



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
29 April 2024
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания Комитета по объединенным второму и третьему периодическим докладам Швеции*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел объединенные второй и третий периодические доклады Швеции на своих 700-м и 701-м заседаниях, состоявшихся 11 и 12 марта 2024 года. На своем 714-м заседании, состоявшемся 20 марта 2024 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует объединенные второй и третий периодические доклады Швеции, которые были подготовлены в соответствии с руководящими принципами Комитета по представлению докладов в ответ на перечень вопросов, предварительно направленный Комитетом.
3. Комитет выражает признательность за конструктивный диалог с делегацией государства-участника, в ходе которого обсуждался широкий круг вопросов с участием представителей соответствующих государственных министерств, которые предоставили дополнительные разъяснения по вопросам, заданным Комитетом. Комитет также выражает признательность за активное участие Шведского института по правам человека, выступающего в качестве национального правозащитного учреждения и независимого механизма мониторинга в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником по выполнению Конвенции в соответствии с рекомендациями Комитета, содержащимися в его заключительных замечаниях по первоначальному докладу государства-участника. Комитет приветствует, в частности, меры в области законодательства и политики, принятые в целях поощрения прав инвалидов, в том числе:
 - a) создание в 2017 году межведомственной рабочей группы при Министерстве по делам детей, пожилых людей и гендерного равенства для содействия реализации политики в области инвалидности;
 - b) учреждение в 2021 году Шведского института по правам человека;
 - c) принятие в 2021 году стратегии по систематическому осуществлению мер для достижения национальной цели политики в области инвалидности;
 - d) включение в 2020 году положений Конвенции о правах ребенка во внутреннее законодательство государства-участника.

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



III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации

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

5. Комитет обеспокоен постепенным возвращением к медицинскому подходу во многих областях права, в частности в системах социального обеспечения и поддержки инвалидов, а также тем, что определение инвалидности в пункте 4 статьи 5 Закона о дискриминации 2008 года посвящено исключительно нарушениям здоровья и не распространяется на социально обусловленные барьеры, приводящие к инвалидности.

6. **Комитет рекомендует государству-участнику привести определение инвалидности в законах и политике в соответствие с подходом к инвалидности, основанным на правах человека, и пересмотреть, в частности, определение инвалидности в Законе о дискриминации как результата взаимодействия между нарушением здоровья и социально обусловленными барьерами.**

7. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) на протяжении длительного периода времени бюджет, выделяемый на меры по осуществлению экономических, социальных и культурных прав, гарантированных Конвенцией, сокращается в процентном выражении в валовом внутреннем продукте;

b) положения Конвенции не включены полностью во внутреннее шведское законодательство и поэтому не являются основанием для предъявления правовых требований в административном и судебном порядке;

c) не проводится систематический пересмотр действующего законодательства, политики и нормативных актов в целях определения законодательных мер, необходимых для соблюдения обязательств по Конвенции;

d) судебные и административные органы, как правило, не толкуют внутреннее законодательство в свете Конвенции даже в тех областях, где существует соответствующая сфера толкования.

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

a) **принять меры для постепенного достижения полного осуществления экономических, социальных и культурных прав в соответствии с Конвенцией и обеспечить, чтобы не принимались ретрогрессивные меры;**

b) **пересмотреть статус Конвенции в его правовой системе и полностью включить ее положения во внутреннее законодательство, как это было рекомендовано в предыдущих заключительных замечаниях¹;**

c) **систематически проводить обзор действующих законов, политики и нормативных актов в целях определения законодательных мер, необходимых для выполнения обязательств по Конвенции, и разработать основанные на правах человека планы действий, содержащие четкую концепцию инвалидности и меры по поощрению, защите и осуществлению прав, предусмотренных Конвенцией;**

d) **обеспечить, чтобы судебные и административные органы страны эффективно применяли закрепленные в Конвенции права в индивидуальных случаях как в качестве основания для подачи исковых заявлений, так и в качестве руководства для толкования внутреннего законодательства.**

9. Комитет отмечает, что текущая политика в отношении инвалидов позволяет улучшить контроль за деятельностью муниципалитетов по осуществлению Конвенции. Вместе с тем Комитет обеспокоен:

¹ CRPD/C/SWE/CO/1, п. 8.

a) значительными расхождениями между регионами и муниципалитетами в осуществлении Конвенции;

b) недостаточным уровнем мониторинга выполнения Конвенции, осуществляемого регионами и муниципалитетами на общенациональном уровне;

c) недостаточным объемом средств правовой защиты, процедур подачи жалоб и механизмов возмещения ущерба для инвалидов в связи с ненадлежащим выполнением Конвенции регионами и муниципалитетами.

10. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принимая во внимание его обязательства по пункту 5 статьи 4 Конвенции, улучшить координацию между регионами и муниципалитетами в их усилиях по осуществлению Конвенции, обеспечить, чтобы принимаемые ими меры по осуществлению прав инвалидов соответствовали их обязательствам по Конвенции, и предоставить инвалидам и представляющим их организациям эффективные средства правовой защиты от ненадлежащего осуществления прав на региональном и муниципальном уровнях;

b) создать на общенациональном уровне механизм мониторинга эффективного выполнения Конвенции регионами и муниципалитетами с указанием обязательных целей, показателей и эффективных мер по устранению выявленных недостатков;

c) ввести эффективные процедуры подачи жалоб и механизмы возмещения ущерба в связи с недостаточным выполнением Конвенции регионами и муниципалитетами, которые были бы доступны для отдельных инвалидов и их организаций.

11. Комитет обеспокоен отсутствием систематического и институционализированного взаимодействия с организациями инвалидов, включая организации лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, женщин-инвалидов, детей-инвалидов и инвалидов из числа национальных меньшинств, по всем затрагивающим их вопросам, а также отсутствием законодательно закрепленных процедур для достижения этой цели.

12. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018), Комитет рекомендует государству-участнику:

a) разработать и внедрить законодательно закрепленные процедуры для проведения тесных консультаций и активного участия организаций инвалидов, включая организации лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, женщин-инвалидов, детей-инвалидов и инвалидов из числа национальных меньшинств, по всем затрагивающим их вопросам, установить стандарты, регулирующие эти процедуры, которые гарантировали бы, в частности, достаточное время для их ответов и наличие всех соответствующих документов в доступных форматах;

b) укреплять потенциал организаций инвалидов, включая лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, женщин-инвалидов, детей-инвалидов и инвалидов из числа национальных меньшинств, для их активного участия во всех процессах, направленных на осуществление Конвенции, и выделить достаточные средства для таких организаций.

В. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

13. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

a) Закон о дискриминации не содержит никаких четких положений о пересекающихся и множественных формах дискриминации;

b) законодательство государства-участника, включая Закон о дискриминации, не квалифицирует отказ в разумном приспособлении как форму дискриминации в рамках всей правовой системы, тогда как обеспечение разумного приспособления ограничивается несколькими отдельными областями, а понятие недостаточной доступности, используемое государством-участником, является слишком узким;

c) отсутствуют данные о преступлениях на почве ненависти в отношении инвалидов, а ненавистнические высказывания в отношении инвалидов не запрещены специальным законодательством о преступлениях на почве ненависти;

d) действия полиции не могут быть оспорены в соответствии с Законом о дискриминации, в частности введение новых «зон посещения», в которых существует повышенный риск остановки инвалидов для обыска и допроса без достаточных оснований;

e) не все слепые или слабовидящие люди имеют право на получение услуг по сопровождению в соответствии с Законом о поддержке и обслуживании лиц с определенными функциональными нарушениями или другими механизмами поддержки, и им приходится нести дополнительные расходы на сопровождение, что препятствует их участию в политической и общественной жизни, культурной жизни, отдыхе, досуге и спорте;

f) не выполняются рекомендации, вынесенные в деле *Сахлин против Швеции*².

14. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018), Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть Закон о дискриминации в целях обеспечения безусловной защиты от множественных и пересекающихся форм дискриминации, в том числе дискриминации одновременно по признаку инвалидности и другим признакам, таким как возраст, пол, гендер, раса, принадлежность к коренному населению, принадлежность к числу лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексов, этническая принадлежность, миграционный статус и национальное происхождение;

b) внести поправки в Закон о дискриминации, а также в другие соответствующие законодательные акты и стратегии в целях отмены ограничений на запрещение неадекватной доступности в отношении лиц, которые ищут работу или жилье, и частных лиц и включения прямой гарантии разумного приспособления в соответствии со статьей 2 Конвенции, которая распространялась бы на все области права;

c) внести поправки во внутреннее законодательство о преступлениях на почве ненависти, включив в него положения о преступлениях на почве ненависти в отношении инвалидов, и обеспечить сбор и анализ данных о преступлениях на почве ненависти именно в отношении инвалидов;

d) обеспечить возможность эффективного оспаривания в суде любых дискриминационных действий полиции;

e) расширить предоставление сопровождения всем инвалидам, которые являются слепыми или слабовидящими, в соответствии с внутренним законодательством, включая Закон о поддержке и обслуживании лиц с определенными функциональными нарушениями, в целях их более активного участия в политической и общественной жизни, культурной жизни, отдыхе, досуге и спорте;

f) распространить политику соблюдения рекомендаций, вынесенных в рамках процедуры, которая предусмотрена статьей 2 Факультативного протокола к Конвенции, как это практикуется в отношении временных мер в

² CRPD/C/23/D/45/2018.

сообщениях по делам о предоставлении убежища, на все рекомендации, вынесенные в рамках этой процедуры, выполнить рекомендации, вынесенные в деле *Сахлин против Швеции*, и обеспечить соблюдение рекомендаций в рамках этой процедуры в будущем.

Женщины-инвалиды (статья 6)

15. Комитет выражает обеспокоенность:

а) отсутствием комплексного междисциплинарного подхода, обеспечивающего всесторонний учет проблем женщин и девочек с инвалидностью, включая, в частности, женщин и девочек из числа мигрантов и национальных меньшинств, в законодательстве и политике, касающихся как гендерных вопросов, так и проблем инвалидности;

б) отсутствием дезагрегированных данных о положении женщин и девочек с инвалидностью, а также о влиянии законодательства и государственной политики на их права, закрепленные в Конвенции.

16. Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016), повторяет свою предыдущую рекомендацию³ и рекомендации Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин⁴ и рекомендует государству-участнику на общенациональном, региональном и муниципальном уровнях:

а) усилить меры и концептуальные механизмы, которые обеспечивают комплексное решение вопросов, касающихся женщин и девочек с инвалидностью, в том числе из числа мигрантов и национальных меньшинств, в рамках всего законодательства и политики по гендерным вопросам и вопросам инвалидности;

б) обеспечить, чтобы системы сбора данных и оценки воздействия законодательства и политики включали показатели и дезагрегированные данные, касающиеся женщин и девочек с инвалидностью.

Дети-инвалиды (статья 7)

17. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

а) дети-инвалиды подвергаются множественным и пересекающимся формам дискриминации, в том числе в сфере образования, в получении доступа к социальным услугам и персональной помощи в общине, а также помещению в специализированные учреждения, жестокому обращению, насилию и злоупотреблениям, включая сексуальное насилие, особенно в таких учреждениях;

б) родители детей-инвалидов, в частности детей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, нейроотличных детей, включая детей-аутистов, и детей с синдромом Дауна, не получают адекватной информации и необходимой поддержки со стороны медицинского персонала;

в) принимаются недостаточные меры по обеспечению учета мнения детей-инвалидов при принятии всех затрагивающих их решений, в том числе в ходе уголовного судопроизводства и рассмотрения дел о предоставлении убежища.

18. Комитет, ссылаясь на свое совместное с Комитетом по правам ребенка заявление о правах детей с инвалидностью и на рекомендации Комитета по правам ребенка⁵, рекомендует государству-участнику:

а) повысить эффективность осуществления внутреннего законодательства о правах детей путем обеспечения того, чтобы оно охватывало всех детей-инвалидов во всех сферах жизни и способствовало созданию

³ CRPD/C/SWE/CO/1, п. 14.

⁴ CEDAW/C/SWE/CO/10, пп. 10 а), 12 б), 20, 24 а) и ф), 28 а), 32 е), 34 с) и d), 36 б) и 42.

⁵ CRC/C/SWE/CO/6-7, пп. 9 б), 10, 17 б) и с), 19, 20 б), 26 а), 31, 33 а), 38 с) и 41 а).

безопасной и благоприятной для развития детей среды, обеспечивающей уважение жизни и достоинства детей-инвалидов наравне с другими детьми;

б) обеспечить наличие, доступность и качество инклюзивных услуг по раннему вмешательству, а также доступ к средствам, облегчающим мобильность, устройствам, ассистивным технологиям и транспортным средствам для детей-инвалидов и надлежащую информацию и необходимую поддержку для их родителей;

в) гарантировать уважение развивающихся способностей детей-инвалидов для обеспечения того, чтобы они могли формировать свои собственные взгляды и свободно выражать их по всем затрагивающим их вопросам, обеспечить, чтобы их взглядам уделялось должное внимание в соответствии с их возрастом и зрелостью, и предоставлять им поддержку с учетом их инвалидности и возраста для реализации их права быть услышанными.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

19. Комитет выражает обеспокоенность:

а) негативным отношением к инвалидам, в частности к лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, которое пронизывает процедуры и решения, связанные с пренатальным тестированием и прерыванием беременности в целях недопущения некоторых видов интеллектуальных нарушений;

б) сохраняющимися стереотипами, негативным отношением и ненавистническими высказываниями в государстве-участнике в отношении инвалидов, особенно тех, кто сталкивается с множественной и пересекающейся дискриминацией;

в) недостаточной осведомленностью широкой общественности, публичных должностных лиц и директивных органов о правах инвалидов и их потребностях, особенно в сфере труда, образования и жилищного обеспечения.

20. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить, чтобы медико-социальные консультации по вопросам пренатального тестирования и прерывания беременности, которые предоставляют специалисты, не отражали негативного отношения к лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и не были направлены на недопущение определенных видов нарушений здоровья;

б) проводить кампании в средствах массовой информации, направленные на искоренение предрассудков, негативных стереотипов, вредной практики и языка ненависти во всех сферах жизни и на содействие устойчивым и системным изменениям в установках, в частности уделяя особое внимание женщинам и девочкам с инвалидностью, лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и детям-инвалидам;

в) укреплять и расширять интенсивное обучение по вопросам прав инвалидов на основе правозащитного подхода к инвалидности, ориентированное на студентов, судей, сотрудников правоохранительных органов и полиции, преподавателей, специалистов системы здравоохранения и общество в целом.

Доступность (статья 9)

21. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

а) правовые положения и нормы, касающиеся доступности во всех сферах жизни, включая государственные закупки, не соблюдаются равномерно на всей территории государства-участника и не принимаются меры по внедрению универсального дизайна во все сферы жизни, в том числе в общественный транспорт, здания, сооружения, общественное пространство и услуги, а также в отношении физического, информационного, коммуникационного и цифрового доступа, исследований и новых технологий, таких как искусственный интеллект;

b) отсутствует институционализированный механизм участия организаций инвалидов в разработке стандартов доступности и отсутствуют процедуры подачи жалоб на нарушение таких стандартов, которые были бы доступны для инвалидов и их представительных организаций;

c) инвалиды сталкиваются с препятствиями в получении доступа к цифровым технологиям и электронной идентификации.

22. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014), Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить, чтобы общенациональное, региональное и муниципальное законодательство предусматривало доступность во всех сферах жизни, в том числе в сфере государственных закупок, в соответствии со статьей 9 Конвенции и чтобы такое законодательство эффективно и равномерно соблюдалось, а также способствовать внедрению универсального дизайна при разработке стандартов и руководящих принципов;

b) создать институционализированные механизмы для тесных консультаций с инвалидами и их активного вовлечения через их представительные организации в процессы разработки стандартов доступности, а также механизмы подачи жалоб инвалидами и их представительными организациями на нарушения их права на доступность;

c) обеспечить инвалидам доступность цифровых технологий и электронную идентификацию.

Право на жизнь (статья 10)

23. Комитет принимает к сведению представленную делегацией государства-участника информацию о подготовке сотрудников полиции и разработке руководства по обращению с лицами с психосоциальной инвалидностью, а также о планируемой стратегии по охране психического здоровья и профилактике самоубийств, которая будет включать вопросы инвалидности. Вместе с тем он с обеспокоенностью отмечает:

a) несоразмерно частое применение огнестрельного оружия полицией в отношении лиц с психосоциальной инвалидностью и значительный рост случаев применения огнестрельного оружия полицией в последние годы, о чем свидетельствует отчет полиции об использовании специальных средств для применения силы, охватывающий период до 31 декабря 2022 года;

b) отсутствие мер по профилактике предотвратимой смертности среди инвалидов в специализированных учреждениях.

24. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) усилить подготовку сотрудников правоохранительных органов, чтобы избежать чрезмерного применения силы и огнестрельного оружия, особенно в отношении лиц с психосоциальной инвалидностью и инвалидов из пересекающихся маргинальных слоев общества;

b) разработать комплексный подход к профилактике предотвратимой смертности среди инвалидов, все еще находящихся в специализированных учреждениях, в том числе путем организации обучения всех специалистов, работающих с инвалидами, таких как медицинские, социальные, образовательные и общинные работники, и обеспечить эффективное уголовное преследование за преступные деяния.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

25. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

a) отсутствует основанная на правах человека и учитывающая потребности инвалидов комплексная стратегия мероприятий по снижению риска бедствий, организации гуманитарной деятельности и предупреждению и ликвидации

чрезвычайных ситуаций, в том числе санитарно-эпидемиологических чрезвычайных ситуаций, на общенациональном и местном уровнях;

b) в рамочной климатической политике недостаточно учитываются интересы инвалидов, в том числе саамских инвалидов;

c) инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и нейроотличные лица, не имеют доступа к эффективной коммуникации в ситуациях риска и чрезвычайных ситуациях;

d) беженцы и просители убежища с инвалидностью и лица из Украины, пользующиеся временной защитой, не получают адекватного доступа к основным услугам и поддержке, связанной с инвалидностью.

26. Ссылаясь на Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и Руководящие принципы по учету особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности, Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через их представительные организации:

a) разработать основанную на правах человека и учитывающую интересы инвалидов комплексную стратегию для всех ситуаций риска и гуманитарных чрезвычайных ситуаций, включая санитарно-эпидемиологические чрезвычайные ситуации, изменение климата и снижение риска бедствий, в целях координации на общенациональном, региональном и муниципальном уровнях;

b) принять меры для обеспечения того, чтобы реализация рамочной климатической политики учитывала интересы инвалидов, в том числе саамских инвалидов, и соответствовала Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата;

c) обеспечить, чтобы все инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и нейроотличные лица, оказавшиеся в ситуациях риска и гуманитарных чрезвычайных ситуациях, включая санитарно-эпидемиологические чрезвычайные ситуации, могли воспользоваться доступными форматами коммуникации и информирования, включая формат Easy Read, шрифт Брайля и жестовый язык;

d) обеспечить беженцам и просителям убежища с инвалидностью, включая лиц из Украины, пользующихся временной защитой, доступ к основным услугам и поддержке, связанной с инвалидностью, включая доступные коммуникации, доступное жилье, адекватные средства к существованию, ассистивные устройства и поддержку при трудоустройстве.

Равенство перед законом (статья 12)

27. Комитет выражает обеспокоенность:

a) отсутствием мер по замене всех режимов принятия решений на основе замещения на механизмы принятия решений на основе поддержки;

b) ограниченным характером мер по поддержке инвалидов для реализации их правоспособности наравне с другими;

c) отсутствием последовательного применения на общенациональном уровне поддержки, предоставляемой программой Personligt Ombud, и неравным доступом к ней в разных муниципалитетах;

d) недостаточным обучением в вопросах принятия решений на основе поддержки и применения такого механизма, в частности в рамках судебной системы.

28. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) и в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через их представительные организации, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) отказаться от всех форм принятия решений на основе замещения и заменить их системой принятия решений на основе поддержки, при которой уважаются волеизъявление, предпочтения и самостоятельность инвалидов;

b) разработать национальную комплексную стратегию внедрения механизмов принятия решений на основе поддержки с соответствующими соразмерными гарантиями на всех уровнях общенациональных, региональных и муниципальных органов власти;

c) пересмотреть программу Personligt Ombud, чтобы рассмотреть возможность ее применения ко всем инвалидам, и обеспечить координацию на общенациональном уровне и последовательность действий в муниципалитетах;

d) разработать и внедрить обучающие программы по вопросам принятия решений на основе поддержки в государственных учреждениях и других соответствующих секторах, включая системы правосудия и здравоохранения, банковский и финансовый секторы и сектор социальных услуг.

Доступ к правосудию (статья 13)

29. Комитет обеспокоен наличием барьеров, препятствующих доступу инвалидов к правосудию, в частности:

a) ограниченным применением процедур и учитывающих возраст приспособлений, в частности для нейроотличных лиц;

b) недостаточными знаниями, подготовкой и компетентностью сотрудников системы правосудия в вопросах прав инвалидов, включая особые методы проведения допроса детей и взрослых с инвалидностью;

c) ограниченным доступом к системе бесплатной юридической помощи и наличием финансовых барьеров при получении юридического представительства для инвалидов.

30. Ссылаясь на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию, Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с организациями инвалидов и при их активном участии, разработать национальную стратегию в области правосудия в отношении инвалидов, которая должна предусматривать следующее:

a) меры по внесению изменений в процессуальные нормы уголовного, гражданского, трудового и административного права, обеспечивающие предоставление инвалидам процессуальных и соответствующих возрасту приспособлений на безвозмездной основе;

b) надлежащую подготовку работников системы правосудия, включая сотрудников судебных органов и полиции, прокуроров и тюремный персонал, по вопросам применения предусмотренных Конвенцией норм и принципов для обеспечения доступа к правосудию;

c) пересмотр Закона о бесплатной юридической помощи в целях устранения финансовых барьеров для юридического представительства, в частности в административных делах и делах о дискриминации.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

31. Комитет обеспокоен тем, что:

a) инвалиды могут быть лишены свободы на основании инвалидности и существуют препятствия для выписки людей из психиатрических учреждений, в том числе длительные сроки содержания, из-за ограниченных возможностей обеспечения жильем в общине;

b) в отношении инвалидов, признанных «непригодными» для проведения судебного разбирательства, применяется бессрочное содержание под стражей.

32. Ссылаясь на свои руководящие принципы относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность⁶ и руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях⁷, Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые законодательные, административные и судебные меры и стратегии, с тем чтобы:

a) отменить все законы и упразднить практику, допускающие лишение свободы на основании инвалидности, включая законы о психическом здоровье, и обеспечить доступ к надлежащему и доступному муниципальному жилью и поддержке;

b) изменить и/или отменить законодательство, ограничивающее правоспособность инвалидов и допускающее более жесткие меры в отношении инвалидов по сравнению с другими обвиняемыми, осужденными за те же преступления, например бессрочное заключение, и гарантировать инвалидам доступ к правосудию наравне с другими на протяжении всего судопроизводства.

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

33. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

a) широко применяются принуждение и ограничительные методы, а также электросудорожная терапия и медикаментозное лечение без согласия лица в домах инвалидов, специальных интернатах и всех учреждениях для детей и взрослых с инвалидностью, включая психиатрические учреждения;

b) отсутствуют эффективные механизмы надзора за детьми и взрослыми с инвалидностью в местах лишения свободы, учреждениях социального ухода, домах инвалидов и частных учреждениях, а также не выполняются рекомендации существующих механизмов надзора, включая национальный превентивный механизм.

34. Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через их представительные организации, принять все необходимые законодательные, административные и судебные меры, для того чтобы:

a) запретить применение принуждения и ограничительных практик, а также электросудорожной терапии и медикаментозного лечения без согласия детей и взрослых с инвалидностью, которые до сих пор содержатся в домах инвалидов, специальных интернатах и любых других учреждениях, включая психиатрические учреждения, ввести альтернативные непринудительные и соответствующие возрасту меры поддержки и обеспечить обучение всего персонала тому, как следует применять эти меры;

b) усилить существующие механизмы надзора для обеспечения регулярных проверок мест содержания под стражей, учреждений социального ухода, домов инвалидов и частных учреждений, обеспечить регулярную публичную отчетность перед парламентом и создать механизмы, способствующие оперативному выполнению рекомендаций.

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

35. Комитет выражает обеспокоенность:

a) широкой распространенностью всех форм эксплуатации, насилия и надругательства в отношении взрослых и детей с инвалидностью, особенно женщин и девочек — инвалидов;

⁶ A/72/55, приложение.

⁷ CRPD/C/5.

b) отсутствием прямых ссылок на Конвенцию в директивах по правительственному расследованию в отношении содержания людей в специальных домах-интернатах;

c) тем, что инвалиды, подвергающиеся насилию в специализированных учреждениях, не признаются жертвами преступлений.

36. Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с организациями инвалидов, в частности женщин и девочек с инвалидностью, и при их активном участии:

a) разработать эффективную комплексную стратегию по предотвращению насилия и борьбе с ним в соответствии с Конвенцией Совета Европы о предотвращении и пресечении насилия в отношении женщин и домашнего насилия, которая должна учитывать гендерные и возрастные особенности, в целях искоренения всех форм насилия в отношении детей и взрослых с инвалидностью в любых условиях, в том числе в специализированных учреждениях, и принять меры по обеспечению доступа к правосудию, учитывающему гендерные и возрастные особенности поддержки и реабилитации;

b) принять незамедлительные меры для того, чтобы правительственное расследование в отношении специальных домов-интернатов прямо опиралось на нормы и принципы, установленные в Конвенции, а также в Конвенции о правах ребенка и Конвенции о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция по правам человека);

c) принять все необходимые законодательные и административные меры и стратегии для обеспечения того, чтобы дети и взрослые с инвалидностью, подвергающиеся насилию в специализированных учреждениях, в том числе в условиях принудительного ухода, были признаны жертвами преступлений наравне с другими для обеспечения регистрации, расследования и уголовного преследования.

Защита личной целостности (статья 17)

37. Комитет обеспокоен излишним инвазивным или необратимым медицинским вмешательством, которое изменяет половые признаки детей-интерсексов.

38. Комитет рекомендует государству-участнику тесно консультироваться с представительными организациями интерсексов и активно привлекать их для обеспечения комплексной защиты детей-интерсексов от излишнего инвазивного или необратимого медицинского вмешательства, изменяющего половые признаки.

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)

39. Комитет выражает обеспокоенность:

a) негативным воздействием Соглашения Тидё на мигрантов с инвалидностью и на их доступ ко всем формам социального обеспечения, включая медицинское обслуживание, персональную помощь и жилье, а также предложениями ограничить возможность получения гражданства для тех, кто может содержать себя в течение восьми лет;

b) отсутствием единообразного применения законодательства о предоставлении услуг поддержки в различных регионах и муниципалитетах, что приводит к потере возможности воспользоваться некоторыми услугами поддержки при переезде из одного муниципалитета в другой.

40. Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые законодательные, административные и другие меры, для того чтобы:

а) обеспечить мигрантам с инвалидностью без какой-либо дискриминации доступ ко всем формам социального обеспечения и необходимой поддержки, включая поддержку с учетом особенностей инвалидности;

б) разработать, в тесной консультации с организациями инвалидов и при их активном участии, национальный механизм, обеспечивающий мобильность служб поддержки в разных муниципалитетах.

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

41. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

а) расширяются ограничения на оказание персональной помощи, что 1500 инвалидов остались без персональной помощи в период с 2015 по 2022 год, что отсутствуют возможности обратиться за персональной помощью для лиц старше 66 лет и в разных муниципалитетах предоставляется неодинаковая персональная помощь;

б) увеличивается доля детей и взрослых с инвалидностью, которые содержатся в специализированных учреждениях;

с) инвалидам отказывают в праве самостоятельно определять свое место проживания, а также где и с кем им жить наравне с другими людьми.

42. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017), свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, и доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов, озаглавленный «Преобразование системы услуг для людей с инвалидностью»⁸, Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, принять немедленные меры по разработке и осуществлению национальной стратегии деинституционализации, которая должна предусматривать следующее:

а) законодательные, административные и другие меры и стратегии по обеспечению согласованного на общенациональном уровне доступа к индивидуальной персональной помощи и поддержке для всех инвалидов, включая 1500 инвалидов, лишившихся персональной помощи в период с 2015 по 2022 год, и инвалидов в возрасте старше 66 лет;

б) независимый мониторинг специализированных учреждений вплоть до их закрытия;

с) соответствующую политику по закрытию существующих учреждений и предотвращению повторной институционализации инвалидов;

д) меры по укреплению системы поддержки для детей-инвалидов, чтобы они жили в своих семьях или росли в семейном окружении, а не в специализированных учреждениях;

е) меры по устранению барьеров, мешающих инвалидам выбирать, где и с кем им жить, включая расширение предложения безопасного, доступного и недорогого жилья на муниципальном уровне.

Индивидуальная мобильность (статья 20)

43. Комитет обеспокоен отсутствием «услуг сопровождения» для обеспечения индивидуальной мобильности, в том числе для инвалидов, все еще проживающих в специализированных учреждениях, пожилых инвалидов, инвалидов, все еще находящихся в домах инвалидов, и слепых.

44. Комитет рекомендует государству-участнику усилить меры по поддержке индивидуальной мобильности, в том числе разработать национальную

⁸ A/HRC/52/32.

программу по предоставлению услуг сопровождения для поддержки индивидуальной мобильности, в частности для лиц, все еще содержащихся в специализированных учреждениях и домах инвалидов, пожилых инвалидов и слепых лиц.

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

45. Комитет обеспокоен недостатками в распространении официальной информации в доступных форматах, такими как недостаточная доступность информации на языках меньшинств, простом и понятном шведском языке, жестовом языке, в формате Easy Read, с использованием шрифта Брайля, а также с помощью тактильных, аугментативных и альтернативных средств коммуникации.

46. Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с инвалидами и их представительными организациями и при их активном участии, принять все необходимые меры, основанные на международных и европейских стандартах, чтобы информация, предназначенная для широкой общественности, была доступна всем инвалидам в доступных форматах и с помощью ассистивных технологий, своевременно и без дополнительных затрат, в частности во время чрезвычайных ситуаций.

Неприкосновенность частной жизни (статья 22)

47. Комитет обеспокоен отсутствием всеобъемлющих мер, обеспечивающих защиту данных и право на неприкосновенность частной жизни в отношении личной, медицинской и реабилитационной информации инвалидов, в частности в связи с оценкой потребностей в услугах, включая индивидуальную помощь.

48. Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры, включая пересмотр законов о защите данных, для обеспечения защиты данных и права на неприкосновенность частной жизни и разработать протоколы защиты данных и защищенные системы, гарантирующие конфиденциальность личной, медицинской и реабилитационной информации инвалидов наравне с другими людьми.

Уважение дома и семьи (статья 23)

49. Комитет выражает обеспокоенность:

а) отсутствием ресурсов и адекватных механизмов поддержки со стороны муниципальных властей для оказания помощи родителям с инвалидностью и семьям с детьми-инвалидами;

б) дискриминацией инвалидов во время процедуры воссоединения семьи, поскольку право на воссоединение семьи обусловлено соблюдением подробных требований к уровню дохода и жилищным условиям.

50. Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с инвалидами и их представительными организациями и при их активном участии:

а) обеспечить осуществление права на семейную жизнь, оказание поддержки родителям с инвалидностью и родителям детей-инвалидов и искоренение предрассудков среди поставщиков услуг и муниципальных властей, особенно в отдаленных районах;

б) пересмотреть правила воссоединения семей, чтобы гарантировать, что инвалиды не окажутся в неблагоприятном положении из-за требования о выплате средств на содержание детей.

Образование (статья 24)

51. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

- a) усиливаются меры по сегрегации в образовании, а также отсутствует четкий механизм мониторинга и внедрения инклюзивного образования;
- b) выбор профессионального образования ограничивается только сегрегированными структурами;
- c) сокращается объем средств, выделяемых на обеспечение разумных приспособлений в образовании, таких как персональная помощь и вспомогательные услуги для учащихся с инвалидностью;
- d) подготовка учителей и педагогического персонала по вопросам права на инклюзивное образование, а также обучение специальным навыкам и методам преподавания осуществляются в недостаточном объеме.

52. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) и задачи 4.5 и 4.a целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с организациями инвалидов, учащимися с инвалидностью и их семьями и при их активном участии:

- a) разработать национальную стратегию инклюзивного образования для перехода от сегрегированного образования к инклюзивному и создать механизм мониторинга и обеспечения соблюдения внутреннего законодательства об инклюзивном образовании;
- b) обеспечить возможность посещения детьми-инвалидами общеобразовательных школ, в том числе путем повышения доступности и предоставления разумных приспособлений для всех видов инвалидности и принятия соответствующих мер по обеспечению транспорта, особенно в отдаленных районах;
- c) обеспечить учащихся с инвалидностью ассистивными компенсаторными средствами и учебными материалами в альтернативных и доступных форматах, например инклюзивным цифровым доступом, способами и средствами коммуникации, включая формат Easy Read, вспомогательные средства коммуникации, ассистивные и информационные технологии, а также обеспечить наличие достаточного числа учителей, свободно владеющих шведским жестовым языком;
- d) гарантировать непрерывную подготовку учителей и педагогического персонала по вопросам инклюзивного образования на всех уровнях, включая обучение жестовому языку и другим доступным форматам коммуникации, а также разработать систему мониторинга для устранения всех форм прямой и косвенной дискриминации в отношении детей-инвалидов и их семей;
- e) выделять дополнительные ресурсы на обеспечение разумного приспособления и специальных программ помощи в высших учебных заведениях, включая профессиональную подготовку студентов со всеми видами инвалидности.

Здоровье (статья 25)

53. Комитет выражает обеспокоенность тем, что:

- a) по сравнению с населением в целом инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, инвалиды, проживающие в отдаленных районах, инвалиды, все еще живущие в специализированных учреждениях, а также дети и женщины с инвалидностью, имеют значительно более слабое здоровье, более высокие показатели смертности и самоубийств и сталкиваются с препятствиями в доступе к медицинским услугам, включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья, стоматологическую помощь, информацию и оборудование;

b) постепенно возвращается медицинский подход к инвалидности и отсутствуют меры для обеспечения уважения индивидуальных потребностей инвалидов, их предпочтений и самоопределения.

54. Напоминая о взаимосвязи между статьей 25 Конвенции и задачами 3.7 и 3.8 целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять меры по обеспечению того, чтобы все инвалиды, в особенности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, инвалиды, проживающие в отдаленных районах, инвалиды, проживающие в специализированных учреждениях, и дети и женщины с инвалидностью, имели доступ к информации наравне с другими и могли пользоваться недорогими, доступными, качественными и учитывающими культурные особенности медицинскими услугами, включая услуги в области сексуального, репродуктивного и психического здоровья, и соответствующим медицинским оборудованием;

b) ввести более строгие требования для обеспечения систематического участия инвалидов в планировании, разработке, мониторинге и оценке доступности, процедур оказания помощи и методов работы в системе здравоохранения и расширить внедрение основанного на правах человека подхода к инвалидности.

Абилитация и реабилитация (статья 26)

55. Комитет обеспокоен несогласованностью и ограниченным спектром услуг и поставщиков в регионах и муниципалитетах, а также отсутствием согласованных на общенациональном уровне руководящих принципов и механизмов мониторинга для обеспечения того, чтобы инвалиды получали соответствующие услуги по абилитации и реабилитации.

56. Комитет рекомендует государству-участнику разработать согласованные на общенациональном уровне национальные руководящие принципы, механизмы мониторинга и оценки для обеспечения того, чтобы инвалиды могли легко выбирать наиболее важные и подходящие программы или услуги по абилитации и реабилитации и пользоваться такими программами в соответствии со своим выбором и предпочтениями, а также могли вести самостоятельный образ жизни и иметь возможности трудоустройства.

Труд и занятость (статья 27)

57. Комитет выражает обеспокоенность:

a) высоким уровнем безработицы среди инвалидов, в частности женщин-инвалидов и молодых инвалидов, представителей национальных меньшинств и мигрантов с инвалидностью, а также сохраняющейся дискриминацией в механизмах оплаты труда инвалидов с «ограниченной трудоспособностью»;

b) дискриминацией и барьерами, с которыми сталкиваются инвалиды при трудоустройстве, различиями в предоставлении поддержки между регионами и муниципалитетами и отсутствием мер по привлечению работодателей к ответственности за несоблюдение квот на трудоустройство инвалидов;

c) отсутствием профессиональной подготовки и протоколов, направленных на ликвидацию дискриминации и сегрегации и обеспечение инвалидам равных возможностей для работы и трудоустройства.

58. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022), Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть действующее внутреннее законодательство в целях устранения системных, междисциплинарных и структурных барьеров, с которыми сталкиваются инвалиды, в частности женщины-инвалиды, молодые инвалиды, инвалиды из числа национальных меньшинств, мигранты с

инвалидностью и лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, а также принять меры для увеличения числа инвалидов на открытом рынке труда и пересмотреть оценку ограниченной трудоспособности;

b) обеспечить соблюдение квот на трудоустройство инвалидов как в государственном, так и в частном секторах, а также доступность рабочих мест и наличие разумных приспособлений;

c) укрепить систему профессионального обучения и принять меры по обеспечению доступности и инклюзивности, в том числе путем создания механизма по рассмотрению жалоб в целях расследования случаев применения дискриминационной практики на основании инвалидности в сфере профессиональной реабилитации и труда, а также обеспечить эффективный переход от профессионально-технической подготовки и высшего образования к трудовой деятельности на открытом рынке труда.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

59. Комитет выражает обеспокоенность:

a) более высокой вероятностью впасть в бедность среди инвалидов, недостаточностью мер по борьбе с бедностью среди инвалидов, а также отсутствием регулярных исследований для установления системных причин взаимосвязи между бедностью и инвалидностью, которые могли бы послужить основой для разработки государственной политики и планов;

b) различиями в мерах поддержки инвалидов в разных регионах и муниципалитетах, а также бюрократической процедурой подачи заявления на получение поддержки;

c) отсутствием доступа к программам поддержки инвалидов для просителей убежища и мигрантов с инвалидностью, включая инвалидов, пользующихся временной защитой.

60. Напоминая о взаимосвязи между статьей 28 Конвенции и задачей 10.2 целей в области устойчивого развития, которая направлена на расширение прав и возможностей и поощрение экономической интеграции всех людей независимо от наличия у них инвалидности, Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять все необходимые меры для устранения повышенного риска бедности среди инвалидов и включить вопросы инвалидности во все исследования, аналитические обзоры, стратегии и планы, связанные с сокращением бедности;

b) обеспечить инвалидам равный доступ к поддержке во всех регионах и муниципалитетах и упростить процедуры подачи заявлений на получение поддержки;

c) предоставить доступ к программам поддержки инвалидов просителям убежища, беженцам и мигрантам с инвалидностью, включая инвалидов, пользующихся временной защитой, с тем чтобы они не оказались в нищете.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

61. Комитет выражает обеспокоенность:

a) низким уровнем участия инвалидов в общественной и политической жизни, в том числе в избирательных кампаниях, а также отсутствием программ лидерства для лиц с инвалидностью всех видов, в частности женщин;

b) недоступностью процедур, объектов и материалов, связанных с выборами, для всех инвалидов, в частности их недоступностью для лиц с физической, интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью.

62. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) разработать и осуществлять устойчивые стратегии и меры по содействию эффективному и полноценному участию инвалидов, в частности женщин с инвалидностью, в политической и общественной жизни наравне с другими, включая право и возможность для инвалидов голосовать и выставлять свою кандидатуру на выборах, а также доступ на высокие руководящие должности на общенациональном, региональном и муниципальном уровнях и расширение их участия в предоставлении государственных услуг с учетом показателя 16.7.1 целей в области устойчивого развития;

б) обеспечить доступность материалов для голосования и избирательных участков, особенно в отдаленных районах, во всех регионах и муниципалитетах, а также избирательных кампаний, в том числе с помощью мер поддержки лиц с интеллектуальной инвалидностью, предусматривающих использование альтернативных и аугментативных средств передачи информации.

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

63. Комитет обеспокоен сохраняющимися барьерами в доступе инвалидов, в частности лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и детей-инвалидов, к досугу, отдыху и спорту.

64. Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с инвалидами и их представительными организациями и при их активном участии:

а) укреплять механизмы, обеспечивающие доступность спортивных, досуговых и культурных мероприятий и отдыха для инвалидов;

б) обеспечить инвалидам доступ к бесплатной индивидуальной помощи для занятий спортом и посещения культурных и общественных мероприятий.

С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

65. Комитет отмечает, что Статистическое управление Швеции ежегодно проводит обследования условий жизни. Однако он выражает обеспокоенность:

а) недостатками в сборе и публикации данных о положении инвалидов во всех сферах жизни, включая бытовые условия, медицинское обслуживание, образование, занятость, социальную защиту и систему правосудия;

б) отсутствием дезагрегированных данных, в том числе в отношении инвалидов, сталкивающихся с множественными и пересекающимися формами дискриминации, таких как лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и интерсексы, инвалиды из числа национальных меньшинств, мигранты, включая беженцев, просителей убежища и пользующихся временной защитой лиц с инвалидностью, дети-инвалиды, женщины и девочки с инвалидностью, а также инвалиды, по-прежнему проживающие в специализированных учреждениях;

с) низким уровнем участия инвалидов и их представительных организаций в разработке показателей для мониторинга реализации стратегий и программ, связанных с инвалидностью.

66. Ссылаясь на краткий вопросник по инвалидности, подготовленный Вашингтонской группой по статистике инвалидности, и на маркер политики инклюзии и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития, Комитет рекомендует государству-участнику, в тесной консультации с

инвалидами и при их активном участии через их представительные организации, обеспечить принятие надлежащих и согласованных на общенациональном уровне мер по сбору, использованию и представлению общественности дезагрегированных данных о положении инвалидов, в частности инвалидов, сталкивающихся с множественными и пересекающимися формами дискриминации, включая инвалидов из числа лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексов, инвалидов из числа национальных меньшинств, мигрантов с инвалидностью, таких как беженцы, просители убежища и лица, пользующиеся временной защитой, детей-инвалидов, женщин и девочек с инвалидностью и лиц, содержащихся в специализированных учреждениях.

Международное сотрудничество (статья 32)

67. Комитет признает высокий объем бюджетных средств, выделяемых государством-участником на цели международного развития. Однако он выражает обеспокоенность:

а) введенными в ноябре 2022 года бюджетными ограничениями на международное развитие, которые негативно отражаются на проектах, касающихся инвалидов в развивающихся странах;

б) тем, что меры, связанные с инвалидностью, не включены в стратегию гуманитарной помощи, предоставляемой через Шведское агентство международного сотрудничества в целях развития.

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

а) **обеспечить выделение достаточных финансовых ресурсов на международную разработку мер, учитывающих особенности инвалидности, и гарантировать, что обеспечение инклюзивности является обязательным условием для утверждения проектов, финансируемых в рамках программ международного сотрудничества;**

б) **обеспечить включение мер, связанных с инвалидностью, во все стратегии гуманитарной помощи, в том числе помощи, предоставляемой через Шведское агентство международного сотрудничества в целях развития.**

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

69. Комитет с удовлетворением отмечает создание в январе 2022 года Шведского института по правам человека в качестве механизма мониторинга и его заявку на вступление в Глобальный альянс национальных правозащитных учреждений. Однако Комитет обеспокоен тем, что Институт считает вероятность получения статуса А «хорошей, но не определенной», а также тем, что у Института существуют проблемы, связанные с критериями финансирования, назначения, вознаграждения и увольнения членов его правления.

70. **Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить, чтобы Шведский институт по правам человека располагал достаточными финансовыми, экономическими, людскими и техническими ресурсами и имел нормативно-законодательную базу в полном соответствии с Принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы).**

71. Комитет обеспокоен недостаточным вовлечением и участием инвалидов и их представительных организаций в процессе мониторинга, проводимого Шведским институтом по правам человека.

72. **Комитет рекомендует, чтобы Шведский комитет по правам человека установил процедуры и протоколы для вовлечения и полноценного участия инвалидов и их представительных организаций в своих процессах мониторинга.**

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

73. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. В отношении необходимости принятия неотложных мер Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 6 об общих обязательствах, 14 о равенстве и недискриминации, 44 о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и 54 об инклюзивном образовании.

74. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить настоящие заключительные замечания для рассмотрения и принятия надлежащих мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным властям и членам соответствующих профессиональных ассоциаций, в частности специалистам в области образования, здравоохранения и права, а также средствам массовой информации, используя с этой целью современные стратегии социальной коммуникации.

75. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к участию в подготовке его периодического доклада.

76. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций инвалидов и самих инвалидов и членов их семей, на государственном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в доступном формате, в том числе в формате Easy Read, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

Следующий периодический доклад

77. В соответствии с упрощенной процедурой представления докладов Комитет направит государству-участнику предварительный перечень вопросов по меньшей мере за год до 15 января 2031 года, т. е. даты, к которой должны быть представлены объединенные четвертый, пятый и шестой периодические доклады государства-участника. Ответы государства-участника на этот перечень вопросов составят его объединенные четвертый, пятый и шестой периодические доклады.