

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General  
26 July 2010  
Russian  
Original: English

**Шестьдесят пятая сессия**

Пункт 27(b) предварительной повестки дня\*

**Социальное развитие, включая вопросы,  
касающиеся мирового социального положения  
и молодежи, пожилых людей, инвалидов и семьи**

**Выполнение обещаний: осуществление целей  
в области развития, сформулированных в Декларации  
тысячелетия, для инвалидов в период до 2015 года  
и в последующий период**

**Доклад Генерального секретаря**

*Резюме*

Настоящий доклад представляется во исполнение резолюций 63/150 и 64/131 Генеральной Ассамблеи, в которых Ассамблея просила представить всеобъемлющий двухгодичный доклад об осуществлении Всемирной программы действий в отношении инвалидов, а также о прогрессе и проблемах, связанных с улучшением положения инвалидов в контексте развития и реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Доклад состоит из введения и пяти разделов: раздел II содержит справочную информацию, необходимую для содействия учету вопросов, касающихся инвалидности в упомянутых целях, включая последствия глобальных кризисов для инвалидов; в разделе III рассматривается положение дел с учетом проблем инвалидности и инвалидов в рамках: а) осуществляемых процессов по реализации целей; б) достигнутого прогресса и сохраняющихся проблем; и с) мониторинга и оценки показателей реализации целей; в разделе IV рассматриваются варианты уточнения Всемирной программы; а в разделе V содержится обзор нынешнего состояния данных, касающихся инвалидности, и статистических данных. В докладе представлены рекомендации относительно содействия осуществлению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и учитывающих проблемы инвалидности, и других согласованных на международном уровне целей в области развития государствами-членами и другими заинтересованными структурами на основании: а) международных нормативных

\* A/65/150.



рамок, касающихся инвалидности, включая Всемирную программу действий, Стандартные правила и Конвенцию; b) существующих рамок целей в отношении исполнения, контроля и оценки; и c) расширенных статистических данных об инвалидности в целях мониторинга и оценки прогресса, достигнутого по пунктам (a) и (b). В приложениях представлена дополнительная техническая информация в качестве справочной информации в поддержку рекомендаций: a) варианты уточнения Всемирной программы действий и b) разработка и использование в будущем статистических данных об инвалидности в поддержку инклюзивного мониторинга и оценки согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия.

## Содержание

|   | <i>Стр.</i> |
|---|-------------|
| I. Введение .....   | 4           |
| II. Информация о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и проблемах инвалидности: многочисленные кризисы в нынешнем международном положении и их воздействие на положение инвалидов .....                                   | 5           |
| A. Последствия многочисленных кризисов для инвалидов .....  | 5           |
| B. Решение стоящих задач .....  | 6           |
| III. Осуществление целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах инвалидов .....   | 7           |
| A. Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и инвалидность .....   | 7           |
| B. Учет проблем инвалидности в рамках используемых механизмов контроля и оценки осуществления ЦРДТ и соответствующих показателей .....  | 11          |
| C. Принятие практических мер: доступные для всех процессы реализации ЦРДТ .....   | 12          |
| D. Прогресс и инициативы .....  | 13          |
| IV. Обновленная информация о Всемирной программе действий в отношении инвалидов .....   | 20          |
| V. Информация и статистические данные об инвалидности .....   | 22          |
| A. Использование статистических данных в целях учета проблем инвалидности в рамках ЦРДТ .....   | 23          |
| B. Сбор информации и статистических данных об инвалидности .....  | 23          |
| C. Укрепление потенциала .....  | 23          |
| D. Последующие шаги .....   | 24          |
| VI. Выводы и рекомендации .....   | 24          |
| A. Выводы .....   | 24          |
| B. Рекомендации .....   | 25          |
| <br>Приложения  |             |
| I. Варианты обновления Всемирной программы действий в отношении инвалидов .....   | 29          |
| II. Дальнейшее развитие и использование статистических данных об инвалидности в поддержку инклюзивного мониторинга и оценки согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели, сформулированные в Декларации тысячелетия ..... | 37          |

## I. Введение

1. В целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), которая была принята в 2000 году, содержится призыв ко всем заинтересованным сторонам предпринять действия по реализации к 2015 году восьми ключевых целей в области развития. В рамках этих целей особое внимание уделяется сокращению масштабов крайней нищеты, улучшению здравоохранения и образования и устойчивости окружающей среды в интересах повышения качества жизни беднейших групп населения мира. ЦРДТ являются также выражением основополагающих прав человека, охватывая общепринятые человеческие ценности и права для всех.

2. Приверженность Организации Объединенных Наций правам инвалидов с самого начала ее образования была кодифицирована в 2006 году в международную конвенцию по правам человека. Недавно принятая Конвенция о правах инвалидов вместе со Всемирной программой действий и Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов обеспечивает укрепление международных нормативных рамок по учету вопросов, касающихся инвалидности, в области развития<sup>1</sup>. Она обеспечивает необходимый стимул и создает уникальную платформу для обеспечения участия более широкого круга глобальных структур, занимающихся вопросами развития.

3. В своих резолюциях 63/150 и 64/131 Генеральная Ассамблея вновь подчеркнула приверженность международного сообщества делу содействия учету интересов и проблем инвалидов в рамках процессов реализации ЦРДТ и других согласованных на международном уровне целей в области развития в интересах инвалидов, выступающих в качестве участников и бенефициаров процесса развития.

4. Пятый обзор и оценка Всемирной программой действий в отношении инвалидов, а также тематический обзор страновых докладов по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия (см. A/64/180, главы II.A), представляют неоднозначную картину, свидетельствующую об определенном прогрессе в деле учета проблем инвалидности в области развития в контексте ЦРДТ, а также дают основания для опасений в отношении того, что вопросы инвалидности в значительной степени остаются «невидимыми» в рамках национальных приоритетов в области развития.

5. В настоящем докладе подчеркивается настоятельная необходимость учета проблем инвалидности в рамках ЦРДТ на решающем этапе 2010 года. В докладе также изложены рекомендации относительно действий на оставшемся этапе реализации этих целей, а также других согласованных на международном уровне целей в области развития в плане осуществления дальнейших коллективных усилий в период после 2015 года. Настоящий доклад представляется в период, когда международное сообщество готовится к проведению Саммита Организации Объединенных Наций 2010 года по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, который должен продемонстрировать важное значение учета этих целей и признать необходимость учета

---

<sup>1</sup> В настоящем докладе развитие «с учетом проблем инвалидов» касается стратегий, программ и мероприятий в области развития, в которых в ходе их разработки, осуществления, контроля и оценки учитываются все заинтересованные стороны и потребности инвалидов.

инвалидов в качестве неотъемлемых участников всех процессов реализации ЦРДТ.

## **II. Информация о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и проблемах инвалидности: многочисленные кризисы в нынешнем международном положении и их воздействие на положение инвалидов**

6. За прошедшие несколько лет произошел ряд беспрецедентных глобальных кризисов, включая глобальный финансовый и экономический кризис, продовольственный и энергетический кризис и изменение климата, помимо роста числа конфликтов и гуманитарных кризисов, таких как недавнее землетрясение на Гаити. Все эти кризисы перечеркнули достигнутые успехи и могут создать препятствия на пути реализации целей в области развития, включая ЦРДТ (см. A/64/669, глава II.B), с серьезными последствиями для инвалидов.

### **A. Последствия многочисленных кризисов для инвалидов**

7. Экономический спад привел к разрушительным последствиям для жизни многих людей как в развитых, так и в развивающихся странах. Согласно проведенному недавно исследованию, темпы восстановления являются медленными и неравномерными, особенно в развивающихся странах, и таких темпов будет недостаточно для обеспечения существенного улучшения социальных условий в большинстве стран<sup>2</sup>. Любое сокращение государственных расходов может привести к дальнейшему ухудшению положения инвалидов, которые уже сталкиваются с неадекватным доступом к социальным услугам, в частности в развивающихся странах.

8. Согласно оценочным данным Всемирного банка<sup>3</sup>, вследствие глобального продовольственного кризиса еще 105 миллионов человек непосредственно столкнулись с проблемой нищеты, что свидетельствует о том, что голод является в большей степени проблемой «нищеты», нежели нехватки продовольствия. В условиях продовольственного кризиса общий уровень уязвимости инвалидов, как правило, возрастает<sup>4</sup>: недоедающие матери чаще рожают детей-инвалидов, а недоедающие дети в большей степени подвержены заболеваниям, которые могут привести к инвалидности. Продовольственный/энергетический кризисы создали новые проблемы для маргинализированных слоев населения, включая инвалидов, и еще более ограничили их доступ к питанию, отоплению и электроэнергии.

9. Согласно Программе Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат), из 211 миллионов человек, ежегодно страдающих от

<sup>2</sup> Организация Объединенных Наций, *Мировое экономическое положение и перспективы, 2010 год: обновленная информация по состоянию на середину 2010 года* (Нью-Йорк, май 2010 года).

<sup>3</sup> World Bank, *Double Jeopardy: Responding to High Food and Fuel Prices*. G8 Hokkaido-Tokyo Summit (Tokyo, 2008).

<sup>4</sup> Available from: [http://www.unicef.org/nutrition/index\\_emergencies.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_emergencies.html).

стихийных бедствий, 98 процентов проживают в развивающихся странах. Согласно имеющимся оценкам, в результате разрушительного землетрясения на Гаити пострадало приблизительно 300 000 человек, многие из которых, вероятно, останутся инвалидами<sup>5</sup>. Во время стихийных и гуманитарных бедствий<sup>6</sup> инвалиды нередко оказываются в числе наиболее уязвимых групп населения, о чем свидетельствовали сообщения о том, что, когда в мае 2008 года на Мьянму обрушился циклон «Наргис», инвалиды не были эвакуированы вместе с другими людьми, которых спасали от ураганного ветра и приливов<sup>7</sup>.

10. В настоящее время в мире насчитывается больше конфликтов, чем когда бы то ни было, а войны становятся более продолжительными<sup>8</sup>. Конфликты являются одной из основных причин физической инвалидности, травматическое воздействие войны вызывает психические и эмоциональные расстройства: в Афганистане война продолжается уже 20 лет, вследствие чего многие афганцы стали инвалидами<sup>8</sup>. В обществе инвалидов часто не замечают, а в условиях войны это может приводить к смертельным исходам: после конфликта положение инвалидов может усугубляться вследствие утраты лиц, обеспечивающих уход за ними, отсутствия доступа к недорогостоящему жилью, помощи и питанию, а также недорогостоящим услугам в области водоснабжения, санитарии, информационно-коммуникационных технологий и инфраструктуры<sup>9</sup>.

## **В. Решение стоящих задач**

11. В условиях многочисленных глобальных кризисов и возникающих проблем правительства, наряду с сообществом по вопросам развития, реагируют различным образом, принимая конкретные меры в области политики и новые инициативы. Задача состоит в том, чтобы в полной мере учитывать положение инвалидов, при этом их потребности и интересы должны находить свое отражение в мерах корректировки, связанных с кризисами, с тем чтобы результаты принимаемых мер приносили пользу каждому.

12. В связи с глобальным финансовым кризисом в разных странах были приняты пакеты экономических стимулов в целях создания занятости, обеспечения различных видов поддержки в получении доходов и увеличения объема расходов на социальные услуги. Все эти пакеты нацелены на удовлетворение по-

<sup>5</sup> В сотрудничестве с правительством Канады и Международной организацией инвалидов в ходе проведения Международной конференции доноров для Гаити (31 марта 2010 года, Центральные учреждения Организации Объединенных Наций) Глобальное партнерство по вопросам инвалидности и развития, Всемирный банк и Департамент по экономическим и социальным вопросам организовали групповое обсуждение по теме «Гаити: реконструкция для всех». Дополнительная информация приводится на сайте: [http://gpdd-online.org/events/docs/Haiti\\_Side\\_Event.doc](http://gpdd-online.org/events/docs/Haiti_Side_Event.doc).

<sup>6</sup> United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), *Global Report on Human Settlements 2007: Enhancing Urban Safety and Security* (United Kingdom and United States, Earthscan, 2007), chap. I.

<sup>7</sup> Глобальное партнерство по вопросам инвалидности и развития и Всемирный банк. «Последствия изменения климата для инвалидов» (2009 год).

<sup>8</sup> «Conflict and CBR», *CBR News*, the international newsletter on the community-based rehabilitation and the concerns of disabled people, No. 32 (December-March 2000), available at: <http://www.healthlink.org.uk/PDFs/cbrnews32.pdf>.

<sup>9</sup> A. Harris and S. Enfield, *Disability, Equality, and Human Rights: A Training Manual for Development and Humanitarian Organisations* (Oxford: Oxfam United Kingdom, 2003).

требностей бедных слоев населения, однако остается неясным, в какой степени они смогли обеспечить учет и удовлетворение потребностей инвалидов, проживающих в условиях нищеты.

13. В период гуманитарных кризисов или конфликтов инвалиды, как правило, остаются «невидимыми», поэтому зачастую они остаются неохваченными мерами по оказанию чрезвычайной помощи<sup>10</sup>. В связи с этим настоятельно необходимо обеспечить всем инвалидам равноправный доступ к водоснабжению и питанию, принимая меры стратегического характера с целью охвата этими услугами всех лиц с поражениями опорно-двигательной системы. В докладе Организации Объединенных Наций о положении в государственном секторе в мире в 2010 году подчеркивается важное значение учета всех групп населения, включая инвалидов, в рамках всех аспектов деятельности по обеспечению социально-политико-экономического развития в постконфликтных ситуациях<sup>11</sup>.

14. Во многих странах, переживших стихийные бедствия, планируется осуществление крупных мероприятий в области реконструкции, поэтому с самого начала необходимо учитывать положение инвалидов и их потребности в рамках планирования, разработки и строительства постоянных жилищ, школ, медицинских учреждений и других зданий, в целях обеспечения их доступности для всех. С точки зрения затрат, более эффективно сразу проектировать здания с открытым доступом для инвалидов<sup>12</sup>, а не перестраивать для этой цели уже существующие здания.

15. Хотя пакеты экономических стимулов и другие связанные с кризисами меры представляют собой краткосрочные меры реагирования, они создают возможности для проведения более широких и продолжительных реформ с целью разработки социально-экономических стратегий и рамок финансирования, учитывающих потребности инвалидов. За каждым кризисом стоит возможность содействия достижению целей в области развития, учитывающих потребности инвалидов, включая и ЦРДТ, в интересах всех членов общества в долгосрочной перспективе.

### **III. Осуществление целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах инвалидов**

#### **A. Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и инвалидность**

16. Инвалидность может возникнуть у любого человека на любом этапе его жизни. Согласно оценкам, в настоящее время у одного из каждых 10 человек во всем мире имеется одно или несколько нарушений, являющихся причиной ин-

<sup>10</sup> D. Busher, "Don't overlook people with disabilities in Haiti", The Huffington Post, 9 February 2010, available at: [http://www.huffingtonpost.com/dale-busher/don't-overslook-people-with\\_b\\_455471.html](http://www.huffingtonpost.com/dale-busher/don't-overslook-people-with_b_455471.html).

<sup>11</sup> United Nations, World Public Sector Report 2010: Reconstructing Public Administration after Conflict: Challenges, Practices and Lessons Learned (United Nations publication, Sales No. E.10.II.H.1), chap. II.

<sup>12</sup> For further information, see <http://www.make-development-inclusive.org/toolsen/pcm1.pdf>.

валидности. С учетом глобальных тенденций старения населения — количество лиц в возрасте 60 лет и старше возрастет, согласно прогнозам, с 675 миллионов человек в 2005 году до 1,9 миллиарда человек в 2050 году — масштабы распространения различных нарушений и инвалидностей среди населения, как предполагается, возрастут. Если принимать в расчет семьи и домашние хозяйства, в которых имеются инвалиды, то затронутой инвалидностью оказывается значительно бóльшая доля населения.

17. Повсеместное распространение инвалидности и ее значимость для всех групп населения различных стран, поколений, представителей различных социально-экономических групп и различных этапов жизни требует учета «аспекта инвалидности» в качестве неотъемлемого компонента разработки, осуществления, контроля и оценки политики. Он подчеркивает необходимость выделения средств на обеспечение физической инклюзивности и доступности в области планирования, разработки и строительства, которые обеспечивают рациональную адаптацию в плане удовлетворения потребностей и реализации возможностей всех пользователей.

18. Инвалидность является межсекторальной проблемой, и все ЦРДТ имеют практическое значение для инвалидности и инвалидов. Во всех аспектах этих целей предполагается приверженность Организации Объединенных Наций делу обеспечения прав инвалидов и их учету, однако это не приводит автоматически к их учету в рамках общих или конкретных целенаправленных усилий по реализации ЦРДТ<sup>13</sup>.

19. В связи с этим настоятельно необходимо обеспечить, чтобы во всех целевых заданиях и показателях, касающихся ЦРДТ, определялись, контролировались и оценивались последствия осуществления связанных с этим стратегий и программ для положения инвалидов. Основные средства и механизмы отслеживания реализации ЦРДТ должны обеспечивать «зримость» проблем инвалидности в общих рамках, используемых для выделения дополнительных финансовых средств и ресурсов на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях. Отсутствие в ЦРДТ четко сформулированных целевых показателей в отношении инвалидности представляет собой существенную утраченную возможность «осуществления ЦРДТ для всех, включая инвалидов».

20. Как отмечается ниже, все восемь целей ЦРДТ непосредственно связаны с осуществлением прав инвалидов и расширением их экономических и социальных возможностей. Кроме того, учет потребностей инвалидов и обеспечение их полномасштабного и эффективного участия на всех этапах осуществления усилий в области развития имеют решающее значение для реализации ЦРДТ.

## 1. Нищета и голод

21. Общее внимание, привлекаемое ЦРДТ к проблемам нищеты, имеет особое значение для инвалидов. В настоящее время все большее число исследований свидетельствует о том, что наиболее острой проблемой, с которой сталкиваются миллионы инвалидов во всем мире, необязательно является их инвалидность, а скорее нищета. Имеющиеся данные также свидетельствуют о том, что

<sup>13</sup> P. Ayora, N. E. Groce and L. C. Kaplan, “Immunization rates among disabled children in Ecuador: unanticipated findings”, *Journal of Pediatrics*, vol. 151, No. 2 (August 2007), pp. 218-220.



инвалиды и их домашние хозяйства в большей степени сталкиваются с угрозой нищеты, располагая меньшим объемом ресурсов и менее прочными сетями поддержки<sup>14</sup>.

22. Учет лишь совокупных результатов может привести к тому, что первая цель ЦРДТ может быть достигнута в результате уделения основного внимания «наименее бедным» или тем, кого «проще всего» охватить, вследствие чего останутся неохваченными самые бедные и наиболее маргинализированные группы населения, в частности инвалиды.

## 2. Образование

23. Представленный в 2010 году доклад о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия<sup>15</sup> свидетельствует о том, что в странах, находящихся на самых разных уровнях развития, прослеживается четкая связь между инвалидностью и маргинализацией в области образования. Даже в тех странах, которые ближе других подошли к цели обеспечения всеобщего начального образования, большинство тех, кто не охвачен образованием, составляют дети-инвалиды. В докладе упоминаются несколько стран, в которых в 2002 году был отмечен чистый показатель охвата детей в возрасте 7–15 лет на уровне 90 процентов, в то время как для инвалидов он составлял лишь 58 процентов<sup>15</sup>. Согласно оценочным данным, более одной трети детей, не охваченных школьным образованием, составляют инвалиды<sup>16</sup>.

## 3. Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин

24. Женщины-инвалиды сталкиваются с двойной дискриминацией — в силу их гендерной принадлежности и из-за инвалидности. Гендерная дискриминация в контексте инвалидности свидетельствует о том, что женщины и девочки-инвалиды нередко сталкиваются с более высоким риском надругательств и насилия, увечий и отсутствия ухода<sup>17</sup>. Насилие в отношении женщин может в первую очередь быть серьезной причиной инвалидности, поддающейся профилактике. Помимо причинения увечий, насилие может повысить риск возникновения у женщин ряда проблем со здоровьем в долгосрочном плане, включая физическую инвалидность<sup>18</sup>. Согласно проведенному недавно исследованию, насилие и надругательства над женщинами-инвалидами нередко носят скрытый характер, при этом по-прежнему имеют место глубоко укоренившаяся стигматизация и чувство стыда, связанные с сексуальностью и инвалидностью<sup>19</sup>.

<sup>14</sup> Rebecca Yeo, “Chronic poverty and disability”, Background Paper, No. 4 (Somerset, United Kingdom, Action on Disability and Development, 2001).

<sup>15</sup> United Nations, *The Millennium Development Goals Report 2010*, available from <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202010%20En%20r15%20-low%20res%2020100615%20-.pdf>.

<sup>16</sup> J. Balescut and K. Eklindh, “Historical perspective on education for persons with disabilities (2006), quoted in the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) *Education for All Global Monitoring Report 2007*, part II, chap. 3.

<sup>17</sup> Paragraph (q) of the preamble to the Convention.

<sup>18</sup> M. Ellsberg and L. Heise, *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists* (Washington, D.C., United States: WHO, Programme for Appropriate Health Technology, 2005), chap. I.

<sup>19</sup> Marit Hoem Kvam and Stine Hellum Braathen, “Violence and abuse against women with

#### 4. Здравоохранение

25. Смертность детей-инвалидов в возрасте до пяти лет может достигать 80 процентов даже в тех странах, в которых средние показатели детской смертности снизились до 20 процентов<sup>20</sup>. Как видно из ряда исследований, в некоторых общинах дети-инвалиды охвачены информационно-просветительной деятельностью, однако они зачастую не получают стандартной иммунизации и базовых услуг по обеспечению «благополучия детей», даже в высокоразвитых странах<sup>13</sup>.

26. Осложнения в период беременности и родов могут вызвать смертельный исход и инвалидность у женщин репродуктивного возраста. Каждый год такие осложнения уносят более 500 000 жизней<sup>21</sup>. Женщины-инвалиды сталкиваются с особыми проблемами при получении доступа к просвещению по вопросам репродуктивного здоровья, поскольку они нередко рассматриваются в качестве пассивных в сексуальном отношении лиц<sup>22</sup>.

27. Согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ВИЧ может приводить к инвалидности, вызывая, например, слепоту, нейропатию и слабоумие. Уровни заболеваемости среди инвалидов такие же или выше, чем у остальных представителей их общин, вследствие недостаточного доступа инвалидов к надлежащим услугам в области просвещения, информирования, профилактики и помощи в связи с ВИЧ (что, вероятно, приводит к формам поведения, связанным с более высоким риском заражения ВИЧ). Кроме того, значительная доля инвалидов, как правило, сталкивается с сексуальным насилием, которое является одной из главных причин высоких показателей распространения ВИЧ среди этой группы населения<sup>23</sup>.

#### 5. Экологическая устойчивость

28. Формы инвалидности, связанные с ухудшением здоровья, могут быть обусловлены такими экологическими рисками, как отсутствие надлежащих средств санитарии и низкое качество воды. С другой стороны, доступ к окружающей среде настоятельно необходимо рассматривать в качестве приоритетной задачи для всех групп населения, включая и инвалидов.

---

disabilities in Malawi” A576 Report, SINTEF Health Research (Oslo, 2006).

<sup>20</sup> Department for International Development, *Disability, Poverty and Development* (London, 2000).

<sup>21</sup> UNESCO, *Education for All, Global Monitoring Report 2009, Overcoming Inequality: Why Governance Matters* (Paris, 2009).

<sup>22</sup> J. Maxwell, J. Belses and D. David, *A Health Handbook for Women with Disabilities* (Berkeley, California, United States, Hesperian Foundation, 2007).

<sup>23</sup> WHO, United Nations Joint Programme on HIV/AIDS and Office of the High Commissioner for Human Rights Policy Brief, April 2009. С этим документом можно ознакомиться на сайте: [http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/jc1632\\_policy\\_brief\\_disability\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/jc1632_policy_brief_disability_en.pdf).

## **В. Учет проблем инвалидности в рамках используемых механизмов контроля и оценки осуществления ЦРДТ и соответствующих показателей<sup>24</sup>**

### **1. Глобальный механизм контроля за осуществлением ЦРДТ**

29. В поддержку усилий по реализации ЦРДТ, предпринимаемых правительствами и гражданским обществом на глобальном, региональном и страновом уровнях, Организация Объединенных Наций осуществляет свою деятельность в четырех областях: а) контроля; б) анализа; в) проведения кампаний по повышению уровня информированности и мобилизации; и д) оперативной деятельности<sup>24</sup>. Межучрежденческая группа экспертов по показателям реализации ЦРДТ проводит анализ для отслеживания реализации этих целей на глобальном и региональном уровнях, что играет важную роль в деле учета вопросов, касающихся инвалидности, в рамках всех процессов реализации ЦРДТ.

### **2. Пробелы в данных и инвалидность**

30. Существующие пробелы в данных об инвалидности в контексте оценки и контроля за реализацией ЦРДТ по-прежнему являются серьезной проблемой. Это, в частности, может также свидетельствовать об отсутствии должного внимания проблемам инвалидности в рамках процессов реализации ЦРДТ. Вместе с тем имеющиеся данные могут быть использованы в целях содействия учету проблем инвалидности в рамках применяемых в настоящее время процедур оценки и контроля за реализацией ЦРДТ, в то время как традиционные и новые усилия по обеспечению такой оценки и контроля за ЦРДТ должны включать компонент инвалидности в общие усилия по сбору данных.

### **3. Сбор данных**

31. Некоторые страны располагают системами отчетности, которые включают данные об инвалидности, однако не все имеющиеся данные поступают на международный уровень. К числу других источников таких данных относятся конкретные тематические исследования или показательные обследования, проводимые в ряде стран.

32. Например, в довольно большом числе стран в рамках проводимых в них переписей и обследований населения проводится сбор данных по вопросам образования и занятости инвалидов. Эти данные могут обеспечить информацию о ходе реализации целевого задания 1В (занятость) и целевого задания 2А (образование). Данные о гендерных различиях в области образования и занятости инвалидов могут быть использованы для оценки хода ликвидации гендерных различий в области образования и занятости (Цель 3). По другим аспектам ЦРДТ — таким, как доступ к водоснабжению и санитарии<sup>25</sup>, охрана детского и

<sup>24</sup> Дополнительная информация представлена в материалах заседания Группы экспертов, организованного Департаментом по экономическим и социальным вопросам и Всемирной организацией здравоохранения по теме «Учет проблем инвалидности в рамках стратегий, процессов и механизмов ЦРДТ: развитие для всех» (Женева, апрель 2009 года), имеется по адресу: <http://un.org/disabilities/default.asp?id=1469>.

<sup>25</sup> Further information is available from “Core concepts of the Millennium Development Goals”, online course supplement, at <http://www.undg.org/docs/8984/Core-Concepts-of-fMDGs-Manual-April-2008.pdf>.

материнского здоровья и проблемы голода и нищеты, — данные об инвалидах имеются в весьма незначительном объеме или вообще отсутствуют; определенное освещение этих проблем могут обеспечить тематические исследования.

#### **4. Учет инвалидности в рамках показателей реализации ЦРДТ**

33. Уделение особого внимания учету инвалидности в рамках уже применяемых в настоящее время показателей может быть более эффективным в деле содействия учету данных об инвалидности, чем разработка новых показателей, связанных с инвалидностью. Для этого необходимо будет определить те показатели, которые поддаются рациональной дезагрегации по признаку инвалидности, поскольку не все показатели могут быть использованы для этой цели.

34. Учет инвалидности в рамках конкретных ЦРДТ может основываться на: а) том, имеет ли данная цель «определяющее значение» для достижения ЦРДТ к 2015 году и связаны ли с ней все другие цели; и/или б) наличии данных, дезагрегированных по признаку инвалидности. Этим критериям будут отвечать цели 1, 2 и 3. Однако такой подход имеет определенные ограничения, поскольку имеющиеся данные не всегда могут адекватным образом отражать актуальность или важность того или иного вопроса. В тех случаях, когда объем имеющихся данных и информации является ограниченным, могут быть предприняты усилия по выявлению дополнительных данных с целью заполнения информационного пробела.

### **С. Принятие практических мер: доступные для всех процессы реализации ЦРДТ**

35. Международное обязательство обеспечить реализацию «ЦРДТ для всех» основывается на обеспечении подлинной инклюзивности и доступности для инвалидов процессов и механизмов реализации ЦРДТ.

36. Доступность была определена Генеральной Ассамблеей в качестве одного из главных приоритетов в деле поощрения обеспечения равных возможностей<sup>26</sup> и существенно важной предпосылки эффективного обеспечения участия инвалидов в процессах реализации ЦРДТ. Усилия по обеспечению учета аспектов инвалидности и целенаправленные меры по обеспечению доступности должны быть неотъемлемой частью процесса разработки политики. Любые, связанные с ЦРДТ процессы в области планирования и исполнения, в частности в области здравоохранения, питания, образования, профессиональной подготовки, занятости, социальной защиты и распространения надлежащих технологий, должны с самого начала разработки, осуществления, контроля и оценки политики и программ включать аспекты доступности, с тем чтобы обеспечить доступность и рациональный учет.

---

<sup>26</sup> Более 20 резолюций, в которых подчеркивается важное значение доступности, было принято Генеральной Ассамблеей в период после принятия Всемирной программы действий в 1982 году. К числу последних резолюций относятся резолюции Ассамблеи 63/150 и 64/131.

## D. Прогресс и инициативы

### 1. Государства-члены<sup>27</sup>

37. Правительства сообщили о процентной доле инвалидов от общей численности населения их стран на основе проведенных переписей населения, обследований рабочей силы, выборочных исследований или административных данных. Некоторые страны, такие, как Мальта, предоставили данные о социально-экономических показателях, которые иллюстрируют положение инвалидов по сравнению с общим населением.

38. Ряд стран, включая Колумбию, Люксембург, Норвегию и Польшу, сообщили о разработке национальных стратегий по сбору данных о положении инвалидов.

39. Другие страны, такие, как Никарагуа, Перу, Сингапур, Словения, Чешская Республика и Черногория, разработали за прошедшие годы национальные планы действий в целях осуществления ключевых стратегий по обеспечению услуг и программ для инвалидов.

40. Полученные материалы свидетельствуют о том, что государства-члены активизируют предпринимаемые ими усилия по учету потребностей и интересов инвалидов в своих стратегиях в области развития.

### Искоренение нищеты

41. Признавая, что занятость и достойная работа имеют основополагающее значение для искоренения нищеты, такие страны, как, в частности, Болгария, Парагвай и Республика Корея, обеспечили предоставление субсидий и других видов финансовой помощи для обеспечения занятости инвалидов, в то время как в Сирийской Арабской Республике и Омане для инвалидов предусмотрены квоты. Алжир, Буркина-Фасо, Грузия, Испания и Португалия осуществляют программы профессионально-технической и профессиональной подготовки в целях расширения доступа инвалидов к возможностям в плане трудоустройства.

42. Страны также представили информацию о предпринимаемых ими усилиях, нацеленных, в частности, на удовлетворение потребностей инвалидов из числа неимущего населения сельских районов. Китай осуществлял Национальную программу смягчения остроты проблемы нищеты и развития, услугами которой за прошедшее десятилетие воспользовалось более 10 миллионов бедных инвалидов, проживающих в сельских районах. Малави оказывает помощь инвалидам путем осуществления программ микрокредитования, бенефициарами которых являются, в частности, фермеры-инвалиды.

43. Другие страны, такие, как Аргентина, Греция, Казахстан, Катар, Литва, Мозамбик, Украина и Ямайка, осуществляют программы, нацеленные на

<sup>27</sup> В ответ на вербальную ноту Департамента по экономическим и социальным вопросам от 19 марта 2010 года свои материалы представили 43 страны: Австралия, Алжир, Аргентина, Бельгия, Болгария, Ботсвана, Буркина-Фасо, Греция, Грузия, Ирак, Испания, Италия, Казахстан, Канада, Катар, Кипр, Китай, Колумбия, Литва, Люксембург, Малави, Мальта, Мексика, Мозамбик, Никарагуа, Норвегия, Оман, Парагвай, Перу, Польша, Португалия, Республика Корея, Сингапур, Сирийская Арабская Республика, Словения, Судан, Украина, Хорватия, Черногория, Чешская Республика, Швеция, Ямайка, Япония.

улучшение социального положения инвалидов, которые сталкиваются с трудностями. Эти программы предусматривают выплату пенсий и других социальных пособий.

#### **Доступ к начальному образованию**

44. Исключение детей-инвалидов и молодых людей-инвалидов из сферы образования приводит к тому, что они лишаются экономических возможностей и, в конечном итоге, своей финансовой независимости в будущем. Несмотря на наличие во многих странах двух основных направлений в области образования — «общего и специального», уделение особого внимания борьбе с дискриминацией и обеспечение равного доступа к образованию привело к повышению уровня инклюзивности в этой области. Согласно имеющимся сообщениям, в Бельгии и Мальте в настоящее время общие школы посещает большее число детей-инвалидов, чем когда-либо ранее.

45. В Алжире, Малави, Мексике, Португалии и Украине для детей-инвалидов были разработаны программы и вспомогательные учебные материалы, например, учебники со шрифтом Брайля, а также аудиовизуальное или иное специализированное оборудование, которое либо субсидируется, либо предоставляется бесплатно. В Хорватии поощряется непрерывное профессиональное обучение работников сферы просвещения, занимающихся с детьми и лицами, у которых наблюдается инвалидность, связанная с нарушением развития, и обеспечиваются услуги выездных групп экспертов, которые оказывают поддержку учителям и детям-инвалидам.

#### **Гендерное равенство**

46. В целом, женщины-инвалиды и девочки-инвалиды находятся в менее благоприятном положении, чем мужчины-инвалиды и мальчики-инвалиды. Во многих случаях девочки чаще исключаются из сферы образования, имеют более низкий социальный статус и оказываются безработными, причем эти негативные последствия нередко усугубляются вследствие инвалидности. Некоторые страны привели примеры низких показателей участия женщин-инвалидов, в частности в деятельности в сфере образования и занятости, и призвали к активизации усилий с целью устранения этого недостатка. Одна из стран сообщила о том, что валовый показатель охвата начальным и средним образованием для детей-инвалидов составляет 75 процентов, в то время как для девочек-инвалидов — лишь 60 процентов.

47. Используя данные переписи населения за 2005 год, одна из стран продемонстрировала, что по сравнению с мужчинами-инвалидами у женщин-инвалидов: в три раза выше вероятность оказаться без работы; в 34 раза выше вероятность оставаться дома для ведения домашнего хозяйства или ухода за членами семьи; почти в два раза выше вероятность оказаться на попечении государства, или в противном случае — у них более высокая вероятность проживания в помещениях, требующих безотлагательного ремонта. Общеобразовательный уровень у женщин-инвалидов также ниже, причем многим из них после окончания начальной школы приходится бросать учебу.

48. В Португалии было проведено исследование по оценке последствий дискриминации для женщин-инвалидов с целью поиска решений, необходимых для предотвращения дискриминации и разработки рекомендаций. Ирак призна-

ет, что дети-инвалиды и женщины-инвалиды подвергаются множественной дискриминации, и обеспечивает их доступ к услугам сетей социальной защиты. В целом, только несколько стран обеспечили учет потребностей женщин-инвалидов как одной из приоритетных целевых групп, в рамках осуществления ЦРДТ и других, связанных с ними, проектов в области развития.

### **Здравоохранение**

49. В настоящем разделе рассматриваются Цели 4, 5 и 6, в которых основное внимание уделяется проблемам детской смертности, охране материнского здоровья и борьбе с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями. Предоставленная государствами-членами информация свидетельствует об определенном прогрессе, достигнутом в деле признания сексуальных и репродуктивных прав инвалидов и принятия мер в области раннего предупреждения и лечения с целью предотвращения инвалидности.

50. Например, Ямайка во взаимодействии с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) осуществляет программы просвещения по сексуальным и репродуктивным правам инвалидов.

51. В Ботсване и Мозамбике в доступном формате осуществляются программы предотвращения и смягчения последствий ВИЧ/СПИДа для инвалидов. Хорватия сообщила об осуществлении инициативы по устранению препятствий, мешающих доступу к медицинским учреждениям. Устранение препятствий физического, поведенческого и информационного характера имеет решающее значение для обеспечения равноправного доступа инвалидов к объектам здравоохранения. Устранение существующих препятствий стало «хронической проблемой», и многие страны уже признали необходимость обеспечения доступности и инклюзивности на ранних этапах строительства посредством разработки и принятия законов, положений, технических стандартов и норм, касающихся обеспечения доступа.

## **2. Инвалидность и сотрудничество в области развития**

52. За прошедшие несколько лет на международном уровне получило все большее признание важное значение учета аспектов инвалидности при сокращении масштабов нищеты. Предоставленная правительствами информация свидетельствует о том, что учреждения по вопросам развития во все большей степени учитывают проблемы инвалидов в своей деятельности. Например, в рамках стратегии «Развитие для всех», осуществляемой Австралийским агентством международного развития, обеспечивается поддержка партнеров — правительств Камбоджи, Папуа — Новой Гвинеи, Самоа и Тимора-Лешти — в деле разработки и осуществления национальных стратегий, планов, законов и координационных механизмов, касающихся инвалидности. Канадское агентство международного развития, Шведское агентство международного развития и Итальянская компания по обеспечению сотрудничества в области развития представили примеры взаимодействия с партнерами в деле осуществления программ в области развития в целях поощрения участия и учета потребностей инвалидов в рамках социально-экономического развития.

53. Помимо материалов, представленных государствами-членами, различные обзоры свидетельствуют о том, что все большее число учреждений Организации Объединенных Наций, правительств, неправительственных организаций и

организаций инвалидов принимают практические меры по учету потребностей инвалидов в рамках предпринимаемых усилий по реализации ЦРДТ. В рамках этих усилий обеспечивается планирование мер по реализации этих целей в течение оставшихся пяти лет, а также предстоящих дискуссий, в ходе проведения которых будут определены глобальные рамки развития на период после 2015 года.

54. В этом контексте доклад Генерального секретаря об учете интересов инвалидов в деятельности в области развития (E/CN.5/2010/6) содержит обзор положения в области сотрудничества в целях развития, учитывающего потребности инвалидов в рамках многосторонних, региональных и двусторонних инициатив. Например, Японское агентство международного развития требует, чтобы в рамках осуществляемых им проектов в оценочных данных о потенциальных результатах и оценках учитывались потребности инвалидов в целях обеспечения их полномасштабного и равноправного участия.

55. Департамент международного развития Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и Европейский союз опубликовали методические записки по проблемам инвалидности, которые являются практическим руководством для страновых отделений и делегаций в деле учета проблем инвалидности в рамках деятельности в области развития, в которых открыто признается, что ЦРДТ не могут быть достигнуты без решения проблем инвалидов<sup>28</sup>. В рамках своей Совместной стратегии и Плана действий Европейского союза-Африки на 2008–2009 годы<sup>29</sup> Африканский союз и Европейский союз разработали положения о практической деятельности в связи с инвалидностью в предусмотренных ЦРДТ областях здравоохранения и образования и учредили Целевую группу по проблемам инвалидности, которая должна направлять усилия, осуществляемые ВОЗ, в этой области<sup>30</sup>. Однако, для укрепления согласованности и координации действий всех участников необходимо добиться ускоренного прогресса в деле обеспечения учета проблем инвалидности в рамках международного сотрудничества в целях развития.

### 3. Система Организации Объединенных Наций

56. В целях содействия осуществлению программы действий по учету инвалидности в рамках ЦРДТ и других программ в области развития организации системы Организации Объединенных Наций предпринимали инициативы и действия, в рамках которых особое внимание уделялось повышению общего уровня информированности, поощрению обсуждения вопросов политики, поддержке укрепления потенциала на региональном и национальном уровнях и укреплению институционального потенциала на различных уровнях. Органи-

<sup>28</sup> DFID, “How to Note on Disability: Working on Disability in Country Programmes” (2007), further information available at: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.dfid.gov.uk/pubs/files/DisguideDFID.pdf>; and European Commission, *Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services* (2004), further information available at: [http://www.dced.nl/data/1049538687593\\_Guidance%20note%20on%20disability%20030304%20-%20FINAL%20D1256.pdf](http://www.dced.nl/data/1049538687593_Guidance%20note%20on%20disability%20030304%20-%20FINAL%20D1256.pdf).

<sup>29</sup> Available from: [http://www.eu2007.pt/NR/rdonlyres/D449546C-BF42-4CB3-B566-407591845C43/0/071206jsapenlogos\\_formatado.pdf](http://www.eu2007.pt/NR/rdonlyres/D449546C-BF42-4CB3-B566-407591845C43/0/071206jsapenlogos_formatado.pdf)  
[http://www.dced.nl/data/1049538687593\\_Guidance%20note%20on%20disability%20030304%20-%20FINAL%20D1256.pdf](http://www.dced.nl/data/1049538687593_Guidance%20note%20on%20disability%20030304%20-%20FINAL%20D1256.pdf).

<sup>30</sup> Available from: <http://www.who.int/disabilities/media/news/taskforce/en/index.html#>.



зации сотрудничают между собой в рамках системы, поддерживают партнерские связи с правительствами, неправительственными организациями и организациями инвалидов, а также с академическими и другими учреждениями в целях поощрения развития в интересах реализации ЦРДТ.

57. Секретариат Организации Объединенных Наций обеспечил новые форумы, на которых новые и традиционные заинтересованные стороны могут обмениваться идеями и опытом в вопросах, касающихся инвалидности и развития, в целях обеспечения дальнейшего прогресса в деле реализации ЦРДТ для инвалидов. Для этого Департамент по экономическим и социальным вопросам организовал ряд совещаний и дискуссий с правительствами, международными учреждениями по вопросам развития, гражданским обществом и другими заинтересованными структурами. Эти мероприятия, проводившиеся параллельно с сессиями Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и Комиссии социального развития, а также в связи с ежегодным мероприятием, посвященным Международному дню инвалидов, способствовали осуществлению усилий по учету проблем инвалидности в процессах реализации ЦРДТ и других международных целей в области развития в рамках оперативной деятельности Организации Объединенных Наций на страновом уровне<sup>31</sup>.

58. В целях поддержки региональных мероприятий по укреплению потенциала в интересах учета инвалидности в процессе развития Департамент также принял участие в Международном форуме по правам инвалидов, посвященном использованию Конвенции в целях мобилизации действий, и организовал семинар по теме «Инвалидность, цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и гендерные проблемы», который был проведен одновременно с двадцатью шестой ежегодной Международной конференцией стран Тихоокеанского бассейна на Гавайских островах в апреле 2010 года. На форуме были приняты такие документы, как заявление участников о необходимости инклюзивных целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в котором содержался призыв укреплять сотрудничество на всех уровнях в целях наращивания потенциала в деле сбора, контроля и оценки статистических данных об инвалидности для ЦРДТ.

59. В партнерстве со Всемирным банком, Центром по проблемам инвалидности им. Леонарда Чешира (Соединенное Королевство) и Глобальным партнерством по вопросам инвалидности и развития Департамент по экономическим и социальным вопросам также выступил коопонсором проведения совещания стран — членов Южноамериканского общего рынка (МЕРКОСУР) по теме «Учет проблем инвалидности в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и всеобъемлющего развития» в рамках Конференции высокого уровня МЕРКОСУР, проходившей в период выполнения Аргентиной функций Председателя этой организации в Буэнос-Айресе в марте 2010 года. В рамках своего вклада в осуществление целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в контексте Конвенции Департамент организовал семинар по теме «Создание новых сообществ в интересах содействия осуществлению прав инвалидов в области развития».

<sup>31</sup> Дополнительная информация о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и проблемах инвалидности имеется по адресу: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1470>.

60. Управление Верховного комиссара по правам человека продолжает выступать за принятие подхода к реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, основанного на учете прав человека. В рамках данного процесса целевое задание и показатель целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, толкуются в контексте прав человека согласно соответствующим стандартам, принятым в этой области. Кроме того, осуществление упомянутого подхода требует устранения официальных или неофициальных дискриминационных барьеров и принятия активных мер по ликвидации дискриминации в отношении имеющихся возможностей и сведению к минимуму несправедливых несоответствий в рамках итоговых результатов.

61. В своем выступлении в Комиссии на ее сорок восьмой сессии в феврале 2010 года Специальный докладчик по вопросу о положении инвалидов Комиссии социального развития заявил о том, что одним из его главных приоритетов является учет факторов инвалидности в рамках осуществления целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

62. Приверженность системы Организации Объединенных Наций делу улучшения положения инвалидов находит все более широкое отражение в ее периодических стратегических планах. В Стратегическом плане на 2008–2011 годы Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) обеспечен учет интересов инвалидов, а в Стратегическом плане Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) на 2008–2011 годы содержатся конкретные положения, касающиеся женщин-инвалидов. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) осуществляет свою Стратегию учета факторов, касающихся возраста, пола и многообразия, которая нацелена на обеспечение равенства всех людей, включая инвалидов.

63. Международная организация труда недавно провела обзор страновых программ обеспечения достойной работы с точки зрения инвалидов. С учетом связи между этими программами и реализацией целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, было отмечено, что в 90 странах, в которых имеются такие программы или проекты программ, был достигнут значительный прогресс в деле учета интересов инвалидов.

64. ЮНФПА оказал поддержку в разработке национальной стратегии по вопросам занятости и социальной защиты в Армении, в которой имеются ссылки на инвалидов. ПРООН и министерство труда и социальной защиты населения Узбекистана приступили к осуществлению совместного проекта по обеспечению доступности, развитию гражданской сознательности, занятости и социальной поддержки инвалидов. Эта инициатива была разработана с целью повышения социального статуса и расширения возможностей инвалидов посредством изменения поведенческих стереотипов и устранения социальных барьеров в целях расширения и поддержки их занятости.

65. ЮНЕСКО опубликовала Руководящие принципы политики по обеспечению всеобщего образования в целях оказания странам помощи в укреплении всеобщего образования в рамках осуществляемых ими стратегий и планов в области образования. Связанный с этим проект «Инклюзивное образование в

действию»<sup>32</sup>, осуществление которого было начато в декабре 2009 года, разработан на основе имеющихся знаний и опыта основных международных организаций, занимающихся проблемами инклюзивного образования, в целях поддержки национальных циклов политики по обеспечению образования для всех.

66. Совместно с Монгольским национальным центром по проблемам психиатрии ВОЗ и ЮНФПА обеспечили оказание социально-психологической поддержки женщинам, молодым людям и членам семей, которые пострадали от стихийного бедствия, известного под названием «дзуд». Оно происходит в зимнее время и является причиной гибели скота и утраты средств к существованию. В настоящее время ВОЗ во взаимодействии с ЮНИСЕФ завершает разработку пакета практических мер по обеспечению ухода за детьми в целях обеспечения оптимального развития ребенка и предотвращения проблем, связанных с развитием, в интересах поощрения участия сектора здравоохранения в обеспечении развития детей раннего возраста.

67. Глобальная кампания ЮНФПА по борьбе с послеродовой фистулой, проведение которой было начато в 2003 году в 12 странах, в настоящее время осуществляется в 45 странах. Более чем в 28 странах программы борьбы с послеродовой фистулой были включены по меньшей мере в одну национальную стратегию, а более чем в 10 странах разработаны национальные стратегии по борьбе с проблемой фистулы. Кроме того, в Демократической Республике Конго в период 2008–2009 годов возможности лечения фистулы возросли более чем вдвое, в результате чего в 2009 году курс лечения прошли почти 1000 женщин.

68. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), УВКПЧ и ВОЗ опубликовали новый директивный документ по проблемам инвалидности и ВИЧ. В этом документе, разработанном в консультации с людьми, инфицированными ВИЧ, и инвалидами, обсуждаются практические действия, необходимые для расширения масштабов участия инвалидов в мерах реагирования на ВИЧ, и предусматривается обеспечение их равноправного доступа к услугам по лечению ВИЧ.

69. Целевая группа Межучрежденческой группы поддержки Конвенции о правах инвалидов/Группы Организации Объединенных Наций по вопросам развития разработала проект руководящей записки по инвалидности для страновых групп Организации Объединенных Наций в целях поощрения учета прав инвалидов в ходе разработки программ Организации Объединенных Наций на страновом уровне.

#### 4. Гражданское общество

70. Инициативы гражданского общества охватывают широкий круг мероприятий и стратегий, проводимых в поддержку межправительственного процесса и деятельности Организации Объединенных Наций. Индивидуальная и коллективная деятельность охватывает широкий круг мероприятий: от всеобъемлющих программ и проектов до проводимых на национальном, региональном и международном уровнях мероприятий по повышению уровня информированности, а также взаимодействия с правительствами в деле ратификации и

<sup>32</sup> UNESCO, *Education for All Global Monitoring Report 2010: Reaching the Marginalized* (Paris, 2010).

осуществления Конвенции и реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах инвалидов. Ниже приводятся два примера деятельности неправительственных организаций и организаций инвалидов по реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах инвалидов.

71. В Международном союзе инвалидов, представляющем собой глобальную сеть 12 международных и региональных организаций инвалидов, представлены организации-члены всего мира. Через посредство своего Форума по линии Конвенции Союз обеспечивает совместную деятельность широкого круга организаций в целях поощрения прав инвалидов, обмена информацией, мобилизации поддержки и поощрения реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах инвалидов.

72. В 2008 году при поддержке Департамента по экономическим и социальным вопросам и Кампании тысячелетия Организации Объединенных Наций Международный консорциум «Инвалидность и развитие»<sup>33</sup> приступил к проведению своей кампании, нацеленной на поощрение «учитывающих проблемы инвалидности целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия», и продолжает привлекать внимание к проблемам инвалидности и ЦРДТ, включая необходимость корректировки показателей, с тем чтобы они включали критерии инвалидности, доступа и инклюзивности.

#### **5. Партнерства с участием многих заинтересованных структур**

73. Глобальное партнерство по вопросам инвалидности и развития, представляющее собой глобальный альянс правительств, двусторонних и многосторонних доноров, учреждений системы Организации Объединенных Наций, организаций инвалидов и организаций по вопросам развития, провело ряд совещаний и мероприятий в целях поощрения учета проблем инвалидности в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и активизации проводимой им кампании по повышению уровня информированности во взаимодействии с организациями гражданского общества.

74. Например, в марте 2010 года Партнерство организовало проведение в Мапуту совещания экспертов по показателям инклюзивного мониторинга процесса сокращения масштабов нищеты и осуществления программ в области развития. На этом совещании были разработаны стратегии укрепления процесса сбора данных об инвалидности и обсуждены национальные меры в области мониторинга процессов реализации ЦРДТ.

### **IV. Обновленная информация о Всемирной программе действий в отношении инвалидов**

75. В своих резолюциях 63/127 и 62/150, посвященных реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах инвалидов, Генеральная Ассамблея признала согласованность и взаимодополняемость Всемирной программы действий и Стандартных правил и Конвенции. В этой связи Ассамблея просила представить обновленную информацию о Все-

<sup>33</sup> Дополнительная информация имеется по адресу: [www.includeeverybody.org](http://www.includeeverybody.org).

мировой программе в целях укрепления международных нормативных рамок в соответствии с Конвенцией в интересах реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и других согласованных на международном уровне целей для инвалидов.

76. В соответствии с Конвенцией Всемирная программа действий, а также Стандартные правила играют решающую роль в деле поддержки разработки всеобъемлющей и согласованной политики относительно участия инвалидов во всех областях экономического и социального развития. Эти документы являются средствами укрепления правовой защиты, разработки политики и планирования в целях развития и функционируют на различных уровнях, обеспечивая различную степень нормативности<sup>34</sup>. На международном уровне эти документы могут использоваться для поддержки стратегий и практических мер, нацеленных на учет проблем инвалидности. На национальном уровне они могут использоваться в целях поддержки мер по согласованию национального законодательства, стратегий и программ.

77. Во Всемирной программе действий основное внимание уделяется вопросам планирования и стратегического исполнения, контроля и оценки, и обновленная информация к ней обеспечит основу для контроля за осуществлением соответствующих положений Конвенции. Этот вариант обеспечит активное реагирование на процессы контроля и оценки целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, связанные с согласованными на международном уровне целями в области развития, включая процессы реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, а также договорные обязательства на национальном уровне. В нем также будет подчеркнута необходимость в диалоге по стратегиям и программам в области инвалидности в качестве средства поощрения и регулирования контроля и оценки процессов реализации, учитывающих аспекты инвалидности ЦРДТ, и создания потенциала по поощрению прав инвалидов в соответствии с Конвенцией. Наиболее важные аспекты исполнения приходятся на планирование и отчетность на национальном уровне и роль национальных НПО.

78. В своих ответах на вербальную ноту многие правительства указали на то, что любое обновление Всемирной программы действий должно осуществляться в соответствии с принципами и целями Конвенции, а также международными нормами и стандартами в области развития и прав человека. Некоторые правительства подчеркнули важное значение контроля и оценки в том, что касается последствий для отдельных лиц и семей, в том числе, в частности, в связи с нищетой, занятостью и участием в политической и культурной жизни.

79. Ряд правительств выразили мнения, согласно которым Всемирная программа действий, базирующаяся на ее всеобщем признании в качестве стратегического руководства в области политики, обеспечивает варианты для разработки стратегий и программ в области инвалидности, а ее терминология, парадигмы и концепции могут быть использованы для разработки национальных и региональных стратегий.

<sup>34</sup> Дополнительная информация имеется в докладе Генерального секретаря, озаглавленном «Пятый пятилетний обзор и оценка Всемирной программы действий в отношении инвалидов» (A/63/183).

80. К числу конкретных вопросов, которые могут быть учтены при обновлении Всемирной программы действий, относятся:

- обзор и уточнение возникающих проблем в области предотвращения;
- учет проблем инвалидов из числа женщин, детей, коренного населения, перемещенных лиц и мигрантов;
- укрепление многостороннего сотрудничества в области развития в целях учета проблем инвалидности и обеспечения учета проблем инвалидности во всех областях развития, с тем чтобы инвалиды выступали в качестве агентов и бенефициаров процессов планирования, исполнения, контроля и оценки в области развития;
- обеспечение уделения внимания гендерным проблемам, в том числе в сфере частной жизни, таким как, в частности, семейные отношения, личная независимость и бытовое насилие;
- повышение уровня осведомленности и укрепление потенциала всех заинтересованных структур — как традиционных, так и нетрадиционных — в деле поощрения прав инвалидов.

81. Дополнительная подробная информация о вариантах уточнения Всемирной программы приводится в приложении I к настоящему докладу.

## V. Информация и статистические данные об инвалидности

82. Наличие данных об инвалидности все еще представляет собой проблему для обеспечения глобального мониторинга, поскольку глобальные данные об инвалидах не всегда имеются, а базовые данные по многим вопросам развития являются недостаточными или вообще отсутствуют. Несмотря на достигнутый прогресс, нехватка данных об инвалидах, а также широкие расхождения в рамках определений, стандартов и методологий, используемых для определения положения инвалидов и неинвалидов, по-прежнему является препятствием на пути эффективной разработки учитывающих потребности инвалидов стратегий и программ, а также контроля и оценки хода реализации ЦРДТ.

83. Нехватка данных об инвалидах, необходимых для определения показателей хода реализации ЦРДТ, в целом не сможет препятствовать реализации ЦРДТ, однако может скрыть улучшение или даже ухудшение положения инвалидов. Причиной этого является то, что национальный прогресс в деле реализации ЦРДТ, может быть достигнут без изменения положения инвалидов. Во избежание этого требуются дезагрегированные показатели реализации ЦРДТ<sup>35</sup>.

84. Настоятельно требуются более точные статистические данные о кризисном положении инвалидов для разработки целевых показателей, необходимых для учета проблем инвалидов в рамках принимаемых в связи с кризисом ответных мер, а также для обеспечения равномерного распределения выгод, связанных с уделением повышенного внимания вопросам продовольственной и энер-

<sup>35</sup> *Claiming the Millennium Development Goals: a Human Rights Approach* (United Nations publication, Sales No. E.08.XIV.6), available at [http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Claiming\\_MDGs\\_en.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Claiming_MDGs_en.pdf).

гетической безопасности и политики, проводимой в интересах бедных слоев населения.

#### **А. Использование статистических данных в целях учета проблем инвалидности в рамках ЦРДТ**

85. Имеется ряд государств-членов, в которых в настоящее время обеспечивается учет проблем инвалидности в рамках контроля и оценки хода реализации ЦРДТ. Например, в Аргентине в национальную систему осуществления и контроля ЦРДТ включены 20 конкретных показателей инвалидности с целью охвата широкого круга областей, соответствующих целям 1, 2, 3, 7 и 9. В настоящее время в Аргентине создается база данных о положении инвалидов на основе использования источников по линии различных учреждений и ее национальной статистической системы. Об аналогичных инициативах сообщили также и другие страны.

#### **В. Сбор информации и статистических данных об инвалидности**

86. По состоянию на апрель 2010 года государствами-членами было проведено 87 переписей населения в рамках раунда 2010 года<sup>36</sup>. В частности, Статистическим отделом Организации Объединенных Наций было получено и рассмотрено 70 связанных с переписью населения вопросников в плане их тематического содержания. Сорок четыре из 70 рассмотренных переписей населения были признаны в качестве учитывающих вопросы инвалидности, а 43 — в качестве использующих основную подборку вопросов, касающихся инвалидности, которые были рекомендованы в Принципах и Рекомендациях.

#### **С. Укрепление потенциала**

87. Система Организации Объединенных Наций оказывает поддержку в деле разработки статистических данных об инвалидности путем проведения учебных семинаров и консультаций с национальными статистическими управлениями и разработки технических руководств по вопросам, связанным с инвалидностью, в рамках проводимых переписей населения и выборочных обследований. В настоящее время ВОЗ занимается разработкой 15 подборок показателей, которые могут использоваться для контроля и оценки процесса осуществления прав детей-инвалидов. ЮНФПА оказал Вьетнаму и Индии поддержку в проведении национальной переписи населения и обследования, которые включали вопросы по инвалидности. В настоящее время Всемирный банк укрепляет свой потенциал в деле управления знаниями по вопросам инвалидности и поощрения укрепления потенциала различных стран в деле удовлетворения потребностей в контроле и оценке прогресса, достигнутого в обеспечении равных возможностей для инвалидов в области развития.

---

<sup>36</sup> Текущий раунд переписей населения 2010 года охватывает период с 2005 года до конца 2014 года. Предполагается, что до 2014 года будет проведено дополнительное число переписей населения.

88. На региональном уровне Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) содействует укреплению потенциала всех участников в области контроля и оценки хода проведения Второго азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов (2003–2012 годы)<sup>37</sup>. ЭСКАТО оказала Вьетнаму, Филиппинам и Шри-Ланке поддержку в обеспечении учета в рамках проводимых ими переписей населения вопросов инвалидности, разработанных на основе Международной классификации функционирования. Экономическая комиссия для Африки (ЭКА), через свой Африканский статистический центр, оказала помощь африканским странам в сборе данных об инвалидах в ходе проведения обследования домашних хозяйств и рассмотрела вопросы статистических стандартов десятилетних переписей населения, в особенности в рамках подготовки регионального доклада о контроле за ходом проведения Десятилетия инвалидов арабских стран (2004–2013 годы).

#### **D. Последующие шаги**

89. Был усовершенствован процесс сбора статистических данных об инвалидности через посредство действий, предпринятых на национальном, региональном и глобальном уровнях. Предпринятые к настоящему времени действия обеспечивают поддержку цели учета данных об инвалидности в рамках официальных статистических данных, и эти действия также обеспечивают поддержку предоставления данных об инвалидности в распоряжение Организации Объединенных Наций в стандартизированном формате при использовании согласованных на международном уровне классификаций, определений, концепций и стандартов проведения обследований в интересах сбора данных.

90. Вместе с тем еще многое необходимо сделать для обеспечения сбора данных на более регулярной основе. Существует необходимость в анализе, распространении и использовании статистических данных об инвалидности с целью разработки показателей, которые могут использоваться для контроля и оценки прогресса, достигнутого в деле реализации общих целей и задач Всемирной программы действий, Конвенции, Стандартных правил, а также ЦРДТ и других согласованных на международном уровне целей в области развития.

## **VI. Выводы и рекомендации**

### **A. Выводы**

91. В 2010 году в Организации Объединенных Наций в рамках подготовки к проведению заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи был проведен ряд совещаний и консультаций с целью обзора достигнутого прогресса и выявления сохраняющихся пробелов в рамках глобальных усилий по реализации ЦРДТ для всех. Это — решающий этап для того, чтобы обеспечить в течение

---

<sup>37</sup> Доклад совещания Группы экспертов — Консультативной встречи участников по обзору хода проведения Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов (2003–2012 годы) (23–25 июня 2010 года, Бангкок). В этом докладе представлены всеобъемлющие региональные рамки учета инвалидности в рамках программы в области развития, включая Бивакскую рамочную программу действий на пороге тысячелетия.



остающихся пяти лет учет проблем инвалидности в рамках осуществляемых процессов ЦРДТ.

92. За прошедшее десятилетие международное сообщество добилось исторического прогресса в деле обеспечения учета проблем инвалидности в рамках развития в результате принятия Конвенции о правах инвалидов. Благодаря этому знаменательному достижению началось осуществление национального планирования по реализации программ и стратегий в поддержку нынешних усилий, которые включают разработку политики и законов, обеспечивающих защиту прав человека инвалидов, и учет их проблем в рамках официальной статистики в поддержку контроля и оценки хода реализаций цели Конвенции, Всемирной программы действий и Стандартных правил.

93. В целях обеспечения более справедливого, эффективного и действенного развития, путем устранения существующих пробелов между обязательствами и практическими действиями, необходимо претворить общие цели, задачи и принципы Конвенции, Всемирной программы действий и Стандартных правил в согласованные национальные действия, которые обеспечивают учет проблем инвалидности в рамках стратегий, программ и соответствующих проектов и мероприятий в области развития.

94. В интересах достижения этой цели требуется более активная поддержка в деле дальнейшего укрепления национального и международного статистического потенциала в ходе осуществления Всемирной программы проведения переписей населения и жилого фонда в 2010 году и в последующий период, одновременно принимая меры по укреплению национального потенциала в деле сбора и предоставления статистических данных об инвалидности, полученных благодаря данной программе проведения переписей населения.

95. Имеются широкие возможности, для того чтобы глобальное сообщество инвалидов приняло участие в дискуссиях, в ходе которых будет сформулирована глобальная повестка дня в области деятельности в целях развития до 2015 года и в последующий период. Эффективная и обладающая большим опытом сеть организаций инвалидов может сыграть ключевую роль в деле содействия учету проблем инвалидности во всех ЦРДТ и других согласованных на международном уровне целях в области развития.

96. В связи с этим крайне необходимо активизировать процесс укрепления потенциала всех ключевых участников, в частности координаторов-резидентов Организации Объединенных Наций и полевого персонала операций, проводимых на страновом уровне, в целях учета проблем инвалидности в ходе контроля за реализацией ЦРДТ, а также других согласованных на международном уровне целей в области развития. В этом контексте должны более эффективно использоваться существующие региональные и субрегиональные подразделения в рамках системы Организации Объединенных Наций и за ее пределами, такие как региональные комиссии, региональные банки развития, а также другие соответствующие межправительственные организации.

## **В. Рекомендации**

97. На сегодняшний день имеются три согласованные на международном уровне рамочные программы, предусматривающие учет проблем инвалидности

в рамках процессов реализации ЦРДТ: а) международные нормативные рамки в отношении инвалидности, включающие Конвенцию, Всемирную программу действий, Стандартные правила; б) осуществление, контроль и оценка целей, обеспечивающие учет проблем инвалидности, в существующих рамках ЦРДТ; и с) качественная информация и статистические данные об инвалидности в рамках существующих статистических механизмов, разработанных на основе согласованных на международном уровне стратегий, стандартов и методологий. В целях содействия учету проблем инвалидности в ходе реализации ЦРДТ в период до 2015 года и в последующий период требуется комплексный подход, обеспечивающий согласование всех трех рамочных программ.

98. В целях учета проблем инвалидности в рамках ЦРДТ в течение остающихся пяти лет (2010–2015 годы) и в период после 2015 года необходимо разработать краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные стратегии в отношении инвалидов в рамках всех организаций системы Организации Объединенных Наций, правительств и гражданского общества в тесной консультации с организациями инвалидов и другими заинтересованными структурами.

99. Ключевые стратегии ЦРДТ должны включать вопросы инвалидности с упором на обеспечение равных возможностей и содействие сбору точных и надежных данных и всеобъемлющему анализу проблем инвалидности и положения инвалидов в рамках экономического и социального развития. Вопросы информированности об инвалидности и учета его проблем следует включить во все виды оперативной деятельности и во все мероприятия, осуществляемые в рамках Кампании тысячелетия Организации Объединенных Наций в период до 2015 года и в последующий период.

100. Процессы ЦРДТ должны включать проблемы инвалидности в качестве средства обеспечения равного доступа инвалидов и неинвалидов к услугам и программам в области социальной защиты, включая и те, которые связаны с борьбой с нынешним глобальным кризисом.

101. Заинтересованные структуры должны разработать общую стратегию и политику, обеспечивающие учет гендерных проблем в рамках стратегий и программ, касающихся инвалидности, а также проблем инвалидности в процессе разработки политики и программ по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин в ходе осуществления, контроля и оценки ЦРДТ.

102. Реабилитация на уровне общин, представляющая собой стратегические рамки на уровне общин, может быть использована в качестве важного средства обеспечения участия инвалидов в процессах ЦРДТ, в частности в сельских районах.

### **Конкретная рекомендация 1. Улучшение качества информации и статистических данных об инвалидности**

#### **Контроль и оценка показателей реализации ЦРДТ**

103. В существующих рамках ЦРДТ отдельные показатели могут быть дезагgregированы в целях сопоставления положения инвалидов и неинвалидов, поскольку учет аспектов инвалидности в применяемых в настоящее время показателях будет более эффективным средством обеспечения их учета, чем разра-

ботка новых показателей. Для этого потребуется определить те показатели, которые могут быть дезагрегированы по принципу инвалидности.

104. Хотя существующие пробелы с данными об инвалидности в контексте оценки и контроля за реализацией ЦРДТ по-прежнему являются одной из серьезных проблем, имеющиеся данные необходимо использовать в целях содействия учету аспектов инвалидности в рамках осуществляемых в настоящее время процессов оценки и контроля ЦРДТ, в то время как в рамках осуществляемых и новых мер по оценке и контролю компонент инвалидности следует учитывать в рамках предпринимаемых общих усилий по сбору данных.

### **Статистические данные и информация об инвалидности**

105. Генеральная Ассамблея, возможно, пожелает призвать государства-члены к использованию таких имеющихся технических средств Организации Объединенных Наций, как *Руководящие положения и принципы по разработке статистики в области инвалидности*<sup>38</sup>, в целях расширения объема имеющихся статистических данных об инвалидности на сопоставимой в международном отношении основе.

106. В свете Всемирной программы переписи населения и жилищного фонда 2010 года, которая охватывает период времени с 2005 по 2014 год, Генеральная Ассамблея, возможно, пожелает вновь подчеркнуть важное значение поддержки и укрепления сбора статистических данных об инвалидности с использованием рекомендаций, изложенных в *Принципах и рекомендациях в отношении проведения переписи населения и жилого фонда, второй пересмотренный вариант 2*<sup>39</sup>. В этой связи государствам-членам следует придавать более важное значение подготовке соответствующих таблиц с данными результатов переписи населения.

107. Учитывая необходимость в данных, касающихся ЦРДТ, Статистической комиссии и Вашингтонской группе по статистике инвалидности следует уделять особое внимание дальнейшему совершенствованию стандартов и методов сбора и представления статистической информации о важных переписях населения и обследованиях, связанных с участием инвалидов и неинвалидов, включая вопросы окружающей среды и доступа к социально-экономическому развитию.

### **Конкретная рекомендация 2. Обеспечение доступа ко всем аспектам процессов реализации ЦРДТ**

108. Все заинтересованные стороны должны признать доступность в качестве основы для реализации ЦРДТ для всех и принять конкретные меры по содействию обеспечению доступности и разумного приспособления как в физических условиях, так и в области информационно-коммуникационных технологий.

109. Следует расширить доступность Организации Объединенных Наций в контексте общей деятельности посредством координации деятельности Организации Объединенных Наций по реализации ЦРДТ, в целях обеспечения наличия таких процессов и информации в доступных форматах для инвалидов с

<sup>38</sup> United Nations publication, Sales No. E.01.XVII-15.

<sup>39</sup> United Nations publication, Sales No. E.07.XVII-8.

уделением особого внимания инвалидам, проживающим в условиях нищеты и в сельских районах.

110. Необходимо обеспечить более эффективное использование средств массовой информации в целях распространения информации и повышения уровня осведомленности общественности о проблемах инвалидности, доступности и реализации ЦРДТ.

**Конкретная рекомендация 3. Обеспечение равноправного участия и расширение прав и возможностей инвалидов во всех аспектах процессов реализации ЦРДТ**

111. Государства-члены должны принять меры по обеспечению эффективного участия инвалидов и организаций инвалидов как в качестве участников, так и в качестве бенефициаров процесса развития во всех процессах разработки политики и исполнения в интересах реализации ЦРДТ.

112. В целях поощрения и контроля содействия учету проблем инвалидности и реализации ЦРДТ в интересах инвалидов необходимо создать подконтрольные учреждения, основанные на широком участии.

113. Необходимо активизировать процесс укрепления потенциала и партнерских связей между всеми заинтересованными сторонами — правительствами, организациями инвалидов и другими организациями гражданского общества, академическими учреждениями, экспертами по правовым вопросам и юристами-практиками — в целях разработки эффективных стратегий учета проблем инвалидности в рамках процессов реализации ЦРДТ.

## Приложение I

### **Варианты обновления Всемирной программы действий в отношении инвалидов**

#### **I. Справочная информация**

1. Настоящее приложение было подготовлено во исполнение просьбы, высказанной в пункте 10 резолюции 63/150 Генеральной Ассамблеи, и касается следующего: обновления Всемирной программы действий; и рекомендаций по популяризации Всемирной программы и других международных норм и стандартов, касающихся инвалидности, в свете положений Конвенции о правах инвалидов.

#### **II. Варианты обеспечения согласованности и более тесной увязки Всемирной программы действий в отношении инвалидов с другими касающимися инвалидности документами в свете положений Конвенции**

2. В 2006 году Генеральная Ассамблея приняла Конвенцию о правах инвалидов, что ознаменовало завершение многолетней деятельности по разработке международных норм и стандартов для инвалидов. Последовательная разработка международных стандартов в области инвалидности включала, среди прочего, принятие Всемирной программы действий в отношении инвалидов в 1982 году и Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов в 1993 году.

3. Эти три документа, конкретно посвященные инвалидам, обеспечивают широкие возможности для активизации осуществления прав человека всех инвалидов и должны выполняться в соответствии с всеобъемлющим подходом к соблюдению прав человека и общими принципами Конвенции.

4. С учетом нынешнего положения инвалидов и изменений в глобальной политике в отношении инвалидов, в особенности принятия Конвенции, обеспечивающей всеобъемлющий охват гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав инвалидов, необходимо рассмотреть вопрос об обновлении Всемирной программы действий с целью отражения в ней комплексного и правозащитного подхода, сформулированного в Конвенции.

5. Во Всемирной программе действий и Стандартных правилах подчеркивается право инвалидов пользоваться одинаковыми с другими гражданами возможностями и равными правами на улучшение условий жизни в результате экономического и социального развития. Всемирную программу можно было бы обновить, с тем чтобы она в большей степени отражала основные принципы, на которых зиждется нынешняя международная система защиты прав инвалидов, изложенная в статье 3 Конвенции, включая: уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, свободы делать свой собственный выбор и независимости, полное и эффективное вовлечение и включение в общество, уважение особенностей индивидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества, равенство возмож-

ностей, доступность, равенство мужчин и женщин и уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

6. В целях обеспечения более тесной согласованности с основными критериями инвалидности, в частности провозглашенной в статье 1, целью Конвенции, ориентированной на защиту права человека, внимание в первую очередь должно уделяться усилению прикладной направленности Всемирной программы действий, а также даче определения ключевым терминам. Такое обновление поможет более полно отразить сдвиг парадигмы, закрепленный в Конвенции, а также ее положения, формулировки и всеобъемлющий правозащитный подход. Обновление должно преследовать цель поощрения, защиты и уважения полномасштабного и равноправного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод и обеспечивать уважение присущего им внутреннего достоинства. Основным компонентом такого обновления должно быть четкое отражение понимания существа инвалидности как динамичной концепции, согласно которой инвалидность является результатом взаимодействия лиц с нарушениями здоровья и отношенческими и средовыми барьерами, который мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с остальными людьми в соответствии с Конвенцией.

7. В результате приведения Всемирной программы действий в соответствии с Конвенцией можно прийти к целостному пониманию тематики прав человека инвалидов. Например, право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности и обязанность организовывать, укреплять и расширять всеобъемлющие услуги и программы в области восстановления и реабилитации инвалидов оформляется в конкретные субстантивные обязательства, которые должны выполняться в рамках всеобъемлющего осуществления прав человека инвалидов в соответствии с принципами недискриминации, самостоятельности, независимости и всестороннего участия. Переформулирование положений в части, касающейся охраны здоровья и реабилитации, включая разработку программ профилактики, которые соответствуют праву на охрану здоровья для всех и включают в себя это право, может стать важным компонентом обновления Всемирной программы действий.

8. Во Всемирной программе действий, в которой получили отражение идеи, присущие социальной модели понимания инвалидности, отмечается, что для создания равных возможностей требуются меры, направленные на устранение преград в жизненном окружении инвалидов. Цель создания равных возможностей для инвалидов подробно освещается в пунктах 108–138 Всемирной программы действий в следующих тематических разделах: законодательство, жизненное окружение, поддержание доходов и социальное обеспечение, образование и профессиональная подготовка, занятость, отдых, культура, религия и спорт. Целесообразно рассмотреть вопрос о расширении Всемирной программы действий путем включения в нее и/или упоминания в ней тематических областей, неохваченных в первоначальной редакции, и обеспечения учета вопросов прав человека, перечисленных в Конвенции, включая: статью 12 — Равенство перед законом; статью 13 — Доступ к правосудию; статью 14 — Свободу и личную неприкосновенность; статью 15 — Свободу от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания; статью 16 — Свободу от эксплуатации, насилия и надругательства; статью 17 — Защиту личной целостности; статью 18 — Свободу передвижения и

гражданства; статью 19 — Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество; статью 20 — Индивидуальную мобильность; статью 21 — Свободу выражения мнений и убеждений и доступ к информации; статью 22 — Неприкосновенность частной жизни; статью 23 — Уважение дома и семьи; и статью 29 — Участие в политической и общественной жизни.

9. Всемирная программа действий обеспечивает стратегическое руководство работой, которую можно активизировать на национальном уровне, включая оценку программ и сбор информации и статистических данных об инвалидности. Обновление Всемирной программы могло бы включать конкретные ссылки на разработку и осуществление национальных планов действий в области инвалидности и отражение проблематики инвалидности в национальных планах действий по защите прав человека. Можно было бы включить в нее и дополнительную и более пространную ссылку на получение надлежащей информации, включая результаты статистических исследований и данные, в соответствии со статьей 31 Конвенции. В целях поощрения согласованности Всемирной программы с другими международными документами по инвалидности, правам человека и развитию, включая Стандартные правила и Конвенцию, при обновлении Всемирной программы можно было бы подумать над тем, как повысить слаженность работы различных механизмов мониторинга, в том числе и Специального докладчика Комиссии социального развития по вопросу о положении инвалидов и Комитет по правам инвалидов.

10. В следующем разделе содержится информация о мерах, которые можно было бы принять на международном уровне в целях содействия обновлению Всемирной программы действий. В разделе излагаются практические меры, которые могут быть приняты для обновления Всемирной программы, а также осуществления Конвенции. Он содержит варианты и рекомендации, касающиеся практических шагов по улучшению взаимодействия и повышению согласованности международных норм и стандартов в области инвалидности в свете положений Конвенции.

### **III. Рекомендации в отношении практических действий по обеспечению более тесной увязки и согласованности международных норм и стандартов в области инвалидности в свете положений Конвенции о правах инвалидов**

#### **A. Разработка, пересмотр и осуществление норм и стандартов в области инвалидности**

11. Инициаторами разработки, пересмотра и осуществления международных норм и стандартов в отношении инвалидности, под которыми должен пониматься непрерывный процесс, могут выступать различные секторы, в том числе правительство и гражданское общество или они могут быть результатом международного сотрудничества. Вне зависимости от первоначального стимула, стадии разработки, реформы или осуществления любого компонента законодательства в части, касающейся инвалидности, в этом процессе с самого на-

чала должны участвовать инвалиды и представляющие их организации в соответствии с требованиями к их участию, изложенными в статье 3 Конвенции.

12. Необходимо разработать руководящие положения, регулирующие порядок включения принципов и целей Конвенции в любую редакцию Всемирной программы действий и Стандартных правил или их учет при разработке национальных законов и политики в отношении инвалидов.

13. В ходе консультаций, которые будут проводиться в контексте разработки, пересмотра и осуществления национальных норм и стандартов в отношении инвалидности, было бы целесообразно рассмотреть следующие вопросы:

- положение инвалидов в стране;
- существующая законодательная база по обеспечению прав инвалидов, как конституционная, так и законодательная;
- необходимость реформирования нормативно-правовой базы в свете положений Конвенции;
- существующие правительственные и независимые механизмы по расследованию сообщений о нарушении прав человека инвалидов и популяризации и защите прав инвалидов;
- существование национальных органов и механизмов с мандатом контролировать соблюдение прав инвалидов;
- обеспеченность ресурсами для осуществления Всемирной программы действий, Стандартных правил и Конвенции и выполнения требований мониторинга.

14. При проведении консультаций по любому аспекту процесса осуществления должно обеспечиваться эффективное участие в них инвалидов, подвергающихся множественным или особо тяжким формам дискриминации и нуждающимся в более интенсивной поддержке, в соответствии с пересмотренной Всемирной программой действий, Стандартными правилами и пунктами (j) и (p) преамбулы Конвенции.

15. В свете общенациональных консультаций, проводимых в ходе всего процесса осуществления, правительство должно подготовить рекомендации в отношении необходимости внесения изменений в нормативно-правовую базу для приведения ее в соответствие с пересмотренной Всемирной программой действий, Стандартными правилами и Конвенцией. Эта работа должна носить всеобъемлющий характер и проводиться с пониманием того, что нормативно-правовая база инвалидности является сквозной и межотраслевой по своему характеру.

16. При осуществлении всех инициатив в отношении нормативно-правовой базы и программ в области инвалидности государства должны выделять достаточные ресурсы для обеспечения эффективного процесса консультаций по вопросам осуществления международных норм и стандартов инвалидности в соответствии с Конвенцией.



## **В. Гласность и распространение международных норм и стандартов в области инвалидности**

17. В соответствии со статьей 49 Конвенции необходимо обеспечить широкое внедрение международных норм и стандартов в области инвалидности в работу соответствующих государственных учреждений и основных заинтересованных группах, включая организации инвалидов, НПО, политические партии, судебные органы, научные круги и различные образовательные учреждения.

18. Для выяснения мнения общественности следует эффективно использовать средства массовой информации. Это имеет особенно важное значение в крупных и разбросанных в географическом отношении странах. Следует использовать Интернет, радио и телевидение для распространения информации о национальных планах действий на основе пересмотренной Всемирной программы действий и Стандартных правил в соответствии с Конвенцией и процессами осуществления и с вовлечением в эту работу широкой общественности. Необходимо рассмотреть такой вопрос, как доступность, с тем чтобы обеспечить возможность всем инвалидам получать информацию и вносить свой практический вклад в соответствии со статьями 9 и 49 Конвенции.

## **С. Координация мер в поддержку формирования нормативно-правовой базы и программ в области инвалидности**

19. Координацию деятельности по осуществлению Всемирной программы действий и Стандартных правил следует проводить в жизнь в соответствии со стратегиями осуществления, сформулированными в Декларации тысячелетия, поскольку они нацелены на обеспечение дальнейшего учета проблем инвалидности и потребностей инвалидов.

20. Государствам должна предоставляться техническая помощь в создании или назначении в составе правительства механизма координации, который оказывал бы поддержку в формировании нормативно-правовой базы по инвалидности в различных секторах и на различных уровнях в соответствии с требованиями к обеспечению координации, содержащимися в пункте 1 статьи 33 Конвенции.

21. Координация мер по разработке международных норм и стандартов для формирования нормативно-правовой базы инвалидности должна предусматривать и координацию действий как между государствами и соответствующими межправительственными организациями, так и между региональными интеграционными организациями. Когда полномочия государств и региональных интеграционных организаций пересекаются, координация и консультации имеют особенно важное значение.

## **Д. Учет проблем инвалидности в работе национальных механизмов мониторинга и оценки прогресса в деле расширения участия инвалидов в процессе развития**

22. Правительствам стран необходимо в соответствии со своими административно-правовыми системами поддерживать, укреплять, назначать или созда-

вать механизмы, в том числе один или несколько независимых механизмов, таких, например, как национальные советы по правам инвалидов или национальные комиссии по правам человека, которые поощряли бы, защищали и контролировали ход осуществления пересмотренной Всемирной программы действий, Стандартных правил и Конвенции в соответствии с пунктом 2 статьи 33 Конвенции. Необходимо обеспечивать выделение в нужном объеме ресурсов для налаживания эффективного мониторинга в соответствии со статьей 33 Конвенции, включая полномасштабное вовлечение организаций инвалидов в осуществление контроля в соответствии с пунктом 3 статьи 33 Конвенции. В частности, необходимо выделить достаточные ресурсы для оказания правительствам стран помощи в проведении всеохватной кампании по широкому информированию и просвещению общественности в области защиты прав инвалидов.

#### **Е. Разработка учитывающих проблемы инвалидов национальных планов развития и национальных планов действий в целях поощрения прав инвалидов**

23. Необходимо руководствоваться международными нормами и стандартами в области инвалидности при оказании поддержки в разработке национальных планов действий по защите прав инвалидов и/или обеспечении всеобъемлющего охвата прав инвалидов в любом плане действий в области прав человека и развития и осуществлении руководства этой работой. В таких планах, независимо от того, затрагиваются ли в них конкретно проблемы инвалидов или права человека в более общем плане, должна формулироваться стратегия действий, в которой определялись бы конкретные шаги с указанием сроков и постановкой конкретных целей, направленные на улучшение защиты и поощрения прав человека в данной конкретной стране. Любой план должен разрабатываться с учетом специфики страны и, следовательно, увязываться с ее конкретными потребностями. Ответственность за его разработку несет правительство; однако необходимо, чтобы в ней принимали участие и другие заинтересованные структуры, включая инвалидов, их организации, НПО, средства массовой информации и широкую общественность. Базовые оценки, являющиеся основным компонентом национального планирования действий в области прав человека, должны включать обзор нормативно-правовой или институциональной базы страны в части, касающейся защиты прав инвалидов, социальные показатели обеспечения прав инвалидов, обзор приоритетов и проблем в области работы с инвалидами, включая рассмотрение ситуации с соблюдением прав человека инвалидов.

#### **Ф. Оказание содействия в сборе и анализе информации и обмене ею**

24. Должны обеспечиваться интеграция и координация работы по сбору и анализу соответствующих краткосрочных и долгосрочных данных и информации и обмену ими в целях содействия реализации прав инвалидов в области развития. Для этого можно было бы проделать следующую работу.

25. Необходимо принять меры по совершенствованию и активизации работы глобальной сети учреждений и органов, занимающихся сбором и анализом информации и обменивающихся ею, а также ведущих систематическое наблюдение на всех уровнях, которые, в частности, должны преследовать цель:

- обеспечения того, чтобы при сборе и анализе информации и обмене ею учитывались запросы местных организаций инвалидов и требования директивных органов, что помогло бы в решении конкретных проблем и обеспечило участие в этой работе местной общественности;
- поддержки и дальнейшей разработки двусторонних и многосторонних программ и проектов, нацеленных на определение, сбор, оценку и финансирование сбора и анализа данных и информации об инвалидности и обмена ею, включая, в частности, комплексные подборки показателей инвалидности;
- полномасштабного использования знаний и опыта компетентных межправительственных и неправительственных организаций, включая привлечение экспертов из числа инвалидов и организаций инвалидов, в частности, к распространению среди целевой аудитории в различных регионах соответствующей информации и опыта в области соблюдения международных норм и стандартов в отношении инвалидности;
- сосредоточения максимума усилий на сборе и анализе данных об инвалидности и обмене ими в целях содействия осуществлению международных стандартов инвалидности с учетом положений статьи 31 Конвенции;
- обмена и полномасштабного и своевременного получения из всех открытых источников информации, имеющей практическое значение для содействия осуществлению международных норм и стандартов в отношении инвалидности и смягчения последствий дискриминации инвалидов.

## **Г. Развитие просвещения, профессиональной подготовки и информирования общественности по вопросам инвалидности**

26. Развитие просвещения, профессиональной подготовки и практики информирования общественности по вопросам прав инвалидов является одним из ключевых компонентов успешного осуществления международных норм и стандартов в отношении инвалидности, как об этом говорится в статье 9 Конвенции. Для этого необходимо проводить работу по следующим направлениям:

а) поощрять и поддерживать на национальном и, при необходимости, субрегиональном и региональном уровнях в соответствии с национальными законами и нормативно-правовыми актами и исходя из имеющихся возможностей:

- разработку и осуществление программ популяризации Конвенции среди общественности;
- доступ населения к информации о Конвенции;
- участие населения в осуществлении Конвенции;
- подготовку научных, технических и управленческих кадров специалистов в области нормативно-правовой базы инвалидности.

b) сотрудничать и оказывать содействие с использованием существующих органов на международном уровне и когда это целесообразно:

- в разработке материалов по вопросам просвещения и информирования общественности о правах инвалидов и обмене ими;
- в разработке и осуществлении учебно-просветительских программ и программ профессиональной подготовки, включая укрепление национальных учреждений, налаживание обмена персоналом или откомандирование персонала для подготовки специалистов в области тематики прав инвалидов, особенно в развивающихся странах;
- в проведении региональных конференций по обеспечению права инвалидов на развитие и в более широком рассмотрении на всех таких конференциях тематики создания потенциала под различными углами зрения;
- в организации и проведении региональных конференций по пересмотренной Всемирной программе действий, Стандартным правилам и Конвенции с целью обеспечить, чтобы организации инвалидов, должностные лица, законодатели, исследователи, ученые и другие стороны активно участвовали в этой работе.

27. В рамках всех усилий по развитию просвещения, профессиональной подготовки и практики информирования общественности о правах инвалидов необходимо добиваться активного участия в них лиц с различными формами инвалидности, женщин, представителей коренных народов, пожилых и других групп. Кроме того, важно обеспечить участие в вышеупомянутых диалогах всех механизмов мониторинга инвалидности, включая Специального докладчика Комиссии социального развития по вопросу о положении инвалидов и Комитет по правам инвалидов.

## Приложение II

### **Дальнейшее развитие и использование статистических данных об инвалидности в поддержку инклюзивного мониторинга и оценки согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели, сформулированные в Декларации тысячелетия**

1. В настоящем разделе обобщается достигнутый прогресс и выносятся рекомендации в отношении дальнейших действий по укреплению статистики инвалидности для мониторинга и оценки прогресса, в осуществлении международных норм и стандартов, касающихся инвалидности и развития, в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов. Требованиям обеспечения участия инвалидов в развитии и реализации международных целей в области развития, например целей, сформулированных в Декларации тысячелетия, лучше всего отвечает статистическая система, сконцентрированная на оценке создания равных возможностей в соответствии с общими целями и задачами Конвенции, Всемирной программой действий и Стандартными правилами. Недостаточный учет статистических данных об инвалидности в показателях реализации сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития по-прежнему является препятствием на пути достижения этих целей в интересах инвалидов. Хотя достигнутые в последнее время успехи в создании массива статистических данных об инвалидности способствуют разработке специфических показателей по инвалидности в рамках сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, которые в принципе могут получить отражение в официальной статистике, некоторые из аспектов согласованной на международном уровне статистической системы в части, связанной с инвалидностью, по-прежнему создают трудности с реализацией и мониторингом достижения этих целей.

2. Можно также отметить, что в этом контексте дезагрегирование данных, полученных на основе использования показателей участия инвалидов в реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, а также из других источников, должно также обеспечить на ближайшее время базу для анализа и отчетности о ситуации инвалидов по линии национальных механизмов мониторинга и оценки достижения целей в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия.

3. Международные соглашения, заключенные с целью повышения уровня сопоставляемости, достоверности и надежности статистических данных об инвалидности, включают: а) принципы и рекомендации в отношении проведения переписей населения и жилищного фонда (второе пересмотренное <sup>a</sup>), где четко и однозначно сформулированы рекомендации относительно включения характеристик инвалидности в тематику переписей; б) международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, которая обеспечивает единый стандарт для определений, концепций и классификаций;

<sup>a</sup> Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.07.XVII.8.

и с) основополагающие принципы официальной статистики, нацеленные на обеспечение достоверности и надежности данных и их толкования.

4. Во втором пересмотренном издании принципов и рекомендаций Организации Объединенных Наций в отношении проведения переписи населения и жилого фонда говорится, что «оценка прогресса в деле обеспечения равных возможностей является той целью, которая может быть наиболее эффективным образом достигнута в рамках переписи населения». В принципах и рекомендациях также отмечается, что перепись населения является важным источником получения данных об инвалидах. Данные переписи населения также способствуют контролю за социальным положением и условиями жизни инвалидов в том, что касается школьной посещаемости, получения образования, занятости, семейного положения и жизненного обустройства. Кроме того, данные переписи населения обеспечивают основу для разработки и оценки стратегий и программ, нацеленных на удовлетворение потребностей инвалидов.

5. Во втором пересмотренном издании принципов и рекомендаций Организации Объединенных Наций в отношении проведения переписей населения и жилого фонда говорится о том, каким образом данные переписи населения могут быть использованы для разработки ряда показателей реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Однако в них также признается, что для удовлетворения многих потребностей в данных, необходимых для оценки достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, требуются данные из всех источников, т.е. по результатам переписей населения, выборочных обследований и административных записей.

6. В соответствии с заключенными соглашениями к числу показателей реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которые могут быть разработаны на основе данных переписи населения, относятся: а) уровень грамотности населения в возрасте от 15 до 24 лет; б) соотношение грамотных женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет; в) доля женщин среди работающих по найму в несельскохозяйственном секторе; г) показатель незанятости среди молодежи в возрасте 15–24 лет, среди женщин и мужчин и в целом. Каждый из этих показателей является в принципе актуальным и полезным для сопоставления положения инвалидов и неинвалидов, и по всем им в принципах и рекомендациях уже составлены рекомендованные или дополнительные таблицы, которые могут быть использованы для подготовки статистических данных об инвалидности по этой тематике<sup>40</sup>.

7. В базе данных «Демографического ежегодника» Организации Объединенных Наций хранятся согласованные на международном уровне данные по результатам тура переписей 2010 года, полученные по линии Всемирной программы переписи населения и жилого фонда и связанного с ним выборочного обследования и административных записей. На своей тридцать четвертой сессии в 2003 году Статистическая комиссия Организации Объединенных Наций обратила внимание на необходимость обеспечить сбор сопоставимых на международном уровне статистических данных и одобрила проведение сбора статистических данных об инвалидности на регулярной основе с привлечением к этой работе системы «Демографического ежегодника» Организации Объеди-

<sup>40</sup> Там же, пункт 3.124, таблица 4.

ненных Наций, практикующей рассылку вопросника по статистике человеческой жизнедеятельности и инвалидности.

8. С тех пор система «Демографического ежегодника» с помощью указанного вопросника собирает национальные данные по инвалидности, которые могут быть использованы для оценки того, насколько широко международные соглашения по статистике инвалидности выполняются государствами-членами. Это обеспечивается путем составления общей подборки метаданных, пригодных также для контроля за ходом реализации общих целей и задач Конвенции, Всемирной программы действий и Стандартных правил. Вопросник также обеспечивает для государств-членов формат для предоставления статистических данных по инвалидности, поступающих по итогам переписей населения, выборочных обследований и административных записей в распоряжение Организации Объединенных Наций, в том числе статистических данных о демографических, экономических и образовательных характеристиках инвалидов. В 2005 году 45 государств-членов представили национальные статистические данные по инвалидности, которые были включены в базу данных «Демографического ежегодника».

9. На своей тридцать третьей сессии Статистическая комиссия приветствовала создание Вашингтонской группы по статистике инвалидности в качестве городской организации и одобрила ее программу, особо отметив: а) потребность в стандартных инструментах и сопоставимых показателях инвалидности; б) актуальность ее работы для более обширной области социальной интеграции и изоляции; с) важность выверки и согласования данных, получаемых различными организациями. Вашингтонская группа ставит своей задачей разработать стандартизированный подход к мониторингу осуществления международных инструментов, связанных с инвалидностью, включая Конвенцию, Всемирную программу действий и Стандартные правила, путем оценки работы по созданию равных возможностей с помощью общих показателей инвалидности. К государствам-членам был обращен призыв поддержать эту деятельность и использовать систему «Демографического ежегодника» и вопросник по человеческой жизнедеятельности и инвалидности в качестве средств дальнейшего укрепления и работы в области отчетности и анализа инвалидности и использования ее результатов для достижения обширных целей в области развития.

10. К числу ключевых проблем, вскрытых в рамках существующей статистики инвалидности, можно отнести следующие:

- многие страны не приняли ни одной из следующих мер: а) включение вопроса об инвалидности в тематику переписи населения и в статистику инвалидности, получаемую по другим каналам; б) разработка переписных таблиц; с) распространение результатов; или d) предоставление результатов в стандартизированном формате в распоряжение Организации Объединенных Наций.
- В свете острой потребности в данных инвалидности для мониторинга реализации Всемирной программы действий и целей в области развития необходимо укрепить потенциал стран представлять статистические данные по инвалидности. В международных соглашениях, заключенных в соответствии с принципами и рекомендациями в отношении проведения пе-

реписей населения и жилого фонда, содержатся рекомендуемые таблицы для представления статистических данных об инвалидах и неинвалидах.

11. Следующие ключевые компоненты способны обеспечить прочный фундамент для выполнения требований, предъявляемых к сбору статистических данных об инвалидности. Необходимо завершить и укрепить работу по сбору информации и статистических данных об инвалидности и их распространению на национальном и международном уровнях. Кроме того, в интересах реализации стратегий и программ необходимо расширить масштабы использования национальных баз данных плановыми и директивными органами для целей анализа и подготовки подробных докладов о положении инвалидов. Государства-члены должны заниматься сбором национальных данных об инвалидности, руководствуясь международными соглашениями о стандартах статистических данных и показателей, полученных по результатам переписей населения, выборочных обследований и записей актов гражданского состояния с использованием согласованного формата отчетности, который обеспечивается системой «Демографического ежегодника».

## **Выводы**

12. К государствам-членам обращается призыв завершить раунд переписей населения и жилищного фонда 2010 года и сообщить Организации Объединенных Наций о полученных результатах в согласованных на международном уровне форматах для их распространения. Те государства-члены, где по итогам переписей населения выборочных обследований и административных записей уже создана национальная база статистических данных по инвалидности, должны информировать о полученных результатах, используя международные соглашения в отношении стандартов представления статистических данных и показателей. Периодическая статистическая информация, представляемая государствами-членами, должна использоваться созданными механизмами мониторинга и оценки для изменения прогресса, достигнутого в реализации Конвенции, Всемирной программы действий, Стандартных правил, а также согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе целей, сформулированных в Декларации тысячелетия.

13. Страны, которые в ходе переписей населения использовали вопросы, касающиеся инвалидности но не составляли переписных таблиц и не распространяли полученные результаты, должны ликвидировать это упущение. Дополнительная техническая помощь должна быть оказана странам, в особенности развивающимся, в их усилиях по наращиванию потенциала, для чего необходимо организовать подготовку сотрудников национальных статистических управлений по вопросам проведения эффективных переписей населения и жилого фонда и связанных с ними выборочных обследований и административных записей. В этой связи к государствам-членам обращается настоятельный призыв в своей работе использовать: а) Второе пересмотренное издание принципов и рекомендаций в отношении проведения переписей населения и жилого фонда; и б) результаты работы Вашингтонской группы по статистике инвалидности в области планирования статистического учета инвалидности, которой оказывает поддержку Статистическая комиссия.



---

14. Настоятельно рекомендуется представлять периодические доклады через соответствующие механизмы отчетности в рамках Организации Объединенных Наций в целях содействия использованию имеющихся статистических данных об инвалидности, например в ходе серии аналитических брифингов для обеспечения достижения общих целей Конвенции, Всемирной программы действий, Стандартных правил, а также согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели, поставленные в Декларации тысячелетия .

---