



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
8 October 2024
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов

Заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладам Дании*

I. Введение

1. Комитет рассмотрел объединенные второй и третий периодические доклады Дании¹ на своих 737-м и 738-м заседаниях², состоявшихся 23 августа 2024 года. На своем 752-м заседании, состоявшемся 3 сентября 2024 года, он принял настоящие заключительные замечания.
2. Комитет приветствует объединенные второй и третий периодические доклады Дании, содержащие информацию о Дании и о самоуправляемых территориях в составе Королевства, а именно о Фарерских островах и Гренландии, которые были подготовлены в соответствии с руководящими принципами Комитета по представлению докладов в ответ на перечень вопросов, предшествующих представлению докладов, подготовленный Комитетом³. Комитет также приветствует представленную государством-участником дополнительную информацию.
3. Комитет высоко оценивает плодотворный и конструктивный диалог, состоявшийся с многочисленной делегацией государства-участника, в состав которой входили многие представители соответствующих государственных министерств, а также представители государственных министерств Фарерских островов и Гренландии. Комитет также выражает признательность за активное участие Датского института по вопросам прав человека, выступающего в качестве национального правозащитного учреждения и независимого механизма мониторинга в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции.

II. Позитивные аспекты

4. Комитет высоко оценивает усилия государства-участника по пересмотру и изменению своего законодательства, в частности внесение в 2021 году поправки в Уголовный кодекс, предусматривающей включение инвалидности в число запрещенных оснований для дискриминации наряду с такими основаниями, как раса, этническая принадлежность и пол. Комитет выражает признательность правительству Фарерских островов за принятие в 2024 году закона о создании независимого механизма мониторинга, который должен начать работу с 1 января 2025 года.
5. Комитет высоко оценивает тот факт, что в мае 2024 года правительство заключило с несколькими другими партиями в парламенте рамочное соглашение по сектору инвалидности, включающее инициативы в интересах детей, молодых людей и

* Приняты Комитетом на его тридцать первой сессии (12 августа — 5 сентября 2024 года).

¹ CRPD/C/DNK/2-3.

² См. CRPD/C/SR.737 и CRPD/C/SR.738.

³ CRPD/C/DNK/QPR/2-3.



взрослых с физической или психосоциальной инвалидностью. Он отмечает разработку десятилетнего плана действий по улучшению психиатрической помощи, который включает цели по сокращению использования принудительных мер к 2030 году. Комитет выражает признательность правительству Гренландии за принятие плана действий по выполнению требований Конвенции на период 2024–2034 годов.

6. Комитет выражает признательность государству-участнику за обязательства, взятые им на себя на Глобальном саммите по вопросам инвалидности в феврале 2022 года, и за вступление в июне 2022 года в Глобальную сеть действий в интересах инвалидов. Он также выражает признательность государству-участнику за создание в Министерстве по делам детей и образования Группы знаний «ВИБУС» для детей и молодых людей с особыми потребностями, основной задачей которой является создание профессиональной основы для активизации усилий по поддержке учащихся с особыми потребностями.

III. Основные вопросы, вызывающие обеспокоенность, и рекомендации

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

7. Комитет обеспокоен тем, что Конвенция не инкорпорирована в законодательство Дании, Фарерских островов и Гренландии в явно выраженной форме. Он также обеспокоен нежеланием судов государства-участника в полной мере учитывать положения Конвенции во всех решениях, касающихся прав инвалидов.

8. Ссылаясь на свои предыдущие рекомендации⁴, Комитет рекомендует государству-участнику инкорпорировать Конвенцию в законодательство Дании, Фарерских островов и Гренландии и принять меры для дальнейшего расширения прямого применения Конвенции судами и административными органами, в том числе путем организации в качестве неотъемлемой части систематического повышения квалификации всех судей программ подготовки для изучения Конвенции, судебной практики Комитета и его замечаний общего порядка.

9. Комитет обеспокоен тем, что в законодательстве государства-участника отсутствует системный подход к инвалидности и акцент на права человека инвалидов. Он также обеспокоен отсутствием попыток пересмотреть и отменить дискриминационное или регрессивное законодательство о правах инвалидов, в частности:

а) Закон об опеке и попечительстве (Закон № 1015 от 20 августа 2007 года), который не опирается на поддерживаемый режим принятия решений;

б) поправку к Правилам застройки (Постановление № 1399 от 12 декабря 2019 года), позволяющую снизить требования к доступности многоквартирных домов.

10. Комитет рекомендует государству-участнику провести всеобъемлющий обзор действующего законодательства на предмет соответствия принципам, определениям, правам и обязанностям, закрепленным в Конвенции, отменить любые законодательные акты, включая недавние поправки, которые влекут за собой регрессивные меры, и воздерживаться от принятия любых регрессивных мер в будущем, в том числе в нынешнем контексте разработки политики недавно обновленным правительством.

11. Комитет обеспокоен тем, что в Дании до сих пор не разработан новый национальный план действий в отношении инвалидов и что предлагаемый план действий будет охватывать лишь такие сферы, как рынок труда и образование. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что на Фарерских островах до сих пор нет плана действий по реализации политики в отношении инвалидов, а новый план

⁴ CRPD/C/DNK/CO/1, п. 13.

действий в Гренландии не отличается амбициозностью и является расплывчатым, особенно в плане реализации. Он также обеспокоен недостаточной осведомленностью о Конвенции национальных, региональных и муниципальных властей.

12. Комитет рекомендует правительству Дании, правительству Фарерских островов и правительству Гренландии принять планы действий по вопросам инвалидности, охватывающие все права и основные области, охватываемые Конвенцией, включая фундаментальные изменения, требуемые, в частности, в соответствии со статьями 12, 14, 15, 19 и 24, и установить конкретные цели, измеримые задачи, адекватный бюджет и показатели для оценки прогресса в осуществлении планов действий. Он также рекомендует государству-участнику усилить периодическую подготовку по тематике Конвенции среди национальных, региональных и муниципальных органов власти.

13. Комитет отмечает, что государство-участник выделяет средства на нужды инвалидов. Тем не менее он обеспокоен неравномерным распределением средств на поддержку инвалидов между муниципалитетами. Он также с обеспокоенностью отмечает, что увеличение инвестиций в учреждения («жилищные объекты») ущемляет право инвалидов на самостоятельную жизнь и интеграцию в общество.

14. Комитет рекомендует государству-участнику в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации обеспечить равномерное распределение средств на поддержку инвалидов между муниципалитетами, контролировать использование средств, выделяемых на нужды инвалидов, и устранить пробелы в финансировании секторов, связанных с инвалидами.

15. Комитет обеспокоен отсутствием конкретных мер по обеспечению доступности консультационного портала в Дании, чтобы инвалиды могли эффективно участвовать в процессе консультаций. Комитет также обеспокоен отсутствием систематического и институционализированного участия инвалидов через представляющие их организации в разработке и реализации законодательства и политики с целью осуществлению Конвенции на всей территории государства-участника.

16. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику принять меры для разработки и внедрения законодательно закрепленных процедур для проведения тесных консультаций с инвалидами и их активного вовлечения через представляющие их организации во всех секторах в решение всех затрагивающих их вопросов и обеспечить для этого надлежащую доступность. Он также рекомендует государству-участнику выделять достаточно времени для того, чтобы организации инвалидов могли провести внутренние консультации среди своих членов во всех секторах, имеющих отношение к их проблемам.

В. Конкретные права (ст. 5–30)

Равенство и недискриминация (ст. 5)

17. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

а) в Законе о запрете дискриминации по признаку инвалидности (Закон № 688 от 8 июня 2018 года) прямо указано, что он не налагает никаких обязательств по предоставлению разумного приспособления или обеспечению доступности, а внесенная в него в 2020 году в результате пересмотра обязанность по предоставлению разумного приспособления касается только детских садов и начальных школ;

б) на Фарерских островах не было предпринято никаких шагов для внедрения всеобъемлющего, межсекторального законодательства против

дискриминации по признаку инвалидности, чтобы распространить защиту за пределы рынка труда;

с) Закон о равенстве и борьбе с дискриминацией в Гренландии не закрепляет право на разумное приспособление или обязательные правила доступности.

18. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации и задачи 10.2 и 10.3, поставленные в рамках целей в области устойчивого развития, и свои предыдущие рекомендации⁵, Комитет рекомендует:

а) правительство вносит поправки в Закон о запрете дискриминации по признаку инвалидности, признавая отказ в разумном приспособлении формой дискриминации, устанавливая обязательство по обеспечению разумного приспособления и гарантируя доступность во всех аспектах жизни в соответствии с Конвенцией;

б) правительство Фарерских островов принимает новое, всеобъемлющее, межсекторальное законодательство против дискриминации по признаку инвалидности, которое распространяет защиту за пределы рынка труда и конкретно предусматривает разумное приспособление;

с) правительство Гренландии внесло поправки в Закон о равенстве и борьбе с дискриминацией, чтобы четко закрепить обязанность обеспечивать разумное приспособление и доступность.

19. Комитет обеспокоен непринятием мер с целью пересмотра действующего законодательства о страховании для отмены дискриминационных положений, касающихся страховых взносов и страхования здоровья, жизни, путешествий и домашнего имущества инвалидов, а также обеспечения равного доступа к пособиям по инвалидности, включая компенсацию дополнительных расходов, связанных с инвалидностью, независимо от возраста или права на участие в национальной пенсионной системе.

20. Комитет рекомендует Королевству Дания принять меры, в том числе законодательные, чтобы гарантировать право инвалидов на доступ к страхованию, в том числе к частному, наравне с другими и по той же цене.

21. Комитет обеспокоен недостаточным финансированием и обеспеченностью ресурсами Совета по вопросам равного обращения, что приводит к длительным срокам рассмотрения жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности.

22. Комитет рекомендует государству-участнику принять необходимые меры для обеспечения того, чтобы Совет по вопросам равного обращения располагал достаточными ресурсами для того, чтобы значительно сократить время, необходимое для рассмотрения жалоб на дискриминацию по признаку инвалидности, и для обеспечения эффективного соблюдения прав инвалидов.

Женщины-инвалиды (ст. 6)

23. Комитет обеспокоен тем, что со времени представления государством-участником своего первоначального доклада в Закон о гендерном равенстве не были внесены поправки, конкретно касающиеся женщин и девочек-инвалидов. Комитет также обеспокоен отсутствием дезагрегированной информации и данных о пересекающихся и множественных формах дискриминации в отношении женщин и девочек-инвалидов.

24. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах, задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития и свою предыдущую рекомендацию⁶, Комитет рекомендует Королевству Дания обеспечить учет гендерных аспектов и проблем

⁵ Там же, п. 15.

⁶ Там же, п. 19.

инвалидности в своих законах и политике, а также при их осуществлении и оценке. Он также рекомендует Королевству Дания обеспечить систематический сбор данных и проведение периодических исследований, посвященных положению женщин и девочек с инвалидностью.

Дети-инвалиды (ст. 7)

25. Комитет отмечает, что в соответствии с Законом о детях дети получают статус самостоятельных субъектов по достижении 10-летнего возраста. Однако он обеспокоен тем, что дети и молодые инвалиды, чьи родители получают компенсационные выплаты по инвалидности, до сих пор не рассматриваются в качестве самостоятельных субъектов в касающихся их делах.

26. Ссылаясь на свое совместное заявление с Комитетом по правам ребенка о правах детей-инвалидов⁷, Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть Закон о детях, с тем чтобы дети и молодые инвалиды, чьи родители получают компенсационные выплаты по инвалидности, получали статус самостоятельных субъектов по достижении 10-летнего возраста.

27. Комитет отмечает, что правительство Фарерских островов недавно начало подготовительную работу над проектом закона о детях, который должен обеспечить координацию работы по оказанию межсекторальных услуг социального обеспечения и услуг для детей и молодежи. Однако Комитет обеспокоен тем, что инвалиды, в том числе дети и молодые инвалиды, до сих пор не были вовлечены в этот процесс через представляющие их организации.

28. Комитет рекомендует правительству Фарерских островов принять меры для проведения тесных консультаций и активного вовлечения инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации, в процесс разработки закона о детях.

29. Комитет отмечает, что в Дании почти все новорожденные проходят скрининг на потерю слуха и что детям, у которых обнаружены нарушения слуха, предлагаются кохлеарные имплантаты и трехлетняя программа аудиально-вербальной терапии. Однако Комитет обеспокоен тем, что детям с кохлеарными имплантатами и их семьям не предлагается обучение датскому языку жестов, что имеет негативные последствия для таких детей, поскольку они не достигают соответствующего возрасту уровня владения разговорным языком.

30. Комитет рекомендует Дании обеспечить своевременное обучение детей с кохлеарными имплантатами и их родителей датскому языку жестов. Он также рекомендует Фарерским островам и Гренландии принять аналогичные меры.

Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

31. Комитет обеспокоен эйблизмом и существованием в обществе стереотипов и предрассудков по отношению к инвалидам, а также низким уровнем осведомленности населения о правах инвалидов, что препятствует включению инвалидов в трудовую деятельность, образование и другие сферы жизни. Он также обеспокоен зачастую слабой осведомленностью должностных лиц многих государственных, региональных и муниципальных органов власти о закрепленных в Конвенции правах инвалидов, а также отсутствием периодической, регулярной и непрерывной работы по повышению осведомленности о них, направленной на широкую общественность, государственных должностных лиц и частных субъектов, в том числе в средствах массовой информации и в Интернете.

32. Комитет рекомендует Королевству Дания разработать и принять долгосрочную национальную стратегию в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации для повышения осведомленности широкой общественности, правительства, включая законодательные органы, исполнительную и судебную власть, частный сектор и

⁷ См. <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>.

самых инвалидов о правах инвалидов, закрепленных в Конвенции, и для борьбы со стереотипами, а также вести мониторинг результатов осуществления этой стратегии.

Доступность (ст. 9)

33. Комитет с обеспокоенностью отмечает следующее:

a) недавно начавшуюся и продолжающуюся отмену юридических обязательств, касающихся доступности, включая поправку к Строительным нормам и Правилам для индивидуальных домов, а в Гренландии — проект поправки к законодательству, содержащему требования в отношении доступности общественных зданий и сооружений;

b) отсутствие комплексной стратегии и планов по обеспечению доступности во всех сферах, охватываемых Конвенцией;

c) недостаточное оснащение общественного транспорта и других общественных услуг с точки зрения доступности и универсального дизайна, что препятствует мобильности и участию инвалидов;

d) барьеры в цифровой среде, препятствующие доступу людей с ограниченными возможностями к информации и коммуникации.

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

a) пересмотреть законодательство во всех частях Королевства Дания, предусматривающее освобождение от соблюдения стандартов доступности в зданиях, включая индивидуальные дома и услуги, и распространить установленные законом стандарты доступности на все общественные места, здания и услуги, открытые для населения;

b) принять и реализовать национальную стратегию, предусматривающую обязанность муниципальных властей разрабатывать планы и контролировать их выполнение, выявлять существующие барьеры для доступности и предоставлять людские, технические и финансовые ресурсы, необходимые для устранения этих барьеров и обеспечения доступности для всех инвалидов, в частности, зданий, в том числе новых, реставрируемых и исторических, зданий, булыжных мостовых, транспорта, информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии, а также других объектов и услуг, открытых или предоставляемых населению, как в городских, так и в сельских районах;

c) проводить информационно-просветительские мероприятия, распространять информацию и способствовать улучшению пониманию концепции универсального дизайна среди государственных служащих, включая архитекторов, инженеров и других сотрудников, которые работают в этой области, например, применительно к тротуарам, склонам, вокзалам и новым технологиям;

d) принять меры для применения Руководства по обеспечению доступности веб-контента и устранить барьеры, препятствующие всеобщему и равному доступу инвалидов к веб-сайтам и цифровым средствам коммуникации;

e) предоставлять услуги помощников и посредников, в том числе проводников, чтецов и профессиональных переводчиков жестового языка, для повышения доступности зданий и других объектов, открытых для населения.

35. Комитет обеспокоен тем, что существующая служба дистанционного перевода для лиц с нарушениями слуха, помогающая с социальными вопросами и вопросами жилья, доступна только с 8.00 до 15.00 в будние дни и только для ограниченного числа официальных органов, что ограничивает право лиц с нарушениями слуха на

обращение в государственные органы, особенно в случае чрезвычайных ситуаций, и на участие в жизни общества.

36. Комитет рекомендует Королевству Дания принять меры для обеспечения круглосуточного доступа лиц с нарушениями слуха к дистанционному устному переводу для всех соответствующих органов.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

37. Комитет обеспокоен отсутствием в Дании, на Фарерских островах и в Гренландии учитывающей интересы инвалидов всеобъемлющей стратегии для координации мер по предотвращению и реагированию применительно к уменьшению опасности бедствий, изменению климата и управлению деятельностью в чрезвычайных ситуациях, а также для осуществления Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности.

38. Ссылаясь на Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы, Руководящие положения по учету особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности и свои Руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях⁸, Комитет рекомендует Дании, Фарерским островам и Гренландии в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через их представительные организации, разработать единый механизм идентификации беженцев и просителей убежища с инвалидностью и инвалидов, находящихся в ситуациях, аналогичных ситуации беженцев, включая людей из Украины, находящихся под временной защитой, с целью принятия конкретных мер защиты и обеспечения безопасности и разумного приспособления, а также обеспечить равный доступ к важнейшим услугам и связанной с инвалидностью поддержке, в том числе доступную связь, доступное жилье, достаточные средства к существованию, вспомогательные устройства и поддержку в трудоустройстве.

Равенство перед законом (ст. 12)

39. Комитет обеспокоен следующим:

а) недостаточностью мер, принятых для отмены ограничений дееспособности на основании фактического или предполагаемого ухудшения состояния здоровья в соответствии с Законом об опеке и попечительстве и поправками к нему 2019 года;

б) нехваткой систематически собираемых дезагрегированных данных о количестве оформленных опекунов и числе инвалидов, восстановивших дееспособность после ратификации Конвенции государством-участником;

в) отсутствием мер, принятых для отмены замещающего режима принятия решений и внедрения поддерживаемого режима принятия решений, а также недостаточностью мер поддержки инвалидов, позволяющих им реализовать свою дееспособность наравне с другими.

40. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через представляющие их организации:

а) внести поправки в Закон об опеке и попечительстве, чтобы гарантировать полную дееспособность всем инвалидам, а также пересмотреть действующие постановления об опеке и все оставшиеся постановления о запрете и лишении дееспособности и адаптировать их к новому поддерживаемому режиму принятия решений;

⁸ CRPD/C/5.

б) собирать данные об опекунов над инвалидами в разбивке по расе, полу, гендеру, возрасту, инвалидности и другим соответствующим параметрам;

с) ликвидировать все формы существующих замещающих режимов принятия решений и заменить их поддерживаемыми режимами принятия решений, уважающими волю и предпочтения инвалидов во всех сферах жизни, и разработать в Королевстве Дания комплексную стратегию внедрения поддерживаемых режимов принятия решений с соответствующими и пропорциональными гарантиями на всех уровнях национального и муниципального управления.

Доступ к правосудию (ст. 13)

41. Комитет обеспокоен наличием барьеров, препятствующих доступу инвалидов к правосудию на территории Дании, Фарерским островам и Гренландии, в частности:

а) недостаточным учетом процессуальной и возрастной специфики судебными и административными механизмами обеспечения применения закона с целью содействия эффективному участию инвалидов во всех аспектах судебной системы и во всех судебных разбирательствах;

б) ограниченными знаниями и подготовленностью сотрудников административной и судебной систем в отношении прав инвалидов, в том числе в плане предоставления персонализированной поддержки, обеспечения эффективного участия и учета специфики инвалидности и гендерных особенностей при общении с детьми и взрослыми с инвалидностью.

42. Ссылаясь на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию, подготовленные в 2020 году Специальным докладчиком по вопросу о правах людей с инвалидностью и Специальным посланником Генерального секретаря по вопросам инвалидности и доступности и одобренные Комитетом, Комитет рекомендует Дании, Фарерским островам и Гренландии в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации разработать стратегию по обеспечению эффективного доступа инвалидов к правосудию в ходе административно-правовых и судебно-правовых процедур, охватив все функции в таких разбирательствах, в том числе:

а) меры по изменению процессуальных норм в уголовном, гражданском, трудовом и административном праве, которые обеспечивают бесплатные процессуальные и соответствующие возрасту приспособления для инвалидов, охватывая все функции, в том числе сторон в деле, судей, магистратов, администраторов, секретарей и других сотрудников суда;

б) надлежащую подготовку работников административной и судебной систем, включая сотрудников судебных органов, администраторов, сотрудников полиции, прокуроров и тюремный персонал, по вопросам применения предусмотренных Конвенцией прав для обеспечения эффективных гарантий доступа к правосудию.

Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

43. Комитет обеспокоен тем, что:

а) законодательство Королевства Дания, в том числе Закон об использовании принуждения при соматическом лечении постоянно недееспособных лиц (Закон № 655 от 8 июня 2017 года), позволяет при определенных условиях задерживать и принудительно лечить лиц с интеллектуальными и/или психосоциальными нарушениями, которые сопротивляются лечению и считаются неспособными дать осознанное согласие;

б) дети и подростки с инвалидностью по соображениям социального обеспечения могут быть помещены в условия, напоминающие тюремные,

в охраняемые интернаты, где также содержатся подростки, задержанные по причинам, связанным с преступностью;

с) Дания проводит различие между наказанием и лечением, а Гренландия — между уголовными санкциями и лечением, в зависимости от того, считаются ли обвиняемые «неспособными предстать перед судом» из-за своих проблем со здоровьем, причем продолжительность лечения часто превышает срок обычного наказания, к которому лицо может быть приговорено за то же преступление, или даже может быть бессрочным.

44. Ссылаясь на свои руководящие принципы относительно права инвалидов⁹ на свободу и личную неприкосновенность и руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через представляющие их организации:

а) отменить все законы и все виды практики, допускающие лишение свободы по причине состояния здоровья и принудительное лечение, включая законы о психическом здоровье и политику институционализации;

б) внести поправки в соответствующее законодательство, чтобы дети и подростки с инвалидностью не могли быть помещены в охраняемые интернаты по соображениям социального обеспечения;

с) начать структурный пересмотр процедур, используемых для наказания инвалидов, признанных неготовыми предстать перед судом по состоянию здоровья, и обеспечить, чтобы им не назначались более длительные сроки наказания, чем другим лицам, и чтобы все гарантии справедливого судебного разбирательства, такие как презумпция невиновности и право на справедливое судебное разбирательство, были полностью соблюдены;

д) пересмотреть все дела о лишении свободы инвалидов, находящихся в настоящее время в больницах, учреждениях и других местах лишения свободы на основании распоряжения неуголовного суда или административного органа, и перевести их в места для проживания на базе местных общин, свободно выбранные ими и обеспечивающие им доступ к ряду поддерживающих услуг на уровне местного сообщества;

е) признать совместное открытое письмо, адресованное Комитетом и Специальным докладчиком по вопросу о правах людей с инвалидностью Совету Европы в июне 2021 года¹⁰, и в будущем участвовать во всех процессах, направленных на принятие дополнительного протокола или рекомендации в отношении Конвенции о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины, стремясь отказаться от мер принуждения и создать непринудительную основу для охраны психического здоровья.

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

45. Комитет обеспокоен следующим:

а) распространенностью и все более широким применением методов принуждения, насильственного лечения и ограничительной практики в государственном участнике, в том числе физических и химических средств сдерживания в отношении детей и взрослых с инвалидностью в учреждениях социального ухода и психиатрических учреждениях;

б) недостатком и неэффективностью механизмов надзора за детьми и взрослыми с инвалидностью в местах лишения свободы, учреждениях социального ухода, домах инвалидов и частных учреждениях, а также невыполнением

⁹ A/72/55, приложение.

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

рекомендаций существующих механизмов надзора, включая национальный превентивный механизм.

46. Ссылаясь на свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через их представительные организации, принять все необходимые законодательные, административные и судебные меры, для того чтобы:

a) запретить использование принуждения, насильственного лечения и ограничительной практики в отношении детей и взрослых с инвалидностью, которые все еще находятся в местах лишения свободы, социальных и психиатрических учреждениях Королевства Дания, разработать альтернативные, не принудительные, соответствующие возрасту меры поддержки, которые уважали бы волю, предпочтения, достоинство и права людей с инвалидностью, и организовать обучение всего медицинского и немедицинского персонала этим мерам;

b) создать надежные механизмы надзора и укрепить существующие механизмы надзора по всему Королевству Дания для проведения регулярных проверок мест содержания под стражей, социальных и психиатрических учреждений, где продолжают содержаться лишенные свободы люди с инвалидностью, обеспечить регулярную публичную отчетность перед парламентом и создать механизмы для содействия оперативному выполнению рекомендаций.

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

47. Комитет обеспокоен следующим:

a) распространенностью многих форм насилия в отношении детей и взрослых с инвалидностью в учреждениях, в том числе в учреждениях социального обеспечения и психиатрических учреждениях, особенно распространенностью гендерного насилия и многочисленными случаями сексуального насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью;

b) отсутствием доступных приютов и доступных процедур получения или продолжения получения услуг инвалидами, включая личную помощь, во время проживания в приютах для всех инвалидов, особенно женщин и девочек с инвалидностью;

c) неадекватным применением рамочных правовых и политических механизмов предотвращения эксплуатации, насилия и злоупотреблений, включая гендерное насилие и надругательства, и реагирования на них на всей территории Королевства Дания.

48. Ссылаясь на свое заявление от 25 ноября 2021 года об искоренении гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью¹¹, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации и при активном участии инвалидов, включая женщин и девочек с инвалидностью, в том числе женщин и девочек с инвалидностью из числа коренных народов, действуя через представляющие их организации:

a) продолжать разработку и реализацию основанных на принципах и стандартах, закрепленных в Конвенции, комплексных и эффективных планов действий по предотвращению насилия и реагированию на него на всей территории Королевства Дания, в том числе посредством мер по реформированию и разработке законодательства и политики, включения требований, учитывающих культурные, гендерные и возрастные особенности, мер реагирования на все формы насилия в отношении детей и взрослых с

¹¹ 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.

инвалидностью во всех контекстах, в том числе в учреждениях, стратегий повышения информированности населения, обеспечения доступа к правосудию и разработки доступных мер поддержки и реабилитации, учитывающих культурные, гендерные и возрастные особенности;

b) обеспечить применимость Конвенции Совета Европы о предотвращении и пресечении насилия в отношении женщин и домашнего насилия на Фарерских островах;

c) обеспечить, чтобы мандаты механизмов мониторинга и надзора в Королевстве Дания, в том числе мандат национального превентивного механизма, распространялись на все формы ограничения свободы и все учреждения, где содержатся или проживают дети и взрослые с инвалидностью.

Защита личной целостности (ст. 17)

49. Комитет обеспокоен тем, что правовые и политические рамочные документы в Королевстве Дания, включая разделы 109 и 110 Закона о здравоохранении, позволяют проводить стерилизацию, контрацепцию и аборты в отношении женщин и девочек с инвалидностью, находящихся под опекой, без их личного согласия.

50. Комитет рекомендует государству-участнику внести изменения в правовые и политические рамочные документы на всей территории Королевства Дания, запретив стерилизацию, контрацепцию и аборты в отношении женщин и девочек с инвалидностью без их свободного и осознанного личного согласия.

51. Комитет обеспокоен тем, что женщинам-инвалидам, в частности женщинам-инвалидам, находящимся в учреждениях, не оказывается достаточная поддержка для участия во всех аспектах проводимого в Гренландии расследования практики недобровольного введения внутриматочных спиралей и для получения возмещения, а также тем, что это расследование охватывает период только до 1991 года.

52. Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить разумное приспособление и поддержку женщин-инвалидов, включая женщин-инвалидов, находящихся в учреждениях, для участия во всех аспектах проводимого в Гренландии расследования практики недобровольного введения внутриматочных контрацептивов и для получения возмещения, а также расширить период охвата расследования до сегодняшнего дня.

Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)

53. Комитет обеспокоен следующим:

a) отсутствием поддержки беженцев и просителей убежища с интеллектуальными и/или психосоциальными нарушениями, а также инвалидов, находящихся в ситуации, подобной ситуации беженцев, в реализации их дееспособности в процессе рассмотрения их ходатайств о предоставлении убежища;

b) заметным снижением доли просителей убежища с инвалидностью, которые получают освобождение от строгих требований к кандидатам на получение датского гражданства, включая освобождение от тестов на общие знания и язык.

54. Комитет рекомендует Королевству Дания:

a) обеспечить разумное приспособление, процессуальное приспособление и поддержку инвалидов на протяжении всей процедуры рассмотрения ходатайств о предоставлении убежища;

b) эффективно поддерживать беженцев и просителей убежища с инвалидностью и инвалидов в ситуациях, подобных ситуации беженцев, в реализации их дееспособности, в том числе путем предоставления юридической помощи, на протяжении всей процедуры рассмотрения ходатайств о предоставлении убежища;

c) внести изменения в правила освобождения от требований к кандидатам на получение гражданства инвалидов, которые не могут в силу

состояния своего здоровья выполнять их, обеспечив инвалидам необходимые процедурные приспособления в процедуре подачи и рассмотрения заявлений на гражданство, и ввести в действие измененные правила.

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

55. Комитет обеспокоен отсутствием всеобъемлющей, многосекторальной стратегии деинституционализации в Королевстве Дания и мерами, направленными на расширение практики институционализации инвалидов, в частности мерами по расширению перечня условий, при которых инвалиды с высокими потребностями в поддержке могут быть переведены в различные учреждения для проживания без их согласия. Он также обеспокоен неравными возможностями выбора места жительства для инвалидов в разных муниципалитетах, а также ограниченным доступом к программам индивидуальной помощи или отказом от таких программ, что в первую очередь затрагивает молодых инвалидов, слепоглухих и лиц со сложными потребностями в поддержке.

56. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, доклад Специального докладчика по вопросу о правах людей с инвалидностью¹² «Преобразование системы услуг для людей с инвалидностью» и свои предыдущие рекомендации¹³, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через представляющие их организации:

а) принять многосекторальные стратегии по деинституционализации в отношении всех инвалидов, включая женщин и детей-инвалидов и лиц с интеллектуальными и/или психосоциальными нарушениями, с указанием конкретных сроков и необходимых финансовых ресурсов, обеспечивая инвалидам доступ к альтернативным вариантам проживания в их общинах в соответствии с их пожеланиями и предпочтениями;

б) принять меры для закрытия существующих учреждений интернатного типа, включая дома инвалидов, и не допускать переселение инвалидов без их свободного и осознанного личного согласия;

с) обеспечить, чтобы муниципалитеты гарантировали право на выбор места жительства всем инвалидам, независимо от типа нарушений или сложности требуемой поддержки, и предоставляли поддержку, необходимую инвалидам для получения образования, трудоустройства, участия в культурной и общественной жизни, и обеспечить, чтобы эта поддержка не зависела от результатов повторной оценки.

57. Комитет обеспокоен тем, что:

а) большое число инвалидов в Гренландии либо вынуждены переезжать в Данию в поисках адекватной психосоциальной и иной поддержки, либо направляются властями в датские интернаты из-за отсутствия в Гренландии специализированной помощи и квалифицированного персонала, что чревато все большим отрывом от семьи, языка и культуры;

б) инвалиды в Гренландии, в частности лица с интеллектуальными и/или психосоциальными нарушениями, которые в принудительном порядке помещаются в психиатрические учреждения, часто направляются для этого в Данию, что делает практически невозможным их посещение друзьями и родственниками.

58. Комитет рекомендует Гренландии:

а) активнее стремиться к оказанию качественной поддержки лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью в Гренландии,

¹² A/HRC/52/32.

¹³ CRPD/C/DNK/CO/1, п. 43.

устраняя тем самым необходимость переселения инвалидов в Данию, и обеспечить, чтобы принимаемые меры соответствовали культурным особенностям, учитывая, что подавляющее большинство населения Гренландии составляют инуиты;

b) предоставлять жилье и соответствующую поддержку на уровне местных общин и обеспечить доступ к правосудию наравне с другими.

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

59. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) доступ к переводу жестового языка затруднен из-за нехватки переводчиков, а специалисты, работающие в домах престарелых и интернатах, не проходят систематического обучения датскому языку жестов, что ограничивает возможности людей с нарушениями слуха высказывать свое мнение и участвовать в повседневной жизни;

b) для популяризации и расширения использования шрифта Брайля не хватает ресурсов, особенно финансовых.

60. Комитет рекомендует Королевству Дания:

a) принять меры, гарантирующие право на доступ к устному переводу на датский жестовый язык в Дании, гренландский жестовый язык в Гренландии и фарерский жестовый язык на Фарерских островах, особенно путем подготовки достаточного количества переводчиков жестового языка, и обеспечить необходимое финансирование для использования датского жестового языка; и обеспечить обучение датскому языку жестов специалистов, работающих в домах престарелых и интернатах;

b) принять меры для мобилизации достаточного финансирования на цели популяризации, сохранения и расширения использования шрифта Брайля, особенно путем внедрения общих методов обучения.

Неприкосновенность частной жизни (ст. 22)

61. Комитет обеспокоен тем, что не было предпринято никаких усилий для внесения поправок в Закон о психиатрии, согласно которому психиатрическим больницам разрешается передавать строго частную и конфиденциальную информацию третьим сторонам без согласия соответствующего лица.

62. Ссылаясь на свои предыдущие рекомендации¹⁴, Комитет настоятельно призывает Данию внести поправки в Закон о психиатрии, с тем чтобы запретить передачу частной и конфиденциальной информации пациентов психиатрических больниц третьим лицам без согласия заинтересованного лица и тем самым соблюсти принцип уважения частной жизни. Он рекомендует Фарерским островам и Гренландии принять аналогичное законодательство.

Уважение дома и семьи (ст. 23)

63. Комитет обеспокоен ситуациями, когда родители-инвалиды получают недостаточную или запоздалую поддержку, что может существенно повлиять на оценку их родительских навыков и, как следствие, лишить их права осуществлять свои родительские функции. Он также обеспокоен увеличением в последние годы числа усыновлений без согласия родителей.

64. Комитет рекомендует Королевству Дания принять законодательные и политические меры для обеспечения эффективной и своевременной поддержки родителей-инвалидов и родителей детей-инвалидов в воспитании их детей в семейном окружении. Он также рекомендует Королевству Дания продолжать совершенствовать меры, призванные обеспечить, чтобы инвалидность родителя

¹⁴ Там же, п. 51.

или ребенка не являлась допустимым основанием для усыновления, и соответствующим образом контролировать процесс усыновления.

Образование (ст. 24)

65. Комитет обеспокоен тем, что за последние 10 лет увеличилось число детей, посещающих школу в условиях сегрегации, и что барьеры на пути к инклюзивному образованию, включая отсутствие разумного приспособления и основных услуг, таких как вспомогательные устройства и индивидуальная помощь, привели к отказу от посещения школы и вынужденному отсутствию детей с инвалидностью, в частности учащихся с интеллектуальными нарушениями и учащихся с аутизмом. Он также обеспокоен тем, что учащиеся с инвалидностью бросают профессионально-технические школы гораздо чаще, чем другие учащиеся.

66. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через представляющие их организации:

a) интегрировать детей с инвалидностью в систему качественного инклюзивного образования и устранить барьеры, препятствующие эффективному переходу от специального образования к качественному инклюзивному образованию;

b) устранять отношенческие барьеры, препятствующие интеграции детей с инвалидностью в систему образования, в том числе путем повышения квалификации учителей в области использования методологий инклюзивного образования и учебных пособий, а также путем проведения организационных изменений в школах и в рамках всей системы;

c) обеспечить необходимые структуры поддержки, в том числе в отношении языка жестов;

d) разработать комплекс национальных рекомендаций по раннему выявлению учащихся с инвалидностью, которые могут бросить школу, и обеспечить детям с инвалидностью доступ к образованию наравне с другими, в том числе путем предоставления учащимся с инвалидностью возможности получить профессионально-техническое образование и подготовку с учетом состояния их здоровья.

Здоровье (ст. 25)

67. Комитет обеспокоен представленной информацией о том, что средняя ожидаемая продолжительность жизни людей с интеллектуальными и/или психосоциальными нарушениями значительно ниже, чем у остального населения. Он также обеспокоен представленной информацией о том, что инвалиды не участвуют в национальных профилактических программах охраны здоровья наравне с другими, в том числе в скрининге рака шейки матки, рака груди и рака кишечника.

68. Ссылаясь на свои предыдущие рекомендации¹⁵, Комитет рекомендует Королевству Дания обеспечить, чтобы инвалиды, в частности лица с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, имели доступ к наивысшему достижимому уровню здоровья наравне с другими. Он также рекомендует государству-участнику принять меры, в том числе информационно-пропагандистские меры и меры по повышению доступности, с тем чтобы расширить участие инвалидов в программах охраны здоровья, таких как скрининг рака шейки матки, рака груди и рака кишечника.

¹⁵ Там же, п. 57.

Абилитация и реабилитация (ст. 26)

69. Комитет обеспокоен недостаточным доступом инвалидов к услугам абилитации и реабилитации, а также недостаточной адаптацией таких услуг к их конкретным потребностям.

70. **Комитет рекомендует Королевству Дания принять меры для обеспечения доступа инвалидов к комплексным и межсекторальным услугам абилитации и реабилитации. Он также рекомендует Королевству Дания обеспечить наличие вспомогательных устройств и персонала, обладающего опытом работы с людьми с особыми потребностями.**

Труд и занятость (ст. 27)

71. Комитет приветствует различные инициативы и поправки к законодательству, направленные на борьбу с дискриминацией и предрассудками, которые препятствуют доступу инвалидов на рынок труда, включая поправку к Закону о запрете дискриминации на рынке труда, призванную обеспечить разумное приспособление на рынке труда и улучшить и повысить уровень занятости инвалидов в Дании в период до 2025 года, и отмечает, что уровень занятости инвалидов в возрасте от 16 до 64 лет в 2022 году составил 60 процентов по сравнению с 86 процентами для остального населения этой возрастной группы. При этом он отмечает, что такая разница в уровне занятости в 26 процентов дает повод для беспокойства. Комитет обеспокоен тем, что не было принято никаких долгосрочных программ или мер для повышения осведомленности работодателей об инклюзии, подготовки социальных работников по вопросам, связанным с инвалидностью, или адаптации программ занятости, чтобы сделать их доступными для всех инвалидов, включая пожилых инвалидов, и в большей степени сориентировать их на потребности инвалидов.

72. **Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022) о праве людей с инвалидностью на труд и занятость, Комитет рекомендует Королевству Дания в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действия через представляющие их организации, принять долгосрочную стратегию занятости для содействия полному вовлечению инвалидов, включая женщин-инвалидов, в открытый рынок труда, которая предусматривала бы:**

- a) целевые, ограниченные по времени и обеспеченные финансированием планы действий во всех секторах экономики;**
- b) информационно-просветительские меры для борьбы с предрассудками в отношении инвалидов;**
- c) обучение сотрудников служб занятости, включая сотрудников кадровых служб и консультантов по вопросам карьеры, специфике работы с инвалидами;**
- d) оказание поддержки инвалидам в поиске работы и в их стремлении к предпринимательству;**
- e) возможность для пожилых сотрудников с инвалидностью, которые еще не достигли пенсионного возраста, продолжать трудовую деятельность.**

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

73. Комитет обеспокоен сокращением числа инвалидов, получающих финансовые пособия на покрытие дополнительных расходов, связанных с инвалидностью, в соответствии со статьей 100 Закона о службах социального обеспечения, а также прекращением выплаты таких пособий по достижении пенсионного возраста. Он также обеспокоен тем, что в соответствии с Законом о службах социального обеспечения инвалиды старше 67 лет не имеют права на получение ежемесячной 15-часовой персональной помощи для оказания им поддержки вне дома, хотя такая помощь может продолжаться оказываться, если она была предоставлена до достижения данным лицом 67-летнего возраста.

74. Комитет рекомендует, чтобы, действуя в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) Дания пересмотрела Закон о службах социального обеспечения, чтобы инвалиды, в том числе достигшие пенсионного возраста, сохраняли льготы на оплату расходов, связанных с инвалидностью, и продолжали пользоваться персональной помощью;

б) Фарерские острова и Гренландии приняли аналогичное законодательство.

Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

75. Комитет отмечает, что поправка к Закону об опеке и попечительстве предусматривает возможность частичного лишения лица дееспособности, которое не приводит к недееспособности с точки зрения права баллотироваться и голосовать на всеобщих выборах и референдумах. Однако он обеспокоен тем, что полное лишение человека дееспособности все еще практикуется и что инвалиды, таким образом, по-прежнему могут быть лишены своих политических прав. Комитет также обеспокоен тем, что явка на выборах среди инвалидов значительно ниже, чем среди других людей, что отчасти объясняется недоступностью для них избирательных участков, бюллетеней, собраний избирателей, а также информации и материалов о выборах.

76. Комитет рекомендует Королевству Дания, действуя в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) гарантировать всем людям с инвалидностью право голосовать и баллотироваться на выборах без каких-либо изъятий или исключений;

б) обеспечить доступность избирательных участков и бюллетеней, предоставлять информацию и материалы о выборах в доступных форматах, а также оказывать поддержку людям с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью, необходимую для эффективного осуществления ими своего права голоса.

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

77. Комитет обеспокоен отсутствием мер, обеспечивающих инвалидам доступ к произведениям культуры, телевизионным программам, фильмам, театральным постановкам и другим культурным мероприятиям в доступных форматах, а также доступ к таким местам проведения культурных мероприятий или оказания услуг, как театры, музеи, кинотеатры и библиотеки, туристические и спортивные объекты.

78. Комитет рекомендует Королевству Дания, действуя в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии через представляющие их организации:

а) обеспечить инвалидам доступ к произведениям культуры, телевизионным программам, фильмам, театральным постановкам и другим культурным мероприятиям в доступных форматах, а также доступ к таким местам проведения культурных мероприятий или оказания услуг, как театры, музеи, кинотеатры и библиотеки, туристические и спортивные объекты;

б) активизировать усилия для обеспечения того, чтобы инвалиды, в особенности дети-инвалиды, могли осуществлять свое право на участие в культурной жизни, досуг и отдых и занятие спортом наравне с другими.

79. Комитет обеспокоен тем, что Фарерские острова и Гренландия еще не ратифицировало Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

80. Комитет рекомендует Фарерским островам и Гренландии ратифицировать и осуществлять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с

нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

С. Конкретные обязательства (ст. 31–33)

Статистика и сбор данных (ст. 31)

81. Отмечая усилия по сбору статистических данных об инвалидах в Королевстве Дания, в том числе в рамках обследования состояния здоровья, нарушений и условий жизни, Комитет обеспокоен тем, что:

а) несмотря на сбор данных в рамках обследования состояния здоровья, нарушений и условий жизни и вклад организаций инвалидов и Датского института прав человека в разработку показателей условий жизни, систематический сбор дезагрегированных данных и унифицированных показателей, касающихся прав инвалидов, по-прежнему недостаточно эффективен, а участие инвалидов в разработке систем сбора данных недостаточно широко;

б) обследование условий жизни и обследование рабочей силы не имеют постоянного финансирования, а обследования состояния здоровья, нарушений и условий жизни не получит финансирования в 2024 году.

82. Комитет рекомендует Дании:

а) использовать краткий опросник по функциональным возможностям, подготовленный Вашингтонской группой, и маркер политики инклюзии и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития, пропагандировать инклюзивность и совершенствовать системы сбора данных об инвалидности с разбивкой по расе, возрасту, полу, гендеру, этнической принадлежности, городскому или сельскому населению и миграционному статусу, а также тесно консультироваться с инвалидами и активно привлекать их через их представительные организации к разработке систем сбора данных и статистики;

б) обеспечить достаточное постоянное финансирование обследования условий жизни, обследования рабочей силы и обследования состояния здоровья, нарушений и условий жизни.

83. Комитет обеспокоен очень скудными статистическими данными об инвалидах, включая женщин и детей с инвалидностью, на Фарерских островах и в Гренландии, о препятствиях, с которыми они сталкиваются, и об условиях их жизни.

84. Комитет рекомендует Фарерским островам и Гренландии в тесной консультации с инвалидами и при их активном участии, действуя через представляющие их организации, систематически разрабатывать системы сбора данных и статистики и проводить исследования, посвященные инвалидам, препятствиям, с которыми они сталкиваются, и условиям их жизни, положив их в основу разработки и осуществления политики, обеспечивающей выполнение Конвенции.

Международное сотрудничество (ст. 32)

85. Комитет признает, что в сфере международного сотрудничества Дания стала представлять отчетность по маркеру политики инклюзии и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития. Тем не менее он по-прежнему обеспокоен тем, что, согласно поступающей информации, доля помощи в целях развития, идущая на инвалидов, остается низкой и не подкрепляется достаточными фактами. Он также обеспокоен лишь частичной интеграцией проблемы инвалидности в контекст международного сотрудничества и недостаточно тесными консультациями с инвалидами и их недостаточно активным участием через представляющие их организации в разработке стратегий и программ международного сотрудничества.

86. Комитет рекомендует Дании обеспечить, чтобы ее помощь в целях развития адекватно распространялась на инвалидов, принять конкретные меры для реализации Европейского консенсуса по развитию для дальнейшего продвижения прав инвалидов и обеспечить тесные консультации с инвалидами и их активное участие через представляющие их организации в разработке соглашений и программ международного сотрудничества, в частности в реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и мониторинге достижения Целей в области устойчивого развития.

Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

87. Комитет обеспокоен следующим:

- a) ограниченным внедрением координационного механизма на Фарерских островах и в Гренландии;
- b) неопределенностью в отношении того, соответствует ли новый механизм мониторинга на Фарерских островах, который должен начать работу 1 января 2025 года, принципам, касающимся статуса национальных учреждений по поощрению и защите прав человека (Парижские принципы), и будут ли инвалиды в полной мере задействованы и смогут ли они участвовать в его работе через представляющие их организации;
- c) отсутствием в Гренландии механизма мониторинга, соответствующего Парижским принципам, в котором инвалиды через представляющие их организации могли бы принимать полноценное участие.

88. Ссылаясь на свои руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета по правам инвалидов¹⁶, Комитет рекомендует:

- a) Фарерским островам и Гренландии создать в рамках своих правительств координационные центры для эффективной координации осуществления Конвенции;
- b) Фарерским островам подать в Глобальный альянс национальных правозащитных учреждений заявку на аккредитацию со статусом А своего недавно созданного механизма мониторинга;
- c) Гренландии создать механизм мониторинга осуществления Конвенции, соответствующий Парижским принципам, и подать в Глобальный альянс национальных правозащитных учреждений заявку на аккредитацию со статусом А своего недавно созданного механизма мониторинга.

IV. Последующая деятельность

Распространение информации

89. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Что касается подлежащих принятию срочных мер, то Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 8 (Общие принципы и обязательства), 40 (Равенство перед законом) и 58 (Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество).

90. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, судебным органам, местным органам власти и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и

¹⁶ CRPD/C/1/Rev.1, приложение.

юристы, а также средствам массовой информации, используя для этих целей современные социальные коммуникационные стратегии.

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

92. Комитет обращается к государству-участнику с просьбой 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.

Следующий периодический доклад

93. В соответствии с упрощенной процедурой представления докладов Комитет направит государству-участнику перечень вопросов, предшествующих представлению докладов, по меньшей мере за год до 24 августа 2031 года — даты, к которой должны быть представлены объединенные четвертый и пятый периодические доклады государства-участника. Ответы государства-участника на этот перечень вопросов станут его четвертым и пятым периодическими докладами.