

**Генеральная Ассамблея**

Семьдесят вторая сессия

Официальные отчеты

Distr.: General  
4 December 2017  
Russian  
Original: English

---

**Третий комитет****Краткий отчет о 28-м заседании,**

состоявшемся в Центральном учреждении, Нью-Йорк, во вторник, 24 октября 2017 года, в 10 ч 00 мин

*Председатель:* г-н Гуннарссон ..... (Исландия)*затем:* г-жа Касаш ..... (Венгрия)**Содержание**Пункт 72 повестки дня: Поощрение и защита прав человека (*продолжение*)

- a) Осуществление документов по правам человека (*продолжение*)
- b) Вопросы прав человека, включая альтернативные подходы в деле содействия эффективному осуществлению прав человека и основных свобод (*продолжение*)
- c) Положение в области прав человека и доклады специальных докладчиков и представителей (*продолжение*)

---

В настоящий отчет могут вноситься поправки. Поправки должны направляться в кратчайшие возможные сроки за подписью одного из членов соответствующей делегации на имя начальника Секции управления документооборотом (dms@un.org) и вноситься в один из экземпляров отчета.

Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org/>).

17-18761 (R)



Просьба отправить на вторичную переработку



Заседание открывается в 10 ч 00 мин.

**Пункт 72 повестки дня: Поощрение и защита прав человека (продолжение) (A/72/40, A/C.3/72/9)**

- a) Осуществление документов по правам человека (продолжение) (A/72/55)**
- b) Вопросы прав человека, включая альтернативные подходы в деле содействия эффективному осуществлению прав человека и основных свобод (продолжение) (A/72/127, A/72/128, A/72/131, A/72/132, A/72/133, A/72/135, A/72/137, A/72/139, A/72/140, A/72/153, A/72/155, A/72/162, A/72/163, A/72/164, A/72/165, A/72/170, A/72/171, A/72/172, A/72/173, A/72/187, A/72/188, A/72/201, A/72/202, A/72/219, A/72/230, A/72/256, A/72/260, A/72/277, A/72/280, A/72/284, A/72/289, A/72/290, A/72/316, A/72/335, A/72/350, A/72/351, A/72/365, A/72/370, A/72/381, A/72/495, A/72/496, A/72/502, A/72/518, A/72/523 (готовится к публикации) и A/72/540 (готовится к публикации))**
- c) Положение в области прав человека и доклады специальных докладчиков и представителей (продолжение) (A/72/279, A/72/281, A/72/322, A/72/322/Corr.1, A/72/382, A/72/394, A/72/493, A/72/498, A/72/556 (готовится к публикации), A/C.3/72/2-S/2017/798, A/C.3/72/3-S/2017/799, A/C.3/72/4-S/2017/800, A/C.3/72/5-S/2017/816, A/C.3/72/6-S/2017/817, A/C.3/72/7-S/2017/818, A/C.3/72/8-S/2017/819, A/C.3/72/10-S/2017/852 (готовится к публикации), A/C.3/72/11 (готовится к публикации) и A/C.3/72/13-S/2017/873 (готовится к публикации))**

1. **Г-жа Дегенер** (Председатель Комитета по правам инвалидов), представляя свой доклад (A/72/55), говорит, что принятие Конвенции о правах инвалидов, учреждение ее Комитета и назначение Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов и Независимого эксперта по вопросу об осуществлении прав человека лицами с альбинизмом служат доказательством того, что инвалиды наконец-то рассматриваются в качестве субъектов прав человека, а не объектов социального обеспечения и реабилитации.

2. Медицинская модель инвалидности непригодна для современных законов и политики в отношении инвалидов, а знания о правозащитной модели инвалидности все еще недостаточны. Инвалиды по-прежнему не могут в полной мере осуществлять

свои права человека в том, что касается правосубъектности, недискриминации, социальной интеграции и свободы.

3. Сообщая о мерах по осуществлению резолюции 68/268 Генеральной Ассамблеи, оратор говорит, что Комитет по правам инвалидов все еще допускает представление периодических докладов в соответствии с упрощенной процедурой представления докладов, которая была принята 18 из 61 государства-участника. Комитет одобрил директивную записку, направленную председателями договорных органов государствам-участникам и касающуюся конструктивного диалога в целях выработки согласованной методологии, и в настоящее время занимается разработкой более целенаправленных и конкретных заключительных замечаний. Комитет продолжает конструктивное сотрудничество с Конференцией государств — участников Конвенции и вносит существенный вклад в дискуссии об осуществлении Конвенции на национальном уровне. Он одобряет «Руководящие принципы Сан-Хосе» (HRI/MC/2015/6), в которых осуждаются любые виды запугивания и репрессий, и анализирует деятельность других договорных органов в целях достижения более высокой эффективности, транспарентности, действенности и согласованности своих методов работы.

4. Ввиду того, что после выборов членов Комитета 2016 года оратор осталась единственной женщиной в его составе, Комитет призвал государства-участники при проведении выборов 2018 года рассмотреть возможность восстановления гендерного баланса его членского состава. Он также утвердил процедуру совместных консультаций по вопросам разработки замечаний общего порядка и ввел ограничение на объем документации договорных органов, установив его максимальный предел в 10 700 слов.

5. В начале 2017 года начались веб-трансляции с сурдопереводом на международный жестовый язык, а в августе 2017 года было систематизировано размещение транслируемых видеоматериалов на портале Организации Объединенных Наций. Сурдоперевод на национальные языки доступен по ссылкам в системе WebEx. Для облегчения удаленного участия делегаций государств-участников в 2017 году впервые использовались средства видеоконференц-связи. Для более эффективного использования ресурсов Комитет будет готовить только краткие отчеты о диалоге с государствами-участниками и своих заседаниях, посвященных рассмотрению сообщений, представляемых в соответствии с Факультативным протоколом.

6. Выделенное для заседаний Комитета время увеличилось с двух недель в 2011 году до восьми с половиной недель. В период, охватываемый двухгодичным докладом (2015–2016 годы), Комитет рассмотрел 28 первоначальных докладов участников Конвенции и принял 29 перечней вопросов, два замечания общего порядка и пять решений по индивидуальным сообщениям. Он провел также однодневную общую дискуссию и принял руководящие принципы, касающиеся прав инвалидов. Несмотря на увеличение времени заседаний и количества ежегодно обрабатываемых документов, которое выросло с четырех до двадцати, к составу основной группы, обслуживающей Комитет, добавились всего лишь два дополнительных сотрудника. Необходимы дополнительные людские ресурсы, соответствующие объему выполняемой работы.

7. Наряду с выделением дополнительного времени для заседаний следует увеличить бюджетные ассигнования на оплату средств, обеспечивающих создание доступной среды, таких как сурдоперевод, шрифт Брайля, субтитры, а также подготовку удобочитаемых текстов, написанных простым языком. Помимо создания механизма, позволяющего отслеживать соблюдение стандартов обеспечения доступной среды, необходимо проводить для сотрудников Организации Объединенных Наций регулярную подготовку по повышению осведомленности в вопросах доступной среды. Комитет просил государства-участники, чьи первоначальные доклады были им рассмотрены, представлять объединенные периодические доклады. Странам нет необходимости представлять периодические доклады в установленный срок, если рассмотрение их первоначального доклада еще не завершено.

8. Комитет продолжал осуществление Руководящих принципов в отношении независимости и беспристрастности членов договорных органов по правам человека (Аддис-Абебские принципы), в частности внес поправки в правило 43 своих правил процедуры, указав, что члены Комитета, которые являются гражданами стран, входящих в состав организации региональной интеграции, являющейся участником Конвенции, не будут назначаться на должность Специального докладчика, но будут участвовать в рассмотрении доклада этой организации при условии, что отсутствует какая бы то ни было коллизия интересов, заявленная или признанная Комитетом.

9. **Г-жа Лосано Рубельо** (Мексика) говорит, что ее страна приложила значительные усилия для обеспечения всестороннего учета проблем инвалидов и расширения их прав и возможностей, с тем чтобы они могли активно участвовать в процессе развития

и вносить важный вклад в жизнь общества, и представит объединенные периодические доклады о выполнении Конвенции в январе 2018 года. Оратор спрашивает, какие меры следует принять для поощрения участия инвалидов в политической жизни, а также для признания их правоспособности и равенства перед законом. Она также просит предоставить информацию о положительном опыте и извлеченных уроках, касающихся участия организаций гражданского общества и мер, которые Комитет планирует принять для увеличения числа государств, присоединившихся к Конвенции.

10. **Г-жа Мейлан** (Швейцария) говорит, что рекомендации и толкования Комитета полезны для осуществления Конвенции, особенно в тех случаях, когда они облекаются в форму замечаний общего порядка. Компетентные органы по правам человека должны обмениваться опытом и мнениями и взаимодействовать на основе синергизма в целях обеспечения систематического учета прав инвалидов и их защиты от множественных форм дискриминации. Оратор просит дать оценку осуществления прав инвалидов в рамках других конвенций по правам человека и договорных органов.

11. **Г-н Бастида** (Испания) говорит, что испанское законодательство — одно из наиболее передовых в вопросах поощрения и защиты прав и интеграции инвалидов, что подтверждают такие инициативы, как План действий по осуществлению Испанской стратегии по вопросам инвалидности на 2014–2020 годы. Гарантии участия инвалидов имеют основополагающее значение для решения стоящих перед ними проблем. Лица, принимающие решения на всех уровнях, должны консультироваться с инвалидами, и Испания продолжит работу по защите их прав, следуя их девизу «Работа на наше благо только при нашем участии» и расширяя права и возможности их представительных организаций посредством финансовой поддержки.

12. **Г-н Форакс** (наблюдатель от Европейского союза) говорит, что Европейский союз — единственная международная организация, которая является участником Конвенции о правах инвалидов. В 2015 году он впервые в истории прошел публичное рассмотрение в рамках договорного органа и остался весьма удовлетворен результатом. Делегация Европейского союза подтверждает свою поддержку Комитета и его роли в деле претворения норм в практические меры, направленные на достижение максимально высоких стандартов в области прав человека инвалидов, в частности изложенных в замечании общего порядка № 5 к статье 19 Конвенции, в котором

идет речь о независимом проживании и участии в общественной жизни. Оратор просит привести положительные примеры работы механизмов контроля за деятельностью учреждений и предоставлением услуг по месту жительства, осуществлением стратегий деинституционализации инвалидов и мер по обеспечению самостоятельного проживания.

13. *Место Председателя занимает заместитель Председателя г-жа Касаиш (Венгрия).*

14. **Г-н Мидзуно** (Япония) говорит, что его страна представила свой первоначальный доклад в 2016 году и рассчитывает на конструктивный диалог с Комитетом. Правительство придает большое значение целостному подходу к созданию надлежащей среды для инвалидов и ведет работу по устранению социальных барьеров на пути к их полному и эффективному участию в жизни инклюзивного общества, что потребует всеобъемлющих усилий по совершенствованию каждой социальной системы с учетом потребностей инвалидов. Он задается вопросом, что может сделать Комитет для расширения участия инвалидов в жизни общества.

15. **Г-жа Миллер** (Соединенное Королевство) говорит, что причиной и следствием инвалидности зачастую является гендерное насилие и что насилие, дискриминация, нищета и маргинализация могут оказывать чрезмерно сильное воздействие на девочек и женщин-инвалидов, отрицательно сказываясь на их здоровье, образовании и общем развитии и подвергая их повышенному риску эксплуатации, надругательств и торговли людьми. Девочки и женщины-инвалиды могут быть лишены возможности принимать самостоятельные решения, касающиеся их репродуктивного и сексуального здоровья, что часто приводит к использованию вредных и дискриминационных видов практики. Соединенное Королевство осуществляет пятилетнюю программу по борьбе с калечащими операциями на женских половых органах, бюджет которой составляет 35 миллионов фунтов стерлингов (крупнейшую из всех, когда-либо проводившихся в отдельной стране), а также программу по искоренению детских браков с бюджетом, равным 39 миллионов фунтов стерлингов. Оратор просит привести примеры того, как обеспечивается юридическая защита сексуального и репродуктивного здоровья девочек и женщин-инвалидов, а также примеры всеобъемлющих и инклюзивных образовательных программ по вопросам здравоохранения в рамках и вне школьной системы.

16. **Г-н Ишайа Одишо** (Ирак) говорит, что его страна приняла целый ряд мер, чтобы улучшить условия жизни инвалидов и дать им возможность

жить в условиях полного равенства с другими гражданами. Конституция предусматривает обеспечение всех средств, необходимых для того, чтобы инвалиды могли полноценно участвовать в жизни общества. Кроме того, в 2013 году Ирак ратифицировал Конвенцию и впоследствии принял соответствующее законодательство, в том числе о квотах для инвалидов в учебных заведениях. Правительство надеется получить дополнительную материально-техническую помощь для инвалидов, особенно в районах, недавно освобожденных от ИГИЛ. Многие гражданские лица в Ираке пострадали от террористической деятельности и нуждаются в весьма конкретной помощи.

17. **Г-жа Мучу** (Марокко) говорит, что совещания, проводимые Председателем по всему миру, способствовали повышению осведомленности о Комитете и продемонстрировали его неустанные усилия. Укрепились партнерские отношения с государствами-членами, представителями Национальной инициативы в области развития человеческого потенциала и гражданским обществом. В августе 2017 года Марокко представило Комитету свой доклад, подготовка которого совпала с принятием государственной политики в области защиты прав инвалидов с упором на обеспечение доступной среды и участия в жизни общества. Оратор ставит под вопрос употребление во всех текстах Организации Объединенных Наций на французском языке термина "handicapé", означающего «инвалид» или «нетрудоспособный», поскольку было бы тактичнее использовать термин «лица с инвалидностью».

18. **Г-жа Диди** (Мальдивские Острова) говорит, что ее страна верит в идеи инклюзивности, решительно выступает за права инвалидов и осуществляет законы и стратегии, гарантирующие им равные возможности и свободу от социальной стигматизации и дискриминации. Мальдивские Острова осуществляют программы социального обеспечения для детей-инвалидов и содействуют внедрению программ по наращиванию потенциала, а также информационно-просветительских инициатив на рабочих местах и в семьях инвалидов. В целях расширения возможностей инвалидов в области занятости правительство способствовало трудоустройству свыше двухсот инвалидов в государственных компаниях и организациях. Ее делегация просит представить дополнительную информацию о работе Комитета по решению проблемы ограниченного участия инвалидов в разработке стратегий уменьшения опасности бедствий и чрезвычайных гуманитарных ситуаций.

19. **Г-н Гольпяев** (Российская Федерация) говорит, что его делегация изучила деятельность Комитета по

правам инвалидов и исходит из того, что основой эффективного функционирования договорных органов является соблюдение мандатов и способность выстроить равноправный и взаимоуважительный диалог.

20. Одной из наиболее острых проблем стал вопрос многоязычия. Практика использования трех рабочих языков в соответствии с резолюцией 68/268 Генеральной Ассамблеи должна действовать без ущерба для права каждого государства-участника осуществлять взаимодействие на любом из шести официальных языков Организации Объединенных Наций. Крайне нежелательной является ситуация, при которой государства — члены договорного органа вынуждены полагаться на информацию крупных международных сетевых НПО, а не представителей гражданского общества, непосредственно работающих «на местах». Рассмотрение Комитетом первоначального доклада России о выполнении положений Конвенции о правах инвалидов запланировано на 2018 год; в этой связи его делегация выражает надежду, что в ходе «защиты» российского доклада будет обеспечен перевод на русский язык, в том числе во время встречи экспертов Комитета с институтами гражданского общества.

21. Делегация страны оратора отдельно хотела бы затронуть проблему отсылок Комитета при обсуждении периодических докладов к замечаниям общего порядка. Эти замечания являются лишь мнением экспертов Комитета и не могут налагать на государства какие-либо обязательства в дополнение к тем, которые они на себя взяли при ратификации Конвенции. Такие наработки выходят за рамки положений Конвенции и не могут использоваться при рассмотрении периодических докладов государств.

22. **Г-н Хабиб** (Индонезия) говорит, что Конвенцию о правах инвалидов подписали и ратифицировали более 170 стран, включая Индонезию. Индонезия привержена задаче обеспечения более доступных условий и инфраструктуры для полноценного участия инвалидов в жизни общества. Проблемы сохраняются, особенно в отношении конкретных положений, касающихся женщин-инвалидов. Правительство продолжает учитывать проблематику инвалидов при разработке стратегий и программ по обеспечению доступности и прав на образование, трудоустройство, охрану здоровья, реабилитацию и участие в общественной и политической жизни. Оратор спрашивает, как можно содействовать осуществлению прав инвалидов, составляющих неотъемлемую часть общества, и отстаивать коллективные интересы девочек и женщин-инвалидов в развивающихся странах.

23. **Г-жа Дегенер** (Председатель Комитета по правам инвалидов) говорит, что необходима всеобщая ратификация Конвенции, что, в частности, приведет к осуществлению ее статьи 33 о создании национальных механизмов мониторинга, в которых инвалиды играют важную роль, в качестве наиболее эффективного способа претворения договора в жизнь.

24. Особое значение для оратора как единственной женщины, оставшейся в составе этого договорного органа, имеет вопрос об улучшении положения женщин-инвалидов. Комитет принял замечание общего порядка по статье 6, включающее примеры улучшения положения девочек и женщин-инвалидов, и рассмотрел тематический доклад Управления Верховного комиссара по правам человека (УВКПЧ) и последний доклад Департамента по экономическим и социальным вопросам. Одна из самых сложных задач заключается в устранении межсекторальной дискриминации. Большинство государств — участников Конвенции о правах инвалидов осознали необходимость включения вопросов инвалидности в антидискриминационные законы, однако во многих странах отсутствуют надлежащие средства борьбы с межсекторальной и многоплановой дискриминацией, наиболее часто затрагивающей девочек и женщин-инвалидов.

25. Комитет гордится недавно принятым замечанием общего порядка по статье 19, касающимся самостоятельного образа жизни в местном сообществе и деинституционализации инвалидов, в том числе находящихся в психиатрических учреждениях. Конференция государств — участников Конвенции и диалог в Женеве должны быть использованы для отыскания более эффективных путей деинституционализации.

26. В ответ на вопрос представителя Марокко следует отметить, что Комитет обстоятельно обсуждал вопрос о правильной терминологии. Договор касается инвалидов, и в некоторых странах используется формулировка «движение инвалидов», в связи с чем термин «физически или умственно неполноценный» (“handicapped”) следует заменить на термины «инвалиды» или «лица с инвалидностью».

27. Оратор согласна с тем, что необходимо шире вовлекать инвалидов в разработку стратегий снижения риска бедствий. В 2004 году, когда готовился проект Конвенции, во время цунами в Индийском океане погибло большое число инвалидов, которых не удалось спасти. Поэтому Статья 11 призывает все государства-участники учитывать потребности инвалидов в деятельности по предотвращению рисков

и разработке стратегий, а статья 43 требует эффективного участия инвалидов во все аспектах осуществления Конвенции.

28. Обращаясь к представителю Российской Федерации, оратор говорит, что Комитет принял русский язык в качестве рабочего языка, но не смог представить все документы на русском языке из-за нехватки ресурсов. Кроме того, Комитет стал первым договорным органом, в состав которого вошло лицо с умственной инвалидностью, однако из-за бюджетных ограничений не смог предоставить этому эксперту каких-либо материалов, написанных простым языком или в легко читаемом формате. Не будучи обязательными, замечания общего порядка имеют большое значение, а поскольку согласно Конвенции Комитет располагает мандатом для толкования статей, он обязан использовать замечания общего порядка в качестве ориентиров в своих заключительных замечаниях.

29. **Г-жа Девандас Агилар** (Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов), представляя свой доклад (A/72/133), говорит, что вопрос о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах девочек и девушек-инвалидов является для многих государств деликатным, но требует принятия срочных мер, чтобы защитить будущее миллионов людей. Оратор знает из личного опыта, как трудно расти, имея инвалидность. Девочки и девушки-инвалиды сталкиваются с гендерными стереотипами, стигматизацией, предрассудками, жалостью, социальной изоляцией, дискриминацией и проблемой ограниченного доступа к услугам, поддержке, медицинскому обслуживанию, профессиональной подготовке и образованию.

30. Стерилизация девочек и девушек-инвалидов без их явно выраженного согласия широко распространена в мире и проводится по разным причинам, в том числе из соображений предупреждения беременности, контроля менструального цикла, евгеники и по ложным мотивам защиты затрагиваемых этой практикой лиц, в результате чего они подвергаются повышенному риску сексуального насилия. Вместо этого государствам следует предоставлять необходимую информацию, обеспечивать расширение прав и возможностей, поддержку и защиту. Принудительную стерилизацию девочек и девушек-инвалидов следует искоренять наряду с другими формами насилия, включая применение препаратов для замедления роста, принудительные аборты и принудительную контрацепцию.

31. Наилучший способ защитить девочек и девушек-инвалидов и обеспечить их будущее развитие —

это гарантировать им сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права. Защита их права на получение информации и осуществление контроля над своим телом и сексуальностью имеет существенное значение для ликвидации насилия, эксплуатации и надругательств. Ошибочно полагать, что их сексуальность не заслуживает внимания или что они не ведут сексуальную жизнь или не заинтересованы в сексе. У них такие же потребности, проблемы и модели сексуального поведения, как и у других людей молодого возраста, однако они подвергаются высокому риску заболеваний, передающихся половым путем, ранних браков, сексуального насилия и нежелательной беременности. Даже там, где возможности доступа к информации и услугам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем, существуют, они носят ограниченный характер, и поставщики услуг зачастую подвергаются получателей услуг — инвалидов дискриминации или дурному обращению.

32. Девочкам и девушкам-инвалидам приходится воспитывать в себе индивидуальность и самоуважение в условиях насилия, дурного обращения и дискриминации, в отсутствие самостоятельности и в условиях, когда решения, касающиеся их тела, принимают за них другие люди. Их вынуждают комплексовать, ощущать себя непривлекательными и недостойными лучшей жизни, и некоторые из них приходят к заключению, что у них меньше прав, чем у других девочек. Государства обязаны уважать и защищать девочек и девушек-инвалидов и обеспечивать их сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права, а также их право на жизнь, свободную от насилия.

33. Инвестиции в охрану сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав спасают жизни, расширяют права и возможности девочек и девушек-инвалидов и дают им возможность реализовать свои мечты. Государства могут корректировать свои правовые и политические рамки, обеспечивать комплексное половое воспитание, гарантировать доступность и всеохватность информации и услуг, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья, содействовать расширению прав и возможностей и повышению осведомленности и выделять бюджетные ассигнования для принятия этих мер.

34. **Г-жа Мортажи** (Марокко) говорит, что сексуальные и репродуктивные права и потребности инвалидов, как правило, игнорируются в тех обществах, где тема половой жизни все еще остается табуированной. Половое воспитание в них ведется за-

вуализованно, а к числу главных препятствий, мешающих изменить ситуацию, относятся бытующие негласные требования придерживаться культурных норм, а также отсутствие информации и просвещения. Такие вредные виды практики, как принудительные аборты, стерилизация и контрацепция, подлежат осуждению. Доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья должен быть гарантирован инвалидам и упрощен на основе создания доступной среды и предоставления поддержки в целях удовлетворения многочисленных конкретных потребностей лиц с различными видами инвалидности; должны также обеспечиваться информация и консультативная помощь, доступ к адресному уходу и поддержка родителей. Марокканское содружество инвалидов (“Groupe Amical Marocaine des Handicapés”) разрабатывает многосторонний проект на период 2016–2019 годов, направленный на создание всеобъемлющего механизма поддержки для повышения качества услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья женщин-инвалидов в Марокко, а также открыло гинекологическую службу, специализирующуюся на обслуживании женщин с особыми потребностями. Оратор задается вопросом, каким образом можно укрепить сотрудничество по этому деликатному вопросу, который в большинстве стран по-прежнему замалчивается.

35. **Г-жа Лосано Рубельо** (Мексика) говорит, что ее правительство согласно с тем, что необходимы правовые и политические рамки, способствующие продвижению идей самостоятельности девочек и девушек-инвалидов и устранению тех структурных факторов, из-за которых они подвергаются угрозе вредных видов практики. В Мексике разработаны рамочные основы государственной политики, направленные на интеграцию инвалидов и обеспечение уважения их прав, но эти основы необходимо укреплять. Признавая важную роль, которую программы повышения осведомленности играют в изменении общественных представлений о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах девочек и девушек-инвалидов и искоренении насилия, которому они подвергаются, ее правительство просит предоставить более подробную информацию о передовом опыте или успешных программах подготовки учителей и медицинских работников по вопросам сексуальности девочек и девушек-инвалидов.

36. **Г-н Фораке** (наблюдатель от Европейского союза) говорит, что Европейский союз подтверждает право каждого физического лица — без какой-либо дискриминации, принуждения и насилия — на полный контроль и ответственность в отношении своей

сексуальности и своего сексуального и репродуктивного здоровья; он подчеркивает необходимость обеспечить всеобщий доступ к качественным и недорогим комплексным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также к информации и просвещению в этой сфере. Он просит привести положительные примеры программ повышения осведомленности, направленных на изменение общественного восприятия сексуального и репродуктивного здоровья и прав всех инвалидов. Европейский союз особенно обеспокоен несоразмерными рисками, с которыми сталкиваются девочки и девушки-инвалиды из-за физического, сексуального, психологического и эмоционального гендерного насилия и вредных видов практики, включая калечащие операции на женских половых органах; детские, ранние и принудительные браки; принудительные стерилизацию, аборты и контрацепцию; и принудительное и необратимое инвазивное лечение. Оратор просит предоставить информацию о передовых методах законодательной практики в деле прекращения насилия в отношении девочек и молодых женщин-инвалидов и защиты их прав на свободное и осознанное согласие, предвещающее любое медицинское вмешательство.

37. **Г-н Монтейру** (Бразилия) говорит, что принятый в его стране Закон 2016 года о поощрении интеграции инвалидов обеспечивает соблюдение их прав и основных свобод в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов, с тем чтобы они могли осуществлять равные права на сексуальное и репродуктивное здоровье, принимать решения относительно числа детей, которых они хотят иметь, и доступа к информации о планировании семьи. Национальная стратегия в интересах инвалидов требует предоставления им всеобъемлющих медицинских услуг, включающих меры по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе медикаментозное лечение, обеспечение технических ресурсов и проведение специализированных мероприятий. Национальный план по борьбе с насилием в отношении инвалидов направлен на наращивание потенциала государственных служащих и совершенствование методологии регистрации случаев насилия в отношении всех инвалидов. Оратор просит подробнее рассказать о потенциальной роли системы Организации Объединенных Наций в оказании государствам помощи в реализации стратегий в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав женщин и девочек, а также привести примеры передового опыта и успешного сотрудничества в прошлом.

38. **Г-н Клайн** (Новая Зеландия) говорит, что девочки и девушки-инвалиды должны иметь возможность пользоваться в обществе равными правами на интеграцию и гендерное равенство, поскольку эти права не только составляют неотъемлемую часть права на здоровье, но и жизненно необходимы для осуществления других прав человека, включая право на жизнь и неприкосновенность частной жизни, свободу от пыток, дурного обращения и дискриминации, равенство перед законом и уважение семейной жизни, образования и работы. Девочки и девушки-инвалиды часто сталкиваются с множественными и пересекающимися формами дискриминации. В отсутствие механизмов поддержки, обеспечивающих охрану их сексуального и репродуктивного здоровья и прав, они будут и далее сталкиваться со стигматизацией, стереотипами, препятствиями в получении информации и услуг и с вредными принудительными видами практики. Государства должны внедрить эффективные правовые и политические рамки, с тем чтобы гарантировать права и самостоятельность девочек и девушек-инвалидов и тем самым дать им возможность принимать независимые решения по всем аспектам своей жизни. Оратор просит Специального докладчика определить наиболее насущные сферы, в которых требуется преодолеть имплементационный разрыв между правовой практикой Комитета и нынешней практикой государств-участников.

39. **Г-н Кастро Кордоба** (Коста-Рика) говорит, что девочкам и женщинам-инвалидам труднее добиться полного осуществления их прав, и поэтому крайне важно, чтобы гендерная составляющая включалась во все мероприятия, касающиеся инвалидов. Коста-Рика приняла закон о личной самостоятельности, основанный на уважении права инвалидов жить независимо и самостоятельно, что подразумевает уважение их гражданских, избирательных и имущественных прав, а также их сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав. Закон определяет стерилизацию в качестве исключительной практики, применяемой по личной просьбе физического лица или абсолютно необходимой для сохранения жизни или физической неприкосновенности. К сожалению, в некоторых странах по-прежнему имеет место принудительная стерилизация. Оратор спрашивает, как государства могут определить, существует ли эта практика на их территории и каким образом она может быть ликвидирована.

40. **Г-жа Мейлан** (Швейцария) говорит, что непростой вопрос о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах девочек и девушек-инвалидов непосредственно затрагивает особо уязвимую группу

населения, подвергаемую дискриминации по признакам инвалидности, пола и юного возраста. Важно продолжать развивать синергетическое взаимодействие между различными договорными органами, с тем чтобы обеспечить максимальную степень защиты для групп населения, страдающих от множественных форм дискриминации, для борьбы с которыми следует разворачивать более активные, расширенные и доступные инвалидам кампании по повышению осведомленности. Для того чтобы инвалиды могли осуществлять свои основные права, включая право на здоровье и сексуальные и репродуктивные права, им требуется физический доступ к медицинским учреждениям и полный доступ к информации о профилактике в абсолютно доступном формате. В рамках общепрофилактических кампаний должны затрагиваться конкретные потребности девочек и девушек-инвалидов. Оратор спрашивает, как наилучшим образом обеспечить сотрудничество между различными комитетами по решению проблем девочек и девушек-инвалидов.

41. **Г-н Гарсия Моритан** (Аргентина) говорит, что его страна уделила особое внимание обязательствам, взятым в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов. Помимо разработки Национального плана по инвалидности и мониторинга его выполнения, недавно в целях укрепления координации государственной политики Аргентина создала специальное национальное учреждение по проблемам инвалидности. Большое значение имеет рассмотрение обсуждаемого вопроса в докладе Генерального секретаря (A/72/227), в котором уделяется особое внимание множественным и пересекающимся формам дискриминации, которым подвергаются девочки и женщины — инвалиды, и необходимости укреплять концепцию всеохватности в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Аргентина согласна с тем, что государствам следует принять меры по поощрению сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав девочек и девушек-инвалидов, и проявляет интерес к взаимопересекающимся проблемам, с которыми сталкиваются инвалиды и пожилые люди, а также другие уязвимые группы. Оратор просит Специального докладчика изложить свою концепцию поощрения сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав пожилых женщин и свою позицию относительно того, насколько важно изучить этот вопрос в контексте более поздней фазы жизненного цикла женщин-инвалидов.

42. **Г-н Гольтяев** (Российская Федерация) говорит, что его делегация призывает Специального доклад-



чика не оперировать спорными концепциями, которые не поддерживает большинство стран. Подобные заходы ведут только к политизации дискуссии и ослаблению внимания к действительно насущным проблемам здоровья женщин и девочек. По мнению его правительства, тема репродуктивного и сексуального здоровья женщин и девочек-инвалидов неразрывно связана с вопросом правоспособности и дееспособности. Правовые системы различных государств подходят к решению этого вопроса по-разному. Жаркая дискуссия по этому поводу разгорелась еще в ходе разработки статьи 12 Конвенции «Равенство перед законом».

43. В России проводится различие между правоспособностью и дееспособностью. Правоспособность наступает в момент рождения и продолжается на протяжении всей человеческой жизни. Дееспособность, то есть способность лица своими действиями приобретать и осуществлять права и обязанности, согласно статье 60 Конституции, возникает в полном объеме у лица по достижении им 18 лет. По медицинским показаниям, например в случае тяжелого психического заболевания, дееспособность может быть в судебном порядке ограничена частично или даже полностью. Оратор спрашивает мнение Специального докладчика о том, кто в таком случае должен принимать решения относительно репродуктивного и сексуального здоровья женщин и девочек.

44. **Г-н Харджанто** (Индонезия) говорит, что его правительство приняло национальные рамки в области развития для обеспечения всестороннего участия, равенства возможностей и всеохватности для всех людей. Закон № 8 2016 года ознаменовал собой значительный сдвиг в национальной концепции в отношении инвалидов с переносом акцента с подхода социального на правозащитный. Задачи, учитывающие интересы инвалидов, были включены в Национальный среднесрочный план развития на 2015–2019 годы, впоследствии на этой основе были разработаны руководящие принципы составления бюджета и планирования, учитывающие потребности инвалидов и направленные на то, чтобы проблемы инвалидности принимались во внимание в работе министерств и ведомств на национальном и местном уровнях. Индонезия принимает меры по защите всех инвалидов в ходе чрезвычайных и спасательных операций, при эвакуации и в кризисных ситуациях и поощряет их участие в стратегиях предотвращения бедствий и ликвидации их последствий.

45. Правительство уделяет первоочередное внимание мерам по охране здоровья, таким как реабилитация на уровне общин и регулярное проведение программ вакцинации, мероприятия по обеспечению

ранней диагностики и вмешательства, обеспечение доступа к услугам в области репродуктивного здоровья и к национальному здравоохранению, включая реабилитационные технологии. Оно также создало более 50 000 инклюзивных учебных заведений для предоставления инвалидам, в том числе детского возраста, доступа к образованию. Оратор спрашивает, каким образом следует далее поощрять участие инвалидов в управлении, особенно в планировании и осуществлении социальной, политической, экономической и здравоохранительной политики.

46. **Г-жа Диди** (Мальдивские Острова) говорит, что проблемам, с которыми сталкиваются девочки и девушки-инвалиды в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, отводится незначительное внимание в обсуждении стратегических направлений деятельности в рамках дискуссий по социальным вопросам и вопросам развития. Мальдивские Острова обеспечивают равные и справедливые возможности для инвалидов, с тем чтобы содействовать реализации их интересов и потребностей, включая доступ к надлежащему образованию, возможностям трудоустройства и услугам по охране репродуктивного здоровья. Министерство по гендерным вопросам и делам семьи осуществляет программы, обеспечивающие, чтобы все инвалиды могли вести счастливую и благополучную жизнь без стигматизации, насилия и надругательств, а Национальное агентство социальной защиты обеспечивает надлежащее социальное вспомоществование: более 6800 инвалидов получают специальные пособия по инвалидности, призванные улучшить существующие стандарты социального обеспечения. Мальдивские Острова продолжают взаимодействовать со Специальным докладчиком в целях дальнейшего укрепления существующих механизмов поощрения и защиты прав инвалидов.

47. **Г-н Эртерк** (Соединенные Штаты Америки) говорит, что девочки и девушки-инвалиды сталкиваются с многочисленными препятствиями в получении самых необходимых медицинских услуг, включая отсутствие физического доступа, нехватку конкретной информации для женщин-инвалидов и квалифицированных работников. В докладе указывается, что они регулярно подвергаются угрозе применения таких вредных видов практики, как принудительная стерилизация и принудительные аборт, и что насилие, которое они испытывают, по-прежнему в значительной степени носит скрытый характер. Оратор спрашивает, каким образом государства должны бороться с дискриминацией, которая приводит к насилию и надругательствам в отношении девочек и девушек-инвалидов.

48. **Г-жа Наур** (Эстония) говорит, что в мире насчитывается более одного миллиарда инвалидов, более половины из которых составляют женщины, включая значительную долю девушек. Проблемы, с которыми они сталкиваются, охватывают многие деликатные вопросы, требующие от государств выделения значительных ресурсов и готовности уделять первоочередное внимание улучшению сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав девочек и девушек-инвалидов. Эстония считает, что эффективное распространение надлежащей информации имеет решающее значение для успешного обучения и обмена опытом и знаниями в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав девочек и женщин-инвалидов, для информирования и поддержки их семей, а также для профессиональной подготовки и поддержки работников здравоохранения, учителей и социальных работников. С учетом культурных, языковых и технических различий между государствами-членами оратор спрашивает, каким мерам Организация Объединенных Наций должна уделить первоочередное внимание, чтобы обеспечить максимальную доступность информации о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах девочек и девушек-инвалидов.

49. **Г-жа Уэстэуэй** (Австралия) говорит, что некоторые конкретные проблемы девочек и женщин-инвалидов требуют особого внимания. Ее страна привержена всестороннему учету прав инвалидов. В отсутствие срочных мер по дезагрегированию данных по признаку инвалидности возрастает риск того, что не будут собираться исходные данные и интересы инвалидов не будут учитываться при мониторинге хода осуществления Повестки дня на период до 2030 года. Вашингтонская группа по статистике инвалидности и модуль ЮНИСЕФ/Вашингтонской группы по функциональным способностям и инвалидности детей обеспечивают тщательно проверенные методы дезагрегирования данных по инвалидности, и Австралия согласна с тем, что это наиболее эффективные с точки зрения затрат инструменты, которые следует использовать при проведении переписей и обследований населения.

50. **Г-жа Такер** (Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)) говорит, что сексуальное и репродуктивное здоровье девочек и женщин-инвалидов является одним из важнейших вопросов, относящихся как к правам женщин, так и к правам инвалидов. Нередко дети получают первые знания по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в школе, однако инвалиды имеют гораздо

меньше шансов на зачисление в школу или ее посещение. Одна треть детей, не посещающих школу, имеет инвалидность, причем девочек-инвалидов в этой категории больше, чем инвалидов-мальчиков. Кроме того, девочки-инвалиды зачастую прекращают посещать школу с наступлением первой менструации. Они теряют жизненно важные возможности для обучения и получения доступа к информации по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, включая обеспечение гигиены во время месячных. По причинам стигматизации и негативного отношения девочек-инвалидов порой также прячут дома и не позволяют им участвовать в общественных мероприятиях, в ходе которых они также могли бы получить знания о своем сексуальном и репродуктивном здоровье и соответствующих правах.

51. **Г-жа Девандас Агилар** (Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов) говорит, что необходимо улучшать координацию и освещать вопросы, которые по-прежнему замалчиваются: их обсуждение позволит добиться существенного прогресса в осуществлении прав человека для всех, включая женщин-инвалидов. В докладе цитировались различные примеры передового опыта, такие как национальная директива Колумбии по обеспечению инвалидам доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в которой предусматриваются разумные корректировки и поддержка для обеспечения осознанного согласия. Расширение участия инвалидов, особенно девочек и женщин-инвалидов, в обсуждениях проблем, с которыми они сталкиваются, поможет найти оптимальные решения и определить их основные проблемы и жизненные чаяния.

52. Негативные представления, такие как убежденность в том, что женщины-инвалиды не имеют права создавать семью, по-прежнему широко распространены в обществе и должны быть изменены с опорой на мнения девочек и женщин-инвалидов, учет которых может помочь в преодолении вредных установок. ЮНИСЕФ, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и другие учреждения успешно координируют совместные усилия. Следует обеспечить более широкое признание того, что способности у детей развиваются, и того, что люди способны принимать решения самостоятельно. Вместе с тем важно гарантировать женщинам-инвалидам доступ к медицинскому обслуживанию, уважение их решений, а также свободу и равенство прав на выражение осознанного согласия.

53. Первый шаг в выявлении и ликвидации вредных видов практики заключается в проведении анализа всех законов и национальных стратегических

рамок на предмет определения того, в какой степени юридические представители, специалисты в области здравоохранения, руководители учреждений для инвалидов или члены их семей обладают юридическим правом требовать проведения стерилизации или других процедур против воли женщин-инвалидов. Отвечая Российской Федерации, оратор говорит, что в прошлом решения в отношении физической неприкосновенности женщин-инвалидов брали на себя другие лица, с тем чтобы предупредить беременность, улучшить регулирование менструального цикла или избежать рождения новых инвалидов. Главная задача при этом состоит не в соблюдении наилучших интересов или защите девочек и женщин-инвалидов, а в охране интересов некоего профессионального сектора. Зачастую люди, уполномоченные принимать решения о принудительных процедурах, — это те, кто заинтересован в сокрытии доказательств насилия и сексуальных надругательств в отношении женщин-инвалидов.

54. Стерилизация часто способствует безнаказанности лиц, виновных в совершении насилия в отношении женщин, путем устранения последствий сексуального насилия. Женщинам-инвалидам, которые имеют низкую самооценку и ограниченный доступ к информации о своих правах, сложно сообщать о насилии или жестоком обращении. Девочки-инвалиды должны получать качественное инклюзивное образование в общеобразовательных школах вместе с другими девочками. Это также имеет большое значение для улучшения доступа к информации и устранения барьеров в общении, с тем чтобы женщины-инвалиды, которые испытывают коммуникационные трудности, могли выражать свои чаяния и опасения. Имеется возможность развернуть совместную международную кампанию по содействию искоренению принудительных аборт, стерилизации и других видов нарушений физической неприкосновенности женщин-инвалидов.

55. Что касается дезагрегирования статистических данных, то оценить прогресс и достичь целей Повестки дня на период до 2030 года в отсутствие данных с разбивкой по признаку пола и инвалидности невозможно. Оратор согласна с тем, что для дезагрегирования данных по инвалидности могут использоваться методы Вашингтонской группы. В обсуждаемом докладе внимание фокусируется на положении девушек и девочек с целью покончить с серьезными нарушениями, с которыми они сталкиваются, и повысить осведомленность, в то же время на совещании экспертов по вопросу о взаимопересекающихся проблемах инвалидов и пожилых людей она вместе

с Независимым экспертом по вопросу об осуществлении всех прав человека пожилых людей займется вопросами удовлетворения огромных потребностей взрослых и пожилых женщин-инвалидов.

56. Обеспечение доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, здорового образа жизни и расширения прав и возможностей женщин-инвалидов поможет девочкам-инвалидам обрести уверенность в своих силах, защищать и ценить себя. Женщины-инвалиды растут в невыгодных условиях и неблагоприятной обстановке, где они не вписываются ни в какие бытующие в обществе представления о женщине и матери и не считаются сексуально привлекательными. Девочки-инвалиды должны знать, что они могут сами — причем совершенно самостоятельно — определять свою судьбу, сексуальность, способность к деторождению и физическую неприкосновенность и что они обладают такими же возможностями профессионального и личного развития, что и другие люди.

57. **Г-жа Эро** (Независимый эксперт по вопросу об осуществлении прав человека лицами с альбинизмом), представляя свой доклад ([A/72/131](#)), говорит, что лица с альбинизмом сталкиваются с множественными и пересекающимися формами дискриминации на основании таких признаков их состояния, как цвет кожи и нарушения зрения. Конвенция о правах инвалидов и Конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации совместно обеспечивают всеобъемлющие рамки для защиты и поощрения прав лиц с альбинизмом. Большинство договорных органов применяют антидискриминационные положения соответствующих договоров по правам человека в отношении лиц с альбинизмом.

58. Право на жизнь и физическую неприкосновенность лиц с альбинизмом систематически нарушается в результате нападений на них и нанесения им увечий, а также подвергается угрозе из-за недостаточной осведомленности и неприятия надлежащих мер в связи с их подверженностью раку кожи. Еще одной серьезной проблемой является принятие мер по борьбе с безнаказанностью лиц, виновных в таких нападениях. Люди с альбинизмом подвергаются также пыткам, вредным видам практики и бесчеловечному обращению. Источником самых вопиющих нарушений является колдовство. В сентябре 2017 года оратор провела совещание экспертов по вопросу о колдовстве, чтобы оказать государствам помощь в предупреждении таких нарушений и защите от них. Лиц с альбинизмом нередко убивают ради получения частей их тела, которыми затем торгуют. Оратор призывает международное сообщество

предоставить указания и внести ясность в отношении проблемы торговли частями тела, поскольку национальные и международные законы зачастую затрагивают только проблематику торговли людьми.

59. Лица с альбинизмом сталкиваются также с препятствиями в осуществлении своих социально-экономических прав, поскольку они чрезмерно страдают от отсутствия доступа к здравоохранению, образованию и другим услугам. В результате стигматизации и дискриминации они просят убежища в странах, которые считаются более безопасными. В ряде правовых систем установлено, что лица с альбинизмом представляют собой «определенную социальную группу» в рамках Конвенции, и им предоставляется статус беженцев. В нескольких странах, где случаются нападения на лиц с альбинизмом, приняты национальные планы действий. Недавно Африканская комиссия по правам человека и народов поддержала Региональный план действий по вопросам альбинизма, направленный на принятие мер защиты, обеспечение профилактики, привлечение виновных к ответственности, достижение равенства и недопущение дискриминации в целях эффективного экстренного реагирования на нападения.

60. **Г-н Меро** (Объединенная Республика Танзания) говорит, что его делегация согласна с выводами исследования Независимого эксперта, касающегося прогресса в деле осуществления стандартов в области прав человека, применимых в отношении лиц с альбинизмом, и обязанности государств расследовать и преследовать нападения и обеспечивать надлежащий характер законодательных рамок и уголовных санкций. В Танзании были созданы постоянные целевые группы по реагированию на нападения на лиц с альбинизмом и их убийства и в приоритетном порядке проводились расследования, судебные преследования и судебные разбирательства по этим делам, в результате чего число убийств уменьшилось. Танзания вновь подтверждает свою неизменную поддержку деятельности Независимого эксперта и напоминает государствам-членам о том, что в соответствии с международным правом они обязаны бороться с нарушениями прав человека лиц с альбинизмом.

61. **Г-жа Баба** (Фиджи) говорит, что альбинизм является частью фиджийской истории и культуры, и у многих людей есть родственники, друзья и соседи, живущие с альбинизмом, который представляет собой не болезнь, а генетическое нарушение. Отсутствие осведомленности и понимания лишь усиливает стигматизацию. Правительство Фиджи верит в ценность инклюзивного общества, в котором все граждане имеют право на достойную, свободную от

дискриминации жизнь, как это закреплено в Конституции и Билле о правах. Недавно Фиджи была ратифицирована Конвенция о правах инвалидов, поскольку страна поддерживает их полноценное участие во всех сферах жизни и направляет усилия на борьбу со стереотипами, предрассудками, вредными видами практики и стигматизацией. Фиджи гордится тем, что в стране не зарегистрировано случаев дискриминации, физических нападений и насилия в отношении лиц с альбинизмом, но признает необходимость улучшения их доступа к надлежащим медицинским услугам и образованию. Оратор спрашивает Независимого эксперта, как устранить недостатки в соблюдении социальных и экономических прав лиц с альбинизмом, особенно их права на здоровье.

62. **Г-жа Нуносиба** (Япония) говорит, что лица с альбинизмом сталкиваются с многочисленными проблемами в повседневной жизни и что не существует единого решения для всех. Подчеркивая важность решительного и ориентированного на реализацию практических мер подхода к этому вопросу, Япония просит привести дополнительные примеры стратегий, осуществляемых Независимым экспертом в затрагиваемых странах, и просит представить рекомендации относительно практических путей применения этого подхода государствами-членами на национальном уровне и повышения уровня осведомленности в странах, где об альбинизме известно не столь много.

63. **Г-н Эртерк** (Соединенные Штаты Америки) говорит, что, по мнению его правительства, нападения на лиц с альбинизмом ради частей тела — это чудовищно, и призывает международное сообщество продолжать совершенствовать законодательную базу, с тем чтобы положить конец торговле частями тела и усилить защиту лиц с альбинизмом. Его делегация поддерживает улучшения в системе государственного образования, призванные противодействовать мифам и ложным представлениям, которые провоцируют насилие в отношении лиц с альбинизмом. Всем государствам надлежит совместно обеспечивать процветание лиц с альбинизмом и расширение их участия в жизни общества. Оратор спрашивает, каким образом международное сообщество может помочь государствам и субъектам гражданского общества повысить уровень осведомленности об альбинизме и вести борьбу с существующими мифами о нем и какие меры государствам следует принимать для получения дезагрегированных данных о лицах с альбинизмом на основе информации, поступающей по итогам национальной переписи населения.

64. **Г-н Штрамайер** (Израиль) говорит, что его страна много лет предоставляет убежище лицам с альбинизмом и их семьям, зная о том, что из-за стигматизации и суеверий, бытующих в некоторых странах, альбинизм представляет собой состояние, опасное для жизни. Израиль разделяет высказанную в докладе обеспокоенность в отношении продолжающихся нападений, торговли частями тела и дискриминации в ее различных взаимосвязанных формах и подчеркивает необходимость оказывать специальную помощь уязвимым группам населения, в частности женщинам и детям. Израиль призывает другие государства-члены признать настоятельную необходимость повышения осведомленности об этом явлении и его понимания и положить конец нападениям на лиц с альбинизмом, в частности провести незамедлительное расследование по фактам выдвинутых обвинений, предоставить жертвам защиту и психологическую и медицинскую помощь и принять меры, направленные на пресечение торговли частями тела. Он просит Независимого эксперта изложить ее приоритеты на 2018 год.

65. **Г-жа Казембе** (Малави) говорит, что в 2012 году ее правительство приняло Закон об инвалидах, отвечающий большинству рекомендаций Независимого эксперта об обеспечении разумных приспособлений для лиц с альбинизмом и осуществлении их прав на физическое и психическое здоровье, образование, надлежащее жилье и достойную работу. В соответствии с Конституцией страны Малави привержено делу защиты и поддержки всех граждан, включая лиц с альбинизмом, и является участником различных конвенций, касающихся прав человека, в частности прав инвалидов и экономических, социальных и культурных прав. Вместе с тем после произошедшей в 2015 году вспышки насилия в отношении лиц с альбинизмом правительство приняло жесткие меры для предотвращения дальнейших нападений и привлечения виновных к ответственности. При поддержке Программы развития Организации Объединенных Наций Малави разработало пособие по борьбе с преступлениями в отношении лиц с альбинизмом, содержащее указания по судебному преследованию, и готово к дальнейшему сотрудничеству в целях эффективного осуществления прав человека и основных свобод лиц с альбинизмом.

66. **Г-н Хендрикс** (Южная Африка) говорит, что его делегация по-прежнему твердо привержена делу поощрения прав лиц с альбинизмом и продолжает работу по выполнению обязательств, взятых в ходе первой в истории страны национальной конференции в интересах лиц с альбинизмом, проведенной в 2013 году при участии Общества лиц с альбинизмом

Южной Африки, лингвистов, народных целителей и общинных лидеров. Поскольку это состояние распространено во всех расах, оратор предостерегает от межсекторальной увязки расизма с дискриминацией в отношении лиц с альбинизмом. Он просит Независимого эксперта высказать предложения о том, как лучше подойти к решению проблемы или развеиванию мифов относительно альбинизма и повысить осведомленность всех национальных заинтересованных сторон, а также о том, как наилучшим образом усовершенствовать профессиональную подготовку, отвечающую потребностям лиц с альбинизмом.

67. **Г-н Фораке** (наблюдатель от Европейского союза) говорит, что его делегация выражает обеспокоенность в связи с многочисленными и пересекающимися формами дискриминации, с которыми сталкиваются лица с альбинизмом. Право на жизнь и физическую неприкосновенность лиц с альбинизмом систематически нарушается: на них нападают, их убивают, калечат и бросают на произвол судьбы. Право на жизнь не допускает отступлений и играет определяющую роль в осуществлении всех прав человека, и его защита в странах, где лица с альбинизмом подвергаются нападениям и убийствам, должна являться для этих стран приоритетной задачей. Европейский союз спрашивает Независимого эксперта, как побудить государства к внесению изменений в свою правовую базу, с тем чтобы устранить коренные причины дискриминации в отношении лиц с альбинизмом и обеспечить проведение незамедлительных и тщательных расследований и наказание виновных в случае нарушений.

68. **Г-н Юсуф** (Сомали) говорит, что его страна, будучи одним из первых авторов резолюции об альбинизме, высоко оценивает усилия, направленные на сотрудничество с африканскими правозащитными механизмами в целях разработки Регионального плана действий по прекращению нападений на лиц с альбинизмом к 2021 году. Вредные виды практики, берущие начало в колдовстве, приносят страдания многим жертвам, в том числе лицам с альбинизмом, и оратор призывает Независимого эксперта продолжать работу в этой области, с тем чтобы и далее защищать наиболее уязвимые группы населения и добиться достижения главной цели Повестки дня на период до 2030 года — никого не оставить позади. Оратор задает вопрос о том, как обеспечить эффективное осуществление Регионального плана действий.

69. **Г-жа Мванги** (Кения) говорит, что лица с альбинизмом сталкиваются с социальной изоляцией и

дискриминацией по всему миру, а в некоторых районах Африки число нападения возрастает вследствие нищеты, дискриминации и вредных видов практики. Она согласна с Независимым экспертом в том, что трансграничный характер некоторых нападения требует регионального сотрудничества и что настоятельно требуется принять оперативные меры реагирования на уровне политики. В Кении основной причиной смертности среди лиц с альбинизмом является рак кожи. В 2011 году правительство приняло «Национальную солнцезащитную программу для лиц с альбинизмом», с тем чтобы смягчить пагубное воздействие солнечных лучей путем предоставления бесплатных солнцезащитных средств. Важную роль в обеспечении того, чтобы лица с альбинизмом не были исключены из жизни общества и получали поддержку в рамках государственных мероприятий, имеет получение дезагрегированных данных. Национальный совет по делам инвалидов проводит информационно-просветительские кампании по борьбе со стигматизацией и дискриминацией в отношении лиц с альбинизмом, а благодаря назначению сенатора и судьи Высокого суда, имеющих альбинизм, повысилась осведомленность об этом состоянии и появились достойные модели для подражания. С учетом трансграничного характера нападения на лиц с альбинизмом оратор спрашивает, каким образом правительства стран региона могут сотрудничать в осуществлении Регионального плана действий по усилению защиты лиц с альбинизмом, особенно детей.

70. **Г-жа Седеньо Ренхифо** (Панама) говорит, что в Панаме лица с альбинизмом проживают в основном в коренной общине Гуна-Яла, среди жителей которой наблюдается самая высокая в мире распространенность этого состояния: оно имеется у каждого из 100 человек при общей численности населения острова в 80 000 человек. Наиболее распространенной формой альбинизма в этой местности является синдром Германского-Пудлака. Община альбиносов пользуется в Панаме большим уважением в силу бытующего у коренного населения убеждения, что лица с альбинизмом — это благословенные люди и что столь же благословенны и общины, которые о них заботятся. В Панаме нет никаких зарегистрированных данных о религиозных верованиях и колдовских обрядах, которые были бы сопряжены с нападениями на лиц с альбинизмом.

71. Основным вызовом является отсутствие данных об этой общине и о медицинских проблемах, с которыми сталкиваются ее представители, таких как рак кожи, дефекты зрения и обостренная чувстви-

тельность к яркому дневному свету. Больше половины лиц с альбинизмом в регионе страдает от рака кожи. В Гуна-Яле работают панамские специалисты, которые снабжают лиц с альбинизмом солнцезащитными кремами, осуществляют каутеризацию при некоторых формах рака кожи и предоставляют консультации на предмет необходимости специальной защиты от солнца и прохождения медицинских осмотров. Национальное управление по охране здоровья Министерства здравоохранения провело 13 июня Международный день распространения информации об альбинизме, благодаря чему появились доступные сведения, способствующие повышению осведомленности общественности о лицах с альбинизмом.

72. **Г-жа Эро** (Независимый эксперт по вопросу об осуществлении прав человека лицами с альбинизмом) говорит, что Кения является выдающимся примером передового опыта и практичности. В этой стране действуют совет инвалидов и специальное бюро для лиц с альбинизмом; в ней решаются проблемы во всех областях — от борьбы с насилием до защиты социально-экономических прав. Сформировалось несколько видов передовой практики, включая выделение государственных инвестиций на передвижные клиники для профилактики и лечения рака кожи, диагностику зрения и предоставление адаптационных технологий. Важно, чтобы национальные правительства принимали необходимые меры, поскольку внешняя донорская помощь лицам с альбинизмом нередко предоставляется только теми странами, которые сами сталкиваются с этой проблемой.

73. Оратор сосредоточивает усилия на воплощении в жизнь уже существующих норм таким образом, чтобы при этом создавались условия для соблюдения прав человека на местах. Ее работа на региональном и национальном уровнях сосредоточена на организации конференций, подготовке кадров и принятии региональных мер, а также на сотрудничестве с гражданским обществом в целях подготовки докладов, написанных простым языком, и разработки планов действий по их осуществлению. Танзания подает хороший пример дезагрегирования данных переписи 2012 года, в рамках которой задавался вопрос о наличии у людей альбинизма.

74. В 2018 году приоритетным направлением деятельности оратора является практическое осуществление Регионального плана действий на местах с особым упором на антидискриминационные меры. Значительная часть этого плана связана с повышением осведомленности: в этих целях оратор надеется развернуть глобальную кампанию, призванную

устранить пробел в образовании и подчеркнуть важность улучшения ситуации в области прав человека. Продвигается работа по налаживанию новых партнерских связей, с тем чтобы организации, которые откликаются на эту проблему, не работали в изоляции.

75. Что касается вопроса, поднятого Южной Африкой, то, согласно толкованию Комитета по ликвидации расовой дискриминации, расовая дискриминация основана на любых не связанных между собой признаках, включая цвет кожи, расу или происхождение. Региональный план действий носит поистине всеобъемлющий характер и содержит ряд мер по ликвидации коренных причин существующих проблем. Один из методов искоренения торговли частями тела и колдовства заключается в использовании правовых и неправовых инструментов. Кроме того, весьма успешно прошли крупномасштабные кампании по повышению осведомленности, которые были в экспериментальном порядке организованы под руководством ЮНЕСКО в Танзании.

*Заседание закрывается в 12 ч 30 мин.*