

**Комитет по правам инвалидов****Заключительные замечания по первоначальному
докладу Соединенного Королевства Великобритании
и Северной Ирландии*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный периодический доклад Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии (CRPD/C/GBR/1) на своих 348-м и 349-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.348 и 349), состоявшихся 23 и 24 августа 2017 года. На своем 356-м заседании, состоявшемся 29 августа 2017 года, он принял настоящие заключительные замечания.

2. Комитет приветствует первоначальный доклад государства-участника, подготовленный в соответствии с утвержденными Комитетом руководящими принципами представления докладов. Он также с признательностью отмечает письменные ответы государства-участника (CRPD/C/GBR/Q/1/Add.1) на перечень вопросов, составленный Комитетом (CRPD/C/GBR/Q/1). Комитет далее приветствует уточнения, представленные по вопросам, заданным членами Комитета в устной форме.

3. Комитет высоко оценивает конструктивный диалог, состоявшийся в ходе рассмотрения доклада, а также выражает государству-участнику признательность за направление делегации, в состав которой входили представители различных ведомств правительства Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, органов власти Северной Ирландии и правительств Шотландии и Уэльса.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет благодарит государство-участник за снятие оговорки к пункту 4 статьи 12 Конвенции.

5. Комитет приветствует информацию о принятии законодательных и политических мер, которые направлены на развитие различных аспектов Конвенции и в разработке которых приняли участие организации инвалидов, как то национального плана действий по осуществлению Конвенции, введенного Шотландией в действие в 2016 году, и шотландской системы социального обеспечения. Он также приветствует принятую Шотландией в 2016 году Рамочную программу обеспечения доступности перевозок, включающую в себя положения об обеспечении доступности для инвалидов, а также Закон 2014 года о социальных

* Приняты Комитетом на его восемнадцатой сессии (14–31 августа 2017 года).



услугах и благосостоянии (Уэльс), служащий основой социального обслуживания и охраны здоровья.

III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

6. Комитет приветствует информацию о содействии в распространении действия Конвенции, оказанном правительством государства-участника коронным владениям и заморским территориям. Тем не менее Комитет с беспокойством отмечает:

a) недостаточный уровень инкорпорирования положений Конвенции и различия в ее осуществлении в разных областях и на разных уровнях политики во всех регионах, автономных образованиях и на территориях, находящихся под его юрисдикцией и/или контролем;

b) отсутствие согласованного в масштабах государства-участника подхода к пониманию, освоению и применению правозащитной модели инвалидности и формирующейся в этом русле концепции инвалидности;

c) непроведение всеобъемлющего межсекторального обзора законодательства и политики государства-участника, в том числе принятых автономными администрациями, направленного на приведение правового содержания и практики в соответствие с Конвенцией;

d) дискриминационный характер существующих законов, нормативно-правовых актов и практики по отношению к инвалидам;

e) отсутствие информации о политике, программах и мерах, которые государство-участник планирует принять для защиты инвалидов от негативных последствий применения статьи 50 Лиссабонского договора о Европейском союзе.

7. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) **инкорпорировать положения Конвенции в свое законодательство, признав в нем право на доступ к внутренним средствам правовой защиты в случае нарушения Конвенции, и принять комплексные меры для того, чтобы надлежащим образом отразить закрепленные в Конвенции обязательства в стратегиях и программах на всей территории государства-участника, в том числе во всех автономных образованиях;**

b) **активизировать свои усилия по распространению действия Конвенции и содействовать ее осуществлению на заморских территориях;**

c) **принять имеющие обязательную юридическую силу правовые акты в целях применения концепции инвалидности в соответствии со статьей 1 Конвенции и обеспечить отражение правозащитной модели инвалидности в новых и ныне действующих законах во всех областях и на разных уровнях политики во всех регионах, автономных образованиях и юрисдикциях и/или территориях, находящихся под его контролем;**

d) **провести всеобъемлющий межсекторальный обзор законодательства и политики государства-участника, с тем чтобы привести их в соответствие со статьей 1 Конвенции, и обеспечить правовую основу для защиты инвалидов от дискриминации по причине инвалидности. Государству-участнику следует привлекать к этому процессу организации инвалидов и национальные правозащитные учреждения;**

e) **ускорить процесс разработки поддающихся оценке и обеспеченных достаточным финансированием стратегических рамок и плана**

действий, направленных на отмену законов, нормативно-правовых актов и изживание обычаев и практики, имеющих дискриминационный характер по отношению к инвалидам, и на обеспечение равной защиты инвалидов;

f) в тесной консультации с организациями инвалидов принять меры для предотвращения любых негативных последствий, которые может иметь для инвалидов применение статьи 50 Лиссабонского договора о Европейском союзе.

8. Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием государственных инициатив по оценке условий жизни инвалидов и степени их интеграции и принятию мер в этой связи, в особенности в Северной Ирландии и на территориях, находящихся под юрисдикцией и/или контролем государства-участника.

9. Комитет рекомендует государству-участнику провести сбор соответствующей информации и принять стратегический и поддающийся оценке план действий по улучшению условий жизни всех инвалидов, в том числе в тесном сотрудничестве с органами власти в Северной Ирландии и на территориях, находящихся под его юрисдикцией и/или контролем.

10. Комитет обеспокоен:

a) трудностями, с которыми сталкиваются организации инвалидов, в том числе организации, представляющие интересы инвалидов из числа женщин, детей и интерсексуалов, при попытках получить доступ к помощи, добиться проведения консультаций с ними и принять активное участие в деятельности по осуществлению Конвенции;

b) отсутствием достаточных механизмов для обеспечения эффективного участия всех организаций инвалидов в процессах принятия решений, касающихся мер политики и законов во всех областях, охватываемых Конвенцией, как то стратегии «Реализация потенциала: как этого добиться».

11. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) выделять финансовые ресурсы для поддержки организаций, представляющих инвалидов, в том числе женщин-инвалидов и детей-инвалидов, и разработать механизмы для обеспечения комплексного, стратегического и активного участия организаций инвалидов, в том числе инвалидов из числа женщин, детей и интерсексуалов, в планировании и осуществлении любых законов и мер, влияющих на жизнь инвалидов;

b) создать механизмы для обеспечения полноценного участия организаций инвалидов в разработке и реализации стратегий по осуществлению Конвенции на всей территории государства-участника на основе эффективных, поддающихся оценке и мониторингу стратегических планов действий, обеспеченных надлежащим финансированием.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

12. Комитет выражает обеспокоенность по поводу бытующих в обществе и ведущих к стигматизации представлений о том, что жизнь инвалидов имеет меньшую ценность по сравнению с другими людьми, а также по поводу практики прерывания беременности на любой стадии в случае выявления нарушений в развитии плода.

13. Комитет рекомендует государству-участнику внести соответствующие поправки в свое законодательство, касающееся аборт. Следует уважать права женщин на репродуктивную и сексуальную автономию, не прибегая при этом к легализации селективных абортов на основании неполноценности зародыша.

14. Комитет обеспокоен тем, что антидискриминационное законодательство не обеспечивает всесторонней и надлежащей защиты, особенно от множественной и перекрестной дискриминации, в том числе в контексте доступа к жилью. Он также обеспокоен недостаточностью средств правовой защиты, предусмотренных в решениях судебных органов по делам, связанным с дискриминацией в отношении инвалидов.

15. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с **Целью 10 и задачами 10.2 и 10.3 Целей в области устойчивого развития** прямо предусмотреть в национальном законодательстве меры защиты от множественной и перекрестной дискриминации по признаку гендерной принадлежности, возраста, расы, инвалидности, миграционного статуса, статуса беженца и/или другого статуса, предоставить надлежащую компенсацию и возмещение жертвам и обеспечить наказание, соразмерное тяжести правонарушений.

16. Комитет обеспокоен тем, что обязательство обеспечить разумные приспособления в предназначенных для общего пользования помещениях жилых построек, предусмотренное Законом о равенстве 2010 года, до сих пор не вступило в силу, а также тем, что инвалиды, живущие в Северной Ирландии, должным образом не защищены от прямой и косвенной дискриминации по признаку инвалидности, а также от дискриминации по ассоциативному признаку.

17. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) привести свое антидискриминационное законодательство в соответствие с Конвенцией и ускорить процесс введения в действие всех законодательных положений Закона о равенстве 2010 года, в том числе в отношении разумного приспособления в жилищном секторе;

б) как только будет сформировано правительство Северной Ирландии, обеспечить принятие соответствующими органами власти необходимых мер для того, чтобы при проведении Исполнительным советом Северной Ирландии реформы закона о правах инвалидов были учтены рекомендации, вынесенные Комиссией по равноправию для Северной Ирландии в ее докладе 2012 года об усилении защиты инвалидов, с тем чтобы защитить проживающих в Северной Ирландии инвалидов от прямой и косвенной дискриминации по признаку инвалидности и от дискриминации по ассоциативному признаку.

Женщины-инвалиды (статья 6)

18. Комитет обеспокоен отсутствием систематического учета прав женщин-инвалидов и девочек-инвалидов в рамках повесток дня в области гендерного равенства и инвалидности. Кроме того, Комитет выражает обеспокоенность в связи с отсутствием мер и доступных данных о влиянии множественной и перекрестной дискриминации на женщин-инвалидов и девочек-инвалидов.

19. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с организациями женщин-инвалидов и девочек-инвалидов обеспечить надлежащий учет прав этих групп при разработке политики по вопросам инвалидности и гендерного равенства. Он также рекомендует государству-участнику в соответствии со своим замечанием общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и в свете задач 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития принять комплексные и адресные меры, включая сбор дезагрегированных данных, для предупреждения множественной и перекрестной дискриминации женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, в частности тех из них, кто страдает умственными и/или психосоциальными нарушениями, в области образования, занятости, здравоохранения и доступа к правосудию, а также в контексте борьбы с нищетой и насилием.

Дети-инвалиды (статья 7)

20. Комитет обеспокоен:

- a) отсутствием рамочной политики для решения проблемы нищеты среди семей с детьми-инвалидами;
- b) невключением правозащитной модели инвалидности в государственную политику и законы, касающиеся детей и молодых людей с инвалидностью;
- c) отсутствием механизмов мониторинга и надежных показателей, в особенности в связи со случаями издевательства над детьми-инвалидами в школах;
- d) отсутствием установленной законом общей обязанности государственных органов обеспечивать надлежащий уход за детьми-инвалидами;
- e) сообщениями о росте числа случаев издевательства, ненавистнических высказываний и преступлений на почве ненависти в отношении детей-инвалидов.

21. **Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с организациями, представляющими детей-инвалидов, разработать и осуществлять политику, направленную на:**

- a) **преодоление более высокого уровня нищеты, характерного для семей с детьми-инвалидами;**
- b) **включение правозащитной модели инвалидности во все законы и нормативно-правовые акты, касающиеся детей-инвалидов;**
- c) **учреждение независимого механизма мониторинга, который бы на основе надежных показателей оценивал положение детей-инвалидов в школах, в особенности детей, подвергающихся издевательствам;**
- d) **установление в государстве-участнике нормативной обязанности обеспечивать достаточные и учитывающие потребности детей-инвалидов услуги по уходу за детьми;**
- e) **укрепление мер по предотвращению издевательства, ненавистнических высказываний и преступлений на почве ненависти в отношении детей-инвалидов.**

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

22. Комитет выражает обеспокоенность по поводу сохраняющихся проявлений негативного отношения, стереотипов и предрассудков в отношении инвалидов, в частности инвалидов с умственными и/или психосоциальными нарушениями и неврологическими и когнитивными расстройствами, такими как слабоумие и болезнь Альцгеймера, а также по поводу полагающейся им социальной защиты.

23. **Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов активизировать проведение информационно-просветительских кампаний, направленных на устранение негативных стереотипов и предрассудков в отношении инвалидов, в особенности лиц с умственными и/или психосоциальными нарушениями и неврологическими и когнитивными расстройствами, такими как слабоумие и болезнь Альцгеймера. В этих целях государству-участнику следует предусмотреть медийные стратегии и кампании, ориентированные на различные целевые аудитории и опирающиеся на правозащитную модель инвалидности.**

Доступность (статья 9)

24. Комитет обеспокоен ограниченностью сферы охвата и содержания и низким числом обязательных к применению и действующих норм доступности, ка-

сающихся, среди прочего, физического окружения, недорогого жилья, информационно-коммуникационных технологий (ИКТ), транспорта и информации в городских и сельских районах. Он также обеспокоен тем, что меры жесткой экономии препятствуют усилиям по повышению доступности для инвалидов.

25. Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов:

а) выявить сохраняющиеся в государстве-участнике пробелы с точки зрения обязательных норм доступности во всех областях, охватываемых Конвенцией, в том числе в сфере проектирования дорог и доступных элементов физического окружения, жилья, ИКТ, форматов представления информации и транспортной инфраструктуры, включая службы экстренной помощи и зеленые зоны и общественные места, как в городских, так и в сельских районах, а также обеспечить соблюдение этих норм;

б) обратить внимание на связь между статьей 9 Конвенции, принятым Комитетом замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности и задачами 9, 11.2 и 11.7 Целей в области устойчивого развития;

в) отслеживать прогресс в достижении цели полного включения за счет обеспечения доступности и ввести наказания за нарушения норм доступности.

Право на жизнь (статья 10)

26. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в вопросах прекращения или отказа от жизнеобеспечения и паллиативного ухода применяется субститутивный режим принятия решений, что противоречит праву инвалидов на жизнь в качестве равноправных и полезных членов общества.

27. Комитет рекомендует государству-участнику принять план действий, направленный на искоренение стереотипных представлений о том, что инвалидам недоступна «нормальная и достойная жизнь», и на признание их в качестве равноправных лиц и части многоликого человеческого общества. Он также рекомендует государству-участнику обеспечить доступ к жизнеобеспечению и/или паллиативному уходу.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

28. Комитет выражает обеспокоенность по поводу последствий чрезвычайных ситуаций, включая наводнения и пожары, для инвалидов, а также по поводу отсутствия всеобъемлющих стратегий снижения риска бедствий, предусматривающих участие инвалидов в планировании, осуществлении и мониторинге процессов снижения риска бедствий.

29. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) в тесной консультации с организациями инвалидов принять всеобъемлющие планы и стратегии снижения риска бедствий, предусматривающие доступность для инвалидов и учет их интересов во всех ситуациях риска, в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий;

б) обеспечить всесторонний учет потребностей инвалидов в рамках всех механизмов предоставления гуманитарной помощи и привлекать организации инвалидов к участию в процессе установления приоритетов в вопросах распределения помощи в контексте ситуаций риска и чрезвычайных гуманитарных ситуаций, памятуя о положениях Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности;

в) разработать доступные для всех инвалидов системы информирования и оповещения в случае чрезвычайных гуманитарных ситуаций;

d) обеспечить участие организаций инвалидов в составе групп по вопросам обеспечения устойчивости к бедствиям на местном уровне и поощрять их активную роль в консультировании по вопросам разработки стратегий и руководящих указаний в области планирования и обеспечения готовности к стихийным бедствиям и формулировании таковых.

Равенство перед законом (статья 12)

30. Комитет обеспокоен:

a) законодательством государства-участника, ограничивающим дееспособность инвалидов на основании наличия у них реальных или предполагаемых нарушений;

b) преобладанием субститутивного режима принятия решений в законодательстве и на практике и отсутствием полного признания права на суппортивный режим принятия решений при индивидуализированной поддержке, при котором в полной мере обеспечивалось бы уважение самостоятельности, воли и предпочтений инвалидов;

c) недостаточным уровнем поддержки всех просителей убежища и беженцев с психосоциальными и/или умственными нарушениями в контексте реализации ими своей дееспособности;

d) значительным числом чернокожих лиц с инвалидностью, подвергающихся принудительному задержанию и лечению против их воли.

31. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с организациями инвалидов, в том числе организациями, представляющими лиц из числа чернокожего населения и этнических меньшинств, и в соответствии с принятым Комитетом замечанием общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом отменить все формы субститутивного принятия решений, касающихся всех областей и сфер жизни, путем пересмотра и принятия нового законодательства, согласующегося с положениями Конвенции, для отражения новых мер политики в законах, касающихся как дееспособности, так и охраны психического здоровья. Он настоятельно призывает государство-участник активизировать усилия для содействия исследовательской деятельности и сбору данных и передовых видов практики в этой области, связанных с суппортивными режимами принятия решений, и для скорейшей разработки таких режимов. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить инвалидам из числа просителей убежища и беженцев возможность пользоваться всеми правами, закрепленными в Конвенции.

Доступ к правосудию (статья 13)

32. Комитет обеспокоен:

a) низким уровнем осведомленности о правах человека инвалидов среди сотрудников судебных и правоохранительных органов;

b) поступающими сообщениями о лицах с психосоциальными и/или умственными нарушениями, которые не получают надлежащей поддержки в контексте реализации ими своей дееспособности и доступа к правосудию;

c) препятствиями, с которыми сталкиваются инвалиды при доступе к гражданско-правовой помощи в результате принятия Закона Англии и Уэльса 2012 года о юридической помощи лицам, совершившим преступление, их осуждении и наказании, а также введения сборов при обращении в суды по трудовым спорам в государстве-участнике;

d) тем фактом, что в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами лица с нарушениями слуха не допускаются к участию в судопроизводстве в качестве присяжных заседателей, а также тем, что услуги

личных помощников/устных переводчиков не относятся к числу процессуальных коррективов.

33. Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов:

a) разработать программы по укреплению потенциала в вопросах обеспечения прав инвалидов и проводить их среди сотрудников судебных и правоохранительных органов, включая судей, прокуроров, сотрудников полиции и пенитенциарных учреждений;

b) разработать и ввести режим принятия решений, призванный обеспечить уважение воли и предпочтений инвалидов, в особенности лиц с умственными и/или психосоциальными нарушениями, в ходе судебного разбирательства, предусмотрев при этом руководящие принципы и надлежащие ресурсы для его применения;

c) предоставлять бесплатную или недорогую юридическую помощь инвалидам во всех областях права и отменить сборы, взимаемые при обращении в суды по трудовым спорам, памятуя о постановлении Верховного суда от 26 июля 2017 года в отношении сборов при обращении в суд по трудовым спорам (*R (on the application of UNISON) (Appellant) v. Lord Chancellor (Respondent)*);

d) обеспечить всем инвалидам возможность осуществления права на разумное приспособление и предоставлять надлежащие процессуальные коррективы в рамках системы правосудия, а также создать возможности для полного и равного участия инвалидов в судопроизводстве в качестве присяжных, в особенности лиц с нарушениями слуха при помощи сурдопереводчиков;

e) принять меры для расширения прав и возможностей инвалидов работать в системе правосудия в качестве судей и прокуроров или на других должностях, оказывая им при этом всю необходимую помощь.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

34. Комитет обеспокоен тем, что законодательство государства-участника предусматривает обязательное принудительное лечение и задержание как в больницах, так и вне таковых на основании наличия реальных или предполагаемых нарушений.

35. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) отменить законодательство и практику, допускающие обязательное принудительное лечение инвалидов и задержание против их воли на основании наличия у них реальных или предполагаемых нарушений;

b) принять надлежащие меры по расследованию и пресечению всех форм надругательств над инвалидами в специализированных учреждениях.

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

36. Комитет выражает обеспокоенность в связи с продолжающейся практикой использования физических, механических и химических средств усмирения, в том числе электрошокового и аналогичных видов оружия, в отношении инвалидов, в частности лиц с психосоциальными нарушениями, в тюрьмах, системе отправления правосудия в отношении несовершеннолетних, медицинских и образовательных учреждениях, а также в связи с практикой сегрегации и изоляции. Комитет глубоко обеспокоен тем, что эти меры в несоразмерно большей степени затрагивают инвалидов из числа чернокожих лиц и представителей других этнических меньшинств. Комитет обеспокоен отсутствием в государстве-участнике единой стратегии по пересмотру такой практики. Комитет также

обеспокоен случаями использования электрошоковой терапии без согласия пациента в автономных образованиях, в особенности в Северной Ирландии, а также использованием чрезмерных доз антипсихотических препаратов в Англии и Уэльсе.

37. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять надлежащие меры для отказа от практики применения средств усмирения по причинам, связанным с инвалидностью, в любых учреждениях и пресекать использование электрошокового оружия в отношении инвалидов, а также не допускать практику сегрегации и изоляции, которая может представлять собой пытки или бесчеловечное или унижающее достоинство обращение;

б) в сотрудничестве с контрольными органами и национальными правозащитными учреждениями разработать стратегии выявления и предупреждения случаев применения средств усмирения в отношении детей-инвалидов и подростков-инвалидов;

с) осуществить невыполненные рекомендации, содержащиеся в подготовленном Комиссией по вопросам равенства и прав человека в феврале 2015 года докладе о результатах расследования, озаглавленном «Предотвращение смерти взрослых лиц с психическими нарушениями в период содержания под стражей»;

д) полностью запретить во всех регионах практику использования электрошоковой терапии без согласия пациента на основании наличия каких-либо нарушений, обеспечить, чтобы соответствующие гарантии защиты основывались на правозащитной модели и не ограничивались медицинскими критериями, и задействовать соответствующие органы власти для отслеживания ситуации в этой области, в частности в Северной Ирландии.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

38. Комитет обеспокоен случаями надругательств, неправомерного обращения, сексуального насилия и/или эксплуатации женщин, детей, интерсексуалов и пожилых лиц с инвалидностью, а также недостаточностью мер по предотвращению всех форм эксплуатации, насилия и надругательств в отношении инвалидов. Кроме того, Комитет обеспокоен поступающими сообщениями о преступлениях на почве ненависти к инвалидам, а также отсутствием согласованных методик сбора данных и различиями в правовых нормах, касающихся назначения наказаний за различные виды преступлений на почве ненависти, в частности в Англии и Уэльсе.

39. Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов и в соответствии с задачей 16.3 целей в области устойчивого развития:

а) предусмотреть меры по обеспечению равного доступа к правосудию и защите инвалидов, особенно женщин, детей, интерсексуалов и пожилых лиц с инвалидностью, от надругательств, неправомерного обращения, сексуального насилия и/или эксплуатации;

б) принять всеобъемлющее определение преступления на почве инвалидности и обеспечивать проведение надлежащих судебных расследований и вынесение обвинительных приговоров;

с) обеспечить, чтобы все учреждения и программы, предназначенные для обслуживания инвалидов, находились под эффективным наблюдением со стороны независимых органов, как это предусмотрено пунктом 3 статьи 16 Конвенции.

Защита личной целостности (статья 17)

40. Комитет обеспокоен сообщениями о том, что инвалиды, включая женщин, интерсексуалов, девочек и мальчиков, по-прежнему подвергаются принудительному медицинскому лечению, в том числе принудительной стерилизации, и операциям по смене пола.

41. **Комитет рекомендует государству-участнику отменить все виды законодательных актов, постановлений и практики, допускающие любые формы принудительного медицинского вмешательства и хирургических операций, а также обеспечить соблюдение права на свободное, предварительное и информированное согласие на лечение и обеспечение суппортивных механизмов принятия решений и более эффективных гарантий защиты, с уделением особого внимания женщинам, интерсексуалам, девочкам и мальчикам.**

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

42. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не сняло свою оговорку к статье 18 Конвенции.

43. **Комитет рекомендует государству-участнику снять свою оговорку к статье 18 Конвенции.**

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

44. Комитет обеспокоен:

а) тем фактом, что в законодательстве государства-участника самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество не признаются в качестве права человека, неотъемлемыми аспектами которого являются личная самостоятельность, контроль и свобода выбора;

б) политикой и мерами, ограничивающими способность вести самостоятельный образ жизни в местном сообществе, такими как снижение охвата схем социальной защиты, связанных с жильем, уровня семейного дохода и объема бюджетных средств, выделяемых на цели обеспечения самостоятельного проживания, а также ликвидации Фонда поддержки самостоятельного образа жизни;

в) тем фактом, что ответственность за содействие самостоятельному образу жизни была переложена на автономные администрации и местные органы власти, при этом им не были предоставлены надлежащие целевые бюджетные средства;

г) тем фактом, что инвалиды до сих пор содержатся в специализированных учреждениях и лишены права на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество в случаях, когда i) они не располагают финансовыми средствами и не могут позволить себе персональную помощь; ii) местные органы власти придерживаются того мнения, что они в состоянии оказать помощь на базе приютов; и iii) финансовые соображения становятся основным параметром оценки;

е) отсутствием доступной общественной инфраструктуры и вспомогательных услуг, включая персональную помощь, предназначенных для инвалидов, независимо от их пола, гендерной принадлежности, возраста и другого статуса, и необходимых для самостоятельного проживания и вовлеченности в местное сообщество.

45. **Комитет рекомендует государству-участнику в свете своего замечания общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и доклада, подготовленного Комитетом по итогам расследования, проведенного в Соединенном Королевстве Велико-**

британии и Северной Ирландии в соответствии со статьей 6 Факультативного протокола к Конвенции:

а) признать право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество в качестве субъективного права, признать обязательность исполнения всех его элементов и принять основанные на правозащитном подходе меры политики, нормативно-правовые акты и руководящие указания для обеспечения его осуществления;

б) в тесной консультации с организациями инвалидов проводить периодические оценки для устранения и предотвращения негативных последствий политических реформ в рамках надлежащих и должным образом финансируемых стратегий по вопросам социального обеспечения и самостоятельного проживания;

с) предоставлять надлежащие, достаточные целевые финансовые средства местным органам правительства и администрациям, включая автономные образования, с тем чтобы они могли на постоянной основе выделять надлежащие ресурсы, позволяющие инвалидам вести самостоятельный образ жизни и быть вовлеченными в местное сообщество и осуществлять свое право выбирать место жительства и решать, где и с кем они хотят проживать;

д) ввести в действие всеобъемлющий план, выработанный в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов и направленный на деинституционализацию инвалидов, и разработать модели самостоятельного проживания на базе местной общины, придерживаясь комплексного и сквозного подхода, охватывающего, среди прочего, вопросы образования, ухода за детьми, транспорта, жилья, занятости и социального обеспечения;

е) выделять достаточные средства для обеспечения наличия доступных, недорогих, приемлемых вспомогательных услуг, предполагающих возможность их адаптации и способных удовлетворять потребности, обусловленные различными жизненными обстоятельствами инвалидов в городских и сельских районах.

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

46. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) ограниченный объем доступной информации, представляемой государственными службами и органами власти, и недостаточный характер обязательных норм доступности веб-сайтов и мониторинга доступности ИКТ;

б) нехватку ресурсов для обучения и подготовки сурдопереводчиков, а также нехватку высококвалифицированных сурдопереводчиков и ограниченный доступ к их услугам, в особенности в сфере образования, занятости, здравоохранения и досуга;

с) недостаток возможностей для подготовки и обучения членов семьи, одноклассников и коллег продвинутым навыкам общения на жестовом языке, благодаря которым можно было бы эффективнее обеспечить вовлеченность глухих и слабослышащих лиц в местное сообщество.

47. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с организациями инвалидов:

а) выявить сохраняющиеся пробелы в плане применения обязательных норм доступности в отношении информационных каналов на базе ИКТ;

б) обеспечить, чтобы в законодательстве предусматривалось право на качественный сурдоперевод и другие альтернативные средства об-

щения во всех сферах жизни в интересах глухих и слабослышащих лиц, как это предусмотрено Конвенцией;

с) выделять ресурсы для обучения детей с нарушением слуха, членов их семей и других лиц, как то одноклассников и коллег, британскому жестовому языку и тактильному общению.

Уважение дома и семьи (статья 23)

48. Комитет обеспокоен тем, что родители-инвалиды не получают достаточных и надлежащих услуг и поддержки, в результате чего детей забирают из семьи и помещают в патронатные семьи, детские дома или специализированные учреждения. Он также обеспокоен тем, что родителям глухих детей не предоставляется достаточное финансирование для освоения жестового языка.

49. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечивать надлежащую поддержку родителям-инвалидам для эффективного выполнения ими своих родительских обязанностей, и принять меры к тому, чтобы инвалидность не использовалась как основание для того, чтобы помещать детей в специализированные учреждения по уходу или чтобы забирать их из семьи;

б) принять меры к тому, чтобы на местные органы власти была возложена правовая обязанность выделять и предоставлять финансовые средства родителям, желающим освоить жестовый язык.

Образование (статья 24)

50. Комитет принимает к сведению представленную государством-участником информацию относительно его оговорки к подпунктам а) и б) пункта 2 статьи 24 Конвенции в свете новых доказательств или результатов исследований.

51. Комитет рекомендует государству-участнику без дальнейшего промедления снять оговорку к подпунктам а) и б) пункта 2 статьи 24 Конвенции.

52. Комитет обеспокоен:

а) сохранением двойной системы образования, в рамках которой дети-инвалиды обучаются отдельно в специализированных школах, в том числе по решению родителей;

б) растущим числом детей-инвалидов, обучающихся отдельно;

с) тем фактом, что система образования не готова удовлетворить потребности в высококачественном инклюзивном образовании, в особенности сообщениями об отказе руководства школы в приеме учащегося с инвалидностью, поскольку оно сочло, что его поведение «помешает обучению одноклассников»;

д) тем фактом, что обучение и подготовка учителей навыкам инклюзивного преподавания не отражают требуемых параметров инклюзивного образования.

53. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с организациями инвалидов, в особенности организациями, представляющими детей-инвалидов и подростков-инвалидов, и в соответствии с принятым Комитетом замечанием общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задачами 4.5 и 4.8 Целей в области устойчивого развития:

а) разработать всеобъемлющие и согласованные между собой законодательные и политические рамки, регламентирующие вопросы инклюзивного образования, и установить сроки их применения для обеспечения того, чтобы обычные школы содействовали подлинной интеграции де-

тей-инвалидов в школьную среду и чтобы преподаватели и все другие категории специалистов и лиц, работающих с детьми, понимали концепцию интеграции и были способны повысить эффективность инклюзивного образования;

b) усилить меры по контролю за практикой школ в вопросах приема детей-инвалидов и предоставить надлежащие средства правовой защиты в случаях дискриминации и/или притеснений по признаку инвалидности, в том числе оговорить схемы выплаты компенсации;

c) принять и осуществлять последовательную и должным образом финансируемую стратегию, установив конкретные сроки ее реализации и поддающиеся количественной оценке цели, в интересах расширения охвата и улучшения качества инклюзивного образования. Данная стратегия должна быть направлена на:

i) обеспечение применения законов, указов и нормативно-правовых актов о расширении охвата и повышении качества инклюзивного образования в школах, оказание поддержки учителям и организацию их подготовки, среди прочего, в плане педагогического потенциала, на всех уровнях для создания высококачественной инклюзивной среды обучения, сохраняющейся, в том числе, во время перерывов между уроками и благодаря социализации во внеклассное время;

ii) проведение инициатив по оказанию поддержки и кампаний по повышению осведомленности об инклюзивном образовании среди родителей детей-инвалидов;

iii) предоставление достаточного объема актуальных данных о числе инвалидов, обучающихся как в инклюзивной системе, так и отдельно, в разбивке по форме инвалидности, возрасту, полу и этническому происхождению, а также данных о результатах обучения с учетом способностей учащихся.

Здоровье (статья 25)

54. Комитет выражает обеспокоенность по поводу неравного доступа к медицинскому обслуживанию в масштабах государства-участника, в том числе в автономных образованиях, а также по поводу:

a) систематических физических, отношенческих и/или коммуникационных барьеров, мешающих доступу инвалидов к основным медико-санитарным услугам, включая недоступность оборудования, средств реабилитации и лечения, медикаментов и предметов медицинского назначения, информационно-коммуникационных технологий и ограниченность доступа к клиникам и медицинским специалистам, больницам, стоматологам, гинекологам и акушерам;

b) барьеров, мешающих инвалидам добиться соблюдения конфиденциальности их личных медицинских данных;

c) многочисленных барьеров, мешающих доступу к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, и нехватки информации и недостаточной подготовки по вопросам планирования семьи в форматах, доступных для инвалидов, в особенности женщин и девочек;

d) сообщений о случаях, когда не предпринималось никаких попыток реанимировать пациентов с умственными и/или психосоциальными нарушениями;

e) уровня самоубийств среди инвалидов, особенно в Северной Ирландии.

55. **Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов:**

а) разработать адресный, поддающийся оценке и обеспеченный финансированием план действий, направленный на устранение барьеров, мешающих доступу к медицинскому обслуживанию и услугам, и контролировать и оценивать ход его осуществления, в особенности применительно к лицам с умственными и/или психосоциальными нарушениями и неврологическими и когнитивными расстройствами;

б) разработать протоколы оказания медицинских услуг, направленные на соблюдение права инвалидов на конфиденциальность информации о состоянии их здоровья;

в) обеспечить равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, как это предусмотрено задачей 3.7 Целей в области устойчивого развития, а также предоставлять информацию и проводить подготовку по вопросам планирования семьи для инвалидов в доступных форматах, включая легкие для чтения;

г) обеспечить выполнение медицинскими работниками обязательства соблюдать стандарты и критерии, установленные в руководящих указаниях, касающихся отказов от реанимации, в отношении инвалидов на равной основе с другими пациентами;

д) принять меры в связи с высокими уровнем самоубийств среди инвалидов, в особенности лиц с умственными и/или психосоциальными нарушениями.

Труд и занятость (статья 27)

56. **Комитет обеспокоен:**

а) сохраняющейся разницей в показателях занятости и неравенством в оплате за труд равной ценности, с которыми сталкиваются инвалиды, в особенности женщины и лица с психосоциальными и/или умственными расстройствами, а также лица с нарушениями зрения;

б) недостаточным характером мер позитивной дискриминации и разумного приспособления, призванных обеспечить инвалидам доступ к занятости на открытом рынке труда, несмотря на соответствующие обязательства, содержащиеся в Директиве 2000/78/ЕС Европейского союза о недопущении дискриминации на рабочем месте;

в) процессом, сопряженным с получением пособия по оказанию материальной помощи и трудоустройству, и тем фактом, что в ходе Оценки трудоспособности основной упор делается на функциональную оценку навыков и способностей, а не на взаимосвязь между нарушениями и барьерами, с которыми инвалиды сталкиваются в обществе;

г) решением государства-участника сохранить свою оговорку к статье 27 Конвенции, которая в несоразмерно большей степени отражается на инвалидах, принимающих активное участие в военных делах.

57. **Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов и в свете доклада, подготовленного Комитетом по итогам расследования, проведенного в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии в соответствии со статьей 6 Факультативного протокола к Конвенции:**

а) разработать и определить эффективную политику в области занятости инвалидов, направленную на обеспечение достойной работы для всех инвалидов, памятуя о поставленной государством-участником цели, заключавшейся в создании миллиона рабочих мест для инвалидов, и обеспечить равную оплату за труд равной ценности, уделяя первоочередное

внимание женщинам-инвалидам, лицам с психосоциальными и/или умственными расстройствами и лицам с нарушениями зрения, а также следить за положением дел в этой области;

b) принять меры для обеспечения разумного приспособления всем инвалидам, нуждающимся в таковом на рабочем месте, регулярного инструктажа работодателей и не имеющих инвалидности работников по вопросам, касающимся разумного приспособления, и установления эффективных сдерживающих санкций в случае отказа в разумном приспособлении;

c) обеспечить соответствие правовых и административных требований процесса оценки работоспособности, в том числе в рамках Оценки трудоспособности, правозащитной модели инвалидности, а также наличие необходимой квалификации и должного понимания этой модели у лиц, проводящих оценки, и учет в ходе таких оценок как соображений, связанных с работой, так и личных обстоятельств кандидатов. Государство-участник должно предоставить необходимые коррективы и поддержку в интересах доступа инвалидов к рынку труда, а также соответствующую финансовую поддержку и обеспечить, чтобы на такие формы поддержки не распространялись санкции и чтобы поиск работы не являлся обязательным условием для получения пособий;

d) снять оговорку к статье 27 Конвенции;

e) учитывать взаимосвязь между статьей 27 Конвенции и задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

58. Комитет обеспокоен:

a) последствиями мер жесткой экономии и инициатив по борьбе с нищетой, которые были приняты в связи с финансовым кризисом 2008/09 года и в результате которых инвалиды и их семьи, в особенности семьи с детьми-инвалидами, столкнулись с серьезными экономическими ограничениями, в том числе возросшей зависимостью от продовольственных банков;

b) негативным воздействием на уровень жизни инвалидов, вызванным, в том числе, сокращением расходов на социальную помощь, пособия по безработице, выплаты на поддержку самостоятельного проживания и единые социальные выплаты, а также недостаточным размером компенсации расходов, связанных с инвалидностью;

c) критериями определения льготных категорий и местными различиями в плане оказания социальной защиты и поддержки, а также установлением персонального пособия для обеспечения самостоятельного проживания, в результате чего сократилось число получателей пособий по инвалидности и снизился уровень жизни многих инвалидов и членов их семей;

d) пагубными последствиями введения условий для получения пособия по оказанию материальной помощи и трудоустройству и связанных санкций для инвалидов, а также ограниченным доступом к процедурам пересмотра и отмены соответствующих решений.

59. Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов во всех территориальных субъектах, в свете доклада, подготовленного Комитетом по итогам расследования, проведенного в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии в соответствии со статьей 6 Факультативного протокола к Конвенции, на основе статьи 28 Конвенции и в контексте выполнения задачи 10.2 Целей в области устойчивого развития:

a) разработать, принять и применять законодательные рамки, для того чтобы на всей территории государства-участника в рамках поли-

тики и программ в области социальной защиты всем инвалидам и их семьям обеспечивался бы надежный уровень дохода за счет учета дополнительных расходов, связанных с инвалидностью, и предоставления инвалидам возможностей выполнять свои родительские обязанности. Государству-участнику следует обеспечить, чтобы получателям пособия по оказанию материальной помощи и трудоустройству, включенным в группу лиц, способных участвовать в трудовой деятельности, предоставлялся доступ к компенсации расходов, связанных с инвалидностью, в полном объеме;

b) на основе дезагрегированных данных провести оценку совокупного воздействия недавних и предстоящих реформ системы социальной защиты на инвалидов и в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов определять, осуществлять и контролировать меры по борьбе с понижением их уровня жизни, а также использовать результаты оценки совокупного воздействия в качестве основы для выработки соответствующей политики в государстве-участнике;

c) отменить принятые в 2017 году Правила выплаты персонального пособия для обеспечения самостоятельного проживания (поправка) и обеспечить, чтобы оценки и критерии определения льготных категорий, имеющих право на пособие для обеспечения самостоятельного проживания, пособие по оказанию материальной помощи и трудоустройству и единые социальные выплаты, применялись в соответствии с правозащитной моделью инвалидности;

d) обеспечить выделение местным органам власти достаточных бюджетных средств для возможности выполнения ими своих обязанностей в сфере оказания помощи инвалидам, а также расширить комплекс мер поддержки для смягчения негативных последствий реформы системы социального обеспечения в Северной Ирландии;

e) пересмотреть режим условий для получения пособия по оказанию материальной помощи и трудоустройству и связанного с этим режима санкций и устранить негативные последствия с точки зрения состояния психического здоровья и положения инвалидов.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

60. Комитет обеспокоен недостаточным объемом информации о мерах по обеспечению доступности и разумного приспособления для инвалидов на всех этапах избирательного процесса, направленных на содействие осуществлению прав голоса, тайного голосования или голосования в сопровождении помощника по своему выбору. Он также обеспокоен низким числом инвалидов, выдвигающих свои кандидатуры на выборные государственные должности или занимающих такие должности.

61. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с организациями инвалидов принять надлежащие меры для обеспечения доступности для инвалидов, независимо от группы инвалидности, отменить положения, ограничивающие право голоса инвалидов, а также обеспечить разумное приспособление, с тем чтобы гарантировать им возможность и право участвовать во всеобщем и тайном голосовании.

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

62. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не ратифицировало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям. Он также обеспокоен низким уровнем доступности спортивных стадионов с индивидуальными сидячими местами для инвалидов и членов их семей, друзей и личных помощников, а также доступности объектов национального наследия, в том числе включенных в спи-

сок объектов наследия Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО).

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

а) **предпринять все необходимые шаги для того, чтобы как можно скорее ратифицировать и начать применять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям;**

б) **принять конкретный план действий, обеспеченный ресурсами и включающий в себя поддающиеся измерению цели, для применения законодательных положений, норм регулирования и стандартов для обеспечения инвалидам на инклюзивной основе доступа ко всем спортивным сооружениям и объектам наследия, в том числе включенным в список объектов наследия ЮНЕСКО.**

С. Конкретные обязательства

Статистика и сбор данных (статья 31)

64. Комитет выражает обеспокоенность по поводу отсутствия в государстве-участнике единой системы сбора данных и показателей, касающихся положения инвалидов. Он отмечает, что сбор соответствующих дезагрегированных данных в ходе обследований и переписей населения весьма ограничен.

65. **Комитет рекомендует государству-участнику в свете Цели 17 Целей в области устойчивого развития значительно повысить доступность высококачественных, актуальных и достоверных данных, дезагрегированных, среди прочего, по уровню доходов, полу, возрасту, гендерной принадлежности, расе, национальности, миграционному статусу, статусу просителей убежища и беженцев, инвалидности, географическому местонахождению и другим характеристикам, значимым с учетом национальных условий, в том числе в рамках всех общих обследований и переписей населения. Он также рекомендует государству-участнику использовать перечни вопросов и инструменты, разработанные Вашингтонской группой по статистике инвалидности, для сбора сопоставимых статистических данных по инвалидности.**

Международное сотрудничество (статья 32)

66. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник до сих пор систематически не обеспечивает сквозной учет прав инвалидов во всех своих программах международного сотрудничества и развития.

67. **Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве с организациями инвалидов тех стран, в которых оно проводит соответствующую деятельность:**

а) **ускорить процесс обновления Рамочной программы по инвалидности Министерства по вопросам международного развития, в том числе установив поддающиеся измерению задачи и конкретные обязательства по поощрению прав инвалидов в странах, в которых оно проводит соответствующую деятельность;**

б) **предусмотреть необходимые меры для обеспечения того, чтобы все соответствующие министерства государства-участника, выделяющие средства на внешнюю помощь в целях развития, систематически учитывали интересы инвалидов в своих программах международного развития и сотрудничества и контролировали их осуществление;**

с) проводить консультации с участием организаций инвалидов в отношении всех мер политики и программ, направленных на осуществление Повестки дня на период до 2030 года и Целей в области устойчивого развития на национальном и международном уровнях.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

68. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что из-за отсутствия комплексных механизмов и нехватки ресурсов Управление по вопросам инвалидности ограничено в возможностях выполнять свой мандат по координации осуществления Конвенции на всей территории государства-участника, как это предусмотрено в пункте 1 статьи 33 Конвенции.

69. Комитет рекомендует государству-участнику создать надлежащую сеть координационных центров, обладающих достаточным финансированием для дальнейшего укрепления деятельности по осуществлению Конвенции во всех автономных образованиях и на всех территориях, находящихся под его юрисдикцией и/или контролем.

70. Комитет обеспокоен тем, что независимая структура мониторинга, учрежденная в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции, не располагает достаточными ресурсами для проведения эффективного и всестороннего мониторинга, вследствие чего ограничивается и поддержка, оказываемая организациям инвалидов для содействия их участию в этом процессе.

71. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить независимость как существующих структур мониторинга, так и организаций инвалидов во всех своих субъектах и предоставить им достаточный объем средств, с тем чтобы они могли контролировать осуществление Конвенции на всей территории государства-участника, с учетом руководящих принципов в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета (см. CRPD/C/1/Rev.1, приложение).

Сотрудничество и техническая помощь

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

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

73. Комитет просит государство-участник в течение 12 месяцев после принятия настоящих заключительных замечаний и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции представить информацию о принятых мерах по осуществлению рекомендаций Комитета, содержащихся в пунктах 45 (самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество), 57 (труд и занятость) и 59 (достаточный жизненный уровень и социальная защита).

74. Комитет рекомендует государству-участнику в тесном сотрудничестве и взаимодействии с организациями инвалидов начать деятельность по осуществлению и последующую деятельность в связи с рекомендациями, вынесенными Комитетом в его докладе о расследовании, проведенном в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии в соответствии со статьей 6 Факультативного протокола к Конвенции, и представлять Комитету информацию о прогрессе и достигнутых результатах в

этой связи каждые 12 месяцев до того, как ни состоится рассмотрение следующего периодического доклада.

75. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия соответствующих мер членам правительства и парламента, должностным лицам профильных министерств, автономным образованиям, коронным владениям, заморским территориям, местным органам власти, организациям инвалидов и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам по вопросам образования, медицины и юридическим вопросам, а также сотрудникам средств массовой информации, используя современные стратегии социальной коммуникации.

76. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке его периодического доклада и оказывать им финансовую поддержку.

77. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в частности среди неправительственных организаций и организаций инвалидов, а также среди самих инвалидов и их семей на национальном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в доступных форматах, включая легкие для чтения, и опубликовать их на веб-сайте правительства, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

78. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй–четвертый доклады не позднее 8 июля 2023 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Кроме того, Комитет просит государство-участник рассмотреть возможность представления вышеуказанных докладов в рамках упрощенной процедуры представления докладов Комитету, в соответствии с которой Комитет готовит перечень вопросов не менее чем за год до даты, установленной для представления объединенных докладов государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.