



# Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
20 July 2020  
Russian  
Original: English

---

## Семьдесят пятая сессия

Пункт 72 b) предварительной повестки дня\*

**Поощрение и защита прав человека: вопросы  
права человека, включая альтернативные  
подходы в деле содействия эффективному  
осуществлению прав человека и основных свобод**

## Права инвалидов

### Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Генеральной Ассамблее доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов Каталины Девандас-Агилар, представленный в соответствии с резолюцией [35/6](#) Совета по правам человека.

---

\* [A/75/150](#).



## **Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов Каталины Девандас-Агилар**

### *Резюме*

В настоящем докладе Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов Каталина Девандас-Агилар рассматривает важность международного сотрудничества, направленного на поддержку осуществления прав инвалидов, и дает государствам рекомендации относительно мер, принятие которых позволит сделать международное сотрудничество инклюзивным по отношению к инвалидам и отвечающим требованиям доступной среды.

## I. Введение

1. В настоящем докладе Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов Каталина Девандас-Агилар подчеркивает успехи и трудности в деле налаживания международного сотрудничества, предусматривающего инклюзивный подход к инвалидности и отвечающего требованиям доступной среды, и дает государствам и другим международным заинтересованным сторонам указания относительно того, каким образом следует осуществлять стратегии, политику, инициативы и партнерское взаимодействие на основе инклюзивного подхода к инвалидности. Настоящий доклад, являясь заключительным докладом нынешнего мандатария, включает в себя обзор ее работы и достижений за последние шесть лет.

2. При подготовке своего доклада Специальный докладчик проанализировала 40 ответов на вопросник, разосланный государствам-членам, национальным правозащитным учреждениям и организациям гражданского общества, включая организации инвалидов<sup>1</sup>. Помимо этого, для оценки степени инклюзивности международного сотрудничества в отношении инвалидов и его соответствия требованиям доступной среды она распорядилась провести исследование, которое включало опросы и беседы с 26 двусторонними и многосторонними учреждениями и 10 частными донорами. В связи с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19) пришлось отменить проведение консультаций группы экспертов, запланированное на июнь 2020 года.

## II. Обзор работы мандатария

3. В течение последних шести лет Специальный докладчик содействовала применению инклюзивного подхода к правам инвалидов на международном, региональном и национальном уровнях. Для этого она совершала поездки в различные страны, публиковала тематические доклады, в которых выступала за проведение правовых и политических реформ, применение подходов, основанных на широком участии, обеспечение подотчетности и инклюзивный по отношению к инвалидам сбор данных, оказывала поддержку и консультативную помощь системе Организации Объединенных Наций и государствам-членам и направляла сообщения о предполагаемых нарушениях прав человека, затрагивающих инвалидов. Кроме того, она выступала за дезагрегацию данных по признаку инвалидности в рамках мониторинга осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

4. Для оценки положения в области прав человека инвалидов Специальный докладчик совершила девять поездок в различные страны по приглашению правительств Замбии, Казахстана, Канады, Корейской Народно-Демократической Республики, Кувейта, Норвегии, Парагвая, Республики Молдова и Франции. К сожалению, из-за пандемии COVID-19 она не смогла посетить Ботсвану и Китай, как планировалось ранее.

5. В дополнение к настоящему докладу Специальный докладчик опубликовала 10 тематических докладов, посвященных социальной защите, участию в принятии решений, стратегиям, отражающим интересы инвалидов, доступу к поддержке, оказываемой на основе правозащитного подхода, сексуальному и репродуктивному здоровью и правам девочек и девушек — инвалидов, правоспособности и принятию решений на основе поддержки, праву на здоровье,

<sup>1</sup> См. [www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/Disability-inclusiveInternationalCooperation.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/Disability-inclusiveInternationalCooperation.aspx).

характерным формам лишения свободы, обусловленным инвалидностью, пожилым инвалидам и последствиям эйблизма в контексте медицинской и научной практики. Работа, проделанная при подготовке этих докладов и информационно-пропагандистских мероприятий, включала проведение консультаций с экспертами, ознакомление с результатами научных исследований, обзорами литературы и дискуссионными документами<sup>2</sup>. Кроме того, Специальный докладчик участвовала в подготовке главы об инвалидности в рамках глобального исследования Организации Объединенных Наций по вопросу о положении детей, лишенных свободы<sup>3</sup>, и руководила разработкой международных принципов и рекомендаций в отношении доступа инвалидов к правосудию<sup>4</sup>.

6. Специальный докладчик поощряла и поддерживала усилия, направленные на повышение координации и согласованности в рамках системы Организации Объединенных Наций в целях содействия осуществлению прав инвалидов. Она активно содействовала процессу, предусматривающему создание более доступной среды в рамках всей системы, более эффективное применение инклюзивного подхода и учет прав инвалидов во всех направлениях деятельности Организации Объединенных Наций. По просьбе Канцелярии Генерального секретаря Специальный докладчик провела обзор текущей деятельности Организации Объединенных Наций по включению вопросов доступной среды и инклюзивности по отношению к инвалидам во все направления ее работы, послуживший основой для разработки принятой в 2019 году Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии лиц с инвалидностью. Кроме того, Специальный докладчик выступала за включение проблематики инвалидности в качестве одного из элементов в деятельность всех договорных органов Организации Объединенных Наций по правам человека и мандатариев специальных процедур и за выработку общих стратегий для включения вопросов инвалидности в повестки дня других мандатариев. Специальный докладчик с удовлетворением отмечает повышенное внимание, уделяемое правам инвалидов другими экспертами системы специальных процедур.

7. В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов Специальный докладчик стремилась применять в своей работе методы, основанные на принципах доступной среды и широкого участия. Со всеми опубликованными ею страновыми и тематическими докладами можно ознакомиться в форматах, отвечающих требованиям доступной среды, включая формат Easy Read. Она осуществляла свою деятельность на основе коллегиального, консультативного и открытого подхода, активно вовлекая инвалидов и их организации в реализацию всех своих инициатив, открыто приглашая желающих представлять материалы для ее тематических исследований и организуя экспертные консультации с участием широкого круга заинтересованных сторон. Кроме того, она стремилась содействовать повышению осведомленности о правах инвалидов среди населения в целом,

<sup>2</sup> См., например, Stine Hellum Braathen, Poul Rohleder and Gloria Azalde, *Sexual and Reproductive Health and Rights of Girls with Disabilities: A Review of the Literature* (SINTEF, 2017); Piers Gooding and others, *Alternatives to Coercion in Mental Health Settings: A Literature Review* (Melbourne, Melbourne Social Equity Institute, University of Melbourne, 2018); Eilionóir Flynn, Mónica Pinilla-Rocancio and Marie Gómez-Carrillo de Castro, *Disability-Specific Forms of Deprivation of Liberty* (NUI Galway, 2019); and Eilionóir Flynn and others, *Access to Justice of Persons with Disabilities* (NUI Galway, 2019).

<sup>3</sup> Манфред Новак, *Глобальное исследование по вопросу о положении детей, лишенных свободы* (2019).

<sup>4</sup> См. [www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/GoodPracticesEffectiveAccessJusticePersonsDisabilities.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/GoodPracticesEffectiveAccessJusticePersonsDisabilities.aspx).

публикуя послания и другие сообщения о важности уважения многообразия и достоинства инвалидов, а также борьбы с эйблизмом<sup>5</sup>.

8. По состоянию на 15 июля 2020 года Специальный докладчик направила 148 индивидуальных и совместных сообщений государствам, с тем чтобы довести до их сведения информацию о предполагаемых нарушениях прав человека или проблемах, затрагивающих инвалидов. Информация о направленных сообщениях и полученных ответах содержится в докладах о сообщениях и в открытой базе данных о сообщениях, направленных мандатариям специальных процедур<sup>6</sup>.

9. Специальный докладчик подчеркивает большое значение системы специальных процедур для улучшения положения в области прав человека во всем мире. Выполнение функций Председателя Координационного комитета позволило ей понять, что деятельность мандатариев обладает нужным охватом и потенциалом для того, чтобы существенно изменить жизнь наиболее маргинализированных групп населения. Специальный докладчик выражает глубокую признательность всем, кто сотрудничал с ней на протяжении срока действия ее мандата, включая представителей государств-членов, гражданского общества, инвалидов и структур Организации Объединенных Наций, а также многие другие субъекты, без которых ее деятельность была бы невозможна. И наконец, она благодарит сотрудников Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и своей канцелярии за постоянную поддержку и партнерское взаимодействие.

### **III. Никого не оставить без внимания: роль международного сотрудничества в содействии применению инклюзивного подхода к инвалидности**

10. По имеющимся оценкам, инвалиды составляют приблизительно 15 процентов населения мира, причем большинство из них проживает в странах с низким и средним уровнем дохода<sup>7</sup>. По сравнению с людьми своего возраста, не имеющими инвалидности, они чаще живут в нищете и, вследствие структурного неравенства, связанного с мировоззренческими, экологическими и институциональными барьерами, имеют меньше шансов получить доступ к трудоустройству, услугам в области здравоохранения, образования, социальной защиты и другим услугам<sup>8</sup>. Помимо этого, инвалиды сталкиваются с различными видами множественной и интерсекциональной дискриминации и угнетения. Женщины-инвалиды в большей степени, чем мужчины-инвалиды, живут в условиях нищеты или безработицы или не имеют достаточной поддержки. В условиях конфликтов и чрезвычайных ситуаций инвалиды часто оказываются в числе наиболее сильно пострадавших, и показатели заболеваемости и смертности среди них являются непропорционально высокими<sup>9</sup>. Кроме того, по всей вероятности, на инвалидах сильнее отразятся и неблагоприятные последствия изменения климата (см. [A/HRC/44/30](#)).

<sup>5</sup> См. [www.embracingdiversity.net](http://www.embracingdiversity.net).

<sup>6</sup> См. <https://spcommreports.ohchr.org>.

<sup>7</sup> World Health Organization and World Bank, *World Report on Disability 2011* (Geneva, 2011).

<sup>8</sup> *Disability and Development Report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № 19.IV.4).

<sup>9</sup> Inter-Agency Standing Committee, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action* (2019).

11. Пандемия COVID-19 ведет к обострению уже существовавшего неравенства и серьезным образом сказывается на успехах, достигнутых за последние десятилетия в борьбе за права инвалидов и инклюзивность по отношению к ним. Инвалиды относятся к той части населения, которая наиболее сильно затронута распространением COVID-19; они подвергаются повышенному риску как заражения, так и смерти от этой инфекции<sup>10</sup>. Еще больше ухудшают их положение социально-экономические последствия пандемии и предпринимаемые в связи с ними правительственные меры. Особенно сильно вспышка COVID-19 ударила по социально-медицинским учреждениям, стационарам, психиатрическим учреждениям и домам совместного проживания, в которые часто помещают инвалидов. Исходя из этого, принципиально важно содействовать осуществлению прав инвалидов и обеспечивать их полноправное включение в процесс развития и гуманитарную деятельность на глобальном уровне. По мере того как международное сообщество обдумывает процесс восстановления и возможность «сделать лучше, чем было», необходимо обеспечить инвестирование средств и разработку политики на основе инклюзивного подхода к инвалидности и приложить усилия к тому, чтобы практическим результатом этих мер стали универсальные системы, инклюзивная экономика и создание сообществ, в которых всем людям, включая инвалидов и членов их семей, гарантируются равные возможности<sup>11</sup>.

12. Для того, чтобы инвалиды получили возможность участвовать в процессах развития и гуманитарной деятельности и пользоваться их результатами (см. A/71/314), решающее значение имеют меры и стратегии, предусматривающие инклюзивный подход к инвалидности. Для этого следует учитывать вопросы, связанные с инвалидностью, во всех государственных стратегиях и программах и по мере целесообразности включать в них меры, ориентированные непосредственно на инвалидов. Кроме того, для этого следует создать возможности для конструктивного участия инвалидов, прилагая для этого соответствующие усилия на этапах разработки и осуществления, мониторинга и оценки таких стратегий и программ. Помимо этого, полноправное включение инвалидов в процесс развития и гуманитарную деятельность требует применения в отношении инвалидности правозащитного подхода, который предусматривает соблюдение и содействие применению международных норм и стандартов в области прав человека, включая Конвенцию о правах инвалидов.

13. Принятие Конвенции Генеральной Ассамблеей в 2006 году подготовило почву для использования инклюзивного подхода к инвалидам в повестке дня в области развития и гуманитарной деятельности. В отличие от целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в Повестке дня на период до 2030 года принцип инклюзивности в отношении инвалидов соблюден, причем в формулировках некоторых задач содержится непосредственное упоминание о них. Хотя в формулировках ряда целей и задач в области устойчивого развития прямого упоминания об инвалидности не содержится, с учетом всеобъемлющего обязательства никого не оставить без внимания их реализация должна охватывать инвалидов. В Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития и Сендайской рамочной программе действий по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы принцип инклюзивности в отношении инвалидов тоже соблюден, поскольку они прямо упоминаются в обеих программах.

<sup>10</sup> Adelina Comas-Herrera and others, “Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence”, International Long-Term Care Policy Network, 26 June 2020; и Margaret A. Turk and others, “Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis”, *Disability and Health Journal*, vol. 13, No. 3 (July 2020).

<sup>11</sup> United Nations, “Policy brief: a disability-inclusive response to COVID-19”, May 2020.

14. В последние годы были приняты новые обязательства по применению инклюзивного подхода к инвалидам в рамках гуманитарной деятельности. В 2016 году в ходе Всемирного саммита по гуманитарным вопросам более 70 заинтересованных субъектов, включая государства, структуры Организации Объединенных Наций, гражданское общество и организации инвалидов, одобрили Хартию об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности. В 2019 году Совет Безопасности принял историческую резолюцию о положении инвалидов в условиях вооруженных конфликтов и гуманитарных кризисов (резолюция 2475 (2019)), в которой призвал государства-члены и стороны в вооруженных конфликтах защищать инвалидов в ситуациях конфликта и обеспечивать им доступ к правосудию, основным услугам, а также беспрепятственный доступ к гуманитарной помощи. В том же 2019 году Межучрежденческий постоянный комитет разработал первый комплекс рекомендаций по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов в рамках гуманитарной деятельности<sup>12</sup>.

15. Опираясь на положения Конвенции о правах инвалидов и Повестки дня на период до 2030 года, система Организации Объединенных Наций стала уделять повышенное внимание обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов. В 2019 году Генеральный секретарь представил Стратегию Организации Объединенных Наций по инклюзии лиц с инвалидностью, призванную заложить основу для устойчивых и принципиальных изменений, целью которых является внедрение инклюзивного подхода к инвалидности в рамках всех компонентов работы Организации Объединенных Наций. Стратегия была разработана на основе результатов институционального обзора, проведенного под руководством Специального докладчика, и включает политику и рамки подотчетности, в которых предусмотрены контрольные показатели для оценки прогресса в деле внедрения инклюзивного подхода к инвалидности и ускорения соответствующих преобразований. Ожидается, что Стратегия поможет всем структурам Организации Объединенных Наций систематически учитывать права инвалидов как на внутриорганизационном уровне, так и во взаимодействии с внешними субъектами.

16. В свете вышесказанного одним из основных факторов, способствующих обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов и реализации всеми инвалидами всех своих прав, становится международное сотрудничество. Как указано в статьях 1 (пункт 3), 55 и 56 Устава Организации Объединенных Наций, государства-члены обязуются осуществлять международное сотрудничество в целях поощрения и развития уважения к правам человека. Хотя на государствах лежит основная ответственность за их собственное экономическое и социальное развитие и соблюдение международных обязательств, международное сообщество несет совместную ответственность за оказание поддержки и содействия национальным усилиям, направленным на осуществление всех прав человека, включая права инвалидов.

17. Международное сотрудничество, включая сотрудничество Юг — Юг и трехстороннее сотрудничество, имеет решающее значение для осуществления процесса развития и гуманитарной деятельности на основе инклюзивного подхода к инвалидности. Для того чтобы предоставить странам возможность добиться осуществления прав инвалидов и инклюзивного подхода к ним, необходимо обеспечить наличие достаточного объема ресурсов. Без инклюзивного подхода к инвалидности в рамках международного сотрудничества нельзя достичь целей в области устойчивого развития. Благодаря финансированию, технической помощи и обмену знаниями международное сотрудничество может

<sup>12</sup> Inter-Agency Standing Committee, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*.

способствовать формированию у государств воли и потенциала, необходимых для применения инклюзивного подхода к инвалидности, а также укреплению потенциала инвалидов и их организаций, необходимого для обеспечения подотчетности государств и участия в информационно-пропагандистской деятельности по вопросам политики. Работая сообща, государства, международные субъекты и организации инвалидов могут добиться того, что ресурсы будут распределяться справедливым образом, а инвалиды получают реальную возможность пользоваться благами развития и гуманитарной деятельности на местах и участвовать в соответствующих процессах.

18. Международное сотрудничество охватывает широкий круг видов совместной деятельности, включая помощь в целях развития, гуманитарную помощь, экономическое и торговое сотрудничество, военную помощь, борьбу с терроризмом, содействие миростроительству и культурные обмены. Настоящий доклад посвящен исключительно помощи в целях развития, включая гуманитарную помощь, и тому, каким образом двусторонние и многосторонние учреждения, а также частные доноры и фонды способствуют обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов посредством финансовой поддержки и передачи технических знаний<sup>13</sup>.

#### **IV. Международное сотрудничество в рамках Конвенции о правах инвалидов**

19. Конвенция о правах инвалидов — первый из договоров о правах человека, в котором содержится отдельное положение о международном сотрудничестве. В статье 32 Конвенции подчеркивается роль международного сотрудничества в поддержке национальных усилий, направленных на полное осуществление прав инвалидов. Ранее в Уставе Организации Объединенных Наций (ст. 1) и таких документах по правам человека, как Всеобщая декларация прав человека (ст. 22), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (ст. 2) и Конвенция о правах ребенка (ст. 4, 17, 23, 24 и 28), международное сотрудничество упоминалось только в связи с осуществлением экономических, социальных и культурных прав<sup>14</sup>.

20. Упоминание о международном сотрудничестве содержится в нескольких положениях Конвенции. В преамбуле (пункт 1) и статье 4 (пункт 2) признается важность такого сотрудничества для улучшения условий жизни и постепенной реализации экономических, социальных и культурных прав. В статьях 32, 37 и 38 более подробно говорится о роли международного сотрудничества в содействии осуществлению Конвенции во всей ее полноте. Каждое государство-участник несет основную ответственность за выполнение своих обязательств по Конвенции, однако принятие статьи 32 представляет собой шаг вперед с точки зрения признания обязательства государств предпринимать надлежащие

<sup>13</sup> В Организации экономического сотрудничества и развития гуманитарная помощь считается одним из секторов официальной помощи в целях развития, который включает предотвращение стихийных бедствий и обеспечение готовности к ним, помощь в восстановлении, координацию помощи, услуги по защите и поддержке, чрезвычайную продовольственную помощь и другую помощь в чрезвычайных или критических ситуациях.

<sup>14</sup> См. также резолюцию 48/96 Генеральной Ассамблеи, приложение (Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, правила 21 и 22), от 20 декабря 1993 года как важную веху, предшествовавшую принятию статьи 32 Конвенции о правах инвалидов.



эффективные шаги в контексте международного сотрудничества для поддержки национальных усилий по реализации целей и задач Конвенции.

21. Кроме того, в этой статье признается, что международные и региональные организации, организации гражданского общества и, в частности, организации инвалидов играют важную роль, сотрудничая на международном уровне в рамках соответствующих партнерств в интересах осуществления Конвенции. Таким образом, международные, региональные и неправительственные субъекты также обязаны соблюдать права человека. Что касается структур Организации Объединенных Наций, то они официально не связаны обязательствами по Конвенции, однако в соответствии с положениями Устава обязаны поощрять и развивать уважение к правам человека всех людей без какого бы то ни было различия. Действие данного обязательства в отношении инвалидов подкрепляется Повесткой дня на период до 2030 года и Стратегией Организации Объединенных Наций по инклюзии лиц с инвалидностью. Аналогичным образом от международных негосударственных субъектов, в том числе международных неправительственных организаций, частных доноров и многонациональных корпораций, требуется уважать права инвалидов, хотя эти субъекты и не связаны непосредственно положениями Конвенции. В международном праве прав человека систематически признается ответственность государств-участников за защиту отдельных лиц и групп лиц от частных, негосударственных субъектов<sup>15</sup>. В статье 4 (пункт 1 е)) Конвенции к государствам-участникам обращен призыв принимать все надлежащие меры для устранения дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частного предприятия.

22. В статье 32 (пункт 1) Конвенции содержится исчерпывающий перечень из четырех основных мер, которые могли бы способствовать осуществлению прав инвалидов в рамках международного сотрудничества. Во-первых, государства должны сделать так, чтобы международное сотрудничество, в том числе международные программы развития, охватывало инвалидов и было для них доступно (ст. 32 (пункт 1 а)). Инклюзивность является одним из принципов Конвенции, который в контексте международного сотрудничества предполагает преодоление структурных барьеров, что позволит инвалидам участвовать в процессах в рамках международного сотрудничества и пользоваться их результатами наравне с другими. Соответственно, соблюдение этого принципа требует готовности к активным действиям, направленным на обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов и принятие соответствующих целевых показателей. Для этого необходимо учитывать вопросы инвалидности во всех направлениях деятельности по линии международного сотрудничества, а также реализовывать конкретные инициативы, ориентированные непосредственно на инвалидов, и обеспечивать конструктивное участие инвалидов и их организаций во всех этапах международного сотрудничества.

<sup>15</sup> См. например Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 18 (1989 год) о недискриминации, п. 9, и замечание общего порядка № 28 (2000 год) о равноправии мужчин и женщин, п. 31; Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 20 (2009 год) о недискриминации экономических, социальных и культурных прав, п. 11, и замечание общего порядка № 24 (2017 год) об обязательствах государств по Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах в контексте предпринимательской деятельности, п. 7; Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, общая рекомендация № 28 (2010 год), касающаяся основных обязательств государств-участников по статье 2 Конвенции, п. 9; и Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018 год) по вопросу равенства и недискриминации, п. 13.

23. Во-вторых, государствам следует облегчать и поддерживать укрепление имеющихся возможностей, в том числе путем обмена программами учебной подготовки и передовыми наработками (ст. 32 (пункт 1 b)). Нарращивание потенциала является одним из основных путей налаживания инклюзивного по отношению к инвалидам международного сотрудничества. Недостаток понимания и потенциала остается существенным препятствием на пути к инклюзивности, поэтому государства должны в первую очередь наращивать свой собственный внутренний потенциал и поддерживать усилия по укреплению потенциала своих партнеров. Меры, призванные способствовать наращиванию потенциала, должны отвечать требованиям доступной среды и приниматься при активном участии инвалидов и их организаций.

24. В-третьих, для того чтобы принцип инклюзивности в отношении инвалидов соблюдался более эффективно, государствам следует содействовать сотрудничеству в области проведения исследований и обеспечения доступа к научно-техническим знаниям (статья 32 (пункт 1 c)). Исследования являются незаменимым инструментом для выработки фактологически обоснованных путей преодоления неравенства и препятствий, с которыми инвалиды сталкиваются в обществе; упоминания о важности этой деятельности содержатся также в статьях 4 (пункт 1 f) и g)) и 31 (пункт 1) Конвенции. Исследования могут помочь правительствам, гражданскому обществу и участникам международного сотрудничества улучшить положение инвалидов. Для того чтобы содействовать обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов, необходимо, чтобы исследования проводились на основе правозащитного подхода к инвалидности. Кроме того, собранные данные должны дезагрегироваться по признаку инвалидности для содействия оценке того, как государства выполняют обязательства по Конвенции (ст. 31 (пункт 2)).

25. В-четвертых, государства должны предоставлять технико-экономическую помощь, в том числе путем обеспечения доступа к ассистивным технологиям и путем обмена ими, а также посредством передачи технологий в интересах инвалидов (статья 32 (пункт 1 d)). Технологии, отвечающие требованиям доступной среды, и ассистивные технологии представляют собой важные ресурсы, использование которых способствует обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов. Таким образом, Конвенция не ограничивается традиционным пониманием международного сотрудничества как деятельности, направленной прежде всего на укрепление потенциала, и делает более заметной роль исследований и технологий в международном сотрудничестве.

26. Помимо вышесказанного, международное сотрудничество должно согласовываться с правозащитным подходом к инвалидности, предусмотренным в Конвенции. Исходя из этого, в рамках такого сотрудничества необходимо осуществить переход от использования благотворительной и медицинской моделей к применению правозащитного подхода, при котором инвалиды считаются обладателями прав, а не просто объектами благотворительности, защиты или ухода. Первичная профилактика заболеваний и функциональных нарушений выходит за рамки Конвенции. Все усилия по линии международного сотрудничества должны быть направлены на сохранение и содействие применению норм и стандартов в области прав человека, в основе которых лежат принципы недискриминации, создания доступной среды, обеспечения участия и подотчетности (см. A/71/314).

27. В рамках международного сотрудничества должен соблюдаться принцип недискриминации. В этой связи важно поддерживать национальные усилия, способствующие принятию антидискриминационного законодательства и политики<sup>16</sup>, запрещению дискриминации на основании наличия инвалидности, а также применению принципа разумного приспособления. Кроме того, в рамках международного сотрудничества нельзя создавать барьеры или поощрять дискриминацию в отношении инвалидов, в том числе различные виды множественной и пересекционной дискриминации, поскольку это негативно сказывается на положении наиболее маргинализированных представителей инвалидов. Так, например, неприемлемо инвестирование ресурсов в создание новых сегрегированных структур, таких как специальные школы или учреждения<sup>17</sup>. Кроме того, в рамках деятельности по линии международного сотрудничества следует проявлять уважение к многообразию, повышая осведомленность общественности о способностях всех инвалидов и их вкладе в жизнь общества и принимая их как часть человечества в его многообразии.

28. Еще одним важным принципом Конвенции, закрепленным в статье 9, является принцип обеспечения доступности. В контексте международного сотрудничества он предусматривает, что все процессы и результаты международного сотрудничества должны отвечать требованиям доступной среды, чтобы обеспечить инклюзивность по отношению к ним. Меры по созданию доступной среды должны иметь широкий охват, для того чтобы у всех инвалидов имелся доступ к соответствующим объектам и услугам и возможность пользоваться ими, а также для соблюдения требований универсального дизайна и стандартов доступной среды. К числу конкретных примеров международного сотрудничества с учетом принципа доступности относятся строительство объектов без физических препятствий, включение требований о соблюдении стандартов доступной среды в закупочные контракты и создание возможностей для передачи информации, связи и ознакомления с материалами в альтернативных форматах — все это облегчает проведение консультаций с инвалидами на всех этапах осуществления соответствующих программ.

29. С учетом того, что инвалиды лучше всех знают, с какими препятствиями сталкиваются и как наличие таких препятствий влияет на их жизнь, международное сотрудничество должно способствовать конструктивному участию инвалидов в соответствующих процессах. Исходя из этого, необходимо консультироваться с инвалидами и их организациями и обеспечивать их активное участие на всех уровнях разработки, осуществления и мониторинга планов, программ и проектов международного сотрудничества<sup>18</sup>. Вовлечение инвалидов в процессы принятия решений имеет основополагающее значение не только потому, что оно способствует принятию более удачных решений и достижению более высоких результатов, но и потому, что таким образом поощряется самостоятельность и расширяются права и возможности людей (см. [A/HRC/31/62](#), пункт 28). В результате таких усилий инвалиды могли бы стать как субъектами, оказывающими помощь в целях развития, так и ее получателями.

30. Помимо этого, одним из важнейших компонентов правозащитного подхода к инвалидности в рамках инициатив по международному сотрудничеству является подотчетность, которая должна обеспечиваться на всех этапах разработки и осуществления соответствующей политики. Для того чтобы процессы

<sup>16</sup> Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6, п. 72.

<sup>17</sup> Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 5 (2017 год) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, п. 96.

<sup>18</sup> Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 7 (2018 год) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, п. 92.

принятия решений участниками международного сотрудничества, их действия и соответствующие результаты были ориентированы на обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов, необходимо наличие рамочных основ, политики и механизмов подотчетности. Для этого требуется определить круг ответственных субъектов, распределить обязанности, принять показатели в области прав человека с конкретными контрольными и целевыми параметрами<sup>19</sup> и обеспечить сбор дезагрегированных данных для измерения прогресса и отслеживания воздействия международного сотрудничества на достижение цели по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов.

31. Исследования показывают, что в докладах государств-участников Комитету по правам инвалидов зачастую содержится недостаточно информации об осуществлении статьи 32 Конвенции<sup>20</sup>. Предоставление таких неполных данных, в том числе об осуществлении основных программ в области развития, свидетельствует о необходимости выработать дополнительные указания. В своих заключительных замечаниях Комитет рекомендовал государствам учитывать права инвалидов в контексте достижения целей в области устойчивого развития и в ходе мониторинга этого процесса, а также следить за тем, чтобы инклюзивность в отношении инвалидов в полной мере обеспечивалась в рамках всей деятельности по линии международного сотрудничества, включая разработку и осуществление программ и политики и проведение соответствующего мониторинга и оценки. Кроме того, Комитет рекомендовал государствам проводить совместно с международными участниками процесса развития систематические и конструктивные консультации с организациями инвалидов<sup>21</sup>.

## **V. Успехи и трудности, связанные с позицией доноров в отношении международного сотрудничества, предусматривающего инклюзивный подход к инвалидности**

32. С момента принятия Конвенции о правах инвалидов двусторонние и многосторонние доноры и учреждения, частный сектор и фонды в рамках своей деятельности все активнее занимаются вопросами инклюзивности по отношению к инвалидам. Вместе с тем масштабы и охват инклюзивных стратегий, политики, инициатив и программ, осуществляемых конкретными донорами, существенно различаются. В настоящем разделе отражены выводы Специального докладчика относительно сегодняшней ситуации с применением донорами инклюзивного подхода к инвалидности в рамках своей деятельности по линии международного сотрудничества.

<sup>19</sup> European Union and Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, “Bridging the gap I: human rights indicators for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in support of a disability-inclusive 2030 Agenda for Sustainable Development”, 2018.

<sup>20</sup> Andrea Shettle, Anne Hayes and Isabel Hodge, “Stakeholders’ understanding and monitoring of the implementation of CRPD article 32”, June 2018.

<sup>21</sup> См., например, [CRPD/C/RWA/CO/1](#), п. 60; [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), п. 60; [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), п. 61; и [CRPD/C/URY/CO/1](#), п. 66.

## A. Разработка политики и стратегическое планирование

33. Согласно полученной информации, у большинства доноров отсутствуют конкретные стратегии, политика или руководящие принципы, непосредственно касающиеся обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов. Из всех опрошенных двусторонних доноров, многосторонних учреждений и частных доноров лишь одна треть сообщила о наличии у них конкретной стратегии, политики или других аналогичных обязательств в отношении инвалидов. Это говорит о росте данного показателя по сравнению с результатами исследования 2018 года, в соответствии с которыми конкретная политика в отношении инвалидов имела приблизительно у 9 процентов двусторонних и многосторонних доноров<sup>22</sup>. Хотя рост данного показателя свидетельствует о наметившейся позитивной тенденции, Специальный докладчик по-прежнему обеспокоена столь малым числом конкретных директивных документов по вопросам инвалидности. Удачными примерами стратегических документов, посвященных непосредственно вопросам инвалидности, являются нынешние стратегии Министерства иностранных дел и торговли Австралии, Министерства по вопросам международного развития Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и Всемирного банка<sup>23</sup>.

34. Хотя число стратегических или директивных документов, непосредственно посвященных вопросам инвалидности, относительно невелико, многие доноры все чаще включают соответствующие вопросы в политику и стратегии более общего характера. Большинство доноров заявили, что в их стратегических или директивных документах общего характера подчеркивается необходимость обеспечивать инклюзивность в отношении инвалидов. Однако более внимательный анализ политики и планов показывает, что треть из них не содержит никаких упоминаний об инвалидах. Некоторые доноры не включают инвалидов в свою общую стратегию и затрагивают соответствующие вопросы только в секторальных тематических стратегиях, например посвященных образованию. Кроме того, в 45 процентах проанализированных стратегий инвалиды упоминались только как представители «уязвимых групп» и как таковой вопрос об инклюзивности в отношении инвалидов не рассматривался. Важно подчеркнуть, что включение инвалидов в категорию маргинализированных или уязвимых групп часто приводит к тому, что они оказываются исключены из фактической программной деятельности<sup>24</sup>. Таким образом, приверженность инклюзивному подходу к инвалидности в целом без учета конкретных условий существования и потребностей инвалидов, скорее всего, приведет к тому, что эта группа будет обойдена вниманием.

35. Принятие Конвенции способствовало повышенному вниманию к обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов при разработке политики и стратегическом планировании. Если говорить о фактических данных, то 67 процентов рассмотренных стратегий, непосредственно ориентированных на инвалидов или предусматривающих инклюзивный подход к инвалидности, разработаны непосредственно на основе принципов Конвенции. Кроме того, большинство таких

<sup>22</sup> Andrea Shettle, Anne Hayes and Isabel Hodge, “International development: disability policy and practice”, 2018.

<sup>23</sup> Australia, Department of Foreign Affairs and Trade, “Disability action strategy 2017–2020”, December 2016; United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Department for International Development, “DFID’s strategy for disability inclusive development 2018–2023”, December 2018; World Bank, *Disability Inclusion and Accountability Framework* (Washington, D.C., 2018).

<sup>24</sup> Anne Hayes and Shauna Caria, “How USAID’s solicitations and resulting awards include underrepresented groups”, briefing paper, May 2019.

стратегий было разработано после 2018 года, что указывает на важную роль, которую, возможно, сыграли такие два тесно связанных с Конвенцией фактора, как упоминание об инвалидах в контексте целей в области устойчивого развития и проведение в 2018 году первого Глобального саммита по проблемам инвалидности.

36. Некоторые доноры вместо разработки конкретной стратегии или политики в отношении инвалидов сосредоточились на разработке руководящих указаний и наращивании внутреннего потенциала в интересах соблюдения общего принципа инклюзивности по отношению к инвалидам. Важность таких действий не следует отрицать, однако для осуществления системных преобразований их недостаточно, поскольку для того, чтобы придать усилиям нужное направление и сделать акцент на обеспечении инклюзивности в отношении инвалидов, необходимы определенные стратегические рамки. Министерство по вопросам международного развития Соединенного Королевства и Всемирный банк приняли двуединый подход, в соответствии с которым они разработали конкретные стратегии в отношении инвалидов и обеспечили включение вопросов инвалидности в директивные документы более общего характера. Это представляет собой пример успешной практики, поскольку таким образом четко декларируется общая готовность обеспечивать инклюзивность в отношении инвалидов, при этом данная готовность отражена во всех основных тематических областях, а не в какой-либо одной из них.

## **В. Программная деятельность**

37. Двусторонние, многосторонние и частные доноры предприняли шаги в целях более активного применения инклюзивного подхода к инвалидности в рамках как основных программ, так и программ, ориентированных непосредственно на инвалидов. Большинство доноров сообщили о наличии как программ, ориентированных непосредственно на инвалидов, так и других программ, предусматривающих инклюзивный подход к инвалидам. Кроме того, большинство двусторонних доноров организовали внутренние процессы, направленные на более активное включение вопросов инвалидности в основные программы. В качестве одного из примеров успешной практики можно отметить, что Агентство Соединенных Штатов по международному развитию требует, чтобы в рамках его программ любой объект, строительство которого напрямую финансируется Агентством, гарантированно соответствовал стандартам доступной среды.

38. В рамках большинства программ, ориентированных на инвалидов, основное внимание уделяется социальной защите, расширению экономических прав и возможностей, образованию, развитию городской среды и гуманитарной деятельности; за ними следуют программы по обеспечению доступа к правосудию и возможностей для участия и программы в области здравоохранения. Однако более пристального внимания заслуживает полноправное включение инвалидов в другие важнейшие сферы деятельности, такие как борьба с изменением климата, снижение риска бедствий и обеспечение продовольственной безопасности. Кроме того, хотя доноры все чаще признают важность обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов, лишь немногие из них устанавливают целевые показатели, особенно в сфере образования<sup>25</sup>. Вызывает озабоченность и тот факт, что некоторые возможности получения финансовой помощи предусмотрены в первую очередь для лиц с сенсорными и физическими нарушениями,

<sup>25</sup> United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, *Global Education Monitoring Report 2020: Inclusion and Education – All Means All* (Paris, 2020), pp. 331–333.

тогда как другим группам инвалидов уделяется мало внимания. В частности, результаты одного из недавних исследований показали, что лишь 1,3 процента всей помощи в целях развития, предназначенной для инвалидов, приходится на лиц с интеллектуальной инвалидностью<sup>26</sup>.

39. Несколько доноров продолжают инвестировать в осуществление программ и проектов, ущемляющих права инвалидов. Увеличение объема инвестиций в осуществление программ инклюзивного образования внушает надежду, однако на практике в рамках многих из них по-прежнему поддерживается идея сегрегированных школ и классов<sup>27</sup>. Кроме того, вызывает тревогу тот факт, что финансирование, которое теоретически предназначено для осуществления процессов деинституционализации и оказания поддержки на местах, по-прежнему выделяется на строительство и обеспечение работы различных учреждений, в том числе учреждений малой вместимости, таких как дома для сопровождаемого совместного проживания малых групп инвалидов. С учетом вышесказанного необходимо проводить надлежащую подготовку, которая позволит донорам обеспечить соответствие всех своих программ положениям Конвенции.

40. Большинство доноров сообщают, что у них имеются те или иные программы, посвященные вопросам инвалидности, однако по итогам изучения соответствующей информации было установлено, что инклюзивность в отношении инвалидов в рамках деятельности по программам пока не обеспечивается в полной мере и что по сравнению с тем, как принцип инклюзивности соблюдается в отношении других маргинализированных групп, масштаб мер, осуществляемых в данной сфере, крайне незначителен. В докладах о программной деятельности зачастую никак не упоминаются инвалиды, в отличие от других находящихся в уязвимом положении групп, упоминание о которых присутствует и интересы которых, соответственно, с наибольшей вероятностью будут учтены при планировании мероприятий. Так, обзор общего активного портфеля Всемирного банка в 2016 году показал, что доля инклюзивных по отношению к инвалидам программ составляла лишь 2 процента от всех программ Банка<sup>28</sup>. Кроме того, методические записки, подготавливаемые двусторонними, многосторонними или частными донорами, не получают достаточно широкого распространения и, по-видимому, не имеют должного резонанса, не всегда применимы и не предполагают осуществления соответствующего контроля и потому имеют ограниченное воздействие. Учет потребностей инвалидов при разработке и осуществлении программ, финансируемых донорами, пока является делом будущего.

## C. Распределение ресурсов

41. Хотя комплексные сравнительные данные отсутствуют, первоначальные данные, собранные для настоящего доклада, свидетельствуют о том, что программы, ориентированные на инвалидов, в значительной степени недофинансируются, поскольку на них выделяется менее 1 процента донорских средств. Обзор проектов Системы информации о кредитах Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития показывает, что в период 2014–2018 годов на осуществление проектов, основная цель которых

<sup>26</sup> Inclusion International, “Excluded from the excluded: people with intellectual disabilities in (and out of) official development assistance” (готовится к публикации).

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Valerie L. Karr and others, “No one left behind: a review of disability inclusive development efforts at the World Bank”, *Knowledge Management for Development Journal*, vol. 12, No. 2 (2016).

заклучалась в поддержке инвалидов, было выделено менее 0,2 процента всего объема международной помощи. Это означает, что из каждых 100 долл. США на нужды инвалидов выделяется только 0,2 долл. США. Если учитывать проекты, одна из основных целей которых заключалась в оказании помощи или расширении прав и возможностей инвалидов, то соответствующие расходы в течение того же периода составляли от 1,3 до 1,9 процента ежегодно. В 2018 году на оказание помощи, связанной с проблематикой инвалидности, доноры выделили в общей сложности 3,6 млрд. долл. США, однако лишь четверть этих средств была использована для содействия инклюзивности в отношении инвалидов или во исполнение положений Конвенции<sup>29</sup>. Поскольку не существует последовательных методов отслеживания как финансирования, предназначенного непосредственно для поддержки инвалидов или осуществляемого на основе инклюзивного подхода к инвалидности, невозможно точно определить процентную долю средств, выделяемых на такие программы, в общем объеме донорского финансирования.

42. Некоторые доноры сообщили о том, что прилагают значительные усилия в целях увеличения объема финансирования проектов, направленных на обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов. Так, Финляндия последовательно выделяет сравнительно большую долю своей официальной помощи в целях развития — не менее 2 процентов от общего объема финансовых средств — на цели обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов. Частные доноры тоже постепенно увеличивают объемы предоставляемого финансирования, выделяя на поддержку инвалидов примерно 2 процента от общего объема финансирования деятельности в области прав человека<sup>30</sup>. В частности, Фонд Форда указал, что выделяет от 4 до 5 процентов своего годового бюджета на программы, ориентированные на инвалидов или предусматривающие инклюзивный подход к инвалидности, а Фонд «Ниппон» сообщил о том, что выделяет на эти цели 1,5 процента бюджета.

43. В 2018 году Комитет содействия развитию ввел добровольный критерий оценки политики в отношении инвалидов для отслеживания таких видов финансирования развития, которые способствуют соблюдению принципа инклюзивности и расширению прав и возможностей инвалидов<sup>31</sup>. На основании этого критерия деятельность по линии сотрудничества в целях развития классифицируется как «основная», «значимая» или «нецелевая», в зависимости от того, в какой степени она сосредоточена на обеспечении инклюзивности в отношении инвалидов. С учетом того, что сейчас по этому критерию оценивается менее одной трети всего объема официальной помощи в целях развития, его внедрение пока не завершено, хотя ожидается, что в предстоящие годы он будет использоваться более активно. В настоящее время этот критерий оценки политики в отношении инвалидов применяются или внедряют 47 двусторонних доноров, что является примером успешной практики и хорошим показателем, который позволяет обратить внимание доноров на проекты, в рамках которых существует опасность забыть о потребностях инвалидов.

<sup>29</sup> Dan Walton, “Disability-inclusive ODA: aid data on donors, channels, recipients”, fact sheet, July 2020.

<sup>30</sup> Candid and Human Rights Funders Network, “Advancing human rights: annual review of global foundation grant-making – 2017 key findings”, 2020.

<sup>31</sup> Organization for Economic Cooperation and Development, document DCD/DAC/STAT(2018)39/REV1.



## D. Обеспечение участия

44. Несмотря на растущее признание важности консультаций и взаимодействия с организациями инвалидов в целях разработки политики и программ, имеется крайне мало публикаций, в которых бы рассматривался вопрос о том, проводятся ли такие консультации в сфере международного сотрудничества и как организован этот процесс. Это затрудняет оценку того, насколько значимым является участие инвалидов и приводит ли их участие к более инклюзивному планированию и разработке программ.

45. Международный альянс организаций лиц с инвалидностью инвалидов сообщил по результатам глобального обследования, проведенного в 2019 году, что с учреждениями, предоставляющими финансирование, официально или неофициально взаимодействовала приблизительно половина участвовавших в обследовании организаций инвалидов<sup>32</sup>. Тем не менее полученные ответы указывали на то, что респонденты имели ограниченные знания о деятельности финансирующих учреждений и их собственное участие и взаимодействие с этими учреждениями было связано главным образом с получением доступа к финансированию. Альянс также установил, что лица, имеющие инвалидность по зрению или слуху или другую физическую инвалидность, взаимодействовали с донорами чаще, нежели другие группы инвалидов. В материалах, представленных для настоящего доклада, указывалось, что у доноров отсутствует последовательная стратегия проведения консультаций и конструктивного взаимодействия с инвалидами и их организациями. Некоторые доноры регулярно взаимодействуют с Альянсом как с глобальной организацией, в то время как другие напрямую консультируются с организациями инвалидов в своих странах и/или в странах — получателях помощи.

46. Скандинавские страны взяли на вооружение мощную модель международного сотрудничества, которая основана на широком участии и служит хорошей базой для систематического участия организаций инвалидов в принятии решений и их реализации. Так, в Дании, Норвегии, Финляндии и Швеции финансирование программ международного сотрудничества, имеющих отношение к инвалидности, частично поступает по линии национальных организаций инвалидов в этих странах, а эти организации, в свою очередь, предоставляют субсидии и техническую помощь низовым объединениям в странах с низким и средним уровнем дохода<sup>33</sup>. Эта модель является примером эффективной практики, которая способствует укреплению международных партнерских связей между организациями инвалидов глобального Севера и глобального Юга. В Испании возглавляемая инвалидами организация «Общественное объединение “Национальная организация слепых Испании”» содействует обеспечению инклюзивности в отношении слепых и других инвалидов и их самостоятельности.

47. Частные доноры и фонды тоже внедрили эффективные методы работы, которые демонстрируют важность активного участия инвалидов в процессе предоставления субсидий. Так, Фонд защиты прав инвалидов и Фонд содействия защите прав инвалидов оказывают поддержку организациям инвалидов в отстаивании их прав и обеспечении инклюзивного развития с помощью основанной на широком участии схемы предоставления субсидий, которая предусматривает участие инвалидов в работе правления и комитета по предоставлению субсидий.

<sup>32</sup> *International Disability Alliance, Participation of Organizations of Persons with Disabilities in Development Programmes and Policies (2019).*

<sup>33</sup> См., например, деятельность Организаций инвалидов Дании, фонда «Абилис» (Финляндия), Партнерства инвалидов Финляндии, организаций «Атлас альянс» (Норвегия) и «Мое право» (Швеция).

Кроме того, частные доноры, такие как фонд «Открытое общество» и фонд «Уэллспринг эдвайзорс», сыграли весьма важную роль в поддержании развития и деятельности международных, региональных и местных организаций инвалидов. Финансирование деятельности по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов должно предусматривать прямую поддержку работы таких организаций, без привлечения посредников, что позволит им принимать активное участие в процессе преобразования собственных сообществ.

## **Е. Подотчетность и оценка**

48. Некоторые двусторонние и многосторонние доноры внедрили политику и рамки подотчетности в целях отслеживания хода реализации своих стратегических приоритетных задач. Так, Министерство по вопросам международного развития Соединенного Королевства создало совет по вопросам инклюзивности, с тем чтобы высокопоставленные должностные лица гарантированно несли ответственность за осуществление стратегии министерства в отношении инвалидности. Всемирный банк принял рамочную концепцию обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов и подотчетности, а также включил инвалидов в разработанные им Основы социально-экологической политики в качестве одной из категорий лиц или групп, находящихся в неблагоприятном или уязвимом положении. Азиатский банк инфраструктурных инвестиций учел интересы инвалидов в разработанных им Основах социально-экологической политики, потребовав от клиентов учитывать риски и воздействие проектов на уязвимые группы населения, в том числе инвалидов. Это предполагает проведение инклюзивных консультаций в соответствии с требованиями по созданию доступной среды, включая, в частности, предоставление информации в понятной и легко доступной для инвалидов форме, применение принципов универсального дизайна при строительстве новых объектов и использование механизмов рассмотрения претензий, отвечающих требованиям доступной среды. Несмотря на это, в ходе недавнего обзора отчетов о проведении предварительной комплексной проверки в отношении осуществляемых отдельно проектов Азиатского банка инфраструктурных инвестиций были выявлены значительные пробелы, а также непоследовательность в соблюдении упомянутых выше Основ социально-экологической политики<sup>34</sup>.

49. Несмотря на то, что доноры ввиду существенного дефицита соответствующих знаний не всегда понимают, какие методы наиболее эффективны для обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов, принятые ими процедуры оценки, как представляется, не предусматривают систематического повышения качества фактических данных. Так, о проведении процедур инклюзивной оценки сообщили 60 процентов доноров-респондентов, при этом лишь у 40 процентов из них имелась политика в отношении учета вопросов инвалидности в ходе оценки программ. Хотя большинство двусторонних доноров подчеркнули, что при оценке программ уделяют основное внимание эффективности и отдаче, ни один из них, по-видимому, не включил в число обязательных элементов оценки программ такой аспект, как инвалидность. Одним из главных препятствий для оценки инклюзивных по отношению к инвалидам программ является отсутствие данных, дезагрегированных по признаку инвалидности. Дезагрегацию данных по признаку инвалидности осуществляет только половина доноров, деятельность которых была проанализирована. Это означает, что если программы, ориентированные на инвалидов, могут быть оценены через призму

<sup>34</sup> Bank Information Centre, "Inclusion of people with disabilities in AIIB-funded infrastructure projects: an analysis of due diligence documentation for AIIB stand-alone projects", January 2019.

инвалидности, то применительно к основным программам, предусматривающим обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов, это сделать невозможно. Кроме того, лишь 40 процентов доноров-респондентов отслеживают информацию об инвалидах в своих сетевых базах данных.

50. Некоторые двусторонние доноры провели оценку своего общего портфеля деятельности, предусматривающей инклюзивный подход к инвалидности, или обеспечили проведение его независимого обзора. Так поступили, в частности, Норвежское агентство по сотрудничеству в области развития, Министерство по вопросам международного развития Соединенного Королевства, Министерство иностранных дел и торговли Австралии, Итальянское агентство по сотрудничеству в целях развития и Агентство Соединенных Штатов по международному развитию. Информации о том, насколько эффективно инклюзивность в отношении инвалидов обеспечивается в рамках более общих программ, носит скудный характер.

## **F. Научные исследования**

51. В целях сбора данных об инвалидах доноры начинают инициировать или расширять исследования, посвященные как непосредственно вопросам инвалидности, так и более общим темам, однако многое еще предстоит сделать. Лишь треть доноров сообщила о проведении или финансировании исследований, посвященных инвалидности, при этом имеется очень мало информации о том, сколько именно внимания уделяется инвалидам в рамках более широкомаштабных исследовательских программ. Осуществляемые в настоящее время программы, посвященные проблематике инвалидности, носят ограниченный характер и не находят отражения в более широкомаштабных стратегиях исследований. Большинство двусторонних доноров и многосторонних учреждений не располагают последовательными стратегиями исследований в такой области, как обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов, и не учитывают проблематику инвалидности в основных стратегиях исследований. Как правило, доноры не устанавливают требований относительно инклюзивного подхода к инвалидности, включая дезагрегацию данных и результатов исследований по признаку инвалидности. Только Люксембургское агентство по сотрудничеству в целях развития требует обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов при подготовке планов предлагаемых исследований. В исследованиях в области международного сотрудничества, проводимых исследовательскими центрами и университетами, тоже не обеспечивается инклюзивность в отношении инвалидов.

52. Налицо необходимость применения правозащитного подхода к инвалидности в рамках исследовательской деятельности. Доноры не устанавливают и не требуют никаких гарантий относительно участия инвалидов, в результате чего исследователи с большей вероятностью обходят вниманием права таких лиц. Дискриминационные требования, предъявляемые в рамках этической экспертизы, тоже могут стать препятствием для включения инвалидов в процесс исследований, поскольку им отказывают в правоспособности, необходимой для дачи согласия на участие или отказа от него. Кроме того, у организаций инвалидов есть стойкое ощущение, что их участие в исследованиях часто носит символический характер и ограничивается предоставлением доступа к исследованиям, не предполагая реального участия в сборе данных, распределении субсидий или руководящей работе. Таким образом, в основной массе исследований мнения инвалидов и данные о них в целом отсутствуют, несмотря на то что инвалиды часто входят в когорту исследования и/или в конечном счете фигурируют

среди предполагаемых бенефициаров тех мер, которые принимаются на основании результатов исследований.

53. Имеются веские основания говорить о необходимости увеличения объема инвестиций в исследования, предусматривающие инклюзивный подход к инвалидности, а также в обеспечение высокого качества данных. В условиях пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) обострилась потребность в фактических примерах того, как обеспечить инклюзивность в отношении инвалидов и членов их семей в процессе реагирования на этот кризис и последующего восстановления. Несмотря на это, последние данные и систематизированная информация об имеющихся пробелах показывают, что качество и количество исследований, посвященных обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов, остаются на весьма низком уровне и что по-прежнему существует общая принципиальная потребность в соответствующих исследованиях<sup>35</sup>. Кроме того, чрезмерное внимание уделяется исследованиям, связанным со здоровьем, включая профилактику заболеваний, — в ущерб таким областям, как обеспечение инклюзивности в экономической сфере, потребности в поддержке, расширение прав и возможностей и проблема интерсекциональной дискриминации. Кроме того, в странах с низким уровнем дохода проводится весьма ограниченное число исследований по вопросам инвалидности, что свидетельствует о явном географическом дисбалансе. В целом существует потребность в высококачественных фактических данных, которыми можно было бы руководствоваться при осуществлении Конвенции и сбор которых осуществляется, в частности, в рамках прикладных и операционных исследований.

## G. Укрепление потенциала

54. Большинство двусторонних доноров и многосторонних учреждений предпринимают шаги по укреплению своего внутреннего потенциала по применению инклюзивного подхода к правам инвалидов, в первую очередь путем разработки и проведения учебных мероприятий для персонала по вопросам включения инвалидов в процесс развития. Так, Японское агентство международного сотрудничества требует от своих сотрудников прохождения обязательной подготовки в режиме онлайн по вопросам обеспечения инклюзивности и недопущения дискриминации в отношении инвалидов. Межамериканский банк развития провел ряд учебных занятий более общей направленности, посвященных Конвенции о правах инвалидов. Другие, более общие усилия по наращиванию внутреннего потенциала сосредоточены на оказании помощи сотрудникам в применении правозащитного и недискриминационного подхода, а не на предоставлении информации, непосредственно касающейся инвалидности. Многие двусторонние доноры и многосторонние учреждения занимаются наращиванием потенциала своих партнеров и основных внешних заинтересованных сторон, а также организаций инвалидов.

55. В дополнение к проведению учебной подготовки некоторые доноры применяют новаторские методы в целях укрепления технического потенциала персонала. Например, Шведское агентство по сотрудничеству в области международного развития распространяет учебные материалы по электронной почте и через интранет, а организация «Дубай керз» проводит ознакомительные визиты для «погружения в контекст» в рамках всех своих программ, организуя обмен информацией в ходе совещаний и семинаров в формате делового обеда и

<sup>35</sup> Ashrita Saran, Howard White and Hannah Kuper, “Evidence and gap map of studies assessing the effectiveness of interventions for people with disabilities in low- and middle-income countries”, *Campbell Systematic Reviews*, vol. 16, No.1 (March 2020).

фиксируя ее в отчетах о мониторинге и оценке. Департамент иностранных дел и торговли Австралии распространяет информацию через свои координационные центры по вопросам инвалидности и через интранет. Помимо этого, многие двусторонние доноры и многосторонние учреждения в целях наращивания внутреннего потенциала прибегают к практике взаимообучения, в том числе путем проведения совещаний в формате делового обеда и создания сообществ специалистов-практиков.

56. Хотя доноры прилагают значительные усилия для укрепления своего внутреннего потенциала, половина респондентов указывает, что им все еще не хватает внутреннего потенциала и опыта для содействия осуществлению прав инвалидов. Некоторые двусторонние доноры и многосторонние учреждения не располагают техническими координационными центрами по вопросам инвалидности, что сказывается на более широкомасштабных усилиях по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов. В некоторых случаях сотрудники, принимающие решения о финансировании или разрабатывающие программы, хорошо понимают проблематику инвалидности, а субъекты, содействующие осуществлению проектов, разбираются в ней недостаточно, или же ситуация выглядит обратным образом. У некоторых доноров имеются пробелы в конкретных секторах, в которых начато внедрение инклюзивного подхода к инвалидности, таких как закупки, уменьшение опасности бедствий и борьба с изменением климата, что свидетельствует о сохраняющейся потребности в узкоспециальных знаниях и опыте. Кроме того, в целом по-прежнему прилагается недостаточно усилий в целях найма большего числа инвалидов для обеспечения инклюзивности в рамках организаций-доноров и для того, чтобы сотрудники, которые по собственному опыту знают, что такое инвалидность, помогали разрабатывать более эффективные программы и инициативы.

## **Н. Многосторонние партнерства**

57. Эффективные партнерства с участием многих заинтересованных сторон могут способствовать осуществлению прав инвалидов, объединяя под своей эгидой различные сектора, подходы и взаимодополняющие ресурсы<sup>36</sup>. После принятия Конвенции о правах инвалидов такие партнерства были созданы для совместной работы, нацеленной на полноправное включение инвалидов в повестку дня в области развития и гуманитарной деятельности. В 2011 году благодаря информационно-пропагандистской деятельности Международного альянса организаций лиц с инвалидностью было создано Партнерство Организации Объединенных Наций по поощрению прав инвалидов, призванное поддерживать осуществление Конвенции путем содействия созданию коалиций и наращиванию потенциала на страновом, региональном и глобальном уровнях. Это партнерство предоставляет финансовые средства структурам Организации Объединенных Наций для разработки совместных программ, посвященных вопросам инвалидности, которые имеют наиболее существенное значение для субъектов на местах, включая соответствующие органы власти и организации инвалидов. За период начиная с 2012 года Партнерство выделило финансирование в размере приблизительно 350 000 долл. США в расчете на одну страну на реализацию 39 инициатив по совместной программной деятельности, а также на осуществление 3 региональных и 7 международных проектов. Хотя объем финансирования Партнерства в течение нескольких лет неуклонно увеличивается, на него приходится лишь 0,3 процента от общего объема средств, предоставляемых

<sup>36</sup> *Financing for Sustainable Development Report 2020* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № E.20.1.4).

двусторонними донорами в рамках различных многосторонних донорских целевых фондов.

58. Глобальная сеть действий в интересах инвалидов, созданная в 2015 году, представляет собой координационный орган, объединяющий двусторонних и многосторонних доноров и соответствующие учреждения, предприятия частного сектора и фонды, содействующие более активному включению инвалидов в международные программы в области развития и гуманитарную деятельность. Это уникальная и ценная площадка для обмена знаниями и координации действий между донорами и сообществом инвалидов, которая способствует повышению осведомленности доноров об инклюзивном по отношению к инвалидам международном сотрудничестве и росту интереса к такому сотрудничеству, одновременно являясь источником практических рекомендаций в отношении успешного применения инклюзивного подхода к инвалидности. Специальный докладчик приветствует эту инициативу и призывает доноров и других партнеров продолжать укреплять Сеть, с тем чтобы она могла реализовать свой потенциал и служить для своих членов источником ценных рекомендаций и поддержки.

59. Глобальный саммит по проблемам инвалидности, состоявшийся в 2018 году и организованный совместно Министерством по вопросам международного развития Соединенного Королевства, правительством Кении и Международным альянсом организаций лиц с инвалидностью, является еще одним хорошим примером многостороннего партнерства, созданного в целях содействия полноправному включению инвалидов в международное сотрудничество. В ходе этого саммита были приняты 968 существенных и широкомасштабных обязательств по всестороннему учету прав инвалидов, и более 300 государств и межправительственных и частных организаций подписали Хартию перемен, в которой содержался призыв к целенаправленному осуществлению Конвенции. Это мероприятие стало важной вехой в деле полноправного включения инвалидов в процесс развития и гуманитарную деятельность. В этой связи отрадным является тот факт, что в 2019 году Аргентина выступила принимающей стороной следующего аналогичного мероприятия, организованного для стран Латинской Америки, и что в 2021 году Норвегия планирует принять у себя предстоящий Глобальный саммит по проблемам инвалидности.

## **VI. Обеспечение международного сотрудничества, предусматривающего инклюзивный подход к инвалидности и отвечающего требованиям доступной среды**

60. Для обеспечения инклюзивности по отношению к инвалидам и соблюдения требований доступной среды в рамках международного сотрудничества государства могут принимать меры по таким направлениям, как учет потребностей инвалидов во всех направлениях деятельности по линии международного сотрудничества, принятие правозащитного подхода к инвалидности, повышение эффективности деятельности в интересах инвалидов и соответствующего мониторинга, обеспечение участия и подотчетности и проведение исследований по вопросам инвалидности, а также увеличение объема ресурсов, выделяемых на обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов.

## **А. Учет вопросов инвалидности в основных видах деятельности и принятие целенаправленных мер**

61. Принципиальное значение для обеспечения инклюзивности по отношению к инвалидам в рамках международного сотрудничества имеют как основные виды деятельности, так и адресные усилия. Государствам следует учесть необходимость инклюзивного подхода к инвалидности во всех своих стратегиях и программах в области международного сотрудничества, включая те из них, которые ориентированы не на инвалидов, а на другие целевые группы. В то же время государствам необходимо осуществлять стратегии, программы и инициативы, непосредственно ориентированные на инвалидов, в целях обеспечения уважения прав инвалидов и их включения во все аспекты развития и гуманитарного сотрудничества. Для обеспечения систематического применения инклюзивного подхода к инвалидам необходимо сочетать меры, применимые к населению в целом, с конкретными мерами в отношении инвалидов. Международное сотрудничество должно способствовать поощрению инклюзивности в отношении инвалидов во всех секторах, включая развитие, гуманитарную деятельность, права человека и деятельность, связанную с изменением климата. Важно, чтобы проблематика инвалидности учитывалась в контексте всех мер по преодолению последствий вспышки COVID-19, а также чтобы в отношении инвалидов принимались соответствующие адресные меры, что позволит обеспечить систематическое применение инклюзивного подхода к инвалидам и восстановление по принципу «лучше, чем было».

62. Для того чтобы вся деятельность по линии международного сотрудничества была инклюзивной по отношению к инвалидам, государствам следует принять четкие политические рамки. Фактически, разработка политики и стратегическое планирование в целях обеспечения инклюзивности по отношению к инвалидам отражают твердую приверженность общества интересам инвалидов, а также служат ценным ориентиром для отслеживания постепенного внедрения инклюзивного подхода к инвалидности. С этой целью государствам следует рассмотреть вопрос о принятии стратегий или политики, непосредственно направленных на включение инвалидов в международное сотрудничество, а также на учет проблематики инвалидности в рамках более широкомасштабных стратегий. Когда инвалиды упоминаются только в общих стратегиях и директивных документах или просто считаются частью групп, находящихся в уязвимом положении, существует большая опасность того, что их права и потребности не будут учтены в контексте усилий в области развития или гуманитарной деятельности.

## **В. Обеспечение применения правозащитного подхода**

63. В рамках международного сотрудничества необходимо придерживаться правозащитного подхода, гарантирующего, что деятельность по линии международного сотрудничества базируется на системе прав и соответствующих обязательств, установленных международным правом прав человека. В частности, в рамках международного сотрудничества необходимо поддерживать и поощрять правозащитный подход к инвалидности, закрепленный в Конвенции о правах инвалидов. Международное сотрудничество, связанное с осуществлением политики первичной профилактики, будучи одним из важных элементов охраны здоровья населения мира, тем не менее не может рассматриваться как часть усилий, способствующих осуществлению прав инвалидов (см. [A/73/161](#), п. 8). Кроме того, международное сотрудничество ни при каких обстоятельствах не должно приводить к ущемлению прав инвалидов, их сегрегации, созданию или

укреплению барьеров<sup>37</sup>. В частности, пандемия COVID-19 еще раз показала, что учреждения могут стать смертельно опасными ловушками для содержащихся в них лиц и что для того, чтобы навсегда покончить с институционализацией, необходимы более активные усилия.

64. В рамках международного сотрудничества следует учитывать многообразие сообщества инвалидов. Будучи неоднородной группой, оно включает в себя людей с самыми различными функциональными нарушениями и индивидуальными признаками, такими как расовая принадлежность, цвет кожи, пол, сексуальная ориентация, гендерная идентичность, язык, религия, национальное, этническое, племенное или социальное происхождение. Участники международного сотрудничества могут содействовать укреплению сообществ при помощи инвестиций в поддержку групп, которые находятся в маргинализованном положении и зачастую обойдены вниманием или находятся вне поля зрения общества из-за преобладающих в нем социокультурных ценностей. Например, содействие инклюзивному образованию детей с различными формами интеллектуальной инвалидности позволит предоставить им те же возможности, которыми обладают другие дети, а также повысить уровень информированности широкой общественности. Аналогичным образом, целенаправленно работая с женщинами и девочками, в том числе имеющими инвалидность, можно способствовать раскрытию их потенциала, что, в свою очередь, принесет пользу их семьям и обществу в целом.

65. Международное сотрудничество, в основе которого лежат гуманитарные цели, ни при каких обстоятельствах не должно прерываться в связи с действием многосторонних или односторонних санкций, и никаким субъектам не следует отказывать в таком сотрудничестве на этом основании. Хотя международные санкции, безусловно, не применяются к оказанию гуманитарной помощи и другим аналогичным видам деятельности, они непосредственно влияют на растущее нежелание доноров финансировать проекты в странах, в которых действует режим санкций, затрагивающий лиц, находящихся в наиболее уязвимом положении, в том числе инвалидов. В рамках международного сотрудничества необходимо гарантировать учет прав и потребностей инвалидов в условиях любых гуманитарных кризисов с момента их возникновения.

### **С. Мобилизация ресурсов**

66. В соответствии с международными обязательствами, включая ратификацию Конвенции о правах инвалидов, государства, располагающие соответствующими возможностями, должны оказывать международную помощь, в том числе финансовую и техническую помощь, другим государствам, которые не располагают ресурсами для выполнения своих правозащитных обязательств в отношении инвалидов. Для уменьшения неравенства, затрагивающего таких людей во всем мире, и выполнения обещания никого не оставить без внимания, необходим более значительный объем финансовых ресурсов, а также более эффективные методы работы и возможность передачи знаний, технологий и материалов и обмена ими. Глобальная сеть действий по проблемам инвалидности должна рассмотреть возможность активизации применения целевых показателей в сфере финансирования конкретных мер в отношении инвалидов, с тем чтобы все доноры прилагали последовательные усилия для достижения этих показателей в рамках своих общих портфелей финансирования.

<sup>37</sup> Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the Area of Economic, Social and Cultural Rights, para. 3.



67. В рамках своих усилий по развитию международного сотрудничества, основанного на инклюзивном подходе к инвалидности, донорам следует рассмотреть возможность принятия руководящих принципов инклюзивного составления бюджета, чтобы обеспечить полноправное включение инвалидов в программы, предусмотренные в бюджете. Партнерства с участием многих заинтересованных сторон могут играть важную роль в разработке такого руководства, в том числе благодаря предоставляющейся в их рамках возможности ознакомления с примерами инклюзивных бюджетов и смет расходов на общую деятельность, направленную на укрепление инклюзивности. Кроме того, важно обеспечить, чтобы на применении инклюзивного подхода к инвалидности не сказались соображения относительно эффективности затрат. Этого можно избежать, например, непосредственно включая в число критериев рентабельности соображения справедливости, а также избегая сопоставления удельных затрат на осуществление инклюзивных по отношению к инвалидам программ и программ, не предусматривающих применения инклюзивного подхода<sup>38</sup>. При рассмотрении вопроса об инвестировании в ценные бумаги частных предприятий в рамках официальной помощи в целях развития государствам следует проводить оценку воздействия на права человека, которая позволяет изучить потенциальные последствия таких шагов для соблюдения прав инвалидов.

68. Важно, чтобы внешняя поддержка, включая сотрудничество Юг—Юг и трехстороннее сотрудничество, была скоординирована с национальной политикой и приоритетами. Необходимо устранить существующий дисбаланс сил между странами с высоким уровнем дохода и странами с низким и средним уровнем дохода, ведущий к сохранению парадигмы «донор — получатель», поскольку он не способствует налаживанию долгосрочных и эффективных партнерств (см. [A/HRC/28/59](#)). Исходя из этого, следует стремиться к налаживанию подлинно партнерских отношений, основанных на принципах суверенного равенства государств и международного сотрудничества. В связи с этим Специальный докладчик с удовлетворением отмечает полученную ей информацию о сотрудничестве Юг—Юг и трехстороннего сотрудничества, и в частности о совместных усилиях в рамках Иbero-американской программы по защите прав инвалидов, объединяющей восемь государств Латинской Америки, два государства Европы и организации гражданского общества для целей совершенствования законодательства и государственной политики на основе диалога<sup>39</sup>, а также совместные усилия Колумбии и Сальвадора по развитию паралимпийских видов спорта в этих странах.

## D. Обеспечение участия

69. Государства, а также многосторонние и частные доноры должны проводить тесные консультации с инвалидами и их организациями и активно вовлекать их во все виды деятельности, связанные с международным сотрудничеством, включая определение приоритетов, разработку, осуществление и оценку политики. Государствам следует также принимать во внимание опыт инвалидов и их организаций в области наращивания потенциала и проведения исследований. Помимо консультаций с международными организациями инвалидов доноры должны напрямую взаимодействовать с местными организациями инвалидов в своих странах и в странах-реципиентах, чтобы эти организации могли

<sup>38</sup> Bond, “Leaving no one behind: the value for money of disability-inclusive development”, November 2016.

<sup>39</sup> См. [www.segib.org/en/programa/programa-iberoamericano-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad](http://www.segib.org/en/programa/programa-iberoamericano-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad).

выступать как в роли субъектов, оказывающих помощь в целях развития, так и в роли ее получателей.

70. Для того чтобы гарантировать надлежащее участие инвалидов и их организаций, донорам следует рассмотреть возможность создания консультативных форумов или рабочих групп, непосредственно занимающихся вопросами инвалидности или придерживающихся инклюзивного подхода к инвалидам и связанных с национальными учреждениями по вопросам сотрудничества, что следует сделать, в частности, для отслеживания процесса достижения целей в области устойчивого развития. Донорам также следует рассмотреть вопрос о налаживании партнерств с организациями инвалидов для предоставления субсидий и технической поддержки на страновом уровне. Необходимо дополнительно изучить и взять на вооружение модели финансирования, основанные на участии, включая участие в предоставлении субсидий, при котором полномочия по принятию решений передаются тем группам населения, которых затрагивают соответствующие решения относительно финансирования.

71. Донорам следует рассмотреть вопрос об увеличении объема прямого финансирования организаций инвалидов на местах. Масштабы инклюзивного по отношению к инвалидам международного сотрудничества в целом растут, однако некоторые доноры сократили число регионов и стран, в которых они ведут свою работу, что сказалось на работе организаций инвалидов в странах со средним уровнем дохода, которые все еще отстают в институциональном развитии и сталкиваются со значительными препятствиями в своей деятельности. Доноры должны более эффективно координировать свои действия друг с другом, чтобы не упустить из поля зрения определенные темы или географические регионы и избежать дублирования усилий. Они должны также в срочном порядке перейти на финансирование проектных субсидий из основных средств, чтобы организации инвалидов могли уделять больше внимания организационному развитию, стратегическому планированию, наращиванию потенциала и использованию политических возможностей. Кроме того, им необходимо применять более гибкий подход, чтобы дать возможность организациям, не обладающим большим объемом финансовых средств или обширным опытом получения финансирования, в том числе небольшим низовым организациям, получить доступ к финансированию без посредников.

## **Е. Подотчетность**

72. Обеспечение подотчетности является одним из ключевых элементов правозащитного подхода к развитию и гуманитарной деятельности. Для этого требуется, чтобы государства и другие носители обязанностей брали на себя ответственность за свои действия перед пострадавшими и принимали соответствующие меры по исправлению положения, когда их поведение или объяснения расцениваются как некорректные<sup>40</sup>. Это требует наличия четко определенных обязанностей и стандартов деятельности, а также механизмов для контроля за тем, в какой степени носители обязанностей соблюдают эти стандарты. Государствам и многосторонним учреждениям, а также частным донорам следует рассмотреть возможность принятия рамок подотчетности для оценки прогресса в деле внедрения инклюзивного подхода к инвалидности.

---

<sup>40</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and Center for Economic and Social Rights, *Who will be accountable? Human Rights and the Post-2015 Development Agenda* (New York and Geneva, 2013).

73. Для оценки и отслеживания финансирования деятельности по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов субъектам международного сотрудничества следует принять и использовать в рамках всей официальной помощи в целях развития критерий Комитета содействия развитию, разработанный для оценки деятельности в интересах инвалидов. Отслеживание деятельности по финансированию развития, предусматривающей обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов, играет огромную роль в усилиях по мониторингу осуществления Конвенции о правах инвалидов и достижения целей в области устойчивого развития, а также в повышении доступности и качества данных, касающихся международного сотрудничества и гуманитарной деятельности, в основе которых лежит инклюзивный подход к инвалидности. Помимо указанного критерия, разработанного Комитетом для оценки деятельности в интересах инвалидов, может понадобиться выработать внутренние критерии, однако их следует использовать в качестве дополнения к нему, что позволит получать сопоставимые данные о распределении ресурсов.

74. Пандемия COVID-19 и ее социально-экономические последствия требуют поддержания надежного сотрудничества между государствами, как двустороннего, так и многостороннего, в партнерстве с международными и региональными организациями, гражданским обществом и организациями инвалидов для того, чтобы при реагировании на этот кризис и последующем восстановлении обеспечивалась инклюзивность в отношении инвалидов. В связи с этим донорам необходимо в срочном порядке создать механизмы подотчетности для проверки того, соответствует ли финансирование мер реагирования на вспышку COVID-19 и деятельность по преодолению ее последствий показателям, касающимся инвалидов. Если такие лица и члены их семей будут исключены из процесса преодоления последствий пандемии, то в этот период восстановления может усугубиться уже существовавшее неравенство и задача «сделать лучше, чем было», опираясь на принцип общей ответственности, окажется под угрозой невыполнения. Важно, чтобы перераспределение средств в поддержку деятельности, связанной со вспышкой COVID-19, не затронуло и не подорвало усилия по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов.

75. Государства и многосторонние учреждения должны взять на себя обязательство по сбору данных, дезагрегированных по признаку инвалидности, для оценки воздействия программ в области развития и гуманитарной помощи на инвалидов. Осуществляя сбор таких данных, доноры лучше понимают специфику данной категории получателей помощи и могут лучше адаптировать свои программные мероприятия к их потребностям. Запрашивая данные об инвалидности, доноры подчеркивают важность инклюзивного подхода к инвалидности в рамках осуществления программ, который снижает вероятность «отсутствия» в них инвалидов. Краткий вопросник Вашингтонской группы по статистике инвалидности наряду с модулем сбора данных о функциональных способностях детей, разработанным Детским фондом Организации Объединенных Наций/Вашингтонской группой, позволяет экономически эффективным способом осуществлять сбор данных, дезагрегированных по признаку инвалидности и сопоставимых на международном уровне.

## **F. Научные исследования**

76. Государства и другие доноры должны уделять больше внимания исследованиям и доступу к научно-техническим знаниям в области прав инвалидов и инклюзивности по отношению к ним. Научно-исследовательская деятельность является мощным инструментом социальных преобразований, которые, в свою очередь, могли бы способствовать институциональным, политическим и

культурным преобразованиям и выработке фактологически обоснованных мер, призванных улучшить положение инвалидов. Необходимо укреплять координацию и сотрудничество в рамках исследовательского сообщества, с тем чтобы обеспечить систематическое включение инвалидов в исследования и помочь сформировать масштабную программу исследовательской деятельности.

77. Доноры должны поддерживать проведение исследований, основанных на правозащитном подходе к инвалидности. Исследования должны отвечать требованиям доступной среды и быть инклюзивными как по отношению к исследователям, так и по отношению к участникам с инвалидностью. В основе исследовательских процессов и этических рамок должны лежать стандарты, закрепленные в Конвенции. Кроме того, доноры должны уделять первоочередное внимание исследованиям, которые инициируются сообществом инвалидов и проводятся при его ведущей роли и/или в связи с возникающей в этом сообществе обеспокоенностью нарушением тех или иных прав. Подход, основанный на широком участии, помогает лучше учитывать многообразие инвалидов и лучше понимать многоплановый характер тех реалий, с которыми сталкиваются инвалиды.

## **G. Укрепление потенциала**

78. Для того, чтобы международное сотрудничество было инклюзивным по отношению к инвалидам, необходимо наличие у двусторонних доноров и многосторонних учреждений мощного внутреннего потенциала. Его основные элементы включают наличие единой руководящей структуры по вопросам инвалидности, хорошее понимание проблем инвалидности на внутреннем уровне и регулярный доступ к внешней технической поддержке. Учебная подготовка кадров по вопросам инвалидности имеет важное значение для укрепления их уверенности в правильности инклюзивного подхода к инвалидности, а также для содействия обеспечению учета прав инвалидов. Подготовка должна быть обеспечена для всех сотрудников соответствующих учреждений, а не только для тех, кто занимается обеспечением инклюзивности в отношении инвалидов, и должна проводиться с участием инвалидов и их организаций. В частности, Министерство иностранных дел Финляндии совместно с такими организациями обеспечивает проведение учебной подготовки своих сотрудников, а также ключевых внешних партнеров по вопросам инвалидности, с тем чтобы обеспечить внутриорганизационное понимание важных инициатив, осуществляемых в интересах инвалидов. Кроме того, необходимо проводить подготовку по вопросу о роли двусторонних, многосторонних и частных доноров как работодателей инвалидов.

79. Доноры должны стремиться к расширению возможностей внешних субъектов, включая систему Организации Объединенных Наций и организации инвалидов. Помощь в наращивании потенциала в таких организациях должна быть в большей степени сосредоточена на вопросах управления, стратегического планирования, развития руководящих навыков, а также управления финансовой деятельностью и проектами. В целом количество мероприятий по наращиванию потенциала увеличивается, однако сообщество инвалидов твердо убеждено в том, что участники международного сотрудничества продолжают вести разъяснительную работу с теми, кто и так хорошо осведомлен о соответствующих вопросах. Непрофильные организации, включая крупные консультативные группы и международные неправительственные организации, тоже нуждаются в наращивании потенциала, чтобы быть в состоянии обеспечивать инклюзивность в отношении инвалидов и соблюдать положения Конвенции.

## VII. Выводы и рекомендации

80. Международное сотрудничество может играть важную роль в поощрении прав инвалидов и полномочном включении инвалидов в процесс развития и гуманитарную деятельность. С момента принятия Конвенции о правах инвалидов повысилась осведомленность о важности международного сотрудничества, предусматривающего инклюзивный подход к инвалидности, о чем свидетельствует учет интересов инвалидов в Повестке дня на 2030 год и других международных процессах. Тем не менее, за исключением ряда случаев, это повышенное внимание пока не привело к значительному увеличению объема ресурсов, выделяемых на целевые программы и проекты, предусматривающие обеспечение инклюзивности в отношении инвалидов или ориентированные непосредственно на инвалидов. Когда финансирование в рамках международного сотрудничества осуществлялось таким образом, оно зачастую не предполагало правозащитного подхода к инвалидности. Если объемы международной помощи, призванной способствовать инклюзивности в отношении инвалидов, не будут увеличены, то выполнение международного обязательства, в соответствии с которым никто не должен быть оставлен без внимания, окажется под угрозой, в особенности на фоне последствий вспышки COVID-19.

81. В целях оказания государствам помощи в налаживании международного сотрудничества, предусматривающего инклюзивный подход к инвалидности и отвечающего требованиям доступной среды, Специальный докладчик рекомендует:

a) интегрировать инклюзивный подход к инвалидности в разработку, осуществление, мониторинг и оценку всех стратегий и программ международного сотрудничества, посвященных основным вопросам, и дополнять их стратегиями и программами, ориентированными непосредственно на инвалидов;

b) обеспечить применение правозащитного подхода к инвалидности при планировании, осуществлении, мониторинге и оценке всей деятельности по линии международного сотрудничества и воздерживаться от финансирования или осуществления программ и проектов, ущемляющих права инвалидов;

c) предоставить инвалидам возможность как оказывать, так и получать помощь в контексте всех усилий по линии международного сотрудничества, прилагаемых в связи со вспышкой COVID-19;

d) проводить тесные консультации с инвалидами и их организациями и активно вовлекать их во всю деятельность, связанную с международным сотрудничеством, в том числе с помощью создания официальных консультативных механизмов в рамках процессов принятия решений, касающихся международного сотрудничества;

e) расширять международное сотрудничество в целях повышения эффективности работы организаций инвалидов;

f) наращивать, развивать и укреплять потенциал и компетенции учреждений, занимающихся вопросами международного сотрудничества, и многосторонних финансовых организаций в области обеспечения инклюзивности в отношении инвалидов и применения правозащитного подхода к инвалидности;

g) обеспечить сбор данных, дезагрегированных по признаку инвалидности, пола и возраста, в целях адекватной оценки воздействия программ и проектов на инвалидов;

h) принять критерий оценки деятельности в интересах инвалидов, разработанный Комитетом содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития, и систематически использовать его в рамках всей официальной помощи в целях развития для оценки и мониторинга финансирования деятельности по обеспечению инклюзивности в отношении инвалидов;

i) содействовать проведению научных исследований и доступу к научно-техническим знаниям о правах инвалидов и их включении в жизнь общества, а также облегчить возможность использования технологий, отвечающих требованиям доступной среды, и ассистивных технологий и обмен ими.

82. Специальный докладчик рекомендует системе Организации Объединенных Наций, включая все ее программы, фонды, специализированные учреждения и другие органы, продолжать прилагать усилия по осуществлению Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии лиц с инвалидностью.

83. Специальный докладчик рекомендует международным частным донорам и фондам систематически обеспечивать полноценное включение инвалидов во все виды деятельности по линии международного сотрудничества и уважать права инвалидов в соответствии с Конвенцией.

---