвалидов. В целях обеспечения инвалидам доступа к санитарным и другим устройствам и услугам во временных лагерях для пострадавших лиц такие лагеря должны быть оборудованы надлежащим образом, и должна быть обеспечена достаточная освещенность территории убежищ и лагерей, с тем чтобы лица со слабым зрением могли видеть препятствия; кроме того, лестницы поэтапно должны быть оборудованы перилами, а в зданиях — сооружены пандусы.

93. Внимание к инвалидам в рамках реабилитации

В целях реабилитации инвалидов необходимо содействовать распространению методов физиотерапии для улучшения двигательных способностей лиц с физическими нарушениями (таких как выполнение физических упражнений, развитие способности принимать правильное положение, укрепление мышц тела

и т.д.), а также трудотерапии/повседневной активности для обучения инвалидов новым способам выполнения повседневных задач (таких как одевание, питание, использование посуды и оборудования и т.д.). Кроме того, в ЦПРН разрабатываются программы по профессиональной подготовке и обучению.

94. Психосоциальная поддержка

В 2009 году НУПБЛП выпустило Руководящие принципы по предоставлению психиатрических услуг и услуг психосоциальной поддержки, включая комплексные мероприятия по решению психосоциальных проблем во время и после бедствий. Были разработаны мероприятия для всех трех уровней – подготовки к бедствиям, предотвращения бедствий и ликвидации их последствий и реабилитации. Мероприятия по психосоциальной поддержке предложено включить в Национальную программу охраны психического здоровья, реализуемую под руководством Министерства здравоохранения и семейного благосостояния. Была подчеркнута важность выявления лиц, которые приобрели психическое заболевание до бедствия, и инвалидов. Такие лица должны быть направлены в учреждения вторичной и третичной медико-санитарной помощи, где им должно быть предоставлено надлежащее обслуживание.

95. Учет потребностей женщин и детей-инвалидов

Особое внимание уделяется учету потребностей женщин и детей-инвалидов. Одной из ключевых инициатив является обучение и подготовка медицинского персонала в области предоставления индивидуальных услуг девочкам и женщинам-инвалидам. Для обучения детей-инвалидов нанимаются специальные педагоги и рассматриваются специальные темы социальной инклюзивности; кроме того, в специальных школах проводятся мероприятия, посвященные вопросам предотвращения бедствий и ликвидации их последствий (таким как поисково-спасательные операции, первая помощь и т.д.).

Статья 12 – Равенство перед законом

96. Равенство перед законом

Статья 14 Конституции Индии гарантирует всем лицам «равенство перед законом и равную защиту закона на территории Индии». Таким образом, в законодательстве Индии инвалиды признаются правосубъектными личностями. В Конституции Индии также содержатся положения, определяющие разумную классификацию, применяемую для определения правоспособности инвалидов.

97. Законодательство по вопросам правоспособности инвалидов

В Индии существует два закона, касающихся вопроса об опекунстве или субститутивной модели принятия решений для инвалидов. Этими двумя законами являются ЗПЗ и ЗНФ. В соответствии с ЗПЗ, в момент, когда установлено, что лицо страдает психическим заболеванием и по причине своего состояния не может управлять своим имуществом самостоятельно, ему может быть назначен опекун, который будет управлять его имуществом.

98. В ЗНФ закреплена более гибкая система назначения опекунов. В статье 13 ЗНФ содержится положение о назначении должностного лица для определения наличия у инвалида интеллектуальных нарушений, пороков развития или множественной инвалидности; при наличии таких нарушений должностное лицо решает, должен ли опекун представлять инвалида во всех сферах жизни или ему следует выполнять только те задачи, в которых инвалиду требуется поддержка. Опекунов назначают местные комитеты, в состав которых входят окружной судья, представитель зарегистрированной организации, ведущей деятельность в области инвалидности, и один инвалид.

99. В законодательстве Индии также предусмотрены процедуры, применяемые в некоторых конкретных ситуациях. В приказе XXXII Правила 15 Гражданско-процессуального кодекса также содержится положение о назначении

опекуна в целях представления в суде лица, неспособного изложить свое дело самостоятельно в связи с умственной неполноценностью или психическим расстройством.

100. Доступ к банковским ссудам, денежным кредитам

Проблема дискриминации, с которой сталкивались инвалиды, в частности лица с нарушением зрения, была урегулирована циркуляром Резервного банка Индии, в котором установлено, что «банки обязаны обеспечить, чтобы все услуги банка, банкоматы, банковские интернет-сервисы, а также банковские ячейки, кредиты для физических лиц, кредитные карты и прочие услуги были в обязательном порядке доступны лицам, имеющим проблемы со зрением, без какой-либо дискриминации».

Статья 13 – Доступ к правосудию

101. Конституционные гарантии доступа к правосудию

Право на юридическое представительство гарантировано в пункте 1) статьи 22 Конституции, который гласит, что «никакое арестованное лицо не может содержаться под стражей, не будучи проинформированным в кратчайшие сроки о причинах ареста, и не может быть лишено права на консультацию и защиту юриста по собственному выбору».

102. Согласно статье 39А Конституции Индии штаты обязаны обеспечить надежное функционирование правовой системы, обеспечивать деятельность системы правосудия на основе равных возможностей и, в частности, принять законы о бесплатной юридической помощи или ввести соответствующие программы, либо создать другие возможности для отправления правосудия и гарантировать доступ к ним всем гражданам, включая лиц в тяжелом финансовом положении и инвалидов.

103. Законные права на правовую помощь

В целях реализации закрепленной в Конституции гарантии на этот счет в 1986 году был принят Закон об Управлении правовой помощи. В статье 12 d) данного закона предусмотрено предоставление бесплатной правовой помощи инвалидам и лицам с психическими заболеваниями. В статье 91 ЗПЗ 1987 года закреплено право лиц с психическими заболеваниями на юридическое представительство и получение правовой помощи в ходе судебных разбирательств. В рамках Программы по предоставлению правовых услуг душевнобольным лицам и лицам с нарушениями психики 2010 года Национальное управление правовой помощи разработало механизм предоставления правовой помощи лицам с психосоциальными и интеллектуальными нарушениями.

104. Действия в интересах общества

При помощи этого механизма на рассмотрение судам высшей инстанции был представлен ряд дел, касающихся инвалидов. Верховный суд Индии выработал правила для определения правомерности обращения в суд и разрешил действующим на общественных началах гражданам подавать иски от имени обездоленных лиц.

105. Физическая доступность

В настоящее время в Индии доступ обеспечен ко всем судам, включая Верховный суд.

106. Информационные курсы в юридических академиях

В соответствии с постановлениями Высокого суда Дели в программу обучения судебных работников Юридической академии Дели были включены вопросы, касающиеся инвалидов. В Национальной юридической академии проблемы ин-

валидности рассматриваются в рамках курса по средствам судебной защиты уязвимых групп населения.

107. Процедурные коррективы в пользу инвалидов в рамках судебного процесса

В Уголовно-процессуальном кодексе 1973 года есть только две статьи (статьи 340 и 341), регулирующие ситуации, когда обвиняемое лицо не имеет психического расстройства, но неспособно общаться или не понимает деталей разбирательства, возбужденного в его отношении. Суд обязан выяснить, каким образом с ним общаются члены его семьи, а затем определить, можно ли объяснить ему детали разбирательства. Чтобы облегчить процесс объяснения, суды обязаны обеспечить необходимые переводческие услуги.

108. Вопросу о допустимости доказательств посвящены положения Закона Индии о доказательствах 1872 года. Согласно статье 118 все лица имеют право давать показания, за исключением случаев, когда суд считает, что они неспособны понять заданные им вопросы или дать на них разумные ответы в связи с малолетством, глубокой старостью, физическим или психическим заболеванием либо по другой подобной причине. Кроме того, статья 119 гласит, что свидетель, который не может говорить, может дать показания любым другим способом, например написать их или передать их жестами, при условии, что это будет происходить на открытом судебном заседании.

109. Рассмотрение и урегулирование жалоб другими органами, кроме судебных

Управление комиссара по делам инвалидов является доступным учреждением для быстрого разрешения споров с участием инвалидов. Большинство разбирательств, проводимых Главным комиссаром, связаны с вопросами трудоустройства, продвижения по службе или предоставления услуг. Управление Главного комиссара оказывает заявителям различную помощь, например выдает предписания предприятиям о восстановлении инвалида в должности и рекомендации по недопущению других актов дискриминации инвалидов. За 2013 год в Управление Главного комиссара по делам инвалидов (ГКИ) поступили 25 991 жалоба, включая те, которые были поданы через выездные суды. Из них 24 875 жалоб были урегулированы и 1 116 жалоб находились в процессе рассмотрения.

Таблица 13.1 Рассмотрение и урегулирование жалоб Управлением ГКИ

№	Год	Жалобы, оставшиеся с прошлого года	Жалобы, поступившие в течение года	Жалобы, урегулированные за год
1.	2012–2013	975	1 190	1 023
2.	2013–2014	1 142	1 139	1 072
3.	2014–2015	1 203	2 164	1 842

110. **Национальная комиссия по правам человека (НКПЧ)** выступает за принятие законов и политики, направленных на поощрение прав инвалидов. Она также принимает меры по содействию освобождению и реабилитации находящихся под следствием лиц с неустойчивой психикой или психическими заболеваниями. Кроме того, НКПЧ осуществляет надзор за обслуживанием лиц с психическими заболеваниями и обращением с ними в психиатрических больницах ряда штатов. Инвалиды могут подавать свои жалобы в комиссии по правам человека на уровне штатов. Женщины и дети с инвалидностями могут подавать жалобы в комиссии по делам женщин и по защите прав ребенка на национальном уровне и на уровне штатов.

Статья 14 – Свобода и личная неприкосновенность

111. Положения Конституции о личной свободе

Согласно статье 21 Конституции «ни одно лицо не может быть лишено жизни или свободы иначе, чем в порядке, установленном законом». Со временем в понятие права на личную свободу вошли право на неприкосновенность частной жизни и другие права, имеющие большое значение для повседневной жизни и свободы гражданина. Сюда входят права заключенных в тюремных учреждениях, права других лиц, содержащихся под охраной, право на правовую помощь, право на оперативное судебное разбирательство и право на свободу от применения жестоких и необычных наказаний.

112. Инвалиды имеют право на жизнь и свободу наравне с другими: оно закреплено в статье 14 Конституции Индии, которая гарантирует право на равенство всех граждан перед законом. Статья 21 Конституции (о разбирательстве и праве на свободу) применяется в ситуациях, когда инвалиды направляются на принудительное лечение в психиатрические больницы или принуждаются к участию в уголовных разбирательствах.

113. Поправки к законодательству в целях расширения права на свободу

В целях искоренения несправедливости в разбирательствах в Уголовно-процессуальный кодекс была внесена поправка, которая вступила в силу в 2009 году. В закон были внесены следующие изменения:

а) в соответствии с поправками к законодательству, магистрат или суд может выносить заключение о наличии у лица психического расстройства или умственной отсталости только на основании соответствующего заключения психиатра или клинического психолога;

б) магистрат или суд может отложить разбирательство только в случае, если обвинение может представить весомые улики против обвиняемого;

в) в случае, если обвиняемый признан умственно отсталым лицом, неспособным обеспечить свою защиту, магистрат или суд должны прекратить расследование или не проводить судебного разбирательства, в зависимости от обстоятельств, и освободить обвиняемого в целях его перевода в интернатное учреждение, в котором ему будет предоставлены необходимый уход, обучение и подготовка;

г) в случае, если обвиняемый признан психически нездоровым, суд или магистрат имеют право освободить его под залог, при условии, что друг или родственник обвиняемого обеспечат ему регулярное амбулаторное психиатрическое лечение в ближайшем медицинском учреждении и не позволят обвиняемому причинить физический вред себе или другим лицам.

Статья 15 – Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

114. Конституционная практика в области свободы от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

Индия является участником принятой ООН Конвенции против пыток. В целях осуществления обязательств государства – участника этой конвенции суды и законодательные органы страны разработали национальную юридическую практику по борьбе с пытками. В статье 21 Конституции Индии нашли отражение положения статьи 7 Международного пакта о гражданских и политических правах (МПГПП) и установлено, что каждый человек имеет право на жизнь и свободу; данная статья неоднократно толковалась судебными органами страны таким образом, что в данное право включалось право на свободу от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. В частности, Верховный суд Индии толковал статью 21 как запрет же-

стокой и бесчеловечной практики (он постановил, что одиночное заключение лиц, приговоренных к смертной казни, противоречит Конституции). Суд также высказался против произвольного использования тюремной администрацией кандалов с перекадиной. Он также встал на защиту инвалидов, объявив незаконным заковывание в цепи «психически неполноценных лиц» и наложив полный запрет на применение подобных мер.

115. Согласно статье 81 ЗПЗ никакое душевнобольное лицо не может подвергаться унижительному (с физической или психической точки зрения) или жестокому обращению. В статье 17 ЗНФ и в правиле 17 Правил Национального фонда 2000 года определены различные акты злоупотреблений и пренебрежения в отношении инвалидов со стороны опекунов (в том числе одиночное заключение, заковывание в цепи, избивание и сексуальное насилие). За такие акты на опекуна налагается наказание в виде запрета осуществлять уход за инвалидом.

Статья 16 – Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства

116. Конституционная практика

Положения статей 14 и 21 Конституции Индии и международные договоры по правам человека составляют правовую основу для расследования конкретных случаев эксплуатации, насилия и надругательства, а также для выработки Кодекса по защите от сексуального домогательства. Несмотря на наличие такой конституционной базы, в отношении инвалидов она не применяется в полной мере. Факты насилия и надругательства над инвалидами стали известными, в частности, в ходе проверки условий содержания инвалидов в ряде учреждений.

Статья 17 – Защита личной целостности

117. Признание права на личную неприкосновенность в Конституции

Конституционную основу этого права, как и других гражданских и политических прав, закрепленных в КПИ ООН, составляют статьи 21 и 14 Конституции. В соответствии с положениями этих статей, любое вмешательство, влияющее на физическую или психическую личную целостность инвалидов, должно осуществляться с их согласия.

118. Закрепление принципа согласия в законодательстве

Статья 81 2) ЗПЗ запрещает использование лиц с психическими заболеваниями в качестве объектов исследований, за исключением случаев, когда «такое исследование имеет непосредственную пользу для постановки диагноза или составления плана лечения» или когда лицо дает на это письменное согласие. Тот же принцип действует в отношении принудительного ухода и лечения. Лицо с психическим заболеванием может добровольно обратиться за лечением; в то же время в случае, если оно неспособно сделать это, при определенных обстоятельствах лечение может быть предоставлено или назначено с согласия друга или опекуна такого лица.

Статья 18 – Свобода передвижения и гражданство

119. Положения Конституции относительно свободы передвижения и гражданства

В соответствии с положениями пункта 1 d) статьи 19 Конституции Индии всем гражданам гарантируется право на свободное передвижение по территории Индии; в пункте 1 e) статьи 19 признается право проживать и поселяться в любом

месте на территории Индии. Оба права могут быть обоснованно ограничены в интересах широкой общественности и в целях защиты официально зарегистрированных племен. Эти права также косвенно упоминаются в статье 18, которая посвящена транснациональному передвижению.

120. Правовые положения и правила, регулирующие выдачу паспортов

В статье 6 Закона о паспортах 1967 года закреплены правила, в соответствии с которыми заявителю может быть отказано в выдаче паспорта. Инвалидность заявителя не является основанием для отказа. За выдачу индийских паспортов гражданам Индии отвечает Консульское управление по вопросам выдачи паспортов и виз Министерства иностранных дел (МИД). Применяется прозрачная процедура получения паспорта; с недавнего времени доступна услуга оформления паспорта через Интернет. В целях упрощения процесса выдачи паспортов инвалидам функционирует 720 специальных стоек оперативного обслуживания заявителей.

121. Правовые положения относительно въезда в страну и нахождения на ее территории

Иностранцам для въезда в страну необходимо получить визу одного из нескольких установленных типов. Регистрация иностранных граждан, посещающих Индию, осуществляется в соответствии с Законом о регистрации иностранцев 1939 года и Правилами регистрации иностранцев 1939 года. Если срок действия визы составляет более 180 дней, то каждый иностранный гражданин, въехавший в Индию или проживающий в Индии, должен в течение указанного в визе срока предстать лично перед уполномоченным сотрудником службы регистрации иностранных граждан по месту своего пребывания, либо сообщить ему о своем пребывании через уполномоченного представителя. Иностранцы, въезжающие в Индию по медицинской визе (М) или по визе медицинского работника (МХ), также должны зарегистрироваться у уполномоченного сотрудника службы регистрации в течение 14 дней после прибытия, вне зависимости от срока пребывания. В случае иммиграционной проверки иностранцу может быть отказано во въезде по следующим причинам: при наличии у него психического заболевания либо инфекционного заболевания или заболевания с отталкивающими внешними проявлениями, являющегося угрозой для здоровья населения. В целях упрощения иммиграционной проверки инвалидов Управление аэропортов организовало в большинстве аэропортов специальные стойки оперативного обслуживания.

122. В соответствии с Конституцией Индии инвалиды рассматриваются как составная часть универсальных категорий человека и гражданина; инвалидность даже не упоминается в числе запрещенных оснований для дискриминации, перечисленных в статьях 15 и 16. В Индии рождения фиксируются в соответствии с Законом о регистрации рождений и смертей 1969 года. Свидетельства о рождении выдаются без какой-либо дискриминации, при условии надлежащего указания личных данных, в том числе имени, возраста, пола, даты и времени рождения ребенка, имен матери, отца и адреса.

Статья 19 – Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

123. Конституционная практика

Право на кров или достаточное жилище, являющееся основным правом, закреплено в постановлении Верховного суда Индии и в статье 21 Конституции, гарантирующей всем гражданам право на жизнь. Верховный суд Индии явным образом постановил, что право на достаточное жилище по собственному выбору является составной частью права на жизнь, провозглашенного в статье 21 Конституции. Достаточное жилище – это широкое понятие, которое включает в себя *«не только наличие крыши над головой, но и право на пользование всей*

инфраструктурой, необходимой для жизни и развития, и право на развитие человеческого потенциала».

124. Разумные ограничения права на проживание

В соответствии с положениями пункта 1 е) статьи 19 Конституции разумным ограничением права на проживание является обеспечение общественной безопасности и поддержание общественного порядка. Вышеуказанное конституционное положение подкрепляет мандат статьи 19 КПИ ООН в том смысле, что в нем признается право лица на проживание гражданина в любом месте страны по собственному выбору.

125. Законодательные и политические инициативы относительно проживания в общинах

Хотя инвалиды в Индии преимущественно проживают в своих семьях, в силу различных обстоятельств они могут быть вынуждены, в конечном счете, переехать в специальные учреждения. Несколько парламентских и судебных комитетов, проверяющих условия содержания в психиатрических и других учреждениях, обнаружили, что некоторые пациенты проживают в них потому, что их семьи не забрали их домой.

126. Была сделана попытка урегулировать эту социальную проблему в рамках ЗНФ, в котором предусмотрено, что фонд будет «оказывать поддержку любой программе, направленной на содействие самостоятельному образу жизни инвалидов в общине». Фонд также разрешил открыть общежития и интернаты, а также создать механизм обслуживания инвалидов в приемных семьях или службами дневного ухода». Этот двоякий подход, закрепленный в ЗНФ, также был включен в Национальную политику по проблеме инвалидности, в которой установлен принцип реабилитации на уровне общин и закреплена необходимость открытия учреждений для лиц с тяжелыми формами инвалидности. ЗоИ также основан на утверждении, что лица с тяжелыми формами инвалидности могут проживать только в учреждениях; в целях защиты интересов инвалидов в нем предусмотрены строгие требования в отношении лицензирования таких учреждений. В то время как в основе законодательных и политических инициатив лежит смешанный принцип размещения инвалидов, в рамках неправительственных инициатив были выработаны некоторые новые возможные варианты их проживания в общинах.

127. На фоне дискуссий на этот счет в рамках программы «Индира авас йоджана» для инвалидов было выделено 3% предоставленного по этой программе жилья, что свидетельствует о том, что проживанию инвалидов в общине отводится большое значение.

128. Реабилитация на уровне общин (РУО)

С учетом того, что 75% инвалидов проживают в сельской местности, в статье 48 b) ЗоИ установлено, что «соответствующие правительства и местные органы власти обязаны поощрять и финансировать исследовательскую деятельность, в частности в области реабилитации, в том числе реабилитации на уровне общин». Индия поддерживает развитие системы РУО путем предоставления целевых субсидий неправительственным организациям. По сравнению с программами реабилитации в специализированных учреждениях, услуги реабилитации на базе общин обладают преимуществами не только для непосредственных получателей таких услуг (т.е. инвалидов), но и для их семей, а также для более крупных социальных групп или общин, к которым принадлежат получатели услуг.

129. Реабилитационная сеть на уровне общин Индии входит в реабилитационную сеть на уровне общин Азиатско-Тихоокеанского региона, которая была создана по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Она была сформирована с целью развития и распространения программы РУО в качестве стратегии для инклюзивного развития, с тем чтобы содействовать удовлетворению потребностей и защите прав всех инвалидов Индии, и в первую очередь

детей, женщин и лиц, проживающих в отдаленных районах Индии. Возможный вклад РУО в осуществление положений КПИ обсуждался на первом Всемирном конгрессе по РУО в ноябре 2012 года.

Статья 20 – Индивидуальная мобильность

130. Конституционная практика и правовые положения

В пункте 1 с) статьи 19 Конституции Индии закреплено, что все граждане могут свободно передвигаться по территории Индии. Для инвалидов эта свобода имеет смысл только в том случае, если имеются также механизмы для получения ими вспомогательных средств и приспособлений, необходимых для передвижения. В соответствии со статьей 42 ЗоИ, правительства обязаны учредить механизмы предоставления инвалидам вспомогательных средств и приспособлений.

Содействие индивидуальной мобильности

131. Передвижение на железнодорожном транспорте: в целях обеспечения для инвалидов возможности пользоваться общественным транспортом по доступным ценам, льготы для инвалидов были расширены и в некоторых случаях они распространяются также на сопровождающих инвалидов лиц. Для приобретения билетов на общественный транспорт по сниженным тарифам инвалидам необходимо получить справку врача государственного медицинского учреждения или зарегистрированного практикующего медицинского специалиста. В соответствии с приказом Министерства железных дорог инвалидам доступны сниженные тарифы в зависимости от типа инвалидности и выбранной категории обслуживания. В Приложении 2 представлена более подробная информация о таких тарифах.

132. Передвижение на автобусах: сниженные тарифы доступны лицам с физическими нарушениями и нарушениями зрения.

133. Компенсация транспортных расходов: в Индии на государственном уровне принято решение о возмещении транспортных расходов лиц с нарушениями зрения и ортопедическими нарушениями в двойном размере, по сравнению с возмещением, предоставляемым сотрудникам, не имеющим инвалидности. Правительства некоторых штатов также осуществляют возмещение транспортных расходов работников-инвалидов. Инвалидам, владеющим автотранспортными средствами, чей доход не превышает 400 долл. США в год, предоставляется компенсация в размере 50% от расходов на приобретение не более 15 л бензина/дизельного топлива для автотранспортного средства мощностью 2 л.с. и 25 л для автотранспортного средства мощностью более 2 л.с. для поездок на место службы и возвращения домой.

134. Водительское удостоверение: в обществе идут дискуссии по вопросу о выдаче водительских удостоверений лицам с нарушениями слуха. Национальная ассоциация глухих обратилась в Высокий суд Дели с просьбой определить, имеет ли лицо с нарушениями слуха, обладающее международным водительским удостоверением, право на получение водительского удостоверения в Индии. Было принято решение, что лицо, чье лучше слышащее ухо воспринимает звук громкостью до 60 дБ, имеет право на получение водительского удостоверения для вождения личного транспортного средства, а лицо с уровнем слуха до 40 дБ может получить водительское удостоверение для вождения коммерческих транспортных средств.

135. Содействие доступу к качественным облегчающим передвижение средствам, устройствам, вспомогательным технологиям и услугам помощников по приемлемой цене – Национальная корпорация Индии по производству протезов верхних и нижних конечностей (АЛИМКО)

Правительство Индии основало корпорацию АЛИМКО под лозунгом «Восстановим достоинство!». Эта компания, сертифицированная по стандар-

ту ISO 9001: 2000, является крупнейшим производителем протезов верхних и нижних конечностей во всем регионе Южной Азии. Ценовая политика направлена на то, чтобы приобрести продукцию компании мог любой обычный человек. АЛИМКО производит товары для лиц с ортопедическими нарушениями, а также нарушениями зрения и слуха. Для лиц с ортопедическими нарушениями производятся товары двух категорий: реабилитационные средства и средства, облегчающие подвижность.

136. Программа помощи инвалидам в покупке/подборе вспомогательных средств/приспособлений (ППИ)

Основная цель программы заключается в оказании помощи нуждающимся инвалидам в покупке надежных, качественных и современных стандартных вспомогательных средств и приспособлений, изготовленных специалистами и сертифицированных Индийским бюро стандартов, которые будут способствовать их физической, социальной и психологической реабилитации, смягчая последствия инвалидности и повышая их экономический потенциал. Программу осуществляют учреждения-исполнители, такие как НПО, Национальные институты и АЛИМКО. МССРПВ и Министерство развития человеческих ресурсов (МРЧР) заключили Меморандум о взаимопонимании (MoV), в рамках которого была установлена система распределения расходов (60% – МССРПВ и 40% – МРЧР) в целях предоставления вспомогательных средств и приспособлений детям и школам. В рамках этой системы АЛИМКО в сотрудничестве с учреждениями-исполнителями ряда штатов осуществляет оценку и проводит ярмарки по всей стране в целях предоставления вспомогательных средств и приспособлений для детей с особыми потребностями в возрасте 6–14 лет. АЛИМКО является единственным учреждением-исполнителем инициатив в рамках программы ППИ-ССА с 2004 года.

Объем помощи, предоставляемой на основе размеров общего дохода инвалида

<i>Общий доход</i>	<i>Объем помощи</i>
До 250 долл. США в месяц	Полная стоимость вспомогательных средств/приспособлений
250–333 долл. США в месяц	50% стоимости вспомогательных средств/приспособлений

- Лицам с нарушениями зрения также предоставляются такие вспомогательные устройства, как интеллектуальные трости, материалы, набранные шрифтом Брайля, кварцевые часы, смартфоны с программами для считывания с экрана, увеличительные стекла, планшетные компьютеры, дейзи-плееры и т.д.
- Лицам, больным проказой, предоставляется вспомогательный комплект приспособлений для повседневной активности и 34 дополнительных устройства по установленным медицинским показаниям.
- Кроме того, существуют вспомогательные комплекты приспособлений для лиц с интеллектуальными нарушениями и пороками развития различных возрастных групп.
- Кохлеарные импланты: ежегодно 500 детям с затруднениями в учебе предоставляются кохлеарные импланты стоимостью до 10 000 долл. США каждый.

137. Проекты по развитию технологий в рамках стратегической программы: стратегическая программа проектов по развитию технологий была запущена в 1990–1991 годы с целью предоставления лицам с физическими нарушениями подходящих и недорогих вспомогательных средств и приспособлений,

с тем чтобы с помощью новых технологий расширить возможности инвалидов в области трудоустройства и интеграции в общество. В рамках этой программы были отобраны проекты научных исследований и разработок в области производства вспомогательных средств и приспособлений для инвалидов и были выделены средства на их реализацию. Программа осуществляется Индийским институтом технологий.

Статья 21 – Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации

138. Конституционная юриспруденция

Право на свободу выражения мнения и убеждений имеет решающее значение для осуществления инвалидами других прав человека. Пункт 1 а) статьи 19 Конституции Индии гласит, что все граждане имеют право на свободу слова и выражения мнения. В то же время на исполнение этого права могут быть наложены разумные ограничения на основаниях, закрепленных в Конституции. Верховный суд Индии подчеркнул приоритет данного права, запретив ограничивать его по каким-либо причинам, кроме указанных в пункте 2) статьи 19 Конституции.

139. Действие вышеуказанных прав распространяется и на инвалидов, так что они в равной мере пользуются правами, закрепленными в КПИ ООН и в пункте 1) а) статьи 19 Конституции Индии; предоставление ими необходимой информации осуществляется через надлежащие средства коммуникации.

Программы по содействию доступу к информации

140. **Комиссия по выделению университетских грантов (КУГ)** рекомендовала, чтобы все университеты предоставили кассетные магнитофоны слепым студентам, обеспечили необходимые удобства для инвалидов, приняли меры по устранению физических барьеров в своих зданиях, а также предоставили соответствующим инвалидам книги, набранные шрифтом Брайля, и аудиокниги.

141. Текстовое сопровождение новостей

Министерство информации и телерадиовещания обязало все новостные каналы сопровождать выпуски новостей субтитрами или «бегущей строкой», наблюдаемой внизу телеэкрана в виде ленты новостей.

142. Признание и поощрение использования языка жестов

К настоящему времени уже реализован ряд инициатив в целях поощрения использования языка жестов. В Интернете создан веб-сайт www.deafsigns.org, направленный на поощрение использования индийского языка жестов: на сайте представлены видеоинструкции по индийскому языку жестов для глухих. На веб-сайте представлены короткие повторяющиеся видеоролики с демонстрацией жестов. С их помощью пользователь может с легкостью изучить жесты, необходимые для визуальной коммуникации. Кроме того, на указанном веб-сайте представлен видеоролик с переводом КПИ ООН на язык жестов.

143. Содействие развитию шрифта Брайля

По мнению Национального института для инвалидов по зрению (НИНЛНЗ), развитие шрифта Брайля имеет важное значение для инвалидов. НИНЛНЗ принял самое активное участие в стандартизации семейства шрифтов Бхарати Брайля – системы, применимой для всех официальных языков Индии и для систем обозначений, применяемых в математике и естественных науках. Институт также участвовал в разработке сокращений, аббревиатур и стенографических обозначений с использованием шрифта Брайля для целого ряда языков Индии. Были приняты различные меры в целях популяризации шрифта Брайля, в том числе проведены краткосрочные обучающие курсы и созданы модули для дистанционного обучения. В целях консолидации и регулирования стандартов

производства материалов, набранных шрифтом Брайля, и проектирования приспособлений для использования шрифта Брайля, включая программы для перевода текстов на шрифт Брайля, правительство учредило Индийский совет по шрифтам Брайля, в состав которого вошли представители различных секторов общества и адекватное число инвалидов по зрению. Функцию секретариата Индийского совета по шрифтам Брайля выполняет Управление по вопросам развития шрифта Брайля.

144. В целях увеличения выпуска печатных материалов для слепых в стране реализуется программа модернизации 10 существующих и включения в работу 15 новых прессов для печатания материалов с использованием шрифта Брайля; на эту программу выделено 0,64 млн долл. США.

145. В 2011 году МССРПВ учредило Национальный информационный центр по дополнительным и альтернативным способам коммуникации РОШНИ в целях привлечения лиц, нуждающихся в дополнительных и альтернативных средствах коммуникации, а также предоставления услуг по обучению, проведению исследований и осуществлению разработок. Этот центр разработал компьютерную программу «Индийские пиктограммы для коммуникации» для проектирования и производства различных информационных стендов и материалов для чтения. Индийский институт технологий в Харагпуре в сотрудничестве с Индийским институтом проблем церебрального паралича в Калькутте разработал программу обработки текстов «Саньог» с функцией интеллектуального прогнозирования слов на английском языке, на хинди и на бенгальском языке.

Статья 22 – Неприкосновенность частной жизни

146. Конституционный режим

В статье 22 КПИ ООН закреплено право инвалидов на защиту неприкосновенности частной жизни, репутации и достоинства в рамках права на неприкосновенность частной жизни. Верховный суд Индии включил право на неприкосновенность частной жизни в понятие права на жизнь и личную свободу, закрепленного в статье 21 Конституции Индии.

147. Закон о психическом здоровье 1987 года: единственное положение ЗПЗ относительно частной жизни инвалидов содержится в пункте 3) статьи 81, согласно которому никакие письма или другие сообщения, отправленные или полученные душевнобольным лицом, не могут перехватываться, задерживаться или уничтожаться. В пункте 1) статьи 13 ЗПЗ предусмотрена обязанность инспектора психиатрической больницы или дома престарелых соблюдать конфиденциальность личных данных пациентов. В то же время в случае, если в ходе проверки инспектор придет к выводу, что пациент не получает надлежащего ухода и лечения, он может уведомить об этом лицензирующие органы, что не является нарушением обязанности соблюдать конфиденциальность.

Статья 23 – Уважение дома и семьи

148. Конституционное право вступать в брак

Семья является неотъемлемым элементом структуры общества. Хотя в рамках широкого толкования статьи 21 Конституции Индии право вступать в брак включено в понятие права на жизнь, Верховный суд постановил, что данное право не может быть неограниченным и абсолютным. В то же время суд признал, что ограничения не должны быть связаны с инвалидностью.

149. В Индии институт брака регулируется религиозными законами или Специальным законом о бракосочетании. Бракосочетание и связанные с ним мероприятия, такие как развод, выплата алиментов, опекунов, попечительство, усыновление/удочерение и т.д. регулируются либо соответствующим религиозным законом, либо светским гражданским законодательством.

150. Правовые положения, регулирующие бракосочетание и развод

В рамках большинства персональных законов обязательным условием для заключения брака является отсутствие психических расстройств и способность понимать последствия брака. Тем не менее в мусульманском праве брак, заключенный с лицом с психическими нарушениями, является действительным в случае, если опекун такого лица дал свое согласие на его заключение. Основанием для развода может быть наличие неизлечимого психического расстройства либо расстройства, которое оказывает негативное влияние на поведение человека, в связи с чем заявитель не может продолжать с ним жить.

151. Обучение по вопросам планирования семьи и репродуктивные права

В Национальной политике в области народонаселения 2000 года нашел отражение комплексный подход к предоставлению услуг по планированию семьи. Меры Политики направлены на удовлетворение репродуктивных потребностей населения и потребностей детей в здравоохранении, а также на решение вопросов, связанных с обеспечением выживания детей, охраной материнского здоровья и контрацепцией. В рамках этой политики охвачены все слои населения, в том числе инвалиды.

152. Кроме того, Верховный суд Индии защитил право на материнство девушек с интеллектуальными нарушениями, желающих сохранить ребенка. Суд принял к сведению положения КПИ ООН, направленные на *«соблюдение личной независимости умственно отсталых лиц в области их репродуктивного выбора»*.

153. Усыновление/удочерение и опека над детьми: правовая основа

Порядок усыновления/удочерения индийских детей как внутри страны, так и за ее пределами регулируется Руководящими принципами усыновления/удочерения детей 2011 года. Усыновление/удочерение осуществляется на основании правовой процедуры, закрепленной в Законе об отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних и защите детей 2000 года или Индусского закона об усыновлении/удочерении и содержании 1956 года. Индия создала Центральное управление по вопросам усыновления/удочерения, которое является главным органом страны по предоставлению неинституциональных услуг по уходу за сиротами, покинутыми детьми и детьми, от которых отказались родители.

154. В Руководящих принципах усыновления/удочерения детей 2011 года предусмотрена возможность ускоренного усыновления/удочерения детей с особыми потребностями в целях их реабилитации. В рамках интернет-системы управления усыновлением/удочерением СИРРУ была разработана специальная программа для учета детей, находящихся под защитой агентств по усыновлению. В Руководящих принципах усыновления/удочерения детей 2011 года также установлено, что при усыновлении/удочерении детей с особыми потребностями им необходимо обеспечить особый уход и им должен быть предоставлен приоритет в очереди на усыновление/удочерение. К таким детям относятся дети-инвалиды, имеющие физические нарушения или серьезные проблемы со здоровьем. Кроме того, в Руководящих принципах усыновления/удочерения детей из Индии 2006 года установлено, что разрешение на усыновление/удочерение детей с особыми потребностями иностранными гражданами выдается в течение 10 дней после подачи заявления на усыновление.

155. Проекты и программы по усыновлению/удочерению

Центральное правительство официально утвердило следующие агентства:

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. Агентства по усыновлению в Индии | – 73 (в разных штатах) |
| 2. Зарегистрированные зарубежные агентства по усыновлению | – 254 (за пределами Индии) |

3. Добровольные координирующие агентства в Индии – 13 (в разных штатах)
4. Контролирующие агентства – 13 (в разных штатах)

156. Программа помощи детским домам («Сисугрех») в целях содействия усыновлению/удочерению детей внутри страны

В рамках этой программы предоставляется помощь интернатным учреждениям страны в целях обеспечения ухода за покинутыми, осиротевшими или обездоленными младенцами и детьми в возрасте до шести лет, их защиты и реабилитации посредством усыновления/удочерения внутри страны. Этой программой в общем порядке охвачены и дети-инвалиды.

157. Опекунство над детьми

Важным аспектом права на дом и семью является опека над детьми разведенных или проживающих раздельно родителей. Особое значение этот аспект имеет в случае, если один из родителей является инвалидом. Порядок получения опеки над детьми главным образом регулируется Индусским законом о несовершеннолетних и попечительстве 1956 года для родителей, придерживающихся индусского права, и Законом об опекунах и опекаемых 1890 года для родителей, исповедующих другие религии. В обоих законах учитывается аспект физического и психического здоровья лица, которое может быть назначено опекуном ребенка.

Статья 24 – Образование

158. Развитие философии обучения детей-инвалидов

В статье 45 Конституции Индии закреплена обязанность штатов предпринять усилия по предоставлению бесплатного и обязательного образования всем детям в возрасте до 14 лет в течение десяти лет с даты вступления Конституции в силу. Существуют и другие программы, касающиеся обучения детей:

<i>Национальная политика в области образования (НПО) (1986 год) и Программа действий (1992 год)</i>	<i>Была подчеркнута необходимость интеграции детей с особыми потребностями с другими детьми</i>
Национальная образовательная программа (НСОИП, 2005 год)	Закреплена приверженность концепции инклюзивного образования
Национальная политика в области образования 1986 года и Программа действий 1992 года	Установлен ряд мер по интеграции детей с физическими и психическими нарушениями в обычные образовательные учреждения
Разработанный МРЧР (ноябрь 2005 года) Национальный план действий по интеграции детей и молодежи с инвалидностями в систему образования (ИДМИО)	Сделан упор на интеграции детей и молодежи с инвалидностями в обычные образовательные учреждения с раннего детства до уровня высшего образования

159. Цель Плана действий – «обеспечить интеграцию детей и молодежи с инвалидностями во все доступные учреждения общего образования, предоставив им доступ к надлежащим условиям обучения по приемлемой цене». Уровень грамотности среди инвалидов ниже, чем среди обычного населения. Если уровень грамотности среди обычного населения составляет 74,04%, то этот показатель среди инвалидов равен приблизительно 40%. В Двенадцатом пятилетнем плане закреплён ряд мер, направленных на социальную интеграцию, образова-

ние и обеспечение занятости инвалидов в целях обеспечения их самостоятельного образа жизни. Образование играет ключевую роль для развития социально-экономического потенциала инвалидов.

160. Начальное образование

Право на образование детей-инвалидов

В соответствии со статьей 26 ЗоИ центральное правительство, правительства штатов и органы власти на местах обязаны обеспечить, «чтобы каждый ребенок-инвалид имел доступ к бесплатному образованию в надлежащих условиях до достижения... возраста 18 лет»; содействовать интеграции учащихся-инвалидов в обычные школы; «открыть специальные государственные и частные школы для детей, нуждающихся в специальном образовании» и «оснастить специальные школы учебными и производственными средствами... для профессиональной подготовки учащихся». В ЗоИ закреплено несколько вариантов обучения детей-инвалидов.

161. Права на образование детей-инвалидов закреплены в положениях статьи 3 Закона о праве детей на бесплатное и обязательное образование (ПДБОО) 2009 года, в которой установлено, что *«ребенок, имеющий инвалидность в соответствии с определением, закрепленным в пункте i) статьи 2 ЗоИ, имеет право на получение бесплатного и обязательного начального образования в соответствии с положениями главы V указанного закона»*. В соответствии с данным положением дети-инвалиды имеют право на получение бесплатного и обязательного образования до достижения возраста 18 лет. Действие Закона ПДБОО было распространено на детей с такими инвалидностями, как аутизм, умственная отсталость и церебральный паралич, и в соответствии с Законом 2012 года о внесении поправок в Закон о праве детей на бесплатное и обязательное образование были сделаны следующие изменения:

- i) дети-инвалиды были включены в понятие «дети, входящие в группу обездоленного населения»;
- ii) детям, страдающим аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью в соответствии с определением в Законе 1999 года о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью, была предоставлена возможность получения бесплатного и обязательного начального образования;
- iii) в статью 3 1) было внесено объяснение относительно того, что каждый ребенок в возрасте 6–14 лет, включая детей, входящих в группы обездоленного и уязвимого населения, имеет право на получение бесплатного и обязательного образования в районных школах до завершения начального образования;
- iv) было введено положение о том, что «дети с множественной инвалидностью в соответствии с определением в пункте h) статьи 2 Закона 1999 года о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью, и дети с тяжелыми формами инвалидности в соответствии с определением в пункте o) статьи 2 того же закона также имеют право на обучение на дому».

162. Детям с особыми потребностями (ДОП) предоставляются вспомогательные устройства и обеспечивается безбарьерный доступ к образованию. В рамках программы «Сарва шикша абхиян» (ССА) вспомогательные устройства были различными способами предоставлены 3 301 тыс. детей, что составляет 81,26% от общей численности детей с особыми потребностями, нуждающихся во вспомогательных средствах и приспособлениях. Программа ССА гарантирует, что каждый ребенок с особыми потребностями в возрасте 6–14 лет, вне за-

висимости от типа, категории и степени инвалидности, получит полноценное и качественное образование.

163. Школы стали более доступны инвалидам благодаря устранению в их зданиях физических барьеров. Кроме того, недавно в рамках программы ССА началась реализация инициативы по оборудованию доступных для инвалидов школьных туалетов. По состоянию на сегодняшний день, в рамках программы ССА в 82,33% школ установлены пандусы и поручни и 14,82% школ оборудованы доступными для инвалидов туалетами.

164. Подготовка преподавателей в рамках программы ССА

Согласно данным ежегодного доклада Министерства развития человеческих ресурсов (МРЧР) за 2013–2014 год, в рамках программы ССА Министерство направило 3,2 млн преподавателей на обучение без отрыва от работы и 0,2 млн преподавателей – на вводный инструктаж. Система подготовки преподавателей в области специального образования (СППО) разработана в целях содействия Министерству образования в запуске программ по подготовке преподавателей в области специального образования, направленных на подготовку преподавателей-специалистов для обучения детей-инвалидов в специальных и обычных школах. В рамках указанной системы предоставляется финансовая поддержка будущим преподавателям, обучающимся по программе с присвоением степени бакалавра и магистра со специализацией в одной из областей, связанных с инвалидностью. По данным ежегодного доклада Министерства развития человеческих ресурсов за 2013–2014 год, было установлено 43 специальные награды для преподавателей следующих категорий:

- преподаватели-инвалиды, работающие в обычных школах;
- специальные преподаватели или прошедшие специальную подготовку преподаватели общего профиля, проделавшие выдающуюся работу в области инклюзивного образования.

К каждой награде прилагалась почетная грамота, денежный приз в размере 416 долл. США и серебряная медаль. 16 преподавателей были удостоены национальной награды за содействие обучению детей-инвалидов в рамках инициативы по комплексному/инклюзивному образованию в школах.

165. Положение детей-инвалидов в рамках открытого обучения

Национальный институт открытого школьного обучения – это независимая организация на базе МРЧР, которая предоставляет образовательные услуги детям с особыми потребностями в 85 расположенных в разных штатах специальных аккредитованных учебных заведениях для обездоленных детей. Применяются особые положения относительно экзаменационных испытаний для учащихся-инвалидов. Допускается использование компьютеров с адаптированным программным обеспечением. При необходимости экзаменационные испытания проводятся по месту жительства учащихся.

166. Среднее образование

Центральный консультативный совет по вопросам образования (ЦСО) является высшим консультативным органом центрального правительства и правительств штатов в области образования. В своем докладе о создании единой системы среднего образования (июнь 2005 года) Совет рекомендовал включить в руководящие принципы по созданию единой системы среднего образования положения об универсальном доступе, равенстве и социальной справедливости, актуальности и развитии, а также о структуре и учебных планах образования. В докладе ЦСО об обучении девочек и единой школьной системе совет рекомендовал сделать учебный план гибким и подходящим для всех учеников школ, включая детей, имеющих нарушения когнитивного и некогнитивного характера.

Инициативы и программы в области среднего образования в Индии

<i>Инициатива</i>	<i>Задача</i>	<i>Область применения</i>
Раштрия мадхьямик шикша абхиян (РМША)	Обеспечить доступ к качественному среднему образованию по приемлемой цене всем молодым людям в возрасте 15–16 лет, устранить гендерные и социально-экономические барьеры, а также барьеры, связанные с инвалидностью, привести все средние школы в соответствие с установленными нормами, в течение пяти лет добиться увеличения ВКО на уровне среднего образования до 75% , обеспечить универсальный доступ к среднему образованию к 2017 году и всеобщий охват к 2020 году.	Государственные средние школы страны
Инклюзивное среднее образование для инвалидов (ИСОИ)	Предоставить инвалидам возможность продолжить обучение в средней школе при создании инклюзивных условий в обычных школах.	Охватывает учеников средней школы 9–12 классов с инвалидностями

Стипендии

167. В июне 2008 года была запущена **Национальная стипендиальная программа по результатам учебы (НСПРУ)**, в рамках которой отвечающим принятым критериям учащимся 9–12 классов ежегодно предоставляется 1 лакх (100 тысяч) стипендий. Правительства некоторых штатов также предоставляют стипендии учащимся с инвалидностями 1–8 классов, т.е. в возрасте до 14 лет.

168. Программа «Кендрия видьялая»/«Наводая видьялая»

В рамках этой программы учащимся-инвалидам, на которых распространяется действие ЗоИ, предоставляется квота в размере 3% мест при приеме и которые освобождаются от уплаты взноса «Видьялая викас нидхи» и платы за обучение.

169. Повышение успеваемости учащихся – представителей зарегистрированных племен (ЗП)

Эта инициатива направлена на повышение успеваемости представителей зарегистрированных племен-учащихся 9–12 классов при помощи дополнительных занятий и организации специальной подготовки. В ее рамках охвачены 3% учащихся – представителей зарегистрированных каст и племен (ЗК/ЗП) с инвалидностями.

Различные пособия, предоставляемые в рамках программы повышения успеваемости учащихся – представителей зарегистрированных племен

<i>Категория</i>	<i>Пособия</i>	<i>Размер (долл. США)</i>	<i>Срок</i>
Для слепых учащихся	Компенсация расходов на услуги помощника-чтеца	3,33	Ежемесячно
Для учащихся-инвалидов	Компенсация транспортных расходов	1,66	Ежемесячно
Для сотрудников общежитий, оказывающих помощь учащимся-инвалидам	Специальная выплата	3,33	Ежемесячно

<i>Категория</i>	<i>Пособия</i>	<i>Размер (долл. США)</i>	<i>Срок</i>
Для студентов дневного отделения с серьезными нарушениями здоровья, получающих стипендию	Компенсация расходов на услуги по сопровождению	1,66	Ежемесячно
Для умственно отсталых	Дополнительное обучение	3,33	Ежемесячно

170. Высшее образование: квоты на обучение в соответствии с ЗоИ

Статья 39 ЗоИ гласит, что «все государственные и другие образовательные учреждения, получающие поддержку государства, обязаны резервировать не менее трех процентов рабочих мест для инвалидов». Таким образом, в статье 39 закреплена обязанность образовательных учреждений, получающих поддержку государства, резервировать 3% от общего числа обучающихся для инвалидов. Судебные органы решительно поддерживают прием инвалидов в учебные заведения, и в настоящее время добиваются также расширения трудоустройства инвалидов в учебных заведениях. Комиссия по выделению университетских грантов выпустила распоряжение для всех университетов и колледжей о резервировании для инвалидов 3% учебных мест (по всем специальностям), 3% мест для работы в качестве преподавателей и работников приемных комиссий учебных заведений, увеличения на 5% числа зачисляемых студентов и повышения на пять лет верхнего возрастного предела для приема инвалидов.

171. Инициативы и программы КУГ:

- **«Высшее образование для лиц с особыми потребностями (ВОЛОП)»:** программа направлена на создание в высших учебных заведениях, в том числе в университетах, условий для повышения осведомленности о способностях инвалидов путем повышения физической доступности учебных заведений, закупки оборудования и обогащения процесса получения знаний посредством создания вспомогательных подразделений, предоставляющих доступ и специальное оборудование для повышения качества образовательных услуг;
- **«Финансовая поддержка преподавателей, имеющих проблемы со зрением (ФППЗ)»:** инициатива направлена на оказание помощи преподавателям – инвалидам по зрению, занимающимся обучением и исследовательской работой при поддержке помощника-чтеца и с помощью учебных и дидактических материалов.

172. Расширение возможностей действующих политехнических учебных заведений в целях интеграции лиц с ограниченными физическими возможностями

В рамках этой программы лица с ограниченными физическими возможностями могут проходить техническую и профессиональную подготовку. Для участия в программе были отобраны 50 действующих политехнических учебных заведений: каждому политехническому учебному заведению разрешается принять 25 учащихся на дипломные программы, и приблизительно 100 учащихся проходят профессиональную подготовку в рамках неформальных программ (длительностью до шести месяцев). В 2013–2014 году в политехнические учебные заведения было принято следующее количество инвалидов:

<i>Курс</i>	<i>Количество</i>
Формальные дипломные курсы	1 199
Неформальные дипломные курсы	1 472
Всего	2 626

173. Национальный открытый университет им. Индиры Ганди (НОУИГ)

НОУИГ был учрежден актом парламента в 1985 году. В 2006 году в рамках программы открытого и дистанционного образования Национального открытого университета им. Индиры Ганди (НОУИГ) был учрежден Национальный исследовательский центр по вопросам инвалидности. В НОУИГ организовано несколько учебных курсов для инвалидов с выдачей дипломов и свидетельств. Информация о мерах, принятых НОУИГ в целях содействия получению инвалидами высшего образования, и о соответствующих курсах обучения НОУИГ представлена в Приложении 3.

174. Создание групп по обеспечению равных возможностей в университетах

Для того чтобы колледжи и университеты в большей степени учитывали потребности и ограничения уязвимых социальных групп, Комиссия предоставила институтам средства на создание групп по обеспечению равных возможностей, задача которых заключается в осуществлении надзора за результативностью осуществления инициатив и программ в интересах уязвимых групп, а также в выработке советов и рекомендаций по учебным, финансовым, социальным и другим вопросам.

175. Национальная миссия в области образования с использованием информационно-коммуникационных технологий

Миссия была создана Министерством развития человеческих ресурсов для оказания помощи всем студентам высших учебных заведений. В целях содействия инвалидам в рамках миссии осуществляются специальные инициативы по использованию шрифтов Юникода для поддержки обучения на различных языках и для студентов – инвалидов по зрению.

176. Государственные стипендии для инвалидов

В рамках этой программы МССРПВ ежегодно предоставляет 500 новых стипендий студентам, посещающим курсы послешкольного образования, а также профессиональной и технической подготовки длительностью более одного года. Кроме того предоставляются стипендии учащимся, страдающим церебральным параличом, умственной отсталостью, множественной инвалидностью, а также серьезными и тяжелыми нарушениями слуха, на уровне 9 класса и старше.

177. На получение стипендии имеют право студенты со степенью инвалидности не выше 40%, ежемесячный семейный доход которых не превышает 250 долл. США. Стипендия предоставляется студентам, обучающимся по программам высшего и последипломного образования, а также посещающим профессиональные курсы с выдачей диплома или свидетельства об образовании. Кроме того, студентам возмещаются расходы на оплату обучения. В рамках программы также предоставляется финансовая помощь для покупки компьютера с программами для редактирования текстов слепым и глухим студентам, обучающихся по программам высшего и последипломного образования, проходящих курсы профессиональной подготовки, и со вспомогательными компьютерными программами для студентов с церебральным параличом.

178. Стипендиальная программа «Гьян прабха»

В рамках программы предоставляется финансовая помощь инвалидам, проходящим курсы профессиональной и технической подготовки, направленные на развитие навыков с целью трудоустройства. Программа предусматривает предоставление финансовой помощи инвалидам, ежемесячный семейный доход которых составляет не более 250 долл. США; в настоящее время отменено условие, по которому для ежегодного продления стипендии необходимо было иметь уровень успеваемости не ниже 50%.

179. Стипендиальные и другие программы в области высшего образования, финансируемые правительствами штатов

Правительства разных штатов предоставляют стипендии инвалидам, проходящим обучение по программам высшего и последипломного образования, а также инженерной и профессиональной подготовки в размере от 2 до 25 долл. США в месяц. Кроме того, в рамках курсов по программам высшего и последипломного образования, а также профессиональной подготовки предоставляется компенсация расходов на услуги чтеца – помощника инвалида в размере от 1,61 до 26 долл. США в месяц и компенсация расходов на проживание в общежитии в размере 1,61–3,87 долл. США в месяц.

180. Содействие обучению дополнительными и альтернативными способами

На базе Национального института для инвалидов по слуху (НИНЛНС) функционирует Группа по вопросам индийского языка жестов, которая занимается разработкой материалов по обучению индийскому языку жестов (ИЯЖ), обучением переводчиков ИЯЖ, подготовкой глухих к работе преподавателей языка жестов, обучением языку жестов персонала образовательных учреждений, работающего с глухими, а также родителей и членов семей инвалидов по слуху и подготовкой документации по словарю языка жестов, используемому в разных регионах страны, и его различным вариантам.

Статья 25 – Здоровье

181. Положения Конституции, законодательство и инициативы

Статья 47 Конституции Индии гласит: «Государство считает одной из своих первоочередных обязанностей поднять уровень питания и уровень жизни своего народа, а также улучшить состояние народного здоровья». Хотя данная статья носит характер директивного принципа, Верховный суд Индии объявил право на медицинское обслуживание и медицинскую помощь неотъемлемой частью права на жизнь.

182. В 1983 году в Индии была впервые подготовлена Национальная политика в области здравоохранения, направленная на осуществление стратегии «Здоровье для всех к 2000 году», в рамках которой были закреплены общие положения относительно потребностей в охране здоровья всех граждан страны, включая инвалидов. В рамках Национальной политики в области здравоохранения 2002 года было предусмотрено обеспечение более равного доступа к медицинским услугам для всех групп общества на всей территории страны путем создания эффективной системы первичной медико-санитарной помощи в сельских районах Индии.

183. В рамках Двенадцатого пятилетнего плана был принят всеохватный подход к здравоохранению и закреплено обязательство по оказанию особого внимания состоянию здоровья маргинализированных групп, таких как девочки-подростки, женщины всех возрастов, дети в возрасте до трех лет, пожилые лица, инвалиды, а также представители племен и зарегистрированных каст. В соответствии с Двенадцатым пятилетним планом будет сделан особый упор на профилактику детской инвалидности и раннее вмешательство в рамках Национальной программы медицинского обслуживания сельского населения (НПМОСН) и КПЗД, а также на создание системы учета и социальной интеграции детей-инвалидов на уровне общин.

184. Доступные медицинские услуги

Главную ответственность за состояние общего медицинского обслуживания несут центральное правительство и правительства штатов; в их ведении находятся такие вопросы, как медицинское образование, обеспечение лекарственных

ными средствами, стабилизация численности населения и борьба с заболеваниями.

185. Медицинское обслуживание в непосредственной близости от общин: в 2005 году была запущена Национальная программа медицинского обслуживания сельского населения с целью модернизации системы базового медицинского обслуживания и медицинской инфраструктуры для предоставления качественного медицинского обслуживания в сельских районах. Особое внимание уделяется сочетанию наиболее важных для здоровья факторов, таких как питание, санитария, гигиена и безопасная питьевая вода, а также расширению доступа к этим элементам лиц, проживающих в сельской местности, в частности неимущих женщин и детей, посредством создания доступной, эффективной и прозрачной системы первичной медико-санитарной помощи, действующей на основе принципов равенства и приемлемой цены.

186. Раннее диагностирование и медицинское вмешательство

Индия делает особый упор на выявлении и профилактике инвалидности. Информация о различных программах по профилактике инвалидности и их результатах представлена в Приложении 4. В статье 25 ЗоИ установлено, что «в целях профилактики возникновения инвалидностей, с учетом своих экономических возможностей и уровня развития, соответствующие правительства и местные органы власти обязаны:

- инициировать проведение и проводить опросы, обследования и исследования в целях выявления причин возникновения инвалидностей;
- поощрять различные методы профилактики инвалидности;
- проводить обследование всех детей как минимум один раз в год для выявления случаев риска возникновения инвалидностей;
- создавать условия для обучения персонала центров первичной медико-санитарной помощи;
- финансировать просветительно-воспитательные кампании по вопросам об общей гигиене, здоровье и санитарии или инициировать финансирование таких кампаний;
- принимать меры по обеспечению дородового и послеродового ухода за матерью и детьми;
- информировать общественность через дошкольные учреждения, школы, центры первичной медико-санитарной помощи, а также силами социальных работников на уровне деревень и работников анганвади;
- вести среди населения просветительно-воспитательную работу через телевидение, радио и другие средства массовой информации относительно причин инвалидности и необходимых мер профилактики.

187. Инициатива «Раштрия бал свастья карьякарам»

В рамках инициативы «Раштрия бал свастья карьякарам» Национальный фонд совместно с Министерством здравоохранения и семейного благосостояния реализует программу по расширению масштабов раннего вмешательства в целях борьбы с инвалидностью.

188. Повышение осведомленности о репродуктивном здоровье

Национальный институт для инвалидов по слуху (НИНЛНС) при поддержке ПРООН провел сбор данных, необходимых для решения вопросов, касающихся профилактики СПИДа и ВИЧ и обучения в этой области. В рамках проекта в области генетики НИНЛНС предоставляет бесплатные консультационные услуги по вопросам генетики лицам с нарушениями слуха. Кроме того, в рамках проекта в области ВИЧ и СПИДа институт проводит просветительно-воспитательную работу в отношении заболеваний, передающихся половым пу-

тем, репродуктивного здоровья и здоровой половой жизни для всех клиентов института и учащихся школ для инвалидов по слуху.

189. Программа «Дерзание»

Эта программа раннего вмешательства была запущена Национальным фондом в 2007 году; в ее рамках проводится работа с детьми в возрасте до 6 лет с пороками развития и осуществляется их подготовка к обучению в обычных и специальных школах. Национальный фонд финансирует 79 организаций, услугами которых пользуются 1 580 человек.

190. Программа финансовой помощи в области коррективной хирургии и реабилитации для детей, переболевших полиомиелитом

МССРПВ при посредничестве неправительственных организаций предоставляет финансовую помощь в рамках ППИ в целях проведения коррективных хирургических операций у детей, ставших инвалидами в результате полиомиелита, и содействия физической, социальной и психологической реабилитации детей-инвалидов.

191. Охрана материнского здоровья и уход за детьми раннего возраста

В рамках НПМОСН осуществляется инициатива по обеспечению безопасного материнства «Джанани суракша йоджана», направленная на сокращение материнской и младенческой смертности путем пропаганды родов в медицинских учреждениях среди неимущих беременных женщин. Женщины-инвалиды охвачены в рамках этой инициативы в общем порядке; их участие в программе не оговорено отдельно.

192. Программа «Раштрия свастья бима йоджана» (РСБЙ)

В настоящее время программа РСБЙ осуществляется в 25 штатах; более чем 40 млн человек было выдано более 12,5 млн биометрических смарт-карт для получения страхового медицинского обслуживания в любой участвующей в программе больнице страны. В настоящее время действие программы постепенно распространяется на трудящихся, не живущих за чертой бедности, а также на инвалидов, занятых в неорганизованном секторе.

193. Программа «Нирамая» – это специальная программа медицинского страхования для лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью, действующая в соответствии с Законом о Национальном фонде. Максимальная сумма страхового покрытия составляет 1 612 долл. США. Лица, чей семейный доход превышает 250 долл. США в год, обязаны уплачивать символический взнос в программу в размере 4 долл. США в год.

194. Программа «Осознанное согласие»

В соответствии с правилом 2.3 Правил Индийского медицинского совета 2002 года (Профессиональное поведение, этикет и этика) врачам запрещается преувеличивать и приуменьшать серьезность состояния пациента; кроме того, они обязаны уведомлять пациента, его родственников или ответственных за него друзей о его состоянии с учетом наилучших интересов пациента и его семьи. Помимо этого врачи обязаны на каждой консультации предоставлять объективную информацию пациентам и его сопровождающим лицам.

Статья 26 – Абилизация и реабилитация

195. Законодательство и политика

В пункте w) статьи 2 ЗоИ реабилитация определена как «процесс, в рамках которого инвалид может достичь оптимального функционального уровня в области физического, сенсорного, интеллектуального, психического и социального развития и поддерживать его». Согласно пункту 1) статьи 66 ЗоИ «соответ-

ствующие правительства и местные органы власти обязаны, с учетом своих экономических возможностей и уровня развития, предоставлять всем инвалидам услуги по реабилитации или инициировать их предоставление».

196. Идеи, заложенные в ЗоИ, получили дальнейшее развитие в Национальной политике по проблеме инвалидности, в которой предусмотрена разработка программ по предоставлению услуг в области медицины, образования и социальной реабилитации при поддержке специалистов в области медицины и реабилитации и участия инвалидов, их семей, законных опекунов и общин. В Национальной политике также предусматривалось создание «домов психиатрической помощи» или «интернатных лечебных учреждений» для лиц с тяжелыми психическими заболеваниями и интеллектуальными нарушениями.

197. Абилизация и реабилитация в учреждениях

Семь Национальных институтов под руководством ДРПВИ предоставляют экспертную поддержку и занимаются развитием человеческих ресурсов, оказывают услуги по реабилитации, а также занимаются исследованиями и разработками. Информация о деятельности Национальных институтов под руководством ДРПВИ в области реабилитации представлена в Приложении 5; информация о мероприятиях Национальных институтов в области реабилитации, выполняемых под руководством МЗСБ, изложена в Приложении 6. В Двенадцатом пятилетнем плане признается ключевая роль Национальных институтов в деятельности по расширению прав и возможностей инвалидов и намечается укрепление их деятельности в качестве центров передового опыта.

198. Комплексные региональные центры (КРЦ)

КРЦ были учреждены при поддержке центрального правительства с целью создания необходимой инфраструктуры для деятельности по укреплению потенциала, повышению осведомленности, подготовке специалистов, предоставлению услуг и для обмена передовым опытом между Национальными институтами и учебными центрами и соответствующими органами на уровне штатов. КРЦ ведут деятельность на национальном уровне, а также на уровне штатов, округов и деревень.

199. Деятельность в области реабилитации лиц с психическими заболеваниями

В рамках Национальной программы охраны психического здоровья на развитие человеческих ресурсов в 11 центрах передового опыта на территории всей страны выделено 78 млн долл. США (470 кроров рупий). Эти центры были созданы путем модернизации и укрепления потенциала функционирующих психиатрических лечебниц, психиатрических больниц и отделений психиатрии.

Инициативы и программы

200. В целях предоставления инвалидам услуг по реабилитации ДРПВИ разработал следующие инициативы.

201. Программа реабилитации инвалидов «Диндаял» (ИРИД)

Основной задачей этой зонтичной программы является предоставление финансовой помощи волонтерским организациям, с тем чтобы обеспечить инвалидам доступ к услугам по реабилитации, включая раннее вмешательство, развитие навыков повседневной жизни, образование, а также развитие профессиональных навыков и подготовку с ориентацией на последующее трудоустройство. В рамках программы реабилитации инвалидов «Диндаял» предоставляются субсидии отвечающим установленным критериям учреждениям-исполнителям, включая волонтерские организации, на осуществление проектов по реабилитации инвалидов, в рамках которых инвалиды могут достичь оптимального функционального уровня своего физического, сенсорного, интеллектуального, психического и социального развития и поддерживать такой уровень. Существует 18 типовых проектов и 66 категорий рабочих квалификаций, включая 48 техни-

ческих, 4 технических при занятости неполный день и 14 нетехнических категорий. В целях реализации ИРИД Национальные институты в сотрудничестве с правительствами штатов учреждают окружные реабилитационные центры для инвалидов (ОРЦИ). Эти центры предоставляют услуги по профилактике и раннему выявлению; справочные услуги по вопросам медицинского вмешательства и хирургической коррекции; услуги по подбору протезов и приспособлений; лечебные услуги, такие как физиотерапия, трудотерапия и лечение дефектов речи; услуги по профессиональной подготовке для приобретения трудовых навыков, а также услуги по трудоустройству на местных предприятиях. В настоящее время функционируют и предоставляют услуги по реабилитации инвалидов 251 ОРЦИ. За 2014/15 год финансовая поддержка в рамках ИРИД была предоставлена 693 неправительственным организациям. В целях повышения прозрачности и упрощения процедуры подачи заявок на получение услуг в рамках инициатив ИРИД и ППИ была введена онлайн-система, разработанная Национальным центром информатики.

202. Программа помощи инвалидам в приобретении/подборе вспомогательных средств/приспособлений (ППИ)

В рамках программы помощи инвалидам в приобретении/подборе вспомогательных средств/приспособлений (ППИ) различным учреждениям-исполнителям (Национальным институтам, комплексным региональным центрам, Корпорации Индии по производству протезов верхних и нижних конечностей (АЛИМКО), окружным реабилитационным центрам для инвалидов, Государственной корпорации по развитию инвалидов, другим местным органам и неправительственным организациям) предоставляются субсидии в целях содействия нуждающимся инвалидам в приобретении изготовленных специалистами надежных, качественных и современных стандартных вспомогательных средств и приспособлений, которые будут способствовать их физической, социальной и психологической реабилитации, смягчая последствия инвалидности и повышая их экономический потенциал. В рамках этой программы в пользу инвалидов выделяется в среднем 2,50 лакха в год. За 2014/15 год в рамках инициативы ППИ было проведено 50 специальных ярмарок (Ежегодный доклад за 2014/15 год Департамента по вопросам расширения прав и возможностей инвалидов Министерства социальной справедливости и расширения прав и возможностей). Кроме того, Департамент в сотрудничестве с Советом по технологической информации, прогнозированию и оценке (независимый орган на базе Департамента по науке и технике) создал специальный веб-портал Swavlamban.Info, на котором представлена вся необходимая информация о вспомогательных средствах и приспособлениях для инвалидов.

203. В период с июня 2014 года по июнь 2015 года в рамках инициативы ППИ в 15 штатах были проведены 36 масштабных ярмарок по распределению вспомогательных средств и устройств для инвалидов, на которых вспомогательные устройства общей стоимостью 4,4 млн долл. США получили 39 813 человек. До июня 2015 года на специальных ярмарках в рамках инициативы ППИ вспомогательные средства и устройства получили 47 358 инвалидов.

204. Программы реабилитации по линии Национального фонда

Программа «Самарт» – это централизованная инициатива по стационарному обслуживанию в течение короткого (кратковременный уход) или длительного срока (долговременный уход), которая действует с 2005/06 года. В ее задачи, помимо прочего, входит предоставление постоянных услуг по реабилитации и уходу покинутым и обездоленным инвалидам, инвалидам, чьи семьи постепенно перестают оказывать им помощь, а также пожилым гражданам с инвалидностями. Наряду со стационарным обслуживанием в рамках этой инициативы предоставляются услуги по раннему вмешательству, специальному образованию, обучению в общих и открытых школах, начальной и дальнейшей профессиональной подготовке, обучению, направленному на дальнейшее трудоустройство, досугу, спорту и т.д.

205. Системы взаимной поддержки

В рамках программы «Сахьоги» (программы по подготовке и обучению лиц, обеспечивающих уход за инвалидами) было подготовлено 2 800 лиц, обеспечивающих уход. В 2008/09 году в программу были внесены изменения, и в ее рамках на базе центра ряда специализированных неправительственных организаций были созданы группы поддержки лиц, обеспечивающих уход (ГЛОУ).

206. Инициатива «Гарунда»

В 2008 году на базе Национального фонда для взрослых инвалидов было открыто учреждение по оказанию интернатных услуг по реабилитации для предоставления зарегистрированными поставщиками услуг «постоянного жилья и ухода» лицам, страдающим аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью.

207. Инновационные проекты Национального фонда

Национальный фонд поддерживает ряд инновационных проектов по развитию технологий, направленных на повышение качества жизни лиц с пороками развития. Азиатский образовательный медиацентр Содружества Наций (Нью-Дели) и организация «Войс энд вижн Мумбаи» разработали мультимедийный учебный комплект для родителей детей с множественной инвалидностью, включая слепоглухих детей. В комплекте представлена информация о правах и привилегиях инвалидов.

208. Обучение и подготовка специалистов и персонала на базе СИР

В целях обеспечения высокого качества услуг по реабилитации СИР осуществляет регистрацию специалистов, удовлетворяющих установленным требованиям. За 2013/14 год СИР организовал четыре новых учебных курса и провел ревизию 14 существующих курсов. Разрешение на преподавание одобренных СИР курсов получили 493 института и 10 открытых университетов по всей стране. В феврале 2014 года СИР совместно с Департаментом организовал конференцию «Встреча умов», посвященную психическому здоровью.

209. Инициативы и программы по реабилитации лиц, ставших инвалидами во время службы в вооруженных силах

В сентябре 2004 года на базе Министерства обороны был создан Департамент по вопросам благосостояния бывших военнослужащих, с тем чтобы уделить особое внимание разработке программ по обеспечению благосостояния, направленных на предоставление пенсий бывшим военнослужащим и их иждивенцам, а также на повторное трудоустройство и реабилитацию бывших военнослужащих. Департамент выработал ряд программ по обеспечению благосостояния и обустройству бывших военнослужащих страны. Правительство разработало ряд инициатив по реабилитации лиц, ставших инвалидами во время службы в вооруженных силах или войны, либо по причинам, связанным с их службой в армии. Информация о мероприятиях Департамента приведена в Приложении 7.

Статья 27 – Труд и занятость**210. Равные возможности в области труда и занятости**

В статье 39 Руководящих принципов Конституции Индии признается важное значение труда и занятости и в этой связи устанавливается, что штаты обязаны обеспечивать, чтобы *«граждане, мужчины и женщины, на равных основаниях имели право на достаточные средства к существованию»*; чтобы *«существовала равная оплата за равный труд для мужчин и женщин»* и чтобы *«здоровье и силы работников, мужчин и женщин, а также малолетних детей не подвергались злоупотреблениям и чтобы граждане не были вынуждены в силу экономической необходимости обращаться к занятиям, не соответствующим их*

возрасту или силам». Статья 41 гласит, что «государство в пределах его экономических возможностей и развития примет эффективные меры для обеспечения права на труд...», а в статье 42 установлено, что «государство принимает меры для обеспечения справедливых и гуманных условий труда...».

211. Согласно данным переписи населения 2011 года 25% общего числа инвалидов имеют оплачиваемую работу, а остальные 65% такой работы не имеют.

212. Согласно статье 33 ЗоИ правительство каждого штата определяет для каждого предприятия долю рабочих мест, составляющую не менее 3%, резервируемую для инвалидов; в том числе 1% упомянутых рабочих мест должен быть отведен для: i) слепых или слабовидящих лиц, ii) лиц с нарушениями слуха и iii) лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата или церебральным параличом; для каждого типа инвалидности должна быть подобрана соответствующая должность. Хотя ЗоИ вступил в силу только в 1996 году, квота рабочих мест для инвалидов существовала с ноября 1977 года при прямом найме на должности категорий «С» и «D». В 1989 году она была расширена и стала распространяться на повышения до должностей категорий «С» и «D». С принятием ЗоИ квота для инвалидов также начала действовать и при прямом найме на должности категорий «А» и «В». Департамент по персоналу и профессиональной подготовке (ДППП) выпустил сводную инструкцию по резервированию рабочих мест для инвалидов на должности и посты в центральном правительстве. Департамент по персоналу и профессиональной подготовке осуществляет постоянный надзор за выполнением положений статьи 33 ЗоИ. В министерствах и департаментах центрального правительства рассматриваются возможности найма сотрудников на рабочие места, зарезервированные для инвалидов, в рамках адресной кампании по подбору кадров.

213. Инвалидам предоставляются различные льготы. На инвалидов не распространяются возрастные ограничения, вне зависимости от того, зарезервирована ли эта должность и признана ли она подходящей для инвалидов. Помимо этого инвалиды освобождаются от уплаты за подачу заявления о приеме на работу и взноса за тестирование; в отношении их также применяются упрощенные критерии соответствия.

214. Равные возможности в рамках открытой конкуренции

Право на равенство, закрепленное в статье 14, и право на равные возможности в области занятости, предусмотренное в статье 16 Конституции гарантируют равные возможности для инвалидов. Оговорка, упомянутая в статье 33 ЗоИ, ни в какой мере не препятствует трудоустройству инвалидов на условиях открытой конкуренции. Это обеспечивает равные возможности для работы инвалидов в государственных учреждениях и соответствует основным правам, гарантированным каждому гражданину статьями 14 и 16 Конституции Индии.

215. Охрана права на труд и занятость

Статья 47 ЗоИ, помимо прочего, запрещает предприятиям увольнять или понижать в должности сотрудников, ставших инвалидами при выполнении служебных обязанностей. Суды принимают все правовые меры, чтобы не допустить несоблюдения каких-либо закрепленных в законодательстве прав лиц, ставших инвалидами в процессе трудовой деятельности.

216. Что касается выражения «в процессе трудовой деятельности» в статье 47 ЗоИ, то там не говорится о травмах в производственном процессе; согласно этой статье лицо имеет право на защиту в случае, если оно приобрело инвалидность в период соответствующей занятости, даже если это произошло вне его трудовой деятельности.

217. Справедливые и благоприятные условия труда

В соответствии со статьей 47 ЗоИ работодатель обязан содержать заявителя в отпуске до тех пор, пока он не достигнет пенсионного возраста, и выплачивать ему заработную плату и оклады в надлежащем размере даже в случае, если

он полностью нетрудоспособен; недостаточно просто предоставить пенсию по инвалидности лицу, остающемуся на службе в течение данного периода времени. В статье 47 закреплена обязанность работодателей обеспечить возможность продолжения службы сотрудника, ставшего инвалидом при исполнении служебных обязанностей, даже в случае, если он не знает об этом и собирается выйти на пенсию. Если должность зарезервирована для инвалида и в рамках надлежащей процедуры выбран подходящий кандидат, его служба не может быть прекращена на основании того, что он не подходит для этой должности.

218. В Законе о компенсациях трудящимся (ЗКТ) 1923 года установлено, что в случае, если трудящийся получает травму в результате аварии во время исполнения им служебных обязанностей, работодатель обязан выплатить ему компенсацию. При определении размера компенсации суды учитывают такие важные критерии, как уровень приобретенной инвалидности и размер оклада трудящегося в момент приобретения инвалидности, а также масштабы снижения возможностей заработка в связи с инвалидностью.

219. Национальный закон о гарантиях занятости сельского населения им. Махатмы Ганди (НЗГЗСНМГ): для целей НЗГЗСНМГ инвалиды или альтернативно одаренные лица, которые в ЗоИ 1995 года (1 от 1996 года) определены как инвалиды, уровень инвалидности которых составляет не ниже 40%, относятся к особой категории уязвимых лиц. В соответствии с определением в Законе 1999 года о Национальном фонде в поддержку благосостояния лиц, страдающих аутизмом, церебральным параличом, умственной отсталостью и множественной инвалидностью, (44 от 1999 года) также считаются инвалидами для целей их охвата НЗГЗСНМГ. Альтернативно одаренные лица должны иметь приоритет при назначении на работу в рамках НЗГЗСНМГ, а также на рабочем месте при предоставлении питьевой воды, распределении мест в яслях и т.д. Они получают оклады наравне с другими лицами, занятыми в рамках НЗГЗСНМГ. По данным ежегодного плана Министерства сельского развития на 2012/13 год, программой НЗГЗСНМГ были охвачены 316 692 инвалида.

220. В программных положениях статьи 40 ЗоИ установлено, что «в рамках всех планов борьбы с нищетой соответствующие правительства и местные органы власти должны резервировать не менее 3% рабочих мест в пользу инвалидов». Информация о действующих программах в интересах неимущего сельского и городского населения представлена в Приложении 8.

221. Национальная миссия по обеспечению возможностей заработка в сельских районах (НМОВЗ)

В ее рамках особое внимание уделяется наиболее уязвимым домашним хозяйствам, таким как находящиеся в особо уязвимом положении племенные группы, одинокие женщины, домашние хозяйства, возглавляемые женщинами, инвалиды, безземельное население, трудовые мигранты и т.д. НМОВЗ обеспечит надлежащий охват уязвимых категорий общества, 3% представителей которых составляют инвалиды.

222. Профессиональная подготовка

Министерство труда и занятости учредило 20 центров профессиональной реабилитации для инвалидов (ЦПР) в целях оценки их сохранившегося потенциала в плане развития социальных, экономических, психологических и профессиональных возможностей. В семи ЦПР проводятся семь учебных семинаров по развитию навыков, на которых нетрудоустроенные представители молодежи с инвалидностями могут совершенствовать свои умения. Помимо этого на базе пяти ЦПР открыты 11 сельских реабилитационных центров (СРЦ), предоставляющих услуги инвалидам, проживающим в сельской местности. Начата реализация Национального плана действий по развитию навыков инвалидов, в рамках которого к 2022 году пройдут подготовку 2,5 млн инвалидов.

223. На основе консультаций между представителями промышленного сектора, правительств штатов, а также экспертов в области профессиональной подготовки была разработана **модульная программа «Универсальные навыки для трудоустройства» (УНТ)**. В рамках УНТ инвалиды могут обрести минимальный набор навыков, а также развивать существующие навыки и получать новые знания на протяжении всей жизни.

224. В феврале 2009 года Министерство труда и занятости разработало **Национальную политику по развитию производственных навыков**. Она направлена на повышение производительности рабочей силы в организованном и неорганизованном секторах, расширение представленности на рынке труда молодежи, женщин, инвалидов и других уязвимых групп населения, а также на объединение усилий и получение эффекта синергизма от взаимодействия различных секторов и на реформирование существующей системы.

225. В рамках Национального института для психически больных инвалидов имеется Департамент по вопросам независимого образа жизни совершеннолетних лиц, в функции которого входит подготовка специалистов в области профессиональной подготовки лиц с умственной отсталостью, разработка моделей предоставления услуг и возможностей для трудоустройства, а также проведение тематических исследований и разработок.

226. В мае 2001 года по распоряжению МССРПВ и МНЧР была основана **Национальная ассоциация Индии «Абилимпикс»**. Эта ассоциация отвечает за выработку, инициирование и осуществление программ, направленных на распространение информации об инициативе «Абилимпикс» в стране, а также за поощрение и организацию соревнований по владению профессиональными и жизненными навыками. 25–30 сентября 2011 года в Сеуле, Южная Корея, прошли восьмые соревнования «Абилимпикс», на которых Индия завоевала одну бронзовую медаль и три специальных приза.

227. Национальный институт для инвалидов по слуху (НИНЛНС) обсуждает с представителями правительства и государственного сектора вопросы, касающиеся заполнения вакантных рабочих мест, зарезервированных для инвалидов, с тем чтобы сократить число накопившихся с предыдущих лет зарезервированных для инвалидов вакансий. Институт запустил веб-сайт www.jobsfordeaf.nic.in, на котором лица с нарушениями слуха могут зарегистрироваться для поиска вакансий через Интернет и опубликовать свои биографические данные. Институт также проводит просветительно-воспитательные мероприятия для работодателей частного сектора и в сотрудничестве с Торгово-промышленной палатой организует встречи ищущих работу инвалидов с работодателями.

228. Специальные биржи труда

Министерство труда отвечает за профессиональную подготовку и экономическую реабилитацию инвалидов. В рамках деятельности Национального совета по вопросам профессиональной подготовки и Программы ученической подготовки некоторое количество рабочих мест выделено для инвалидов. Национальная служба занятости оказывает помощь инвалидам в получении оплачиваемой работы через 23 специальные биржи труда; функционируют также 914 обычных бирж труда, которые оказывают услуги как инвалидам, так и остальным гражданам.

229. Занятость в государственном секторе

«Бхарат петролеум корпорейшн лимитед» – это ведущая государственная компания, в которой в настоящее время занято 13 928 человек, в том числе 218 инвалидов; 45 инвалидов занимают должности управленческого звена.

230. **Расширение возможностей для самозанятости и предпринимательства**

В целях расширения возможностей инвалидов для самозанятости правительство осуществляет профессиональную подготовку и предоставляет займы на льготных условиях через Национальную корпорацию по финансированию и развитию инвалидов (НКФРИ). НКФРИ действует на базе Министерства социальной справедливости и расширения прав и возможностей и является главным учреждением, которое занимается распределением финансовой помощи для инвалидов через финансовые органы, учрежденные правительствами штатов. Национальная корпорация по финансированию и развитию инвалидов выдала займы на общую сумму 16,9 млн долл. США 14 703 получателям из числа инвалидов в целях обеспечения их самозанятости. НКФРИ провела 2 крупных мероприятия, посвященных трудоустройству, и 11 ярмарок вакансий.

231. Была предоставлена финансовая помощь Ассоциации родителей умственно отсталых лиц с целью развития приносящей доход деятельности в интересах умственно отсталых лиц. К приносящей доход деятельности будут напрямую привлечены умственно отсталые лица, и доход будет распределяться между ними.

232. Резервный банк Индии выпустил циркуляр, в котором была закреплена обязанность всех небанковских финансовых компаний (НБФК) не допускать дискриминации при предоставлении продуктов и услуг по причине инвалидности, в том числе при выдаче займов лицам с ограниченными физическими возможностями и проблемами со зрением; кроме того, им предписано рекомендовать своим филиалам оказывать всевозможную поддержку инвалидам, желающим воспользоваться банковскими услугами для бизнеса.

233. **Национальный фонд** организует ярмарки вакансий и мероприятия «мела», посвященные абилитации: на них инвалиды могут познакомиться с работодателями и впоследствии получить предложение о трудоустройстве. Ярмарки вакансий проводятся для лиц, страдающих четырьмя типами инвалидности, на которые направлена деятельность Национального фонда (аутизм, умственная отсталость, церебральный паралич и множественная инвалидность); соискатели с другими типами инвалидностей могут направлять свои запросы, касающиеся трудоустройства, в центры профессиональной реабилитации (ЦПР).

234. Национальный фонд разработал инициативу «**Удьям прабха**» (**система поощрений**) в целях расширения экономических возможностей инвалидов в области самозанятости: в ее рамках действуют льготы на процентные ставки в размере до 5% для лиц, живущих за чертой бедности, и 3% для других заявителей на займы в размере до 0,01 млн долл. США сроком на пять лет.

235. **Содействие трудоустройству в частном секторе**

В Национальной политике в интересах инвалидов, принятой в 2006 году, также закреплены проактивные меры по предоставлению поощрений, премий, налоговых льгот и других преимуществ в целях содействия трудоустройству инвалидов в частном секторе. В выпуске журнала «Индиан лэйбор джорнал» 2013 года сказано, что система поощрений для работодателей частного сектора за трудоустройство инвалидов начала действовать только в 2008 году. В рамках действующей системы правительство в течение трех лет берет на себя уплату взносов работодателей в Резервный фонд трудящихся (РФТ) и в Корпорацию государственного страхования персонала (КГСП) за трудящихся-инвалидов, занятых в частном секторе, размер месячной заработной платы которых составляет не более 416 долл. США.

236. В целях содействия трудоустройству инвалидов для них разработан специальный интернет-портал.

Статья 28 – Достаточный жизненный уровень и социальная защита

237. Положения Конституции

В пункте 1) статьи 38 Конституции Индии закреплена обязанность государства *«стремиться поднять благосостояние народа, обеспечивая и охраняя возможно более эффективным образом социальный порядок, при котором социальная, экономическая и политическая справедливость определяет сущность всех учреждений, в которых воплощается жизнь нации»*. В пункте 2) статьи 38 Конституции установлено, что *«государство, в частности, стремится свести к минимуму неравенство в доходах и стремится устранить неравенство в статусе, условиях и возможностях не только среди отдельных лиц, но и среди групп населения, проживающих в различных местностях или практикующих различные профессии»*. В соответствии с положениями пункта а) статьи 39 и статьи 41 Конституции Индии государство обязано, в пределах его экономических возможностей, принимать эффективные меры для обеспечения права на труд, образование и государственную помощь в случае безработицы, старости, болезни и нетрудоспособности.

238. Право на жилище

В статье 43 ЗоИ установлено, что «соответствующие правительства и местные органы власти по уведомлению разрабатывают программы в интересах инвалидов, направленные на приоритетное предоставление земельных участков по сниженным ценам для целей: а) проживания; б) ведения бизнеса; с) учреждения специальных досуговых центров; d) открытия специальных школ; е) открытия научно-исследовательских центров и f) открытия фабрик предпринимателями-инвалидами».

239. Программа «Индира авас йоджана» (ИАЙ)

В целях удовлетворения жилищных потребностей неимущего сельского населения в мае 1985 года была запущена программа ИАЙ, которая главным образом была направлена на поддержку лиц, живущих за чертой бедности. В рамках этой программы жилье выделяется на имя женщины – члена соответствующего домашнего хозяйства или одновременно на мужа и жену. Сначала в рамках ИАЙ действовала квота в размере 3% только для лиц с физическими нарушениями. Однако в 2010 году руководящие принципы были пересмотрены, в связи с чем в рамках программы были охвачены как лица с физическими нарушениями, так и лица с психическими нарушениями. За 2013 год лицам с ограниченными физическими возможностями было предоставлено 42 142 дома.

240. Проект «Нирмал бхарат абхиян»

Это новый Национальный проект городского санитарного обслуживания. В рамках программ этого проекта обеспечивается доступ к питьевой воде, санитарным удобствам и дренажному оборудованию. В среднем 25% бюджета проекта будут выделяться на предоставление воды и санитарных удобств, из которых приблизительно 20% будут отводиться на осуществление проекта коммунального санитарного обслуживания «Нирмал бхарат абхиян». В рамках программы действует квота в размере 5% для лиц с физическими и психическими нарушениями и другими инвалидностями.

241. В 2002 году МНЧР запустило программу «Свадхар» в целях решения вопросов, связанных с особой уязвимостью женщин, находящихся в особо трудных обстоятельствах, в рамках всеобъемлющего и комплексного подхода с предоставлением услуг на дому. Действие программы распространяется и на женщин с интеллектуальными расстройствами (кроме женщин с психическими заболеваниями), которые не получают поддержки семьи и родственников.

242. Национальная программа обеспечения сельских районов питьевой водой (НПОСРПВ)

НПОСРПВ 2009 года – это одна из главных программ правительства Индии, в рамках которой предоставляется финансовая и техническая поддержка правительствам штатов с целью обеспечения питьевой водой всех сельских населенных пунктов страны. Цель НПОСРПВ заключается в том, чтобы обеспечить все сельские домашние хозяйства достаточным количеством качественной питьевой воды с предоставлением приоритета населенным пунктам, в которых источники питьевой воды загрязнены химическими веществами (мышьяком и фтористыми соединениями) или отсутствует доступ к достаточному количеству качественной питьевой воды. Одна из основных задач программы укрепления инфраструктуры сельских районов «Бхарат нирман» заключается в создании в сельской местности инфраструктуры для снабжения питьевой водой. В рамках НПОСРПВ основной упор был смещен с установки ручных насосов на создание централизованных систем водоснабжения в населенных пунктах, с тем чтобы таким образом упростить и облегчить процесс обеспечения питьевой водой для женщин, детей и инвалидов.

243. Кампания всеобщей санитарии (КВС)

Кампания всеобщей санитарии – это комплексная программа, направленная на установку санитарных объектов в сельской местности с целью искоренения практики открытой дефекации. Основными мерами в рамках программы являются установка индивидуальных домашних туалетов и санитарных объектов в школах, обучение гигиене, строительство коммунальных санитарных комплексов и оборудование туалетов в анганвади. Предстоит разработать, пересмотреть и стандартизировать проекты школьных туалетов, с тем чтобы урегулировать вопросы, связанные с их качеством и стоимостью, и, что более важно, соблюсти критерии «удовлетворения потребностей детей, учета гендерного аспекта и обеспечения доступности для детей с особыми потребностями». Разработаны особые положения относительно оборудования домашних туалетов для лиц с физическими нарушениями. Всем лицам с физическими нарушениями предоставляется финансовая помощь для оборудования доступных туалетов.

244. Что касается права на питание, то Министерство развития сельских районов и Министерство по делам развития женщин и детей осуществляют программу «Аннапурна» и программу питания для девочек-подростков, которые направлены на оказание помощи, соответственно, пожилым людям и девочкам-подросткам.

245. Право на социальную защиту

В соответствии со статьей 52 Национальной политики в интересах инвалидов в целях обеспечения надлежащей социальной защиты для инвалидов будут приняты следующие меры: i) будет разработана система регулярного пересмотра налоговых льгот, предоставляемых инвалидам, с тем чтобы они были на постоянной основе освобождены от уплаты подоходного и других налогов; ii) правительствам штатов и администрациям союзных территорий будет рекомендовано рационализировать размеры пенсий и пособий по безработице для инвалидов; iii) Индийская корпорация страхования жизни предоставляет страховое покрытие лицам с конкретными типами инвалидности.

246. Пенсионные программы

15 августа 1995 года вступила в силу Национальная программа социальной помощи (НПСП) в соответствии со статьей 41 Конституции Индии, в которой закреплена обязанность штатов, в пределах их экономических возможностей и развития, предоставлять государственную поддержку гражданам в случае безработицы, преклонного возраста, болезни, инвалидности и в других случаях незаслуженной нужды. В феврале 2009 года к НПСП была добавлена Национальная система пенсионного обеспечения им. Индиры Ганди (НСПОИГ). Сначала действие НСПОИГ распространялось на лиц с тяжелыми формами инва-

лидности или множественной инвалидностью, живущих за чертой бедности (в возрасте от 18 до 64 лет): им предоставлялось ежемесячная пенсия в размере 3 долл. США на человека. С 2012 года размер пенсии в рамках НСПОИГ был увеличен до 6 долл. США в месяц, а верхний возрастной предел был поднят до 79 лет. В настоящее время действие НСПОИГ распространяется на лиц с тяжелыми формами инвалидности или множественной инвалидностью в возрасте от 18 до 79 лет, домашние хозяйства которых находятся за чертой бедности в соответствии с критериями, установленными правительством Индии. В 2012/13 году выгодополучателями Программы стали 743 806 человек.

247. Системы страхования в организованном секторе

Большинство работников организованного сектора участвуют в официальной программе социального страхования, за действие которой отвечает Резервный фонд трудящихся (РФТ) и Корпорация государственного страхования персонала (КГСП).

248. **Корпорация государственного страхования персонала (КГСП):** в статье 46 Закона об КГСП предусмотрены следующие пособия по социальному обеспечению:

- Пособие по временной нетрудоспособности (ПВН): предоставляется в случае получения производственной травмы с первого дня вступления в должность, покрываемую системой страхования, вне зависимости от уплаты взносов. Пособие по временной нетрудоспособности в размере 90% от оклада выплачивается на протяжении всего срока нетрудоспособности;
- Пособие по постоянной нетрудоспособности (ППН): пособие в размере 90% от оклада выплачивается ежемесячно в зависимости от степени утраты трудоспособности, определяемой медицинской комиссией;
- постоянно нетрудоспособным застрахованным лицам-инвалидам и их супругам также предоставляется медицинское обслуживание при условии уплаты ежегодного символического взноса в размере 2 долл. США;
- среди других льгот можно выделить услуги профессиональной реабилитации для застрахованных постоянно нетрудоспособных лиц-инвалидов и физической реабилитации для лиц с физическими нарушениями, возникшими в результате получения производственной травмы.

249. «Раджив Ганди шрамик кальян йоджана»

В 2005 году вступила в силу разработанная КГСП система выплаты пособий по безработице для застрахованных лиц, участие в которой длится не менее трех лет: в ее рамках лицам, потерявшим работу в связи с закрытием предприятия, сокращением или постоянной утратой трудоспособности, в течение срока продолжительностью до одного года предоставляется пособие по безработице в размере 50% от их оклада. На протяжении этого срока застрахованное лицо и его семья имеют также право на медицинское обслуживание. В случае, если застрахованное лицо проходит обучение в центре профессиональной подготовки Министерства труда и занятости, ему возмещаются плата за обучение и транспортные расходы.

250. Неорганизованный сектор

С целью защиты интересов работников неорганизованного сектора в 2008 году был принят Закон о социальном обеспечении трудящихся неорганизованного сектора. В статье 3 указанного закона установлено, что центральное правительство должно разработать и внедрить соответствующие программы социального обеспечения для неорганизованных трудящихся со страхованием жизни и на случай инвалидности. В статье 5 закона также предусмотрено создание Национального совета по социальному обеспечению, который будет периодически представлять рекомендации относительно разработки программ социального обеспечения для неорганизованных трудящихся и их групп. Информация

о программах страхования для инвалидов, занятых в неорганизованном секторе, представлена в Приложении 9.

Статья 29 – Участие в политической и общественной жизни

251. Положения Конституции относительно политического представительства

В преамбуле Конституции Индии установлено, что Индия является суверенной демократической республикой. Это значит, что каждый гражданин имеет право избирать и быть избранным. Принцип права голоса совершеннолетних лиц закреплен и в статье 326 Конституции, которая гласит, что «выборы в Народную палату и Законодательное собрание каждого штата производятся на основе всеобщего избирательного права для совершеннолетних граждан: это означает, что любое лицо, являющееся гражданином Индии и достигшее 18 лет в день, который может быть установлен для этой цели законом или на основании закона, изданного соответствующим законодательным органом, и не дисквалифицированное каким-либо другим образом, на основании настоящей Конституции или любого закона, изданного соответствующим законодательным органом, по причинам не проживания, душевной болезни, совершения уголовного преступления или подкупа и других незаконных действий во время выборов, имеет право быть зарегистрированным в качестве избирателя на любых таких выборах».

252. Вместе с тем в соответствии с пунктом 1 b) статьи 102 Конституции, лицо может быть лишено права быть избранным или быть членом какой-либо палаты парламента, «если оно является душевнобольным и признано таковым компетентным судом». В пункте 1 b) статьи 191 Конституции содержится подобное положение относительно выборов в законодательные собрания и советы штатов.

253. Правовые положения относительно избирательных прав

В соответствии с положениями пункта 1 b) статьи 16 Закона о народном представительстве 1950 года, лицу может быть отказано в регистрации в списке избирателей только в случае, если оно «страдает психическим расстройством, наличие которого подтверждено компетентным судом». Согласно пункту 2) статьи 16 лицо, которое ранее было зарегистрировано в списке избирателей, может быть исключено из него, если оно объявлено психически нездоровым компетентным органом власти.

254. Содействие осуществлению избирательных прав лиц с физическими и сенсорными нарушениями

Центральное правительство придерживается Правил Избирательной комиссии, в которых закреплен «порядок подачи голосов обычным населением и неграмотными избирателями, имеющими физические или другие нарушения, либо избирателями, не владеющими языком, на котором составлены избирательные бюллетени, либо избирателями, имеющими физические или другие нарушения, а также порядок проведения голосования в ходе выборов».

255. В правилах 25 и 27G Правил проведения выборов 1961 года установлено, что в случае, если избиратель по причине неграмотности, слепоты или другого физического недостатка не может указать свой голос на почтовом избирательном бюллетене и поставить свою подпись, ему необходимо обратиться к компетентному должностному лицу, с тем чтобы тот засвидетельствовал подпись, а также указал голос и подписал бюллетень от имени избирателя с учетом типа выборов. Согласно правилу 32, правилу 40A, правилу 49D f) и правилу 49P f) Правил проведения выборов 1961 года лицам, сопровождающим слепых или больных избирателей, неспособных передвигаться самостоятельно, не может быть отказано в доступе к избирательному участку. Помимо этого председатели избирательных комиссий обязаны предоставить избирателям с ограниченными

физическими возможностями приоритетный вход на избирательный участок вне очереди.

256. В случае, если лицо, страдающее слепотой или другим физическим недостатком, не способно распознать символы на избирательном бюллетене или на бюллетене машины для голосования либо указать свой голос самостоятельно, председатель избирательной комиссии должен позволить его совершеннолетнему сопровождающему лицу зайти в кабину для голосования и указать голос на избирательном бюллетене инвалида от его имени.

257. В Справочнике руководителей избирательных участков (на выборах с использованием электронных машин для голосования) (2009 год) установлено, что для удобства пожилых лиц и инвалидов необходимо составить максимально исчерпывающий перечень избирательных участков. Кроме того, в нем указано, что в целях обеспечения доступа «лиц с ограниченными физическими возможностями» к избирательным участкам, они должны находиться на первых этажах зданий и вход в них должен быть оборудован пандусами.

258. Правозащитная деятельность

Защитники права инвалидов изобретательно используют компетенцию судов для реализации своих конституционных прав. Так, в апреле 2004 года, непосредственно перед выборами в Лок сабха (нижнюю палату Парламента Индии), письмо, составленное группой в поддержку прав инвалидов, было зарегистрировано Верховным судом в качестве судебного приказа относительно обеспечения инвалидам доступа к процессу голосования: в письме содержались требования относительно установки пандусов, формирования отдельных очередей и использования в электронных машинах для голосования бюллетеней, набранных шрифтом Брайля. Наряду с этим Верховный суд распорядился проинформировать сотрудников и широкую общественность избирательных участков о потребностях инвалидов и о принимаемых в этой связи мерах, с тем чтобы инвалиды знали о них и участвовали в выборах. В целях обеспечения безбарьерного доступа для инвалидов ДРПВИ распорядился о предоставлении трехколесных мотоциклов на избирательных участках в Дели, Лакхнау, Варанаси, Канпуре и Аллахабаде во время выборов в Лок сабха и Законодательное собрание. Был разработан специальный справочник с инструкциями для сотрудников избирательных участков. Эта инициатива была высоко оценена всеми заинтересованными сторонами, и усилия правительства получили широкое одобрение.

259. О растущем интересе инвалидов к политической жизни страны свидетельствует также создание объединений «Викланг манх» (Федерации инвалидов), которые представляют собой форумы для инвалидов, проживающих в сельских районах страны. Появление этих форумов свидетельствует о том, что в настоящее время деятельность в защиту прав инвалидов проводится не только в городах.

Статья 30 – Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом

260. Конституционные положения

В пункте 1) статьи 29 Конституции Индии признается, что *«любая группа граждан, проживающих на территории Индии или в любой ее части, имеющая особый язык, письменность или культуру, вправе сохранить их»*; в статье 51А Конституции Индии закреплена обязанность каждого гражданина Индии ценить и сохранять *«богатое наследие нашей многогранной культуры»* и стремиться к *«совершенству во всех личных и коллективных сферах деятельности»*.

261. Национальная политика в интересах инвалидов 2006 года направлена на предоставление инвалидам равных возможностей в спортивных, развлекательных и культурных мероприятиях; с этой целью в Политике закреплены следующие задачи:

- i) обеспечить доступ к местам проведения развлекательных, культурных и спортивных мероприятий, отелям, пляжам, спортивным аренам, аудиториям, спортивным залам и другим объектам;
- ii) обязать туристические агентства, отели, волонтерские организации и другие субъекты, занимающиеся организацией развлекательных мероприятий или поездок, предлагать свои услуги всем гражданам, с учетом особых потребностей инвалидов;
- iii) при участии местных неправительственных организаций выявлять талантливых спортсменов-инвалидов;
- iv) поощрять учреждение спортивных организаций и культурных сообществ для инвалидов. Будут созданы механизмы для поддержки участия инвалидов в национальных и международных мероприятиях;
- v) учредить для инвалидов национальную награду за выдающиеся успехи в спорте.

Участие в культурной жизни

262. Библиотеки

В апреле 2012 года Министерство культуры учредило комитет высокого уровня под названием «Национальная миссия по делам библиотек». Участие инвалидов в культурной жизни подразумевает множество аспектов, и обеспечить его можно различными способами. Одна из наиболее важных мер по обеспечению участия инвалидов – это предоставление доступа к библиотекам. Правительство на постоянной основе предпринимает усилия по обеспечению доступности библиотек для инвалидов.

263. Фильмы

С целью защиты и признания интересов инвалидов Центральный совет сертификации фильмов разработал набор инструкций; в соответствии с одной из них, прежде чем сертифицировать фильм, Совет должен убедиться, что он не содержит неоправданных сцен насилия или насмешек над физически или психически «неполноценными» лицами.

264. Памятники

В 2011 году Министерство социальной справедливости и расширения прав и возможностей (МССРПВ) выдало грант в размере 0,83 млн долл. США Археологическому управлению Индии (АУИ) в целях обеспечения доступа для инвалидов к пяти объектам всемирного наследия – Тадж-Махалу, Красному форту, Фатехпур-Сикри, Храму солнца в Конараке и археологическому парку Чампанер-Павагадх, – а также к 25 другим памятникам с платным доступом посетителей. Средства направлены на оборудование дорожек, пандусов, туалетов, тактильных карт, указателей, выполненных шрифтом Брайля, а также билетных касс для инвалидов. Кроме того АУИ выпустило брошюру об объектах всемирного наследия, набранную шрифтом Брайля.

265. Барьеры в области прав интеллектуальной собственности

В соответствии с действующим в Индии режимом охраны авторского права, для преобразования печатного материала и его использования в преобразованном виде необходимо получить разрешение владельцев соответствующего авторского права. Хотя в соответствии с положениями пунктов а) и i) статьи 52 Закона об авторском праве 1957 года допускается воспроизведение материалов, защищенных авторским правом, для личного использования, включая исследовательскую деятельность, эта оговорка не распространяется на преобразование и использование печатных материалов для развлекательных целей или их использование инвалидами в доступных форматах. Законом 2012 года об авторском праве с поправками были введены оговорки относительно авторского права для лиц с ограниченными физическими возможностями и положение об обя-

зательном лицензировании в целях обеспечения доступности работ во всех форматах. Индия является участником Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям. Этот документ был принят на Дипломатической конференции по заключению Договора для облегчения доступа лиц с нарушениями зрения и лиц с ограниченной способностью воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям в Марракеше 27 июня 2013 года.

266. Туризм

Министерство туризма (МТ) разработало систему соблюдения минимальных стандартов доступности к удобствам и услугам для инвалидов, которые должны соблюдаться начиная с этапа строительства отеля. Министерство туризма утверждает проекты отелей и классифицирует действующие отели, конгресс-центры и другие объекты в соответствии с установленными инструкциями. В инструкциях содержатся положения о постоянном внимании к потребностям инвалидов. В настоящее время МТ обязало классифицированные отели оборудовать как минимум один номер для инвалидов с доступом для инвалидного кресла, низкой мебелью, низко расположенным дверным глазком, шкафом с раздвижными дверями и низко расположенными вешалками и другими удобствами. Номер также должен быть оснащен системой звуковой и визуальной (мигающий свет) сигнализации. Ванная комната должна быть оборудована доступом для инвалидного кресла, раздвижной дверью и удобными принадлежностями – низкими ванной и унитазом, поручнями и т.д.

267. Классифицированные отели должны быть оборудованы общими общественными туалетами с доступом для инвалидного кресла, низко расположенными приспособлениями, поручнями и другими удобствами. Необходимо обеспечить бесплатный доступ ко всем общественным местам, а вход как минимум в один ресторан в пятизвездочных отелях и отелях класса «Делюкс» должен быть оснащен пандусами с нескользящим покрытием. Отели рекомендуются расположить номера для гостей-инвалидов на нижнем этаже и вблизи от лифта. Кроме того, им рекомендуется проинформировать всех сотрудников об особых потребностях гостей-инвалидов, с тем чтобы к ним относились с особым вниманием. В целях повышения осведомленности и признания вклада отелей в защиту прав инвалидов МТ учредил награду для отелей с лучшими удобствами для гостей-инвалидов.

268. Организации в поддержку спорта для инвалидов

Правительство сотрудничает с неправительственными организациями в целях повышения информированности общественности по соответствующим вопросам. 12 августа 2011 года министр центрального правительства по делам туризма открыл в Нью-Дели туристическую поездку для лиц на инвалидных креслах «Невероятная Индия без границ». В рамках туристической поездки длительно-стью 81 день добровольцы на инвалидных креслах посетили 28 столиц штатов и 40 других городов страны.

269. Паралимпийский комитет Индии

В 2005 году правительство признало компетенцию Паралимпийского комитета Индии (ПКИ) наравне с Индийской олимпийской ассоциацией (ИОА). С 2006 года ПКИ приступил к формированию органов и федераций на уровне штатов, что привело к повышению статуса паралимпийских видов спорта в Индии. ПКИ отвечает за развитие и повышение статуса спорта для лиц с ограниченными физическими возможностями и спортсменов на инвалидных креслах; его цель и задача, в частности, заключается в том, чтобы поощрять и содействовать развитию возможностей для занятия спортом и спортивных соревнований инвалидов от начального до профессионального уровня. ПКИ играет важную роль в участии Индии в различных международных событиях, таких как Азиатские паралимпийские игры и чемпионаты мира. В 2010 году на Играх Содружества, которые прошли в Дели, впервые были проведены соревнования

для инвалидов: они боролись за победу на тех же стадионах, на которых проходили и обычные соревнования. Благодаря Соглашению о сотрудничестве, заключенному между Федерацией Игр Содружества и Международным паралимпийским комитетом, спортсмены-инвалиды также получили возможность продемонстрировать свои спортивные навыки на соревнованиях мирового уровня.

270. Национальная ассоциация игровых полей Индии (НАИПИ)

В феврале 2009 года Министерство по делам спорта подписало Меморандум о взаимопонимании с британской организацией «Филдс ин траст» относительно учреждения Национальной ассоциации игровых полей Индии (НАИПИ). Основная цель НАИПИ – развивать, поддерживать, защищать и расширять игровые поля и открытые пространства страны.

271. Индийский центр для лечения травм позвоночника открыл спортивные объекты для лиц со спинномозговыми травмами (лиц, использующих инвалидные кресла), где они могут принимать участие в различных спортивных мероприятиях, таких как регби, баскетбол и теннис, на инвалидных креслах, а также лаун-теннис, которые позволяют им повышать функциональный уровень и развивать физические возможности для активного образа жизни.

272. Национальный институт психического здоровья осуществляет сотрудничество на местном и национальном уровне с организацией «Специальные олимпийские игры», защищающей интересы лиц с умственной отсталостью, и организует различные развлекательные мероприятия для детей и лиц с умственной отсталостью, такие как танцы, музыкальные фестивали, пикники и т.д.

273. Национальный институт расширения прав и возможностей лиц с множественной инвалидностью впервые организовал Южные региональные спортивные состязания для лиц с множественной инвалидностью с целью развития их скрытых талантов и потенциала.

274. Инициативы и программы в поддержку спорта для инвалидов

Департамент по делам спорта Министерства по делам молодежи и спорта осуществляет программы, направленные на поощрение и развитие спорта для инвалидов.

275. Программа оказания помощи национальным спортивным федерациям

Национальным спортивным федерациям предоставляется помощь в целях проведения в Индии национальных чемпионатов и международных турниров, участия в международных турнирах за рубежом, организации тренировочных лагерей, покупки спортивного инвентаря и решения других задач. В ежегодном докладе Министерства по делам молодежи и спорта за 2014–2015 год представлены следующие данные относительно финансирования национальных спортивных федераций:

Помощь национальным спортивным федерациям (долл. США)

Название федерации	2012/13 год	2013/14 год	2014/15 год
Всеиндийский совет по спорту для глухих, Нью-Дели	0,09	0,14	0,005
Паралимпийский комитет Индии, Бангалор	0,29	0,23	0,33
Организация «Специальная олимпиада – Бхарат»	0,11	0,45	0,32

276. Инициатива в поддержку спорта и игр для инвалидов

В 2009 году Министерство разработало инициативу в поддержку развития спорта и игр для инвалидов. Среди инвалидов проводится пропаганда занятия спортом. В рамках инициативы школам выдаются гранты на проведение спортивных занятий и покупку расходных и нерасходных материалов для занятия спортом, подготовку тренеров и проведение соревнований для инвалидов на уровне округов, штатов и национальном уровне. В течение года до декабря 2014 года в рамках инициативы были выданы гранты 35 школам. Кроме того, в течение 2014/15 года (по данным на декабрь 2014 года) в соревнованиях, проведенных в рамках инициативы на уровне округов и штатов, приняли участие 42 350 инвалидов.

277. Ниже представлены данные о расходах в рамках инициативы в поддержку спорта и игр для инвалидов за последние три года:

<i>№</i>	<i>Год</i>	<i>Объем расходов (долл. США)</i>
1	2012/13	1,08
2	2013/14	1,16
3	2014/15	0,60

278. В 1994 году была запущена пенсионная программа для заслуженных спортсменов. В рамках программы предоставляется пожизненная пенсия спортсменам – гражданам Индии в возрасте старше 30 лет, удостоенным золотых, серебряных или бронзовых медалей и завершившим активную спортивную карьеру.

279. В 1996 году была создана **Ассоциация крикета для слепых Индии (АКСИ)**, задача которой заключается в том, чтобы проводить соревнования по крикету с целью развития позитивного отношения к жизни и уверенности слепых лиц. В 1998 и 2002 годах АКСИ провела первые два чемпионата мира по крикету для слепых. Национальный институт для нетрудоспособных лиц с нарушениями зрения (НИНЛНЗ) в Дехрадуне разработал издающий звуки мяч для крикета из твердой пластмассы с шарикоподшипниками внутри. В настоящее время это изобретение принято в качестве международного стандарта.

280. Национальные спортивные состязания для слепых

В апреле 1986 года Ассоциация в поддержку слепых (АПС), Дели, которая стала первой организацией для слепых в Индии, учредила Индийскую ассоциацию спорта слепых. Ее цель – содействовать проведению спортивных мероприятий для слепых на национальном уровне. Ассоциация была признана Индийской олимпийской ассоциацией и вошла в состав Международной федерации спорта слепых (МФСС), главной спортивной организации для лиц с нарушениями зрения, в которой она представляет Индию. АПС также связана с Паралимпийским комитетом. В ее состав входят 133 учреждения и спортивные организации в 23 штатах. С 1982 года Индийская ассоциация спорта слепых раз в два года проводит Национальные спортивные состязания для слепых. В 2012 году прошли 18-е Национальные спортивные состязания, в которых приняли участие приблизительно 600 спортсменов и спортивных должностных лиц из 15 штатов страны. *Чемпионаты мира МФСС*: на четырех Чемпионатах мира и играх МФСС, прошедших в Анталии, присутствовали группа сопровождения, тренер, помощник тренера и два должностных лица. Индия выиграла пять медалей (одну серебряную и четыре бронзовые).

Статья 31 – Статистика и сбор данных

281. Значение статистических данных

В статье 31 Конвенции признается важное значение сравнительных данных об инвалидности для планирования, имплементации положений Конвенции, мониторинга и оценки программ инклюзивной деятельности. В этой связи положение Конвенции о том, что «к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими», свидетельствует о переходе от медицинской к социальной модели инвалидности, и статистика страны должна соответствовать этому переходу.

282. Принятие ЗоИ 1995 года стало важным достижением для индийского движения в защиту инвалидов. В преамбуле четко установлена цель закона: поощрять и обеспечивать равенство и полное участие инвалидов.

Источники данных об инвалидности

283. В ЗоИ 1995 года закреплена конкретная обязанность правительства проводить обзоры, расследования и исследования относительно причин инвалидности. Основными источниками данных об инвалидности являются перепись населения, которая проводится каждые десять лет, и общенациональные выборочные обзоры, выполняемые Национальной организацией по проведению выборочных обзоров (НОВО).

284. В рамках переписи населения 2011 года была собрана информация по восьми типам инвалидности. Речь идет о следующих типах: i) нарушения зрения, ii) нарушения слуха, iii) нарушения речи; iv) затруднения в передвижении; v) умственная отсталость; vi) психические заболевания, vii) множественная инвалидность; viii) другие типы.

285. В 2011 году перепись населения проводилась в пятнадцатый раз с момента обретения независимости Индии. В рамках переписи в большинстве случаев использованы определения, рекомендованные указанным выше техническим консультативным комитетом. В переписи 2011 года вопрос об инвалидности занимал девятое место после вопросов об имени, возрасте, поле, религии и других подобных вопросов. Определения, понятия и инструкции были сформулированы таким образом, чтобы вопрос был изложен понятным образом и можно было с наибольшей вероятностью определить фактические характеристики инвалидности населения. По инструкции переписчики должны были получить ответ на этот вопрос от главного респондента каждого домашнего хозяйства, отвечающего и на другие вопросы. Вопросы относительно инвалидности, включенные в перепись населения 2011 года, перечислены в [Приложении 10](#).

Распространение информации

286. Информирование общественности

В печатных и электронных СМИ была запущена систематизированная агитационная кампания, в атмосфере которой в рамках переписи населения 2011 года переписчики смогли задавать вопросы об инвалидности с большей эффективностью. Для достижения наибольшей осведомленности общественности информация о переписи распространялась через телевидение, радио, печатные СМИ и Интернет. Был снят фильм «Get Yourself Counted» («Пройди перепись!») для показа на телеканалах на региональных языках. Вопрос обсуждался на разговорных телепередачах («ток-шоу») наряду с другими темами. Среди сельского населения и среди переписчиков распространялись информационные, образовательные и коммуникационные материалы, такие как листовки, плакаты и буклеты на местных языках.

287. Государственно-частное партнерство

Информированием общественности о важности переписи населения Индии 2011 года и агитационной работой занималась не только Служба организации переписи. Деятельность на этом направлении активизировали также министерства центрального правительства и организации гражданского общества, в частности, ведущие деятельность в поддержку благосостояния инвалидов: они побуждали людей принять участие в переписи и представить объективную информацию по вопросам, касающимся инвалидности.

Статья 32 – Международное сотрудничество

288. Конституционная юриспруденция

Согласно положениям пункта b) статьи 51 Конституции Индии государство должно стремиться «поддерживать справедливые и основанные на уважении отношения между государствами». В соответствии со статьей 253 Конституции, Парламент полномочен принимать любые законы в целях исполнения международных соглашений. Эти два правовых положения позволяют Индии выполнять обязательства в области международного сотрудничества, принятые ею в соответствии с Конвенцией.

289. Роль Министерства по вопросам международного развития (ММР) Индии в решении вопросов в области инвалидности

ММР в Индии, вероятно, является наиболее проактивным учреждением страны, занимающимся вопросами инвалидности. ММР в Индии принимает следующие меры в области инвалидности:

- включает показатели инвалидности в рамочные соглашения с правительством. Показатели инвалидности включены в соглашение по образовательной программе «Сарва шикша абхиян». Включение этого показателя подчеркивает необходимость повысить школьную успеваемость детей из зарегистрированных племен и каст и детей-инвалидов, в особенности девочек, представляющих эти группы. Показатели инвалидности предусмотрены также в программе охраны репродуктивного здоровья и здоровья детей с участием многих доноров. В рамках указанной программы штаты должны выявлять группы населения с самыми низкими показателями в области здравоохранения и соответствующим образом распределять ресурсы;
- **Программа соглашений о партнерстве (ПСП):** ММР Индии заключило ряд соглашений о партнерстве с некоторыми британскими неправительственными организациями, участвующими в программе соглашений о партнерстве со штаб-квартирой ММР. Каждая партнерская НПО выступает в качестве главного координирующего звена для группы уязвимого населения, например детей или зарегистрированных каст и племен, задача которого заключается в том, чтобы содействовать налаживанию сетевых связей, укреплять потенциал и управлять грантами. В области международного сотрудничества по вопросам инвалидности главным координирующим звеном является Служба зарубежных добровольцев (СЗД). СЗД оказывает поддержку ММР, организуя встречи за круглым столом под руководством Государственного секретаря и заинтересованных субъектов в области инвалидности;
- **Программа для наиболее беднейших слоев гражданского общества (НСГО):** программа НСГО разработана с целью укрепления потенциала гражданского общества в наиболее беднейших округах Индии. Основными принципами ММР в рамках осуществления этой программы являются невмешательство, гибкость и оперативность реагирования. Программа способствует развитию подходов, которые позволяют укреплять реальный потенциал. Изначально проблема инвалидности не была охвачена программой НСГО,

однако впоследствии было признано, что решить проблему бедности невозможно, не уделяя внимания проблеме инвалидности. В настоящее время в рамках программы НСГО финансирование получают четыре организации, ведущие деятельность в области инвалидности;

- осуществление программы ММР, направленной на достижение корпоративного многообразия: ММР Индии также принимает активные меры по осуществлению стратегии корпоративного многообразия. ММР в Индии сотрудничает с местными организациями инвалидов, с тем чтобы гарантировать, что процесс набора кадров носит открытый и инклюзивный характер. В аудитах по вопросам социального равенства программ по оказанию чрезвычайной помощи после цунами проблематике инвалидности должно быть уделено особое внимание.

290. **Европейский союз** играет важную роль в таких проектах, как «Укрепление потенциала субъектов в области уменьшения опасности бедствий в Индии путем решения проблем инвалидности». Финансовую поддержку проекту, который осуществляет международная организация инвалидов «ХэндиКап интернэшнл», в течение 15 месяцев предоставлял Генеральный директорат Европейской комиссии по оказанию гуманитарной помощи.

291. **Всемирный банк и Международный валютный фонд** принимают меры по учету интересов инвалидов в процессе развития в рамках конкретных стратегий сокращения масштабов нищеты.

292. **Фонд прав инвалидов (ФПИ)** поощряет и содействует соблюдению основных принципов Конвенции о правах инвалидов и обеспечению полного участия инвалидов во всех сферах жизни, включая разработку национальных и международных нормативных правовых актов, стратегий и программ. ФПИ оказывает поддержку организациям инвалидов в целях защиты прав человека инвалидов на местном и национальном уровнях, используя механизмы Конвенции о правах инвалидов.

293. **Общество Индии за последовательное осуществление инициатив в области инвалидности (Общество ИПОИИ)**

Общество за повышение качества образования и социальное развитие Джагрути финансирует приблизительно 100 организаций инвалидов в целях укрепления их потенциала в области поощрения прав инвалидов.

294. Существует ряд других организаций, осуществляющих поддержку программ в интересах инвалидов в Индии. В частности, к ним относятся: Христианская миссия слепых, Германия; «Сайт сейверс», Великобритания; «Сенс интернэшнл», Великобритания; «Экшн эйд», Великобритания; Организация в поддержку больных гистиоцитозом Х, Великобритания; «Войс энд вижн», США; Азиатский союз слепых; Международный совет по вопросам образования для лиц с нарушениями зрения; Международная организация реабилитации инвалидов; Международная организация инвалидов; «Абилимпик интернэшнл»; «Мизеорор», Германия; Международная ассоциация предупреждения заболеваний, ведущих к слепоте; Международная лига по проблеме умственной отсталости; «Лоу вижн интернэшнл»; «Деф блайнд интернэшнл»; «Вижн 2020»; и Японский совет международного сотрудничества.

295. **Инициативы по укреплению потенциала:**

а) Оказание содействия и поддержки укреплению потенциала, в том числе посредством обмена информацией, опытом, обучающими программами и передовой практикой:

ЮНИСЕФ оказывает помощь Академии для слепых мальчиков миссии Рамакришна в Калькутте в выпуске копий Конвенции о правах ребенка (КПР) и других публикаций, набранных шрифтом Брайля. ЮНЕСКО, в свою очередь, выделяет финансовую помощь на создание инклюзивной системы образования.

296. Сотрудничество ведется не только с международными организациями, но и с различными государствами. Например, Агентство Соединенных Штатов Америки по международному развитию (ЮСАИД) финансирует программы, касающиеся вопросов здравоохранения, таких как искоренение полиомиелита, ВИЧ/СПИД, борьба с детской смертностью и инфекционными заболеваниями и таким образом принимает прямое и косвенное участие в профилактике инвалидностей. В частности, ЮСАИД делает упор на развитии возможностей для трудоустройства и предоставляет финансовую помощь женщинам и детям для участия в различных международных конференциях по проблематике инвалидности;

b) Содействие сотрудничеству в исследовательской деятельности и доступу к научным и техническим знаниям:

297. Протезы «Джайпур фут» до сих пор остаются самым значительным вкладом Индии в решение проблем инвалидности в международных масштабах. Их производит джайпурская организация «Бхагван махавир викланг сахаята самити» (БМВСС), учрежденная в 1975 году и являющейся крупнейшей в мире организацией, обслуживающей лиц с ограниченными физическими возможностями. Эта организация на безвозмездной основе или за денежное вознаграждение поставляет протезы конечностей, ортопедические скобы, костыли, амбулаторные вспомогательные средства, такие как инвалидные кресла, трехколесные мотоциклы с ручным управлением, а также другие вспомогательные средства и приспособления для инвалидов. БМВСС поставила приспособления, в том числе протезы, ортопедические скобы, трехколесные мотоциклы и слуховые аппараты, а также провела коррективные операции для лиц, переболевших полиомиелитом, для 1 100 070 инвалидов в 22 странах. «Самити» также проводит обучение по изготовлению джайпурских протезов. Например, такое обучение прошли четыре гражданина Ирака, и посольство Ирака запросило проведение более широкой обучающей программы, с тем чтобы оказать помощь жертвам войны в Ираке. Джайпурские протезы также долгое время активно использовались в деятельности по восстановлению нормальных условий жизни людей, пострадавших в гражданской войне на Шри-Ланке. Наибольшее количество джайпурских протезов БМВСС поставила в Афганистан – в настоящее время их число составляет 3 051 штуку. Всего в разные страны, от Пакистана до Зимбабве, было направлено 16 783 джайпурских протеза. Правительство Индии быстро отреагировало на землетрясение на Гаити, начав поставлять пострадавшим джайпурские протезы, что стало свидетельством готовности страны внедрить проблематику инвалидности в процесс развития как собственными силами, так и при поддержке других государств и организаций, в частности ООН.

298. **Национальная корпорация Индии по производству протезов верхних и нижних конечностей (АЛИМКО)** предприняла важные шаги в рамках миссии «Мэйк ин Индия»: в частности, она подписала соглашение о протезах с компанией «Оттобок», Германия; приступила к распространению первоклассных устройств для инвалидов в рамках проекта корпоративной социальной ответственности, а также начала проводить операции по установке кохлеарных имплантов в целях расширения возможностей лиц с нарушениями слуха. В целях повышения качества воспроизводимого звука для лиц с нарушениями слуха АЛИМКО передала 56 кохлеарных имплантов Национальному институту для инвалидов по слуху в Мумбаи.

c) Предоставление надлежащей технической и экономической поддержки, включая содействие доступу к вспомогательным технологиям, обмену ими и их передаче:

299. В ноябре 2007 года в целях содействия межстрановому сотрудничеству Индия продлила действие Меморандума о взаимопонимании с Маврикием, направленного на сотрудничество стран в области социальной защиты, в том числе по проблематике инвалидности. В меморандуме подчеркивается, что

МССРПВ остается главным учреждением Индии по вопросам политики и программ в целях расширения прав и возможностей инвалидов, а семь Национальных институтов по-прежнему являются центрами для контактов по вопросам развития и укрепления человеческого потенциала, обучения, исследовательской деятельности и обмена документацией и передовой практикой в области борьбы с инвалидностью.

300. В 2012 году в Инчхоне, Республика Корея, состоялось межправительственное совещание высокого уровня при участии министров и представителей государств-членов и ассоциированных членов Экономической и социальной комиссии ООН для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) в целях заключительного обзора хода проведения Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов (2003–2012 годы), на котором была принята Инчхонская стратегия обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе. На своей 69-й сессии, которая проходила с 25 апреля по 1 мая 2013 года, ЭСКАТО приняла резолюцию, одобряющую Декларацию министров и Инчхонскую стратегию. В Инчхонской стратегии определены планы действий на региональном и субрегиональном уровнях по достижению поставленных целей и содержатся ключевые показатели для отслеживания прогресса в имплементации стратегии.

301. В целях осуществления Инчхонской стратегии ЭСКАТО учредила Рабочую группу по Азиатско-Тихоокеанскому десятилетию инвалидов на 2013–2022 годы. Первая сессия Рабочей группы состоялась в Инчхоне, Республика Корея, в 2014 году. 2–3 марта 2015 года правительство Индии совместно с секретариатом ЭСКАТО совместно организовали и провели вторую сессию Рабочей группы в Нью-Дели. На этой сессии обсуждалась исключительно важная тема «Наполнить права инвалидов реальным содержанием». В сессии приняли участие около 70 делегатов из 13 государств-членов и представителей организаций гражданского общества.

Статья 33 – Национальное осуществление и мониторинг

302. Контактные центры и координационные механизмы

В связи с межсекторным характером проблематики инвалидности координационные механизмы играют важную роль в обеспечении реализации прав инвалидов. В 2012 году в целях уделения сфокусированного внимания правам инвалидов МССРПВ создало отдельное подразделение по тематике инвалидности – Департамент по вопросам расширения прав и возможностей инвалидов; этот департамент выполняет роль головного органа по общим вопросам политики, а также планирования и координации программ, касающихся инвалидов.

303. Координационные комитеты на центральном уровне и уровне штатов

Инструменты для выполнения Конвенции в Индии содержатся в Законе о правах инвалидов, Конституции Индии и в соответствующих законах. В статьях 3 и 13 ЗоИ содержатся положения о координационных комитетах, соответственно, на уровне центрального правительства и на уровне штатов. В состав Центрального координационного комитета, возглавляемого министром по вопросам социальной справедливости и расширения прав и возможностей, входят «пять человек, по возможности, из числа инвалидов, представляющих неправительственные организации или ассоциации, ведущие деятельность в поддержку инвалидов». Эти члены комитета назначаются центральным правительством, и каждый член комитета должен представлять различные типы инвалидности. Правительство обязано обеспечить избрание в члены комитета как минимум одной женщины. Кроме того в состав комитета входят секретари соответствующих министерств, директора Национальных институтов, а также представители штатов и союзных территорий.

304. При создании этого комитета предполагалось, что он должен «выполнять функцию Национального контактного центра по вопросам инвалидности» и что

он обязан «содействовать непрерывной оценке реализации комплексной политики по решению проблем, с которыми сталкиваются инвалиды». Центральный координационный комитет должен выполнять все или некоторые из следующих функций:

- осуществлять обзор деятельности всех департаментов правительства и других правительственных и неправительственных организаций, занимающихся вопросами, касающимися инвалидов, и координировать эту деятельность;
- разрабатывать национальную политику по решению проблем, с которыми сталкиваются инвалиды;
- представлять рекомендации центральному правительству при разработке политики, программ, законодательства и проектов в области инвалидности;
- обсуждать вопросы, касающиеся инвалидов, с соответствующими органами власти и международными организациями в целях разработки инициатив и проектов в поддержку инвалидов в рамках национальных планов и программ и инициатив, предлагаемых международными учреждениями;
- консультировать учреждения-доноры по вопросам пересмотра их политики финансирования с точки зрения ее последствий для инвалидов;
- принимать меры по созданию безбарьерной среды в общественных местах, на предприятиях, а также в коммунальных службах, школах и других учреждениях;
- осуществлять мониторинг и оценку воздействия стратегий и программ, направленных на обеспечение равенства инвалидов и их полного участия в жизни общества;
- выполнять другие функции, которые могут быть поручены ему по распоряжению центрального правительства.

305. Помощь Центральному координационному комитету (ЦКК) оказывает Центральный исполнительный комитет, который исполняет решения ЦКК. В целях осуществления решений ЦКК на уровне штатов координационные и исполнительные комитеты создаются также и на уровне штатов.

Механизм мониторинга и осуществления

306. Главный комиссар по делам инвалидов

В соответствии со статьей 58 ЗоИ Главный комиссар по делам инвалидов выполняет следующие функции: координирует работу комиссаров по делам инвалидов, осуществляет надзор за использованием средств, выделенных центральным правительством, обеспечивает защиту прав инвалидов, устройств и объектов, предоставленных инвалидам. Кроме того Главный комиссар может по собственной инициативе принимать участие в рассмотрении жалоб или дел, связанных с лишением прав инвалидов, и выпускать распоряжения, административные указы, руководящие принципы и инструкции в интересах благополучия и защиты прав инвалидов.

307. Комиссары по делам инвалидов

В соответствии со статьей 60 ЗоИ правительства каждого штата назначают по одному комиссару по делам инвалидов. Полномочия комиссара по делам инвалидов штата, на его соответствующем уровне, аналогичны полномочиям Главного комиссара по делам инвалидов.