



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
16 September 1997
Russian
Original: English

Пятьдесят вторая сессия

Пункт 104 предварительной повестки дня*

**Социальное развитие, включая вопросы,
касающиеся мирового социального положения
и молодежи, пожилых людей, инвалидов и семьи**

Обзор и оценка Всемирной программы действий в отношении инвалидов

Доклад Генерального секретаря

Содержание

	Пункты	Стр.
I. Введение	1 - 4	2
II. Тенденции в области политики и программ с точки зрения инвалидности . . .	5 - 18	4
A. Инвалидность в контексте развития	5 - 6	4
B. Проблемы интеграции инвалидов и их полноценного участия в жизни общества	7 - 11	4
C. Тенденции в области политики и программ в сфере инвалидности, наблюдающиеся с 1992 года на национальном, региональном и международном уровнях	12 - 18	5
1. Установочные документы, принятые за период после 1992 года	12 - 17	5

* A/52/150 и Corr.1.

	Пункты	Стр.
2. Трактовка проблем инвалидности на недавних конференциях Организации Объединенных Наций	18	6
III. Достигнутый прогресс и обнаруженные препятствия в деле осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов за период после завершения Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций . . .	19 - 42	7
A. Прогресс, который можно считать достигнутым благодаря Долгосрочной стратегии осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период	19 - 24	7
B. Прогресс, который можно считать достигнутым благодаря Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов	25 - 32	8
C. Количественные основы для оценки прогресса и выявления трудностей, возникающих в ходе осуществления Всемирной программы действий	33 - 36	9
D. Факторы, влияющие на осуществление Всемирной программы действий	37 - 42	10
1. Ресурсы: знание, кадры, профессиональная подготовка и финансы	38	11
2. Политика	39	11
3. Организационные рамки, в том числе механизмы координации .	40 - 42	11
IV. Вопросы, касающиеся разработки показателей инвалидности	43 - 50	12
A. Прогресс, достигнутый в разработке статистики и показателей инвалидности	43 - 44	12
B. Информация, имеющаяся в настоящее время для разработки показателей	45 - 47	13
C. Вопросы контроля и сбора данных	48 - 50	13
V. Отдельные вопросы доступности органов и организаций системы Организации Объединенных Наций для инвалидов	51 - 53	14
VI. Выводы и рекомендации	54 - 66	15
A. Заключительные замечания	54 - 59	15
B. Рекомендации	60 - 66	16

I. Введение

1. В настоящем докладе излагаются результаты третьего пятилетнего обзора и оценки хода осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 37/52 от 3 декабря

1982 года. Главная цель Всемирной программы действий (A/37/351/Add.1 и Add.1/Corr.1, приложение) заключается в содействии эффективным мерам в целях предупреждения инвалидности, восстановления трудоспособности и реализации целей равенства и полного участия инвалидов в социальной жизни и развитии. Во Всемирной программе действий предусматривается, что может

возникать необходимость в ее пересмотре, причем такие пересмотры следует проводить каждые пять лет на основе доклада Генерального секретаря Генеральной Ассамблее о достигнутом прогрессе и обнаруженных препятствиях в деле ее осуществления. Доклад о первом обзоре и оценке (A/42/561) был рассмотрен Генеральной Ассамблеей на ее сорок второй сессии в 1987 году, т.е. в середине Десятилетия, а доклад о втором обзоре и оценке (A/47/415 и Согг.1) — на ее сорок седьмой сессии в 1992 году.

2. Директивные основания для нынешнего обзора и оценки вытекают из упомянутых выше мандатов, а также резолюций о положении инвалидов и инвалидности, принятых Генеральной Ассамблеей после завершения Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций (1983-1992 годы). К числу этих резолюций относится резолюция 48/95 Ассамблеи от 20 декабря 1993 года, в которой Генеральному секретарю предлагается один раз в два года представлять доклад о ходе деятельности по обеспечению равных возможностей и полного привлечения инвалидов к работе различных органов системы Организации Объединенных Наций; резолюция 48/96 от 20 декабря 1993 года, в которой Ассамблея приняла Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, предусматривающие специальный механизм контроля с целью содействовать эффективному осуществлению Правил; резолюция 48/99 от 20 декабря 1993 года, в которой Ассамблея отметила важность разработки и реализации конкретных долгосрочных стратегий для полного осуществления Всемирной программы действий после завершения Десятилетия в целях создания общества для всех к 2010 году и предложила Генеральному секретарю представить по этому вопросу доклад в контексте его доклада, касающегося долгосрочной стратегии дальнейшего осуществления Всемирной программы действий. Долгосрочная стратегия (см. A/49/435, приложение) была одобрена Ассамблеей в ее резолюции 49/153 от 23 декабря 1994 года, в которой Генеральному секретарю было предложено представить Ассамблее на ее пятьдесят второй сессии доклад об осуществлении Стратегии. В резолюции 50/144 от 21 декабря 1995 года Ассамблея призвала Генерального секретаря продолжать его усилия по содействию сбору и передаче данных об инвалидности, которые могли бы быть использованы при разработке глобальных показателей

инвалидности, и представить Ассамблее на ее пятьдесят второй сессии доклад по этому вопросу.

3. Нынешний обзор и оценка преследуют три цели: а) провести обзор и анализ последних тенденций и проблем, проявившихся в политике и программах по вопросам инвалидности после завершения Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций; б) документально отразить предпринимавшиеся после 1992 года правительствами, неправительственными организациями и Организацией Объединенных Наций инициативы, которые затрагивают отдельные проблемы и тенденции в области инвалидности, и провести обзор и анализ их воздействия на осуществление Программы; и с) представить рекомендации относительно дальнейшего осуществления Всемирной программы действий до 2000 года и в последующий период. В докладе рассматриваются также возможные пути совершенствования контроля за формированием политики и осуществлением программ, включая вопросы разработки информационной и статистической базы по инвалидности и показателей инвалидности.

4. Источники данных, использованных в настоящем докладе, включают: а) данные по странам, собранные Статистическим отделом Секретариата Организации Объединенных Наций для компьютеризированной базы данных Организации Объединенных Наций по статистике инвалидности; б) данные обследования, проведенного в 1995 году для доклада Специального докладчика Комиссии социального развития о контроле за применением Стандартных правил (A/52/56, приложение); в) данные, собранные Международной организацией труда (МОТ) в связи с наблюдением за применением Конвенции № 159; г) собранные Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) данные о проблемах и тенденциях, касающихся образования людей с особыми потребностями; и е) другие официальные документы Организации Объединенных Наций.

II. Тенденции в области политики и программ с точки зрения инвалидности

A. Инвалидность в контексте развития

5. Генеральная Ассамблея, принимая Всемирную программу действий, постаралась определить равенство для инвалидов на началах паритета с возможностями для всего населения. Паритет в этом смысле рассматривается не как статичное явление, а как явление, которое будет развиваться и поддерживаться по мере социально-экономического развития стран. Тем самым она предусмотрела так называемый подход к развитию с позиции инвалидов, который должен учитываться при анализе возможных путей достижения целей и задач Всемирной программы действий.

6. С момента завершения Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций повысилось признание важности подхода к проблемам инвалидности как к неотъемлемому элементу национальной политики и программ в области развития. Возможно, такое признание вызвано увеличением во многих странах как абсолютной численности инвалидов, так и их доли в общей численности населения. Кроме того, по мере развития стран в них не только формируются новые общественные структуры, но и заменяются существующие, с тем чтобы действеннее и эффективнее отразить новые подходы и потребности все более широких и разноликих слоев населения. В последние годы многие защитники интересов инвалидов настоятельно призывают уделять больше внимания универсальным методикам, которые определяются как способы планирования и создания условий, учитывающих нужды всего населения. Например, приложение универсальной методики к политике и программам в области образования позволит странам сократить расходы по приспособлению школ и условий обучения для обеспечения доступа к ним детей-инвалидов. Это позволит сэкономить и на расходах, связанных с институционализацией инвалидов на протяжении всей их жизни. Не менее важным фактором является и то, что универсальные методики могут принести пользу всему контингенту учащихся. В недавнем сравнительном исследовании,

посвященном планированию развития, отмечалось, что инвалиды есть во всех группах населения и что планирование и разработка политики, программ и проектов развития, которые органически учитывают проблему инвалидности, повысили бы социальную ценность результатов деятельности в области развития — как правило, при минимальных или нулевых затратах¹.

B. Проблемы интеграции инвалидов и их полнокровного участия в жизни общества

7. Универсальные подходы являются сравнительно новой тенденцией в области инвалидности, однако они отражают и принципиальные вопросы, волнующие Организацию Объединенных Наций в плане как социальных, экономических и культурных, так и гражданских и политических прав инвалидов. Этим вопросам стало уделяться больше внимания в 70-е годы, когда Генеральная Ассамблея приняла декларации о правах инвалидов²; цели Всемирной программы, а именно, полное и эффективное участие инвалидов и равенство, четко отражают заботу о правах инвалидов; в Стандартных правилах особое внимание уделяется мерам, защищающим права инвалидов.

8. За период после завершения Десятилетия возросло внимание, уделяемое участию инвалидов в развитии, учету интересов инвалидов в стратегиях и планах и постановке проблем инвалидности в более широкий контекст прав человека. В этом смысле участие в процессе развития представляет собой как средство, так и цель. Во Всемирной программе действий этот термин употребляется применительно к трем областям: участию в принятии решений по вопросам развития, вкладу в усилия, направленные на развитие, и равноправному пользованию плодами развития. На международных конференциях по вопросам развития, которые состоялись в 90-е годы, положение инвалидов рассматривалось в увязке с целым рядом основополагающих задач, а не как изолированная проблема инвалидности. В настоящее время признается, что защита прав человека инвалидов является не столько заботой социальной группы с особыми нуждами, сколько — во все большей степени — предпосылкой расширения прав всех людей.

9. Эта тенденция проявляется и в современных подходах к принятию мер в области инвалидности. Традиционные подходы в области социального обеспечения, для которых был характерен упор на оказание инвалидам помощи в приспособлении к так называемым нормальным общественным структурам, все больше уступают место правозащитным подходам, которые ориентированы на расширение прав и возможностей инвалидов и такое изменение окружающих условий, которое способствовало бы обеспечению равных возможностей для всех. Правозащитный подход в этом смысле отражает взаимодополняемость социальных, экономических и культурных прав инвалидов и их гражданских и политических прав.

10. Применение правозащитных подходов к решению профилактических и реабилитационных задач Всемирной программы действий проявляется в возросшем внимании, которое уделяется сейчас самостоятельному выбору инвалидов, доступности альтернативных услуг и экологическим факторам. Например, в правилах 2-4 Стандартных правил («Медицинское обслуживание», «Реабилитация» и «Вспомогательные услуги», соответственно) государствам на рассмотрение предлагаются варианты эффективной организации обслуживания инвалидов. Изложенные меры охватывают ряд базовых вопросов, связанных с условиями окружения: роль информационно-пропагандистской работы на уровне местного населения, участие самих инвалидов в принятии решений относительно оказываемых им услуг и привлечение местного населения к оказанию услуг и управлению ими. Участвующие в работе междисциплинарных групп профессиональные работники системы социального обеспечения вносят особый вклад в этот процесс, поскольку их деятельность сосредоточена на наделянии инвалидов и их семей возможностью быть сознательными потребителями, а не пассивными получателями услуг, которые призваны повысить их уровень жизни и благосостояние.

11. Повышение внимания к правозащитным подходам к инвалидности повлекло за собой признание их роли как одновременно и средства, и цели осуществления Всемирной программы действий. Усилия, предпринимаемые в целях полного и эффективного вовлечения инвалидов в основное русло развития, привели к смещению акцента на факторы окружения, которые способны

помочь или помешать осуществлению трех целей Программы действий: профилактики, реабилитации и обеспечения равных возможностей. Факторы окружения затрагивают всех; в этом смысле эти факторы включают условия для участия в развитии, проблемы доступности и дифференцированную реакцию, с которой разные люди могут сталкиваться при взаимодействии со своим окружением. Некоторые из факторов окружения рассматриваются в правилах 5-12 Стандартных правил: «Доступность», «Образование», «Занятость», «Поддержание доходов и социальное обеспечение», «Семейная жизнь и свобода личности», «Культура», «Отдых и спорт» и «Религия», соответственно.

С. Тенденции в области политики и программ в сфере инвалидности, наблюдающиеся с 1992 года на национальном, региональном и международном уровнях

1. Установочные документы, принятые за период после 1992 года

12. В течение года, последовавшего за Десятилетием, Генеральная Ассамблея приняла еще два документа по вопросам инвалидности: Долгосрочную стратегию осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период (A/49/435, приложение) и Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (резолюция 48/96 Ассамблеи, приложение).

13. Кроме того, Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана провозгласила период 1993-2002 годов Азиатско-тихоокеанским десятилетием инвалидов под девизом «Обеспечение всестороннего участия и полного равенства инвалидов»³.

14. Долгосрочная стратегия закладывает основу для взаимодействия на национальном, региональном и международном уровнях в достижении цели, сформулированной Ассамблеей в ее резолюции 48/99 о создании общества для всех к 2010 году. В Стратегии последовательно излагаются меры, которые правительствам заинтересованных государств предлагается принять в период

1995-2010 годов, а также соответствующие цели, сроки и дополнительный комплекс вспомогательных мер, которые должны быть осуществлены на региональном и международном уровнях в этих целях.

15. В своем втором докладе о контроле за осуществлением Стандартных правил Специальный докладчик Комиссии социального развития по проблеме инвалидности обращает внимание на то, как Правила дополняют Всемирную программу действий, будучи ориентированы на содействие достижению поставленной цели обеспечения равных возможностей. Двадцать два правила Стандартных правил распределяются по трем рубрикам: предпосылки для равноправного участия, целевые области для создания равных возможностей и меры осуществления, и содержат указания в отношении создания независимого механизма контроля.

16. Третий документ по вопросам инвалидности, посвященный специальному образованию, был разработан в 1994 году на Всемирной конференции по образованию для лиц с особыми потребностями: доступ к образованию и его качество, которая была проведена ЮНЕСКО в сотрудничестве с правительством Испании в Саламанке, Испания, 7-10 июня 1994 года. На Конференции были приняты Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, в которых содержатся ориентиры для деятельности на национальном, региональном и международном уровнях в целях содействия образованию всех детей⁴.

17. Во всех этих документах, появившихся после Десятилетия, заметно проявляется упор на деятельность на национальном уровне применительно к следующему: а) конкретные цели, касающиеся положения инвалидов, и соответствующие механизмы контроля за их достижением; б) гендерная проблематика; в) подходы, ставящие во главу угла интересы самих инвалидов; и д) повышенное внимание к детям-инвалидам на всем этапе их формирования: от их полного участия в системе формального образования до активного вовлечения в процесс принятия решений, касающихся происходящих в ходе их

формирования изменений, обусловленных возрастом или социально-экономическими условиями.

2. Трактовка проблем инвалидности на недавних конференциях Организации Объединенных Наций

18. На международных конференциях, проводимых Организацией Объединенных Наций в период после Десятилетия, проблема инвалидов рассматривалась как один из важнейших вопросов в контексте прав человека, развития и демографических изменений, социальной политики и развития, женской проблематики и жилья. В главе о равенстве, достоинстве и терпимости Венской декларации и Программы действий, принятых на Всемирной конференции по правам человека 25 июня 1993 года⁵, имеется специальный раздел о правах инвалидов. В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию⁶ положение инвалидов рассматривается в главе о семье, ее функциях, правах, составе и структуре. В Копенгагенской декларации о социальном развитии и Программе действий Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития⁷ отмечается, что инвалиды нередко вынуждены жить в условиях нищеты, безработицы и социальной изоляции. В Программе действий Встречи на высшем уровне проблемы инвалидности рассматриваются в трех основных главах об искоренении нищеты, расширении продуктивной занятости и снижении уровня безработицы и о социальной интеграции. В Пекинской декларации и Платформе действий, принятых на четвертой Всемирной конференции по положению женщин 15 сентября 1995 года⁸, рассматривалось положение женщин, которые в силу инвалидности и других факторов сталкиваются с барьерами на пути к улучшению своего положения и расширению своих прав и возможностей; в стратегической цели В.1а Платформы действий Конференция настоятельно призывает правительства обеспечить равный доступ к образованию путем принятия мер, направленных на ликвидацию дискриминации по признаку как пола, так и трудоспособности. В содержащемся в Стамбульской декларации по населенным пунктам и Повестке дня Хабитат, принятых на Конференции Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Хабитат II)⁹, обязательстве предоставить надлежащее жилье для всех предусматривается разработать и осуществить стандарты, обеспечивающие доступ также для инвалидов, в

соответствии со Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов.

III. Достигнутый прогресс и обнаруженные препятствия в деле осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов за период после завершения Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций

A. Прогресс, который можно считать достигнутым благодаря Долгосрочной стратегии осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период

19. Во втором обзоре и оценке хода осуществления Всемирной программы действий в 1992 году Генеральный секретарь отметил, что, несмотря на согласованные действия на национальном и международном уровнях, имеющиеся данные говорят о том, что прогресс в достижении целей Всемирной программы действий был медленным (A/47/415 и Согг.1, пункт 5). Аналогичные выводы вытекают и из крупного исследования о правах человека и инвалидах, подготовленного Специальным докладчиком для Подкомиссии по предупреждению дискриминации и защите меньшинств¹⁰. В обоих докладах отмечалось, что одним из достижений Десятилетия стало появление информации, которая способствует росту понимания и осознания проблем инвалидности и положения инвалидов.

20. В резолюции 47/88 Генеральная Ассамблея отметила доклад Генерального секретаря о проведении второго раунда мероприятий по контролю за осуществлением Всемирной программы действий и о Десятилетии инвалидов Организации Объединенных Наций и подтвердила значение и ценность Программы действий, которая служит прочной и новаторской основой для решения вопросов, связанных с инвалидностью. В

резолюции 48/99 Ассамблея просила Генерального секретаря разработать долгосрочную стратегию дальнейшего осуществления Всемирной программы. Долгосрочная стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период была одобрена Ассамблеей в резолюции 49/153.

21. Однако имеющиеся данные говорят о том, что лишь немногие страны установили, как это предусмотрено в Долгосрочной стратегии, среднесрочные цели на период 1997-2002 годов. Некоторые страны до сих пор не сформировали целевую группу по национальной стратегии и не создали консультативные форумы; другие уже сформулировали установочные заявления и определили в рамках национальных планов развития среднесрочные цели для создания «общества для всех»; проблемы инвалидности нашли отражение и в выборочных первых рамках странового сотрудничества Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН).

22. Прогресс, достигнутый в результате осуществления Долгосрочной стратегии, можно объяснить двумя ее ключевыми особенностями. Во-первых, Стратегия ориентирована на установление конкретных целей по дальнейшему осуществлению Всемирной программы действий и на определение показателей, позволяющих измерять прогресс в деле достижения этих целей. Это существенный фактор в свете произошедшего за период после Десятилетия совершенствования количественной базы для анализа политики, постановки целей и определения показателей в сфере инвалидности. Как указывается ниже, первый вариант Справочника Организации Объединенных Наций по статистике инвалидности¹¹ был подготовлен на основе данных, собранных в 1988 году по 55 странам; второй же вариант базы данных по статистике инвалидности, который в настоящее время готовится Статистическим отделом Секретариата Организации Объединенных Наций, включает данные по более чем 100 странам. Кроме того, в Программе действий на Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов 1993-2002 годов определены ближайшие и среднесрочные цели на региональном уровне.

23. Во-вторых, в Стратегии странам рекомендуется проявлять гибкость, инициативу и новаторство при

установлении своих задач, целевых показателей и индикаторов. Хотя имеющиеся данные не позволяют говорить о том, что такая гибкость приводит к разработке предусмотренных в Стратегии долгосрочных национальных планов, есть признаки того, что ряд стран применяет индуктивный подход для выявления ряда практически достижимых целей в области инвалидности, соотносящихся с их собственным историческим опытом в области развития, культурой и особенностями¹².

24. При осуществлении Долгосрочной стратегии могут возникнуть три трудности. Во-первых, она не содержит указаний в отношении определения возможных начальных мероприятий по установлению целевых показателей в условиях нехватки финансовых ресурсов, а именно эти условия сохраняются во многих странах в течение всего периода после Десятилетия. Во-вторых, Стратегия не предлагает подходов к определению приоритетности различных вариантов действий. В-третьих, заложенная в долгосрочной Стратегии гибкость может приводить к тому, что самому процессу будет уделяться больше внимания, чем конкретным результатам.

В. Прогресс, который можно считать достигнутым благодаря Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов

25. На рассмотрение нынешней сессии Ассамблеи представлен второй доклад Специального докладчика Комиссии социального развития по проблеме инвалидности, посвященный контролю за осуществлением Стандартных правил (A/52/56, приложение). Ниже обсуждаются последствия, которые содержащиеся в докладе выводы будут иметь для разработки политики, контроля за ее осуществлением и оценки ее реализации с точки зрения инвалидности.

26. В ходе работы над докладом о втором раунде мероприятий по контролю Специальный докладчик получил достаточно большое число откликов от правительств и неправительственных организаций: свои ответы представили 83 правительства и 163 неправительственные организации. Хотя в основе этого доклада лежат ответы правительств,

следует отметить тот факт, что Специальный докладчик располагал информацией, представленной в общей сложности 126 странами: были получены ответы от правительств 30 стран, неправительственные организации которых не ответили, и ответы от неправительственных организаций 43 стран, правительства которых не ответили.

27. Специальный докладчик отмечает, что, хотя ни одна страна полностью не осуществила Стандартные правила, имеющиеся данные говорят о том, что Правила служат полезным ориентиром при разработке законодательства по вопросам инвалидности, формулировании национальных планов и оценке программ и стратегий. Почти 85 процентов (70 из 83) стран, представивших ответы на вопросник в рамках второго раунда мероприятий по контролю, сообщают о существовании национальной политики в области инвалидности, которая является необходимым условием для обеспечения инвалидам равных возможностей. Восемьдесят один процент (64 из 79) стран сообщают, что принятие Правил побудило правительства предпринять инициативы в области пропаганды и распространения информации с целью содействовать полнокровному участию инвалидов в жизни общества и их равноправию.

28. Имеющиеся данные говорят о том, что за период, прошедший после Десятилетия, вопрос о правах инвалидов стал занимать более важное место в более широкой деятельности в области прав человека. Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств Комиссии по правам человека в 1996 году изучила итоги недавней работы трех договорных органов Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами прав человека и инвалидов: Комитета по правам ребенка; Комитета по экономическим, социальным и культурным правам; и Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин¹³. Кроме того, в мае 1996 года Специальный докладчик по вопросам инвалидности представил Подкомиссии информацию об осуществлении Стандартных правил в плане социального развития и прав человека¹⁴.

29. Данные о деятельности в важнейших целевых областях для создания равных возможностей говорят о том, что успехи в этой деятельности были весьма скромными. Доклад, относящийся ко второму

раунду мероприятий по контролю, был посвящен осуществлению правила 6 (Образование) и правила 7 (Занятость), поскольку, как указывается во Всемирной программе действий, эти две основные области имеют важное значение для обеспечения инвалидам равных возможностей. Что касается правила 6, то предоставленные в сотрудничестве с ЮНЕСКО данные показывают, что право родителей принимать решение о помещении детей в специальные учебные заведения полностью признается только в 41 проценте стран-респондентов (22 из 53). Дети с особыми учебными потребностями проходят обучение главным образом в специализированных образовательных системах, и уровень посещаемости во многих странах является низким. В более чем двух третях стран-респондентов (33 из 48) специальными учебными программами охвачено менее 1 процента учащихся; таким образом, интеграция инвалидов в жизнь общества остается делом будущего.

30. Аналогичные выводы были сделаны в отношении правила 7 и создания надежных источников средств к существованию для инвалидов в целом. Данные, представленные в сотрудничестве с МОТ, показывают, что только пятая часть стран-респондентов применяет на практике Конвенцию МОТ № 159 о профессиональной реабилитации и создании возможностей для трудоустройства инвалидов во всей ее полноте. К числу мер, которым уделяется меньше всего внимания, относятся профессиональная реабилитация в сельских районах, сотрудничество с организациями инвалидов и подготовка квалифицированного персонала. Вместе с тем почти все страны сообщают об осуществлении мер по борьбе с дискриминацией при устройстве на работу.

31. Оба комплекса выводов указывают на то, что больше внимания уделялось самому процессу, а не результатам. Хотя в докладе, относящемся ко второму раунду мероприятий по контролю, и отмечается прогресс в директивной и законодательной областях, неясно, что же сделано для улучшения жизни инвалидов в важнейших целевых областях. Прогресс, достигнутый благодаря принятию Правил, может быть объяснен тремя моментами, о которых упоминает Специальный докладчик. Во-первых, Правила носят сжатый характер и посвящены одной теме — обеспечению равных возможностей, — что делает их понятными

и доступными как для правительств, так и для самих инвалидов. Во-вторых, их ориентация на страновой уровень предполагает деятельность в таких областях, в которых активисты борьбы за права инвалидов могут настойчиво требовать их осуществления. В-третьих, их механизм контроля подкрепляет и дополняет пропагандистскую деятельность соответствующих сторон.

32. Четыре года — это слишком короткий срок для того, чтобы точно установить, какие именно аспекты Правил могут способствовать прогрессу, а какие — создавать препятствия для него. Маловероятно, чтобы Правила создавали какие-либо препятствия, если учесть их широкое признание и поддержку. Как и в случае с Долгосрочной стратегией, необходимо изучить вопрос о разработке и опробовании методов и процедур для определения путей дальнейшего осуществления Правил, преодоления трудностей с ресурсами, установления приоритетов и определения результатов работы, поддающихся проверке.

С. Количественные основы для оценки прогресса и выявления трудностей, возникающих в ходе осуществления Всемирной программы действий

33. Данные по вопросам инвалидности активно собирались Организацией Объединенных Наций начиная с 80-х годов и были впервые опубликованы в 1990 году (в Справочнике по статистике инвалидности)¹¹. Тем не менее сегодня, спустя 15 лет после принятия Всемирной программы действий, по-прежнему широко популярна оценка Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которой свыше 500 миллионов человек в мире — это лица с физическими и психическими дефектами или инвалидностью. Для данных об инвалидности характерно то, что они отсутствуют в недавнем обзоре сборников данных из отдельных докладов по вопросам развития, подготовленном Всемирным банком и органами и организациями системы Организации Объединенных Наций. Исключение составляют прежде всего отдельные данные об инвалидности, включенные в доклад «Human Development Report 1997»¹⁵, и данные обследований в публикации «Atlas of South Asian Children and Women»¹⁶.

34. Работа по сбору и анализу данных и методологическая работа, ведущаяся Статистическим отделом Секретариата Организации Объединенных Наций, свидетельствует о росте объема за период, прошедший после Десятилетия, национальных данных об инвалидности и о различиях в методах, используемых странами для определения инвалидов. Нужны международные ориентиры и стандарты для сбора данных об инвалидности, с тем чтобы термины были сопоставимыми и более значимыми как в пределах стран, так и в международной статистике. Статистический отдел разработал методологию сбора и компиляции данных об инвалидах, которая обсуждается ниже в разделе IV.

35. Что касается использования имеющихся статистических данных для оценки положения инвалидов, то консультанты Секретариата Организации Объединенных Наций в своем докладе¹⁷ утверждают, что на их основе можно делать определенные выводы о демографических тенденциях, образовании и экономической активности инвалидов. Доклад базируется на первом варианте базы данных по статистике инвалидности¹⁸ и на анализе обширного материала, полученного от четырех стран — Австралии, Ботсваны, Китая и Маврикия¹⁹:

а) доля инвалидов в разных возрастных группах. В четырех вышеупомянутых странах, представивших данные недавних обследований и переписей (Австралии, Ботсване, Китае и Маврикии), доля инвалидов увеличивается с возрастом. После 45-летнего возраста доля инвалидов с каждым десятилетием резко возрастает. Например, данные переписи населения в Ботсване показывают, что среди населения в возрасте 65 лет и старше доля инвалидов в восемь раз выше, чем среди населения в целом, а данные обследования, проведенного в Австралии, говорят о том, что доля лиц с тяжелыми формами инвалидности в возрастной группе 65-69 лет вдвое превышает аналогичный показатель для всех возрастных групп, а доля таких лиц в возрастной группе 70-74 года втрое превышает этот показатель. База данных по статистике инвалидности указывает на наличие аналогичных тенденций для лиц с физическими и психическими дефектами в 55 странах-респондентах; исключение составляют психические и умственные

расстройства и нарушения речи, которые чаще встречаются у молодых;

б) успеваемость. База данных по статистике инвалидности и результаты обследований в Китае и Маврикии показывают, что успеваемость среди инвалидов значительно ниже, чем среди населения в целом. В Ботсване показатели успеваемости инвалидов близки к показателям для населения в целом, хотя речь идет о начальной школе как наиболее распространенном уровне образования в стране. В Австралии показатели успеваемости среди инвалидов также сравнительно близки к показателям для населения в целом вплоть до уровня средней школы и выше;

с) экономическая активность. Имеющиеся данные показывают, что среди инвалидов доля экономически активных лиц меньше, чем среди населения в целом. Кроме того, среди инвалидов-женщин более низка доля работающих и выше безработица, чем среди женской части населения в целом.

36. Особый интерес для статистики представляет сбор данных об инвалидности среди лиц, пострадавших от противопехотных наземных мин и неразорвавшихся боеприпасов. Согласно данным Организации Объединенных Наций и Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, более чем в 60 странах мира насчитывается порядка 110 млн. противопехотных наземных мин, которые калечат или убивают приблизительно 500 человек в неделю. С точки зрения развития обезвреживание одной наземной мины обходится примерно в 100 раз дороже, чем ее установка. Кроме того, сюда не включены косвенные издержки для общества, связанные с потерей трудоспособности теми, кто стал инвалидом в результате взрыва противопехотных наземных мин и неразорвавшихся боеприпасов, и прямые затраты на их лечение и реабилитацию. Департамент по гуманитарным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций в настоящее время составляет три комплекса непараметрических данных и данных качественного характера по следующим вопросам: а) доклады о программах разминирования в странах, которым оказывалась помощь; б) доклады по отдельным странам и областям; и в) несчастные случаи и инциденты²⁰.

D. Факторы, влияющие на осуществление Всемирной программы действий

37. В ходе первого обзора и оценки были выявлены три фактора, влияющих на осуществление Всемирной программы действий: ресурсы, политика и организационные рамки. Все они рассматриваются ниже в целях сопоставительного анализа тенденций.

1. Ресурсы: знание, кадры, профессиональная подготовка и финансы

38. В период после Десятилетия значительно увеличился глобальный объем знаний по вопросам инвалидов. Совершенствование адаптивных технологий и расширение информационного и телекоммуникационного потенциала привели к появлению новых и расширенных возможностей в сфере оценки и участия. Эти технологические новшества имели особенно важное значение в деле содействия созданию и развитию «виртуальных групп по интересам»²¹. Создание национального потенциала и методологические разработки в области раннего определения и реабилитации способствуют улучшению уровня жизни детей-инвалидов и молодых людей-инвалидов. Однако финансовые трудности, обусловленные постоянным низким уровнем роста в большинстве районов мира, могут повлиять на характер и темпы научных исследований и разработок в области улучшения положения инвалидов. Между тем, по-прежнему остро стоит приоритетный вопрос кадров и технических и финансовых ресурсов, необходимых для достижения целей обеспечения полного участия и равенства. Содержащиеся в докладе о развитии человека за 1997 год данные свидетельствуют о том, что развивающиеся страны как группа выделили в среднем в 1990 году (последний год, за который имеются сопоставимые данные) на нужды здравоохранения 2,1 процента от валового внутреннего продукта; сопоставимые данные по группе стран, классифицируемых в качестве промышленно развитых, отсутствуют²².

2. Политика

39. Принятая в отношении Всемирной программы действий политика поощряет трехсторонний подход к осуществлению и контролю, что продолжалось на основе расширенного участия заинтересованных неправительственных организаций и после Десятилетия. Признание в последние годы взаимосвязи между предупреждением, реабилитацией и обеспечением равных возможностей способствовало более эффективному осуществлению Программы. Отождествление обеспечения равных возможностей с целями Всемирной программы в области предупреждения и реабилитации обеспечивало основу для постановки с точки зрения улучшения положения инвалидов проблемы целенаправленной разработки и

дальнейшего анализа, а также формирования политики, учитывающей интересы инвалидов. Всемирная программа действий по-прежнему обеспечивает эффективную и всеобъемлющую основу для разработки и оценки политики с точки зрения улучшения положения инвалидов.

3. Организационные рамки, в том числе механизмы координации

40. Заинтересованные органы и организации системы Организации Объединенных Наций продолжают использовать межучрежденческие механизмы для проведения консультаций и содействовать скоординированным действиям в поддержку Всемирной программы действий. Однако одна из новых тенденций заключается в том, что заинтересованные члены системы должны принимать совместные действия по конкретным вопросам, связанным с улучшением положения инвалидов, иногда в сотрудничестве с заинтересованными неправительственными организациями. Например, Комиссии социального развития на ее тридцать пятой сессии был представлен краткий вводный документ, совместно подготовленный Организацией Объединенных Наций, Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и неправительственной организацией «Академия международного образования», о сотрудничестве в проведении «Всемирного семинара по проблеме детей-инвалидов», состоявшегося в Вашингтоне, О.К., 5-7 февраля 1997 года. Рассмотрение Комиссией этого вопроса отражено в ее рекомендации Экономическому и Социальному Совету в рамках проекта резолюции о детях-инвалидах²³.

41. Дальнейшая разработка ВОЗ Международной классификации расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (МКРЗНИ)²⁴ представляет собой важную сферу совместных действий. Международная классификация играет существенную роль в оформлении и составлении классификационных таблиц. Хотя в настоящее время основные усилия сосредоточены на большей стандартизации и использовании менее сильных выражений в отношении инвалидов, один из новых вопросов связан с определением окружающих факторов, соответствующих традиционным представлениям о МКРЗНИ. В этом отношении в Стандартах правил отмечается, что:

«термин «нетрудоспособность» означает утрату или ограничение возможностей для участия в жизни общества наравне с другими. Он предполагает отношения между инвалидом и его окружением»²⁵.

Хотя термин «нетрудоспособность» является противоречивым, присущие понятию нетрудоспособности элементы внутри системы МКРЗНИ, прежде всего независимость, использование времени, социальная интеграция и экономическое самообеспечение, оказались весьма полезными при определении сфер участия, расширению которых должна способствовать Всемирная программа действий. Достигнутый в деле реализации Всемирной программы прогресс способствовал отражению в Классификации важности условий окружающей инвалидов среды для расширения или затруднения обеспечения их равными возможностями.

42. В период после Десятилетия были созданы два новых координационных механизма. Специальный докладчик по вопросам инвалидности при помощи своей Группы экспертов способствует принятию, в основном на межрегиональном уровне, мер в поддержку Стандартных правил. Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов (1993-2002 годы) обеспечивает рамки для поощрения и координации действий на региональном уровне.

IV. Вопросы, касающиеся разработки показателей инвалидности

A. Прогресс, достигнутый в разработке статистики и показателей инвалидности

43. Следуя рекомендации Всемирной программы действий, Статистический отдел Секретариата Организации Объединенных Наций продолжал работать над созданием реалистической и практической системы сбора данных в странах и над подготовкой технических справочников и документов о сборе такого рода статистики. Среди заметных успехов, которых добился Статистический

отдел после завершения Десятилетия, можно отметить:

а) созыв совместно с Центральным статистическим управлением Нидерландов совещания Группы экспертов по разработке статистики расстройства здоровья, нетрудоспособности и инвалидов (Ворбург, Нидерланды, 7-11 ноября 1994 года). На совещании рассматривались методы и нормы сбора данных об инвалидности и по итогам обсуждения были выработаны руководящие принципы для использования в ходе переписей, обзоров и регистраций;

б) выпуск в 1996 году Пособия по разработке статистической информации о программах и политике в области инвалидности²⁶. Пособие было составлено исключительно для пользования управляющими программами, которые представляют и одновременно применяют статистические данные для практического осуществления, контроля и оценки политики и программ в области инвалидности. Пособие было подготовлено в сотрудничестве с ВОЗ. Работа над пособием финансировалась Шведским агентством по международному развитию (СИДА) и Добровольным фондом Организации Объединенных Наций по инвалидности, предоставившим субсидию;

в) впервые включение темы инвалидности в пересмотренный вариант Принципов и рекомендаций в отношении проведения переписей населения и жилого фонда²⁷ для Всемирной программы переписи населения и жилого фонда 2000 года. На своей двадцать девятой сессии Статистическая комиссия одобрила предварительные принципы и рекомендации и поддержала новые и пересмотренные разделы²⁸;

г) подготовка минимальной классификации расстройств здоровья, инвалидности и нетрудоспособности с использованием данных переписей населения относительно распространенности инвалидности по признаку пола, по возрасту и месту жительства (в городах или сельских районах) и по типу инвалидности. Приоритет отдается классификациям, в которых сочетаются лица, имеющие и не имеющие инвалидность, с социальными и экономическими характеристиками. Классификация расстройств

здоровья, инвалидности и нетрудоспособности является частью принципов и рекомендаций переписи 2000 года;

е) продолжение работы над пособием по разработке методов проведения переписей и обзоров в целях сбора данных о расстройствах здоровья, инвалидности и нетрудоспособности. Пособие предназначается для статистических бюро и исследовательских организаций. Пособие вооружает их принципами сбора статистических данных о расстройствах здоровья, инвалидности и нетрудоспособности при проведении переписей и обзоров, а также при изучении и распространении их результатов для целей выработки политики. Подготовка пособия поддерживается Центральным статистическим управлением Нидерландов и СИДА.

44. Во Всемирной программе действий рекомендуется также, чтобы Организация Объединенных Наций разработала системы обычного сбора и распространения данных и информации об инвалидности. Статистический отдел пересматривает и обновляет базу данных по инвалидности, с тем чтобы в более доходчивом виде представлять данные об инвалидности и минимальный набор показателей положения лиц, имеющих инвалидность, и лиц, не имеющих ее. В качестве первого практического шага разрабатываются показатели распространенности инвалидности в рамках МКРЗНИ, которые планируется распространять в сети Интернет.

В. Информация, имеющаяся в настоящее время для разработки показателей

45. Национальные переписи являются одним из основных источников данных об инвалидах по многим странам. После проведения в 1981 году Международного года инвалидов число переписей, содержащих вопросы об инвалидах, значительно возросло. Согласно информации, предоставленной Статистическому отделу, в 1970 году, предшествующему началу проведения раунда, лишь в 20 переписях содержались вопросы об инвалидах; в 1980 году их число увеличилось до 60, а в 1990 году вопросы об инвалидах фигурировали в 80 переписях.

46. При оценке состояния статистики инвалидности в 1980 году Всемирная программа действий отметила, что данные о положении инвалидов в области образования и занятости являются важным средством для оценки обеспечения равных возможностей. В настоящее время немногие страны проводят переписи населения с разбивкой данных в отношении образования и занятости инвалидов. Эти вопросы рассматриваются в недавних рекомендациях относительно проведения переписи 2000 года в плане спецификаций для классификации данных об инвалидности²⁹. Обращается особое внимание на необходимость составления таблиц со сравнительными данными по лицам, имеющим и не имеющим инвалидность, и по основным социальным и экономическим характеристикам.

47. Международная организация труда собирает данные о контроле осуществления Конвенции № 159 МОТ и получила данные от 54 стран, ратифицировавших Конвенцию. С 1980 года ЮНЕСКО собирает данные о методах, применяемых в области специального образования; в ее последнем обзоре за 1993-1994 годы содержатся данные по 52 странам.

С. Вопросы контроля и сбора данных

48. Благодаря усилиям Организации Объединенных Наций по контролю и сбору и составлению официальных национальных данных о прогрессе и препятствиях на пути осуществления Всемирной программы действий были выявлены четыре вопроса. Во-первых, хотя всеобъемлющий контроль всех аспектов окружающей среды ввиду его содействия достижению или затруднению всех трех целей Всемирной программы действий имеет исключительно важное значение, лишь несколько стран систематически собирают данные о переменных экологических величинах. Аналогичным образом, можно отметить также отсутствие систематической оценки в таких сферах жизни, в которых окружающие факторы, например, независимость, использование времени, социальная интеграция, экономическая самостоятельность и изменение жизненного цикла, могут препятствовать обеспечению равных прав. В-третьих, сбору данных по всем важным темам, связанным с инвалидностью, может мешать недостаток ресурсов. В-четвертых,

успешные усилия по сбору некоторых данных в условиях нехватки ресурсов предполагают разумное определение четких приоритетов в ходе любых усилий по сбору данных.

49. Усилия по сбору данных не могут рассматриваться отдельно от общих целей программы Организации Объединенных Наций в социальном и экономическом секторах. Отобранные варианты по совершенствованию контроля за осуществлением программ, в том числе разработкой показателей с целью определения и оценки прогресса в деле реализации программ, должны прежде всего касаться возможных последствий достижения соответствующих целей и задач программ. Если показатели, которыми измеряются усилия в рамках программ, вроде бы свидетельствуют об успехе, но желаемые результаты не достигнуты, то исключительно важно провести оценку конкретных детерминантов предполагаемых последствий. Экологические детерминанты осуществления программ и исключительно важных сфер жизни зачастую трудно поддаются определению при отсутствии достаточного объема ресурсов, особенно в ходе переписи. Парадокс заключается в том, что показатели определения наличия возможностей у инвалидов для выработки независимых решений в их жизни, обеспечения контроля за использованием своего времени, планирования и решения вопросов, касающихся использования экономических ресурсов, и подготовки крупных изменений в цикле жизни относятся к тем видам показателей, которые могут предсказать вероятность достижения желаемых результатов.

50. Наблюдается тенденция к сбору данных об инвалидах по таким темам, по которым можно получить наиболее точные данные, вместо тем, по которым получить данные может быть затруднительно. Зачастую это представление отражает социальное благосостояние, а не перспективы социального развития, поскольку данные, касающиеся предупреждения и реабилитации, часто рассматриваются в качестве более надежных, чем сведения по вопросам обеспечения равных возможностей. Сбор такой информации служит средством определения более четких перспектив социального благосостояния, а не выделения тех сфер, которые требуют изучения для обеспечения в них важных социальных изменений.

Таким образом, необходимо позаботиться о том, чтобы приоритеты сбора данных не становились приоритетами социальной политики. Принятие политики, предусматривающей универсальную разработку, предоставление инвалидам соответствующих возможностей в качестве проводников развития и обеспечение прав человека, будет способствовать формированию решений в отношении показателей инвалидности.

членов делегаций и посетителей. Этот справочник планируется выпустить в ходе пятьдесят второй сессии Генеральной Ассамблеи, а в его подготовке участвовали специалисты Секретариата и представители неправительственных организаций³².

V. Отдельные вопросы доступности органов и организаций системы Организации Объединенных Наций для инвалидов

51. Как известно, Генеральный секретарь представил Генеральной Ассамблее на ее пятидесятой сессии всеобъемлющий обзор мер, принятых соответствующими членами системы Организации Объединенных Наций в целях облегчения доступа в здания Организации Объединенных Наций и к источникам информации для инвалидов (A/50/473). Ниже дается обзор отдельных мероприятий, осуществленных Целевой группой по вопросам доступности помещений для инвалидов, созданной Департаментом по вопросам администрации и управления Секретариата Организации Объединенных Наций.

52. Рассматриваемый период характеризуется значительным увеличением числа информационных материалов, получаемых в цифровой форме через ее информационную страничку Организации Объединенных Наций в Интернет³⁰. Наличие информации в цифровой форме не только содействует более частому и активному использованию информационных ресурсов Организации Объединенных Наций инвалидами, но и обеспечивает для всех экономичный и надежный доступ к этим значительным информационным ресурсам³¹.

53. Департамент общественной информации Секретариата Организации Объединенных Наций заканчивает подготовку нового справочника зданий и служб Организации Объединенных Наций, доступных для инвалидов, цель которого — удовлетворять потребности в информации инвалидов в Центральных учреждениях, включая сотрудников,

VI. Выводы и рекомендации

А. Заключительные замечания

54. Имеющиеся для третьего обзора и оценки данные дают основания предполагать широкомасштабную поддержку на политическом уровне целей и задач Всемирной программы действий. Специальный докладчик по проблемам инвалидов отмечает, например, что 85 процентов правительств, ответивших на его анкету к проведению второго контрольного раунда по Стандартным правилам 1995 года, сообщили о наличии национальной политики в отношении инвалидов.

55. Опыт выполнения Программы в период после окончания Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций дает основания считать, что Всемирная программа наряду со Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов и Долгосрочной стратегией по осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период являются полезной основой как для пропагандистских мероприятий, так и для разработки и оценки вариантов политики в отношении инвалидов. Кроме того, решение государств — членов Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана провести в период 1993-2002 годов «Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов» определило временные рамки планирования и координации мероприятий регионального уровня в интересах достижения целей Всемирной программы в отношении полного участия и равенства.

56. Одним из важнейших уроков, извлеченных в ходе выполнения Программы в период после окончания Десятилетия, стало признание необходимости рассмотрения вопросов инвалидности как в контексте общего развития, так и в привязке к более широким принципам прав человека. Подтверждением этому служит наблюдаемое изменение в направленности политики — на смену вовлечения инвалидов приходит их полное участие в основном процессе развития. Участие в развитии и подходы к правам человека ставят вопросы расширения возможностей и учета внешних факторов, способствующих или

препятствующих участию всех. Уделение внимания более общим принципам прав человека отражает растущее признание того, что решение вопросов социальных, экономических, культурных прав и гражданских и политических прав инвалидов способствует соблюдению прав всех лиц. Участие в развитии и соблюдение прав человека, таким образом, являются средствами и конечной целью Всемирной программы действий, что также подтверждается в Копенгагенской декларации о социальном развитии, в которой отмечается необходимость признать значение социального развития и благосостояния людей и выдвинуть эти цели на первый план³³.

57. Вторым уроком стало увеличение числа субъектов, занимающихся вопросами положения инвалидов. Помимо правительственных мероприятий, которым традиционно уделяется место в международных документах по вопросам развития, произошло значительное расширение участия неправительственных организаций и частного сектора (включая фонды) в практических действиях в области улучшения положения инвалидов. Эта тенденция свидетельствует о важности согласованности политики и нейтральности используемых средств при разработке документов для достижения поставленной во Всемирной программе цели обеспечения равных возможностей. Нейтральность средств в этом смысле затрагивает структуру мер в области политики, которые развивают местную инициативу и гибкость в решениях, касающихся форм осуществления. Под согласованностью политики понимается необходимость представления цели обеспечения равных возможностей в таком виде, который позволил бы учитывать краткосрочные различия в ориентации политики, могущие возникнуть у различных групп участников развития.

58. Третий урок заключается в непреходящей значимости существа и многоаспектного характера Всемирной программы действий. Цели и задачи Всемирной программы широко отражены в политике правительств, а также в отдельных рамках странового сотрудничества ПРООН. Всемирная программа действий также является реальной основой для рассмотрения вопросов и тенденций, возникших в период после окончания Десятилетия с точки зрения положения инвалидов. Так, последние изменения в информационных и

телекоммуникационных технологиях содействовали созданию виртуальных групп по интересам, занимающихся вопросами улучшения положения инвалидов, что соответствует изложенным во Всемирной программе действий соображениям в отношении доступности и институционального развития. Кроме того, виртуальные группы являются важным механизмом выполнения Всемирной программы в третьем тысячелетии.

59. Вопросом, возникшим в период после проведения Десятилетия, которому не было уделено достаточно внимания во Всемирной программе действий, является взаимосвязь между такими явлениями, как старение населения, численность лиц с дефектами и инвалидов. Опубликованные в последнее время демографические прогнозы Организации Объединенных Наций³⁴ показывают, что после 2000 года произойдет значительное увеличение как числа, так и процентной доли лиц старших возрастов во всех регионах мира. Информация базы данных «Статистика инвалидности» свидетельствует о существенном увеличении с возрастом числа лиц с дефектами и инвалидов, так что эта тенденция уже сейчас имеет важные последствия для разработки политики. Последние оценки показывают, что доля лиц в населении мира в возрасте 65 лет и выше в 2020 году возрастет примерно на 50 процентов и составит 9 процентов от численности населения мира, по сравнению, по оценкам, с 6,5 процента в 1995 году. За тот же период средний возраст населения мира возрастет с 25 лет в 1995 году до 31 года в 2020 году. Кроме того, младенческая смертность, по прогнозам, снизится на 50 процентов — до 31 случая на 1000 новорожденных в 2020 году с 62 на 1000 новорожденных в 1995 году, а ожидаемая продолжительность жизни при рождении возрастет, по оценкам, до 69 лет в 2020 году по сравнению с 63 годами в 1995 году. Эти прогнозы дают основания предполагать, что на протяжении жизни следующего поколения произойдет существенное увеличение числа людей, которые будут жить, имея тот или иной дефект или инвалидность. Поэтому необходимо в срочном порядке рассмотреть варианты обеспечения доступности различных объектов для всех лиц, что позволит им участвовать на равных основах в общественной жизни и развитии. Необходимо также создавать альтернативные системы для организации и предоставления основных услуг в 2000 году и в

последующий период, которые будут реально содействовать самостоятельному проживанию и могут реагировать на изменения на протяжении жизненного цикла, опираются на общины и предусматривают привлечение бенефициариев к определению потребностей в обслуживании, альтернативных вариантов и мер по возмещению расходов.

В. Рекомендации

60. Данные о выполнении Всемирной программы действий в период после окончания Десятилетия дают основания сделать вывод о непреходящем значении Всемирной программы как основы для пропагандистской деятельности и разработки политики. Они не выявляют каких-либо значительных пробелов, которые бы потребовали конкретных исследований и анализа в отношении концепций, документов или стратегий. Однако эти данные свидетельствуют о важности а) согласованности направлений политики для того, чтобы они содействовали достижению целей Всемирной программы действий в отношении полного участия и равенства, и б) нейтральности мероприятий при разработке вариантов выполнения. В связи с этим настоящие рекомендации посвящены прежде всего двум группам вопросов: а) предлагаемые приоритеты в отношении стратегий выполнения; и б) предлагаемое распределение ресурсов в интересах укрепления потенциала в целях дальнейшего выполнения Всемирной программы действий.

61. Опыт работы убедительно свидетельствует о том, что для эффективных стратегий выполнения Всемирной программы действий характерно рассмотрение вопросов положения инвалидов в рамках комплексных показателей развития и общих принципов Организации Объединенных Наций в области прав человека. Вместо концентрации внимания на конкретных потребностях инвалидов в качестве особой социальной группы, учет нужд инвалидов при планировании развития отражает интерес к набору тех социальных, экономических и экологических факторов, которые способствуют достижению к 2010 году целей «общества для всех». Более широкие принципы прав человека позволяют подходить к этим вопросам с точки зрения расширения возможностей и доступа, которые

имеют важное значение для создания равных возможностей и достижения самообеспеченности.

62. Опыт работы также дает основания выделить три стратегические области, в рамках которых деятельность и наличие ресурсов, как ожидается, приведут к расширению возможностей в плане выполнения задач и достижения целей Всемирной программы действий: а) данные и статистика по инвалидам; б) методы и процедуры инклюзивного планирования; и с) потенциал и институциональное развитие в интересах «общества для всех».

1. Разработка данных и статистики

63. Наличие последних надежных данных необходимо для разработки политики и оценки с точки зрения положения инвалидов. В период после проведения Десятилетия был усовершенствован массив данных по инвалидам и статистические методологии, хотя он пока что не в полной степени отвечает требованиям сравнительного анализа. Действующие и разрабатываемые в развивающихся странах программы сбора данных создают большие возможности для содействия применению новых статистических концепций и методов и для составления статистики и статистических показателей. В конкретном выражении раунд переписей населения в 2000 году и пересмотренные рекомендации в отношении проведения переписи, впервые включающие инвалидность, равно как и дальнейшее развитие темы инвалидности в национальных обследованиях домашних хозяйств, значительно облегчат использование данных по инвалидам для анализа и планирования на всех уровнях, а также для проведения планируемого четвертого пятилетнего обзора и оценки Всемирной программы в 2002 году. С учетом этих соображений техническое сотрудничество, подготовка кадров и обмена информацией в предстоящие несколько лет могут оказаться критически возможными в вопросах развития национальной статистической базы по инвалидности. Кроме того, статистическая база ООН по инвалидности служит необходимым для всей системы источником статистических данных для целей наблюдения за ходом работы на международном уровне применительно к анализу положения инвалидов в тех или иных странах. База данных по инвалидности образует также структуру, которую страны могут использовать при создании собственных баз статистических данных. Исходя из этого, представляется необходимым в срочном

порядке укрепить работу Статистического отдела над вариантом 2 базы данных об инвалидности.

2. Методы и процедуры инклюзивного планирования

64. Накопленный в период после Десятилетия опыт дает основание предложить следующие три приоритетных направления методологической работы по тематике создания равных возможностей: а) работа над концептуальными и аналитическими основами политики, планирования программ и их оценки с точки зрения положения инвалидов; б) разработка методов и процедур экологической оценки с точки зрения положения инвалидов; и с) использование учитывающих положение инвалидов методов и процедур в ходе статистического анализа, осмысления и представления полученных результатов.

3. Создание национального потенциала в интересах улучшения положения инвалидов

65. Растущая озабоченность воздействием проблематики положения инвалидов на развитие и возникновение новых субъектов мероприятий в интересах инвалидов свидетельствуют о настоятельной потребности в информационной деятельности, пропагандистских мероприятиях и укреплении потенциала с особым вниманием к обеспечению возможностей для всех. На уровне системы Организации Объединенных Наций необходимо создать ориентированный на конкретные действия потенциал в интересах учета проблематики положения инвалидов в социальные и экономические сектора, включая деятельность, посвященную сотрудничеству в области развития. Помимо специализированной подготовки и инструктажа соответствующего персонала, с тем чтобы он был в состоянии помогать правительствам и консультировать их в этой области, срочно необходимы практические руководящие принципы, касающиеся инклюзивных подходов к планированию, составлению программ и их оценке.

66. Потребность в создании потенциала существует на национальном уровне, хотя наличие самых различных групп по интересам в области положения инвалидов предполагает разумность использования модульных подходов к пропагандистским мероприятиям, распространению информации и развитию навыков. К числу основных задач

правительств будет относиться укрепление потенциала в интересах проведения инклюзивного ситуационного анализа и определения приоритетов, которые позволят быстрее добиться улучшений для всех лиц. Одной из основных задач сообщества неправительственных организаций станет разработка стратегий ведения переговоров в целях защиты интересов особых социальных групп в более общих рамках «общества для всех». Информационная и пропагандистская деятельность заинтересованных участников из частного сектора будет ориентирована прежде всего на вопросы социального значения, а также на возмещение расходов в связи с планируемыми и осуществленными инициативами по обеспечению равных возможностей для всех.

Примечания

¹ Ronald Wiman and others, *The Disability Dimension in Development Action: Manual on Inclusive Planning* (Helsinki, National Research and Development Centre for Welfare and Health in Finland on behalf of the United Nations, 1996), p. 12.

² Резолюция 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи, содержащая Декларацию о правах умственно отсталых лиц, и резолюция 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи, содержащая Декларацию о правах инвалидов.

³ См. Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1992 год, Дополнение № 11 (E/1992/31), глава IV, резолюция 48/3.

⁴ См. ЮНЕСКО, «Доклад Всемирной конференции по образованию для лиц с особыми потребностями» (Саламанка, 7-10 июня 1994 года).

⁵ A/CONF.157/24 (Part I), глава III.

⁶ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5-13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. E.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.

⁷ Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6-12 марта 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. E.96.IV.8), глава I, резолюция 1.

⁸ Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4-15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. E.96.IV.3), глава I, резолюция 1.

⁹ A/CONF.165/14, глава I, резолюция 1.

¹⁰ «Права человека и инвалиды», серия исследований по правам человека (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.92.XIV.4 и исправление).

¹¹ *Statistics on Special Population Groups, Series Y, No. 4* (United Nations publication, Sales No. E.90.XVII.17).

¹² Например, международное техническое совещание, организованное 1-3 июня 1994 года в Рейкьявике Национальной федерацией исландских инвалидов в сотрудничестве с Министерством социальных дел Исландии для рассмотрения стратегий и мер, позволяющих «предоставить инвалидам возможность сделать свою жизнь более насыщенной». Что касается создания равных возможностей, то Гвинейская федерация содействия ассоциациям инвалидов организовала в сотрудничестве с Министерством труда, социальных дел и занятости Гвинеи Западноафриканский семинар по национальному законодательству в области инвалидности, состоявшийся в Конакри, 12-15 мая 1995 года, который стал первым мероприятием такого рода в регионе. Министерство занятости и социального обеспечения Ганы организовало в Аккре 21-25 августа 1995 года первый Африканский региональный семинар по национальным координационным комитетам, действующим в области инвалидности. В азиатско-тихоокеанском регионе правительство Малайзии организовало в декабре 1996 года в Куала-Лумпуре межсекторальный семинар по межсекторальным совместным мероприятиям в интересах инвалидов, а Республика Филиппины организует в декабре 1997 года в Маниле Азиатско-тихоокеанскую конференцию по проблемам и стратегиям, касающимся национальных координационных комитетов.

¹³ См. E/CN.4/Sub.2/1996/27.

¹⁴ Ibid., глава II.

¹⁵ ПРООН, «Human Development Report 1997» (London and New-York, Oxford University Press, 1997), таблица 13. Важно отметить, что данные в разделе, касающемся лиц с инвалидностью, охватывают период с 1985 по 1992 год. Обзор исходных данных свидетельствует об использовании разных определений понятия «инвалидность», разных уровнях охвата населения — всего населения или только определенных групп — и о том, что одни данные получены в результате специальных обследований, а другие являются данными переписей населения. Если говорить вкратце, то эти данные непригодны для проведения сопоставительного анализа.

¹⁶ ЮНИСЕФ, «Atlas of South Asian Children and Women» (Катманду, Региональное отделение ЮНИСЕФ для Южной Азии, 1996 год). В издание включены данные обследования по следующим четырем показателям,

- отсутствие или, напротив, чрезмерно высокий уровень которых могут привести к возникновению дефектов или инвалидности: недостаточность витамина А, недостаточность йода, коэффициенты йодирования соли и железодефицитная анемия. В атласе приводится информация по Бангладеш, Бутану, Индии, Мальдивским Островам, Непалу, Пакистану и Шри-Ланке.
- ¹⁷ Lawrence D. Haber and John E. Dowd, «A human development agenda for disability: statistical considerations» (неопубликованный документ, представленный Статистическому отделу Секретариата Организации Объединенных Наций, 24 января 1994 года), стр. 3.
- ¹⁸ Вариант 1 ДИСТАТ, завершенный в 1988 году, содержит статистические данные, полученные в результате национальных обследований домашних хозяйств и переписей населения и взятые из записей актов гражданского состояния в 55 странах (см. издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. E.90.XVII.17).
- ¹⁹ Австралия, «National disability survey» (1988 год); обследование посвящено мерам, принимаемым в отношении лиц с тяжелыми формами инвалидности. Ботсвана, «National census of population and housing» (1991 год); в этом документе, составленном по результатам переписи, говорится о мерах, принимаемых в отношении лиц с серьезными физическими и психическими дефектами. Китай, «National sample survey of the handicapped», (1987 год); обследование посвящено мерам, принимаемым в отношении лиц с серьезными физическими и психическими дефектами. Маврикий, «National census of population and housing» (1990 год); в этом документе, составленном по результатам переписи, говорится о мерах, принимаемых в отношении лиц с серьезными физическими и психическими дефектами.
- ²⁰ Сведения о деятельности Организации Объединенных Наций в области разминирования имеются в сети Интернет по адресу <http://www.un.org>, в разделе «Humanitarian Affairs».
- ²¹ Концепция виртуальных общин по интересам рассматривается в работе Tom Peters, «The Pursuit of WOW!» (New York, Vantage, 1994) и Nicholas Negroponte, «Being Digital» (New York, Knopf, 1995). См. также примечание 31 ниже о последствиях применения основанных на системе Интернет технологий для обеспечения возможностей заинтересованных виртуальных общин инвалидов в Сингапуре.
- ²² Доклад ПРООН о развитии человека, 1997 год, таблица 13.
- ²³ Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, Дополнение № 6 (E/1997/26-E/CN.5/1997/11), глава I, проект резолюции III. Проект резолюции впоследствии был принят Советом (резолюция 1997/20).
- ²⁴ ВОЗ, Международная классификация расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (1980 год; переиздана в 1993 году).
- ²⁵ Резолюция Генеральной Ассамблеи 48/96, приложение, пункт 18.

- ²⁶ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.XVII.4.
- ²⁷ ST/ESA/STAT/SER.M/67/Rev.1, пункты 2.266-2.285. В печати.
- ²⁸ Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1997 год, Дополнение № 4 (E/1997/24-E/CN.3/1997/29), пункт 55.
- ²⁹ Принципы и рекомендации для проведения переписей населения и обследований домашних хозяйств (ST/ESA/SER.M/67/Rev.1, стр. 371-372).
- ³⁰ Информационная страничка Организации Объединенных Наций находится по адресу <http://www.un.org>; через нее заинтересованные пользователи имеют доступ ко всем видам цифровой информации органов и организаций системы Организации Объединенных Наций.
- ³¹ Важность доступа к цифровой информации в интересах благосостояния и среды обитания, особенно инвалидов, обсуждается в содержательном документе «Интернет для инвалидов: опыт Сингапура», подготовленном неправительственной организацией — Ассоциация инвалидов Сингапура. Ассоциация отмечает, что Интернет способствует общению между инвалидами и большинством населения. Для общения через компьютерную сеть слепота, глухота или неподвижность не создают значительных препятствий. Интернет облегчает контакты лиц с инвалидами и между инвалидами. Документ находится в Интернете по адресу <http://www.dpa.org.sg/DPA/welcome.html>.
- ³² Справочник доступных для инвалидов объектов в городе Нью-Йорке уже опубликован. Он подготовлен в результате совместной инициативы добровольных организаций, частных компаний и города Нью-Йорка; см. «Access for All; a Guide for People with Disabilities to New York City Cultural Institutions» (1992) («Доступ для всех: справочник для инвалидов по учреждениям культуры города Нью-Йорка») (1992 год).
- ³³ Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6-12 марта 1995 года (A/CONF.166/9), глава I, резолюция 1, приложение I, пункт 1.
- ³⁴ Организация Объединенных Наций, «World population prospects: the 1996 revision» («Прогноз населения мира: выпуск 1996 года»), приложение II, «Demographic indicators by major area, region and country» («Демографические показатели по основным районам, регионам и странам»), (неопубликованный документ, 24 октября 1996 года), таблица A.32.