



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
22 April 2024
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

**Заключительные замечания по объединенным второму
и третьему периодическим докладам Азербайджана***

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



I. Введение

1. Комитет рассмотрел объединенные второй и третий периодические доклады Азербайджана¹ на своих 702-м и 703-м заседаниях², состоявшихся 12 и 13 марта 2024 года. На своем 715-м заседании, состоявшемся 21 марта 2024 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует объединенные второй и третий периодические доклады, представленные Азербайджаном, которые были подготовлены в соответствии с заранее направленным Комитетом перечнем вопросов³.
3. Комитет также приветствует конструктивный диалог, состоявшийся с делегацией высокого уровня государства-участника, который охватывал широкий круг вопросов и проводился с участием представителей соответствующих правительственных министерств.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует прогресс, достигнутый со времени рассмотрения в 2014 году первоначального доклада государства-участника⁴ в проведении законодательных реформ, в частности принятие следующего:
 - a) Новых критериев оценки инвалидности (Постановление № 187) Кабинета министров от 13 мая 2022 года;
 - b) Постановления Кабинета министров № 340 «О порядке разумного приспособления объектов инфраструктуры для использования лицами с ограниченными возможностями», в ноябре 2021 года;
 - c) Постановления Кабинета министров «О порядке создания Единого электронного реестра лиц с ограниченными возможностями и инвалидности, включающего модуль «Индивидуальная программа реабилитации и абилитации», обеспечивающий возможность составления лицами с ограниченными возможностями индивидуальных планов реабилитации», в январе 2021 года;
 - d) Правил подготовки, утверждения и реализации индивидуальной программы реабилитации и Правил абилитации лиц с ограниченными возможностями (постановления № 519 и № 521 Кабинета министров), в декабре 2020 года;
 - e) Закона о правах лиц с ограниченными возможностями (Новый закон), в мае 2018 года;
 - f) поправок к Конституции, направленных на обеспечение ее соответствия положениям Конвенции, в 2016 году.Комитет также приветствует подготовленные поправки, направленные на замену термина «инвалид» на «человек с ограниченными возможностями» и исключение оскорбительных терминов из национальных законов, включая Кодекс об административных правонарушениях, Трудовой кодекс, Земельный кодекс, Семейный кодекс, Гражданский кодекс, Налоговый кодекс, Таможенный кодекс, Кодекс градостроительства и строительства, Миграционный кодекс, Избирательный кодекс и Закон о правах ребенка.
5. Комитет приветствует усилия государства-участника по совершенствованию институциональной и политической базы для осуществления Конвенции, в частности принятие и/или утверждение следующего:

¹ CRPD/C/AZE/2-3.

² См. CRPD/C/SR.702 и CRPD/C/SR.703.

³ CRPD/C/AZE/QPR/2-3.

⁴ CRPD/C/AZE/1.

a) Национального плана действий по борьбе с торговлей людьми (2020–2024 годы);

b) Стратегии в интересах детей на 2020–2030 годы и Плана действий на 2020–2025 годы по реализации Стратегии в интересах детей (Указ Президента № 2306), в 2020 году;

c) Национального плана действий по борьбе с бытовым насилием, в 2020 году, разработку национального механизма поддержки для предотвращения гендерного насилия и борьбы с ним;

d) Государственной программы «Безопасность дорожного движения» на 2019–2023 годы, утвержденной Указом Президента № 852 от 27 декабря 2018 года;

e) Государственной программы развития инклюзивного образования для людей с ограниченными возможностями (на 2018–2024 годы).

6. Комитет с удовлетворением отмечает ратификацию государством-участником Протокола № 13 Совета Европы к Конвенции о защите прав человека и основных свобод (Европейской конвенции о правах человека), касающегося отмены смертной казни при любых обстоятельствах, в марте 2023 года и присоединение к Марракешскому договору об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям Всемирной организации интеллектуальной собственности в сентябре 2018 года.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

7. Комитет высоко оценивает предпринятый государством-участником процесс пересмотра законодательства и изменения уничижительной терминологии в отношении людей с инвалидностью, а также его усилия по использованию цифровых технологий при проведении оценки инвалидности⁵. Вместе с тем Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) конституционные положения, ограничивающие людей с инвалидностью в реализации прав и обязанностей, а также отсутствие гармонизации национального законодательства и политики с Конвенцией, включая правозащитную модель инвалидности⁶;

b) продолжающееся использование в законах и политике уничижительных понятий и терминов в отношении людей с инвалидностью, которые акцентируют их нарушения, закрепляют медицинский и патерналистский подходы к инвалидности и усиливают стигматизацию людей с инвалидностью;

c) преобладание медицинского, благотворительного и патерналистского подходов к инвалидности, примером которых являются оценки инвалидности на основе медицинских заключений, низводящие человека с инвалидностью до его ограничений по состоянию здоровья, а также поступающие сообщения о предполагаемой коррупционной практике на районном и местном уровнях в отношении медицинских карт, направляемых в систему электронных направлений;

d) отсутствие национального плана действий по реализации Конвенции.

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

⁵ CRPD/C/AZE/2-3, пп. 12–17.

⁶ Там же, п. 22.

а) привести свою Конституцию, а также законодательную базу и политику, связанные с инвалидностью, в соответствие с положениями Конвенции, отразив в своих законах, нормативных актах и политике принципы правозащитной модели инвалидности;

б) отменить все разделы законодательства, политики и нормативных актов, в которых используются уничижительные понятия и терминология, в частности в отношении людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и обеспечить соответствие всех законодательных актов, политики и нормативных актов правозащитной модели инвалидности;

в) обеспечить соответствие оценок инвалидности через Подсистему медико-социальной экспертизы и реабилитации стандартам Конвенции, в частности, наличие доступной информации об оценках через Подсистему, выявление потребностей, пожеланий и предпочтений людей с инвалидностью и их ориентацию на устранение барьеров, а также участие организаций людей с инвалидностью в мониторинге Подсистемы и всех систем оценки;

г) принять национальный план действий и программы с контрольными показателями, базовыми точками, индикаторами и бюджетными ассигнованиями для обеспечения выполнения Конвенции;

е) расширить программы повышения квалификации разработчиков государственной политики, судей, прокуроров, преподавателей, а также медицинских работников, работников здравоохранения и других специалистов, работающих с людьми с ограниченными возможностями здоровья, в области прав людей с инвалидностью и обязательств государства-участника по Конвенции, а также тесно консультироваться с организациями людей с инвалидностью и активно привлекать их к разработке и осуществлению программ профессиональной подготовки государственных служащих.

9. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) отсутствие тесных консультаций с людьми с инвалидностью, включая женщин с ограниченными возможностями здоровья, и их активного участия через представляющие их организации в разработке законодательства и политики;

б) препятствия, с которыми сталкиваются организации людей с инвалидностью при получении грантов от иностранных доноров, и низкий уровень ассигнований на эти цели из национального бюджета, что привело к закрытию некоторых организаций⁷;

в) ограничения в регистрации организаций гражданского общества, в том числе препятствия, с которыми сталкиваются организации людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью при получении правового статуса и регистрации.

10. Ссылаясь на рекомендации, вытекающие из процесса универсального периодического обзора⁸, и принятое Комитетом замечание общего порядка № 7 (2018) об участии людей с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) создать официальные механизмы для обеспечения тесных консультаций с людьми с инвалидностью и их активного участия на регулярной основе через представляющие их организации, включая организации женщин и девочек с ограниченными возможностями, в процессах принятия государственных решений, таких как пересмотр законодательства и разработка государственной политики на национальном, окружном и муниципальном уровнях;

⁷ A/HRC/WG.6/44/AZE/3, п. 31.

⁸ См. A/HRC/55/15.

б) устранить законодательные положения, ограничивающие доступ организаций гражданского общества к международным и частным фондам, и обеспечить, чтобы агентство государственной поддержки неправительственных организаций включало в сферу своей компетенции организации людей с инвалидностью и рассматривало их в качестве бенефициаров международного сотрудничества;

с) признать правовой статус и регистрацию организаций людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, независимо от дееспособности их членов, и предоставить им финансовую и техническую поддержку для проведения деятельности по осуществлению Конвенции.

В. Конкретные права (ст. 5–30)

Равенство и недискриминация (ст. 5)

11. Комитет обеспокоен тем, что:

а) в новом Законе о правах людей с ограниченными возможностями отсутствует четкий запрет на дискриминацию по признаку инвалидности во всех секторах и сферах жизни, в том числе признание отказа в разумном приспособлении в качестве одной из форм запрещенной дискриминации;

б) правовая и политическая база не содержит мер по борьбе с множественной и интерсекционной дискриминацией, с которой сталкиваются в государстве-участнике пожилые люди с инвалидностью, люди с инвалидностью, проживающие в сельских районах, люди с инвалидностью, принадлежащие к группам этнических, религиозных и языковых меньшинств, внутренне перемещенные люди с инвалидностью, беженцы, просители убежища и лица с инвалидностью, находящиеся в положении, сходном с положением беженцев, а также лесбиянки, геи, бисексуальные, трансгендерные, интерсекс-люди и квиры с инвалидностью;

с) информация и доступ к средствам правовой защиты и возмещению ущерба в случаях дискриминации ограничены, в том числе среди людей с инвалидностью, находящихся в учреждениях.

12. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации, Комитет повторяет рекомендации и озабоченности, содержащиеся в его заключительных замечаниях по первоначальному докладу государства-участника⁹, и рекомендует государству-участнику:

а) принять всеобъемлющее антидискриминационное законодательство, прямо запрещающее дискриминацию по признаку инвалидности и другие виды дискриминации в отношении людей с инвалидностью, включая прямую и косвенную дискриминацию в государственной и частной сферах, и обеспечить, чтобы оно охватывало такие области, как образование, занятость, товары и услуги;

б) признать обязанность предоставлять людям с инвалидностью разумные приспособления во всех сферах жизни, в государственном и частном секторах, а отказ в предоставлении разумного приспособления признать в качестве формы дискриминации;

с) устранить интерсекционную дискриминацию в отношении людей с инвалидностью, принадлежащих к этническим, религиозным и языковым меньшинствам, пожилых людей с инвалидностью, людей с инвалидностью, проживающих в сельских районах, внутренне перемещенных людей с инвалидностью, беженцев, лиц, ищущих убежище, и лиц, находящихся в ситуациях, подобных беженским, с ограниченными возможностями здоровья,

⁹ CRPD/C/AZE/CO/1, п. 13.

а также лесбиянок, геев, бисексуальных, трансгендерных, интерсекс-людей и квиров с ограниченными возможностями здоровья;

d) обеспечить надлежащие и эффективные средства правовой защиты и санкции в случаях интерсекционной дискриминации в рамках гражданского, административного и уголовного судопроизводства.

Женщины с инвалидностью (ст. 6)

13. Комитет обеспокоен тем, что:

a) вопросы гендерного насилия и доступа к услугам, образованию и расширению экономических возможностей женщин и девочек с инвалидностью не находят достаточного отражения ни в законах и стратегиях, касающихся равенства, таких как национальный план действий по повышению эффективности прав человека, ни в законах и стратегиях, касающихся людей с инвалидностью, таких как новый Закон о правах людей с ограниченными возможностями;

b) законы и политика, касающиеся гендерного равенства, такие как национальный план действий по предотвращению домашнего насилия и борьбе с ним в Азербайджане на 2019–2023 годы, Закон о гендерном равенстве 2006 года и Закон о предотвращении домашнего насилия 2010 года, не уделяют достаточного внимания вопросам, затрагивающим женщин и девочек с ограниченными возможностями здоровья.

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

a) учитывать права женщин и девочек с инвалидностью при разработке политики и программ по вопросам инвалидности, а также в законодательстве и политике по вопросам гендерного равенства, в частности в национальном плане действий по повышению эффективности прав человека, Законе о правах людей с ограниченными возможностями и политике по борьбе с гендерным насилием, обеспечивая при этом проведение консультаций с женщинами и девочками с инвалидностью и их активное участие в разработке и реализации политики и программ по гендерным вопросам и вопросам инвалидности;

b) увеличить учитывающие гендерные факторы бюджетные ассигнования на разработку, реализацию и оценку программ и мер, направленных на расширение прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью и обеспечение их участия во всех сферах жизни, борьбу с гендерными стереотипами, а также содействие вовлечению и равному участию женщин и девочек с инвалидностью во всех процессах принятия государственных решений.

Дети с инвалидностью (ст. 7)

15. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) ограниченный доступ детей с инвалидностью к поддержке и услугам в их общинах, затрагивающий в основном детей, живущих в сельских районах;

b) отсутствие информации о механизмах, позволяющих детям с инвалидностью свободно выражать свое мнение по всем затрагивающим их вопросам.

16. Ссылаясь на свое совместное с Комитетом по правам ребенка заявление о правах детей с инвалидностью, Комитет рекомендует государству-участнику¹⁰:

a) принять всеобъемлющую стратегию с бюджетными ассигнованиями, целевыми показателями и программами, рассчитанными на конкретные сроки, для обеспечения инклюзии детей с ограниченными

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

возможностями во все сферы жизни, включая равный доступ к образованию, здравоохранению, спорту, культуре, досугу, абилитации и реабилитации, а также к поддержке на дому и в общине, соответствующей их возрасту, полу, гендеру и независимо от уровня необходимой поддержки;

b) принять руководящие принципы для обеспечения того, чтобы дети с ограниченными возможностями здоровья могли свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их вопросам и чтобы их взглядам уделялось должное внимание в соответствии с их возрастом и зрелостью наравне с другими детьми, а также соответствующие возрасту и инвалидности меры для их поддержки в этом отношении.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

17. Комитет обеспокоен преобладающими в обществе негативными стереотипами и отношением к людям с инвалидностью, а также недостаточной информированностью населения, в том числе журналистов, которые редко затрагивают в СМИ проблемы, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью.

18. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять национальный план по повышению осведомленности о правах и достоинстве людей с инвалидностью, борьбе со стигматизацией людей с инвалидностью, предотвращению, расследованию и судебному преследованию притеснений и преступлений на почве ненависти в отношении людей с инвалидностью, обеспечив тесные консультации с людьми с инвалидностью и их активное участие через представляющие их организации;

b) обеспечить, чтобы инициативы Государственного комитета по делам семьи, женщин и детей, направленные на обеспечение инклюзии людей с инвалидностью и равенства, были направлены на устранение неблагоприятных условий и исключали благотворительный и реабилитационный подходы;

c) проводить периодические тренинги для медицинского персонала, полиции, СМИ и судов по правам людей с инвалидностью, изложенным в Конвенции.

Доступность (ст. 9)

19. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

a) тем фактом, что многие существующие здания и сооружения не соответствуют строительным нормам и стандартам доступности, хотя доступность объектов социальной инфраструктуры и транспортных средств четко прописана в законе;

b) ограниченной информацией о доступности общественного транспорта на муниципальном уровне и в сельской местности, а также тем, что на сегодняшний день низкопольные автобусы, оснащенные специальным оборудованием для перевозки людей с ограниченными возможностями здоровья, были запущены только в центральных районах Баку;

c) количеством сотрудников органов и организаций, предоставляющих услуги людям с инвалидностью, прошедших инструктаж или обучение;

d) невыполнением постановления Бакинского транспортного управления о выделении пяти процентов парковочных мест для автомобилей людей с ограниченными возможностями здоровья и отсутствием специальных знаков для них, как на асфальте, так и вдоль дорог;

e) ограниченной информацией о прогрессе в предоставлении информации в доступных форматах, включая шрифт Брайля, формат Easy Read и жестовый язык.

20. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Комитет повторяет свои предыдущие рекомендации¹¹ и рекомендует государству-участнику в тесной консультации с людьми с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

а) разработать всеобъемлющий план обеспечения доступности в соответствии со статьей 9 Конвенции, в котором были бы установлены контрольные показатели для устранения существующих барьеров и который способствовал бы универсальному дизайну всех зданий;

б) обеспечить соблюдение законодательства о доступности, в том числе Градостроительного кодекса, путем применения санкций за его несоблюдение, а также ускорить принятие правил, касающихся создания необходимых условий для жизни и работы людей с инвалидностью, при проектировании зданий и сооружений, обеспечив учет всех аспектов доступности;

в) обеспечить выделение государственных и частных ассигнований на приобретение низкопольных автобусов с оборудованием для обеспечения доступности, а также на необходимую адаптацию такси, метро и поездов, обслуживающих муниципалитеты и сельские районы по всей стране;

г) обеспечить заинтересованным сторонам в государственном и частном секторах на национальном, региональном и муниципальном уровнях периодическое обучение по вопросам доступности и универсального дизайна и привлекать организации людей с инвалидностью к разработке и проведению такого обучения;

д) повысить осведомленность населения о мерах по обеспечению доступности и обеспечить выделение парковочных мест для автомобилей людей с инвалидностью, в том числе путем разработки специальных знаков, как на асфальте, так и вдоль дорог;

е) обеспечить, чтобы печатная и электронная информация и коммуникации, а также информационно-коммуникационные технологии и услуги, которые предоставляются или открыты для общественности, были полностью доступны для людей с ограниченными возможностями здоровья и предоставлялись на шрифте Брайля, в формате Easy Read и с использованием услуг профессиональных переводчиков жестового языка.

Право на жизнь (ст. 10)

21. Комитет обеспокоен влиянием неинфекционных заболеваний на уровень смертности среди людей с инвалидностью и отсутствием информации о смертности людей с инвалидностью, все еще проживающих в учреждениях.

22. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить, чтобы программы по борьбе с неинфекционными заболеваниями включали людей с инвалидностью наравне с другими, и чтобы раннее выявление и информация о профилактике и лечении предоставлялись людям с инвалидностью в доступных форматах;

б) предотвращать произвольное лишение жизни инвалидов, все еще проживающих в учреждениях, в том числе путем периодического мониторинга реестров смертей в учреждениях, создания механизмов раннего предупреждения в учреждениях и обеспечения расследования случаев смерти, судебного преследования и, при необходимости, осуждения виновных.

¹¹ CRPD/C/AZE/CO/1, п. 23.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

23. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

- a) отсутствие надлежащих мер безопасности и планов эвакуации, учитывающих интересы людей с ограниченными возможностями здоровья;
- b) пагубное воздействие пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на население в целом и на людей с ограниченными возможностями, в частности на женщин с инвалидностью, в том числе на психическое здоровье, благополучие и снижение доходов людей с ограниченными возможностями здоровья;
- c) широкое присутствие наземных мин на территории государства-участника в связи с вооруженным конфликтом¹²;
- d) отсутствие информации и обучения для людей с инвалидностью и персонала, работающего с ними, по вопросам готовности к рискам, управления рисками и защиты.

24. Ссылаясь на Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, Руководящие принципы Межучрежденческого постоянного комитета по учету особых потребностей людей с инвалидностью в рамках гуманитарной деятельности, а также на свои собственные руководящие принципы по деннституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить защиту и безопасность людей с инвалидностью в ситуациях риска, включая ситуации вооруженного конфликта, в том числе путем¹³:

a) принятия комплексной стратегии по обеспечению безопасности и защиты всех людей с инвалидностью в ситуациях риска и чрезвычайных ситуациях, включая меры по предотвращению рисков, устранению уязвимости, обеспечению доступных механизмов раннего предупреждения, информации и планов эвакуации, учитывающих потребности людей с инвалидностью из маломобильных групп населения;

b) обеспечения тесных консультаций с людьми с инвалидностью и их активного участия через представляющие их организации в разработке планов восстановления после пандемии и планов по устранению долгосрочных последствий и обеспечения того, чтобы они учитывали неравенство и последствия, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, в частности женщины и девочки с инвалидностью, в городских и сельских районах. Государству-участнику следует обеспечить учет положения людей с инвалидностью в своих планах обеспечения готовности;

c) ускорения процесса ратификации или присоединения к Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении, обеспечения скорейшего обезвреживания противопехотных мин и разработки систем защиты прав людей с инвалидностью, пострадавших от наземных мин;

d) предоставления людям с инвалидностью и их персональным помощникам всеобъемлющей информации о готовности и снижении риска бедствий, а также обеспечения обучения по вопросам инклюзии людей с инвалидностью для государственных служащих и других заинтересованных сторон, принимающих участие в снижении риска бедствий и управлении ими.

25. Комитет с обеспокоенностью отмечает риски, которым в условиях вооруженного конфликта подвергаются люди с инвалидностью, в том числе женщины и дети с инвалидностью, внутренне перемещенные лица с инвалидностью и люди с инвалидностью, находящиеся в положении, сходном с положением беженцев.

¹² HRI/CORE/AZE/2023, пп. 76–79 и 86.

¹³ CRPD/C/5.

26. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) защищать людей с инвалидностью, затронутых вооруженным конфликтом, включая женщин и детей с инвалидностью, внутренне перемещенных людей с инвалидностью, людей с инвалидностью, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, и людей с инвалидностью армянского происхождения, обеспечивая гуманитарный доступ к ним и доставку гуманитарной помощи, включая доступ к продовольствию, воде и медицинской помощи;

б) обеспечить тесные консультации с женщинами с инвалидностью и их активное участие в усилиях по миростроительству и восстановлению, в соответствии с рекомендациями Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, касающимися значимого и инклюзивного участия женщин на всех этапах процессов мира и восстановления¹⁴;

в) выполнить временные меры, предписанные Международным Судом 17 ноября 2023 года по делу *О применении Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации (Армения против Азербайджана)*, чтобы обеспечить безопасное возвращение в Нагорно-Карабахский регион армянских беженцев с инвалидностью, вынужденных бежать в условиях вооруженного конфликта, и безопасное, беспрепятственное и оперативное перемещение людей с инвалидностью, желающих покинуть Нагорно-Карабахский регион.

Равенство перед законом (ст. 12)

27. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) положения Гражданского кодекса, разрешающие лишение дееспособности и опеку на основании инвалидности (ст. 28 (ч. 8) и 33 (ч. 4)), затрагивающие, в частности, лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и не менее 828 решений об опеку, принятых судами в 2023 году;

б) распространенность замещающего принятия решений посредством мер, призванных обеспечить поддержку людям с инвалидностью, таких как патронаж в Гражданском кодексе (ст. 39) и в Основных правилах проведения нотариальных действий в Азербайджанской Республике (разд. 22);

в) отсутствие мер по обеспечению права людей с инвалидностью владеть имуществом или наследовать имущество, контролировать свои финансовые дела и иметь доступ к банковским кредитам и ипотеке.

28. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет повторяет свои предыдущие рекомендации и рекомендует государству-участнику¹⁵:

а) признать полную дееспособность людей с инвалидностью наравне с другими, пересмотреть с целью отмены положения Гражданского кодекса и нормативные акты, разрешающие ограничение дееспособности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, и ввести механизм восстановления дееспособности людей с инвалидностью, находящихся под опекой, и предоставлять информацию в доступных форматах о восстановлении дееспособности;

б) принять законодательство, в тесной консультации с людьми с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации, предусматривающее поддерживаемый режим принятия решений, который признает самостоятельность, волю и предпочтения людей с инвалидностью, обеспечивает наличие и доступность неформальных и формальных механизмов поддержки и включает заблаговременное

¹⁴ CEDAW/C/AZE/CO/6, п. 14.

¹⁵ CRPD/C/AZE/CO/1, п. 27.

планирование поддержки и принятия решений, а также право на отказ от поддержки и изменение отношений поддержки;

с) обеспечить права людей с инвалидностью на владение или наследование имущества, на контроль за своими финансовыми делами и банковскими процедурами, на равный доступ к банковским кредитам, ипотеке и другим формам финансового кредитования и банковским процедурам как в государственном, так и в частном секторе, а также их право не быть произвольно лишены своего имущества.

Доступ к правосудию (ст. 13)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) использование медицинской модели при определении бенефициаров оплачиваемых государством адвокатских услуг в гражданском, административном и уголовном судопроизводстве;

б) положения Уголовно-процессуального кодекса (ст. 95 (2.1) и 264 (2)), отказывающие лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью в участии в уголовном процессе в качестве свидетелей;

с) низкое количество возбужденных дел о гендерном насилии, в том числе сексуальном, из-за отсутствия мер по защите безопасности женщин, переживших насилие, гендерных стереотипов и барьеров для доступности;

д) отсутствие финансовой поддержки конкретных организаций, представляющих интересы женщин и девочек в бракоразводных процессах, связанных с разделом имущества и опекой над детьми.

30. Ссылаясь на Международные принципы и руководящие положения, касающиеся доступа людей с инвалидностью к правосудию, задачу 16.3 целей в области устойчивого развития и рекомендации, содержащиеся в заключительных замечаниях Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин¹⁶, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить использование правозащитной, а не медицинской модели, при определении права людей с инвалидностью на получение оплачиваемых государством адвокатских услуг в гражданском, административном и уголовном процессах;

б) отменить положения Уголовно-процессуального кодекса, лишаящие лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью возможности давать показания в качестве свидетелей в уголовном процессе;

с) разработать гендерно-чувствительные, процессуальные и возрастные приспособления для женщин и детей с ограниченными возможностями здоровья в делах, связанных с гендерным насилием, включая сексуальное насилие, и устранить стереотипы и физические барьеры, препятствующие доступу к правосудию женщин, девочек и мальчиков с ограниченными возможностями здоровья;

д) обеспечить финансовые гранты организациям, предоставляющим юридические услуги женщинам и девочкам с инвалидностью во всех сферах права, включая гражданское, административное, семейное, трудовое и уголовное право.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

31. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) положениями Закона об охране здоровья населения, допускающими госпитализацию или помещение в стационар, контроль и изоляцию «лиц, страдающих

¹⁶ CEDAW/C/AZE/CO/6, пп. 12 и 24.

психическими расстройствами или заболеваниями» и «лиц, совершивших общественно опасные деяния»;

b) принудительной госпитализацией людей с инвалидностью в результате отстранения обвиняемых с инвалидностью от участия в уголовном процессе;

c) отсутствием мер по предоставлению услуг в области психического здоровья на общинном уровне.

32. Ссылаясь на свои руководящие принципы относительно права людей с инвалидностью на свободу и личную неприкосновенность¹⁷, Комитет повторяет свои предыдущие рекомендации¹⁸ и рекомендует государству-участнику:

a) четко запретить принудительную институционализацию и недобровольную госпитализацию по причине нарушения здоровья, признать их запрещенными формами дискриминации и освободить людей с инвалидностью, лишенных свободы по причине их нарушения здоровья;

b) изменить и/или отменить законодательство, лишаящее людей с инвалидностью полной защиты, гарантированной любому человеку, лишенному свободы в результате ареста или содержания под стражей, в том числе в результате недобровольной госпитализации, обратиться в суд и получить конкретные процессуальные гарантии, требуемые в ходе такого разбирательства;

c) реформировать свои службы психического здоровья и развивать добровольную поддержку людей с инвалидностью на базе общин, в частности поддержку психического здоровья, вне психиатрических учреждений, в соответствии с правозащитной моделью инвалидности.

33. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что процесс разработки дополнительного протокола к Конвенции Совета Европы о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины (Конвенция Овьедо) может включать репрессивные меры в отношении людей с инвалидностью на основании их предполагаемой опасности, а не в соответствии с их волей и предпочтениями.

34. Комитет рекомендует государству-участнику принять во внимание совместное открытое письмо Комитета и Специального докладчика по вопросу о правах людей с инвалидностью от июня 2021 года¹⁹ и в будущем участвовать в любом процессе подготовки дополнительного протокола или рекомендаций к Конвенции Овьедо, стремясь отойти от принудительных мер и создать непринудительные механизмы в области психического здоровья, как того требует Конвенция о правах инвалидов.

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

35. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

a) сообщениями о неправомерном обращении с людьми с инвалидностью в психиатрических учреждениях, включая использование химических средств сдерживания и электрошока в качестве форм «терапии»;

b) отсутствием информации о мерах по возмещению ущерба людям с инвалидностью, пережившим пытки и жестокое обращение в специальных учреждениях;

¹⁷ A/72/55, приложение.

¹⁸ CRPD/C/AZE/CO/1, п. 29.

¹⁹ См.

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FDocuments%2FHRBodies%2FCRPD%2FOpen_letter_Add_Prot_Ovi_Conv.docx&wdOrigin=BROWSELINK.

с) заниженными показателями и отсутствием информации о преследовании и осуждении виновных в случаях жестокого обращения с людьми с инвалидностью, проживающими в учреждениях.

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

а) запретить и прекратить использование физических и химических средств сдерживания, изоляции и других ограничительных методов во всех учреждениях интернатного типа, включая пенитенциарные учреждения, психоневрологические социальные службы и психиатрические клиники;

б) создать доступные механизмы для предоставления людям с инвалидностью, которые все еще живут в учреждениях, возмещения ущерба, включая компенсацию и реабилитацию, а также поддержку и консультирование с учетом возраста и пола;

с) укреплять доступные, конфиденциальные механизмы подачи жалоб для людей с инвалидностью, которые все еще находятся в учреждениях, предоставлять людям с инвалидностью информацию в доступных форматах о механизмах подачи жалоб и обеспечивать участие организаций людей с инвалидностью в независимом мониторинге учреждений;

д) 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 людей с инвалидностью, и применять соответствующие санкции.

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

37. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) представленную Комитету информацию о преобладающих формах насилия в отношении людей с инвалидностью, включая гендерное насилие, торговлю людьми и физическое, сексуальное, психологическое и экономическое насилие;

б) что определение изнасилования в Уголовном кодексе по-прежнему основано на применении силы или угрозы со стороны преступника, а не на отсутствии согласия, что нет законодательства, конкретно криминализирующего изнасилование в браке, и что существует практика применения «правила подтверждения», согласно которой в случаях изнасилования, помимо показаний жертвы, требуется еще и свидетельство очевидца, что создает дополнительные препятствия для доступа женщин и девочек с ограниченными возможностями здоровья к правосудию в случаях сексуального насилия;

с) отсутствие дезагрегированных данных о случаях насилия в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе в семье, на рабочем месте, в школах и учреждениях;

д) отсутствие информации о механизмах подачи жалоб в связи со случаями насилия в отношении людей с инвалидностью и о том, как люди с инвалидностью информируются о механизмах, позволяющих сообщать о насилии;

е) поступившие в Комитет сообщения об отсутствии доступной поддержки для людей с инвалидностью, ставших жертвами насилия, что, в частности, негативно сказывается на доступе женщин и девочек с инвалидностью к консультациям и поддержке в случаях насилия, в том числе гендерного насилия.

38. Ссылаясь на свое заявление от 24 ноября 2021 года об искоренении гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью²⁰ и на

²⁰ См. https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf.

задачи 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) ускорить принятие поправок к Закону о предотвращении домашнего насилия с целью учета особых потребностей женщин и девочек с ограниченными возможностями здоровья, включая внутренне перемещенных лиц и лиц, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, и обеспечить, чтобы план действий по борьбе с насилием в семье на 2025–2029 годы предусматривал оказание надлежащей поддержки женщинам и девочкам с ограниченными возможностями здоровья, подвергающимся насилию по признаку пола;

б) включить в законодательство определение изнасилования на основе отсутствия согласия, которое охватывало бы любой сексуальный акт без согласия и учитывало бы все отягчающие обстоятельства, в соответствии с международными стандартами в области прав человека, ввести уголовную ответственность за изнасилование в браке и принять процессуальные нормы для отмены «правила подтверждения» в делах об изнасиловании, в том числе в отношении женщин с ограниченными возможностями здоровья;

в) обеспечить, чтобы системы сбора данных использовались в политике по предотвращению насилия, эксплуатации и злоупотреблений в отношении людей с инвалидностью, и чтобы такие данные были дезагрегированы по возрасту, полу, гендеру, инвалидности, этнической принадлежности, статусу мигранта, статусу беженца и отношениям между жертвой и правонарушителем;

г) обеспечить, чтобы люди с инвалидностью, включая женщин и девочек с инвалидностью, имели информацию в доступных форматах о том, как предотвращать, распознавать и сообщать о случаях насилия, а также о доступных механизмах подачи жалоб и средствах правовой защиты, включая компенсацию и реабилитацию;

д) обеспечить, чтобы люди с инвалидностью, включая женщин и девочек с ограниченными возможностями здоровья, имели доступ к поддержке, предоставляемой жертвам насилия, включая приюты, и чтобы меры поддержки учитывали разнообразие людей с инвалидностью и их особые потребности.

Защита личной целостности (ст. 17)

39. Комитет обеспокоен отсутствием информации о мерах по борьбе с воздействием вредной практики, включая детские браки, принудительную стерилизацию и принудительные аборты, на людей с инвалидностью, в частности на лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью.

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

а) обеспечить скорейшее принятие законодательства, запрещающего детские браки, и привлекать людей с инвалидностью к участию в информационно-просветительских инициативах, включая общественные кампании по предотвращению детских браков;

б) пересмотреть с целью отмены законодательство, в том числе законодательство в области психического здоровья, которое допускает стерилизацию людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, на основании согласия третьих лиц.

Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

41. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) пробелами в законодательстве, регулирующем процедуры предоставления убежища, в частности отсутствие процедурных приспособлений для лиц с ограниченными возможностями здоровья, включая женщин и девочек с

инвалидностью и детей с инвалидностью, на протяжении всех процессов определения статуса;

b) отсутствием мер по обеспечению доступа мигрантов, беженцев, лиц, ищущих убежище, и людей с инвалидностью, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, к услугам в общине;

c) отсутствием мер по рассмотрению просьб людей с инвалидностью о предоставлении убежища в связи с вооруженным конфликтом, всеобщим насилием или внутренними беспорядками и в тех случаях, когда их высылка может привести к нарушению их прав на жизнь, свободу от пыток и личную безопасность;

d) отсутствием правовой базы для предотвращения и устранения риска безгражданства среди лиц с ограниченными возможностями здоровья.

42. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) включить права людей с инвалидностью в законодательство о беженцах, обеспечив процедурные условия, учитывающие гендерные особенности и возраст, информацию о процедурах предоставления убежища в доступных форматах, а также жилье и размещение на протяжении всего процесса определения статуса;

b) разработать комплексную политику, охватывающую мигрантов, лиц, ищущих убежище, и беженцев с ограниченными возможностями здоровья, а также лиц, находящихся в положении, сходном с положением беженцев, направленную на обеспечение доступа к поддержке, необходимой для самостоятельной жизни в обществе, включая образование, здравоохранение, работу и занятость;

c) признать в своем законодательстве ситуации вооруженного конфликта, всеобщего насилия или внутренних беспорядков в качестве дополнительных оснований для подачи ходатайств и предоставления статуса беженца и защиты людям с инвалидностью, когда их высылка может привести к нарушению их прав на жизнь, свободу от пыток и личную безопасность;

d) принять правовые меры в соответствии с международными применимыми стандартами для предотвращения безгражданства среди лиц с ограниченными возможностями здоровья.

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

43. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) положения Закона о правах ребенка, предусматривающие помещение в учреждения по признаку нарушения здоровья, в том числе детей с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью, а также распространенность сегрегированных учреждений, таких как детские дома, школы-интернаты и общинные реабилитационные центры²¹;

b) отсутствие разнообразной поддержки для людей с ограниченными возможностями здоровья, включая услуги по поддержке на дому;

c) неравномерный доступ людей с инвалидностью к услугам в их общинах, особенно затрагивающий людей с инвалидностью, проживающих в сельских районах.

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

²¹ CRPD/C/AZE/2-3, п. 73.

а) признать в своем законодательстве права людей с инвалидностью на самостоятельный образ жизни и участие в жизни местного сообщества и принять механизмы, гарантирующие свободу выбора места жительства, где и с кем жить, в том числе путем отмены опеки и предоставления жилья в общине;

б) прекратить все формы институционализации людей с инвалидностью, разработать и реализовать стратегию деинституционализации для всех людей с инвалидностью, включающую информацию для людей с инвалидностью в доступных форматах, включая шрифт Брайля, формат Easy Read и жестовый язык, поддержку жизни вне мест скопления людей, возмещение ущерба лицам, пережившим институционализацию, включая индивидуальное и коллективное возмещение ущерба, компенсацию и гарантии неповторения;

в) содействовать социальной инклюзии детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья, в том числе путем предоставления соответствующей индивидуальной поддержки, такой как персональная помощь, сети поддержки лиц в сходном положении и персонализированные бюджеты;

г) обеспечить безбарьерный доступ к общественным объектам и услугам в обществе наравне с другими, в том числе к образованию, здравоохранению, общественному транспорту и другим объектам культуры, спорта и досуга для детей с ограниченными возможностями здоровья, профессиональному обучению и возможностям трудоустройства.

Индивидуальная мобильность (ст. 20)

45. Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие информации о доступе людей с инвалидностью к высококачественным средствам и приспособлениям для мобильности, а также об обучении навыкам мобильности, особенно в сельских районах.

46. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить людям с инвалидностью доступ к высококачественным средствам мобильности, устройствам и вспомогательным технологиям, а также к формам живой помощи и посредникам по доступной цене;

б) внедрить механизмы мониторинга и оценки для определения эффективности инициатив по улучшению доступности и личной мобильности людей с ограниченными возможностями здоровья;

в) увеличить государственные инвестиции в поддержку, такую как доступные вспомогательные устройства и доступный общественный транспорт, для дальнейшего развития личной мобильности и независимости людей с ограниченными возможностями здоровья.

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

47. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) в государстве-участнике до сих пор не разработаны системы использования формата Easy Read и усиливающих и альтернативных способов общения;

б) что жестовый язык еще не принят в качестве официального языка в государстве-участнике;

в) отсутствие информации о мерах, принимаемых частными поставщиками услуг для разработки приложений и других цифровых инструментов в доступных форматах;

г) поступившую в Комитет информацию об ограничениях свободы выражения мнений, затрагивающих лиц, придерживающихся взглядов, отличных от официальной позиции, в том числе в отношении условий жизни, дискриминации, религии и нагорно-карабахского конфликта.

48. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с людьми с инвалидностью, при их активном участии и при посредстве представляющих их организаций:

а) активизировать усилия по разработке и внедрению широкого спектра доступных форматов коммуникации и технологий, включая жестовый язык, шрифт Брайля, усиливающую и альтернативную коммуникацию, тактильную коммуникацию и формат Easy Read. Государству-участнику следует выделить достаточное финансирование на разработку, продвижение и использование этих форматов;

б) признать жестовый язык официальным языком и развивать профессиональную подготовку переводчиков жестового языка и школьных учителей жестового языка в тесном сотрудничестве с организациями людей с нарушениями слуха и при их активном участии;

в) обеспечить, чтобы частные организации предоставляли информацию в доступных форматах;

г) обеспечить участие людей с инвалидностью в гражданском пространстве, гарантировав мирное, открытое и свободное участие людей с инвалидностью и других организаций гражданского общества.

Неприкосновенность частной жизни (ст. 22)

49. Комитет обеспокоен отсутствием информации о защите личных данных и записей о людях с инвалидностью, в том числе в ситуациях, связанных со здоровьем.

50. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) защищать права людей с инвалидностью на уважение их частной жизни, семейной жизни, корреспонденции, чести и репутации наравне с другими, независимо от инвалидности, пола, гендерной принадлежности, возраста или места жительства;

б) ввести обязанность государственных и частных субъектов защищать личные данные, оцифрованные базы данных и записи о людях с инвалидностью от незаконного и произвольного вмешательства, в том числе в медицинские записи и информацию, связанную с реабилитацией;

в) обеспечить выполнение Конвенции Совета Европы о защите физических лиц при автоматизированной обработке персональных данных и ратифицировать Протокол к ней, вносящий изменения в Конвенцию.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

51. Комитет принимает к сведению информацию о принятом в феврале 2022 года постановлении № 1599 «О некоторых вопросах профилактики лишения детей родительской опеки и усиления защиты их прав» и о компетенции Министерства труда и социальной защиты населения в этой области. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) что опека лишает лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью возможности вступать в брак и осуществлять свои родительские права;

б) подзаконные акты, согласно которым инвалидность и нахождение под опекой остаются в числе критериев, запрещающих усыновление, а также отсутствие информации о подаче заявлений и рассмотрении кандидатур людей с инвалидностью в качестве усыновителей или приемных родителей;

в) отсутствие информации и поддержки, предоставляемой родителям с инвалидностью для выполнения ими своих родительских обязанностей, и тот факт, что им говорят, что из-за их состояния они не должны иметь детей;

d) разлучение с родителями и оставление детей с ограниченными возможностями здоровья в интернатных учреждениях.

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

a) **признать равные права людей с ограниченными возможностями здоровья в отношении брака, семьи и родительства;**

b) **отменить законодательство, ограничивающее право на усыновление детей по признаку инвалидности, в частности пункт 7 Перечня заболеваний, запрещающих усыновление, опеку и попечительство (постановление № 141) Кабинета министров;**

c) **обеспечить поддержку и предоставить информацию родителям с ограниченными возможностями здоровья для воспитания детей в семье, включая тех, кто живет в сельской местности;**

d) **уважать право детей с ограниченными возможностями здоровья на семейную жизнь наравне с другими, в том числе путем отмены законодательства и практики, позволяющих разлучать детей с родителями по причине инвалидности, а также путем развития поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в их сообществах, включая информационные центры и инструменты для развития родительских навыков, консультирование и помощь на дому.**

Образование (ст. 24)

53. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) ограниченное понимание инклюзивного образования и преобладание сегрегированных образовательных учреждений, таких как школы-интернаты, реабилитационные центры, специальные учебные заведения и специальные классы, а также «интегрированные инклюзивные школы»²²;

b) ограниченную доступность учебных материалов и методик, а также барьеры в физической среде и доступе к информации, отсутствие учителей, обученных жестовому языку, и тот факт, что обучение жестовому языку не является обязательным для школьных учителей;

c) социальную изоляцию детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей с аутизмом, не позволяющую им посещать общеобразовательные инклюзивные школы и способствующую развитию модели домашнего обучения;

d) отсутствие разумного приспособления и индивидуальной поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья в школах.

54. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование и задачи 4.4, 4.5 и 4.a, включая показатель 4.a.1, целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с людьми с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:

a) **обеспечить, чтобы в поправках к Закону об образовании лиц с ограниченными возможностями (о специальном образовании)²³ было признано инклюзивное высококачественное образование для лиц с ограниченными возможностями, отменить положения, предусматривающие специальное образование, и обеспечить зачисление детей с ограниченными возможностями здоровья в обычные инклюзивные образовательные учреждения. Государству-участнику следует создать механизмы мониторинга инклюзивного образования;**

b) **усилить меры по подготовке учебных материалов в доступных форматах, в том числе в детских садах, внедрить инклюзивные методики и**

²² Там же, п. 217.

²³ Там же, п. 216 а).

инструменты обучения, обеспечить доступность учебников и наличие информации в цифровых форматах для детей с ограниченными возможностями здоровья. Государству-участнику следует обеспечить использование жестового языка учителями в школах, обновить механизмы найма учителей и укрепить программы, такие как курс подготовки учителей до поступления на работу, посвященный инклюзивному образованию;

с) предотвращать стигматизацию детей с ограниченными возможностями здоровья и их изоляцию дома из-за инвалидности и обеспечить всем детям с ограниченными возможностями здоровья доступ к высококачественному инклюзивному образованию в обычных образовательных учреждениях наравне с другими;

д) признать разумное приспособление и индивидуальную поддержку на всех уровнях образования и усилить подготовку членов психолого-медико-педагогических комиссий для работы в соответствии с правозащитной моделью инвалидности и обеспечить раннее выявление потребностей в поддержке и предоставлении разумного приспособления²⁴.

Здоровье (ст. 25)

55. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

а) непостоянным доступом к медицинским услугам, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, и их низким качеством из-за отсутствия медицинских услуг и преобладающих стереотипов в отношении гендера и инвалидности;

б) отсутствием услуг по охране психического здоровья на уровне общин и преобладанием психиатрических услуг, оказываемых в закрытых учреждениях, в том числе в санаториях;

с) отсутствием доступа людей с инвалидностью к медицинским услугам в частной системе здравоохранения.

56. Ссылаясь на задачи 3.7 и 3.8 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с людьми с инвалидностью, при их активном участии и через представляющие их организации:

а) обеспечить всеобщий охват людей с инвалидностью медицинским обслуживанием в сельских и городских районах, доступ к услугам и правам в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по охране здоровья матери и ребенка, и доступное оборудование, включая гинекологическое оборудование, а также предоставление специализированных медицинских услуг наравне с другими;

б) организовать обучение медицинских работников по вопросам гендерного равенства и правозащитной модели инвалидности;

с) принять модель поддержки на уровне общин в качестве основы для программ оказания психиатрической помощи и ликвидировать санатории и другие учреждения для лечения психических заболеваний;

д) принять меры по обеспечению равного доступа к здравоохранению и недискриминации при предоставлении медицинских услуг, связанных с инвалидностью, в рамках национальных программ здравоохранения, обеспечив, чтобы частные поставщики услуг облегчали доступ к медицинским услугам.

²⁴ Там же, п. 216 б).

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

57. Комитет обеспокоен тем, что основная стратегия государства-участника в области реабилитации сосредоточена на реабилитационных центрах, закрепляющих медицинский подход к инвалидности. Он также обеспокоен отсутствием информации о доступе к абилитации и реабилитации людей с инвалидностью в сельских районах, включая детей, пожилых людей и женщин с инвалидностью.

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

а) пересмотреть свои реабилитационные программы с целью содействия инклюзивному развитию на базе общин и поддержки участия людей с инвалидностью в жизни общества;

б) разработать национальную стратегию абилитации и реабилитации, ориентированную на людей с инвалидностью в сельской местности, включая женщин с инвалидностью, пожилых людей с инвалидностью и детей с инвалидностью, обеспечить выделение бюджетных средств на абилитацию и реабилитацию и соблюдение стандартов качества программ, в том числе путем проведения мониторинга и оценки на регулярной основе.

Труд и занятость (ст. 27)

59. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) преобладающую дискриминацию в сфере труда и занятости, включая предрассудки работодателей при приеме на работу людей с инвалидностью и недоступность рабочих мест, а также высокий уровень безработицы среди людей с инвалидностью;

б) представленную Комитету информацию об ограниченном применении квот для людей с инвалидностью в сфере труда и занятости;

в) задержку с принятием закона о признании разумного приспособления для людей с инвалидностью в сфере труда и занятости²⁵;

г) отсутствие информации об участии женщин с инвалидностью в инициативах по содействию трудоустройству и занятости среди людей с инвалидностью²⁶;

д) что профессии в некоторых отраслях по-прежнему запрещены для женщин, в том числе женщин с инвалидностью.

60. **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 людьми с инвалидностью и при их активном участии через представляющие их организации:**

а) обеспечить доступ людей с инвалидностью к занятости на открытом рынке труда и во всех секторах экономики, бороться с предрассудками среди работодателей в частном и государственном секторах, в том числе в рамках своей стратегии в области бизнеса и прав человека, а также установить цели и стратегии для достижения полной доступности занятости и рабочих мест;

б) укрепить действие системы квот и ввести другие позитивные меры для обеспечения доступа людей с инвалидностью к труду и занятости;

в) обеспечить соблюдение законодательства, запрещающего дискриминацию в сфере труда и занятий, ускорить принятие закона,

²⁵ Там же, п. 242.

²⁶ Там же, пп. 219–221.

признающего разумное приспособление, и повысить осведомленность о разумном приспособлении на работе;

d) устранить дискриминацию в отношении женщин с инвалидностью в сфере труда и занятости и включить их в программы по созданию рабочих мест, самозанятости и предпринимательству;

e) обеспечить доступ женщин с инвалидностью ко всем профессиям и рабочим местам и выполнить рекомендации Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин в этом отношении²⁷.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

61. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие дезагрегированной информации об охвате пособиями по социальной защите;

b) тот факт, что финансовая помощь людям с инвалидностью не охватывает всех людей с инвалидностью.

62. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) собирать информацию об условиях жизни и доступе к социальной защите среди людей с инвалидностью в разбивке по факторам, включая пол, возраст, гендер, этническую принадлежность, место жительства, городскую или сельскую местность, а также статус мигранта, беженца и просителя убежища;

b) обеспечить, чтобы все люди с инвалидностью имели доступ к финансовой помощи для покрытия расходов, связанных с инвалидностью, и распространять среди людей с инвалидностью информацию в доступных форматах, в частности о пособиях и льготах, а также о критериях прав на их получение.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

63. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) Конституция (ст. 25 (VI) и 56 (II)) ограничивает право на участие в выборах и референдумах для лиц, признанных по решению суда недееспособными²⁸;

b) отсутствует требование о предоставлении общественности или избирательным комиссиям информации о кандидатах с ограниченными возможностями здоровья во время выборов²⁹;

c) имеются публичные сообщения о существовании ограничений при проведении выборов, препятствующих полноценному участию людей с инвалидностью в общественных делах, в том числе из-за ограничений права на ассоциацию и выражение мнения, отсутствия плюралистического участия в выборах и отсутствия политических альтернатив во время президентских выборов.

64. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) отменить конституционные положения, касающиеся лишения дееспособности и исключения лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью из участия в выборах и референдумах, и предоставить им информацию в доступных форматах, включая Easy Read, об их праве на участие в политической и общественной жизни, праве голосовать и праве на свободное волеизъявление в качестве избирателей;

b) обеспечить предоставление избирательным комиссиям информации в доступных форматах о кандидатах с инвалидностью во время выборов;

²⁷ CEDAW/C/AZE/CO/6, п. 32 а).

²⁸ HRI/CORE/AZE/2023, п. 105.

²⁹ CRPD/C/AZE/2-3, п. 246.

с) **предоставить людям с инвалидностью возможность участвовать в политическом и избирательном процессе и вовлекаться в общественные дела.**

С. Конкретные обязательства (ст. 31–33)

Статистика и сбор данных (ст. 31)

65. Комитет обеспокоен тем, что перепись населения государства-участника не включает вопросы о лицах с ограниченными возможностями здоровья, сталкивающихся с множественной и интерсекционной дискриминацией.

66. **Комитет рекомендует государству-участнику использовать краткий вопросник по инвалидности, подготовленный Вашингтонской группой по статистике инвалидности, и маркер политики инклюзии и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития для поощрения инклюзивности и совершенствования системы сбора данных об инвалидности с разбивкой данных по возрасту, полу, гендеру, этнической принадлежности, городскому или сельскому населению и положению мигрантов, беженцев или лиц, ищущих убежища.**

Международное сотрудничество (ст. 32)

67. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

- а) недостаточное участие людей с инвалидностью в разработке стратегий и программ международного сотрудничества;
- б) ограниченный учет проблем инвалидности в соглашениях о международном сотрудничестве.

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

а) **внедрить механизмы, обеспечивающие тесные консультации с людьми с инвалидностью и их активное участие через представляющие их организации, включая организации женщин и девочек с инвалидностью, в планировании, осуществлении, мониторинге и оценке деятельности в рамках соглашений о международном сотрудничестве и в процессе реализации и мониторинга Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и целей в области устойчивого развития;**

б) **обеспечивать всесторонний учет проблем инвалидности, включая права женщин и детей с ограниченными возможностями здоровья, в программах международного сотрудничества.**

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

69. Комитет выражает обеспокоенность следующим:

- а) отсутствием секторальных координаторов по выполнению Конвенции;
- б) отсутствием независимого органа по мониторингу выполнения Конвенции, который соответствовал бы принципам, касающимся статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы);
- с) отсутствием механизмов, обеспечивающих участие людей с инвалидностью и представляющих их организаций в мониторинге выполнения Конвенции.

70. Ссылаясь на свои руководящие принципы в отношении независимых механизмов мониторинга и их участия в работе Комитета по правам инвалидов, Комитет рекомендует государству-участнику³⁰:

а) назначить координаторов в правительстве, в том числе во всех ветвях и на всех уровнях власти, наделенных полномочиями по осуществлению Конвенции;

б) назначить независимую структуру для мониторинга выполнения Конвенции, включая участие Уполномоченного по правам человека (Омбудсмана), в соответствии с Парижскими принципами, чтобы обеспечить прозрачный и независимый мониторинг и получить аккредитацию со статусом А в Подкомитете по аккредитации Глобального альянса национальных правозащитных учреждений;

в) обеспечить участие всех людей с инвалидностью, в том числе проживающих в сельской местности, и различных представляющих их организаций в мониторинге выполнения Конвенции.

IV. Последующие меры

Распространение информации

71. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Что касается срочных мер, которые необходимо принять, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 8 а) о гармонизации законодательства в соответствии с правозащитной моделью инвалидности, 10 и 70 б) и в) о тесных консультациях с людьми с инвалидностью и их активном участии в принятии решений, в том числе в независимом мониторинге, и 54 об инклюзивном образовании, включая жестовый язык.

72. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия соответствующих мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным органам власти и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам в области образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации, и использовать с этой целью современные стратегии социальной коммуникации.

73. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации людей с инвалидностью, к подготовке своего периодического доклада.

74. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций людей с инвалидностью и среди самих людей с инвалидностью и членов их семей, на государственном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах, в частности простых для чтения и понимания, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

³⁰ CRPD/C/1/Rev.1, приложение.

Следующий периодический доклад

75. Государство-участник решило представлять свои периодические доклады по упрощенной процедуре. В соответствии с упрощенной процедурой представления докладов Комитет направит государству-участнику перечень вопросов, предшествующих представлению докладов, по меньшей мере за год до 28 февраля 2031 года — даты, к которой должны быть представлены объединенные четвертый–шестой периодические доклады государства-участника. Ответы государства-участника на этот перечень вопросов составят его объединенные четвертый–шестой периодические доклады.
