



Организация Объединенных Наций

Доклад Комитета по правам инвалидов

**Двадцать четвертая сессия
(8 марта — 1 апреля 2021 года)**

**Двадцать пятая сессия
(16 августа — 14 сентября 2021 года)**

**Двадцать шестая сессия
(7–25 марта 2022 года)**

**Двадцать седьмая сессия
(15 августа — 9 сентября 2022 года)**

Генеральная Ассамблея

**Официальные отчеты
Семьдесят восьмая сессия
Дополнение № 55**



Генеральная Ассамблея
Официальные отчеты
Семьдесят восьмая сессия
Дополнение № 55

Доклад Комитета по правам инвалидов

Двадцать четвертая сессия
(8 марта — 1 апреля 2021 года)

Двадцать пятая сессия
(16 августа — 14 сентября 2021 года)

Двадцать шестая сессия
(7–25 марта 2022 года)

Двадцать седьмая сессия
(15 августа — 9 сентября 2022 года)



Организация Объединенных Наций • Нью-Йорк, 2023 год

Примечание

Условные обозначения документов Организации Объединенных Наций состоят из прописных букв и цифр. Когда такое обозначение встречается в тексте, оно служит указанием на соответствующий документ Организации Объединенных Наций.

Содержание

<i>Глава</i>	<i>Стр.</i>
I. Организационные и процедурные вопросы	1
А. Государства — участники Конвенции	1
В. Заседания и сессии	1
С. Членский состав и участие	1
D. Выборы должностных лиц	1
E. Замечания общего порядка и руководящие принципы	1
F. Заявления Комитета	2
G. Доступность информации	2
H. Утверждение доклада	3
II. Методы работы	3
III. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции	3
IV. Деятельность, проводимая в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов	4
V. Сотрудничество с соответствующими органами	4
А. Сотрудничество с органами и департаментами Организации Объединенных Наций	4
В. Сотрудничество с другими соответствующими органами	5
VI. Конференция государств — участников Конвенции	5
Приложение	
Обзор практики Комитета за отчетный период	6

I. Организационные и процедурные вопросы

A. Государства — участники Конвенции

1. По состоянию на 9 сентября 2022 года, дату окончания двадцать седьмой сессии Комитета по правам инвалидов, насчитывалось 185 государств — участников Конвенции о правах инвалидов и 100 государств — участников Факультативного протокола к ней. Со списками государств — участников этих документов можно ознакомиться на веб-сайте Управления по правовым вопросам Секретариата¹.

B. Заседания и сессии

2. Комитет провел свою двадцать четвертую сессию с 8 марта по 1 апреля 2021 года, двадцать пятую сессию с 16 августа по 14 сентября 2021 года, двадцать шестую сессию с 7 по 25 марта 2022 года и двадцать седьмую сессию с 15 августа по 7 сентября 2022 года. Пятнадцатая сессия предсессионной рабочей группы Комитета состоялась с 28 марта по 1 апреля 2022 года, а шестнадцатая сессия — с 12 по 16 сентября 2022 года. Двадцать четвертая и двадцать пятая сессии Комитета были проведены виртуально, а остальные сессии проводились в смешанном формате, с личным участием в Женеве и дистанционным участием в режиме онлайн.

C. Членский состав и участие

3. Комитет состоит из 18 независимых экспертов. Список членов Комитета с указанием сроков их полномочий размещен на веб-странице Комитета².

D. Выборы должностных лиц

4. 8 марта 2021 года в ходе двадцать четвертой сессии Комитета на двухлетний срок были избраны следующие члены:

<i>Председатель:</i>	Розмари Кейесс (Австралия)
<i>Заместители Председателя:</i>	Амалия Эва Гамио Риос (Мексика) Миён Ким (Республика Корея) Йонас Рускус (Литва)
<i>Докладчик:</i>	Оделия Фитусси (Израиль)

E. Замечания общего порядка и руководящие принципы

5. На своей двадцать четвертой сессии Комитет провел день общей дискуссии в рамках подготовки проекта замечания общего порядка о праве людей с инвалидностью на труд и занятость. Широкий процесс консультаций по проекту этого замечания общего порядка состоялся в конце 2021 года. На своей двадцать седьмой сессии Комитет принял свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость.

6. Кроме того, на своей двадцать седьмой сессии Комитет постановил учредить рабочую группу для подготовки проекта замечания общего порядка к статье 11 Конвенции, посвященного ситуациям риска и чрезвычайным гуманитарным ситуациям.

¹ См. https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=_en.

² См. <https://www.ohchr.org/RU/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx>.

7. С января по июнь 2021 года Комитет провел семь региональных онлайн-консультаций по вопросу деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях. На своей двадцать шестой сессии Комитет одобрил проект руководящих принципов и решил начать процесс консультаций. На своей двадцать седьмой сессии Комитет принял свои руководящие принципы по деинституционализации людей с инвалидностью, в том числе в чрезвычайных ситуациях³. Эти руководящие принципы дополняют замечание общего порядка № 5 (2017) Комитета о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, а также руководящие принципы Комитета относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность⁴ и подлежат прочтению вместе с ними.

Ф. Заявления Комитета⁵

8. В июне 2021 года Комитет совместно со Специальным докладчиком по правам людей с инвалидностью направил открытое письмо Генеральному секретарю Совета Европы, Комитету министров, Комитету по биоэтике, Руководящему комитету по правам человека, Комиссару по правам человека, Парламентской ассамблее Совета Европы и другим организациям и структурам Совета Европы. В открытом письме Комитет и Специальный докладчик рекомендовали Совету Европы отозвать проект дополнительного протокола к Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины на том основании, что он несовместим с положениями Конвенции.

9. На своей двадцать шестой сессии Комитет опубликовал совместное заявление с Комитетом по правам ребенка о правах детей с инвалидностью.

10. На своей двадцать седьмой сессии Комитет опубликовал совместное заявление с Управлением Организации Объединенных Наций по снижению риска бедствий о положении людей с инвалидностью, пострадавших от наводнения в Пакистане.

Г. Доступность информации

11. Все открытые и закрытые заседания Комитета обеспечивались дистанционным субтитрованием. В ходе открытых заседаний Комитета обеспечивались перевод на международные жесты и веб-трансляция. В ходе диалогов с государствами-участниками, официальными языками которых являются английский, испанский и французский, обеспечивался перевод на национальные жестовые языки.

12. Во время сессий, охватываемых настоящим докладом, документы в формате Easy Read не представлялись. Это упущение, сохраняющееся с момента учреждения Комитета в 2009 году, не удалось устранить путем одобрения соответствующих бюджетных ассигнований компетентными органами Организации Объединенных Наций.

13. Доступность конференц-залов и других помещений во Дворце Наций в Женеве была затруднена, главным образом в связи с проведением работ по реализации стратегического плана сохранения наследия Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве. Двадцать шестая сессия Комитета и часть его двадцать седьмой сессии проводились в не обеспечивающих доступность залах Дворца Наций, что ограничивало мобильность людей, использующих коляску, и людей с инвалидностью, сопровождаемых личными помощниками.

14. Члены Комитета продолжали сталкиваться с проблемами, связанными с поездками, из-за ограниченного понимания и недостаточного внедрения стандартов доступности и разумного приспособления со стороны соответствующих субъектов.

³ CRPD/C/5.

⁴ A/72/55, приложение.

⁵ С заявлениями Комитета можно ознакомиться на его веб-странице.

См. <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>.

15. На двадцать четвертой и двадцать пятой сессиях, которые проводились в виртуальном режиме, члены с нарушениями зрения были вынуждены по-прежнему полагаться на помощь третьих сторон в лице личных помощников. Работа таких личных помощников не была признана разумным приспособлением, в основном из-за отсутствия финансирования разумного приспособления в Секретариате.

Н. Утверждение доклада

16. На своем 650-м заседании Комитет принял свой седьмой двухгодичный доклад Генеральной Ассамблее и Экономическому и Социальному Совету, охватывающий его двадцать четвертую, двадцать пятую, двадцать шестую и двадцать седьмую сессии.

П. Методы работы

17. На своей двадцать четвертой сессии Комитет постановил, что его рабочими языками в течение двухгодичного периода 2021–2022 годов будут английский, испанский и французский языки.

18. Решение конференционных служб Организации Объединенных Наций ограничить дистанционный устный перевод 30 минутами во время трехчасовых заседаний в смешанном формате негативно сказалось на онлайн-участии людей с интеллектуальной и людей с психосоциальной инвалидностью, поскольку им требовалось больше времени, на основании разумного приспособления, для изложения своих мнений.

19. Текущее время, отведенное Комитету на заседания — семь недель пленарных заседаний и 1,9 недели заседаний предсессионной рабочей группы, — не увеличивалось с 2014 года. Однако число государств — участников Конвенции увеличилось со 130 до 186 в период с 2013 по 2023 год. Кроме того, в настоящее время Комитету ежегодно представляется в среднем 12 докладов. В результате отсутствия достаточного времени для заседаний и кадровых ресурсов в настоящее время с момента представления первоначальных докладов до их рассмотрения Комитетом проходит в среднем шесть лет, а с момента представления периодических докладов — в среднем четыре года. Комитет имеет наибольшее среди договорных органов отставание в рассмотрении докладов (74 доклада на конец 2022 года).

Ш. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции

20. Комитет принял заключительные замечания по первоначальным докладом, представленным следующими государствами-участниками: Бангладеш, Джибути, Эстония, Франция, Индонезия, Ямайка, Япония, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Сингапур, Швейцария и Венесуэла (Боливарианская Республика)⁶. Он принял заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладом, представленным следующими государствами-участниками: Китай, включая Гонконг, Китай, и Макао, Китай; Венгрия; Мексика; Новая Зеландия; и Республика Корея⁷.

21. Первоначальные доклады следующих государств-участников должны были быть представлены более 10 лет назад: Гвинея, Лесото, Малайзия, Сент-Винсент и Гренадины, Сан-Марино, Сирийская Арабская Республика, Объединенная Республика Танзания и Йемен.

⁶ CRPD/C/BGD/CO/1, CRPD/C/CHE/CO/1, CRPD/C/DJI/CO/1, CRPD/C/EST/CO/1, CRPD/C/FRA/CO/1, CRPD/C/IDN/CO/1, CRPD/C/JAM/CO/1, CRPD/C/JPN/CO/1, CRPD/C/LAO/CO/1, CRPD/C/SGP/CO/1 и CRPD/C/VEN/CO/1.

⁷ CRPD/C/CHN/CO/2-3, CRPD/C/HUN/CO/2-3, CRPD/C/KOR/CO/2-3, CRPD/C/MEX/CO/2-3 и CRPD/C/NZL/CO/2-3.

22. Первоначальные доклады следующих государств-участников должны были быть представлены более пяти лет назад: Барбадос, Белиз, Кабо-Верде, Камбоджа, Конго, Кот-д'Ивуар, Доминика, Гренада, Гвинея-Бисау, Науру и Папуа — Новая Гвинея.

IV. Деятельность, проводимая в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов

23. За отчетный период Комитет зарегистрировал 19 сообщений. Комитет установил нарушения в семи сообщениях: *Шерлок против Австралии*⁸, *Рекаши против Венгрии*⁹, *З.Х. против Швеции*¹⁰, *С.К. против Финляндии*¹¹, *М.Р. и В. против Испании*¹², *Беллини и др. против Италии*¹³ и *Хенли против Австралии*¹⁴. Он не нашел нарушений в деле *Кёк против Австрии*¹⁵.

24. Комитет объявил неприемлемыми три сообщения: *Дж. Дж. Д. против Австралии*¹⁶, *М.И. против Швеции*¹⁷ и *Дж.С. против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии*¹⁸.

25. Комитет постановил прекратить рассмотрение пяти сообщений: *М.С. против Швеции*¹⁹, *А.С. против Швеции*²⁰, *Ж.М. против Швеции*²¹, *Феррер Манильс против Испании*²² и *К.С. против Швеции*²³.

26. Комитет рассмотрел вопросы, касающиеся его процедур представления сообщений и проведения расследований согласно статьям 6 и 7 Факультативного протокола.

V. Сотрудничество с соответствующими органами

A. Сотрудничество с органами и департаментами Организации Объединенных Наций

27. Комитет продолжал взаимодействие с другими правозащитными договорными органами, а также с учреждениями и программами Организации Объединенных Наций, в частности в отношении применения правозащитного подхода к проблемам инвалидности в рамках усилий по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В 2021 и 2022 годах Комитет представил письменные материалы по Повестке дня на период до 2030 года в ответ на обращенный к нему призыв политического форума высокого уровня по устойчивому развитию.

⁸ CRPD/C/24/D/20/2014.

⁹ CRPD/C/25/D/44/2017.

¹⁰ CRPD/C/25/D/58/2019.

¹¹ CRPD/C/26/D/46/2018.

¹² CRPD/C/26/D/48/2018.

¹³ CRPD/C/27/D/51/2018.

¹⁴ CRPD/C/27/D/56/2018.

¹⁵ CRPD/C/26/D/50/2018.

¹⁶ CRPD/C/24/D/36/2016.

¹⁷ CRPD/C/24/D/49/2018.

¹⁸ CRPD/C/27/D/85/2021.

¹⁹ CRPD/C/25/D/66/2019.

²⁰ CRPD/C/25/D/74/2019.

²¹ CRPD/C/26/D/53/2018.

²² CRPD/C/26/D/79/2020.

²³ CRPD/C/27/D/55/2018.

В. Сотрудничество с другими соответствующими органами

28. В отчетный период Комитет продолжал взаимодействовать с национальными правозащитными учреждениями, независимыми механизмами мониторинга, региональными организациями, организациями гражданского общества и организациями людей с инвалидностью.

VI. Конференция государств — участников Конвенции

29. На четырнадцатой сессии Конференции государств — участников Конвенции, состоявшейся в Нью-Йорке в 2021 году, Комитет был дистанционно представлен своим Председателем. Председатель также дистанционно участвовал в работе пятнадцатой сессии Конференции государств-участников, состоявшейся в Нью-Йорке в 2022 году.

Приложение

Обзор практики Комитета за отчетный период

I. Позитивные меры по осуществлению Конвенции

1. Комитет высоко оценил меры, принятые государствами-участниками для осуществления Конвенции²⁴, включая законодательные меры по поощрению прав людей с инвалидностью²⁵; создание независимого механизма для мониторинга осуществления Конвенции²⁶; принятие национальной стратегии по вопросам инвалидности²⁷; принятие законодательства, признающего отказ в разумном приспособлении в качестве одной из форм дискриминации по признаку инвалидности²⁸; сотрудничество с организациями людей с инвалидностью, в том числе посредством государственного финансирования²⁹; внесение поправок в законодательство для поощрения инклюзивного образования³⁰; признание жестовых языков в качестве официальных³¹; и присоединение к Факультативному протоколу к Конвенции или его ратификация³².

II. Общие принципы и обязательства (ст. 1–4)

2. Комитет выразил обеспокоенность по поводу несогласованности законов и политики с Конвенцией; отсутствия стратегий действий, связанных с инвалидностью, и координации между всеми уровнями власти; закрепления медицинской модели инвалидности в законодательстве, нормативных актах и практике, в том числе в отношении сертификации инвалидности и использования уничижительной терминологии; и ограниченности консультационных механизмов для вовлечения людей с инвалидностью в процессы принятия решений; недостаточной поддержки организаций людей с инвалидностью; преследования людей с инвалидностью; и ограниченной ратификации Факультативного протокола.

3. Комитет рекомендовал государствам-участникам отказаться от благотворительной и медицинской моделей инвалидности и заменить их правозащитной моделью³³; принять всеобъемлющую стратегию в области инвалидности для реализации прав людей с инвалидностью, закрепленных в Конвенции, во всех государственных секторах и на всех уровнях³⁴; устранить на региональном и муниципальном уровнях пробелы в предоставлении услуг и помощи, необходимых людям с инвалидностью по месту проживания³⁵; усилить программы по наращиванию потенциала соответствующих заинтересованных сторон в области прав людей с инвалидностью³⁶; укрепить механизмы значимого и активного участия людей с инвалидностью через представляющие их организации в процессах принятия государственных решений, в том числе для мониторинга реализации Целей в области устойчивого развития³⁷; обеспечить наличие адекватной финансовой и другой

²⁴ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/VEN/CO/1](#), п. 4.

²⁵ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), п. 4.

²⁶ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), п. 5, и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 6 f).

²⁷ Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 5 а), и [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 5 а).

²⁸ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 4 е), и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 5 b).

²⁹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 5 f).

³⁰ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 6 b), и [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 5 d).

³¹ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 4 с), и [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 5 с).

³² Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 4 а).

³³ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 6 а), и [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 8 а) и b).

³⁴ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 8 с), и [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 8 с).

³⁵ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 8 е), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), п. 10.

³⁶ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 8 е), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 7 с).

³⁷ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 9 а), и [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 7 d).

необходимой поддержки для организаций людей с инвалидностью³⁸; запретить репрессии в отношении отдельных лиц и организаций, продвигающих права людей с инвалидностью³⁹ и ратифицировать Факультативный протокол⁴⁰.

III. Конкретные права (ст. 5–30)

A. Равенство и недискриминация (ст. 5)

4. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия законодательства, запрещающего дискриминацию по признаку инвалидности; ограниченной осведомленности о праве людей с инвалидностью требовать разумного приспособления; отсутствия признания отказа в разумном приспособлении как формы дискриминации по признаку инвалидности, а также множественной и перекрестной дискриминации; и отсутствия средств правовой защиты, процедур подачи жалоб и механизмов возмещения ущерба для людей с инвалидностью, подвергшихся дискриминации, а также неспособности наказать виновных.

5. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить все законы и политику, являющиеся дискриминационными по отношению к людям с инвалидностью, включая лиц, затронутых лепрой, лиц с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью⁴¹; принять определение разумного приспособления, соответствующее Конвенции⁴²; признать право людей с инвалидностью требовать разумного приспособления во всех сферах жизни и отказ в разумном приспособлении как форму дискриминации по признаку инвалидности⁴³; запретить множественную и перекрестную дискриминацию по признаку инвалидности и ее пересечение с другими признаками и принять стратегии по ликвидации множественной и перекрестной дискриминации⁴⁴; и создать механизмы, позволяющие людям с инвалидностью, подвергающимся дискриминации, получить доступ к возмещению ущерба, включая компенсацию, и реабилитации, а также обеспечить наказание виновных⁴⁵.

B. Женщины с инвалидностью (ст. 6)

6. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия дезагрегированных данных о положении женщин и девочек с инвалидностью; неучета инвалидности в законодательстве и политике, связанных с гендерными вопросами; отсутствия мер по предотвращению множественной и перекрестной дискриминации в отношении женщин и девочек с инвалидностью; отсутствия программ по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью; ограниченного числа организаций женщин и девочек с инвалидностью, а также отсутствия консультаций с женщинами и девочками с инвалидностью через представляющие их организации в процессе принятия решений.

7. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить, чтобы системы сбора данных и оценки воздействия законодательства и политики включали показатели и дезагрегированные данные, касающиеся женщин и девочек с инвалидностью⁴⁶; включить права женщин и девочек с инвалидностью во все законодательные акты и политику, связанные с гендерной проблематикой, а гендерные аспекты — в политику и программы по инвалидности⁴⁷; устранить множественные и

³⁸ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 10 b), и [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 10 b).

³⁹ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 9 b), и [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 9 c).

⁴⁰ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), п. 6, и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 7 d).

⁴¹ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 12 b), и [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 9 a).

⁴² Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 12 d), и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 10 b).

⁴³ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 13 b) и c), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 16 b).

⁴⁴ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 8 a), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 12 a).

⁴⁵ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 12 c), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 16 c).

⁴⁶ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 14 a), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), п. 22.

⁴⁷ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 10 a), и [CRPD/C/IDN/CO/1](#), подп. 13 b).

перекрестные формы дискриминации в отношении женщин и девочек с инвалидностью⁴⁸; обеспечить представительство и вовлечение женщин с инвалидностью во все сферы жизни и в процессы принятия решений⁴⁹; разработать стратегии, включая выделение финансовых ресурсов, для поддержки женщин и девочек с инвалидностью в создании их собственных представительных организаций⁵⁰; и обеспечить тесные консультации с женщинами и девочками с инвалидностью и их активное участие в них⁵¹.

С. Дети с инвалидностью (ст. 7)

8. Комитет выразил обеспокоенность по поводу уязвимости детей с инвалидностью перед бедностью, стереотипами и множественной и перекрестной дискриминацией; отсутствия механизмов для проведения консультаций с детьми с инвалидностью и предоставления им возможности выражать свое мнение по всем касающимся их вопросам; исключения детей с инвалидностью из систем раннего вмешательства, предоставления технических средств и социальной реабилитации; посягательств и насилия в отношении детей с инвалидностью, включая телесные наказания; отсутствия доступных механизмов подачи жалоб и возмещения ущерба для детей с инвалидностью, подвергшихся дискриминации; и институционализации детей с инвалидностью, а также отсутствия у них доступа к услугам на уровне местного сообщества.

9. Комитет рекомендовал государствам-участникам бороться с дискриминацией, вредной практикой и стереотипами в отношении детей с инвалидностью⁵²; решать проблему бедности среди детей с инвалидностью, осуществлять соответствующие программы социальной защиты и поддерживать детей с инвалидностью и их семьи⁵³; обеспечить наличие инклюзивных социальных и образовательных услуг и учреждений для детей с инвалидностью наравне с другими детьми⁵⁴; создать механизмы, учитывающие развивающиеся способности детей с инвалидностью, чтобы они могли формировать свои собственные взгляды и свободно выражать их по всем затрагивающим их вопросам⁵⁵; обеспечить применение концепции наилучших интересов ребенка и уважение развивающихся способностей детей с инвалидностью в стратегиях и программах по правам ребенка⁵⁶; обеспечить наличие, доступность и качество инклюзивных услуг раннего вмешательства, а также доступ к средствам, облегчающим мобильность, устройствам и ассистивным технологиям для детей с инвалидностью⁵⁷; принять законодательство для защиты детей с инвалидностью от эксплуатации, злоупотреблений и насилия, в том числе от телесных наказаний⁵⁸; отменить положения, допускающие институционализацию детей с инвалидностью⁵⁹; и применять программы, призванные обеспечить всестороннее участие детей с инвалидностью в семейной жизни⁶⁰.

Д. Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

10. Комитет выразил обеспокоенность в связи со стигматизацией, политикой и вредной практикой в отношении людей с инвалидностью; изображения людей с

⁴⁸ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 14 а), и [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 11 б).

⁴⁹ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 13 е), и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 12 д).

⁵⁰ Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 10 б).

⁵¹ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 14 б), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 14 б).

⁵² Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 16 б).

⁵³ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 16 а).

⁵⁴ Например, там же, подп. 16 а) и [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 15 с).

⁵⁵ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 16 е), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 16 с).

⁵⁶ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 16 а), и [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 15 а).

⁵⁷ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 16 б).

⁵⁸ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 12 с), и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 18 с).

⁵⁹ Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 15 б), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 24 б).

⁶⁰ Например, [CRPD/C/VEN/CO/1](#), подп. 17 б).

инвалидностью в СМИ с позиций благотворительной или медицинской моделей; ограниченной осведомленности о правах инвалидов и ограниченным участием представляющих их организаций в кампаниях по повышению осведомленности; и отсутствия информации о Конвенции.

11. Комитет рекомендовал государствам-участникам осуществлять стратегии, основанные на правозащитной модели инвалидности, для ликвидации негативных стереотипов, обесценивающих людей с инвалидностью, в том числе в отношении использования пренатального генетического тестирования⁶¹; проводить кампании в средствах массовой информации, направленные на ликвидацию предрассудков, стереотипов и вредной практики в отношении людей с инвалидностью⁶²; внедрять учебные и информационные модули о правах инвалидов на всех уровнях образования в доступных форматах⁶³; проводить информационные программы, включая обучение, для политиков, административного персонала, судебных органов, сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников и средств массовой информации с целью пропаганды правозащитной модели инвалидности⁶⁴; и обеспечить эффективное участие людей с инвалидностью через представляющие их организации в разработке и проведении общественных информационно-просветительских кампаний⁶⁵.

Е. Доступность (ст. 9)

12. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия стратегии обеспечения доступности для устранения барьеров во всех областях, таких как информационно-коммуникационные технологии, физическая среда и общественный транспорт, особенно в сельских районах; отсутствия санкций за несоблюдение стандартов доступности; недоступности инфраструктуры и общественного транспорта, предоставляемого или открытого для населения; ограниченности услуг по переводу на жестовый язык; отсутствия доступного жилья; отсутствия обучения архитекторов и инженеров по стандартам доступности и универсального дизайна; и отсутствия мер по вовлечению людей с инвалидностью, через представляющие их организации, в разработку и мониторинг стандартов доступности.

13. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять национальную стратегию по обеспечению доступности, включающую все области, описанные в Конвенции, и укрепить механизмы мониторинга доступности на муниципальном уровне⁶⁶; создать систему санкций за несоблюдение стандартов доступности и механизмы подачи жалоб людьми с инвалидностью⁶⁷; укрепить механизмы обеспечения доступности общественного транспорта⁶⁸; обеспечить, чтобы планы обеспечения доступности включали, среди прочего, меры по обеспечению в зданиях и других объектах, открытых для общественности, указателей на языке Брайля и в формате Easy Read, предоставление услуг помощников и посредников, а также введение в общественных местах часов тишины⁶⁹; обеспечить всеобщий доступ к цифровым технологиям⁷⁰; привести образовательные и медицинские учреждения, а также другие здания в соответствие со стандартами доступности⁷¹; принять принцип универсального дизайна и взять на себя обязательство по достижению 100-процентной доступности для вновь построенного государственного жилья и ввести обязательные

⁶¹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 18 с), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 18 а).

⁶² Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), п. 17, и [CRPD/C/VEN/CO/1](#), подп. 15 б).

⁶³ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 18 с), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 17 б).

⁶⁴ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 18 б), и [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 14 б).

⁶⁵ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 14 с), и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 16 б).

⁶⁶ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 20 а), и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 22 а).

⁶⁷ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 16 а), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 28 с).

⁶⁸ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 20 с), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 19 с).

⁶⁹ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 20 d), и [CRPD/C/VEN/CO/1](#), подп. 17 б).

⁷⁰ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 20 с), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 19 d).

⁷¹ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 19 б), и [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 16 а).

требования доступности для нового жилья в частном секторе⁷²; укрепить программы подготовки по универсальному дизайну и стандартам доступности для архитекторов, дизайнеров и инженеров⁷³; и проводить консультации с людьми с инвалидностью через представляющие их организации до принятия законодательства по вопросам безбарьерной среды⁷⁴.

14. В деле *Хенли против Австралии*⁷⁵, касающемся непредоставления аудиодескрипции на бесплатном телевидении, Комитет установил, что меры, принятые государством-участником, в том числе посредством исследований, двух экспериментальных проектов и финансирования основных телевизионных станций, были недостаточными и не свидетельствовали о наличии стратегии постепенного и эффективного принятия необходимых мер для устойчивого предоставления услуг по аудиодескрипции лицам с нарушениями зрения, что равносильно невыполнению обязанности по обеспечению доступности.

Ф. Право на жизнь (ст. 10)

15. Комитет выразил обеспокоенность по поводу недостаточной защиты права на жизнь людей с инвалидностью в протоколах по принятию решений о реанимации; высокой безработицы среди людей с инвалидностью; высокого риска смерти людей с инвалидностью в учреждениях и отсутствия расследований и судебных преследований в отношении таких смертей; заместительного режима принятия решений в вопросах прекращения или отмены жизнеподдерживающего лечения и ухода; применения смертной казни к людям с инвалидностью; и инфантицида по причине инвалидности.

16. Комитет рекомендовал государствам-участникам разработать основанные на правах человека руководящие принципы принятия решений для обеспечения того, чтобы решения о реанимации не были дискриминационными по признаку инвалидности⁷⁶; обеспечить тесные консультации и активное участие людей с инвалидностью через представляющие их организации и осуществить национальную стратегию по предотвращению самоубийств⁷⁷; инициировать экстренную деинституционализацию людей с инвалидностью и предотвратить любые формы недобровольного обращения с людьми с инвалидностью⁷⁸; провести тщательные и независимые расследования причин и обстоятельств случаев смерти в психиатрических больницах и предоставить средства правовой защиты и возмещение семьям жертв⁷⁹; обучить медицинских работников процедурам, обеспечивающим получение согласия людей в качестве требования для прекращения или отмены их медицинского лечения⁸⁰; отменить смертную казнь для людей с интеллектуальной инвалидностью, людей с психосоциальной инвалидностью и людей с аутизмом⁸¹; и принимать надлежащие правовые и практические меры для защиты детей с инвалидностью от инфантицида по причине нарушения здоровья⁸².

Г. Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

17. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия инклюзивных с точки зрения инвалидности мер реагирования на пандемию коронавирусной болезни (COVID-19), включая препятствия в получении доступа к информации и устройствам

⁷² Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 16 с).

⁷³ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 22 б).

⁷⁴ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 23 а), и [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 16 d).

⁷⁵ [CRPD/C/27/D/56/2018](#).

⁷⁶ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), п. 22.

⁷⁷ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 22 а).

⁷⁸ Например, там же, подп. 22 б), и [CRPD/C/IDN/CO/1](#), п. 21.

⁷⁹ Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), п. 21, и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 24 б).

⁸⁰ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), п. 25.

⁸¹ Например, [CRPD/C/SGP/CO/1](#), п. 20.

⁸² Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), п. 22.

для оказания неотложной помощи, к вакцинам и к экономическим и социальным программам; непропорционального воздействия пандемии на людей с инвалидностью, в частности на тех, кто находится в учреждениях; отсутствия комплексного национального плана по чрезвычайным ситуациям и снижению риска бедствий для поддержки людей с инвалидностью, например отсутствия протоколов эвакуации, разумного размещения, доступной информации, систем раннего оповещения и убежищ; и ограниченного вовлечения организаций людей с инвалидностью в планирование и мониторинг стратегий в области снижения риска бедствий и изменения климата.

18. Комитет рекомендовал государствам-участникам учитывать проблемы инвалидности в планах реагирования на COVID-19 и восстановления, включая обеспечение равного доступа к вакцинам и другим экономическим и социальным программам⁸³; осуществлять программы поддержки людей с инвалидностью для устранения усугубленных последствий пандемии⁸⁴; деинституционализировать людей с инвалидностью во время чрезвычайных ситуаций и оказывать им соответствующую поддержку для жизни в обществе⁸⁵; обеспечить доступ людей с инвалидностью к информации с помощью альтернативных способов коммуникации и информирования⁸⁶; разработать и распространить в доступных форматах информацию о механизмах раннего предупреждения, системах защиты и общинных сетях реагирования на кризис⁸⁷; определить доступные убежища⁸⁸; обучить персонал гражданской обороны решению вопросов безопасности и защиты людей с инвалидностью⁸⁹; предоставить людям с инвалидностью, живущим в лагерях беженцев или просителям убежища, доступ к жилью в чрезвычайных ситуациях и гуманитарной помощи⁹⁰; и проводить тесные консультации и активно вовлекать людей с инвалидностью через представляющие их организации к разработке и осуществлению планов в области снижения риска бедствий и адаптации к изменению климата на всех этапах этого процесса⁹¹; и принять комплексную стратегию в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы⁹².

Н. Равное признание перед законом (ст. 12)

19. Комитет выразил озабоченность по поводу лишения людей с инвалидностью — особенно лиц с интеллектуальной и лиц с психосоциальной инвалидностью — их дееспособности во всех сферах жизни на основании нарушения здоровья; сохранения режимов заместительного принятия решений, таких как опека и попечительство; отсутствия реальных гарантий для людей с инвалидностью в реализации их дееспособности; ограниченной подготовки судейского корпуса в этой области; и ограниченного участия людей с инвалидностью в правовой реформе.

20. Комитет рекомендовал государствам-участникам гарантировать право всех людей с инвалидностью на равное признание перед законом и создать механизмы поддерживаемого принятия решений во всех сферах жизни⁹³; отменить режимы опеки и разработать систему поддерживаемого принятия решений для всех людей с инвалидностью⁹⁴; отменить законы и политику, которые лишают людей с инвалидностью права заключать договор или наследовать имущество, контролировать

⁸³ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 18 b), и [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 22 a).

⁸⁴ Например, [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 34 b).

⁸⁵ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 26 f), и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 24 b).

⁸⁶ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 22 d), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 23 d).

⁸⁷ Например, [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 32 b).

⁸⁸ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 26 b), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 32 b).

⁸⁹ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 26 c), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 32 c).

⁹⁰ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 24 d), и [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 23 a).

⁹¹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 22 c), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 21 b).

⁹² Например, [CRPD/C/IDN/CO/1](#), п. 27, и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 22 b).

⁹³ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 26 b), и [CRPD/C/IDN/CO/1](#), подп. 31.

⁹⁴ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 24 b).

свои финансовые дела и иметь равный доступ к банковским займам, ипотеке и другим формам финансового кредитования⁹⁵; внедрить последовательную национальную систему поддерживаемого принятия решений, которая уважает автономию, волю и предпочтения людей с инвалидностью⁹⁶; принять правозащитную модель инвалидности, обеспечивающую равное признание людей с инвалидностью перед законом⁹⁷; разработать информационно-просветительские кампании и программы по наращиванию потенциала для всех заинтересованных сторон⁹⁸; и обеспечить участие людей с инвалидностью через их представительные организации в процессе реформ⁹⁹.

21. В деле *Рекаси против Венгрии*¹⁰⁰, касающемся осуществления дееспособности в финансовых вопросах, Комитет установил, что решение органа опеки уполномочить опекуна автора заключить договор страхования жизни от имени автора, не предприняв значительных усилий для определения ее воли или предпочтений, или «наилучшего толкования» ее воли и предпочтений, составило нарушение статьи 12 Конвенции.

I. Доступ к правосудию (ст. 13)

22. Комитет выразил обеспокоенность по поводу режимов замещающего принятия решений, которые не позволяют людям с инвалидностью участвовать в судебных разбирательствах; ограниченного предоставления людям с инвалидностью соответствующего возрасту приспособления в рамках процедур получения юридической помощи; барьеров, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, в том числе женщины с инвалидностью и находящиеся в учреждениях люди с инвалидностью, в получении доступа к правосудию, таких как игнорирование их показаний и запугивание; отсутствия информации в доступных форматах на протяжении всего судебного процесса; физической недоступности мест отправления правосудия; и недостаточной подготовки специалистов в области правосудия.

23. Комитет рекомендовал государствам-участникам обратиться к Международным принципам и руководящим положениям по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию и обеспечить полное признание дееспособности людей с инвалидностью и их права на доступ к правосудию наравне с другими, в том числе в ходе разбирательств в судах, трибуналах и административных органах, и признать право людей с инвалидностью добиваться восстановления своей дееспособности и оказания им правовой помощи для удовлетворения своих требований¹⁰¹; принять соответствующие возрасту и учитывающие гендерные особенности правовые меры, такие как процессуальное приспособление, чтобы гарантировать доступ людей с инвалидностью к правосудию, предоставить эффективные средства правовой защиты людям с инвалидностью, проживающим в учреждениях, и обеспечить, чтобы дети с инвалидностью были заслушаны в ходе любых затрагивающих их разбирательств¹⁰²; обеспечить соответствующее возрасту приспособление и доступ к правовой помощи, а также разработать альтернативные и вспомогательные средства информации и коммуникации для использования на протяжении всего судопроизводства¹⁰³; устранять барьеры, с которыми сталкиваются женщины с инвалидностью, включая запугивание, с тем чтобы обеспечить учет инвалидности и гендерных аспектов в процессе отправления правосудия¹⁰⁴; обеспечивать индивидуальную поддержку и процедурные приспособления для людей с инвалидностью, желающих стать адвокатами, судьями и присяжными и выполнять другие функции в судебной

⁹⁵ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 26 а).

⁹⁶ Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), п. 22.

⁹⁷ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 26 а).

⁹⁸ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 20 б).

⁹⁹ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 29 с), и [CRPD/C/VEN/CO/1](#), подп. 23 б).

¹⁰⁰ [CRPD/C/25/D/44/2017](#).

¹⁰¹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 26 а).

¹⁰² Например, [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 38 а)–с).

¹⁰³ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 26 с) и d).

¹⁰⁴ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 28 б).

системе¹⁰⁵; и укрепить подготовку по вопросам Конвенции для работников системы правосудия и правоохранительных органов¹⁰⁶.

Ж. Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

24. Комитет выразил обеспокоенность по поводу лишения свободы на основании инвалидности и предполагаемой опасности людей с инвалидностью; отсутствия гарантий защиты права людей с инвалидностью на информированное согласие, а также того факта, что по-прежнему допускается недобровольная или принудительная госпитализация; сообщений о содержании под стражей в центрах профессионально-технического обучения и подготовки лиц с инвалидностью, принадлежащих к уйгурскому и другим мусульманским меньшинствам; того факта, что лица с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью часто объявлялись недееспособными в контексте уголовного производства; и перепредставленностью лиц с инвалидностью в тюрьмах, а также тем, что в этих учреждениях не обеспечиваются доступность и разумное приспособление.

25. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить положения законодательства, допускающие недобровольное лечение и ограничение свободы на основании психосоциального расстройства или предполагаемой опасности¹⁰⁷; отменить положения законодательства, узаконивающие психиатрическое лечение без согласия на основании предполагаемого или фактического нарушения здоровья, создать механизм мониторинга и обеспечить гарантии для защиты права людей с инвалидностью на свободное и осознанное согласие¹⁰⁸; освободить лиц с инвалидностью из числа уйгуров и других мусульманских меньшинств, содержащихся под стражей в центрах профессионально-технического обучения и подготовки, и обеспечить удовлетворение всех связанных с инвалидностью потребностей, которые испытывают люди с инвалидностью, все еще находящиеся под стражей¹⁰⁹; гарантировать соблюдение процессуальных прав людей с инвалидностью, участвующих в процессах, ведущих к лишению свободы, вне зависимости от того, выступают они в качестве обвиняемых, потерпевших или свидетелей¹¹⁰; гарантировать обеспечение доступности и процессуальное приспособление для лиц с инвалидностью в пенитенциарных учреждениях¹¹¹; и разработать стратегию по отправлению правосудия в отношении людей с инвалидностью для решения проблемы чрезмерной представленности людей с инвалидностью среди заключенных¹¹².

З. Свобода от пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (ст. 15)

26. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия защиты лиц с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью, которые стали жертвами эксплуатации, насилия или надругательства; по поводу того, что лица с инвалидностью подвергаются принудительному лечению в специализированных учреждениях, в том числе с использованием изоляции, средств усмирения, принудительного медикаментозного лечения и электрошоковой терапии; а также отсутствия механизмов подачи жалоб и безнаказанности за пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания.

27. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять меры для защиты людей с инвалидностью от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих

¹⁰⁵ Например, там же, подп. 28 с).

¹⁰⁶ Например, [CRPD/C/IDN/CO/1](#), подп. 33 d).

¹⁰⁷ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 29 а), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 30 а).

¹⁰⁸ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 32 b) и с).

¹⁰⁹ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 33 с).

¹¹⁰ Например, [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 40 а).

¹¹¹ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 30 d), и [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 29 d).

¹¹² Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 24 а).

достоинство видов обращения и наказания, в частности разработать протоколы, обеспечивающие получение свободного согласия на медицинское лечение¹¹³; пересмотреть законодательство и политику, допускающие недобровольное заключение и принудительное лечение¹¹⁴; исключить применение средств усмирения по причинам, связанным с инвалидностью¹¹⁵; создать механизмы для сообщения о жестоком, бесчеловечном или унижающем достоинство обращении, принять меры для предоставления жертвам возмещения ущерба и средств правовой защиты, а также обеспечить судебное преследование и наказание виновных¹¹⁶; и принять меры по защите лиц с инвалидностью, особенно женщин и девочек с инвалидностью, от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания и обеспечить предоставление жертвам надлежащих и бесплатных или доступных по цене качественных юридических консультативных услуг и компенсации¹¹⁷.

28. В деле *З.Х. против Швеции*¹¹⁸, касающемся депортации автора в Афганистан, где ему угрожает риск отсутствия доступа к надлежащему медицинскому обслуживанию, Комитет установил, что в случае осуществления высылки автора в страну происхождения будут нарушены его права, предусмотренные статьей 15 Конвенции. Комитет счел, что существуют серьезные сомнения в том, действительно ли у автора будет доступ к надлежащей медицинской помощи в Афганистане, чтобы предотвратить нарушение его прав по статье 15 Конвенции, и поэтому Комитет не смог сделать вывод о том, что оценка национальных властей относительно существования реального риска причинения непоправимого вреда автору в стране его происхождения не была произвольной.

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

29. Комитет выразил обеспокоенность по поводу случаев насилия, в том числе сексуального насилия, и надругательств в отношении лиц с инвалидностью, особенно в учреждениях; отсутствия данных, а также доступных механизмов подачи жалоб и приютов, особенно для женщин и девочек с инвалидностью, пострадавших от гендерного насилия; нехватки механизмов для выявления, расследования и судебного преследования случаев эксплуатации, насилия и надругательства в отношении лиц с инвалидностью; и отсутствия средств правовой защиты для лиц с инвалидностью, сталкивающихся с насилием.

30. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить наличие доступных и инклюзивных служб поддержки для восстановления людей с инвалидностью, ставших жертвами надругательства¹¹⁹; обеспечить, чтобы собранные данные о насилии в отношении лиц с инвалидностью позволяли выявлять все случаи гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью¹²⁰; создать механизм подачи жалоб для обеспечения расследования соответствующих случаев и судебного преследования виновных, а также осуществлять программы по наращиванию потенциала сотрудников правоохранительных органов в части выявления случаев надругательства и насилия в отношении жертв с инвалидностью и реагирования на них¹²¹; обеспечить доступность приютов для пострадавших от насилия и оказываемых в этих приютах услуг¹²²; систематически отслеживать и собирать дезагрегированные данные о местах и распространенности эксплуатации, насилия и надругательства в отношении лиц с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью, которые являются жертвами насилия в семье, торговли

¹¹³ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 27 а).

¹¹⁴ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 31 а).

¹¹⁵ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 33 с).

¹¹⁶ Например, там же, подп. 33 b).

¹¹⁷ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 26 а).

¹¹⁸ [CRPD/C/25/D/58/2019](#).

¹¹⁹ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 37 с).

¹²⁰ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 33 b).

¹²¹ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 28 b).

¹²² Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 34 d), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 44 с).

людьми и принудительных браков¹²³; принять в тесной консультации с людьми с инвалидностью комплексную стратегию для предотвращения всех форм эксплуатации, насилия и надругательств и реагирования на них, включая конкретные меры, учитывающие гендерные и возрастные особенности¹²⁴; и принять стратегию по предотвращению насилия и надругательства¹²⁵.

М. Защита личной целостности (ст. 17)

31. Комитет выразил обеспокоенность по поводу принудительной стерилизации и принудительных аборт среди женщин и девочек с инвалидностью; практики подвергать интерсекс-людей медицинскому вмешательству без их согласия; вредной практики, применяемой в отношении женщин и девочек с инвалидностью, включая принудительные браки; лечения детей с аутизмом, направленного на то, чтобы у них «не было аутизма», а также практики «холодного обертывания»; и отсутствия мер по защите личной целостности лиц с инвалидностью, особенно в психиатрических учреждениях, в том числе по защите от принудительного лечения и применения лекарственных препаратов.

32. Комитет рекомендовал государствам-участникам запретить принудительную стерилизацию и прерывание беременности женщин с инвалидностью на основании просьб третьих лиц, в том числе опекунов или попечителей, и повысить осведомленность об этом законодательном запрете¹²⁶; запретить практику подвергать интерсекс-людей медицинскому вмешательству без их согласия¹²⁷; предотвратить такую вредную практику, как принудительные браки¹²⁸; исключить практику «нормализующего» лечения детей с аутизмом и принять меры по восстановлению нарушенных прав детей и взрослых с инвалидностью, подвергшихся такому лечению¹²⁹; установить гарантии для обеспечения защиты личной целостности лиц с инвалидностью, особенно лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, и обеспечения уважения свободного и осознанного согласия лиц с инвалидностью в отношении медицинского лечения и вмешательства¹³⁰.

Н. Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

33. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия разумного приспособления и мер поддержки для просителей убежища и беженцев с инвалидностью; препятствий, с которыми сталкиваются при получении официальных документов лица с инвалидностью, в том числе беженцы и просители убежища с инвалидностью; по поводу того, что некоторые дети с инвалидностью по-прежнему не регистрируются при рождении; отсутствия свободы передвижения людей с инвалидностью; отказа во въезде на территорию страны лицам с интеллектуальной инвалидностью и лицам с психосоциальной инвалидностью; и дискриминационных требований к состоянию здоровья, предусматриваемых иммиграционными правилами.

34. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить доступность, разумное приспособление и меры поддержки для просителей убежища и беженцев с инвалидностью¹³¹; принять меры и выделить бюджетные средства для того, чтобы беженцы и просители убежища с инвалидностью имели доступ к официальной документации наравне с другими, и обеспечивать регистрацию новорожденных детей

¹²³ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 37 а).

¹²⁴ Например, [CRPD/C/IDN/CO/1](#), подп. 39 б).

¹²⁵ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 35 а).

¹²⁶ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 35 а), и [CRPD/C/VEN/CO/1](#), п. 33.

¹²⁷ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 36 с), [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 37 с), и [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 36 б).

¹²⁸ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 36 с), и [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 36 б).

¹²⁹ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 37 б).

¹³⁰ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), п. 30.

¹³¹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), п. 37.

с инвалидностью при их рождении¹³²; обеспечить, чтобы мигранты с инвалидностью могли осуществлять свои права наравне с другими, и создать механизмы мониторинга и оценки на границах, позволяющие выявлять мигрантов с инвалидностью, оказывать им помощь и предоставлять защиту¹³³; обеспечить свободу передвижения лиц с инвалидностью, в частности беженцев с инвалидностью¹³⁴; пересмотреть положения, которые разрешают отказывать во въезде в государство-участник лицам с интеллектуальной инвалидностью и лицам с психосоциальной инвалидностью¹³⁵; и изменить законодательство и административные правила в области иммиграции и предоставления убежища, с тем чтобы люди с инвалидностью не сталкивались с дискриминацией при прохождении процедур, связанных с иммиграцией и получением убежища¹³⁶.

35. В деле *Шерлок против Австралии*¹³⁷, касающемся свободы передвижения и доступа к рабочей визе, Комитет установил, что принятое в соответствии с Миграционными правилами 1994 года решение национальных органов власти о том, что автор не удовлетворяет требованию для получения визы подкласса 457 на основании имеющегося у нее диагноза рассеянного склероза, представляет собой факт косвенной дискриминации по признаку инвалидности и является препятствием для осуществления ее права на свободу передвижения и свободу выбора местожительства.

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

36. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия стратегии деинституционализации лиц с инвалидностью; отсутствия осведомленности о праве людей с инвалидностью на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество; ограниченного предоставления лицам с инвалидностью индивидуальной поддержки и личной помощи; правил, структур и бюджетов, способствующих помещению лиц с инвалидностью в сегрегированные учреждения, особенно детей с инвалидностью, лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с психосоциальной инвалидностью и людей с лепрой; и отсутствия данных о числе лиц с инвалидностью, все еще проживающих в специализированных учреждениях.

37. Комитет рекомендовал государствам-участникам обратиться к его замечанию общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и к принятым Комитетом Руководящим принципам по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (2022)¹³⁸, и разработать, в консультации с организациями людей с инвалидностью, правовую основу и национальную стратегию с контрольными показателями, привязанными к конкретным срокам, и людскими, техническими и финансовыми ресурсами, чтобы обеспечить эффективный переход людей с инвалидностью из учреждений к самостоятельному образу жизни в сообществе¹³⁹; принять стратегию, включающую проведение просветительно-воспитательной работы в целях содействия пониманию права лиц с инвалидностью на выбор и самоопределение в вопросах жилья¹⁴⁰; разработать систему самоуправляемой персональной помощи с использованием инструментария, ориентированного на человека, в целях поддержки самостоятельного образа жизни лиц с инвалидностью в местном сообществе¹⁴¹; повысить доступность общинных служб, обеспечивающих лицам с инвалидностью возможность вести

¹³² Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 32 а) и б).

¹³³ Например, [CRPD/C/VEN/CO/1](#), подп. 35 а) и б).

¹³⁴ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 38 б).

¹³⁵ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 40 а).

¹³⁶ Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 38 а).

¹³⁷ [CRPD/C/24/D/20/2014](#).

¹³⁸ [CRPD/C/5](#).

¹³⁹ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 42 d).

¹⁴⁰ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 39 а), и [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 35 а).

¹⁴¹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 39 с), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 41 d).

независимый образ жизни и принимать участие в жизни общины¹⁴²; и собирать дезагрегированные данные о числе людей с инвалидностью, включая детей с инвалидностью и людей, затронутых лепрой, по-прежнему проживающих в учреждениях¹⁴³.

38. В деле *С.К. против Финляндии*¹⁴⁴, касающемся доступа лица с физической и интеллектуальной инвалидностью к личному помощнику, Комитет установил, что отклонение национальными властями заявления автора о персональной помощи на основании ресурсного критерия представляет собой косвенную дискриминацию в отношении лиц с интеллектуальной инвалидностью, поскольку оно повлекло за собой умаление или отрицание реализации или осуществления автором права на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество наравне с другими.

Р. Индивидуальная мобильность (ст. 20)

39. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия доступа лиц с инвалидностью к качественным и приемлемым по цене средствам обеспечения индивидуальной мобильности и ассистивным устройствам и технологиям; недоступности общественного транспорта; отсутствия средств и устройств местного производства, из-за чего их приходится импортировать по высоким ценам; и использования свидетельства о «хорошем состоянии здоровья» в качестве требования для получения водительских прав.

40. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить доступ к качественным средствам обеспечения индивидуальной мобильности и ассистивным устройствам и технологиям для всех лиц с инвалидностью независимо от их регистрационного статуса, в особенности для безработных и малообеспеченных¹⁴⁵; обеспечить доступность для лиц с инвалидностью транспорта и услуг помощников и посредников, в том числе сделав их бесплатными или приемлемыми по цене¹⁴⁶; обеспечить доступность ассистивных устройств, в том числе путем введения налоговых и таможенных льгот на приобретение средств обеспечения индивидуальной мобильности и ассистивных устройств и технологий, а также предоставить финансовую поддержку и поддержку в развитии потенциала местным предприятиям для производства средств обеспечения индивидуальной мобильности для местного рынка¹⁴⁷; и устранить дискриминационные требования, исключающие возможность получения водительских прав людьми с инвалидностью¹⁴⁸.

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

41. Комитет с обеспокоенностью отметил барьеры, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью при получении доступа к общественной информации и информационным материалам; отсутствие доступа к услугам перевода на жестовый язык и преобразования речи в текст, особенно в сферах образования, занятости и здравоохранения; отсутствие официального признания национального жестового языка и ограниченное число переводчиков жестового языка; а также давление, которому подвергаются защитники прав людей с инвалидностью в связи с их информационно-разъяснительной деятельностью, и репрессии в отношении них.

¹⁴² Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 35 b), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 51 b).

¹⁴³ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 35 c).

¹⁴⁴ [CRPD/C/26/D/46/2018](#).

¹⁴⁵ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 37 a).

¹⁴⁶ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 43 a)–c).

¹⁴⁷ Например, [CRPD/C/IDN/CO/1](#), п. 47.

¹⁴⁸ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 37 b).

42. Комитет рекомендовал государствам-участникам разработать юридически обязательные стандарты информации и сообщений для обеспечения доступности предоставляемой общественности информации и выделять достаточное финансирование для разработки, внедрения и использования доступных форматов коммуникации, включая субтитры, шрифт Брайля, формат Easy Read, простой язык и тактильные, вспомогательные и альтернативные средства коммуникации, в отношении государственных услуг¹⁴⁹; обеспечить доступ глухих и слабослышащих лиц к услугам перевода на жестовый язык и преобразования речи в текст во всех сферах жизни¹⁵⁰; признать язык жестов официальным языком, признать профессиональный статус переводчиков жестового языка и разработать систему подготовки для наращивания их потенциала¹⁵¹; и признать, что организации гражданского общества, в частности организации людей с инвалидностью, выполняют правозащитную функцию, запретить любые акты возмездия в отношении отдельных лиц и организаций и принять эффективные меры в целях сохранения возможностей для свободного обмена идеями в гражданском пространстве¹⁵².

R. Неприкосновенность частной жизни (ст. 22)

43. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия защиты персональных данных лиц с инвалидностью, особенно в системе здравоохранения и в учреждениях; и сбора поставщиками услуг информации о лицах с инвалидностью без их согласия и без разумной цели.

44. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить, чтобы конфиденциальность персональных данных лиц с инвалидностью была всесторонне защищена законами о защите данных, включая обеспечение искового права и доступа к средствам правовой защиты¹⁵³; обеспечить неприкосновенность частной жизни людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной инвалидностью и людей с психосоциальной инвалидностью, в том числе конфиденциальность персональной информации и медицинских данных, в специализированных учреждениях и системах и службах охраны психического здоровья¹⁵⁴; и обеспечить, чтобы сбор данных ограничивался необходимыми для конкретных целей данными и чтобы личные данные раскрывались только с согласия соответствующего лица¹⁵⁵.

S. Уважение дома и семьи (ст. 23)

45. Комитет выразил обеспокоенность по поводу законов, ограничивающих право лиц с инвалидностью, особенно лиц с интеллектуальной инвалидностью и лиц с психосоциальной инвалидностью, вступать в брак и создавать семью; законов, разрешающих развод по причине инвалидности; недостаточности услуг, оказываемых на дому, и инклюзивных услуг, оказываемых на уровне местного сообщества, для поддержки родителей, воспитывающих детей с инвалидностью, и родителей с инвалидностью в выполнении их родительских обязанностей; и разлучения детей с родителями и помещения их в специальные учреждения по причине инвалидности у детей или их родителей.

46. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить дискриминационные законы, ограничивающие осуществление лицами с инвалидностью права на вступление в брак и создание семьи наравне с другими людьми¹⁵⁶; отменить дискриминационные правовые положения, устанавливающие

¹⁴⁹ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 42 b) и c).

¹⁵⁰ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 43 а).

¹⁵¹ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 45 b) и c).

¹⁵² Например, [CRPD/C/SGP/CO/1](#), п. 40.

¹⁵³ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), п. 47.

¹⁵⁴ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), п. 41.

¹⁵⁵ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 44 а).

¹⁵⁶ Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 47 а), и [CRPD/C/VEN/CO/1](#), п. 41.

психосоциальную инвалидность в качестве основания для развода¹⁵⁷; установить запрет на разлучение детей с родителями по причине инвалидности детей или их родителей и создать вспомогательные структуры для содействия созданию безопасной семейной среды для таких детей, чтобы они могли гармонично развиваться в своих семьях¹⁵⁸; и реализовать стратегии, направленные на то, чтобы дети с инвалидностью чаще помещались на воспитание в семьи и чтобы в таких случаях братья и сестры могли оставаться вместе¹⁵⁹.

Т. Образование (ст. 24)

47. Комитет выразил озабоченность по поводу сегрегированных специальных учебных заведений для людей с инвалидностью; низкого уровня образования, предоставляемого слепым или слабовидящим и глухим или слабослышащим учащимся, учащимся с психосоциальной инвалидностью и учащимся с интеллектуальной инвалидностью; отсутствия данных для отслеживания прогресса в области инклюзивного образования; отсутствия ресурсов для поддержки инклюзивного образования; недоступности школьной инфраструктуры, учебных программ, транспорта и учебных материалов; отсутствия квалифицированных преподавателей; отказа в приеме в обычные школы детей с инвалидностью на основании наличия у них нарушений; издевательств над детьми с инвалидностью в школе; исключения из системы образования детей с инвалидностью из числа просителей убежища и беженцев, а также детей с инвалидностью, имеющих неурегулированный миграционный статус; и отсутствия стратегий в области инклюзивного образования в системе профессионально-технического и высшего образования.

48. Комитет рекомендовал государствам-участникам запретить отдельное специальное образование для детей с инвалидностью и принять законы и стратегии, признающие право на высококачественное инклюзивное образование для всех людей с инвалидностью и предусматривающие конкретные цели и выделение достаточных бюджетных ассигнований на всех уровнях¹⁶⁰; разработать стратегию инклюзивного образования, включающую меры по направлению финансовых и других ресурсов на инклюзивное образование вместо специализированного, по уделению приоритетного внимания инклюзивному образованию при подготовке учителей, по созданию руководящих принципов в области инклюзивного образования и по разработке учебной программы инклюзивного образования¹⁶¹; обеспечить непрерывную подготовку преподавателей и педагогического персонала по вопросам инклюзивного образования и обеспечить использование правозащитной модели инвалидности в качестве основы учебных программ по повышению осведомленности¹⁶²; содействовать предоставлению учащимся с инвалидностью индивидуализированной поддержки и разумного приспособления на всех уровнях системы общего образования, включая учреждения высшего и профессионального образования¹⁶³; создать системы, позволяющие родителям и законным опекунам подавать жалобы и добиваться возмещения в случаях отказа в приеме их детей в школу по причине имеющегося у них расстройства¹⁶⁴; и обеспечить, чтобы дети с инвалидностью, включая детей с инвалидностью из числа просителей убежища и беженцев, а также детей с инвалидностью, имеющих неурегулированный миграционный статус, имели доступ к образованию, принять меры по искоренению

¹⁵⁷ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 50 а).

¹⁵⁸ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 45 с), и [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 53 б).

¹⁵⁹ Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 46 б).

¹⁶⁰ Например, [CRPD/C/CHE/CO/1](#), подп. 48 а) и б).

¹⁶¹ Например, [CRPD/C/NZL/CO/2-3](#), подп. 48 а).

¹⁶² Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 43 d), и [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 48 с).

¹⁶³ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 43 а) и б), и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 52 с) и f).

¹⁶⁴ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 51 б), и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 52 б).

издевательств над детьми с инвалидностью в школах, и собирать дезагрегированные данные о зачислении детей с инвалидностью в школы и об их посещаемости¹⁶⁵.

U. Здоровье (ст. 25)

49. Комитет выразил обеспокоенность по поводу барьеров, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью в плане доступа к медицинским учреждениям, помощи и оборудованию, особенно в сельской местности; отсутствия доступных форм коммуникации с пользователями медицинских услуг; отсутствия информации в доступных форматах и соответствующих возрасту услуг и обучения в области сексуального и репродуктивного здоровья; ограниченности знаний о правах людей с инвалидностью и наличия предрассудков в отношении людей с инвалидностью среди медицинских работников; несоблюдение предписаний в отношении получения свободного и информированного согласия лиц с инвалидностью на медицинское лечение; роста случаев посттравматического стрессового расстройства, тревожности и депрессии, а также увеличения числа самоубийств среди людей с инвалидностью; и отсутствия непринудительных и опирающихся на сообщество услуг по охране психического здоровья.

50. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять комплексную политику, предусматривающую достижение четких целей и выделение достаточных бюджетных ассигнований, для предоставления качественных центров и услуг в области здравоохранения лицам с инвалидностью, и обеспечить предоставление медико-санитарной информации в доступных форматах¹⁶⁶; обеспечить доступность медицинских услуг для лиц с инвалидностью, в частности путем разработки государственных программ здравоохранения для охвата наиболее маргинализированных лиц с инвалидностью и обеспечения им доступного проезда в центры здравоохранения¹⁶⁷; обеспечить женщинам и девочкам с инвалидностью доступ к надлежащим услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, информации о профилактике ВИЧ/СПИДа и консультированию, особенно в сельских районах и лагерях беженцев¹⁶⁸; обеспечить предоставление обучения по вопросам планирования семьи и информации об охране сексуального и репродуктивного здоровья в доступном и соответствующем возрасту формате¹⁶⁹; включить правозащитный подход к инвалидности в программы подготовки всех медицинских работников, сделав при этом особый акцент на праве пациента на уважение его свободного и осознанного согласия на медицинское лечение¹⁷⁰; и разработать, в тесной консультации с организациями лиц с психосоциальной инвалидностью, непринудительную, опирающуюся на сообщество поддержку психического здоровья и принять необходимые меры для ликвидации систем, отделяющих психиатрическую помощь от общей медицинской помощи¹⁷¹.

V. Абилитация и реабилитация (ст. 26)

51. Комитет выразил обеспокоенность по поводу нехватки программ по абилитации и реабилитации на базе общин, особенно в сельских районах; слабой осведомленности об ассистивных средствах и реабилитационных услугах и низкого уровня доступа к ним; ограниченного характера специализированных услуг, оказываемых в рамках реабилитационного обслуживания, для удовлетворения потребностей лиц с интеллектуальной инвалидностью и лиц с психосоциальной

¹⁶⁵ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 51 а) и г).

¹⁶⁶ Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 53 а), и [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 44 а) и d).

¹⁶⁷ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 53 а).

¹⁶⁸ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 50 b), и [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 53 d).

¹⁶⁹ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 45 b).

¹⁷⁰ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 44 с).

¹⁷¹ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 54 d).

инвалидностью, людей с аутизмом и лиц, нуждающихся в интенсивной поддержке; и недостаточного количества подготовленных специалистов в этой области.

52. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить предоставление услуг по абилитации и реабилитации на базе общин, в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания¹⁷²; расширить системы абилитации и реабилитации, созданные с учетом правозащитной модели инвалидности, и обеспечить доступ лиц с инвалидностью к соответствующим услугам на основе их индивидуальных потребностей¹⁷³; и активизировать деятельность по повышению осведомленности для распространения в доступных форматах информации о важности и наличии реабилитационных услуг, а также улучшить подготовку специалистов, работающих в реабилитационных центрах¹⁷⁴.

W. Труд и занятость (ст. 27)

53. Комитет выразил обеспокоенность по поводу высокого уровня безработицы и неполной занятости среди лиц с инвалидностью; специализированных мастерских для лиц с инвалидностью; дискриминации в отношении лиц с инвалидностью в сфере труда и занятости, включая неравное обращение при приеме на работу, отсутствие индивидуальной поддержки и отказ в обеспечении разумного приспособления; отношенческих, физических, коммуникационных и средовых барьеров, препятствующих доступу к занятости, которые особенно затрагивают женщин с инвалидностью, лиц с интеллектуальной инвалидностью и лиц с психосоциальной инвалидностью; ограниченности профессиональной подготовки для людей с инвалидностью; сексуальных домогательств на рабочем месте в отношении лиц с инвалидностью; и принудительного труда среди людей с инвалидностью.

54. Комитет рекомендовал государствам-участникам обратиться к своему замечанию общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость и принять законодательство и ограниченные конкретными сроками программы мер и контрольные показатели для обеспечения доступа людей с инвалидностью к труду и занятости в условиях открытого рынка труда наравне с другими и стремиться к ликвидации специализированных предприятий¹⁷⁵; внести поправки в трудовое законодательство с целью приведения его в соответствие с правозащитным подходом к инвалидности и запретить отказ в обеспечении разумного приспособления на рабочем месте¹⁷⁶; обеспечить профессионально-техническую подготовку лиц с инвалидностью¹⁷⁷; внедрять программы позитивных действий для обеспечения трудоустройства людей с инвалидностью в государственном и частном секторах и сохранения ими рабочих мест¹⁷⁸; и активизировать усилия по предупреждению и пресечению сексуальных домогательств на рабочих местах, принудительного труда, эксплуатации лиц с инвалидностью, а также торговли ими с целью трудовой эксплуатации¹⁷⁹.

55. В деле *М.Р. и В против Испании*¹⁸⁰, касающемся увольнения сотрудника полиции по причине инвалидности, Комитет установил, что национальные власти рассмотрели и отклонили заявление автора о переводе на другую работу на основе медицинской модели инвалидности, не изучив возможность разумного приспособления, что является нарушением положений статьи 27 Конвенции и представляет собой как прямую дискриминацию, так и отказ в разумном приспособлении.

¹⁷² Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 56 а).

¹⁷³ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), п. 47, и [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 56 б).

¹⁷⁴ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 49 d).

¹⁷⁵ Например, [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 52 а).

¹⁷⁶ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), подп. 48 а).

¹⁷⁷ Например, там же, подп. 48 с).

¹⁷⁸ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 51 б).

¹⁷⁹ Например, [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), подп. 61 с).

¹⁸⁰ [CRPD/C/26/D/48/2018](#).

Х. Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

56. Комитет выразил обеспокоенность по поводу большого числа людей с инвалидностью, живущих в условиях крайней нищеты; отсутствия систем социальной защиты, гарантирующих лицам с инвалидностью и их семьям доступ к достаточному жизненному уровню, особенно в сельской местности; возрастных различий в плане мер поддержки, доступных для лиц с инвалидностью; отсутствия поддержки для покрытия расходов, связанных с инвалидностью; повышенного риска оказаться бездомным в случае лиц с инвалидностью, которые были помещены в специализированные учреждения; и недостаточного уровня участия людей с инвалидностью в разработке политики социальной защиты.

57. Комитет рекомендовал государствам-участникам пересмотреть свои стратегии социальной защиты в целях укрепления программ социальной защиты и сокращения масштабов нищеты для лиц с инвалидностью, выделяя достаточные бюджетные ассигнования для обеспечения покрытия расходов, связанных с инвалидностью, и уделяя при этом особое внимание положению пожилых лиц с инвалидностью, лиц с инвалидностью, проживающих в лагерях для беженцев, и лиц с инвалидностью, проживающих в сельских районах¹⁸¹; обеспечить всем лицам с инвалидностью равный доступ к поддержке независимо от их возраста и характера инвалидности¹⁸²; установить юридически обязательные стандарты доступности, применяемые к жилью, и обеспечить их выполнение, а также укреплять систему социальной защиты, чтобы гарантировать достаточный жизненный уровень для людей с инвалидностью и покрывать расходы, связанные с инвалидностью¹⁸³; обеспечить полное и эффективное участие организаций людей с инвалидностью в разработке стратегий и программ социальной защиты¹⁸⁴; увеличить размер пособий для людей с инвалидностью, особенно проживающих в беднейших районах, в сельской местности и принадлежащих к экономически маргинализированным этническим группам, и улучшить пакеты информационных материалов, посвященных услугам социальной защиты, представляемых в доступных форматах¹⁸⁵; и провести исследование по вопросу об экономическом положении людей с инвалидностью во время пандемии COVID-19 и после нее и увеличить размер предоставляемых им пособий¹⁸⁶.

58. В деле *Беллини и др. против Италии*¹⁸⁷, касающемся отсутствия юридического признания и социальной поддержки лиц, осуществляющих уход за членами семьи с инвалидностью, Комитет установил, что государство-участник не признает социальную защиту или страхование для лиц, осуществляющих уход за членами семьи, и что в результате этого семьи людей с инвалидностью, включая семью автора, подвергаются высокому риску бедности и поэтому особенно нуждаются в социальной защите в плане ресурсов, времени и услуг. Комитет также отметил, что отсутствие юридического признания лиц, осуществляющих уход за членами семьи, имеет серьезные последствия для прав людей с инвалидностью на самостоятельный образ жизни в местном сообществе, в том числе в отношении автора и ее семьи.

У. Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

59. Комитет выразил обеспокоенность по поводу дискриминационного законодательства, лишаящего людей с инвалидностью возможности голосовать, баллотироваться в качестве кандидатов и участвовать в избирательном процессе; физической недоступности избирательных участков, процедур голосования, помещений для голосования и избирательных материалов, а также отсутствия доступной информации об избирательном процессе; низкого уровня

¹⁸¹ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), п. 50.

¹⁸² Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 57 а).

¹⁸³ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 60 а) и с).

¹⁸⁴ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 54 б).

¹⁸⁵ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 53 д).

¹⁸⁶ Например, [CRPD/C/VEN/CO/1](#), подп. 49 б).

¹⁸⁷ [CRPD/C/27/D/51/2018](#).

представительства и политического участия лиц с инвалидностью, особенно женщин с инвалидностью; отсутствия тайны голосования в ходе выборов; и отсутствия подготовки сотрудников избирательных комиссий, нацеленной на удовлетворение потребностей людей с инвалидностью.

60. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить дискриминационные правовые положения, лишаящие права голоса и участия в избирательном процессе лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с психосоциальной инвалидностью и лиц, лишенных правоспособности¹⁸⁸; обеспечить удобство и доступность для всех людей с инвалидностью избирательных процедур и процедур голосования, помещений для голосования и избирательных материалов¹⁸⁹; содействовать участию людей с инвалидностью, особенно женщин с инвалидностью, в политической жизни и государственном управлении¹⁹⁰; обеспечить людям с инвалидностью гарантию тайны голосования в ходе выборов¹⁹¹; предоставить гарантии того, что люди с инвалидностью и представляющие их организации смогут участвовать в политической жизни и в процессах принятия государственных решений наравне с другими¹⁹²; и разработать информационные материалы и программы подготовки для сотрудников избирательных комиссий с целью удовлетворения потребностей людей с инвалидностью¹⁹³.

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

61. Комитет выразил озабоченность по поводу препятствий, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью при получении доступа к культурным услугам и рекреационным, досуговым и спортивным мероприятиям; и ограниченной ратификации Марракешского договора об облегчении доступа слепых, слабовидящих или лиц с иными нарушениями зрения и нарушениями печати к опубликованным произведениям.

62. Комитет рекомендовал государствам-участникам поощрять и защищать права лиц с инвалидностью, особенно детей с инвалидностью, участвовать наравне с другими в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом¹⁹⁴; устранить социальные и средовые барьеры, препятствующие участию людей с инвалидностью, в частности женщин и детей с инвалидностью, принадлежащих к этническим группам, в культурной жизни и в досуговых и спортивных мероприятиях, и поощрять их участие наравне с другими¹⁹⁵; ратифицировать, если это еще не сделано, и осуществлять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям в тесной консультации с организациями лиц с инвалидностью¹⁹⁶.

AA. Статистика и сбор данных (ст. 31)

63. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия сбора дезагрегированных данных о положении людей с инвалидностью во всех сферах жизни, включая людей с инвалидностью, находящихся в интернатах и психиатрических больницах; и отсутствия участия людей с инвалидностью в разработке и мониторинге систем сбора данных об инвалидности.

¹⁸⁸ Например, [CRPD/C/MEX/CO/2-3](#), п. 65.

¹⁸⁹ Например, [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 56 b).

¹⁹⁰ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 62 b).

¹⁹¹ Например, [CRPD/C/BGD/CO/1](#), подп. 56 c).

¹⁹² Например, [CRPD/C/CHN/CO/2-3](#), подп. 57 a) и b).

¹⁹³ Например, [CRPD/C/IDN/CO/1](#), подп. 61 c).

¹⁹⁴ Например, [CRPD/C/DJI/CO/1](#), п. 54.

¹⁹⁵ Например, [CRPD/C/LAO/CO/1](#), подп. 57 b).

¹⁹⁶ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), подп. 61 a).

64. Комитет рекомендовал государствам-участникам обратиться к краткому набору вопросов по инвалидности, подготовленному Вашингтонской группой, и политическому маркеру Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития по вопросам инклюзии и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью, и разработать системы сбора информации и базы данных о людях с инвалидностью во всех сферах жизни в разбивке по ряду факторов, таких как возраст, пол, тип нарушения, вид необходимой поддержки, сексуальная ориентация и гендерная идентичность, социально-экономический статус, этническая принадлежность и место проживания, включая интернаты и психиатрические больницы¹⁹⁷; создать более инклюзивный механизм сбора данных для сбора статистики и данных о лицах с инвалидностью¹⁹⁸; и поддерживать независимые и опирающиеся на участие количественные и качественные исследования с целью создания информационной основы для политики, связанной с инвалидностью¹⁹⁹.

ВВ. Международное сотрудничество (ст. 32)

65. Комитет выразил обеспокоенность по поводу того, что в рамках национального осуществления и мониторинга Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года не учитываются соображения, связанные с инвалидностью; и по поводу отсутствия активного участия организаций людей с инвалидностью, включая организации женщин и девочек с инвалидностью, в планировании, осуществлении, мониторинге и оценке деятельности в области международного сотрудничества.

66. Комитет рекомендовал государствам-участникам учитывать права людей с инвалидностью при осуществлении и мониторинге Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года²⁰⁰; и обеспечить полноценное и эффективное участие лиц с инвалидностью через представляющие их организации в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке всех программ и проектов в области международного сотрудничества, а также их вовлечение в эту деятельность и проведение с ними консультаций²⁰¹.

СС. Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

67. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия поддержки для обеспечения независимого мониторинга осуществления Конвенции в соответствии с принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы); и ограниченного участия людей с инвалидностью в мониторинге осуществления Конвенции.

68. Комитет рекомендовал государствам-участникам создать национальные правозащитные учреждения с широким мандатом по защите прав человека и с надлежащими людскими, техническими и финансовыми ресурсами, в полном соответствии с Парижскими принципами²⁰²; укрепить правительственные механизмы по координации осуществления Конвенции и наращивать потенциал координационных центров по учету прав лиц с инвалидностью²⁰³; и обеспечить, чтобы члены гражданского общества, в частности широкий круг организаций людей с инвалидностью, привлекались к контролю за осуществлением Конвенции и в полной мере участвовали в нем²⁰⁴.

¹⁹⁷ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), п. 66.

¹⁹⁸ Например, [CRPD/C/JAM/CO/1](#), подп. 9 b).

¹⁹⁹ Например, [CRPD/C/EST/CO/1](#), подп. 61 c).

²⁰⁰ Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), подп. 68 a).

²⁰¹ Например, [CRPD/C/FRA/CO/1](#), п. 65.

²⁰² Например, [CRPD/C/JPN/CO/1](#), п. 70.

²⁰³ Например, [CRPD/C/HUN/CO/2-3](#), подп. 65 a).

²⁰⁴ Например, [CRPD/C/SGP/CO/1](#), подп. 62 b).