



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
19 April 2024
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Казахстана¹ на своих 690-м и 691-м заседаниях², состоявшихся 4 и 5 марта 2024 года. Он принял настоящие заключительные замечания на своих 710-м и 712-м заседаниях, состоявшихся 18 и 19 марта 2024 года.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад Казахстана, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета, касающимися представления докладов, и благодарит государство-участник за письменные ответы³ на подготовленный Комитетом перечень вопросов⁴.
3. Комитет выражает признательность за конструктивный диалог, состоявшийся с делегацией государства-участника, в состав которой входили представители соответствующих государственных министерств и Генеральной прокуратуры, депутаты парламента, представители Судебной администрации и сотрудники Постоянного представительства Казахстана при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет высоко оценивает принимаемые государством-участником меры по осуществлению Конвенции после ее ратификации в 2015 году. Он приветствует, в частности, принятие законодательных мер, направленных на поощрение прав лиц с инвалидностью, а именно:
 - a) принятие в июле 2023 года Закона № 224-VII (Социальный кодекс), в котором признаются равные права и недопустимость дискриминации, в том числе по признаку инвалидности;
 - b) утверждение в ноябре 2023 года национальных стандартов в отношении требований к доступности отделений финансовых организаций по предоставлению услуг лицам с инвалидностью и другим маломобильным группам населения;
 - c) принятие в июне 2022 года Закона № 129-VII о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам

* Приняты Комитетом на его тридцатой сессии (4–22 марта 2024 года).

¹ CRPD/C/KAZ/1.

² См. CRPD/C/SR.690 и CRPD/C/SR.691.

³ CRPD/C/KAZ/RQ/1.

⁴ CRPD/C/KAZ/Q/1.



улучшения качества жизни лиц с инвалидностью, отменяющих дискриминационную терминологию в нормативно-правовой базе;

d) принятие в июне 2021 года Закона № 56-VII о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования, устанавливающего обязанность разрабатывать учебные программы с учетом потребностей детей с ограниченными возможностями;

e) принятие в апреле 2019 года Закона № 240-VI о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам, связанным с деятельностью организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка, расширившего полномочия национальных превентивных механизмов по мониторингу учреждений для детей с ограниченными возможностями;

f) принятие в 2020 году Указа Президента «Об утверждении Концепции развития гражданского общества», подтверждающего право лиц с инвалидностью участвовать в принятии государственных решений.

5. Комитет приветствует усилия государства-участника по укреплению своей институциональной и нормативной базы в интересах осуществления Конвенции, в частности следующие усилия:

a) утверждение в 2023 году плана действий в области прав человека и верховенства права;

b) утверждение Концепции социального развития до 2030 года, в которой особое внимание уделяется действиям в сферах образования, здравоохранения, труда и социальной защиты, в том числе для лиц с инвалидностью;

c) утверждение в 2019 году национального плана по обеспечению прав и повышению качества жизни лиц с инвалидностью, предусматривающего меры по обеспечению доступности физической среды и образования, а также по повышению уровня экономической самостоятельности, качества занятости и социальных услуг;

d) утверждение в 2018 году Национального плана развития Республики Казахстан до 2025 года, в котором определены приоритеты в отношении справедливой социальной политики, доступной и эффективной системы здравоохранения и качественного образования;

e) включение в марте 2023 года мониторинга осуществления прав лиц с инвалидностью в мандат Уполномоченного по правам социально уязвимых категорий населения;

f) создание в 2023 году в Сенате Совета по инклюзии и депутатской группы «Инклюзивный парламент», которые возглавили усилия по рассмотрению и принятию законов, направленных на поощрение прав лиц с инвалидностью.

6. Комитет с удовлетворением отмечает ратификацию государством-участником Факультативного протокола к Конвенции в июле 2023 года и второго Факультативного протокола к Международному пакту о гражданских и политических правах, направленного на отмену смертной казни, в сентябре 2020 года.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

7. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) применение медицинской модели инвалидности в Социальном кодексе (пункты 105 и 106 статьи 1), а также то, что при оценке инвалидности по-прежнему руководствуются степенью нарушения функций организма и функциональными

возможностями лиц с инвалидностью⁵, что приводит к тому, что в государственные реестры включаются не все дети и взрослые с инвалидностью;

b) дискриминационные положения, включая уничижительную терминологию и эйблизм, в Гражданском кодексе (статья 26), Кодексе о здоровье населения и системе здравоохранения (статьи 137, 170 и 175) и Уголовном кодексе (статья 16), затрагивающие лиц с инвалидностью, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

c) неполный учет прав лиц с инвалидностью в секторальных стратегиях и программах и ограниченность информации о стратегиях, направленных на улучшение положения лиц с инвалидностью, проживающих в сельских районах (44,8 %) ⁶, мигрантов, просителей убежища и беженцев с инвалидностью, а также лиц с инвалидностью, принадлежащих к этническим меньшинствам, включая узбеков, уйгуров, корейцев, татар и азербайджанцев;

d) широко распространенные отношенческие барьеры, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью как в государственном, так и частном секторах.

8. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) пересмотреть и изменить положения Социального кодекса, Правила проведения медико-социальной экспертизы (Приказ № 260) и процедуру раннего выявления детей с инвалидностью с целью принятия концепции инвалидности, которая соответствовала бы правозащитной модели инвалидности;

b) установить правила и процедуры выявления и оценки правовых и средовых барьеров для лиц с инвалидностью, основанные на требованиях, пожеланиях и предпочтениях лиц с инвалидностью, предоставлять лицам с инвалидностью доступную информацию о таких оценках и обеспечивать участие организаций лиц с инвалидностью в их мониторинге;

c) провести всеобъемлющий обзор национальных законов, в том числе Уголовного кодекса, Гражданского кодекса, Кодекса о здоровье населения и системе здравоохранения и производных нормативно-правовых актов, включая подзаконные акты, с целью их приведения в соответствие с Конвенцией и, в частности, отменить «эйблистские» юридические положения и отказаться от уничижительной терминологии;

d) обеспечить, чтобы реализация национального плана действий до 2025 года предусматривала осуществление адресных программ в интересах лиц с инвалидностью, проживающих в сельских районах, мигрантов, просителей убежища и беженцев с инвалидностью, а также лиц с инвалидностью, принадлежащих к этническим меньшинствам, включая узбеков, уйгуров, корейцев, татар и азербайджанцев, и создать независимый механизм мониторинга, отвечающий требованиям статьи 33 (пункты 2 и 3) Конвенции;

e) разработать комплексную стратегию перехода от медицинской к правозащитной модели инвалидности в законодательстве, государственной политике и на институциональном уровне.

9. Комитет с беспокойством отмечает:

a) ограниченность информации о закрепленных в законодательном порядке механизмах проведения тесных консультаций с лицами с инвалидностью и их активного вовлечения через представляющие их организации, в частности организации женщин и девочек с инвалидностью, лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и организации детей с инвалидностью, в процессы принятия государственных решений;

⁵ CRPD/C/KAZ/RQ/1, пп. 7 и 8.

⁶ CRPD/C/KAZ/1, п. 108.

b) ограниченность информации о проведении тесных консультаций с лицами с инвалидностью и их активном вовлечении в процессы принятия государственных решений в сообществах, в том числе в поселках (аулах) и сельских населенных пунктах⁷;

c) отсутствие информации в доступных для лиц с инвалидностью форматах при проведении национальных консультаций и правительственных форумов с гражданским обществом.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать закрепленные в законодательном порядке, доступные и прозрачные механизмы проведения тесных консультаций с лицами с инвалидностью и их активного вовлечения через представляющие их организации, включая организации женщин и девочек с инвалидностью, лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и организации детей с инвалидностью, в процессы принятия государственных решений, разработки политики и мониторинга, а также укреплять потенциал организаций лиц с инвалидностью;

b) создать юридически закрепленные механизмы, гарантирующие тесные консультации с лицами с инвалидностью и их активное участие в жизни местных сообществ, включая сельские населенные пункты и поселки;

c) обеспечивать систематическое участие лиц с инвалидностью в Гражданском форуме, механизмах, разработанных Координационным советом в области социальной защиты лиц с инвалидностью и советами по делам лиц с инвалидностью на уровне областей, в том числе путем предоставления лицам с инвалидностью доступной информации и методов взаимодействия, включая информацию в формате Easy Read, установления адекватных сроков для консультаций и создания механизмов мониторинга результатов принятия решений.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

11. Комитет с обеспокоенностью отмечает то, что:

a) в национальном законодательстве отсутствуют положения, определяющие дискриминацию по признаку инвалидности и ее интерсекциональную связь с другими признаками, такими как возраст, пол, гендерная принадлежность, место жительства, статус резидента и социально-экономическое положение;

b) предоставление разумного приспособления⁸ ограничивается физической доступностью и что отказ в предоставлении разумного приспособления не признается формой дискриминации;

c) мандат Уполномоченного по правам человека и Уполномоченного по правам социально уязвимых категорий населения ограничен защитой лиц с инвалидностью от всех форм дискриминации и предупреждением такой дискриминации.

12. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять всеобъемлющий антидискриминационный закон, защищающий лиц с инвалидностью от прямой, косвенной, множественной и

⁷ HRI/CORE/KAZ/2019, пп. 4 и 138.

⁸ CRPD/C/KAZ/1, п. 80.

интерсекциональной дискриминации, и признать, что отказ в разумном приспособлении является формой дискриминации во всех сферах жизни;

b) включить определение разумного приспособления, которое соответствует статье 2 Конвенции;

c) предусмотреть эффективные средства правовой защиты, включая судебные и административные механизмы подачи жалоб, для лиц с инвалидностью в случаях дискриминации, и обеспечить справедливую компенсацию пострадавшим сторонам;

d) наделить Уполномоченного по правам человека широким мандатом и обеспечить его независимость, которые необходимы для рассмотрения и устранения дискриминации и других нарушений прав человека в отношении лиц с инвалидностью, а также выделить ему людские, технические и финансовые ресурсы, необходимые для выполнения функций мандата на всей территории государства-участника;

e) обеспечить, чтобы мандат Уполномоченного по правам социально уязвимых категорий населения включал в себя предупреждение дискриминации по признаку инвалидности во всех сферах жизни и борьбу с ней на национальном и местном уровнях.

Женщины-инвалиды (статья 6)

13. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие на уровне законодательства и государственной политики мер в отношении женщин и девочек с инвалидностью, направленных на поощрение гендерного равноправия и прав женщин, в том числе в законодательстве по борьбе с бытовым насилием и Концепции семейной и гендерной политики до 2030 года;

b) отсутствие информации о положении женщин и девочек с инвалидностью, сталкивающихся с множественными и интерсекциональными формами дискриминации, и отсутствие законодательных положений, прямо защищающих их от дискриминации по признаку гендерной принадлежности и ее интерсекциональной связи с дискриминацией по другим признакам.

14. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) провести всеобъемлющий обзор законодательства и государственной политики с целью включения прав женщин и девочек с инвалидностью во все законодательные акты, касающиеся гендерного равноправия, и учета гендерного фактора и интерсекциональности в государственных стратегиях, включая стратегии и программы, касающиеся гендерного равноправия и инвалидности;

b) собирать информацию о положении женщин и девочек с инвалидностью, сталкивающихся с множественной и интерсекциональной дискриминацией, признавать в своем законодательстве множественные и интерсекциональные формы дискриминации, в том числе в отношении женщин и девочек с инвалидностью, и принимать меры по предупреждению множественных и интерсекциональных форм дискриминации женщин и девочек с инвалидностью и защите от них.

Дети-инвалиды (статья 7)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает то, что:

a) в законодательстве государства-участника отсутствуют меры по гарантированию прав детей с инвалидностью и нет комплексной политической основы для реализации прав детей с инвалидностью во всех сферах жизни;

b) детям с инвалидностью специальные социальные услуги и услуги по реабилитации оказываются отдельно от других: в санаториях, домах отдыха⁹, стационарных центрах социального обслуживания, организациях дневного пребывания, реабилитационных центрах и домах малой вместимости;

c) отсутствует информация о практических мерах по содействию участию детей с инвалидностью в административных процедурах и принятии решений.

16. Ссылаясь на свое совместное с Комитетом по правам ребенка заявление о правах детей с инвалидностью¹⁰, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть законодательство, в том числе Закон о правах ребенка, Закон об образовании, Закон о социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями, Закон о специальных социальных услугах и Закон о социальной защите лиц с инвалидностью, с целью актуализации прав детей с инвалидностью в соответствии с Конвенцией и отраженной в ней правозащитной моделью инвалидности;

b) принять национальную всеобъемлющую политику, гарантирующую включение детей с инвалидностью в жизнь общества и полное осуществление их прав и свобод наравне с другими, и перестать оказывать им специальные и/или иные услуги отдельно от других лиц в тесной консультации с лицами с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, и при их активном участии через представляющие их организации;

c) создать механизмы для обеспечения того, чтобы дети с инвалидностью имели возможность свободно формулировать и выражать свои мнения по всем затрагивающим их вопросам и чтобы этим взглядам придавался должный вес согласно их возрасту и степени их зрелости во всех затрагивающих их вопросах, в том числе в сфере образования и в административных и судебных процессах.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

17. Комитет обеспокоен:

a) стигматизацией и негативными стереотипами в отношении лиц с инвалидностью, которые способствуют изоляции и сегрегации детей и пожилых людей с инвалидностью, в особенности детей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и детей-аутистов, а также уклонению от ухода за ними;

b) навешиванием негативных ярлыков на лиц с инвалидностью и их представлением в негативном свете в школах и государственных учреждениях, а также тем, что некоторые просветительно-воспитательные мероприятия приводят к усилению благотворительного подхода к лицам с инвалидностью.

18. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации, включая организации детей с инвалидностью и женщин и девочек с инвалидностью:

a) разработать под руководством лиц с инвалидностью национальную стратегию, направленную на устранение негативных стереотипов в отношении лиц с инвалидностью, повышение осведомленности о том, что у них есть право на уважение достоинства, присущего человеческой личности, о том, что имеющиеся у них нарушения здоровья являются столь же важным аспектом человеческого разнообразия, а также о том, что у них есть их права человека;

⁹ CRPD/C/KAZ/RQ/1, п. 45.

¹⁰ См. URL: <http://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>.

b) активизировать осуществление просветительно-воспитательных программ, включая общественные кампании по правам лиц с инвалидностью, среди государственных служащих, персонала школ и университетов, работников частного сектора, персонала судебной системы, медицинских работников и лиц, оказывающих услуги.

Доступность (статья 9)

19. Комитет высоко оценивает информацию государства-участника о требованиях к универсальному дизайну, стандартам доступности в общественном транспорте и строительству доступного жилья. Комитет, вместе с тем, с обеспокоенностью отмечает:

a) узость сферы охвата требований к доступности, в которых основное внимание уделяется физическим мерам, таким как пандусы, и ограниченность информации о доступности школ, жилья, медицинских учреждений, магазинов, культурных и религиозных мест и других объектов, открытых для населения, особенно на уровне местного сообщества и в сельских районах;

b) отсутствие юридически обязывающих механизмов для внедрения стандартов доступности в зданиях и помещениях в государственном и частном секторах;

c) отсутствие единых стандартов доступа к информации для лиц с инвалидностью, включая информационно-коммуникационные технологии, а также стандартов, обеспечивающих доступность средств массовой информации и веб-сайтов.

20. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) разработать и внедрить юридически обязывающие стандарты доступности антропогенной среды, включая коммерческие здания и жилье, общественный транспорт, а также информационно-коммуникационные, в том числе цифровые, технологии, и предусмотреть основанные на законе процедуры их оперативного и надежного внедрения, в том числе на уровне местного сообщества и в сельских районах; и включить в эти стандарты информационно-коммуникационные цифровые технологии, услуги помощников и посредников, гидов, чтецов и профессиональных переводчиков жестового языка, формат Easy Read, шрифт Брайля, субтитрирование, усиливающие методы и способы общения, а также тактильное общение;

b) обеспечить ознакомление с требованиями доступности всех организаций и сотрудников, которым поручено их выполнение, в государственном и частном секторах;

c) обеспечить эффективные средства правовой защиты в случае несоблюдения требований доступности, в том числе в отношении государственных и частных субъектов, и обеспечить эффективный мониторинг соблюдения требований доступности.

Право на жизнь (статья 10)

21. Комитет обеспокоен:

a) сообщениями о случаях смерти лиц с инвалидностью, которых по-прежнему размещают в учреждениях интернатного типа, в том числе в психиатрических, местах содержания под стражей и специальных центрах социального обслуживания для детей, особенно в восточных и южных регионах, а также об ограниченности количества и масштабов расследований действий, приведших к смерти или угрозе жизни, и недостаточности мер по привлечению виновных к ответственности;

b) сообщениями о суицидах среди лиц с инвалидностью в период 2018–2020 годов и скудостью информации о мерах по их предотвращению;

c) сообщениями о перебоях в лечении и обеспечении лекарствами лиц с инвалидностью, страдающих хроническими заболеваниями, из-за низкого уровня доходов и высокой стоимости требуемого лечения.

22. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принимать меры по защите жизни лиц с инвалидностью, особенно лиц с инвалидностью, все еще проживающих в учреждениях интернатного типа и психиатрических учреждениях, и проводить оперативные и независимые расследования любых случаев смерти в таких учреждениях;

b) проводить независимые расследования случаев суицида среди лиц с инвалидностью и принимать меры по оказанию психосоциальной поддержки в целях предотвращения суицидов среди лиц с инвалидностью;

c) защищать право на жизнь, которое есть у лиц с инвалидностью, в критических в плане охраны здоровья ситуациях, в том числе путем обеспечения приемлемого в ценовом отношении доступа к необходимому медицинскому лечению и медикаментам.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

23. Комитет с удовлетворением отмечает меры, принятые государством-участником во время пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19), включая оказание финансовой поддержки лицам с инвалидностью и онлайн-механизмы признания инвалидности во время карантина. Комитет, вместе с тем, с обеспокоенностью отмечает:

a) риски для лиц с инвалидностью при землетрясениях, особенно в южных регионах государства-участника, и ограниченность сферы действия положений о защите и безопасности лиц с инвалидностью в законодательстве и планах по снижению рисков;

b) влияние ядерных испытаний, проводившихся в 1949–1989 годы, на лиц с инвалидностью, в том числе на их сексуальное и репродуктивное здоровье и права;

c) отсутствие информации об участии лиц с инвалидностью в планировании и реализации Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и адаптации к изменению климата, а также в планах восстановления после пандемии COVID-19.

24. Ссылаясь на Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, Руководящие положения по учету особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности, а также на свои собственные руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (2022)¹¹, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть национальное законодательство, касающееся ситуаций риска и гуманитарных чрезвычайных ситуаций, в частности Закон № 188-V от 11 апреля 2014 года о гражданской обороне и методические рекомендации, утвержденные Министерством по чрезвычайным ситуациям (приказом № 48 от 26 ноября 2020 года) с целью создания систем раннего предупреждения для лиц с инвалидностью и учета их потребностей в ситуациях риска и чрезвычайных ситуациях;

b) принять комплексную стратегию и планы с указанием сроков, целей и бюджетных ассигнований для обеспечения безопасности и защиты всех лиц с инвалидностью в ситуациях риска и чрезвычайных ситуациях, независимо от типа нарушения здоровья, включая меры по предотвращению рисков и

¹¹ CRPD/C/5.

устранению уязвимости, раннее предупреждение, доступную информацию и планы эвакуации с учетом потребностей лиц с инвалидностью;

с) принимать меры по мониторингу и устранению последствий ядерных испытаний и воздействия на лиц с инвалидностью, включая меры по смягчению воздействия на сексуальное и репродуктивное здоровье и права;

д) укреплять механизмы проведения тесных консультаций и обеспечения активного вовлечения лиц с инвалидностью через представляющие их организации в разработку и реализацию планов по снижению риска бедствий и адаптации к изменению климата на национальном и местном уровнях, на всех этапах этого процесса, а также в планы восстановления после COVID-19.

25. Комитет обеспокоен существенными пробелами в защите беженцев из числа лиц с инвалидностью и лиц с инвалидностью, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, от нарушения их прав в ситуациях риска в связи с тем, что они лишены общедоступной социальной защиты, предусмотренной Социальным кодексом и другими законами, и ограничены в доступе к образованию, системе здравоохранения и другим социальным услугам.

26. Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть и изменить свои законы, включая Социальный кодекс, с тем чтобы гарантировать беженцам из числа лиц с инвалидностью и лицам с инвалидностью, находящимся в положении, сходном с положением беженцев, доступ к социальной защите, образованию и медицинскому обслуживанию наравне с другими, а также предоставлять доступную информацию об этих услугах.

Равенство перед законом (статья 12)

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) законодательство в государстве-участнике, включая статью 26 Гражданского кодекса, которое ограничивает дееспособность лиц с инвалидностью на основании имеющихся у них нарушений здоровья, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и то, что над лицами с инвалидностью устанавливается опека, что тем самым лишает их политических и гражданских прав, включая право голосовать, вступать в брак, создавать семью и управлять активами и имуществом;

б) отсутствие суппортивных механизмов принятия решений для лиц с инвалидностью;

с) правовые положения, ограничивающие возможности находящихся под опекой лиц с инвалидностью требовать пересмотра судебных решений об их опеке и восстановления их дееспособности.

28. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) начать комплексную законодательную реформу, направленную на признание дееспособности всех лиц с инвалидностью и отмену опеки, закрепленной в Гражданском кодексе, и заменить ее мерами в рамках суппортивной модели принятия решений, которые гарантировали бы уважение самостоятельности, волеизъявления и предпочтений лиц с инвалидностью;

б) повышать осведомленность во всех слоях общества и на всех уровнях государства, в том числе среди лиц с инвалидностью, их семей и членов местных сообществ, в законодательных, государственных и административных органах, а также в судебной системе, о суппортивной модели принятия решений и дееспособности лиц с инвалидностью в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации;

с) до официального внедрения суппортивной модели принятия решений систематически пересматривать решения о назначении опекунов,

оказывать юридическую поддержку лицам с инвалидностью и консультировать их по вопросам восстановления их дееспособности, а также обеспечивать лицам с инвалидностью право выбора лица, оказывающего поддержку в процессе принятия решений.

Доступ к правосудию (статья 13)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) положения законодательства, в том числе статьи 323–328 Гражданского процессуального кодекса, и практику, ограничивающие доступ к правосудию для лиц с инвалидностью в рамках субститутивной модели принятия решений, а также в центрах оказания специальных социальных услуг лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, а также детям с инвалидностью в силу возрастных ограничений;

б) ограниченное внесение процессуальных, гендерных и соответствующих возрасту коррективов в гражданском, уголовном и административном производстве из-за недостаточной осведомленности о доступных процессуальных коррективах среди представителей судебной власти, адвокатуры, а также лиц с инвалидностью и представляющих их организаций;

в) физическую недоступность некоторых судов и других судебных и административных органов, а также отсутствие информации о судебных разбирательствах в доступных форматах;

г) исключение детей с инвалидностью, в частности детей с психоневрологическими расстройствами, из числа получателей бесплатной юридической помощи.

30. Ссылаясь на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию и задачу 16.3 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить законодательство, ограничивающее право лиц с инвалидностью на участие в судебных и административных разбирательствах, и признать их способность участвовать в судебных и административных разбирательствах во всех ролях наравне с другими, а также обеспечивать наличие юридической помощи во всех районах государства-участника;

б) гарантировать внесение процессуальных, гендерных и соответствующих возрасту коррективов при проведении любых судебных и административных разбирательств с участием лиц с инвалидностью с учетом всех видов имеющихся у них нарушений здоровья и индивидуальных потребностей и обеспечивать доступ к официальной информации и сообщениям о таких разбирательствах в доступных форматах, включая шрифт Брайля, формат Easy Read и жестовый язык;

в) обеспечивать физическую доступность помещений судов, судебных и административных органов, в том числе с помощью универсального дизайна, чтобы гарантировать лицам с инвалидностью доступ к судебным разбирательствам наравне с другими;

г) обеспечивать детям с инвалидностью любого типа доступ к недорогой юридической помощи и установить процедуры, позволяющие им выражать свое мнение при определении наилучших интересов ребенка, обеспечивая процессуальные коррективы, соответствующие их возрасту, степени зрелости и конкретным нуждам, связанным с инвалидностью.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

31. Комитет обеспокоен:

а) положениями законодательства, включая статьи 169 и 170 Кодекса о здоровье населения и системе здравоохранения, допускающими принудительное

помещение и психиатрическое лечение лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью в психиатрических учреждениях, включая психиатрические больницы, на основании предполагаемого или фактического наличия у них нарушений здоровья или исходящей от них опасности¹²;

b) запретом лицам с инвалидностью покидать центры оказания специальных социальных услуг;

c) отсутствием разумного приспособления для лиц с инвалидностью в местах содержания под стражей.

32. Ссылаясь на свои руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность¹³, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) признать принудительную госпитализацию лиц с инвалидностью запрещенной формой дискриминации по признаку нарушения здоровья, равносильной произвольному лишению свободы, а также пересмотреть и отменить положения законодательства, включая положения Кодекса о здоровье населения и системе здравоохранения, которые допускают институционализацию по признаку нарушения здоровья;

b) пересмотреть дела о лишении свободы лиц с инвалидностью, находящихся в настоящее время в больницах и центрах оказания специальных социальных услуг, с целью их освобождения и создания условий для их перевода в свободно выбранное место жительства в местном сообществе с доступом к ряду суппортивных услуг на уровне местного сообщества;

c) изменить или отменить положения законодательства, отказывающие лицам с инвалидностью в полной защите, которая гарантирована всем лицам, лишенным свободы в результате ареста или содержания под стражей, в том числе в результате принудительной госпитализации, и которая позволяет обращаться в суд и получать конкретные процессуальные гарантии, требуемые в ходе такого разбирательства;

d) обеспечивать предоставление разумного приспособления всем лицам с инвалидностью, содержащимся под стражей, в том числе в следственных изоляторах, во всех типах мест содержания под стражей.

Свобода от пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания (статья 15)

33. Комитет обеспокоен:

a) сообщениями о жестоком обращении с лицами с инвалидностью в местах содержания под стражей, в том числе из-за отсутствия доступных санузлов, включая туалеты и душевые, некачественного питания и отсутствия доступа к медицинскому обслуживанию, включая реабилитацию;

b) медицинским обслуживанием лиц с инвалидностью в центрах оказания специальных социальных услуг без их свободного и осознанного согласия, а также принудительным психиатрическим лечением по решению суда лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, которые были признаны неспособными предстать перед судом¹⁴;

c) отсутствием доступа к информационно-коммуникационным технологиям у лиц с инвалидностью, по-прежнему проживающих в центрах оказания специальных социальных услуг, запретом на контакты с родственниками, включая родителей, ухудшением санитарно-гигиенических условий, слежкой и отсутствием мер по обеспечению неприкосновенности частной жизни;

¹² CRPD/C/KAZ/RQ/1, п. 109.

¹³ A/72/55, приложение.

¹⁴ CRPD/C/KAZ/1, п. 229.

d) риском гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, все еще проживающих в учреждениях интернатного типа, включая физическое, психологическое и сексуальное насилие и надругательство, принудительные аборты и принудительную стерилизацию;

e) сообщениями о том, что дети с инвалидностью, находящиеся в центрах дневного пребывания и центрах оказания специальных социальных услуг для детей, подвергаются психологическому, физическому и сексуальному насилию, трудовой эксплуатации, применению физических средств сдерживания, включая смирительные рубашки, психотропных препаратов для успокоения и отправляются в психиатрические больницы с целью контроля поведения и изоляции;

f) отсутствием механизмов, позволяющих сообщать о надругательстве и насилии и подавать жалобы в случаях жестокого обращения, а также ограниченностью информации о доступных компенсациях и возмещении ущерба для лиц, подвергшихся пыткам и жестокому обращению.

34. Ссылаясь на свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (2022), Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечивать, чтобы лишенные свободы лица с инвалидностью содержались в условиях, соответствующих международным стандартам, в частности Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными Организации Объединенных Наций (Правила Нельсона Манделы), обеспечивать доступность, в том числе санузлов, и предоставлять достаточный доступ к медицинским услугам и качественному питанию в местах содержания под стражей;

b) признать в законодательном порядке право не подвергаться медицинскому лечению без свободного и осознанного согласия и право на отказ от лечения, а также внедрить протоколы и обеспечить доступность информации о праве не подвергаться медицинским или научным экспериментам без свободного и осознанного согласия и применять эти правила также к лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, которые были признаны неспособными предстать перед судом;

c) запретить и прекратить применение физических и химических средств сдерживания, изоляции и других ограничительных методов, особенно в центрах оказания специальных социальных услуг;

d) ускорить принятие мер по защите женщин с инвалидностью, все еще проживающих в специальных учреждениях, от всех форм гендерного насилия, включая принудительные аборты и принудительную стерилизацию, в соответствии с рекомендациями Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин (2019)¹⁵;

e) усилить мониторинг всех объектов, включая специальные учреждения, в которых до сих пор проживают лица с инвалидностью, и расширить программы по предупреждению всех форм эксплуатации, насилия и надругательства. Обеспечить эффективное участие организаций лиц с инвалидностью в этих процессах мониторинга;

f) принять незамедлительные меры по пресечению всех форм насилия в отношении детей с инвалидностью, все еще проживающих в интернатах и учреждениях дневного пребывания, и обеспечить привлечение виновных к ответственности; усилить систематический и независимый мониторинг специальных учреждений, в которых по-прежнему содержатся дети с инвалидностью; и принять всеобъемлющий план по предупреждению нарушений прав человека в отношении детей, предоставлению возмещения,

¹⁵ CEDAW/C/KAZ/CO/5, п. 26 i) и j).

включая компенсацию и реабилитацию, а также обеспечению поддержки и консультирования жертв с учетом их возраста и гендерной принадлежности;

g) внедрять доступные, конфиденциальные механизмы подачи жалоб для лиц с инвалидностью, ставших жертвами жестокого обращения и насилия, и укреплять потенциал национального превентивного механизма при Уполномоченном по правам человека путем выделения кадровых, технических и финансовых ресурсов;

h) проводить тщательные расследования в отношении лиц, подозреваемых в совершении действий, которые могут быть равносильны пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию в отношении лиц с инвалидностью, и применять соответствующие санкции.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

35. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие в законодательстве и стратегиях, направленных на защиту от насилия, надругательства и эксплуатации, положений, предусматривающих меры по обеспечению конкретной защиты лиц с инвалидностью;

b) отсутствие мер по предупреждению насилия и эксплуатации в отношении лиц с инвалидностью при любых обстоятельствах, в том числе в семье и в специальных учреждениях, а также доступных суппортивных услуг для жертв насилия;

c) информацию о телесных наказаниях детей с инвалидностью;

d) общий дефицит информации о насилии, которому подвергаются молодые лица с инвалидностью, женщины и девочки с инвалидностью и лица с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью, а также незначительное количество жалоб на насилие и надругательства, которым подвергаются лица с инвалидностью.

36. Ссылаясь на свое заявление от 25 ноября 2021 года об искоренении гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью¹⁶ и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) учитывать права лиц с инвалидностью в законодательстве, в том числе в Законе о профилактике бытового насилия, Кодексе о здоровье населения и системе здравоохранения, Уголовном кодексе, программах и стратегиях по борьбе с насилием, надругательствами и эксплуатацией, а также обеспечивать эффективную защиту от насилия, надругательств и эксплуатации для всех лиц с инвалидностью в частной и общественной сферах;

b) разработать и реализовать комплексную стратегию с четкими сроками, показателями и адекватным финансированием для защиты лиц с инвалидностью, особенно лиц с инвалидностью, все еще находящихся в специальных учреждениях, и детей с инвалидностью, от эксплуатации, насилия и надругательства, включая профилактику, восстановление на ранних стадиях, средства правовой защиты, в том числе компенсацию и возмещение ущерба, а также доступ к психосоциальной поддержке и наличие доступных приютов для жертв в чрезвычайных ситуациях;

c) запретить все формы телесных наказаний при любых обстоятельствах, в том числе в школах, учреждениях дневного пребывания и других учреждениях;

¹⁶ См. URL: http://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf.

d) предоставлять лицам с инвалидностью информацию об их правовой защите от насилия, создавать доступные механизмы регистрации случаев насилия и системы направления пострадавших к соответствующим специалистам в тесной консультации с организациями лиц с инвалидностью и при их активном участии, а также укреплять способность семей лиц с инвалидностью, вспомогательного персонала, сотрудников кризисных центров и правоохранительных органов распознавать любые формы эксплуатации, насилия и надругательства и информировать о них.

Защита личной целостности (статья 17)

37. Комитет обеспокоен сообщениями о том, что лица с инвалидностью, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, подвергаются принудительной контрацепции, принудительной стерилизации и принудительным абортам.

38. Ссылаясь на рекомендации Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин¹⁷, Комитет рекомендует государству-участнику отменить положения законодательства и административные распоряжения, допускающие или предписывающие принудительную стерилизацию, принудительные абORTы и принудительную контрацепцию в случаях, касающихся лиц с инвалидностью, а также принять законодательство, гарантирующее подотчетность и соответствующее возмещение, и выполнять его.

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

39. Комитет обеспокоен:

a) ограниченностью доступа мигрантов с инвалидностью, включая беженцев и просителей убежища с инвалидностью и лиц с инвалидностью, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, к социальному обеспечению, пособиям по инвалидности, инклюзивному образованию, специализированной медицинской помощи, медицинскому страхованию, социальному жилью и занятости;

b) отсутствием процедур получения вида на жительство и натурализации для беженцев с инвалидностью;

c) риском безгражданства для мигрантов с инвалидностью в связи с законодательством, требующим от иностранцев, которые подают ходатайство о получении гражданства государства-участника, отказываться от имеющегося у них гражданства до вынесения обязательного решения о том, будет ли удовлетворено их ходатайство;

d) уязвимым положением лиц без гражданства с инвалидностью в связи с длительностью процедур определения статуса апатрида;

e) сообщениями о пробелах в миграционном законодательстве и практике, приводящих к недостаточной защите принципа невыдворения, а также о барьерах, включая отношенческие и физические барьеры в процедурах предоставления убежища, затрудняющих подачу ходатайства о предоставлении убежища лицами с инвалидностью, включая лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и лиц с инвалидностью, живущих с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом или другими заболеваниями.

40. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять законодательство для обеспечения того, чтобы дети и взрослые из числа мигрантов с инвалидностью — включая беженцев и просителей убежища с инвалидностью и лиц с инвалидностью, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, которые не имеют статуса постоянного жителя, — имели возможность получать юридическое признание

¹⁷ CEDAW/C/KAZ/CO/5, п. 26.

своей инвалидности и доступ к социальной защите, включая пособия по инвалидности, медицинское страхование, оборудование и средства, облегчающие мобильность, жилье и инклюзивное образование;

b) обеспечивать беженцам с инвалидностью эффективный доступ к процедурам получения вида на жительство и натурализации;

c) внести поправки в законодательство о гражданстве, с тем чтобы лица с инвалидностью, подающие ходатайства на получение гражданства, не были обязаны отказываться от имеющегося у них гражданства до вынесения обязательного решения по их ходатайству в государстве-участнике;

d) ратифицировать Конвенцию о статусе апатридов и Конвенцию о сокращении безгражданства и обеспечить, чтобы процедуры определения безгражданства осуществлялись оперативным образом, и гарантировать доступ к документам, удостоверяющим личность, и регистрации;

e) обеспечивать, чтобы миграционное законодательство и практика защищали принцип невыдворения без каких-либо исключений и чтобы лица с инвалидностью, включая лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, имели полный доступ к процедурам иммиграции и предоставления убежища, в том числе с помощью процессуальных коррективов.

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

41. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) помещение детей и взрослых с инвалидностью в учреждения по уходу стационарного и полустационарного типа, включая дома для детей до 3 лет, где они не имеют контактов с местным сообществом, в том числе с членами своих семей, и пилотные программы;

b) планы по переводу лиц с инвалидностью из бывших медико-социальных учреждений в центры оказания специальных социальных услуг и дома малой вместимости, что означает сохранение дискриминационных условий коллективного проживания лиц с инвалидностью по признаку нарушения здоровья;

c) недостаточное количество суппортивных услуг для лиц с инвалидностью на дому и в местных сообществах, недостаточную доступность персональной помощи, в том числе в случае лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и лиц, серьезно нуждающихся в поддержке, дефицит доступных жилых помещений, учебных заведений, коммерческих помещений, объектов инфраструктуры для отдыха и спорта, а также учреждений культуры.

42. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, а также на свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) положить конец всем формам институционализации лиц с инвалидностью, обеспечить в законодательном порядке и на практике возможность того, чтобы все лица с инвалидностью, включая лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и лиц с инвалидностью, серьезно нуждающихся в поддержке, могли на деле осуществлять свое право выбирать место жительства и решать, где и с кем они живут; с этой целью разработать и реализовать стратегию деинституционализации для всех лиц с инвалидностью, включая ряд различных форм индивидуальных суппортивных услуг для жизни в местном сообществе, таких как персональная помощь и поддержка на уровне общин и поддержка со стороны других лиц с инвалидностью, поддержка и информация в доступных форматах для лиц с инвалидностью в специальных учреждениях для участия в

процессах деинституционализации, а также механизмы подотчетности и мониторинга;

б) прекратить инвестиции в строительство и реконструкцию специальных учреждений для лиц с инвалидностью, в том числе небольших учреждений, и направить эти средства на реализацию стратегии деинституционализации;

в) строить безопасное, доступное и недорогое жилье в местном сообществе, отражать нужды лиц с инвалидностью в критериях отбора кандидатов на получение государственного жилья и субсидий на аренду, а также обеспечивать, чтобы лица с инвалидностью, включая лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и лиц с инвалидностью, серьезно нуждающихся в поддержке, могли по закону и на практике заключать юридически обязывающие договоры об аренде жилья или владении им.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

43. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием национальной стратегии или плана действий по содействию индивидуальной мобильности лиц с инвалидностью и проведению грани между ней и медицинской реабилитацией и предоставлением медицинских приспособлений;

б) отсутствием специализированного обучения лиц с инвалидностью, в частности лиц с нарушениями зрения, навыкам ориентации;

в) отсутствием обучения навыкам пользования техническими ассистивными устройствами, предоставляемыми лицам с инвалидностью для содействия их индивидуальной мобильности, и отсутствием их сервисного обслуживания.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) разработать в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации национальную стратегию и план действий по обеспечению индивидуальной мобильности, включая организацию обучения и предоставление ассистивных устройств;

б) создавать недорогие и доступные сервисы по ремонту и налаживанию работы ассистивных устройств, облегчающих мобильность лиц с инвалидностью.

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

45. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) сообщения об административных задержаниях и чрезмерном применении силы в отношении лиц с инвалидностью, участвующих в публичных демонстрациях, включая массовые собрания, шествия и пикеты;

б) барьеры, с которыми сталкиваются люди с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью при доступе к информации;

в) малое число переводчиков жестового языка, недоступность облачного сервиса Surdo-Online в сельских районах и недостаточное количество экранных дикторов для лиц с нарушениями зрения;

г) ограниченную доступность «телефонов доверия», СМС-сообщений и экстренных сообщений для лиц с инвалидностью, ставших жертвами насилия.

46. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

а) обеспечивать, чтобы лица с инвалидностью могли осуществлять свое право на свободу выражения мнений наравне с другими, предоставлять

возмещение лицам с инвалидностью, подвергающимся произвольному задержанию, и предупреждать произвольные задержания и чрезмерное применение силы в контексте публичных демонстраций¹⁸, в том числе путем запрета задержания за участие в мирных собраниях;

b) ввести требования и стандарты доступности печатной и электронной информации, распространяемой государственными органами, и активизировать усилия по обеспечению доступа всех лиц с инвалидностью ко всей общественной информации, в том числе с помощью усиливающих и альтернативных способов общения, формата Easy Read, простого языка, тактильного общения, перевода жестового языка и доступных цифровых сервисов;

c) активизировать усилия по расширению портала Surdo-Online, подготовке переводчиков жестового языка по всей стране, в том числе в сельских районах, а также обеспечению наличия и доступности в ценовом отношении экранных дикторов для лиц с инвалидностью;

d) обеспечить полный охват и доступность «телефонов доверия», СМС-сообщений и других средств информирования и механизмов направления к соответствующему специалисту для женщин и девочек с инвалидностью, сталкивающихся с насилием.

Неприкосновенность частной жизни (статья 22)

47. Комитет обеспокоен трансграничной обработкой персональных данных лиц с инвалидностью, получающих медицинские, оздоровительные и реабилитационные услуги, и передачей информации о состоянии их здоровья третьим странам, а также влиянием этого на право лиц с инвалидностью на неприкосновенность частной жизни.

48. Комитет рекомендует государству-участнику усилить правовые положения о защите персональных данных и частной жизни лиц с инвалидностью, в том числе путем установления гарантий в Законе об онлайн-платформах и онлайн-рекламе и других соответствующих законодательных актах, создания протоколов защиты данных и безопасных систем, гарантирующих конфиденциальность персональной, медицинской и реабилитационной информации о лицах с инвалидностью, и предоставления эффективных средств правовой защиты в случае нарушения права на неприкосновенность частной жизни.

Уважение дома и семьи (статья 23)

49. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) жесткие ограничения на вступление в брак для лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью в Кодексе о браке и семье;

b) препятствия, мешающие лицам с инвалидностью, в том числе женщинам с инвалидностью, самостоятельно решать вопрос о числе детей и интервалах между их рождением, включая низкий показатель пользования средствами контрацепции среди женщин и мужчин с инвалидностью, особенно в сельских районах, недостаток информации и просвещения по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи, затрагивающий, в частности, лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, лиц с инвалидностью, до сих пор содержащихся в специальных учреждениях, и лиц с нарушениями слуха, зрения и/или речи, а также тот факт, что женщины и мужчины с инвалидностью не рассматриваются на предмет включения в программы рождаемости;

c) факты лишения лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью родительских прав, включая право на усыновление/удочерение детей;

¹⁸ Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 37 (2020).

d) недостаточность мер по поддержке родителей детей с инвалидностью для предотвращения отказов от них, а также по предоставлению беременным женщинам, у плода которых были диагностированы нарушения, информации о нарушениях, основанной на правозащитном подходе, и о возможностях получения медицинских услуг и поддержки, включая поддержку со стороны других лиц с инвалидностью;

e) широко распространенное в обществе мнение о том, что дети с инвалидностью должны быть разлучены со своими родителями, и недостаточность поддержки в местном сообществе родителей и семей детей с инвалидностью.

50. **Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:**

a) отменить положения Кодекса о браке и семье, ограничивающие право лиц с инвалидностью, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, на вступление в брак и создать суппортивные механизмы принятия решений о браке и семейных отношениях, в том числе путем предоставления информации о праве на брак и родительских правах в доступных форматах;

b) разрабатывать и распространять соответствующие возрасту информационно-просветительные материалы по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи среди лиц с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью, на всей территории государства-участника, в том числе в сельских районах, и обеспечивать наличие, доступность и приемлемость в ценовом отношении средств контрацепции и ассистивных репродуктивных технологий и программ рождаемости для женщин и мужчин с инвалидностью;

c) гарантировать право лиц с инвалидностью на усыновление/удочерение детей наравне с другими как в законодательном порядке, так и на практике;

d) оказывать постоянную поддержку и предоставлять информацию родителям детей с инвалидностью и беременным женщинам, у плода которых были диагностированы нарушения;

e) предотвращать изъятие детей с инвалидностью у родителей, признавать право родителей принимать решения о воспитании своих детей с инвалидностью, принимать меры по возвращению детей с инвалидностью, изъятых у родителей, и содействовать развитию государственно-частного партнерства для улучшения ситуации с наличием и доступностью поддержки семей с детьми с инвалидностью для жизни в местном сообществе, включая поддержку на базе семьи и на базе местного сообщества.

Образование (статья 24)

51. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) то, что дети с инвалидностью, включая детей, все еще находящихся в специальных учреждениях, продолжают обучаться в специальных организациях образования, в специальных классах в школах или на дому¹⁹;

b) отсутствие в Государственной программе развития образования и науки на 2020–2025 годы информации об отсеве детей с инвалидностью из общеобразовательных учреждений и мерах по его предотвращению;

c) принимаемые по итогам психолого-медико-педагогических консультаций решения, лишаящие детей с инвалидностью права на инклюзивное образование;

¹⁹ CRPD/C/KAZ/RQ/1, пп. 209, 210 и 216.

d) дефицит разумных приспособлений в организациях образования всех уровней.

52. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задачи 4.4, 4.5 и 4.8 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) тщательно пересмотреть свой подход к инклюзивному образованию и обеспечить признание качественного инклюзивного образования для всех детей, независимо от имеющихся у них нарушений здоровья, принимать эффективные меры для прекращения практики сегрегированного обучения, отказаться от сложившейся практики интеграции в сфере образования и при обучении на дому по признаку инвалидности, обеспечивать доступность учебной среды и устранить барьеры, включая отношенческие барьеры против инклюзии на всех уровнях образования, сделать стратегии преподавания и обучения полностью инклюзивными, в том числе с применением ассистивных технологий, и обеспечивать индивидуальную поддержку, разумное приспособление и вмешательство на ранних этапах;

b) принять срочные меры по прекращению работы образовательных учреждений и заменить их полностью инклюзивной учебной средой в общеобразовательных школах;

c) эффективно предупреждать отсеивание детей с инвалидностью из системы инклюзивного образования на всех уровнях;

d) заменить механизм психолого-медико-педагогического консультирования индивидуальной оценкой, основанной на правозащитной модели инвалидности, с определением необходимых требований и разумных приспособлений для обеспечения полной инклюзии учащихся с инвалидностью в систему образования;

e) принять законодательные, политические и административные меры по обеспечению разумного приспособления в общеобразовательных государственных и частных школах, а также в высших учебных заведениях.

Здоровье (статья 25)

53. Комитет обеспокоен:

a) физическими препятствиями и отношенческими барьерами, лишаящими женщин и мужчин с инвалидностью их сексуальных и репродуктивных прав и затрудняющими их доступ к имеющимся услугам наравне с другими;

b) препятствиями для доступа лиц с инвалидностью, особенно лиц с инвалидностью в сельских районах, к медицинским услугам, включая специализированную медицинскую помощь, отсутствием переводчиков для слепоглухих лиц с инвалидностью в соответствующих учреждениях, а также отсутствием информации в доступных форматах.

54. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) предоставлять лицам с инвалидностью доступные услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе женщинам и девочкам с инвалидностью и лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

b) предоставлять недорогие, доступные и качественные медицинские услуги, в том числе ассистивные и адаптивные технологии, информацию с использованием шрифта Брайля, перевод на жестовый язык и формат Easy Read,

для лиц с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью в сельских районах.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

55. Комитет обеспокоен применением Медико-социальным экспертным советом медицинского подхода к инвалидности при проведении оценки инвалидности.

56. Комитет рекомендует Медико-социальному экспертному совету придерживаться правозащитной модели инвалидности при проведении оценок инвалидности с целью определения программ реабилитации с учетом индивидуальных потребностей.

Труд и занятость (статья 27)

57. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) безработицу среди лиц с инвалидностью, которая особенно ярко выражена среди лиц с инвалидностью, сталкивающихся с множественной и/или интерсекциональной дискриминацией, ограниченный доступ лиц с инвалидностью к рабочим местам в частном секторе и барьеры, связанные с доступностью, на рабочем месте;

b) непризнание разумного приспособления как права лиц с инвалидностью в частном секторе;

c) нехватку программ профессионально-технической подготовки и переподготовки лиц с инвалидностью в сфере занятости.

58. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) содействовать доступу лиц с инвалидностью к занятости в условиях открытого рынка труда и во всех секторах экономики, в том числе для лиц с инвалидностью из числа мигрантов путем принятия, в частности, эффективных мер против стигматизации лиц с инвалидностью в сфере занятости и развития связанных с работой навыков лиц с инвалидностью, в том числе в секторе информационных технологий, а также расширять поддержку самозанятости и предпринимательства;

b) признать разумное приспособление и установить обязанность по его обеспечению, предусмотрев доступные процедуры оценки необходимых разумных приспособлений на основе диалога с лицом, которое их запрашивает;

c) обеспечивать непрерывное обучение лиц с инвалидностью трудовым навыкам и предпринимательству, в том числе женщин с инвалидностью и лиц с инвалидностью в сельских районах.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

59. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) информацию об обесценивании в реальном выражении государственных социальных пособий по инвалидности;

b) скудость информации о доступе женщин, молодых и пожилых людей с инвалидностью к социальной защите, включая пенсии;

c) недостаточное число персональных помощников, низкое качество услуг и недостаточный объем помощи на дому из-за жестких ограничений на часы оказания помощи, а также отказ в предоставлении персональной помощи одиноким лицам с инвалидностью, имеющим родственников;

d) исключение лиц с инвалидностью и родителей детей с инвалидностью из обычной пенсионной системы и накопительной пенсионной системы.

60. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) корректировать размер государственных социальных пособий по инвалидности с учетом уровня инфляции по индексу потребительских цен, включая расходы, связанные с инвалидностью, и предотвращать сползание лиц с инвалидностью в нищету;

б) обеспечивать женщинам, молодым и пожилым людям с инвалидностью доступ к социальной защите, включая пенсии, наравне с другими;

в) гарантировать наличие помощи для лиц с инвалидностью на дому, в том числе для лиц с серьезными потребностями в поддержке, обеспечивать ее качество путем увеличения объема кадровых, технических и финансовых ресурсов, а также признавать право одиноких лиц с инвалидностью, имеющих родственников, на доступ к персональной помощи;

г) признавать право лиц с инвалидностью и родителей детей с инвалидностью на доступ к обычной пенсионной системе и накопительной пенсионной системе.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

61. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) положения Гражданского кодекса, не позволяющие лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, находящимся под опекой, голосовать, выдвигать свои кандидатуры на государственные должности, быть членами избирательных комиссий, занимать должности на гражданской службе или участвовать в работе общественных советов;

б) отсутствие информации о мерах по обеспечению участия женщин с инвалидностью в деятельности официально зарегистрированных политических партий, на выборах должностях и политических должностях в системе государственной службы;

в) отсутствие информации о доступности избирательных участков и конфиденциальности голосования.

62. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть положения Гражданского кодекса и гарантировать лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, находящимся под опекой, право голосовать, выдвигать свои кандидатуры на государственные должности, быть членами избирательных комиссий, занимать должности на гражданской службе или участвовать в работе общественных советов;

б) оказывать поддержку лицам с инвалидностью, в том числе женщинам с инвалидностью, в выдвижении кандидатур на выборах и занятии должностей наравне с другими;

в) обеспечивать полную доступность процедур голосования, среды, помещений и материалов для голосования, а также право всех лиц с инвалидностью голосовать тайным голосованием, самостоятельно или с помощью лица по их выбору, и при полном уважении их свободного волеизъявления.

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

63. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник еще не ратифицировало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

64. Комитет призывает государство-участник ускорить ратификацию и осуществление Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

65. Комитет обеспокоен:

а) недопредставленностью лиц с инвалидностью в национальной статистике из-за применения медицинской модели инвалидности;

б) ограниченностью информации о лицах с инвалидностью, сталкивающихся с множественной и интерсекциональной дискриминацией, включая женщин и девочек с инвалидностью, пожилых людей с инвалидностью, детей с инвалидностью, мигрантов с инвалидностью, в том числе лиц без гражданства, беженцев и просителей убежища с инвалидностью, а также лесбиянок, геев, бисексуальных, трансгендерных, квир- и интерсекс-людей с инвалидностью.

66. Комитет рекомендует государству-участнику использовать краткий набор вопросов по инвалидности Вашингтонской группы по статистике инвалидности и маркер политики в области инклюзивности и расширения прав и возможностей лиц с инвалидностью Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития и:

а) применять правозащитную модель инвалидности при проведении общенациональных переписей населения и тематических оценок положения лиц с инвалидностью;

б) собирать дезагрегированные данные и проводить исследования о положении лиц с инвалидностью, сталкивающихся с множественной и интерсекциональной дискриминацией, которые могут быть использованы при разработке политики.

Международное сотрудничество (статья 32)

67. Комитет обеспокоен:

а) отсутствием информации о мерах по использованию планов и программ по инвалидности при реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Целей в области устойчивого развития;

б) ограниченностью участия лиц с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью, через представляющие их организации на всех этапах программ международного сотрудничества, в частности в определении связанных с их правами национальных приоритетов.

68. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с лицами с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

а) разработать национальную стратегию с четкими показателями для отслеживания использования программ для лиц с инвалидностью в реализации Целей в области устойчивого развития;

б) принять программы международного сотрудничества по поощрению прав лиц с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью, а также осуществлять их и контролировать процесс их осуществления.

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

69. Комитет приветствует создание Координационного совета в области социальной защиты лиц с инвалидностью при Министерстве труда и социальной

защиты населения, в состав которого входят представители всех соответствующих государственных органов и организаций гражданского общества. Комитет, однако, обеспокоен тем, что:

- a) отсутствуют показатели, позволяющие определять значимость прав лиц с инвалидностью в национальной повестке дня при инклюзивном процессе составления бюджета;
- b) Уполномоченному по правам человека не хватает независимости, чтобы следить за осуществлением Конвенции;
- c) лица с инвалидностью и представляющие их организации недостаточно эффективно участвуют в процессах осуществления и мониторинга Конвенции.

70. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) выделять средства из государственного и местных бюджетов с определением показателей их исполнения в целях содействия осуществлению Конвенции;

b) обеспечить функциональную, бюджетную и оперативную независимость института Уполномоченного по правам человека в соответствии с принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы), укрепить его потенциал для осуществления прозрачного и независимого мониторинга хода осуществления Конвенции и подать заявку на пересмотр статуса в Подкомитет по аккредитации Глобального альянса национальных правозащитных учреждений с целью получения аккредитационного статуса А. Комитет также рекомендует принять во внимание его руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета по правам инвалидов²⁰;

c) обеспечить полное участие лиц с инвалидностью, в том числе со всеми видами нарушения здоровья, и представляющих их организаций в мониторинге хода осуществления Конвенции.

IV. Последующие действия

Распространение информации

71. Комитет особо отмечает важность всех рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Что касается неотложных мер, которые необходимо принять, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пункте 42, касающемся самостоятельного образа жизни и вовлеченности в местное сообщество, пункте 50, касающемся уважения дома и семьи, и пункте 60, касающемся достаточного уровня жизни и социальной защиты.

72. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств и местных органов власти, представителям соответствующих профессиональных групп, таким как специалисты в сферах образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации, используя с этой целью современные стратегии социальной коммуникации.

73. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации лиц с инвалидностью, к подготовке его периодических докладов.

²⁰ CRPD/C/1/Rev.1, приложение.

74. Комитет просит государство-участник 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 доступных форматах, включая формат Easy Read, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

75. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй-четвертый периодические доклады к 21 мая 2029 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Комитет также просит государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов в соответствии с упрощенной процедурой представления докладов Комитета, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов не менее чем за год до установленной даты представления доклада государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.
