



ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ДЛЯ АЗИИ И ТИХОГО ОКЕАНА

Межправительственное совещание высокого уровня по среднесрочному обзору
Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов, 2003-2012 годы

19-21 сентября 2007 года
Бангкок

**ОБЗОР РЕЗУЛЬТАТОВ И ПРОБЛЕМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ
БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ
В ИНТЕРЕСАХ ПОСТРОЕНИЯ ОТКРЫТОГО, ДОСТУПНОГО
И РАВНОПРАВНОГО ОБЩЕСТВА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
В АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКОМ РЕГИОНЕ, 2003-2012 ГОДЫ**

(Пункт 4 предварительной повестки дня)

**ОБЗОР ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ
НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ**

Записка секретариата

РЕЗЮМЕ

Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе была принята на Межправительственном совещании высокого уровня по вопросу о завершении Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов (1993-2002 годы) в качестве региональной политической директивы на новое Десятилетие 2003-2012 годов, которое было провозглашено Комиссией в ее резолюции 58/4 от 22 мая 2002 года. Настоящий документ был подготовлен секретариатом, чтобы оказать помощь членам и ассоциированным членам Комиссии в проведении среднесрочного обзора.

Данные на национальном уровне показывают, что были достигнуты значительные результаты в выполнении организационных обязательств по осуществлению Основы, разработке политики и проведении усилий по углублению понимания важного значения сбора данных по инвалидности. В частности, в законах и планах все более заметной становится концепция поддержки и защиты прав людей с инвалидностью.

В оставшиеся пять лет Десятилетия странам региона предстоит решить многие задачи, включая обеспечение поддержки законов и планов достаточными ресурсами для их осуществления и мониторинга. Бивакоскую основу для действий на пороге тысячелетия и недавно принятую Конвенцию о правах инвалидов необходимо будет пропагандировать в Североазиатском и Центральноеазиатском субрегионах. Основа отражает нынешнюю глобальную парадигму в отношении инвалидности: равноправный подход и развитие с учетом вопросов инвалидности. Активное содействие ее осуществлению обеспечит построение полностью открытого, доступного и равноправного общества.

* Выпускается повторно по техническим причинам.

** Представление настоящего документа было задержано, чтобы внести в него как можно больше последней информации о ходе осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, поступающей от правительств стран региона.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	1
I. ГЛОБАЛЬНЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ХОД ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ	2
А. Конвенция о правах инвалидов и Факультативный протокол	2
В. Развитие с учетом вопросов инвалидности	3
С. Стихийные бедствия	4
II. ОБЗОР ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ	4
А. Национальная приверженность делу решения проблем инвалидности	5
В. Разработка законодательства и планов	7
С. Тенденции в Тихоокеанском субрегионе	8
D. Сбор данных по инвалидности	9
E. Достижения и задачи, касающиеся приоритетных областей Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия	11
III. ВЫВОДЫ	19

ВВЕДЕНИЕ

1. На протяжении более двадцати лет Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) возглавляет усилия региона по построению открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью. В 1986 году в Отделе социального развития ЭСКАТО была разработана программа по инвалидности, чтобы оказывать содействие всестороннему участию в жизни общества людей с инвалидностью и их равенству, что стало определяющей концепцией в ходе осуществления Азиатско-Тихоокеанского Десятилетия инвалидов (1993-2002 годы).¹ Стремясь воплотить эту концепцию в действие в региональном контексте, Комиссия приняла резолюцию 48/3 от 23 апреля 1992 года, в которой она провозгласила Азиатско-Тихоокеанское десятилетие инвалидов, 1993-2002 годы.

2. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в ходе Десятилетия, нерешенными оставались весьма серьезные задачи. Для придания дальнейшего стимула региону Комиссия 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 она провозгласила продление Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов еще на одно десятилетие – 2003-2012 годов. В ходе второго Десятилетия повышенное внимание уделяется смене парадигмы: от благотворительного подхода к равноправному подходу к вопросам инвалидности с определяющим лозунгом построения «открытого, доступного и равноправного общества». Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе² служит в качестве региональной директивы для разработки политики и проведения действий. Основа включает семь приоритетных областей и двадцать одну обусловленную временными рамками задачу, рекомендации в отношении конкретных действий и подробные стратегии.

3. Во исполнение резолюции Комиссии 59/3 от 4 сентября 2003 года об осуществлении в регионе Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе в течение Десятилетия инвалидов, 2003-2012 годов, секретариат ЭСКАТО при поддержке правительств Китая и Японии предоставляет правительствам стран региона технические рекомендации для пропаганды и обеспечения инструментов мониторинга хода осуществления Основы. В своей резолюции 61/8 от 18 мая 2005 года о среднесрочном обзоре Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе Комиссия вновь подчеркнула необходимость проведения среднесрочного обзора, как это предусматривается в Основе, и просила Исполнительного секретаря провести в 2007 году трехдневное межправительственное совещание высокого уровня по среднесрочному обзору.

4. На этом фоне секретариат ЭСКАТО провел в 2004 и в 2006 годах опросы среди правительств и неправительственных организаций (НПО)³. Полученная в ходе обоих опросов информация свидетельствует о приверженности правительств делу осуществления

¹ См. резолюцию 37/53 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 года.

² E/ESCAP/APDDP/4/Rev.1 (см. также резолюцию 59/3 Комиссии от 4 сентября 2003 года).

³ При проведении опроса в 2006 году на анкеты ответили девять НПО, а более десяти НПО представили краткие отчеты о своем вкладе в осуществление Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. Эти ответы включены в настоящий документ.

Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, разработке масштабной политики с учетом аспектов инвалидности и сбору данных по инвалидности. По состоянию на июль 2007 года была получена информация от 36 правительств.⁴

5. Наряду с тем, что общая цель настоящего документа заключается в резюмировании достижений в ходе осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия в течение первых пяти лет Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов, секретариат также выявляет проблемы осуществления на национальном уровне в остающиеся пять лет Десятилетия. В обзоре отражены усилия, предпринятые правительствами на национальном уровне, в частности в том, что касается организационных обязательств, разработки политики и сбора данных.

I. ГЛОБАЛЬНЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ХОД ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

A. Конвенция о правах инвалидов и Факультативный протокол

6. Генеральная Ассамблея в своей резолюции 61/106 от 13 декабря 2006 года приняла Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол. Это стало кульминацией пятилетнего периода переговоров и составления ее проекта. Конвенция была открыта для подписания 30 марта 2007 года и вступит в силу после того, как 20 правительств ратифицируют ее.

7. Эта пятидесятистраничная Конвенция истолковывает с точки зрения инвалидности концепции, воплощенные в существующих гражданских, политических, экономических, социальных и культурных правах, и обязывает государства-стороны создавать благоприятные условия для их реализации. Выступая в качестве первого договора по правам человека с учетом вопросов инвалидности, эта Конвенция оказывает правовую поддержку для перехода от благотворительного к равноправному подходу к решению вопросов инвалидности, что является концептуальным фундаментом Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. Текущая подготовка на национальном уровне к ратификации и применению этой Конвенции создает благоприятные условия для разработки политики на основе прав.

8. Эта Конвенция также является первым договором о правах человека, который подчеркивает важное значение международного сотрудничества в области сотрудничества для реализации очерченных в ней прав. Она призывает все программы в области развития быть открытыми и доступными для людей с инвалидностью. Этот аспект согласуется с основным принципом Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, которая призывает рассматривать инвалидность как одну из проблем развития, что также известно под названием «развитие с учетом вопросов инвалидности».

9. ЭСКАТО сыграла решающую роль в успешном составлении этого документа. В 2003 году Специальному комитету по всеобъемлющей единой международной конвенции о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов был представлен Бангкокский проект:

⁴ На вопросник ответили следующие страны: Китай, Гонконг (Китай), Япония, Монголия и Республика Корея в Восточной и Северо-Восточной Азии, Камбоджа, Индонезия, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Филиппины, Сингапур, Таиланда, Тимор-Лешти, Вьетнам в Юго-Восточной Азии; Афганистан, Бангладеш, Бутан, Индия, Мальдивы, Непал, Пакистан, Шри-Ланка и Турция в Южной и Юго-западной Азии; Армения, Азербайджан и Казахстан в Северной и Центральной Азии и Австралия; Острова Кука, Фиджи, Кирибати, Новая Зеландия, Папуа - Новая Гвинея, Соломоновы острова, Тонга и Вануату в Тихоокеанском субрегионе.

предлагаемые элементы всеобъемлющей единой конвенции о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов.⁵ Впоследствии он был использован в качестве основы для первого глобального проекта конвенции. Бангкокский проект является продуктом согласованных усилий правительств, организаций людей с инвалидностью и других организаций из региона. Обязательства, взятые на себя ЭСКАТО и другими заинтересованными сторонами в этом процессе, позволили значительно углубить понимание равноправного подхода и повысили мотивацию к дальнейшему осуществлению Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия.

В. Развитие с учетом вопросов инвалидности

10. Развитие с учетом вопросов инвалидности становится все более признанной концепцией в области развития. С момента принятия в 2000 году Целей развития, провозглашенных в Декларации тысячелетия, все больше двусторонних и многосторонних банков и международных учреждений, работающих в области развития, как на глобальном, так и на региональном уровнях уделяют все больше внимания учету проблем инвалидности при разработке их политики и проектов.

11. Сознавая, что цели развития, провозглашенные в Декларации тысячелетия, касающиеся борьбы с нищетой и начального образования, не будут достигнуты, если должным образом не будут учтены проблемы инвалидности,⁶ Всемирный банк в 2002 году создал координационную группу по инвалидности для проведения исследований и оказания содействия развитию с учетом вопросов инвалидности. Этому примеру последовал и Межамериканский банк развития (МБР).

12. Политику в отношении развития с учетом вопросов инвалидности разрабатывают такие учреждения, как Европейская комиссия, Министерство по вопросам международного развития (МВМР) Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Канадское агентство международного развития (КАМР), Германское агентство по техническому сотрудничеству (ГТЗ), Норвежское агентство по международному развитию (НОРАД), Шведское агентство международного сотрудничества в области развития (СИДА) и Финское агентство международного развития (ФИННИДА). Все они работают в регионе ЭСКАТО.

13. Например, Японское агентство международного сотрудничества (ЯАМС) в 2003 году разработало в регионе справочник под названием *Guidelines on Disability* («Директивы в отношении инвалидности»), а в следующем году назначило координатора для содействия развитию с учетом вопросов инвалидности. В 2006 году Японский банк международного сотрудничества (ЯАМС) выпустил документ под названием «Making development projects inclusive/accessible for persons with disabilities in ODA loan operations»⁷ («Разработка проектов в области развития, открытых/доступных для людей с инвалидностью, в ходе операций на основе займов ОПР»). Поскольку большинство проектов, финансируемых ЯАМС, относится к инфраструктуре, то его деятельность, направленная на повышение доступности, например в областях общественного транспорта и в общественных зданиях, может способствовать развитию с учетом вопросов инвалидности в регионе.

⁵ Текст Бангкокского проекта размещен в Интернете по адресу www.worldenable.net/bangkok2003a/bangkokdraftrev.htm.

⁶ James D. Wolfensohn, «Poor, disabled and shut out», *Washington Post*, 3 December 2002 (получено 30 июля 2007 года по адресу www.globalpolicy.org/socecon/develop/2002/1203disabled.htm).

⁷ См. www.jbic.go.jp/japanese/oec/environ/pdf/pwd.pdf

С. Стихийные бедствия

14. За последние пять лет в регионе произошла целая серия беспрецедентных крупномасштабных стихийных бедствий, причинивших значительный ущерб общинам как в экономическом, так и социальном плане, тем самым создав серьезную проблему для осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия.

15. В 2004 году пять из десяти наиболее тяжелых стихийных бедствий в мире произошли в Азиатско-Тихоокеанском регионе и причинили около 70 процентов общего глобального ущерба (55 млрд. долларов США из 80 млрд. долларов США). Ущерб и разрушения, как правило, наиболее значительны в развивающихся и наименее развитых странах.⁸ Самыми разрушительными стихийными бедствиями стали цунами в Индийском океане, случившееся 26 декабря 2004 года и вызвавшее гибель 300 тысяч человек и инфраструктурный ущерб в размере четырех миллиардов долларов США, а также землетрясение в Пакистане в 2005 году, в результате которого погибло свыше 70 тысяч человек.⁹

16. Стихийные бедствия приводят к росту числа людей с инвалидностью и усугубляют их уязвимость, что углубляет нищету. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), после цунами 2004 года число людей с инвалидностью увеличилось на 20 процентов и от одной трети до половины всех людей, пострадавших от этого бедствия, страдает от психических расстройств. Во многих временных убежищах и лагерях самодельные туалеты были зачастую недоступны для травмированных и престарелых людей и людей с инвалидностью. Важная информация не достигла глухих людей из-за ее недоступности для них. В 2005 году ЭСКАТО подготовило исследование по пострадавшим от этого бедствия общинам Шри-Ланки, которое показало, что после цунами пострадавшие люди с инвалидностью имели намного меньше доступа к услугам медицинской помощи, чем пострадавшие, не имеющие инвалидности.¹⁰

17. В тоже время необходимость восстановления пострадавших от бедствия общин создала возможность для того, чтобы правительства, учреждения, работающие в области развития, и люди с инвалидностью работали вместе над восстановлением этих общин таким образом, который обеспечивал бы доступ для людей с инвалидностью.

II. ОБЗОР ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ БИВАКОСКОЙ ОСНОВЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ НА ПОРОГЕ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

18. Обзор осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия начинается с оценки стратегий, в частности касающихся национальных обязательств в отношении вопросов инвалидности, уровня развития законодательства и планов по вопросам инвалидности, тенденций в Тихоокеанском субрегионе и сбора данных по

⁸ Дополнительную информацию по этой теме можно получить по адресу www.geoinfo.ait.ac.th/presentation/Nah_ACRS2005_present.pdf.

⁹ ESCAP, *Enhancing Regional Cooperation in Infrastructure Development including that Related to Disaster Management* (United Nations publication, sales No. E.06.II.F.13).

¹⁰ ESCAP, *Moving Forward Post-Tsunami: Voices of the Vulnerable* (United Nations publication, sales No. E.06.II.F.19).

инвалидности. После этого проводится анализ достижений в семи приоритетных областях Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия.¹¹

А. Национальная приверженность делу решения проблем инвалидности

19. Для измерения степени национальной приверженности делу решения проблем инвалидности использовались следующие косвенные показатели: а) была ли переведена Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия на местный язык; б) подписало ли правительство Прокламацию о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе;¹² в) провело ли правительство национальный год и/или десятилетие, посвященное проблемам инвалидности; и д) имеет ли правительство национальный координационный механизм по проблемам инвалидности.

20. Поступившая информация свидетельствует о том, что правительства в регионе, независимо от уровня экономического развития страны, проявляют значительную приверженность делу осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия с помощью различных средств. Что касается организационных механизмов, существуют множественные подходы, однако общая практика заключается в том, чтобы привлекать представителей различных министерств и людей с инвалидностью. Это составляет значительный прогресс по сравнению с 2002 годом.

1. Перевод Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия на местные языки

21. За последние пять лет Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия была переведена на местные языки правительствами следующих 14 стран: Бангладеш, Камбоджи, Индонезии, Японии, Республики Кореи, Лаосской Народно-Демократической Республики, Монголии, Мьянмы, Непала, Таиланда, Турции, Вьетнама, Вануату, Гонконга (Китай).

2. Прокламация о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе и национальный год и/или десятилетие инвалидов

22. На сегодняшний день 46 правительств подписали Прокламацию о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе.¹³ В 2004 году Прокламацию подписал Тимор-Лешти. Всего 11 правительств (Австралия, Бутан, Фиджи, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Монголия, Непал, Пакистан, Республика Корея, Таиланд, Турция) провозглашали

¹¹ Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия включает следующих семь приоритетных областей: 1) организации самопомощи людей с инвалидностью, и связанные с ними семейные и родительские ассоциации; 2) женщины с инвалидностью; 3) своевременное вмешательство и образование; 4) подготовка кадров и занятости, включая самостоятельную занятость; 5) доступность среды жизнедеятельности и общественного транспорта; 6) доступ к информации и средствам связи, включая информационные, коммуникационные и вспомогательные технологии; 7) борьба с нищетой на основе программ по наращиванию потенциала, развитию системы социального страхования и устойчивого обеспечения средств к существованию. Общие стратегии включают следующее: национальный план действий по инвалидности; пропаганда равноправного подхода; статистика инвалидности/общее определение инвалидности для планирования; общинный подход к предупреждению причин инвалидности, восстановлению и расширению прав и возможностей людей с инвалидностью; а также субрегиональное, региональное и межрегиональное сотрудничество.

¹² E/ESCAP/902, приложение I.

¹³ Список подписавших сторон размещен в Интернете по адресу www.unescap.org/esid/psis/disability/decadenew/sign.html.

национальный год инвалидов. Всего восемь правительств (Австралия, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Монголия, Непал, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Таиланд) учредили основу для проведения национального десятилетия. Всего 11 правительств (Бутан, Индонезия, Малайзия, Монголия, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Вануату, Вьетнам) выпустили национальный указ об осуществлении Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. Шри-Ланка объявила 2007 год Годом доступности.

3. Национальные координационные механизмы

23. В ходе проведения среднесрочного обзора было выявлено, что в регионе было создано множество организационных механизмов по инвалидности в различных формах и что в этом процессе участвуют многие министерства и люди с инвалидностью. Национальные координационные механизмы по вопросам инвалидности существуют как минимум в 27 правительствах: Австралии, Армении, Бангладеш, Бутана, Камбоджи, Китая, Фиджи, Индии, Новой Зеландии, Пакистана, Филиппин, Папуа - Новой Гвинеи, Республики Корея, Сингапура, Шри-Ланки, Таиланда, Турции, Вануату, Вьетнама, Гонконга (Китай). Армения и Вануату создали такие механизмы в 2006 году.

24. Всего 20 правительств сообщили о том, что в их национальных координационных механизмах представлено более одного министерства и организаций людей с инвалидностью. В Японии, Республике Корея и Турции за эти механизмы отвечает канцелярия премьер-министра. В других странах эти механизмы относятся к министерствам, которые отвечают за социальное обеспечение, социальное развитие и развитие общин.

25. Во Вьетнаме в 2001 году в министерстве труда, инвалидов и социальных вопросов был создан Национальный координационный комитет по инвалидности (НККИ), который играет решающую роль в деле осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. В НККИ входят представители 17 министерств и пяти организаций людей с инвалидностью/для людей с инвалидностью, которые возглавляют процесс разработки плана действий по инвалидности, отстаивая надлежащее выделение бюджетных средств, развертывая широкомасштабную национальную кампанию по Бивакоской основе для действий на пороге тысячелетия и работая с международными донорами над составлением проектов, касающихся инвалидности. Эта деятельность принесла следующие результаты: развитие организаций самопомощи людей с инвалидностью, внедрение первых в этой стране автобусов, доступных для инвалидов, повышение уровня информированности общественности, а совсем недавно – принятие национального плана действий, который отвечает принципам и согласуется с приоритетными областями Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия.

26. Новая Зеландия представляет другой подход. Бюро по вопросам инвалидности, созданное в 2002 году, возглавляется министром по вопросам инвалидности и поддерживается приблизительно девятью правительственными должностными лицами. Оно отвечает за мониторинг осуществления новозеландской стратегии по инвалидности и оказывает другим учреждениям рекомендации в отношении политики по вопросам инвалидности. В процессе решения вопросов, касающихся осуществления этой стратегии, это Бюро опирается на Консультативный совет по инвалидности, включающий 13 представителей организаций людей с инвалидностью.

27. Афганистан предлагает еще один подход. Министерство труда, социальных вопросов, мучеников и инвалидов этой страны является координационным центром по

вопросам труда и социальной защиты и уделяет особое внимание оказанию услуг людям с инвалидностью и семьям мучеников.

28. Хотя создание организационных механизмов, как представляется, стало нормой в регионе, у некоторых правительств по-прежнему не хватает финансовых и людских ресурсов, а также технических возможностей для того, чтобы заниматься разработкой и осуществлением политики. Участие представителей различных министерств и людей с инвалидностью свидетельствует об определенном прогрессе, однако степень их участия еще достаточно не определена. Необходимо также более глубоко проанализировать общий объем полномочий для принятия решений, предоставленных координационному механизму.

В. Разработка законодательства и планов

29. Для определения степени разработки законодательства и планов по инвалидности были проанализированы следующие четыре аспекта: а) есть ли в конституции страны какое-либо упоминание инвалидности; б) есть ли у правительства всеобъемлющий закон, касающийся инвалидности; в) есть ли у правительства закон против дискриминации по признакам инвалидности; г) есть ли у правительства всеобъемлющий национальный план действий по инвалидности. Ведется постоянная разработка законодательства, варьирующегося от конституций до законов и подробных планов действий по инвалидности. Концепция поощрения и защиты прав людей с инвалидностью и соответствующие формулировки становятся все более заметными в законах и планах благодаря Бивакоской основе для действий на пороге тысячелетия и процессу разработки Конвенции о правах инвалидов. Некоторые планы содержат подробные описания предполагаемого результата, бюджета и ответственных учреждений, что свидетельствует о финансовых и политических обязательствах соответствующих правительств. В регионе проводится планирование на уровне местных органов самоуправления, а в Тихоокеанском субрегионе был достигнут значительный прогресс в этом отношении.

1. Конституции

31. Конституции более 20 членов Комиссии (Афганистан, Армения, Азербайджан, Бангладеш, Камбоджа, Китай, Фиджи, Казахстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Монголия, Непал, Пакистан, Филиппины, Папуа - Новая Гвинея, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Тимор-Лешти, Турция, Вьетнам) содержат более одной статьи с упоминанием инвалидности. В 2005 году Армения приняла, а Бутан составил такую конституцию. Суть этих статей разделяется на два основных вида: а) обязательство государства обеспечивать программы социального обеспечения, защиты и восстановления и б) обязательство равной защиты в рамках закона и защиты прав людей с инвалидностью.

32. Конституция Афганистана гласит, что услуги для людей с инвалидностью должны финансироваться через национальные и международные НПО и что президент должен назначать двух представителей с инвалидностью в сенат на пять лет. Конституция Тимора-Лешти, принятая в 2002 году, запрещает дискриминацию на почве физического или психического состояния.

2. Всеобъемлющие законы по инвалидности

33. В регионе ЭСКАТО по крайней мере 14 правительств (Армения, Азербайджан, Бангладеш, Китай, Индия, Индонезия, Япония, Казахстан, Республика Корея, Монголия, Непал, Филиппины, Шри-Ланка, Таиланда) имеют всеобъемлющий закон об инвалидности.

Всеобъемлющие законы в девяти странах охватывают семь приоритетных областей Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. Китай завершил подготовку проекта поправки к закону, подчеркивающей важное значение мер для реализации всех видов прав, варьирующихся от права на участие в политической жизни до права на культурную жизнь. В 2006 году Шри-Ланка завершила составление всеобъемлющего закона, основанного на равноправном подходе.

3. Антидискриминационные законы по инвалидности

34. Семь правительств (Австралия, Азербайджан, Индия, Казахстан, Республика Корея, Турция, Гонконг (Китай)) сообщили о том, что у них есть антидискриминационный закон по инвалидности. Новозеландский закон по правам человека, принятый в 1993 году, является всеобъемлющим антидискриминационным законом, включающим вопросы инвалидности. В 2006 году префектура Чива, Япония, приняла первое в этой стране постановление, запрещающее дискриминацию по признаку инвалидности.

35. В апреле 2007 года Республика Корея приняла закон против дискриминации по признаку инвалидности, который соответствует принципам и основополагающим концепциям Конвенции о правах инвалидов. Он охватывает такие области, как занятость, образование и общественные услуги, включая доступ к общественным зданиям и транспорту.

4. Национальные планы действий по инвалидности

36. По крайней мере 21 правительство (Армения, Бангладеш, Бутан, Камбоджа, Китай, Фиджи, Индонезия, Япония, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Монголия, Непал, Новая Зеландия, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Соломоновы Острова, Шри-Ланка, Таиланд, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) имеет национальный план действий по инвалидности. Из них 11 правительств разработали его в течение последних пяти лет.

37. В конце 2006 года Вьетнам принял национальный план действий в поддержку людей с инвалидностью (2006-2010 годы). В этом плане указываются конкретные действия, которые необходимо проводить для достижения целей в семи приоритетных областях Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, указываются бюджетные ассигнования и назначаются ответственные учреждения.

38. Япония приняла Основную программу для людей с инвалидностью на период 2003-2012 годов, а затем – пятилетний план для проведения приоритетных мер на период 2003-2007 годов, опираясь при этом на семь приоритетных областей и подчеркивая важное значение программ для людей с психическими расстройствами. В 2004 году был изменен Основной закон для людей с инвалидностью, чтобы дать правительствам на уровне префектуры и муниципальном уровне новый мандат для разработки планов действий по инвалидности. На сегодняшний день 1791 местный орган самоуправления (98,8 процентов от общего числа) разработал такие планы.

С. Тенденции в Тихоокеанском субрегионе

39. За первую половину Десятилетия в Тихоокеанском субрегионе был достигнут значительный прогресс. В 2002 году премьер-министр Вануату впервые поднял вопрос об инвалидности на ежегодной встрече Форума лидеров тихоокеанских островов, который

является субрегиональным межправительственным форумом, в 2003 году этот Форум одобрил Бивакоскую основу для действий на пороге тысячелетия¹⁴, а в 2006 году – учредил должность координирующего сотрудника по инвалидности, в чьи задачи входит оказание помощи в разработке и мониторинге субрегиональных и национальных мер по инвалидности. В настоящее время Форум разрабатывает субрегиональную стратегию по инвалидности. В 2003 году была сформирована сеть для женщин с инвалидностью.

40. Аналогичного внимания заслуживает прогресс, достигнутый на национальном уровне при поддержке взятых на высоком уровне обязательств и технических консультативных услуг, предоставленных Тихоокеанским оперативным центром ЭСКАТО (ТОЦЭ) и сотрудничество с такими НПО, как Тихоокеанский форум по инвалидности. Правительство Островов Кука в 2001 году создало национальный совет, а в 2003 году приняло национальную политику и план действий по инвалидности, основанные на приоритетных областях Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. В 2004 году правительство Вануату разработало проект национальной политики. В 2005 году Папуа - Новая Гвинея приняла пятилетний план по инвалидности и составила национальное программное заявление, а Соломоновы Острова приняли всеобъемлющую политику по инвалидности. Фиджи и Федеративные Штаты Микронезии разработали национальную политику по инвалидности в 2006 году и, как предполагается, должны внедрить ее в 2007 году. В начале 2007 года в правительстве Тонга был сформирован Национальный совет по инвалидности. Правительство Кирибати начало процесс разработки национального программного заявления и плана действий и создает национальный координационный механизм.

D. Сбор данных по инвалидности

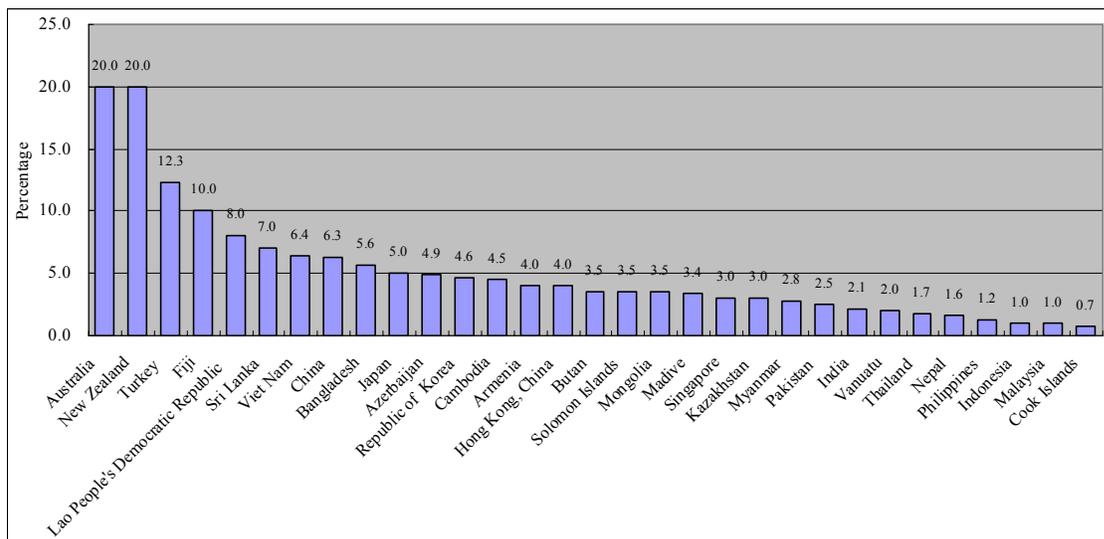
41. Нехватка надлежащих и сопоставимых данных о людях с инвалидностью и их социально-экономическом положении рассматривается как одно из серьезных препятствий в области инвалидности, поскольку это мешает ведению надлежащей пропагандистской работы на основе фактов, оценке потребности и разработке, мониторингу и анализу политики. Результаты вышеизложенного анализа указывают на то, что имеющиеся данные, как правило, значительно преуменьшены из-за нехватки надлежащих методов и организационных, финансовых и людских ресурсов для сбора данных. Еще одна проблема заключается в более узком определении инвалидности, которое касается ухудшения здоровья и/или ограничивает категории ухудшения здоровья.

42. В настоящее время имеется больше данных, чем в период, когда завершилось предыдущее Десятилетие, что свидетельствует об улучшении процесса сбора данных на правительственном уровне и позволяет вести полезные наблюдения за социально-экономическим положением. Тридцать одно правительство (диаграмма 1) предоставило данные о проценте людей с инвалидностью в составе населения, 12 правительств – о состоянии образования, 11 правительств – о занятости, два правительства – об использовании Интернета и четыре правительства – о положении с нищетой.

¹⁴

См. A/58/304, приложение, пункты 50-51.

**Диаграмма 1. Процент людей с инвалидностью
в составе населения отдельных стран-членов и ассоциированных членов ЭСКАТО**



43. Диаграмма 1 показывает процент людей с инвалидностью в составе населения 31 стране-члене и ассоциированном члене ЭСКАТО. Эта пропорция варьируется от 0,7 процентов на Островах Кука до 20 процентов в Австралии, но в большинстве случаев этот показатель ниже пяти процентов. Столь широкий разброс объясняется различными определениями инвалидности и разницей в возможностях и методологиях для сбора данных.

44. В течение последних пяти лет Отдел статистики ЭСКАТО в сотрудничестве с ВОЗ предоставлял возможности подготовки кадров для национальных статистических управлений в регионе в целях углубления понимания Международной классификации функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ)¹⁵ и способов ее применения в национальном контексте. Отдел провел экспериментальные проверки стандартного вопросника и проанализировал результаты, что помогло учесть перспективу Азиатско-Тихоокеанского региона при составлении пересмотренного варианта справочника Организации Объединенных Наций *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses* («Принципы и рекомендации для проведения переписей населения и жилищного фонда»). Он также координировал подготовку учебного справочника по статистике инвалидности, который использовался в качестве основного справочного материала на региональном учебном практикуме по статистике инвалидности, проведенном Статистическим институтом для Азии и Тихого океана. В результате этого ряд стран, например Фиджи и Филиппины, составили планы включения вопроса об инвалидности в следующий цикл переписей, а другие страны, включая Афганистан, Китай и Таиланд, провели или разработали планы проведения анкетирований по инвалидности.

45. Другие правительства уже создали регулярные механизмы для сбора полных данных по вопросам, касающимся инвалидности. Например, Япония с 1994 года публикует *Annual Report on Government Measures for Persons with Disabilities* («Ежегодный доклад о правительственных мерах в интересах людей с инвалидностью») во исполнение мандата, предоставленного Основным законом для людей с инвалидностью. В этом докладе приводится общее число людей с инвалидностью, с разбивкой по видам инвалидности,

¹⁵

Размещено по адресу www.who.int/classifications/icf/en/.

возрасту и месту проживания. В докладе также указывается число детей с инвалидностью, которые посещают школу, с указанием видов школьного образования.

46. Несмотря на углубление понимания важного значения сбора данных по инвалидности и расширение возможностей для этого, большинство правительств в регионе еще не учитывают аспекты инвалидности при проведении переписей населения, анкетирований по вопросам труда, образования или здравоохранения или при картировании нищеты.

Е. Достижения и задачи, касающиеся приоритетных областей Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия

47. В данном разделе рассматриваются достижения по каждой из 21 цели в семи приоритетных областях на основе ответов, предоставленных 25 правительствами на опрос 2006 года, и другой информации, предоставленной на прошедших совещаниях, организованных ЭСКАТО, а также на докладах НПО и других заинтересованных сторон.¹⁶

1. Организации самопомощи людей с инвалидностью и связанные с ними семейные и родительские ассоциации

Задача 1. К 2004 году правительствам, международным финансовым учреждениям и неправительственным организациям (НПО) разработать политику, предусматривающую выделение необходимого объема ресурсов для поддержки развития и создания организаций самопомощи инвалидов во всех областях, уделяя особое внимание жителям трущоб и сёл. К 2005 году правительствам следует принять меры для обеспечения создания родительских ассоциаций на местных уровнях и объединить их в федерацию на национальном уровне к 2010 году.

48. По крайней мере 13 правительств в регионе (Бангладеш, Китай, Непал, Пакистан, Республика Корея, Соломоновы Острова, Шри-Ланка, Таиланд, Тонга, Вануату, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) проводят политику в поддержку развития организаций самопомощи инвалидов (ОСИ). Из них десять (Бангладеш, Китай, Республика Корея, Непал, Пакистан, Шри-Ланка, Таиланд, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) проводят политику, предусматривающую оказание финансовой поддержки ОСИ. Всего десять правительств (Китай, Индонезия, Кирибати, Малайзия, Непал, Пакистан, Республика Корея, Шри-Ланка, Вьетнам, Гонконг (Китай)) сообщили о том, что они приняли меры в поддержку создания родительских ассоциаций. На Фиджи и в Таиланде на последние два года были созданы ОСИ для людей с психосоциальной инвалидностью.

49. В Таиланде при поддержке Управления реабилитации инвалидов, Департамент социального обеспечения, и ЯАМС в 2004 году был открыт Нонтабурыйский независимый центр проживания. Затем Участковая административная организация (УАО) района Банграк Паттана и местные органы самоуправления разработали политику по расширению прав и возможностей женщин, детей, молодежи, престарелых людей и людей с инвалидностью. В результате эта УАО в настоящее время оказывает Центру финансовую помощь для обучения людей с инвалидностью и сотрудничает с ними с целью сбора данных по инвалидности в общине.

¹⁶ Второе анкетирование, проведенное ЭСКАТО в 2006 году, содержало углубленные вопросы, касающиеся достижения каждой из 21 цели. Ответы предоставили 25 правительств (Армения, Азербайджан, Бангладеш, Камбоджа, Китай, Фиджи, Индонезия, Кирибати, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Непал, Новая Зеландия, Пакистан, Папуа - Новая Гвинея, Филиппины, Республика Корея, Соломоновы Острова, Шри-Ланка, Таиланд, Тонга, Вануату, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)).

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.

50. За последние пять лет участие людей с инвалидностью в процессах принятия решений все больше признается и считается незаменимым фактором для эффективной разработки политики, оказания услуг и оценки. Их участие в составлении проекта Конвенции о правах инвалидов является воплощением успеха в этом отношении. Люди с инвалидностью входили в состав правительственных делегаций членов ЭСКАТО, таких, как Бангладеш, Япония и Таиланд, которые принимали активное участие в процессе переговоров.

51. На сегодняшний день как минимум 15 правительств (Азербайджан, Бангладеш, Китай, Малайзия, Непал, Новая Зеландия, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Вануату, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) в регионе проводят меры для включения людей с инвалидностью в процессы принятия решений. Например, в Республике Корея человек с инвалидностью был включен в правительственную группу по оказанию реабилитационных услуг, чтобы проводить исследования по вопросам общинного проживания, что позволило создать первую в этой стране систему финансовой поддержки для помощников людей с тяжелыми формами инвалидности.

2. Женщины с инвалидностью

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

52. По крайней мере десять правительств (Азербайджан, Камбоджа, Индонезия, Новая Зеландия, Пакистан, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Острова Кука, Гонконг (Китай)) в регионе проводят антидискриминационные меры для гарантирования прав женщин с инвалидностью. Новозеландский закон о правах человека от 1993 года запрещает дискриминацию по признаку пола или инвалидности. Аналогичным образом, раздел 3 Закона о борьбе с дискриминацией по признаку инвалидности, принятого в апреле 2007 года в Корейской Республике, запрещает дискриминацию в отношении женщин с инвалидностью. В Малайзии в Национальном консультативном совете была создана техническая рабочая группа по женщинам с инвалидностью, чтобы проводить меры по гарантированию прав 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.

53. За последние пять лет правительства и НПО организовали ряд практикумов и семинаров по теме «Женщины с инвалидностью». Как минимум в 15 правительствах (Бангладеш, Камбоджа, Индонезия, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Новая Зеландия, Пакистан, Папуа - Новая Гвинея, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Тонга,

Вануату, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) участие и равное представительство женщин с инвалидностью поддерживается либо законом, либо политикой в отношении ОСИ. Кроме того, 15 правительств (Азербайджан, Бангладеш, Камбоджа, Китай, Фиджи, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Непал, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Таиланд, Тонга, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) сообщили о том, что их ассоциации женщин включают в свой состав женщин с инвалидностью.

54. В Китае национальные ассоциации женщин, например Всекитайская федерация женщин, нанимают на работу женщин с инвалидностью. Когда эта Федерация проводит политику или внедряет регулирующие правила, касающиеся женщин с инвалидностью, то при этом она консультируется с соответствующими организациями людей с инвалидностью. Во Вьетнаме в марте 2007 года одна женщина с инвалидностью впервые стала членом Постоянного комитета Центрального союза женщин Вьетнама на его десятом конгрессе.

55. Несмотря на усиление внимания в этой области, многие женщины с инвалидностью по-прежнему не могут играть ведущую роль из-за сохраняющейся социальной изоляции и недостаточных возможностей и подготовки по вопросам расширения прав и возможностей.

3. Своевременное вмешательство и образование

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.

56. Задачи 6 и 7 вытекают из цели 2 целей развития, провозглашенных в Декларации тысячелетия, предусматривающей обеспечение всеобщего начального образования. В начале Десятилетия менее десяти процентов детей и молодежи с инвалидностью имели доступ к какой-либо форме образования. Всего 18 правительств (Армения, Бангладеш, Камбоджа, Китай, Фиджи, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Новая Зеландия, Пакистан, Филиппины, Папуа - Новая Гвинея, Республика Корея, Шри-Ланка, Тонга, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) сообщили о том, что их меры по достижению цели 2 распространяются также на детей и молодежь с инвалидностью. Индия внедрила инициативу по обеспечению образования для всех под названием *Sarva Shiksha Abhiyan*, которая запрещает отказывать детям в школьном образовании по признаку инвалидности. Двенадцать правительств предоставили некоторые данные о положении людей с инвалидностью (Армения, Австралия, Бангладеш, Китай, Монголия, Новая Зеландия, Филиппины, Пакистан, Республика Корея, Шри-Ланка, Вьетнам, Гонконг (Китай)).

57. Несмотря на отсутствие четкой сопоставимости данных с точки зрения определений и методологии, как представляется, они подтверждают вышеизложенный анализ в отношении того, что показатели доступа к образованию среди детей и молодежи с инвалидностью значительно ниже, чем среди тех, кто не имеет инвалидности. Например, в Армении коэффициент детей закончивших начальную школу в целом составляет 14 процентов, а среди детей с инвалидностью этот показатель составляет всего один процент. В Республике Корея соответствующие коэффициенты составляют 99 процентов и 75 процентов.

58. Хотя общая оценка достижения цели 2, провозглашенной в Декларации тысячелетия, в большинстве стран региона считается положительной, поскольку коэффициент обучающихся в начальных школах превышает 80 процентов,¹⁷ однако большая часть имеющихся данных свидетельствует о том, что среди детей и молодежи с инвалидностью этот показатель ниже.

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

Задача 9. Правительствам следует обеспечивать обнаружение инвалидности как можно в более раннем возрасте.

59. По крайней мере 13 правительств (Армения, Бангладеш, Камбоджа, Фиджи, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Новая Зеландия, Республика Корея, Соломоновы Острова, Таиланд, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) проводят меры для оказания общинных услуг своевременного вмешательства и осуществляют программы подготовки кадров. Всего 19 правительств (Армения, Азербайджан, Бангладеш, Китай, Фиджи, Индонезия, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Новая Зеландия, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Соломоновы Острова, Шри-Ланка, Таиланд, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) оказывают услуги по раннему обнаружению инвалидности среди младенцев и маленьких детей. Бангладеш создала группы по оказанию социальных услуг в 87 государственных больницах для обеспечения того, чтобы люди с инвалидностью имели доступ к группе социальных работников.

4. Подготовка кадров и занятость, включая самостоятельную занятость

Задача 10. Добиться, чтобы к 2012 году по меньшей мере тридцать процентов подписавших сторон (государств-членов) ратифицировали Конвенцию Международной организации труда о профессиональной реабилитации и занятости (инвалидов) (№ 159) 1983 года.

60. В начале Десятилетия 43 правительства подписали Прокламацию о всестороннем участии и полном равенстве людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе. С тех пор ее подписали Папуа - Новая Гвинея (2003 год), Турция (2003 год) и Тимор-Лешти (2004 год), в результате чего число подписавших сторон достигло 46. Конвенцию МОТ № 159 ратифицировали десять из этих 46 правительств, включая Фиджи, правительство которого ратифицировало ее в 2004 году. Таким образом, на сегодняшний день Конвенцию МОТ № 159 ратифицировали 22 процента подписавших сторон. Азербайджан, Российская Федерация и Таджикистан ратифицировали эту Конвенцию, но при этом они не являются сторонами, подписавшими Прокламацию.

¹⁷

См. www.mdgasiapacific.org.

Задача 11. 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 и развитию предпринимательских навыков.

61. Шесть правительств в регионе (Азербайджан, Бангладеш, Китай, Фиджи, Республика Корея, Таиланд) сообщили о том, что они имеют профессионально-технические центры, принимающие людей с инвалидностью. В Азербайджане обучение навыкам предпринимательства открыто для заинтересованных кандидатов-инвалидов. В Китае центр обучения массажу для слепых принимает как инвалидов, так и людей без инвалидности.

62. В Австралии Департамент образования в 2000 году выступил с инициативой “Bridging Pathways” («Наводим мосты») с целью интеграции людей с инвалидностью в общую профессионально-техническую подготовку во всей стране. В 2005 году правительство внедрило новые стандарты в отношении инвалидности для дальнейшего содействия интеграции людей с инвалидностью в образовательные и учебные институты, как государственные, так и частные.

63. В 2005 году Филиппины выпустили исполнительный указ, позволяющий национальным правительственным учреждениям использовать десять процентов их бюджетов для закупки продуктов и услуг, предоставляемых людьми с инвалидностью.

Задача 12. К 2010 году во всех странах собрать точные данные в отношении уровня занятости и самостоятельной занятости среди людей с инвалидностью.

64. Секретариат получил данные о состоянии занятости среди людей с инвалидностью от 11 правительств (Австралия, Азербайджан, Китай, Индия, Индонезия, Япония, Монголия, Республика Корея, Шри-Ланка, Турция, Вьетнам). Эти данные свидетельствуют о разнице в уровнях занятости среди людей с инвалидностью и людей без инвалидности. В Австралии занят 81 процент общего населения в возрасте от 15 до 64 лет, а этот показатель среди людей с инвалидностью составляет всего 53 процента. Опрос в Шри-Ланке показал чрезвычайно низкий уровень занятости среди людей с интеллектуальной инвалидностью (один процент) и психосоциальной инвалидностью (семь процентов), а среди людей с инвалидностью в отношении мобильности – 26 процентов.¹⁸

65. Вместе с тем определения, используемые при подготовке этих статистических данных, остаются двусмысленными. Непонятно, какие группы населения и/или виды рабочих мест использовались при этом (например, закрытые мастерские, компании, самостоятельная занятость). Так, десять правительств (Бангладеш, Камбоджа, Китай, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Новая Зеландия, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Вьетнам) указали на необходимость повышения точности данных, поэтому специалистам, занимающимся статистикой труда, и разработчикам политики необходимо принять неотложные меры в этом отношении.

¹⁸

Sri Lanka, Ministry of Social Welfare, “Social research study on disability” (2003).

5. Доступность среды жизнедеятельности, включая общественный транспорт

Задача 13. 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 14. Добиться в кратчайшие практические сроки, 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 пожилого возраста; а существующие системы наземного, водного и воздушного общественного транспорта (транспортные средства, остановки и терминалы) стали полностью доступными и пригодными для использования.

Задача 15. Всем международным и региональным учреждениям, занимающимся финансированием инфраструктуры, включить концепции универсальных и обеспечивающих доступ для всех проектов во все критерии предоставления займов/субсидий.

66. По крайней мере 23 правительства в регионе (Афганистан, Армения, Азербайджан, Китай, Фиджи, Индонезия, Япония, Казахстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Монголия, Новая Зеландия, Пакистан, Филиппины, Республика Корея, Сингапур, Шри-Ланка, Таиланд, Тонга, Турция, Вьетнам, Острова Кука, Гонконг (Китай)) применяют нормы доступности застроенной среды обитания и/или общественного транспорта.

67. За последние два года был достигнут значительный прогресс. Например, в 2005 году Республика Корея приняла закон о содействии мобильности, а Таиланд – постановление Министерства внутренних дел о доступности. В 2006 году Армения приняла закон об обеспечении доступа для инвалидов и людей с недостаточной мобильностью. В том же году Шри-Ланка приняла постановление о доступности для людей с инвалидностью, а Малазийский департамент стандартов внедрил норму доступности для общественных туалетов.

68. В результате принятия в 2005 году постановлений о доступности инфраструктуры и общественного транспорта Вьетнам начал испытания автобусов, оборудованных подъемными устройствами. Кроме того, люди с инвалидностью могут пользоваться автобусами бесплатно. Вьетнам рекламирует свои сто образцовых доступных городов в целях повышения доступности застроенной окружающей среды. В Пакистане также в каждой провинции есть города, удобные для инвалидов. В Индии национальная политика, внедренная в 2006 году, включает мандаты для повышения доступности застроенной окружающей среды. Благодаря согласованным усилиям правительства и НПО по всей стране было изготовлено 1250 доступных железнодорожных вагонов, а Делийский департамент транспорта заказал 625 автобусов с низко расположенным полом.¹⁹

69. В качестве одного из средств для извлечения выгоды не только для людей с инвалидностью, но и для индустрии туризма все больше внимания уделяется «доступному

¹⁹ Access Exchange International, *Accessible Transportation Around the World*, June 2007 (получено 30 июля по адресу www.globalride-sf.org/newsletters/0706.html).

туризму». Например, мэр города Такаяма в префектуре Гифу, Япония, пропагандирует эту концепцию с 1996 года, в результате чего число туристов увеличилось на 50 процентов.²⁰ В 2007 году Таиланд разработал инструкции в отношении доступности туалетов и гостиниц, а Турция опубликовала карту доступных мест для привлечения большего числа туристов с инвалидностью и пожилых туристов.

70. Усилия, направленные на повышение доступности среды жизнедеятельности и транспорта, заслуживают одобрения, однако перед регионом по-прежнему стоит задача, заключающаяся в том, чтобы сохранить доступность существующей застроенной окружающей среды и транспорта, уделяя при этом внимание потребностям в отношении доступности сельских и отдаленных районов.

6. Доступ к информации и средствам связи, включая информационные, коммуникационные и вспомогательные технологии

Задача 16. К 2005 году процентная доля, имеющая 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 17. 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 18. 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.

71. Поскольку многие люди с инвалидностью в регионе не имеют доступа к компьютерам, региону будет сложно выполнить задачи 16-18. Разработка политики и сбор данных в области ИКТ – самое слабое звено в том, что касается семи приоритетных областей. Данные о доступе к Интернету среди людей с инвалидностью, полученные от двух правительств (Новая Зеландия, Республика Корея), свидетельствуют о неравенстве между инвалидами и людьми без инвалидности. Например, в Республике Корея коэффициент доступа к Интернету среди людей без инвалидности составляет 75 процентов, а среди инвалидов – 46 процентов.

72. Вместе с тем, в регионе наблюдаются некоторые положительные тенденции. Четыре правительства (Новая Зеландия, Республика Корея, Вьетнам, Гонконг (Китай)) внедрили рекомендации в отношении доступности ИКТ для людей с инвалидностью. Вьетнам в 2006 году принял закон по ИКТ, глава 74 которого посвящена оказанию помощи людям с инвалидностью. Во исполнение этого закона правительство выступило с многими инициативами, включая предоставление компьютеров для людей с инвалидностью и льготное включение инвалидов в программы, касающиеся ИКТ.

73. Некоторые правительства применяют глобальные стандарты в национальном контексте. В 2001 году Международная организация по стандартизации (ИСО) и ее партнер

²⁰

Дополнительная информация имеется по адресу www.hida.jp.

– Международная электротехническая комиссия (МЭК) – опубликовали Инструкцию 71 ИСО/МЭК под названием “Guidelines for standards developers to address the needs of older persons and persons with disabilities” («Рекомендации для разработчиков стандартов в отношении удовлетворения потребностей престарелых людей и людей с инвалидностью»). В 2004 году Япония приняла Японский промышленный норматив (JIS) Z8071, который применил Инструкцию 71 ИСО/МЭК к национальному контексту.

Задача 19. Правительствам в каждой стране следует развивать и координировать стандартизованный язык жестов, язык Брайля, тактильный язык жестов, а также распространять и пропагандировать результаты с помощью всех средств, например публикаций, КД- ПЗУ и т.д.

Задача 20. Правительствам в каждой стране следует создать систему для подготовки и устройства на работу сурдопереводчиков, переводчиков с языка Брайля, специалистов, переводящих с языка Брайля, и людей, читающих язык жестов.

74. По крайней мере восемь правительств (Азербайджан, Китай, Малайзия, Папуа - Новая Гвинея, Филиппины, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд) в регионе поддерживают стандартизованный язык жестов, восемь правительств (Азербайджан, Бангладеш, Пакистан, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Вьетнам, Гонконг (Китай)) сообщили о том, что они поддерживают язык Брайля, а одно правительство (Гонконг (Китай)) сообщило о наличии тактильного языка жестов. Всего 12 правительств (Армения, Бангладеш, Китай, Малайзия, Новая Зеландия, Пакистан, Папуа - Новая Гвинея, Филиппины, Республика Корея, Шри-Ланка, Таиланд, Гонконг (Китай)) сообщили о том, что у них есть определенная система подготовки или направления на работу сурдопереводчиков; некоторые из этих систем финансируются правительствами и управляются НПО, а другие управляются университетами.

75. В 2006 году региональный секретариат для Азиатско-Тихоокеанского региона Всемирной организации глухих провел опрос об использовании языка жестов в регионе. Его результаты показали, что во многих странах и территориях региона не хватает сурдопереводчиков. Например, на Филиппинах есть 964 официальных сурдопереводчика, 50 – в Таиланде, 40 – в Непале, четыре – в Камбодже, только два – в Шри-Ланке и ни одного – в Индонезии. Для сравнения – в Японии есть 18 161 сурдопереводчик.

76. Среди разработчиков политики и учителей еще по-прежнему низок уровень знаний и понимания присутствия и потребностей глухих и слепых людей.

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

Задача 21. За период 1990-2015 годов правительствам сократить вдвое долю людей с инвалидностью, имеющих доход менее одного доллара США в день.

77. В начале Десятилетия в условиях нищеты проживало свыше сорока процентов людей с инвалидностью. Для решения этой проблемы на основе цели развития 1, провозглашенной в Декларации тысячелетия, которая касается борьбы с нищетой, была определена задача 21. В течение первой половины Десятилетия в результате усиления внимания к концепции развития с учетом вопросов инвалидности разработчики политики и другие

заинтересованные стороны все больше признают наличие связи между нищетой и инвалидностью.

78. Правительства в регионе предпринимают определенные усилия. Например, Китай принимает меры для включения людей с инвалидностью в общую стратегию борьбы с нищетой, которую осуществляют органы управления на различных уровнях, и создает фонды для реабилитации и борьбы с нищетой, например, фонды, которые совместно финансируются Сельскохозяйственным банком Китая в сотрудничестве с федерациями инвалидов. Как часть этих мер в настоящее время неотъемлемой частью сельскохозяйственного развития во многих деревнях является обучение фермеров с инвалидностью выращиванию картофеля и разведению овец. Правительство сообщило, что это и другие меры позволили выволить из условий нищеты десять миллионов человек с инвалидностью.

79. Правительство Бангладеш внедрило ряд конкретных мер, а именно: осуществляются программы по предоставлению микрокредитов людям с инвалидностью, людям с тяжелыми формами инвалидностью в возрасте свыше 30 лет предоставляются ежемесячные денежные пособия, а студентам с инвалидностью на всех уровнях образования – субсидии на получение образование. В 2005 году Бангладеш включила перспективу по инвалидности в свой Документ по стратегиям борьбы с нищетой.

80. Данные, полученные от четырех правительств (Азербайджан, Новая Зеландия, Шри-Ланка, Вьетнам), свидетельствуют о значительном неравенстве между инвалидами и людьми без инвалидности, независимо от экономического положения в стране. Например, в Шри-Ланке коэффициент бедности среди людей с затрудненной мобильностью составляет 45 процентов по сравнению с 25 процентами среди общего населения. Коэффициент бедности среди людей с дефектами речи составляет 88 процентов. В Новой Зеландии процент взрослых с инвалидностью, имеющих ежегодный доход менее 15 тысяч долларов США, составляет 49 процентов, а среди людей без инвалидности – 35 процентов. Как уже упоминалось (см. пункты 41-46), проблемой остается нехватка данных.

III. ВЫВОДЫ

81. Собранные секретариатом данные показывают, что, независимо от уровня экономического развития, предпринимаются значительные усилия по сохранению организационной приверженности делу осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, разработки политики и углубления понимания важного значения сбора данных по инвалидности. В частности, в законах и планах все более заметной становится концепция поощрения и защиты прав людей с инвалидностью. Наблюдается заметный прогресс в области разработки политики в Тихоокеанском субрегионе и в том, что касается доступной среды жизнедеятельности и общественного транспорта, а также участия местных органов самоуправления в разработке политики в отношении инвалидности. Люди с инвалидностью все больше принимают эффективное участие в касающихся их процессах принятия решений. Разработка на глобальном уровне Конвенции о правах инвалидов и участие ЭСКАТО в составлении ее проекта, а также положительная тенденция, касающаяся развития с учетом вопросов инвалидности, обеспечивает благоприятный фундамент для общего осуществления Основы.

82. В оставшиеся пять лет перед странами региона стоит много задач, из которых главная заключается в том, чтобы обеспечить поддержку законов и планов ресурсами, достаточными для их осуществления и мониторинга. Необходимо принимать неотложные меры для

уменьшения нищеты среди инвалидов и улучшения их возможностей для получения образования и работы. Аналогичным образом, необходимо принимать меры для обеспечения того, чтобы люди с инвалидностью имели доступ к информации, в частности к языку жестов, а также доступ к ИКТ. Следует и впредь оказывать содействие развитию систем сбора данных, касающихся инвалидности, а также включению перспективы по инвалидности в существующие переписи и опросы в областях трудоустройства, образования и здравоохранения, а также поддерживать картирование нищеты. Необходимо усилить поддержку женщин с инвалидностью, людей с инвалидностью в сельских и удаленных районах, глухих и слепых людей, людей с интеллектуальной инвалидностью, и людей с психосоциальными расстройствами. Необходимо развивать общины, доступные в случае стихийных бедствий, и поощрять обеспечение готовности к бедствиям с учетом проблем инвалидности. Следует оказывать активную поддержку осуществлению Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия и Конвенции о правах инвалидов в Североазиатском и Центральноазиатском субрегионах.

83. Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия отражает нынешнюю глобальную парадигму в отношении инвалидности: равноправный подход и развитие с учетом вопросов инвалидности. Активное содействие ее осуществлению приведет к построению полностью открытого, доступного и равноправного общества.