ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

**Экономический
и Социальный Совет**

GENERAL

E/ESCAP/APDDP/4
17 September 2002
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ДЛЯ АЗИИ И ТИХОГО ОКЕАНА

Межправительственное совещание высокого уровня по вопросу о завершении Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, 1993-2002 годы

25-28 октября 2002 года
Оцу, Сига, Япония

РАССМОТРЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ПОСТРОЕНИЯ ОТКРЫТОГО, ДОСТУПНОГО И РАВНОПРАВНОГО ОБЩЕСТВА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКОМ РЕГИОНЕ

(Пункт 6 предварительной повестки дня)

ПРОЕКТ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В ИНТЕРЕСАХ ПОСТРОЕНИЯ ОТКРЫТОГО, ДОСТУПНОГО И РАВНОПРАВНОГО ОБЩЕСТВА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКОМ РЕГИОНЕ

Записка секретариата

РЕЗЮМЕ

Комиссия на своей пятьдесят восьмой сессии приняла резолюцию 58/4 от 22 мая 2002 года о построении открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе в XXI веке, в которой Комиссия провозгласила продление Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов 1993-2002 годов еще на одно десятилетие – 2003-2012 годы.

В настоящем документе излагается проект региональной основы для действий, содержащий программные рекомендации регионального уровня в отношении действий правительств стран региона и соответствующих заинтересованных сторон в целях построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в течение нового десятилетия 2003-2012 годов. В региональной основе для действий определены семь приоритетных областей действий в течение нового десятилетия. По каждой из приоритетных областей действий указываются важнейшие вопросы, задачи и необходимые меры.

В региональную основу для действий специально включены цели развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и соответствующие задачи, что обеспечивает превращение проблем людей с инвалидностью в неотъемлемую часть усилий по достижению этих целей.

СОДЕРЖАНИЕ

			Стр.
I.		ПРЕАМБУЛА	1
II.		ПРИНЦИПЫ И ПРОГРАММНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ	3
III.		ПРИОРИТЕТНЫЕ ОБЛАСТИ ДЕЙСТВИЙ	4
IV.		ЗАДАЧИ И МЕРЫ В ПРИОРИТЕТНЫХ ОБЛАСТЯХ	5
	A.	Организации самопомощи людей с инвалидностью	5
	B.	Женщины с инвалидностью	7
	C.	Своевременное вмешательство и образование	9
	D.	Подготовка кадров и занятость, включая самостоятельную занятость	13
	E.	Доступность среды жизнедеятельности, включая общественный транспорт	16
	F.	Доступ к информации и средствам связи, включая ИКТ	18
	G.	Борьба с нищетой на основе программ по наращиванию потенциала, развитию системы социального страхования и устойчивого обеспечения средств к существованию	21
V.		СТРАТЕГИИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ	24
	A.	Национальный (пятилетний) план действий по инвалидности	24
	B.	Пропаганда подхода к решению проблем инвалидности на основе прав человека	25
	C.	Статистика инвалидности/общее определение инвалидности в целях планирования	26
	D.	Предупреждение причин инвалидности, реабилитация и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью на основе более эффективных общинных подходов	26
VI.		СОТРУДНИЧЕСТВО И ПОДДЕРЖКА В ХОДЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ	27
	A.	Субрегиональное сотрудничество и взаимодействие	27
	B.	Региональное сотрудничество	27
	C.	Межрегиональное сотрудничество	28
VII.		МОНИТОРИНГ И ОБЗОР	29
	A.	Организация региональных и субрегиональных совещаний	28
	B.	Региональная рабочая группа для координации и мониторинга осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия	29
	C.	Среднесрочный обзор Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия	29

I. ПРЕАМБУЛА

Мы, члены и ассоциативные члены ЭСКАТО, принимающие участие в Межправительственном совещании высокого уровня по вопросу о завершении Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов,

1. признаем, что, хотя около 400 млн. людей с инвалидностью имеют возможность вносить вклад в национальное развитие в азиатско-тихоокеанском регионе и все чаще становятся проводниками изменений в их общинах благодаря совместным действиям, большинство людей с инвалидностью по-прежнему лишены возможностей для образования, трудоустройства и других экономических и социальных возможностей и составляют около 20 процентов самого бедного населения,

2. напоминаем о том, что по завершении Международного года инвалидов в 1981 году Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций своей резолюцией 37/52 от 3 декабря в 1982 года приняла Всемирную программу действий в отношении инвалидов в целях обеспечения всестороннего участия и полного равенства людей с инвалидностью и защиты их прав,

3. напоминаем также о неизменной приверженности правительств азиатско-тихоокеанского региона делу пропагандирования всестороннего участия и полного равенства людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе и улучшения условий их жизни путем провозглашения Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов 1993-2002 годов по завершении Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций 1983-1992 годов, а также принятия Прокламации о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе и Программы действий для Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов на 1993-2002 годы при провозглашении Десятилетия в 1992 году в Пекине,

4. подтверждаем изложенные в Программе действий директивные указания по достижению целей Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов в 12 программных областях (национальная координация, законодательство, информация, информирование общественности, возможности доступа и передача информации, образование, подготовка кадров и занятость, предупреждение причин инвалидности, реабилитационные услуги, вспомогательные приспособления, организации самопомощи и региональное сотрудничество) и по достижению 107 конкретных целей, поставленных в ходе регионального совещания по обзору в 1995 году, которые были дополнены и расширены в 1999 году и утверждены Комиссией на ее пятьдесят шестой сессии в 2000 году,

5. признаем, что в 90-е годы в рамках инициатив Организации Объединенных Наций, касающихся глобальных стратегий и программ в таких областях, как образование, окружающая среда, права человека, народонаселение и развитие, социальное развитие, улучшение положения женщин, дети, а также жилье и среда жизнедеятельности, вопросы инвалидности рассматривались в качестве вопросов существа в соответствующих декларациях, основах и стратегических программах действий. В частности, в Копенгагенской декларации о социальном развитии, которая была принята в ходе Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, состоявшейся в марте 1995 года в Копенгагене, отмечается, что инвалиды как одно из наиболее многочисленных меньшинств в мире слишком часто вынуждены жить в условиях нищеты, безработицы и социальной изоляции. Она рекомендовала пропагандировать Стандартные правила

обеспечения равных возможностей для инвалидов и разрабатывать стратегии для применения этих Правил,

6. отмечаем, что мировое сообщество выразило приверженность экономическому и социальному развитию в условиях быстрых темпов глобализации, приняв резолюцию 55/2 от 8 сентября 2000 года «Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций», включающую широкий ряд конкретных обязательств по улучшению жизни всех жителей Земли в XXI веке,

7. с удовлетворением отмечаем, что в столь благоприятных политических условиях на глобальном и региональном уровнях члены и ассоциированные члены ЭСКАТО приняли резолюцию 58/4 от 22 мая 2002 года о построении открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе в XXI веке, в которой Комиссия провозгласила продление Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов 1993-2002 годов еще на одно десятилетие – 2003-2012 годы. Резолюция придаст дальнейший импульс осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов и Программы действий для Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов в регионе ЭСКАТО после 2002 года,

8. соглашаемся с тем, что, хотя во всех 12 программных областях Программы действий в целом удалось добиться прогресса, уровень достижений был разным, особенно это заметно на примере все еще крайне ограниченного доступа к образованию для детей и молодежи с инвалидностью, и между субрегионами наблюдались значительные различия,

9. призываем правительства активно проводить в жизнь новый концептуальный подход, заключающийся в переходе от благотворительности к развитию потенциала людей с инвалидностью на базе их прав, и переходить к оценке положения через призму прав человека, особенно через призму права на развитие для людей с инвалидностью, учитывая положения резолюции 56/168 Генеральной Ассамблеи от 19 декабря 2001 года о всеобъемлющей и единой международной конвенции о поощрении и защите прав и достоинства инвалидов,

10. настоятельно призываем правительства региона подписать Прокламацию о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе, если они этого еще не сделали, и прилагать усилия для достижения 107 целей по реализации Программы действий для Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов,

11. принимаем Бивакоскую основу для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в регионе. «Открытое» общество означает общество для всех, а «доступное» общество означает общество, в котором ликвидированы физические и поведенческие барьеры, а также барьеры социального, экономического и культурного характера. «Равноправное» общество означает общество, опирающееся на концепцию прав человека, включая право на развитие,

12. подтверждаем, что Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия разработана в контексте соответствующих касающихся инвалидности международных договоров, мандатов и рекомендаций Организации Объединенных Наций, включая резолюции Генеральной Ассамблеи 2856 (XXVI) от 20 декабря 1971 года о Декларации о правах умственно отсталых лиц, 3447 (XXX) от 9 декабря 1975 года о Декларации о правах

инвалидов, 37/52 от 3 декабря 1982 года о Всемирной программе действий в отношении инвалидов, Конвенцию о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, 1983 год, принятую Международной организацией труда 20 июня 1983 года, и ее Рекомендацию по этой Конвенции, резолюцию 48/96 Генеральной ассамблеи от 20 декабря 1993 года о Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов и Саламанкскую декларацию и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями,

13. выражаем надежду на то, что Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия станет вкладом в достижение целей развития и решения задач, сформулированных в Декларации тысячелетия, в силу того, что вопросы, касающиеся людей с инвалидностью, - это жизненно важные вопросы, требующие решения в ходе реализации соответствующих целей и задач развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

II. ПРИНЦИПЫ И ПРОГРАММНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

14. Для пропагандирования целей построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе в основу Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия положены следующие принципы и программные направления:

1) введение в действие и обеспечение соблюдения законодательства и стратегий, касающихся обеспечения равных возможностей для людей с инвалидностью, равного обращения с ними и их прав для доступа к образованию, здравоохранению, информации и связи, подготовке кадров и занятости, социальным услугам и другим областям. Такое законодательство и такие стратегии должны охватывать людей со всеми видами инвалидности, женщин и мужчин, а также население, проживающее в городах и отдаленных и сельских районах. Оно должно опираться на права человека и поощрять применение открытых и многосекторальных подходов.

2) Учет вопросов инвалидности в качестве неотъемлемой части всех национальных стратегий и планов развития.

3) Создание или укрепление национальных координационных комитетов по вопросам инвалидности, которые будут разрабатывать и координировать ход осуществления стратегий в области инвалидности и следить за их реализацией при эффективном участии со стороны организаций инвалидов и организаций, отстаивающих их интересы.

4) Оказание поддержки развитию людей с инвалидностью и их организаций и включение их в национальный процесс принятия политических решений по вопросам инвалидности с уделением особого внимания развитию женщин с инвалидностью и их участию в организациях самопомощи инвалидов, а также в основных гендерных инициативах.

5) Обеспечение того, чтобы деятельность инвалидов стала неотъемлемой частью усилий, направленных на достижение целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, особенно в областях борьбы с нищетой, начального образования, трудоустройства молодежи и обеспечения гендерного равенства.

6) Укрепление национального потенциала в области сбора и анализа данных по статистике инвалидности в поддержку разработки политики и осуществления программ.

7) Проведение политики заблаговременного вмешательства во всех многоотраслевых областях, включая образование, здравоохранение и реабилитацию, социальные услуги для детей с инвалидностью с рождения до четырехлетнего возраста.

8) Укрепление общинных подходов в деле предупреждения причин инвалидности, реабилитации и обеспечения равных возможностей для людей с инвалидностью.

9) Внедрение экономически эффективной концепции универсальности и открытости для всех граждан проектов по развитию инфраструктуры и услуг в таких областях, как развитие сельских районов и городов, жилищное строительство, транспорт и электросвязь.

III. ПРИОРИТЕТНЫЕ ОБЛАСТИ ДЕЙСТВИЙ

15. Дальнейшие усилия необходимо сосредоточить на областях первоочередной важности, в которых в ходе осуществления Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов 1993-2002 годов прогресс оказался недостаточным, а деятельность замедлилась. Правительства региона, приняв резолюцию 58/4 Комиссии, определили следующие приоритетные области действий:

a) организации самопомощи людей с инвалидностью;

b) женщины с инвалидностью;

c) заблаговременное принятие мер и образование;

d) профессиональная подготовка и занятость, включая самостоятельную занятость;

e) беспрепятственный доступ к зданиям и сооружениям и общественному транспорту;

f) доступ к информации и связи, включая информационно-коммуникационную технологию;

g) борьба с нищетой на основе программ наращивания потенциала, развития системы социального страхования и устойчивого обеспечения средств к существованию.

Схема приоритетных областей

Для каждой приоритетной области были определены: a) важнейшие вопросы; b) цели развития, сформулированные в Декларации тысячелетия; c) задачи Бивакоской основы и d) действия, необходимые для решения этих задач.

IV. ЗАДАЧИ И МЕРЫ В ПРИОРИТЕТНЫХ ОБЛАСТЯХ

A. Организации самопомощи людей с инвалидностью

1. Важнейшие вопросы

16. Наиболее компетентными и способными людьми в деле поддержки, информирования о своих проблемах и защиты своих интересов и других людей с инвалидностью являются сами люди с инвалидностью. Опыт показывает, что качество жизни людей с инвалидностью и более широких слоев общества повышается в тех случаях, когда сами люди с инвалидностью активно заявляют о своих проблемах и участвуют в процессе принятия решений. Организации самопомощи наиболее квалифицированы, наиболее информированы и наиболее заинтересованы в том, чтобы от своего имени высказывать мнение относительно разработки и осуществления политики, законодательства и стратегий, которые обеспечат их всестороннее участие в общественной, экономической, культурной и политической жизни и позволят им внести вклад в развитие своих общин.

17. Крайне важно признать право людей с инвалидностью на самопредставительство и расширить их возможности для участия в процессе принятия решений. Люди с инвалидностью должны сами ставить на повестку дня свои проблемы и выступать за проведение реформ, которые позволят обеспечить их развитие и способность жить самостоятельно в своих общинах и в обществе в целом. Вместе с тем, в тех случаях, когда дети и другие люди сами не способны представлять свои интересы, их родителей, членов семей и других помощников следует поощрять к содействию защите их прав и удовлетворению потребностей, и им следует предоставлять такие возможности до тех пор, пока в такой поддержке больше не будет надобности.

18. Развитие демократического, представительного движения инвалидов является одним из путей содействия обеспечению того, чтобы правительство выделяло должный объем ассигнований на удовлетворение потребностей и защиту прав людей с инвалидностью. В состав организаций самопомощи людей с инвалидностью должны входить группы и организации из сельских районов, а также такие особенно маргинализованные представители инвалидов, как женщины и девочки с инвалидностью, люди с интеллектуальной инвалидностью и люди с психической инвалидностью.

2. Задачи

Задача 1. К 2004 году правительствам, международным финансовым учреждениям и неправительственным организациям разработать политику, предусматривающую выделение необходимого объема ресурсов для поддержки развития и создания организаций самопомощи инвалидов во всех областях, уделяя особое внимание жителям трущоб и сел.

Задача 2. К 2005 году правительствам и организациям гражданского общества полностью включить организации людей с инвалидностью в свои процессы принятия решений, в том числе в процесс планирования и осуществления программ, которые прямо или косвенно затрагивают жизнь этих людей.

3. Меры, необходимые для решения задач

1. Правительствам по линии национального координационного комитета по проблемам инвалидности следует принять меры по повышению уровня консультаций между организациями самопомощи людей с инвалидностью и различными отраслевыми министерствами, а также с гражданским обществом и частным сектором. Эти меры должны включать в себя обучение людей с инвалидностью, включая женщин с инвалидностью, тому, как эффективно участвовать в различных процессах принятия решений. Правительствам следует разработать принципы проведения консультаций, а представителям организаций самопомощи людей с разными видами инвалидности следует периодически анализировать и оценивать этот процесс.

2. В рамках национального координационного комитета по проблемам инвалидности правительствам следует создать группу по анализу политики, в состав которой будут входить представители людей с разными видами инвалидности. Этой группе следует анализировать осуществление любой политики, которая прямо или косвенно затрагивает людей с инвалидностью.

3. Правительствам следует принять меры по расширению представительства людей с инвалидностью во всех областях общественной жизни, включая органы управления от национальных до местных и законодательство и судебные органы. Этому следует содействовать путем выделения квот и принятия антидискриминационного законодательства.

4. Организациям самопомощи следует разработать программы в целях наращивания потенциала для того, чтобы предоставить их членам, включая молодежь и женщин с инвалидностью, права и возможности брать на себя консультативную и руководящую роль в общине в целом, а также в их собственных организациях и позволить им выступать в качестве инструкторов по развитию навыков руководства и управления среди членов организаций самопомощи.

5. Национальным организациям самопомощи, созданным группами людей с разными видами инвалидности, следует разработать механизмы привлечения сельских жителей с инвалидностью к работе в организациях самопомощи в целях оказания взаимной поддержки, защиты своих прав и участия в программах и оказания услуг, а также в целях активного сотрудничества с НПО по развитию сел и городов и правительствами в осуществлении инициатив, направленных на развитие сельских районов.

6. Международным финансовым учреждениям и НПО следует в своих стратегиях развития уделять первоочередное внимание выделению средств и оказанию технической помощи в целях содействия работе и укрепления организаций самопомощи людей с инвалидностью.

B. Женщины с инвалидностью

1. Важнейшие вопросы

19. Женщины с инвалидностью - одна из наиболее маргинализованных групп в обществе, поскольку их положение усугубляется несколькими факторами: их статусом как женщин, как людей с инвалидностью и тем, что они составляют большую долю тех, кто живет в нищете. Женщины и девочки с инвалидностью больше, чем мальчики и мужчины с инвалидностью, сталкиваются с дискриминацией и лишены доступа к медико-санитарному обслуживанию, образованию, профессионально-технической подготовке, трудоустройству и получению доходов, а также не допускаются к участию в социальных и общинных мероприятиях.

20. Дискриминация женщин и девочек с инвалидностью усугубляется еще и тем, что они больше рискуют стать жертвами физического и сексуального насилия, лишения репродуктивных прав и имеют меньше возможностей вступить в брак и завести семью. В сельских районах девочки и женщины находятся в более трудном положении, ибо среди них отмечается высокий коэффициент неграмотности, они имеют ограниченный доступ к информации и услугам. Подвергаемые позору и отвергаемые с раннего детства, а также лишенные возможности для развития девочки с инвалидностью вырастают без чувства собственного достоинства и самоуважения и лишаются возможности выполнять роль женщин в своих общинах.

21. В самих организациях самопомощи людей с инвалидностью женщины с инвалидностью сталкиваются с другого рода дискриминацией. Женщины с инвалидностью

недопредставлены в составе таких организаций и практически не занимают никаких руководящих постов. Их проблемы не фигурируют в повестке дня организаций самопомощи, касающейся защиты их прав, и на них не рассчитана организуемая подготовка руководящих кадров.

22. Основное движение в защиту интересов женщин, которое сыграло весьма существенную роль в повышении качества жизни женщин-неинвалидов, почти не повлияло на улучшение положения женщин с инвалидностью. Женщины с инвалидностью не входят в состав основных организаций по борьбе за права женщин, их вопросы не решаются, а лишь упоминаются как вопросы, вызывающие особую озабоченность, и не хватает умения бороться, чтобы изменить это положение.

23. Правительства несут особую ответственность за восстановление нарушенного равновесия, предоставление необходимых вспомогательных услуг и содействие всестороннему участию женщин с инвалидностью в основном процессе развития.

2. Задачи

Задача 3. К 2005 году правительствам обеспечить принятие антидискриминационных мер, которые будут гарантировать права женщин с инвалидностью.

Задача 4. К 2005 году национальным организациям самопомощи людей с инвалидностью разработать политику, направленную на содействие всестороннему участию и равному представительству женщин с инвалидностью в своих мероприятиях, в том числе в управлении, организационной подготовке и программах защиты прав.

Задача 5. К 2005 году включить женщин с инвалидностью в состав основных национальных ассоциаций женщин.

3. Меры, необходимые для решения задач

1. Правительствам следует принять меры, направленные на то, чтобы поддержать права женщин с инвалидностью, защитить их от дискриминации. В частности, необходимо принять меры по обеспечению равного доступа к медико-санитарному обслуживанию, образованию, профессиональной подготовке и занятости и защите от сексуального и других форм насилия и эксплуатации.

2. Правительствам, НПО и организациям самопомощи следует проводить просветительские кампании в целях повышения информированности о положении женщин с инвалидностью, содействовать позитивному к ним отношению, созданию образцов для подражания и создавать возможности для их развития.

3. Правительства могут содействовать созданию механизма на региональном, национальном и субнациональном уровнях в целях распространения соответствующей связанной с гендерной проблематикой информации среди женщин с инвалидностью. Эта информация должна включать не только информацию о международных документах и национальном законодательстве, но и сведения другого рода.

4. Организациям самопомощи людей с инвалидностью следует обеспечить, чтобы женщины с инвалидностью были представлены в организациях на местном, национальном и региональном уровнях.

5. Организациям самопомощи следует обеспечить, чтобы по крайней мере половина состава делегаций, участвующих в работе совещаний, практикумов и семинаров, состояла из женщин-инвалидов.

6. Следует поощрять женщин с инвалидностью к участию в проводимых организациями самопомощи учебных мероприятиях по вопросам руководства и общим предметам, и при возникновении возможности пройти такое обучение им следует отдавать предпочтение.

7. Правительствам, НПО, организациям самопомощи и донорам следует организовывать для женщин с инвалидностью профессиональную подготовку по вопросам руководства в целях повышения их информированности о гендерных вопросах, расширения их возможностей участвовать в процессах разработки политики и принятия решений на всех уровнях организаций самопомощи людей с инвалидностью, а также выступать в роли защитников своих интересов и в роли консультантов в процессе диалогов с правительством и гражданским обществом.

8. Женщинам с инвалидностью следует формировать группы самопомощи в рамках организаций самопомощи и создавать национальные и региональные сети в качестве средств поддержки и распространения информации и ее обмена.

9. Группам и сетям женщин с инвалидностью следует содействовать развитию девочек с инвалидностью, уделяя при этом основное внимание доступу к образованию, пропаганде гигиены, профессиональной подготовке и социальному развитию.

10. Национальным и региональным группам и сетям женщин с инвалидностью следует агитировать основные группы женщин включать женщин с инвалидностью, их группы самопомощи в организации и сети основных групп женщин и учитывать их проблемы в целях распространения информации и оказания поддержки.

11. Основным организациям женщин следует специально включать женщин с инвалидностью в свои учебные программы путем обеспечения доступных для них мест учебы, принятия организационных мер и оказания поддержки, а также предоставления учебных материалов в доступной форме.

12. Всем учреждениям, в том числе правительствам, НПО, организациям самопомощи, донорам и гражданскому обществу, надлежит всегда защищать и поддерживать права женщин с инвалидностью на выбор и самоопределение.

C. Своевременное вмешательство и образование

1. Важнейшие вопросы

24. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что менее 10 процентов детей и молодежи с инвалидностью имеют доступ к какому-либо виду образования. Для сравнения, количество учащихся из числа детей- и молодежи-неинвалидов в начальных школах в

азиатско-тихоокеанском регионе составляет свыше 70 процентов. Такое положение существует, несмотря на то, что в международных документах сказано, что образование является одним из основных прав всех детей. Эти документы требуют добиться зачисления к 2015 году в начальные школы всех детей. Правительствам следует обеспечить надлежащее образование, отвечающее потребностям детей с инвалидностью разных видов в следующем десятилетии. Общепризнано, что правительства стран в азиатско-тихоокеанском регионе принимают весьма разные меры в контексте обеспечения образования для детей с инвалидностью и что в настоящее время дети получают образование в самых различных – формальных и неформальных – учебных заведениях, а также в специальных и обычных школах.

25. Лишение детей и молодежи с инвалидностью возможности получать образование приводит к лишению их возможности для дальнейшего развития и, прежде всего, ограничивает их доступ к профессионально-технической подготовке, трудоустройству, получению доходов и организации своего дела. Невозможность получения доступа к образованию и профессиональной подготовке препятствует достижению экономической и социальной независимости и повышает уязвимость перед нищетой и может породить повторяющийся из поколения в поколения цикл обнищания.

26. Младенцам и маленьким детям с инвалидностью требуется доступ к службам своевременного вмешательства, включая своевременное выявление и диагностику заболеваний (от рождения до 4 лет) и поддержку и обучение родителей и семей в целях максимального развития потенциала их детей-инвалидов. В случае если заболевания у младенцев и маленьких детей с инвалидностью своевременно не выявляются, не диагностируются и не лечатся и если их родителям и тем, кто ухаживает за такими детьми, не оказывается поддержка, может возникнуть вторичная инвалидность, что еще больше ограничит их возможности для получения образования.

27. В настоящее время дети и молодежь с инвалидностью получают образование главным образом в специальных школах в городах, причем во многих странах азиатско-тихоокеанского региона этими возможностями может воспользоваться только ограниченное число детей. В Саламанкской декларации и Рамках действий по образованию лиц с особыми потребностями говорится, что образование для всех с доступом к образованию в обычных местных или общинных школах открывает наиболее благоприятные возможности для большинства детей и молодежи с инвалидностью для получения образования, в том числе для детей и молодежи с инвалидностью в сельских районах. Исключения из этого правила должны рассматриваться в каждом конкретном случае, когда удовлетворить потребности отдельного ребенка в образовании можно лишь в специальных школах или заведениях. Признается, что в некоторых случаях образование в специальных школах может рассматриваться как наиболее приемлемая форма образования для некоторых детей с инвалидностью[1]. Образование всех детей, в том числе детей с инвалидностью, в местных или общинных школах содействует преодолению барьеров и негативного отношения и способствует социальной интеграции и согласию в общинах. Участие родителей и представителей местных общин в деятельности общинных школ еще более укрепляет этот процесс.

28. В числе основных препятствий, стоящих на пути обеспечения качественного образования для детей с инвалидностью во всех образовательных контекстах, можно

[1] См. резолюцию 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года о Стандартных правилах, касающихся уравнивания возможностей для людей с инвалидностью, приложение, правило 6. «Образование», пункт 8.

отметить отсутствие услуг по своевременному обнаружению и лечению заболеваний, негативное отношение, дискриминационную политику и практику, недостаточную подготовку преподавателей, особенно подготовку всех учителей обычных школ к обучению детей с разными способностями, негибкий учебный план и порядок оценки, неадекватную подготовку специалистов по оказанию помощи учителям специальных и обычных школ; нехватку соответствующего учебного оборудования и приспособлений и нежелание перестраивать школьные помещения, чтобы сделать их полностью доступными. Эти препятствия можно преодолеть путем проведения соответствующей политики, планирования, осуществления стратегий и выделения ресурсов в целях привлечения детей и молодежи с инвалидностью к осуществлению всех национальных инициатив по развитию здравоохранения и образования, рассчитанных на детей- и молодежь-неинвалидов.

2. Цель развития, сформулированная в Декларации тысячелетия

В этой приоритетной области цель развития, сформулированная в Декларации тысячелетия, заключается, чтобы к 2015 году у детей во всем мире, как у мальчиков, так и у девочек, была возможность получать в полном объеме начальное школьное образование и чтобы девочки и мальчики имели равный доступ ко всем уровням образования.

3. Задачи

Задача 6. Добиться, чтобы дети и молодежь с инвалидностью стали составной частью населения, охватываемого сформулированной в Декларации тысячелетия целью развития обеспечить, чтобы к 2015 году у детей во всем мире, как у мальчиков, так и у девочек, была возможность получить в полном объеме начальное образование.

Задача 7. Добиться, чтобы по крайней мере 75 процентов детей и молодежи с инвалидностью смогли к 2010 году получить в полном объеме начальное школьное образование.

Задача 8. Добиться, чтобы к 2012 году все младенцы и маленькие дети (от рождения до четырех лет) были охвачены общинными службами своевременного вмешательства, а их семьи получали поддержку и обучались соответствующим навыкам.

4. Меры, необходимые для решения задач

1. Правительствам необходимо ввести в действие законодательство и механизмы по обеспечению его соблюдения в целях узаконивания образования для всех детей, в том числе детей с инвалидностью, для достижения целей Дакарских рамок действий и целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в отношении начального образование для всех детей к 2015 году. Необходимо без всяких оговорок включить детей с инвалидностью во все национальные планы по образованию, в том числе в национальные планы по образованию для всех, предусмотренные в Дакарских рамках действий.

2. Министерствам образования необходимо по консультации с семьями и организациями людей с инвалидностью разработать политику и планы в области образования, а также учебные программы, которые позволят детям с инвалидностью ходить в свои местные начальные школы. В ходе осуществления политики следует подготовить в необходимых случаях школьную систему к образованию для всех при ясном понимании того, что в обязанности школы входит учет различий между учащимися.

3. Необходимо предусмотреть разные варианты получения образования, с тем чтобы можно было выбрать школу, которая бы в наилучшей степени удовлетворяла индивидуальные потребности в обучении.

4. В бюджете на образование должна быть статья, предусматривающая выделение достаточного объема государственных средств непосредственно на образование детей с инвалидностью.

5. Правительствам в сотрудничестве с другими сторонами необходимо собирать исчерпывающие данные о детях с инвалидностью от рождения до 16 лет, которые следует использовать для планирования соответствующего своевременного вмешательства и выделения средств, ресурсов и оказания вспомогательных услуг в области образования от рождения до школьного возраста.

6. Необходимо установить пятилетние плановые задания в следующих областях: прием в школу детей с инвалидностью, своевременное вмешательство, дошкольное, начальное, среднее и высшее (послешкольное) образование. Следует пристально следить за выполнение этим плановых заданий в целях обеспечения того, чтобы к 2012 году в школах обучалось 75 процентов детей с инвалидностью.

7. Министерствам здравоохранения и другим заинтересованным министерствам необходимо организовать службы надлежащего своевременного выявления и диагностики заболеваний в больницах, первичное медико-санитарное обслуживание, центральное и общинное медико-санитарное обслуживание и системы направления в службы своевременного вмешательства для всех младенцев- и детей-инвалидов (от рождения до четырех лет).

8. Министерствам здравоохранения и образования необходимо создать службы своевременного вмешательства в сотрудничестве с другими заинтересованными министерствами, организациями самопомощи, НПО и общественными учреждениями в целях обеспечения своевременного вмешательства, поддержки и обучения в делах, касающихся младенцев и детей с инвалидностью и их семей (от рождения до четырех лет).

9. Правительствам, в том числе министерствам образования, необходимо организовывать в сотрудничестве с НПО на национальном и местном уровнях общественно-просветительские кампании в целях информирования семей, имеющих детей с инвалидностью, школ и местных общин о праве детей и молодежи с инвалидностью получать образование на всех уровнях, в городах и селах, уделяя особое внимание зачислению в школы девочек с инвалидностью там, где существует неравенство в соотношении обучающихся в школе девочек и мальчиков.

10. В целях повышения качества образования во всех школах для всех детей, в том числе детей с инвалидностью, в специальных школах и общеобразовательных школах правительствам стран региона в необходимых случаях следует принимать следующие меры: a) организовывать подготовку для повышения информированности государственных должностных лиц, в том числе среди сотрудников органов образования и школьных администраторов и учителей, в целях содействия формированию позитивного отношения к обучению детей с инвалидностью, более чуткого отношения к правам детей с инвалидностью на обучение в местных школах и о практических стратегиях привлечения детей и молодежи с инвалидностью к учебе в общеобразовательных школах; b) организовать всеобъемлющую

предварительную подготовку всех учителей и подготовку на рабочем месте в вопросах методики и техники обучения детей с разными способностями, разработки гибких учебных планов, методик обучения и оценки знаний; c) поощрять подходящих кандидатов с инвалидностью к выбору профессии учителя; d) установить порядок отбора, определения и распределения детей, разработать рассчитанные на детей индивидуальные методики обучения и всесторонние системы обучения и поддержки в учебе, включая ресурсные центры и преподавателей-специалистов в сельских районах и городах; e) обеспечить наличие соответствующих и доступных учебных материалов, оборудования и приспособлений, не ограниченных авторскими правами; f) разработать гибкие и поддающиеся изменениям учебные планы, учитывающие способности отдельных детей и отвечающие местным условиям; g) обеспечить, чтобы порядок оценки знаний и контроля соответствовал различным потребностям учащихся.

11. К 2012 году правительствам необходимо осуществить прогрессивную программу, направленную на обеспечение беспрепятственного доступа в школы и приспособленного к нуждам детей-инвалидов школьного транспорта.

12. Правительствам необходимо поощрять осуществление в высших учебных заведениях программ научных исследований в целях дальнейшей разработки эффективных методик обучения детей и молодежи с разными способностями.

13. Организациям инвалидов и организациям, действующим в интересах инвалидов, необходимо ставить на первое место в своей работе борьбу за образование детей с инвалидностью.

14. Необходимо укреплять региональное сотрудничество в целях содействия обмену опытом и передовыми методами и поддерживать инициативы, направленные на развитие системы образования для всех.

D. Подготовка кадров и занятость, включая самостоятельную занятость

1. Важнейшие вопросы

29. Цель интеграции и включения людей с инвалидностью в основное русло экономического развития не была достигнута. Несмотря на принятие международных норм и внедрение образцового законодательства, политики и практики в отношении подготовки кадров и занятости в ряде стран, люди с инвалидностью, особенно женщины, молодежь и сельские жители, по-прежнему отличаются непропорционально низким уровнем образования, подготовки кадров, занятости и непропорционально высоким уровнем частичной занятости и нищеты.

30. Люди с инвалидностью имеют право на достойный труд. Достойный труд означает продуктивную занятость в условиях свободы, равенства, безопасности и сохранения человеческого достоинства. Люди с инвалидностью обладают уникальными отличиями и способностями, и они должны иметь право выбирать то, чего они хотят, исходя из их способностей, а не инвалидности. Они нуждаются в таких же возможностях для получения образования, профессиональной подготовки, занятости и развития предпринимательских навыков, что и все остальные. Некоторые из них могут нуждаться в специализированных услугах по оказанию помощи, вспомогательных приспособлениях и изменении форм труда. Однако связанные с этим затраты несопоставимо малы по сравнению с тем вкладом, который

они смогут внести за счет своей продуктивной деятельности в течение всей жизни. Кроме того, социальная изоляция в течение всей жизни зачастую приводит к возникновению психосоциальных барьеров, которые необходимо преодолевать, с тем чтобы добиться успеха в деле подготовки кадров и занятости в интересах людей с инвалидностью.

31. Вопросы профессиональной подготовки и занятости следует рассматривать в контексте полноправного участия людей с инвалидностью в жизни общин и в макроэкономическом контексте изменяющихся демографических параметров, а также в контексте конкретных рабочих мест. При рассмотрении таких проблем, как глобализация, гарантированность рабочих мест, сокращение масштабов нищеты и безработица среди молодежи и трудящихся старшего возраста, необходимо также учитывать то, как эти проблемы и их решение повлияют на людей с инвалидностью.

32. В целом ощущается нехватка квалифицированных и компетентных сотрудников по работе с людьми с инвалидностью, особенно в деле подготовки кадров и занятости. Следует по-прежнему рассматривать другие вопросы наращивания потенциала, касающиеся разработки, осуществления, оценки и распространения эффективной политики и программ на национальном и региональном уровнях. Людей с инвалидностью также необходимо регулярно и активно вовлекать в осуществление инициатив в области занятости и подготовки кадров, причем не только как бенефициаров, но и как проводников и разработчиков таких инициатив и поставщиков услуг.

2. Задачи

Задача 9. Добиться, чтобы к 2012 году по меньшей мере 30 процентов подписавших сторон (государств-членов) ратифицировали Конвенцию о профессиональной реабилитации и занятости (инвалидов) 1983 года.

Задача 10. Добиться, чтобы к 2012 году по меньшей мере 30 процентов всех программ по профессионально-технической подготовке в подписавших странах охватили людей с инвалидностью и обеспечили предоставление надлежащей поддержки и услуг по трудоустройству или развитию предпринимательских навыков.

Задача 11. К 2010 году во всех странах собрать надежные данные в отношении уровня занятости и самостоятельной занятости среди людей с инвалидностью.

3. Меры, необходимые для решения задач

1. Правительствам необходимо изучить, ратифицировать и осуществить Конвенцию о профессиональной реабилитации и занятости (инвалидов) 1983 года.

2. Правительствам необходимо разработать политику, составить в письменной форме план и создать координирующий орган или какой-либо механизм по оценке результатов деятельности по учету интересов людей с инвалидностью в программах подготовки кадров, занятости, самостоятельной занятости и борьбы с нищетой. В число таких мероприятий должны быть включены консультации с организациями самих людей с инвалидностью или действующими в их интересах организациями, а также с организациями работодателей и трудящихся.

3. Правительствам необходимо разработать и внедрить стимулы для работодателей и стратегии по обеспечению доступа к открытым рынкам рабочей силы для людей с инвалидностью, а также признать тот факт, что правительство, являясь одним из основных работодателей в большинстве стран, должно выступать в качестве образцового работодателя, в том что касается найма на работу, сохранения рабочих мест и продвижения по службе людей с инвалидностью.

4. Правительствам необходимо принять антидискриминационное законодательство, обеспечивающее равные права и возможности работников-инвалидов на рабочем месте и в рамках рыночной экономики.

5. Правительствам, международным организациям, НПО, учебным заведениям и другим социальным партнерам следует сотрудничать с целью увеличения количества и повышения квалификации специалистов, занимающихся вопросами подготовки кадров, занятости и профессиональной реабилитации, с тем чтобы обеспечить гарантии наличия квалифицированного и компетентного персонала. Людей с инвалидностью следует активно привлекать и включать в такие учебные программы и нанимать на работу в качестве таких специалистов.

6. Правительствам при поддержке со стороны НПО следует обеспечить гарантии того, чтобы людям с инвалидностью предоставлялись вспомогательные услуги, необходимые для обеспечения их участия в общей профессионально-технической подготовке и занятости; а также выделить дополнительные средства, необходимые для преодоления связанных с социальной изоляцией барьеров, при полном осознании того, что связанные с такой изоляцией издержки будут гораздо выше.

7. Правительствам, НПО и организациям людей с инвалидностью необходимо теснее сотрудничать с работодателями, профессиональными союзами и другими социальными партнерами с целью установления партнерских связей, разработки политики, обеспечения взаимопонимания и предоставления более эффективных услуг по профессиональной подготовке и обеспечению занятости, которые пошли бы на благо людей с инвалидностью, занятых в организованном и неорганизованном секторах или имеющих самостоятельную занятость.

8. Правительствам в сотрудничестве с организациями работодателей, трудящихся, людей с инвалидностью и действующими в их интересах организациями, а также с другими социальными партнерами следует провести обзор текущей политики, практики и результатов профессиональной подготовки людей с инвалидностью с целью выявления недостатков и потребностей и разработки плана по удовлетворению таких потребностей в свете происходящих в сфере занятости изменений, связанных с глобализацией и использованием ИКТ, а также потребностей людей с инвалидностью, живущих в отдаленных и сельских районах.

9. Следует выделить средства с целью удовлетворения потребностей людей с наиболее сложными видами инвалидности путем предоставления в рамках имеющихся возможностей услуг по подготовке кадров и обеспечению занятости с учетом необходимости защиты личного достоинства и включения в социальную жизнь на основе использования различных стратегий, таких, как практикумы по вопросам перехода к продуктивной жизни и вовлечения в производственную деятельность и обеспечения занятости на основе участия и при поддержке общин.

10. Признавая нехватку возможностей для занятости в организованном секторе во многих странах, правительствам, международным учреждениям, донорам, НПО и другим организациям гражданского общества следует обеспечить гарантии того, чтобы люди с инвалидностью и состоящие из них и действующие в их интересах организации имели равный доступ и привлекались к программам, касающимся организации собственного дела, предпринимательства и распределения кредитов.

11. Региональным организациям, в том числе организациям людей с инвалидностью, в сотрудничестве с национальными правительствами и международными учреждениями необходимо разработать механизмы сбора и распространения информации, касающейся передовой практики во всех аспектах подготовки кадров и обеспечения занятости, особенно той, которая учитывает региональные и культурные потребности.

E. Доступность среды жизнедеятельности, включая общественный транспорт

1. Важнейшие вопросы

33. Недоступность среды жизнедеятельности, включая систему общественного транспорта, по-прежнему является основным барьером, препятствующим активному участию людей с инвалидностью в социальной и экономической деятельности в странах региона. Правительства ряда стран признают основное право людей с инвалидностью на равный доступ к среде жизнедеятельности. Строительство недоступных зданий и сооружений, улиц и транспортных систем представляет собой дискриминацию людей с инвалидностью и других членов общества. Выполнение универсальных/обеспечивающих доступ для всех проектов доказало свою выгодность не только для людей с инвалидностью, но и для многих других маломобильных групп общества, таких, как пожилые люди, беременные женщины и родители с маленькими детьми.

34. Большая часть пожилого населения всего мира проживает в азиатско-тихоокеанском регионе. С учетом текущих демографических тенденций ожидается, что его численность резко возрастет. Доля пожилых женщин также постоянно возрастает с учетом того, что практически во всех странах – как богатых, так и бедных – женщины живут дольше, чем мужчины. По мере того, как все больше людей – мужчин и женщин – будет доживать до преклонного возраста, будет расти численность престарелых людей с инвалидностью. Кроме того, наступление физической инвалидности в преклонном возрасте будет лишь усугублять «социальную инвалидность», с которой сталкиваются люди старшего возраста, поскольку их зачастую рассматривают как обузу и помеху. Тем не менее все люди с инвалидностью – как молодые, так и престарелые – сталкиваются с общими проблемами, одинаково воздействующими на всех них. Речь идет о препятствиях в нашей среде жизнедеятельности, таких, как отсутствие доступа к зданиям и сооружениям и общественному транспорту.

35. Выполнение универсальных/обеспечивающих доступ для всех проектов позволяет создать более безопасную среду для всех благодаря сокращению числа несчастных случаев. Как известно, физические барьеры препятствуют полноправному участию людей с инвалидностью и приводят к снижению их экономического и социального вклада. Выделение средств на ликвидацию архитектурных и конструктивных барьеров и их предотвращение становятся все более оправданными с экономической точки зрения, особенно в областях, имеющих решающее значение для участия в социально-экономической жизни (например, транспорт, жилищное строительство, образование, занятость, здравоохранение, государственное управление, общественные дебаты, культурные

мероприятия, отдых и развлечения). Важно отметить, что не только объекты, но и услуги должны быть доступными во всем их комплексе. В данной связи подготовка специалистов по решению проблем людей с инвалидностью должна стать важной частью учебных программ по подготовке кадров.

2. Задачи

Задача 12. Правительствам утвердить и ввести в действие нормы доступности для планирования строительства общественных объектов, инфраструктуры и транспорта, в том числе в контексте сельских районов/сельского хозяйства.

Задача 13. Добиться, чтобы все новые и модернизированные системы общественного транспорта, включая системы автомобильных дорог, водоснабжения, железных дорог пригородного и междугородного сообщения и воздушного транспорта, стали полностью доступными для людей с инвалидностью и людей старшего возраста; а существующие системы наземного, водного и воздушного общественного транспорта (автомобильные средства, остановки и терминалы) стали полностью доступными и пригодными для использования к 2012 году.

Задача 14. Всем международным и региональным учреждениям, занимающимся финансированием развития инфраструктуры, включить концепции универсальных и обеспечивающих доступ для всех проектов в свои критерии предоставления займов/субсидий.

3. Меры, необходимые для решения задач

1. Правительствам в сотрудничестве с организациями людей с инвалидностью, организациями гражданского общества, такими, как профессиональные ассоциации архитекторов и инженеров, и другими организациями корпоративного сектора следует поддержать создание национальных и/или региональных механизмов по обмену информацией о средствах реализации задачи строительства доступных зданий и сооружений на основе использования экспозиций, библиотек и исследовательских учреждений, информационных центров, а также сети исследовательских и/или учебных архитектурных и инженерных заведений.

2. Обеспечить, чтобы профессиональные образовательные/академические курсы по вопросам архитектуры, планирования и обустройства ландшафта, а также строительства и инженерного дела строили свою работу на принципах разработки проектов, предусматривающих доступ для всех; для всех проектных учебных заведений в регионе необходимо организовать курсы по подготовке инструкторов по вопросам эффективного обучения практическому проектированию с обеспечением доступа и, в частности, мобильные практикумы, предусматривающие активное привлечение к участию в них людей с инвалидностью; и поддержать организацию в рамках процесса непрерывного обучения и повышения квалификации курсов по изучению передовой практики применения методов разработки проектов, предусматривающих доступ для всех, для опытных специалистов-практиков, включая тех специалистов, которые работают в тесном контакте с конечными пользователями, такими, как работающие непосредственно среди общин специалисты по вопросам реабилитации.

3. Поощрять применение новаторских методов, например на основе проведения конкурсов проектов, присуждения наград в области архитектуры и других областях и на основе других форм поддержки, с целью выявления конкретных областей применения, способствующих повышению доступности и применению местных знаний и материалов. Необходимо создавать и использовать способствующие повышению доступности зданий и сооружений местные материалы, такие, как тактильные блоки и нескользкие плитки для полов и т.п.. Необходимо создать сети по распространению новаторских методов.

4. Способствовать созданию механизмов оценки деятельности по разработке кодексов и стандартов, их применению и внедрению и оценки того, насколько они улучшают доступность среды жизнедеятельности в различных странах. Важное значение имеют обратная связь и предметные исследования по районам (а не по отдельным новым или реконструированным зданиям) и публикация и распространение информации о результатах исследований и о том, каким образом можно добиться улучшений.

5. Обеспечить учет потребностей людей с инвалидностью в доступе к различным объектам во всех программах развития сельских районов/сельского хозяйства, в том числе потребностей в доступе к объектам санитарии и водоснабжения и в их использовании (но не ограничиваясь лишь этим), на основе процесса консультаций с участием представителей маломобильных групп населения.

6. Назначить сотрудников по вопросам доступности среды жизнедеятельности или учредить должности, включающие функции сотрудника по вопросам доступности среды жизнедеятельности, на местном, провинциальном и национальном уровнях. Такие сотрудники будут предоставлять архитекторам/проектировщикам/застройщикам технические рекомендации и информацию в отношении норм доступности и использования проектов, предусматривающих доступ для всех, и соответствующей технологии, предназначенной для использования в природной и искусственной среде в сельских районах, поселках городского типа и городах.

7. Организациям людей с инвалидностью следует принимать меры по укреплению доверия к ним и защите своих интересов, с тем чтобы коллективно и эффективно обеспечивать удовлетворение своих потребностей в доступной среде жизнедеятельности, выступая единым фронтом и представляя интересы различных групп людей с инвалидностью.

F. Доступ к информации и средствам связи, включая ИКТ

1. Важнейшие вопросы

36. ИКТ является двигателем экономического роста и по-прежнему служит ускорителем процесса глобализации. Однако те блага, которые несет с собой развитие ИКТ, неравномерно распределяются между имущими и неимущими и между развитыми и развивающимися странами.

37. Воздействие ИКТ на людей с инвалидностью носит как положительный, так и отрицательный характер. Многие люди с инвалидностью извлекают пользу из развития ИКТ, поскольку данная технология открывает новые возможности для занятости на всех уровнях квалификации, а также возможности вести независимый образ жизни в рамках общины. При надлежащей подготовке люди, страдающие от глухоты и слепоты, могут читать при помощи использующего шрифт Брайля устройства, снимающего информацию с

обновляемого экрана монитора, равно как и люди, страдающие от острого церебрального паралича, могут принимать участие в обмене информацией при помощи Интернета. Однако использовать такие выгоды по-прежнему может в основном ограниченное число людей с инвалидностью, проживающих в более развитых странах. Быстрое развитие ИКТ привело к возникновению неожиданных проблем для людей с определенными видами инвалидности. Например, выполняемые в режиме «онлайн» процессы регистрации, банковские операции или покупки могут оказаться недоступными для людей с когнитивной/интеллектуальной, физической или зрительной и/или слуховой инвалидностью.

38. Большинство людей с инвалидностью в развивающихся странах азиатско-тихоокеанского региона являются бедняками и не имеют доступа к ИКТ, хотя в развивающихся странах имеется огромный потенциал для выгодного использования ИКТ в сельских районах.

39. Токийская декларация о возрождении азиатско-тихоокеанского региона при помощи ИКТ в XXI веке, принятая на организованной в Токио в ноябре 2000 года Азиатско-тихоокеанским сообществом по электросвязи Азиатско-тихоокеанской встрече на высшем уровне по вопросам создания информационного общества, провозглашает, что населению азиатско-тихоокеанского региона к 2005 году должен быть предоставлен как можно более широкий доступ к Интернету. В ней также признается тот факт, что инвалидность является одной из причин «цифровой пропасти» наряду с такими факторами, как уровень доходов, возраст и пол. Всемирная встреча на высшем уровне по вопросам информационного общества будет проведена в 2003 году в Женеве и в 2005 году в Тунисе. На этой встрече следует обсудить вопросы, касающиеся людей с инвалидностью и других находящихся в неблагоприятном положении групп населения.

40. В информационном обществе доступ к информации и средствам связи является одним из основных прав человека. Владельцы авторских прав несут ответственность за обеспечение гарантий того, чтобы содержание имеющихся у них материалов было доступно для всех, в том числе для людей с инвалидностью. Любая технология, направленная на борьбу с «информационным пиратством» или охрану «цифровых прав», не должна препятствовать доступу людей с инвалидностью к информации и средствам связи[1].

---

[1] Право на информацию и связь должно включать доступ людей с инвалидностью, не ограничиваясь только этим, к:

- компьютерному оборудованию/программному обеспечению и соответствующим вспомогательным устройствам, закупаемым и используемым государственными учреждениями или закупаемым и используемым частными учреждениями для общественного пользования;
- государственным средствам связи;
- системам широковещания, включая общинное радио, видеоматериалы и цифровое телевидение;
- системе электросвязи, включая телефонные услуги;
- Интернету, включая всемирную компьютерную сеть, мультимедийные средства, интернет-телефонию и программное обеспечение, используемое для создания страниц всемирной компьютерной сети;
- прочим предметам потребительской электроники/электросвязи, включая коммуникационные устройства мобильной связи;
- машинам для интерактивных банковских операций, включая машины, расположенные в отдельных кабинах;
- услугам, предоставляемым по каналам электронной информационной системы;
- учебным материалам, включая печатные учебные издания, пособия для учителей и электронные обучающие средства;
- разговорному языку через толкование языка знаков и наоборот;
- информации и средствам связи на родном языке, включая языки коренных народов, которые могут не иметь своей собственной письменности;
- любым печатным материалам при помощи всевозможных средств, таких, как устройство считывания с экрана компьютера, шрифт Брайля, прочие повышающие способности и альтернативные методы;
- любым будущим формам ИКТ, предназначенным для общественного пользования.

В тех случаях, когда по каким-либо причинам людям с инвалидностью не может быть сразу предоставлен непосредственный доступ к вышеупомянутым видам технологии, разработчики ИКТ должны обеспечить гарантии эффективного взаимодействия их продукции и услуг со вспомогательной технологией, используемой людьми с инвалидностью.

2. Задачи

Задача 15. К 2005 году процентная доля имеющих доступ к Интернету и соответствующим услугам среди людей с инвалидностью должна стать по меньшей мере такой же, как и среди других граждан в каждой стране региона.

Задача 16. Международным организациям (например, Международному союзу электросвязи, Международной организации по стандартизации, Всемирной торговой организации, Консорциуму Всемирной компьютерной сети, Технической киногруппе), отвечающим за международные стандарты ИКТ, включить к 2004 году стандарты доступности для людей с инвалидностью в свои международные стандарты ИКТ.

Задача 17. К 2005 году правительствам следует утвердить рекомендации в отношении обеспечения доступа к ИКТ для людей с инвалидностью в рамках своей национальной политики в области ИКТ и выделить людей с инвалидностью непосредственно в качестве целевой группы бенефициаров, приняв соответствующие меры.

3. Меры, необходимые для решения задач

1. Правительствам следует разработать и обеспечить осуществление законодательства, политики и программ, направленных на контроль за осуществлением и защиту права людей с инвалидностью на информацию и связь; например, законодательство, предусматривающее при определенных условиях исключения в области прав на интеллектуальную собственность для организаций, предоставляющих информацию в распоряжение людей с инвалидностью.

Правительствам совместно с другими заинтересованными учреждениями и организациями гражданского общества следует:

2. Создать Группу по обеспечению доступности ИКТ в рамках министерства/ регулирующего ведомства по вопросам ИКТ и поощрять частные компании к созданию аналогичных организационных единиц в целях координации мероприятий как внутри учреждений/компаний, так и за их пределами.

3. Осуществлять и стимулировать подготовку кадров по ИКТ в целях повышения информированности лиц, определяющих политику, регулирующих учреждений, представителей и технического персонала частных компаний, занимающихся вопросами ИКТ, с целью повышения информированности в вопросах инвалидности, в том числе в отношении потребностей и возможностей людей с инвалидностью в плане доступа к ИКТ и их стремления стать продуктивными членами общества.

4. Оказывать поддержку обучению компьютерной грамоте и наращиванию потенциала людей с инвалидностью, а также обучению их промышленным/ сельскохозяйственным процессам, и в частности тому, как вступать в контакты с производителями программного обеспечения и компьютерного оборудования и организациями по стандартизации на предмет учета их потребностей.

5. Предоставлять различного рода стимулы, включая освобождение от таможенных пошлин устройств на базе ИКТ, используемых людьми с инвалидностью, и субсидировать закупки вспомогательного технологического оборудования, с тем чтобы

обеспечить его доступность для нуждающихся в таком оборудовании людей с инвалидностью.

6. Поддерживать создание и расширение сетей, в частности кооперативов, потребителей с инвалидностью на национальном, региональном и международном уровнях с целью расширения их возможностей для ведения переговоров о ценах и повышения покупательной способности в отношении продукции и услуг ИКТ, которые при индивидуальном приобретении, как правило, требуют больших расходов.

7. Предпринять все необходимые шаги с целью обеспечения того, чтобы к разработке мер и стандартов, касающихся обеспечения доступности ИКТ, на всех этапах привлекались организации людей с инвалидностью.

8. Осуществлять и поддерживать разработку ИКТ на основе международных стандартов, которые носили бы универсальный/открытый/непатентованный характер, с целью обеспечения приверженности всех секторов к выполнению долгосрочных обязательств по обеспечению доступности ИКТ для людей с инвалидностью, уделяя особое внимание тем стандартам, которые включают компоненты доступности, и тем характеристикам, которые доказали свою эффективность. Например, Инициатива по доступу к Интернету Консорциума Всемирной компьютерной сети, Консорциум Системы обеспечения доступности цифровой информации.

9. Добиваться, чтобы в программах и информации на местных языках использовались кодирование и моделирование символов по национальным/международным стандартам, таким, как унифицированный моделирующий язык, а также поощрять диалог о требованиях в отношении доступности в деле кодирования и моделирования символов.

10. Поддерживать участие организаций гражданского общества, представляющих и защищающих интересы людей с инвалидностью, в дискуссиях по региональным и международным стандартам с целью более широкого согласования международных стандартов в поддержку потребностей людей с инвалидностью. Правительствам тех стран, в которых такие международные стандарты отсутствуют, следует поддерживать альтернативные инициативы по удовлетворению таких потребностей, уделяя внимание сопоставимости и взаимозаменяемости с международными стандартами.

11. Двусторонним и многосторонним учреждениям-донорам и международным финансирующим учреждениям следует принять критерии присуждения наград, учитывающие социальную ответственность учреждений/организаций-лауреатов, в том числе их обязательства по повышению доступности ИКТ для людей с инвалидностью.

G. Борьба с нищетой на основе программ по наращиванию потенциала, развитию системы социального страхования и устойчивого обеспечения средств к существованию

1. Важнейшие вопросы

41. Согласно оценкам, в азиатско-тихоокеанском регионе проживает 160 млн. людей с инвалидностью, и свыше 40 процентов из них живут в нищете. Для этих людей с инвалидностью не обеспечивается доступ к тем благам, которыми пользуются другие члены общества, включая здравоохранение, питание, образование, трудоустройство и другие

базовые социальные услуги. Помимо этого они также лишаются возможности участвовать в процессе принятия решений на уровне общины.

42. Нищета является и причиной, и одним из следствий инвалидности. Нищета и инвалидность усиливают друг друга, повышая тем самым уровень уязвимости и степень вытеснения из жизни общества. В число факторов, обусловливающих инвалидность, входят: плохое питание, опасные условия труда и жизни, ограниченный доступ к программам вакцинации и услугам медико-санитарной помощи и социального обеспечения материнства, низкий санитарно-гигиенический уровень, отсутствие надлежащей информации о причинах ухудшения физического состояния, войны и конфликты и стихийные бедствия. Многие из этих причин поддаются профилактике. Инвалидность, в свою очередь, усугубляет нищету в результате ограничения доступа к средствам существования, усиления изолированности от рынка и экономических тягот. Эти факторы отрицательно сказываются не только на самих инвалидах, но и зачастую на всех членах их семей.

43. Увеличение числа и доли людей весьма преклонного возраста означает, что будет происходить рост численности людей с инвалидностью, что может стать одним из факторов, содействующих ухудшению положения с нищетой в мире. Озабоченность вызывают вопросы инвалидности, связанной со старением, а также получения надлежащих медико-санитарных услуг и социального обеспечения. Особенно это касается «стареющих обществ», в которых эти вопросы станут определяющими для национальных систем медико-санитарной помощи и долгосрочного медицинского обслуживания, а также для решения вопроса о том, являются ли достаточными нынешние системы социального обеспечения.

44. Поиск основных факторов, определяющих низкий уровень социальных услуг для бедных людей с инвалидностью, следует вести на уровне домашнего хозяйства и общины. Тем не менее лишь очень немного известно о таких определяющих факторах низкого уровня социального обеспечения людей с инвалидностью в развивающихся странах региона. Необходимые для факторного анализа данные социальных и экономических обследований на уровне домашнего хозяйства и общины отсутствуют. Важно проанализировать вопрос о том, насколько развитие общинной инфраструктуры влияет на предоставление услуг социального обеспечения для бедных людей с инвалидностью.

45. Необходим комплексный подход, который позволит увязать меры профилактики и реабилитации со стратегиями расширения прав и возможностей и изменениями в подходах. Важность вопросов инвалидности должна получать оценку в качестве одного из ключевых вопросов развития и подчеркиваться в связи с вопросами нищеты и прав человека, а также международными обязательствами по выполнению задач развития. Без учета прав и потребностей людей с инвалидностью не удастся добиться прогресса в деле ликвидации нищеты в мире.

46. В одной из целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, поставлена конкретная задача по искоренению нищеты. Такой подход носит позитивный характер. Вместе с тем существует опасность того, что на основе этой стратегии будет упущена важная уязвимая группа людей с инвалидностью в силу того, что усилия, направленные на выполнение поставленных задач, могут сосредоточиваться в первую очередь на тех группах населения, которые легче всего вывести из состояния нищеты, а не на тех группах, которые живут в условиях крайней нищеты и к которым относится необоснованно большая доля людей с инвалидностью. Коренные причины нищеты людей с инвалидностью носят намного более сложный и многосекторальный характер. С учетом этого следует прилагать усилия, чтобы включать людей с инвалидностью в целевые группы,

которым уделяется первоочередное внимание в рамках стратегии по борьбе с нищетой, для достижения целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

2. Цель развития, сформулированная в Декларации тысячелетия

Соответствующая целя развития, сформулированная в Декларации тысячелетия, заключается в том, чтобы сократить вдвое к 2015 году долю населения Земного шара, имеющего доход менее одного доллара в день, и долю населения, страдающего от голода, а также сократить вдвое к тому же сроку долю населения земного шара, не имеющего доступа к безопасной питьевой воде, в том числе из-за нехватки средств.

3. Задача

Задача 18. Правительствам сократить вдвое за период 1990-2015 годов долю людей с инвалидностью, имеющих доход менее одного доллара США в день.

4. Меры, необходимые для решения задачи

1. Правительствам следует безотлагательно включить людей с инвалидностью в их национальные программы по борьбе с нищетой в качестве важнейшей целевой группы для достижения сформулированной в Декларации тысячелетия цели искоренить крайнюю нищету и голод.

2. Правительствам следует выделить определенный процент (не менее 3 процентов) от общей суммы средств на развитие сельских районов/борьбу с нищетой для предоставления услуг в интересах людей с инвалидностью.

3. Правительствам следует учитывать аспекты инвалидности и нищеты при сборе и анализе базовых данных по достижению сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития по нищете, вытекающей из низких доходов, образованию, здравоохранению и т.п., с тем чтобы обеспечить наличие базовых данных по бедным людям с инвалидностью.

4. Правительствам следует учитывать вопросы инвалидности в стратегиях развития, разрабатываемых в интересах бедноты:

a) увеличивая объем средств, выделяемых для бедных людей с инвалидностью, и внедряя механизмы составления бюджетов на социальные нужды в интересах инвалидов;

b) проводя оценку действующих социально-экономических стратегий с участием общественности при помощи более результативных методологий, включая применение анкетной карточки граждан;

c) создавая соответствующие системы социальной защиты, такие, как субсидии на школьное образование и/или медицинское страхование для бедных семей с детьми-инвалидами и пожилыми людьми с физической и умственной инвалидностью;

d) разрабатывая комплексные стратегии развития в интересах людей с инвалидностью и семей с инвалидами.

5. Правительствам следует регистрировать и распространять апробированные на местах методы борьбы с нищетой в интересах людей с инвалидностью, которые могли бы быть использованы в качестве моделей для наращивания потенциала государственных отраслевых министерств, организаций гражданского общества и частного сектора.

6. Правительствам следует поощрять создание стратегических альянсов между организациями людей с инвалидностью и организациями общинного развития при поддержке со стороны системы Организации Объединенных Наций в целях учета вопросов инвалидности в стратегиях развития и привлечения внимания лиц, определяющих политику, к важности вопросов инвалидности.

7. Профилактические меры, направленные на сведение к минимуму причин инвалидности и обеспечение реабилитационных услуг, должны стать неотъемлемой частью повседневной работы правительств, частного сектора и НПО. Программы, направленные на профилактику и реабилитацию инвалидности, должны включаться в национальные планы, стратегии и бюджеты.

8. Правительствам следует разработать и утвердить национальную стратегию профилактики причин инвалидности и реабилитации людей с инвалидностью.

9. В национальной стратегии должна признаваться роль всех трех подходов - внутриучрежденческих, местных и общинных – к реабилитации людей с инвалидностью. Следует подчеркивать важность, в частности, общинных подходов, обеспечивающих максимально полный охват оказываемых населению района услуг, а также их максимальную экономическую эффективность.

10. Как государственные, так и частные структуры, занимающиеся оказанием медико-санитарных услуг, должны предоставлять такие реабилитационные услуги, как физиотерапия и трудотерапия, а также давать консультации по основным вспомогательным приспособлениям. О мерах, дифференцированных по полу, и о подходах к медико-санитарному обслуживанию пожилых женщин и мужчин с умственной и физической инвалидностью известно мало. Необходимо уделить внимание вопросу о предоставлении услуг для душевнобольных пожилых людей. Следует подчеркнуть необходимость предоставления таких услуг на местном уровне района проживания бедноты, как на селе, так и в городе.

11. Правительствам следует поддерживать создание групп самопомощи людей с инвалидностью в районах проживания бедноты, как на селе, так и в городе, и их федераций, что позволит укрепить их потенциал для взаимной поддержки, отстаивания интересов и участия в процессе принятия решений.

V. СТРАТЕГИИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

47. Для достижения целей, сформулированных в главе IV, правительствам в сотрудничестве с организациями гражданского общества следует разработать следующие стратегии.

A. Национальный (пятилетний) план действий по инвалидности

48. Национальный план действий по инвалидности имеет весьма важное значение для осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, 2003-2012 годы, на национальном и субнациональном уровнях.

Стратегия 1. Правительствам в сотрудничестве с организациями людей с инвалидностью и другими организациями гражданского общества следует разработать и принять к 2004 году пятилетний всеобъемлющий национальный план действий по достижению целей и осуществлению стратегий Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, 2003-2012 годы. Такой национальный план должен предусматривать осуществление политики и программ для учета интересов людей с инвалидностью в основных планах и программах развития.

B. Пропаганда подхода к решению проблем инвалидности на основе прав человека

49. В ходе решения проблем инвалидности следует применять подход, основанный на защите прав человека. Следует поддерживать и защищать гражданские, культурные, экономические, политические и социальные права людей с инвалидностью. Проблемы инвалидности должны учитываться в национальных планах, направленных на развитие, и в планах по защите прав человека. Во всем мире более 40 стран приняли законы о недискриминации людей с инвалидностью, а в азиатско-тихоокеанском регионе только девять стран приняли такие законы.

Стратегия 2. Правительствам следует принимать законы, проводить политику и пересматривать существующие законы в целях защиты прав людей с инвалидностью, особенно с тем, чтобы не допустить их дискриминации. Законы должны давать четкое и конкретное определение дискриминации людей с инвалидностью. Такие законы и политика должны соответствовать нормам Организации Объединенных Наций в отношении прав человека и инвалидности. Люди с инвалидностью должны иметь равный доступ к эффективным средствам обеспечения соблюдения своих прав и решения вопросов инвалидности в рамках таких законов.

Стратегия 3. Национальные учреждения по правам человека должны уделять особое внимание правам людей с инвалидностью и учитывать их в полной мере при выполнении своих функций. Правительствам следует рассмотреть с учетом конкретных обстоятельств в их странах и территориях возможность создания независимой организации по правам людей с инвалидностью, чтобы отстаивать права таких людей.

Стратегия 4. Правительствам следует обеспечить, чтобы люди с инвалидностью, включая группы инвалидов в гражданском обществе, с самого начала принимали всестороннее участие в процессах разработки законов и политики, которые будут оказывать влияние на их жизнь, в контроле и оценке применения этих законов и осуществления политики, а также в подготовке рекомендаций относительно их усовершенствования.

Стратегия 5. Государствам следует ратифицировать основные международные договоры по правам человека[3]. После проведения консультаций с группами инвалидов правительствам следует включать конкретную информацию о правах людей с инвалидностью в доклады, представляемые органам по контролю за соблюдением договоров в соответствии с теми договорами, которые они ратифицировали.

[3] К шести основным договорам по правам человека относятся: Международный пакт о гражданских и политических правах, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Конвенция по правам ребенка, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации.

Стратегия 6. Правительствам следует оказывать поддержку и содействие работе Специального комитета, учрежденного резолюцией 56/168 Генеральной Ассамблеи от 19 декабря 2001 года для разработки всеобъемлющей и комплексной международной конвенции по поддержке и защите прав и достоинства людей с инвалидностью, а также и поощрять всестороннее участие разнообразных групп инвалидов из всех регионов мира в работе этого Комитета и создавать для этого благоприятные условия.

C. Статистика инвалидности/общее определение инвалидности в целях планирования

50. Нехватка достоверных данных - одна из наиболее существенных причин недостаточного внимания к проблемам инвалидности, и в частности к разработке политики и мер по контролю и оценке их осуществления в регионе. Во многих развивающихся странах собираемые данные не отражают в полной мере масштабы инвалидности. Это ограничение объясняется отчасти принятой концептуальной основой, тематикой и охватом проводимых обследований, а также особенностями определений, классификаций и методологии, применяемых при сборе данных по инвалидности. Признается также, что в регионе еще не получила распространения единообразная система определений и классификаций инвалидности. В этой связи следует отметить, что более широкое использование Международной классификации работоспособности, инвалидности и здоровья в странах региона, как предполагается, составит определенную основу для разработки подобной единообразной системы определений и классификаций инвалидности.

Стратегия 7. Правительствам рекомендуется к 2005 году разработать собственные системы сбора и анализа данных по инвалидности и подготовить соответствующие статистические данные с разбивкой по видам инвалидности, с тем чтобы можно было подготовить сопоставительные исследования о положении людей с инвалидностью и людей без инвалидности в целях поддержки разработки политики и планирования программ.

Стратегия 8. Правительствам рекомендуется внедрить к 2005 году определения инвалидности на основании публикации "*Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics*" («Руководящие указания и принципы подготовки статистических данных по инвалидности»)[4], что позволит сопоставить положение в этой области в странах региона.

D. Предупреждение причин инвалидности, реабилитация и расширение прав и возможностей людей с инвалидностью на основе более эффективных общинных подходов

51. Многие развивающиеся страны в регионе в настоящее время начинают расширять и заменять традиционные централизованные и институциональные программы и проекты по реабилитации инвалидов, применяя при этом подходы, в большей степени соответствующие их социально-экономическим условиям бедности, высоких коэффициентов безработицы и ограниченности средств на социальные услуги. Центральное место в таких стратегиях занимают общинные программы реабилитации инвалидов. Общинный подход на основе общин имеет особую актуальность для предупреждения причин инвалидности, своевременного обнаружения инвалидности у детей и их лечения, охвата людей с инвалидностью в сельских районах, информирования общественности и пропаганды вовлечения людей с инвалидностью во все виды деятельности в общине, включая

[4] United Nations publication, Sales No. E.01.XVII.15.

социальные, культурные и религиозные. Этот подход может также применяться для удовлетворения потребностей в образовании, подготовке кадров и занятости. Очень важно, чтобы люди с инвалидностью имели возможность выбора и контроля программ общинной реабилитации.

Стратегия 9. Правительствам в сотрудничестве с организациями инвалидов и организациями гражданского общества следует безотлагательно разработать национальную политику, если они еще не сделали этого, нацеленную на поддержку общинных подходов к предупреждению причин инвалидности, реабилитации инвалидов и расширению их прав и возможностей.

VI. СОТРУДНИЧЕСТВО И ПОДДЕРЖКА В ХОДЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

A. Субрегиональное сотрудничество и взаимодействие

52. Один из важных аспектов новой региональной основы заключается в активизации сотрудничества и взаимодействия между правительствами на субрегиональном уровне. Правительства в одном и том же субрегионе имеют общие проблемы, чаяния и препятствия и поэтому обладают наилучшими возможностями для взаимной поддержки и взаимодействия. В этой связи правительствам в каждом субрегионе предлагается сформулировать собственные субрегиональные приоритеты и планы действий для обеспечения взаимной поддержки при осуществлении Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия.

Стратегия 10. Правительствам в сотрудничестве с соответствующими НПО и организациями самопомощи людей с инвалидностью в каждом субрегионе азиатско-тихоокеанского региона следует сформулировать к 2004 году субрегиональные приоритетные задачи и планы действий для достижения целей и осуществления стратегий, отраженных в Бивакоской основе для действий на пороге тысячелетия.

Стратегия 11. Правительствам в каждом субрегионе следует сотрудничать с соответствующими НПО в создании координационных центров в рамках соответствующих субрегиональных организаций с целью координации субрегиональной деятельности по инвалидности.

B. Региональное сотрудничество

1. Сотрудничество с Азиатско-тихоокеанским центром развития по проблемам инвалидности

53. Азиатско-тихоокеанский центр развития по проблемам инвалидности будет создан к 2004 году в Бангкоке как один из итогов Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, чтобы содействовать расширению прав и возможностей людей с инвалидностью и созданию доступного общества в азиатско-тихоокеанском регионе. Центр будет обслуживать людей с инвалидностью и лиц, работающих вместе с ними в сфере подготовки кадров и информационной поддержки в азиатско-тихоокеанском регионе.

Стратегия 12. Правительствам, системе Организации Объединенных Наций, организациям гражданского общества и частному сектору следует сотрудничать с Центром, оказывать ему поддержку и использовать его возможности в области подготовки кадров и

связи для решения проблем инвалидности в регионе. В круге ведения Центра должна быть четко отражена функция расширения возможностей людей с инвалидностью в тихоокеанском субрегионе.

2. Сетевое взаимодействие между центрами повышения квалификации в целевых областях

54. В азиатско-тихоокеанском регионе различные государственные институты и учреждения, а также организации гражданского общества и частные организации занимаются научными исследованиями и разработками, применяя новые подходы в области инвалидности. Было бы целесообразно определить эти институты/учреждения/организации в качестве центров повышения квалификации и содействовать обмену информацией, опытом и услугами сотрудников между ними с целью налаживания сетевого взаимодействия для получения максимальной отдачи от сотрудничества и взаимодействия. Азиатско-тихоокеанский центр развития по проблемам инвалидности мог бы играть ведущую роль в создании и организации деятельности подобной сети.

Стратегия 13. Правительствам, организациям гражданского общества и частного сектора следует создать сеть центров повышения квалификации в целевых областях для получения максимальной отдачи от сотрудничества и взаимодействия.

Стратегия 14. ЭСКАТО и другим учреждениям Организации Объединенных Наций следует оказывать помощь в создании сети центров повышения квалификации в целевых областях путем определения и поддержки таких центров.

C. Межрегиональное сотрудничество

55. Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов 1993-2002 годов сказалось на тенденциях на международном уровне, в частности в странах Африки. Африканское десятилетие инвалидов 2000-2009 годов было провозглашено в 1999 году. Ожидается также, что будет провозглашено Арабское десятилетие инвалидов 2003-2012 годов, которое совпадет с вновь продленной региональной основой по проблемам инвалидности в азиатско-тихоокеанском регионе. Важное значение для повышения действенности региональных программ, ознакомления с опытом других регионов и получения взаимоусиливающего эффекта от реализации региональных основ по проблемам инвалидности имеет межрегиональный обмен опытом.

Стратегия 15. Азиатско-тихоокеанскому региону, африканскому региону и западноазиатскому региону следует укреплять сотрудничество и взаимодействие, чтобы получить взаимоусиливающий эффект при осуществлении региональных десятилетий на основе межрегионального обмена информацией, опытом и специальными знаниями, что принесет взаимную пользу всем регионам.

VII. МОНИТОРИНГ И ОБЗОР

A. Организация региональных и субрегиональных совещаний

56. Комиссия в своей резолюции 58/4 от 22 мая 2002 года о построении открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе в XXI веке просила Исполнительного секретаря ЭСКАТО

представлять раз в два года вплоть до окончания Десятилетия доклады Комиссии о ходе осуществления этой резолюции. ЭСКАТО следует раз в два года созывать совещания по обзору достигнутых результатов и определению мер, которые могут потребоваться для осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. На этих совещаниях представители национальных координационных комитетов по проблемам инвалидности, включающих государственные министерства/ведомства, НПО, организации самопомощи и средства массовой информации, будут представлять доклады с обзором достигнутых результатов в ходе осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия на национальном и субрегиональном уровнях. Организации самопомощи людей с инвалидностью следует поощрять к активному участию в процессе обзора. На каждом региональном совещании следует концентрировать внимание на задачах в следующих тематических областях:

a) организации самопомощи людей с инвалидностью, женщины с инвалидностью, образование, подготовка кадров и занятость;

b) доступность среды жизнедеятельности и информации и средств связи;

c) борьба с нищетой на основе социального страхования и устойчивого обеспечения средств существования.

57. Правительствам в каждом субрегионе следует организовывать субрегиональные совещания по обзору достигнутых результатов и определению мер, которые могут понадобиться для осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия с учетом их субрегиональных приоритетных задач и планов действий так же, как это будет делаться и на региональном уровне, что рассмотрено в предыдущем пункте.

B. Региональная рабочая группа для координации и мониторинга осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия

58. Региональная рабочая группа, включающая систему Организации Объединенных Наций, правительства, организации гражданского общества, в том числе организации людей с инвалидностью в регионе, должна собираться на регулярной основе для координации и мониторинга хода осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия.

C. Среднесрочный обзор Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия

59. Необходимо будет провести среднесрочный обзор Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. На основе этого обзора могут быть изменены цели и стратегические планы на вторую половину Десятилетия и сформулированы новые цели и стратегические планы.