

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
5 May 2021
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов**Заключительные замечания по первоначальному
докладу Эстонии*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Эстонии (CRPD/C/EST/1) на своих 526, 527 и 528-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.526, 527 и 528), состоявшихся в онлайн-формате 12, 15 и 17 марта 2021 года. Он принял настоящие заключительные замечания на своем 534-м заседании, состоявшемся в онлайн-формате 29 марта 2021 года.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Эстонии, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета относительно представления докладов, и благодарит государство-участник за его письменные ответы (CRPD/C/EST/RQ/1 и Согг.1) на перечень вопросов, подготовленный Комитетом (CRPD/C/EST/Q/1).
3. Комитет высоко оценивает согласие государства-участника на то, чтобы его первоначальный доклад был рассмотрен полностью в онлайн-формате с учетом чрезвычайных обстоятельств, связанных с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19). Он приветствует плодотворный и искренний диалог, состоявшийся с многопрофильной межведомственной делегацией государства-участника, в которую вошли представители соответствующих министерств. Комитет также высоко оценивает участие канцелярии Канцлера юстиции в качестве независимого механизма мониторинга в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником по осуществлению Конвенции после ее ратификации в 2012 году, и с удовлетворением отмечает сотрудничество государства-участника с организациями лиц с инвалидностью, в том числе посредством государственного финансирования. Комитет высоко оценивает достижение государством-участником доступности всех правительственных веб-сайтов и прогресс, достигнутый в повышении уровня занятости лиц с инвалидностью.
5. Комитет выражает признательность за создание в 2018 году парламентом независимого механизма в рамках канцелярии Канцлера юстиции для мониторинга осуществления Конвенции. Он принимает к сведению аккредитацию данного механизма со статусом «А» Глобальным альянсом национальных правозащитных учреждений.

* Приняты Комитетом на его двадцать четвертой сессии (8 марта — 1 апреля 2021 года).



6. Комитет приветствует законодательные меры, принятые в целях поощрения прав лиц с инвалидностью, в частности:

а) Европейский закон о доступности, вводящий требования доступности для продуктов и услуг в апреле 2019 года;

б) поправки к Закону об основной школе и гимназии, способствующие развитию инклюзивного образования в 2018 году;

в) распоряжение № 28 «Требования в отношении зданий в связи с особыми потребностями инвалидов», устанавливающее требования к доступности избирательных участков, которое вступило в силу 29 мая 2018 года;

г) поправки к Закону об авторском праве о включении в законодательство государства-участника Директивы 2017/1564 Европейского парламента и Совета от 13 сентября 2017 года о некоторых разрешенных видах использования определенных произведений и других объектов, охраняемых авторским правом и смежными правами, в интересах слепых, лиц с нарушениями зрения или с другими нарушениями, не позволяющими читать печатные материалы, а также об изменении Директивы 2001/29/ЕС о гармонизации некоторых аспектов авторских и смежных прав в информационном обществе в 2018 году;

д) поправки к Закону о выборах, которые позволяют лицам с нарушениями зрения самостоятельно голосовать с помощью электронного приложения для голосования, в 2014 году.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

A. Общие принципы и обязательства (ст. 1 и 4)

7. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что относящиеся к инвалидности законодательство и политика еще не в полном мере приведены в соответствие с Конвенцией и, в частности, что системы установления инвалидности оказывают негативное воздействие, препятствуют интеграции детей с инвалидностью в общество и ограничивают их доступ к соответствующим услугам и необходимой поддержке;

б) использование в законах и политике уничижительных концепций и терминологии в отношении лиц с инвалидностью, включая использование таких слов, как «аномалии», «беспомощные лица» и «психические расстройства», которые подчеркивают нарушения у лиц, отражают медицинский и патерналистский подходы к инвалидности, принятые в государстве-участнике, и усиливают стигматизацию лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью;

в) существование относящихся к инвалидности нормативных актов и политики, в которых лица с инвалидностью рассматриваются в первую очередь как получатели социальных услуг, и отсутствие общей стратегии по осуществлению Конвенции во всех сферах жизни;

г) наличие информации, указывающей на отсутствие координации в сфере государственного управления между национальным и муниципальным уровнями в отношении реализации программ, ориентированных на лиц с инвалидностью;

д) недостаточную осведомленность лиц, ответственных за разработку политики, должностных лиц и специалистов на национальном и муниципальном уровнях, включая судей, прокуроров, учителей, а также специалистов в области медицины, здравоохранения и других специалистов, работающих с лицами с инвалидностью, о правах, признанных в Конвенции.

8. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) **пересмотреть действующее законодательство и политику, относящиеся к инвалидности, включая системы установления инвалидности,**

и привести их в соответствие с предусмотренной Конвенцией правозащитной моделью инвалидности. Обеспечить, чтобы политика и программы включали в себя поддержку детей-инвалидов, независимо от нарушения;

b) отказаться от уничижительных концепций и терминологии, принятых в Законе о социальных пособиях для инвалидов и Законе о равном обращении, а также в других положениях или нормативных актах, и обеспечить их соответствие правозащитной модели инвалидности;

c) принять всеобъемлющую стратегию по вопросам инвалидности и национальный план действий по реализации прав лиц с инвалидностью, закрепленных в Конвенции, во всех государственных секторах и на всех уровнях с целью устранения отношенческих и средовых барьеров, препятствующих участию инвалидов в жизни общества;

d) обеспечить надлежащую координацию и сотрудничество между органами на национальном и муниципальном уровнях, обеспечить доступность и наличие программ социальной защиты, а также основных социальных услуг для лиц с разными видами инвалидности;

e) укреплять программы по наращиванию потенциала в области прав лиц с инвалидностью и обязательств государства-участника по Конвенции для разработчиков государственной политики, должностных лиц муниципальной службы и специалистов на национальном и муниципальном уровнях, включая судей, прокуроров, учителей и специалистов в области медицины, здравоохранения, а также других специалистов, работающих с инвалидами. Государству-участнику следует привлекать организации лиц с инвалидностью к разработке и проведению курсов подготовки для должностных лиц сферы государственного управления.

9. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие эффективного участия лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с психосоциальной инвалидностью и лиц с аутизмом через представляющие их организации в процессах принятия решений, касающихся законов, мер политики и программ, относящихся к инвалидности, в том числе в процессах, относящихся к осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и поставленных в ней целей в области устойчивого развития;

b) недостаточность финансовой и иной поддержки, особенно для организаций лиц с интеллектуальной инвалидностью;

c) недоступность информации о процессах принятия решений в сфере государственного управления, что ограничивает возможности участия лиц с инвалидностью в работе низовых организаций.

10. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 7 (2018) и рекомендует государству-участнику:

a) укреплять и внедрять механизмы для эффективного вовлечения лиц с инвалидностью через представляющие их организации в процессы принятия решений в сфере государственного управления, в том числе в интересах мониторинга и отчетности по реализации целей в области устойчивого развития. Государству-участнику следует обеспечить проведение конструктивных консультаций со всеми организациями лиц с инвалидностью, включая организации детей-инвалидов, лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с психосоциальной инвалидностью, интерсексов с инвалидностью, женщин-инвалидов, лиц с инвалидностью в сельских районах, лиц с аутизмом, рома с инвалидностью, лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и гендерно-вариативных лиц с инвалидностью, а также лиц с инвалидностью, нуждающихся в более высоких уровнях поддержки;

b) обеспечить предоставление надлежащей финансовой и другой необходимой поддержки для организаций лиц с инвалидностью. Государству-участнику следует обеспечить, чтобы организации лиц с инвалидностью имели доступ к независимому и самоуправляемому финансированию для укрепления их потенциала самостоятельно отстаивать свое участие в жизни общества и

принимать меры по обеспечению их независимости от органов государственного управления;

с) предоставлять организациям лиц с инвалидностью доступную информацию, включая информацию на «ясном языке» и в других доступных форматах, а также график проведения консультаций относительно любых реформ, которые будут внесены в законы и политику, затрагивающие инвалидов.

Равенство и недискриминация (ст. 5)

11. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что в антидискриминационном законодательстве дискриминация по признаку инвалидности признана только в отношении профессиональной подготовки и трудовой деятельности и что в государстве-участнике не приняты положения, касающиеся множественных и межсекторальных форм дискриминации в отношении лиц с инвалидностью, включая гендерную дискриминацию в отношении женщин-инвалидов;

б) недостаточность финансовых и человеческих ресурсов, имеющихся в распоряжении Уполномоченного по вопросам гендерного равенства и равного обращения для выполнения его/ее мандата в отношении лиц с инвалидностью;

с) отсутствие мер по предотвращению и устранению дискриминации по признаку инвалидности во всех сферах жизни;

д) ограниченную осведомленность о праве лиц с инвалидностью требовать разумное приспособление, а также непризнание отказа в разумном приспособлении формой дискриминации по признаку инвалидности.

12. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 6 (2018), а также задачи 10.2 и 10.3 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) ускорить внесение поправок в Закон о равном обращении с целью признания в нем дискриминации по признаку инвалидности во всех сферах жизни и секторах, а также множественных и межсекторальных форм дискриминации, включая все формы гендерной дискриминации в отношении женщин-инвалидов;

б) обеспечить предоставление устойчивых и надлежащих людских и финансовых ресурсов канцелярии Уполномоченного по вопросам гендерного равенства и равного обращения для выполнения его/ее мандата;

с) создать механизмы, которые бы открывали для инвалидов, подвергающихся дискриминации, доступ к получению возмещения, включая компенсацию, реабилитацию и применение санкций к виновным;

д) принять соответствующее Конвенции определение разумного приспособления, признать право инвалидов требовать разумное приспособление во всех секторах и областях жизни и признать в законодательстве отказ в разумном приспособлении как форму дискриминации по признаку инвалидности.

Женщины-инвалиды (ст. 6)

13. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) недостаточность указаний в законодательстве и политике, относящихся к борьбе с дискриминацией, гендерному равенству и инвалидности, на конкретные меры, касающиеся женщин и девочек с инвалидностью;

б) недостаточность информации о мерах, облегчающих женщинам-инвалидам получение выгод от политики, направленной на совмещение работы и семейной жизни, которая бы обеспечивала их развитие, улучшение положения и расширение возможностей во всех сферах жизни.

14. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 3 (2016) и рекомендует государству-участнику:

a) наращивать свои усилия при конструктивном участии женщин и девочек с инвалидностью и представляющих их организаций по включению прав женщин и девочек с инвалидностью во все законодательные акты и политику, касающиеся гендерной специфики и инвалидности;

b) обеспечить совмещение трудовой деятельности и семейной жизни женщин с инвалидностью с помощью мер регулирования и гарантировать применение гибких рабочих графиков, а также признание права на поиск разумного приспособления;

c) принять меры, направленные на достижение расширения возможностей и полного включения женщин и девочек с инвалидностью во все сферы жизни, а также их вовлечения во все процессы принятия решений в сфере государственного управления. Государству-участнику следует принять меры для обеспечения представленности женщин-инвалидов в политической жизни на уровне принятия решений, в том числе в правительственных органах, и их участия в деятельности, организуемой канцелярией Уполномоченного по вопросам гендерного равенства и равного обращения.

Дети-инвалиды (ст. 7)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) что дети-инвалиды в большей степени подвергаются риску нищеты и сталкиваются с барьерами при получении доступа к основным социально-образовательным услугам и учреждениям;

b) снижение уровня защиты на местном уровне детей-инвалидов после утраты ими статуса инвалида по итогам повторного освидетельствования, проводимого Советом социального страхования;

c) что дети с интеллектуальной инвалидностью, дети с аутизмом, дети с психосоциальной инвалидностью и слепоглухие дети с большей вероятностью сталкиваются с отказом в предоставлении качественных услуг по раннему вмешательству, вспомогательных технических средств, социальной реабилитации и транспортных услуг;

d) отсутствие информации о мерах по обеспечению постоянного доступа к предоставляемым по месту жительства инклюзивным услугам для детей-инвалидов после того, как поддержка, получаемая через европейские структурные фонды, будет прекращена.

16. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять меры по решению проблемы нищеты среди детей-инвалидов, осуществлять соответствующие программы социальной защиты, поддерживать детей-инвалидов и их семьи, предоставлять доступ, а также обеспечивать наличие инклюзивных социально-образовательных услуг и объектов для детей-инвалидов наравне с другими детьми;

b) принять меры по возмещению ущерба детям-инвалидам, которым было отказано в защите или которым не был предоставлен статус инвалида, предусмотреть возможность их повторного освидетельствования и обеспечить им надлежащую социальную защиту на муниципальном уровне;

c) обеспечить для детей-инвалидов наличие, доступность и качество инклюзивных услуг по раннему вмешательству, а также их доступ к вспомогательным техническим средствам передвижения, устройствам, ассистивным технологиям и транспортным услугам;

d) принять меры, включая выделение бюджетных средств, для обеспечения непрерывного предоставления и развития основных услуг по месту жительства, которые бы имели инклюзивный характер для детей-инвалидов.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

17. Комитет обеспокоен:

- a) отсутствием осведомленности СМИ и общества по вопросам, касающимся достоинства, способностей и прав лиц с инвалидностью;
- b) негативными стереотипами об инвалидности, в том числе в связи с пренатальным генетическим тестированием как мерой по первичному предотвращению будущей инвалидности.

18. Комитет рекомендует государству-участнику:

- a) **принять в тесной консультации с организациями лиц с инвалидностью и при их участии национальную стратегию по повышению осведомленности и борьбе с предрассудками в отношении лиц с инвалидностью и отслеживать ее эффективность;**
- b) **ввести учебные и просветительно-воспитательные модули о правах инвалидов на всех уровнях образования, во всех доступных форматах и при активном участии лиц с инвалидностью, с тем чтобы способствовать уважению достоинства, способностей и вклада всех лиц с инвалидностью;**
- c) **разработать целевые программы по выявлению относящихся к инвалидности стигматизации и стереотипов во всех сферах жизни, в том числе в связи с использованием пренатального генетического тестирования для профилактики инвалидности, которое не соответствует Конвенции, и проведению борьбы с ними.**

Доступность (ст. 9)

19. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

- a) отсутствие комплексной стратегии по обеспечению доступности, охватывающей физический, информационно-коммуникационный и цифровой доступ, а также отсутствие на муниципальном уровне механизмов мониторинга доступности;
- b) что лица с инвалидностью в сельских районах сталкиваются с большими препятствиями в получении доступа к общественному транспорту и антропогенной среде;
- c) отсутствие стандартов доступности в системе «электронная Эстония» и недостаточную доступность информационно-коммуникационных и других услуг для лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и лиц с нарушениями зрения.

20. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 2 (2014) и рекомендует государству-участнику:

- a) **принять национальную стратегию по обеспечению доступности, включающую все области, охваченные в Конвенции, и укрепить механизмы мониторинга доступности на муниципальном уровне, в том числе путем создания системы санкций за несоблюдение;**
- b) **пересмотреть Закон об общественном транспорте 2015 года и Строительный кодекс 2015 года и привести их в соответствие с Конвенцией, в том числе признать необходимость стандартов доступности в городских и сельских районах;**
- c) **внедрить стандарты доступности в рамках системы «электронная Эстония» с учетом Директивы 2016/2102 Европейского парламента и Совета от 26 октября 2016 года о доступности веб-сайтов и мобильных приложений органов государственного сектора и Руководства по доступности веб-контента 2.0 для всех публичных веб-сайтов;**
- d) **принять меры по включению в национальное законодательство и нормативные акты положений Директивы 2019/882 Европейского парламента и Совета от 17 апреля 2019 года о требованиях в отношении доступности товаров и**

услуг и Директивы 2018/1972 Европейского парламента и Совета от 11 декабря 2018 года об учреждении Европейского кодекса электронных коммуникаций.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

21. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что лица с инвалидностью, все еще находящиеся в учреждениях, в том числе психиатрических, несоразмерно пострадали от пандемии COVID-19 и столкнулись с повышенным риском заражения COVID-19 и более высокой степенью изоляции в контексте общих мер по приостановке деятельности и изоляции;

б) что с организациями лиц с инвалидностью до сих пор не проводились консультации в отношении незамедлительных и долгосрочных мер реагирования на пандемию;

в) барьеры, препятствующие людям с инвалидностью получать доступ к информации о чрезвычайных ситуациях, а также к устройствам оповещения, в частности к мобильным приложениям, пожарной сигнализации и к телефону службы доверия 112.

22. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание руководство и аналитическую записку о принятии мер реагирования на пандемию COVID-19 с учетом потребностей инвалидов, подготовленные Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека:

а) учитывать проблемы инвалидности в своих планах реагирования и восстановления в период после COVID-19, в том числе в связи с обеспечением равного доступа к вакцинам и другим социально-экономическим программам по преодолению негативных последствий пандемии;

б) принять меры по деинституционализации лиц с инвалидностью в чрезвычайных ситуациях и предоставить им соответствующую поддержку для жизни в обществе;

в) привлекать лиц с инвалидностью и представляющие их организации на всех этапах разработки и реализации планов по реагированию на COVID-19 и последующему восстановлению;

г) обеспечить, чтобы все лица с инвалидностью в ситуациях риска и в чрезвычайных гуманитарных ситуациях могли получать доступ к информации с помощью альтернативных способов коммуникации и информирования, а также полную доступность номера телефона 112 экстренных служб.

Равенство перед законом (ст. 12)

23. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) заявление о толковании, сделанное государством-участником после ратификации статьи 12 Конвенции, и положения Гражданского кодекса, предусматривающие сохранение опеки над лицами с инвалидностью и замещающий режим принятия решений, а также ограничение их активной дееспособности по причине психосоциальных и интеллектуальных нарушений;

б) отсутствие механизмов поддерживаемого принятия решений для лиц с инвалидностью, позволяющих им пользоваться своим правом на правоспособность наравне с другими.

в) отсутствие дезагрегированных статистических данных об инвалидах, подпадающих под замещающий режим принятия решений, и отсутствие мер по восстановлению их дееспособности.

24. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть свое заявление о толковании статьи 12 Конвенции, гарантировать право всех лиц с инвалидностью на равное признание перед законом и создать механизмы поддерживаемого принятия решений во всех сферах жизни;

б) внести поправки в Гражданский кодекс в целях отмены режима опеки и создания системы поддерживаемого принятия решений для всех лиц с инвалидностью в соответствии с замечанием общего порядка Комитета № 1 (2014). Механизмы поддерживаемого принятия решений должны уважать достоинство, самостоятельность, волю и предпочтения лиц с инвалидностью в процессе осуществления ими своей дееспособности;

в) принять план действий по восстановлению полной дееспособности всех лиц с инвалидностью, независимо от нарушения.

Доступ к правосудию (ст. 13)

25. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что находящиеся под опекой лица с инвалидностью фактически лишены доступа к правосудию и вынуждены бороться с преобладающим патерналистским отношением к ним в связи с участием в юридических процедурах;

б) ограниченный спектр процедурных приспособлений для лиц с инвалидностью с учетом возраста и пола и отсутствие программ по обеспечению правовой помощи всем людям с инвалидностью;

в) отсутствие, согласно сообщениям, информации о доступных для лиц с инвалидностью форматах на протяжении всей юридической процедуры, барьеры, препятствующие получению физического доступа к учреждениям правосудия, включая суды и полицейские участки, а также отсутствие доступного транспорта для того, чтобы добраться до этих учреждений.

26. Комитет ссылается на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа лиц с инвалидностью к правосудию, подготовленные в 2020 году Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов, а также на задачу 16.3 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить полное признание дееспособности всех лиц с инвалидностью и их права на доступ к правосудию наравне с другими, в том числе на всем протяжении разбирательства в судах, трибуналах и административных органах, и признать право всех лиц с инвалидностью добиваться восстановления своей дееспособности и юридической помощи для удовлетворения своих требований;

б) усилить программы по наращиванию потенциала судебных органов и специалистов сектора правосудия в области положений Конвенции и правозащитной модели инвалидности;

в) принять механизмы, обеспечивающие людям с инвалидностью соответствующие возрасту приспособления, включая поддержку и доступ к юридической помощи на всем протяжении юридической процедуры в рамках всех отраслей права и на всех уровнях судебной системы;

г) разработать альтернативные и вспомогательные информационно-коммуникационные средства для использования в ходе юридической процедуры, например с использованием шрифта Брайля, языка жестов, «ясного языка» и преобразования аудио- и видеозаписей в текст, применять принцип универсального дизайна, а также принять план действий по обеспечению физического доступа ко всем учреждениям правосудия, в том числе с помощью доступного транспорта.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что положения Закона об охране психического здоровья допускают недобровольное лечение лиц с психосоциальной инвалидностью и их лишение свободы по причинам инвалидности и предполагаемой опасности, а положения Закона о социальном обеспечении допускают ограничение передвижения лиц, помещенных в учреждения по уходу;

b) информацию о местах лишения свободы детей с «поведенческими проблемами», а также о помещении детей с интеллектуальной инвалидностью и детей с психосоциальной инвалидностью в такие условия;

c) отсутствие доступности и разумного приспособления для лиц с инвалидностью в пенитенциарных учреждениях;

28. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть и отменить законодательные положения, допускающие недобровольное лишение свободы по причинам нарушения здоровья и предполагаемой опасности, и восстановить права лиц с психосоциальной инвалидностью на свободу и личную безопасность наравне с другими. Кроме того, государству-участнику следует разработать положения о психическом здоровье, основанные на правах человека, и поощрять самоуправляемые группы поддержки при муниципалитетах;

b) принять план действий по выявлению детей-инвалидов, которые в настоящее время находятся в учреждениях для детей с «поведенческими проблемами», и в срочном порядке деинституционализировать их. Государству-участнику следует пересмотреть дела детей, помещенных в места лишения свободы, и применять к ним меры, не связанные с лишением свободы;

c) обеспечить полную доступность и процессуальное приспособление, включая предоставление вспомогательных и альтернативных моделей коммуникации, а также оказание поддержки в принятии решений, для всех лиц с инвалидностью, в отношении которых проводится расследование или уголовное преследование на всех стадиях уголовного процесса.

29. Комитет призывает государство-участник руководствоваться своими обязательствами по статье 14 Конвенции и руководящими принципами Комитета относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность (A/72/55, приложение I) и выступает против принятия проекта дополнительного протокола к Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины. Государству-участнику следует выполнять свои обязательства в соответствии с Конвенцией о правах человека и биомедицине таким образом, чтобы это было совместимо с правозащитной моделью инвалидности.

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

30. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) недобровольное помещение лиц с инвалидностью в учреждения психиатрической помощи и лечение в них;

b) информацию, указывающую на то, что лица с инвалидностью, в частности лица с интеллектуальной инвалидностью и лица с психосоциальной инвалидностью, подвергаются в психиатрических учреждениях, интернатах и пенитенциарных учреждениях изоляции одиночному содержанию, применению механических, физических и химических средств усмирения, принудительному введению лекарств и другим формам неправомерного обращения.

31. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить право лиц с инвалидностью на принятие самостоятельных решений на основе их свободного и информированного согласия, в том числе с помощью механизмов поддерживаемого принятия решений, в отношении любого вида лечения и юридически признать недобровольное лечение по причине инвалидности как нарушение права лиц с инвалидностью на свободу от жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения;

b) усилить роль национального механизма по предупреждению пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания для принятия мер по предупреждению и ликвидации одиночного

содержания, использования фармакологического лечения и любых средств умирения по причине инвалидности во всех условиях, в том числе в психиатрических учреждениях, интернатах и пенитенциарных учреждениях;

с) создать процедуру рассмотрения жалоб, доступную для всех лиц с инвалидностью, все еще находящихся в учреждениях, и проводить расследования, а также наказывать виновных в действиях, которые могут быть равносильны пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению и наказанию в отношении инвалидов, а также применять санкции, соразмерные поведению.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (ст. 16)

32. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие всеобъемлющей стратегии борьбы со всеми формами эксплуатации, насилия и надругательства в отношении лиц с инвалидностью во всех условиях, в том числе в семье, в школе и на рабочем месте;

б) отсутствие дезагрегированной информации о гендерном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью и отсутствие учитывающих гендерные аспекты и потребности лиц с инвалидностью мер поддержки женщин и девочек с инвалидностью, включая психосоциальную поддержку и юридическое консультирование;

с) отсутствие информации обо всех случаях эксплуатации и насилия во всех учреждениях и в рамках всех программ, предназначенных для обслуживания лиц с инвалидностью;

д) отсутствие информации о мерах по обеспечению соблюдения запрета на телесные наказания в отношении детей-инвалидов во всех условиях.

33. Комитет ссылается на Конвенцию Совета Европы о предупреждении насилия в отношении женщин и насилия в семье и борьбе с ним, а также на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) принять всеобъемлющую стратегию по предотвращению всех форм насилия и эксплуатации в отношении лиц с инвалидностью и борьбе с ними и обеспечить прямое включение лиц с инвалидностью, особенно детей-инвалидов, все еще находящихся в учреждениях, женщин-инвалидов и лесбиянок, геев, бисексуалов, транссексуалов и интерсексов с инвалидностью в план по предотвращению насилия и связанные с ним программы и предусмотреть в нем оказание поддержки жертвам и наказание виновных. Государству-участнику следует усилить меры по борьбе со стигматизацией и стереотипами, связанными с инвалидностью, и предоставлять людям с инвалидностью доступную информацию обо всех формах насилия и механизмах подачи жалоб и возмещения ущерба, к которым они могут обращаться;

б) обеспечить, чтобы собранные данные о насилии в отношении лиц с инвалидностью позволяли выявлять все случаи гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью в частной и общественной сферах, а также обеспечить выделение бюджетных средств и доступ к услугам поддержки для женщин и девочек с инвалидностью, ставших жертвами гендерного насилия;

с) обеспечить проведение независимого мониторинга всех частных и государственных пенитенциарных, психиатрических и интернатных учреждений в соответствии с пунктом 3 статьи 16 Конвенции, а также участие организаций гражданского общества в механизмах независимого мониторинга;

д) обеспечить надлежащий мониторинг и соблюдение запрета телесных наказаний во всех условиях, в том числе в школах и в отношении детей-инвалидов, а также пропаганду позитивных, ненасильственных и основанных на участии форм воспитания детей и поддержания дисциплины среди них посредством просветительно-воспитательных кампаний и учебных программ в доступных форматах.

Защита личной целостности (ст. 17)

34. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что женщины-инвалиды, находящиеся под опекой, могут быть подвергнуты стерилизации или аборту без их согласия.

35. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) запретить принудительную стерилизацию и прерывание беременности женщин-инвалидов на основании просьб третьих лиц, в том числе опекунов или попечителей, и повысить осведомленность об этом законодательном запрете;

б) принять протоколы, способствующие уважению сексуальных и репродуктивных прав лиц с инвалидностью, особенно женщин и девочек с инвалидностью, и включить в такие протоколы обязанность предоставлять инвалидам доступную информацию и услуги, касающиеся их права на сохранение репродуктивной функции.

Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

36. Комитет с обеспокоенностью отмечает информацию об отсутствии доступности, разумного приспособления и мер поддержки для просителей убежища и беженцев с инвалидностью при пересечении границ, в пунктах их приема и размещения, а также в рамках процедур определения потребностей лиц с инвалидностью.

37. Комитет рекомендует государству-участнику провести оценку текущего положения дел и обеспечить доступность, разумное приспособление и меры поддержки для просителей убежища и беженцев с инвалидностью при пересечении границ, в пунктах их приема и размещения, а также в рамках процедур выявления потребностей всех лиц с инвалидностью.

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (ст. 19)

38. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) недостаточную осведомленность общества и органов государственной власти о праве лиц с инвалидностью жить независимо и быть вовлеченными в местное сообщество, праве выбирать, где и с кем им жить, и праве не быть обязанными проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

б) что институционализация по признаку инвалидности сохраняется в форме домов альтернативных ухода и новых малых домов «семейного типа» или «деревень особого ухода» и что такие формы институционализации в первую очередь затрагивают лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с психосоциальной инвалидностью и лиц с аутизмом;

в) отсутствие системы, обеспечивающей индивидуальную поддержку и персональную помощь для ведения самостоятельного образа жизни в местном сообществе;

г) ограниченную доступность для лиц с инвалидностью основных услуг и объектов, которыми пользуется население в целом, включая образование и здравоохранение.

39. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 5 (2017) и рекомендует государству-участнику:

а) принять стратегию, включающую проведение просветительно-воспитательной работы в целях содействия пониманию права лиц с инвалидностью на выбор и самоопределение в вопросах жилья, права не быть обязанными проживать в каких-то определенных жилищных условиях и ценности их включения в местное сообщество в противовес их сегрегации от него;

б) ввести мораторий на институционализацию инвалидов, пересмотреть стратегию деинституционализации, перенаправить государственные средства, включая средства Европейского фонда

регионального развития, на развитие индивидуальной поддержки самостоятельного образа жизни и обеспечить, чтобы программы, основанные на совместном проживании, например «учреждения домашнего типа», «дома семейного типа» и «деревни особого ухода», были изменены таким образом, чтобы приоритет отдавался вовлеченности в местное сообщество;

с) разработать систему самоуправляемой персональной помощи с использованием инструментария, ориентированного на человека, в целях поддержки самостоятельного образа жизни в местном сообществе в соответствии с требованиями и предпочтениями человека;

d) установить сроки и контрольные показатели для достижения доступности используемых населением в целом основных услуг в интересах лиц с инвалидностью наравне с другими.

Индивидуальная мобильность (ст. 20)

40. Комитет обеспокоен отсутствием доступа для лиц с инвалидностью и учетом их индивидуальных потребностей, особенно потребностей детей-инвалидов, в качественных средствах передвижения, устройствах и ассистивных технологиях вследствие бюрократических барьеров.

41. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить доступ к качественным средствам передвижения, устройствам и ассистивным технологиям для всех инвалидов путем устранения административных барьеров и учета индивидуальных потребностей, включая возрастные потребности.

Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (ст. 21)

42. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) информацию об отсутствии доступа к услугам перевода на жестовый язык и преобразования речи в текст для слабослышащих и глухих лиц, особенно в рамках программ по образованию, трудоустройству, медицинскому обслуживанию и культурной деятельности, а также в сельских районах;

b) ограниченное количество сурдопереводчиков;

c) отсутствие мер по облегчению использования шрифта Брайля;

d) барьеры, с которыми сталкиваются лица с нарушениями зрения, глухие или слабослышащие лица и лица с интеллектуальной инвалидностью в получении доступа к общественной информации и средствам массовой информации, включая телевидение и услуги общественных СМИ.

43. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить доступ глухих и слабослышащих лиц к услугам перевода на жестовый язык и преобразования речи в текст во всех сферах жизни;

b) усилить меры, в том числе посредством грантов и других стимулов, для повышения уровня официальной подготовки сурдопереводчиков, в том числе на университетском уровне, и принять меры по повышению осведомленности о культуре глухих и эстонском жестовом языке;

c) принять стратегию по содействию обучению и использованию шрифта Брайля в обществе и выделить финансовые ресурсы для облегчения доступа к оборудованию, необходимому для производства информации, передаваемой шрифтом Брайля;

d) обеспечить доступность всей общественной информации, включая телевидение и услуги СМИ, для всех лиц с инвалидностью в доступных форматах коммуникации, в частности шрифт Брайля, устный перевод для слепоглухонемых, язык жестов, «ясный язык», обычный язык, аудиодескрипция, субтитры, путем выделения достаточного финансирования на их разработку, продвижение и использование;

e) принять меры по включению в законодательство государства-участника Директивы 2018/1808 Европейского парламента и Совета от 14 ноября

2018 года, изменяющей Директиву 2010/13/EU о координации некоторых законодательных, регламентных или административных положений, действующих в государствах — членах ЕС, относительно оказания аудиовизуальных медиа-услуг (Директива об аудиовизуальных медиа-услугах), с учетом меняющихся реалий рынка.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

44. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) положения Закона о зарегистрированном партнерстве, отрицающие право лиц с инвалидностью, находящихся под опекой, вступать в брак на том основании, что инвалиды не понимают правовых последствий брака или договора о зарегистрированном партнерстве, а также положения Закона о семейном праве, требующие согласия опекуна для осуществления инвалидами родительских обязанностей;

б) недостаточность услуг, оказываемых на дому, и инклюзивных услуг, оказываемых на уровне местного сообщества, для биологических и приемных семей детей-инвалидов, в частности семей детей с аутизмом, и семей с одним родителем;

в) положения Закона о социальном обеспечении, позволяющие предоставлять альтернативный уход за детьми-инвалидами, в том числе в институциональных условиях, по причине инвалидности.

45. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) устранить дискриминационные положения в Законе о зарегистрированном партнерстве и Законе о семейном праве и признать право лиц с инвалидностью на создание семьи и выполнение родительских обязанностей наравне с другими;

б) предоставлять биологическим и приемным семьям детей-инвалидов и семьям детей-инвалидов с одним родителем поддержку, необходимую для осуществления их прав, относящихся к семейной жизни;

в) создать правовую и политическую основу для содействия созданию безопасной семейной среды для детей-инвалидов в соответствии с принципом наилучшего обеспечения интересов ребенка, установить запрет на разлучение детей с родителями по причине инвалидности и обеспечить, чтобы альтернативный уход осуществлялся только в рамках биологической, расширенной, патронатной или приемной семьи.

Образование (ст. 24)

46. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) медленный прогресс в достижении инклюзивного образования, признанного в Законе об основной школе и гимназии, распространенность специальных школ и классов и более серьезные барьеры на пути к образованию, с которыми сталкиваются дети, нуждающиеся в более высоком уровне поддержки;

б) что разумное приспособление для удовлетворения индивидуальных потребностей и оказание индивидуальной поддержки еще не стали полностью доступными в рамках всей системе образования;

в) нехватку доступных учебных материалов, альтернативных информационно-коммуникационных методов или преподавателей, свободно владеющих языком жестов;

г) барьеры, с которыми сталкиваются дети-инвалиды в получении доступа к качественному, инклюзивному образованию в контексте дистанционного обучения в период пандемии COVID-19 и ограничения на посещение школы, введенные для детей с «хроническими заболеваниями» и испытывающих симптомы, схожие с COVID-19.

47. Комитет ссылается на свое замечание общего порядка № 4 (2016) и задачу 4.5 целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) разработать стратегию внедрения качественного инклюзивного образования с указанием конкретных целей, сроков и бюджетных средств и распределить обязанности между национальным и муниципальными уровнями;

б) создать политическую основу, признающую право лиц с инвалидностью на получение, когда это необходимо, индивидуальной поддержки в качестве разумного приспособления в образовании;

в) обеспечить, чтобы образование являлось сферой жизни, на которую распространяется антидискриминационное законодательство и политика, и чтобы отказ в разумном приспособлении рассматривался как одна из форм дискриминации;

г) обеспечить учащихся с инвалидностью ассистивными компенсаторными средствами и учебными материалами в альтернативных и доступных форматах, например инклюзивным цифровым доступом, способами и средствами коммуникации, включая «ясный язык», вспомогательные средства коммуникации, ассистивные и информационные технологии, а также обеспечить наличие достаточного количества учителей, свободно владеющих эстонским жестовым языком;

д) принять меры, включая предоставление технического оборудования и принятие нормативных актов, для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды, особенно в сельских районах и дети-инвалиды, испытывающие экономические трудности, получали необходимую им индивидуальную поддержку в рамках качественной инклюзивной системы образования в период пандемии COVID-19, и гарантировать детям с хроническими заболеваниями равный доступ к обучению в школе.

Здоровье (статья 25)

48. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) информацию о барьерах, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью при получении доступа к медицинским услугам и оборудованию, включая физические барьеры, с которыми сталкиваются лица с нарушениями зрения;

б) что женщины с инвалидностью, над которыми установлена опека, сталкиваются с большими препятствиями в получении доступа к услугам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем, и в выражении своего свободного и осознанного согласия в отношении применяемого к ним лечения;

в) информацию о недостаточной осведомленности руководителей служб здравоохранения и медицинского персонала о правах лиц с инвалидностью, в том числе лиц с нарушениями слуха, и об отсутствии доступной коммуникации с пользователями медицинских услуг;

г) сообщения о том, что лица с инвалидностью, которым требуется более высокий уровень поддержки, получают медицинские услуги более низкого качества;

д) что лица с инвалидностью сталкиваются с препятствиями в получении доступа к медицинскому обслуживанию на протяжении всей пандемии COVID-19;

е) отсутствие информации о протоколах, позволяющих людям с инвалидностью осуществлять и выражать свое свободное и осознанное согласие в отношении лечения.

49. Принимая во внимание связи между статьей 25 Конвенции и задачами 3.7 и 3.8 целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:

а) усилить планы действий по обеспечению доступности и наличия медицинских услуг и оборудования для лиц с инвалидностью;

b) **предоставить женщинам и девочкам с инвалидностью доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечить поддержку в принятии решений женщинам с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, с тем чтобы они могли подтвердить свои сексуальную и репродуктивную самостоятельность и самоопределение;**

c) **разработать программу подготовки медицинских работников по правам лиц с инвалидностью, в том числе по развитию их навыков, оказанию им поддержки и применению ими информационно-коммуникационных средств и методов;**

d) **выделять людские, технические и финансовые ресурсы для развития качественных медицинских услуг, а также для медицинского наблюдения за лицами, требующими более высокого уровня поддержки;**

e) **предоставить всем людям с инвалидностью доступ ко всем медицинским услугам, доступным для населения в целом в период пандемии COVID-19, обеспечив приоритетный доступ к диагностике, вакцинации и восстановительному лечению;**

f) **обеспечить людям с инвалидностью доступ к медицинским услугам на основе их свободного и информированного согласия.**

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

50. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) **барьеры, с которыми сталкиваются инвалиды при получении доступа к реабилитационным услугам, в том числе в сельских районах;**

b) **отсутствие информации о мерах, принятых для обеспечения устойчивости и непрерывности реабилитационных услуг после окончания предоставления поддержки по линии Европейского социального фонда.**

51. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) **расширить системы абилитации и реабилитации и обеспечить доступ лиц с инвалидностью, включая детей-инвалидов из сельских районов, к реабилитации на основе их индивидуальных потребностей;**

b) **обеспечить устойчивость и непрерывность реабилитационных услуг после окончания предоставления поддержки по линии Европейского социального фонда путем принятия конкретных мер политики и выделения специальных бюджетных ассигнований.**

Труд и занятость (ст. 27)

52. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) **что меры, принимаемые для содействия занятости лиц с инвалидностью, недостаточны для обеспечения доступа к открытому рынку труда людям с инвалидностью из сельских районов, людям с интеллектуальной инвалидностью, людям с нарушениями слуха и людям с психосоциальной инвалидностью, а распространенность защищенной занятости не позволяет людям с инвалидностью попасть в инклюзивную рабочую среду;**

b) **отношенческие барьеры, удерживающие работодателей от найма лиц с инвалидностью, и физические барьеры в рабочей среде, в частности отсутствие доступного транспорта и доступной информации, в том числе для лиц, ищущих работу;**

c) **что в государственном и частном секторах разумное приспособление не имеет систематического признания и применения;**

d) **отсутствие информации о людях с инвалидностью на уровне профессионально-технической подготовки, а также среднего и высшего специального образования и об их эффективном переходе на открытый рынок труда.**

53. Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с задачей 8.5 целей в области устойчивого развития:

a) усилить меры по обеспечению доступа инвалидов к трудовой деятельности и занятости на открытом рынке труда и к инклюзивной рабочей среде, включая инвалидов, участвующих в процессах деинституционализации, лиц с инвалидностью из сельских районов, лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с нарушениями слуха и лиц с психосоциальной инвалидностью;

b) принять стратегию по отмене защищенной занятости. Государству-участнику следует пересмотреть условия труда всех лиц с инвалидностью и обеспечить, чтобы оплата их труда не была ниже минимальной заработной платы;

c) наряду с реформой системы оценивания трудоспособности принять меры по борьбе с отношенческими барьерами среди работодателей, план действий по проведению периодической оценки доступности рабочего места, включая оценку доступности транспорта, наличие альтернативных информационно-коммуникационных средств, перевода на жестовый язык и преобразования речи в текст, а также пиктограммам для претендентов на рабочие места и работников. Государству-участнику следует принять политику и процедуры, которые бы создавали и поддерживали развитие инфраструктуры для предоставления персональной помощи на рабочем месте;

d) обеспечить признание права работников государственного и частного секторов обращаться за разумным приспособлением на рабочем месте;

e) разработать комплексную систему для лиц с инвалидностью на уровне профессионально-технической подготовки, а также среднего и высшего специального образования, которая бы обеспечивала их эффективный переход из сферы профессионально-технической подготовки и среднего и высшего специального образования к трудовой деятельности на открытом рынке труда.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

54. Комитет с обеспокоенностью отмечает информацию об условиях жизни и недостаточной социальной защите, особенно пожилых лиц с инвалидностью, недостаточную поддержку их расходов, связанных с инвалидностью, и барьеры для получения доступа к таким услугам, как доступное государственное жилье и транспорт.

55. С учетом связей между статьей 28 Конвенции и задачей 1.3 целей в области устойчивого развития Комитет рекомендует государству-участнику:

a) включить права инвалидов в национальную стратегию по искоренению нищеты, в том числе путем принятия конкретных оперативных мер и выделения бюджетных средств для решения проблем, связанных с неблагоприятным положением и отчуждением пожилых лиц с инвалидностью, в частности пожилых женщин-инвалидов;

b) уделять приоритетное внимание людям с инвалидностью в рамках социально-экономических мер реагирования на пандемию COVID-19 и обеспечить доступ к соответствующим и доступным по цене услугам и объектам, рассчитанным на население в целом, программам в области оказания помощи, транспорта и государственного жилья для лиц с инвалидностью, особенно для женщин-инвалидов.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

56. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) дискриминационные положения Гражданского процессуального кодекса, отрицающие права лиц с инвалидностью голосовать и быть избранными в случае ограничения их дееспособности;

b) недоступность процедур, помещений и материалов для голосования, а также информации о выборах, включая публичные предвыборные дебаты, предвыборные программы, онлайн- или печатные материалы о выборах, которая ограничивает эффективное участие в политической жизни лиц с нарушениями слуха и лиц с интеллектуальной инвалидностью.

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

a) **отменить все дискриминационные положения, лишаящие лиц с инвалидностью права голосовать и быть избранными;**

b) **гарантировать, чтобы избирательные процедуры и процедуры голосования, соответствующие помещения и онлайн- или печатные материалы о выборах были доступны на обычном языке и «ясном языке», что облегчало бы их использование всеми лицами с инвалидностью.**

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

58. Комитет обеспокоен отсутствием доступа инвалидов к произведениям культуры, местам проведения культурных мероприятий и услугам. Он также обеспокоен отсутствием доступа лиц с интеллектуальной инвалидностью к рекреационным, досуговым и спортивным мероприятиям, в которых они не могут участвовать наравне с другими.

59. **Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить доступ к местам проведения культурных мероприятий, обеспечить предоставление музеями информации на жестовом языке и предоставлять произведения культуры в доступных форматах. Государству-участнику следует поощрять инклюзивные рекреационные, досуговые и спортивные мероприятия как для взрослых, так и для детей с инвалидностью.**

В. Конкретные обязательства (ст. 31–33)

Статистика и сбор данных (ст. 31)

60. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) сохраняющиеся пробелы в сборе дезагрегированных данных и статистики по людям с инвалидностью не только в сфере образования и занятости, но и во всех областях, охватываемых Конвенцией;

b) отсутствие систематических и всесторонних исследований условий жизни лиц с инвалидностью и необходимость выявления барьеров, с которыми они сталкиваются при осуществлении своих прав.

61. **Комитет напоминает о разработанном Вашингтонской группой кратком перечне вопросов по инвалидности, а также о разработанном Комитетом содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития маркере политики в области инклюзивности и расширения возможностей лиц с инвалидностью и рекомендует государству-участнику:**

a) **разработать систему и процедуры сбора данных о людях с инвалидностью в разбивке по возрасту, полу, сексуальной ориентации, гендерной идентичности, расе, этнической принадлежности, доходу, миграционному статусу, уровню образования, ситуации с занятостью и месту жительства. Система и процедуры должны обеспечивать конфиденциальность и уважение к частной жизни лиц с инвалидностью;**

b) **выделять средства на проведение периодических исследований, посвященных правам лиц с инвалидностью, с целью выявления барьеров на пути их осуществления. Государству-участнику следует наращивать потенциал муниципальных властей для проведения периодических исследований по выявлению барьеров на пути интеграции лиц с инвалидностью;**

c) **поддерживать независимые количественные и качественные опирающиеся на участие исследования с целью создания информационной**

основы связанных с инвалидностью политики и мер по обеспечению прав лиц с инвалидностью.

Международное сотрудничество (ст. 32)

62. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие гармонизации международных инвестиционных программ, включая программы европейских структурных фондов и Европейского инвестиционного фонда, с положениями Конвенции;

б) что мнения и взгляды организаций лиц с инвалидностью не были учтены в рамках программ международного многостороннего сотрудничества.

63. Комитет рекомендует привести международные инвестиционные программы, в том числе программы европейских структурных фондов и Европейского инвестиционного фонда, в соответствие с Конвенцией и обеспечить проведение эффективных консультаций с участием организаций лиц с инвалидностью на всех этапах разработки и реализации планов, программ и проектов международного сотрудничества.

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

64. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что существующий координационный механизм в правительстве не обладает достаточным потенциалом для учета Конвенции не только в области социальных вопросов во всех секторах, но и на всех уровнях государственного управления;

б) отсутствие информации о доступности помещений канцелярии Канцлера юстиции и о проделанной ею работе в качестве независимого механизма, назначенного для мониторинга осуществления Конвенции;

в) отсутствие информации об официальных механизмах обеспечения участия лиц с инвалидностью и представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции, в том числе путем мониторинга положения лиц с инвалидностью, все еще находящихся в учреждениях, и в период пандемии COVID-19.

65. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) укрепить механизм правительства по координации выполнения Конвенции, наращивать потенциал координационных центров по учету прав инвалидов во всех секторах и на всех уровнях государственного управления и укреплять их мандаты в отношении выполнения Конвенции;

б) обеспечить непрерывность выделения средств на функционирование канцелярии Канцлера юстиции, которая была назначена независимым механизмом мониторинга осуществления Конвенции, в том числе путем выделения средств на разработку доступной информации о ее работе и методологиях;

в) обеспечить эффективное участие лиц с инвалидностью и всего спектра представляющих их организаций в мониторинге осуществления Конвенции, в том числе в период пандемии COVID-19.

IV. Последующие действия

Распространение информации

66. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. В отношении неотложных мер, которые должны быть приняты, Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, относящиеся к статьям 12 и 19 Конвенции.

67. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях.

Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия соответствующих мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным органам самоуправления и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам в области образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации, и использовать с этой целью современные стратегии социальной коммуникации.

68. Комитет обращается к государству-участнику с настоятельной рекомендацией привлекать организации гражданского общества, в частности организации лиц с инвалидностью, к подготовке его периодического доклада.

69. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций лиц с инвалидностью и среди самих лиц с инвалидностью и членов их семей, на государственном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах, в том числе в формате «ясного языка», и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

70. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой представить свои объединенные второй — четвертый периодические доклады не позднее 30 июня 2026 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет также обращается к государству-участнику с просьбой рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по разработанной Комитетом упрощенной процедуре представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов по меньшей мере за один год до назначенной даты представления доклада государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.