



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
7 May 2013
Russian
Original: English

Конференция государств — участников Конвенции о правах инвалидов

Шестая сессия

Нью-Йорк, 17–19 июля 2013 года

Пункт 5(d) предварительной повестки дня*

**Вопросы, касающиеся осуществления Конвенции:
неофициальный дискуссионный форум**

Реабилитация и абилитация на уровне общин для жизни в инклюзивном обществе

Справочный документ, подготовленный Секретариатом**

Введение

1. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что инвалиды в целом обладают более слабым здоровьем, менее широкими возможностями в плане образования и экономической деятельности и в большей степени подвержены риску оказаться в нищете по сравнению с населением в целом¹ ввиду наличия дискриминации и барьеров в их средах².

2. Реабилитация и абилитация на базе общин, которые направлены на недопущение изоляции и неравенства и изменение отношения к инвалидам, были предложены Всемирной организацией здравоохранения в 1980-х годах. Они представляют собой стратегию в рамках общего общинного развития, направленную на реабилитацию, сокращение масштабов нищеты, обеспечение равных возможностей и социальную интеграцию всех людей, имеющих инвалидность³. Инициативы в области общинной реабилитации и абилитации в на-

* CRPD/CSP/2013/1.

** Составлен на основе материалов, полученных от Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и из других источников для содействия проведению неофициального дискуссионного форума, который состоится 18 июля 2013 года.

¹ ВОЗ и Всемирный банк, *Всемирный доклад об инвалидности* (Женева, 2011 год).

² Sophie Mitra, Alexandra Posarac and Brandon Vick, "Disability and poverty in developing countries: a snapshot from the world health survey", (forthcoming).

³ Международная организация труда (МОТ), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) и ВОЗ, «Реабилитация на уровне общин: стратегия реабилитации, обеспечения равных возможностей, сокращения



стоящее время осуществляются в более чем 90 странах всего мира, главным образом в развивающихся странах, для расширения прав и возможностей инвалидов, с тем чтобы они могли в полной мере осуществлять свои права человека и улучшать свое положение в обществе. Они осуществляются посредством объединенных усилий инвалидов, их семей и общин, а также соответствующих административных органов, ведающих вопросами здравоохранения, образования, профессионально-технической подготовки и социального и иного обслуживания.

3. Конечная цель общинной реабилитации и абилитации заключается в содействии инклюзивному развитию на уровне общин, осуществляемому инвалидами и их общинами, в интересах инвалидов и их общин и с их участием. Эти меры отражают всесторонний многосекторальный общинный подход, который призван внести вклад в практическом смысле на уровне общины в осуществление Конвенции о правах инвалидов и содействовать достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и других согласованных на международном уровне целей в области развития. С учетом этого подхода концепция общинного инклюзивного развития включает три аспекта, в соответствии с которыми все инициативы в области развития должны: а) быть общинными и включать инвалидов; б) касаться непосредственно инвалидов и общины; и с) удовлетворять потребности инвалидов, их семей и их общин.

4. Общинная реабилитация и абилитация могут быть адаптированы для различных условий и для решения вопросов, касающихся широкого круга проблем, таких как независимое проживание и интеграция в общину, личная мобильность, образование, здравоохранение, абилитация и реабилитация, трудовая деятельность и работа по найму, достаточный жизненный уровень и социальная защита и участие в политической и общественной жизни, а также в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятиях спортом.

5. В зависимости от результатов оценки потребностей и наличия ресурсов программы реабилитации и абилитации на уровне общин часто ориентированы на выполнение трех конкретных задач: а) поощрение общинного инклюзивного развития, которое способствует учету инвалидности в ключевых инициативах в области развития, и в частности в сокращении масштабов нищеты; б) оказание поддержки участникам в удовлетворении базовых потребностей и повышении качества жизни инвалидов и их семей посредством расширения доступа к сфере здравоохранения, образования, возможностям получения доходов и сфере социальных услуг; и с) содействие тому, чтобы участники занимались расширением прав и возможностей инвалидов и их семей путем стимулирования их интеграции и участия в процессах развития и принятия решений.

6. На неофициальном форуме, который будет проведен 18 июля 2013 года в ходе шестой сессии Конференции государств — участников Конвенции о правах инвалидов, будет изучаться роль и вклад общинной реабилитации и абилитации в обеспечение достаточного жизненного уровня, интеграции инвалидов в их общины и построения инклюзивного общества. Осуществление Конвенции о правах инвалидов требует принятия конкретных мер и приложения усилий для поощрения развития с учетом проблем инвалидов. Эти усилия должны

масштабов нищеты и социальной интеграции инвалидов» (ВОЗ, Женева, 2004 год).

охватывать каждого человека, где бы он ни находился, и особенно тех, кто больше всего нуждается: инвалидов, которые бедны, уязвимы и живут в сельских районах или городских трущобах.

Нормативная база

7. Право на достаточный жизненный уровень закреплено в целом ряде международных документов. В частности, оно отмечено в статье 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах и в Конвенции о правах инвалидов и ее Факультативном протоколе, которая была принята в 2006 году и вступила в силу в 2008 году. В статье 28 Конвенции говорится о необходимости обеспечения достаточного жизненного уровня и социальной защиты; в этой статье государства-участники признают право инвалидов на достаточный жизненный уровень для них самих и их семей, включая достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни и обязуются принимать надлежащие меры для обеспечения и поощрения реализации этого права без дискриминации по признаку инвалидности.

8. После вступления Конвенции в силу Генеральная Ассамблея приняла ряд резолюций по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, применительно к инвалидам (см. резолюции 62/127, 63/150, 64/131, 65/186, 66/124 и 67/140). В своей резолюции 63/150 Ассамблея вновь подтвердила необходимость включать и интегрировать права, благополучие и интересы инвалидов в усилия в области развития, без чего невозможно подлинное достижение согласованных на международном уровне целей в области развития, в частности провозглашенных в Декларации тысячелетия.

9. Для учета многостороннего аспекта бедности в свете целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, были разработаны матрица и руководящие указания по реабилитации на уровне общин⁴ для обеспечения общей базы, а также стратегии практического осуществления для программ. Эта база включает пять ключевых компонентов: здравоохранение, образование, получение средств к существованию, социальные услуги и расширение прав и возможностей. Первые четыре компонента относятся к четырем связанным с развитием сферам, что отражает многосекторальную направленность реабилитации и абилитации на уровне общин. Последний компонент касается расширения прав и возможностей инвалидов, их семей и общин, что имеет принципиально важное значение для обеспечения доступа ко всем связанным с развитием сферам и участия в их работе, достаточного жизненного уровня и устойчивого развития, а также реализации всех прав человека наравне с другими членами общины.

⁴ Руководящие указания, разработанные ВОЗ, МОТ, ЮНЕСКО и Международным консорциумом по вопросам инвалидности и развития, доступны по адресу <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/index.html>.

Реабилитация и абилитация на уровне общин для жизни в инклюзивном обществе

10. Реабилитация и абилитация на уровне общин требует инклюзивного развития. Они представляют собой и стратегию, и процесс, охватывающие все находящиеся в уязвимом или неблагоприятном положении группы, включая инвалидов и их семьи. Они состоят из двух основных компонентов: меры в отношении общества с целью устранения барьеров для доступа; и меры в отношении лиц, которые изолированы, с целью расширения их потенциала и оказания им поддержки, содействуя их интеграции (расширению прав и возможностей).

11. Программы реабилитации и абилитации на уровне общин призваны обеспечить социальные перемены. Ядром этих перемен является устойчивое развитие и расширение прав и возможностей инвалидов. Расширение прав и возможностей начинается тогда, когда отдельные лица или группы лиц признают, что они обладают личными возможностями для изменения их положения и принимают меры с этой целью. Это процесс, который включает элементы самосознания и создания потенциала, которые в свою очередь обеспечивают более широкое участие и возможность принимать решения и более активные меры с целью перемен⁵.

12. Основой любой программы реабилитации и абилитации на уровне общин является расширение прав и возможностей инвалидов и их семей. Такие программы могут содействовать процессу расширения прав и возможностей посредством, например, расширения знаний о Конвенции о правах инвалидов и различных инициативах в области развития, распространения информации о том, как ими воспользоваться, наращивания потенциала и содействия участию, тем самым поощряя более высокую степень автономии и участия в процессе принятия решений для развития общин.

13. Главный приоритет любой программы реабилитации и абилитации на уровне общин заключается в удовлетворении базовых потребностей инвалидов и их семей. Как правило, такие программы состоят из трех следующих частей:

а) учет инвалидности в процессе развития, особенно в усилиях по сокращению масштабов нищеты и обеспечению достаточного жизненного уровня;

б) осуществление конкретных программ для инвалидов в целях расширения их прав и возможностей и повышения их качества жизни;

в) применение «обратного метода» путем осуществления непосредственно предназначенных для инвалидов программ, включая в них другие находящиеся в неблагоприятном положении группы и общины в целом, с тем чтобы добиться участия и ответственности общины.

14. Существующие различные способы реализации программ реабилитации и абилитации на уровне общин, включая местный, региональный и национальный уровень. Такие программы могут осуществляться национальными, региональными или местными властями или гражданским обществом, включая организации инвалидов. За годы усилий некоторые страны разработали нацио-

⁵ Marilee Karl, *Women and Empowerment: Participation and Decision-Making* (London, Zed Books, 1995).

нальные программы реабилитации на уровне общин, с тем чтобы охватить большинство целевых групп инвалидов и обеспечить достаточный жизненный уровень инвалидов. Например, национальная программа реабилитации и абилитации на уровне общин может содействовать расширению прав и возможностей инвалидов, их семей и общин независимо от касты, цвета кожи, вероисповедания, религии, пола, возраста или вида или причины инвалидности посредством расширения осведомленности, поощрения интеграции, сокращения масштабов нищеты, устранения стигматизации, удовлетворения базовых потребностей и содействия доступу к здравоохранению, образованию и возможностям для получения доходов⁶.

15. Значительную роль в обеспечении благополучия своих граждан играют местные органы или администрации. Местные органы отвечают за всех своих граждан, включая инвалидов и их семьи, проживающие на их территории. Когда программы реабилитации и абилитации на уровне общин осуществляются местными органами, то воздействие оказывается сравнительно более эффективным, особенно в плане обеспечения достаточного жизненного уровня и устранения неравенства и дискриминации.

16. Когда ресурсы ограничены, местные общины и гражданское общество часто по своей инициативе начинают осуществление программы реабилитации и абилитации на уровне общины главным образом для обеспечения того, чтобы инвалиды могли удовлетворять свои базовые потребности и пользоваться правами наравне с другими. Другие заинтересованные стороны, особенно организации самопомощи и группы родителей, также являются ключевыми участниками реализации программ реабилитации и абилитации на уровне общин; они приступают к осуществлению таких программ для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды были вовлечены в мероприятия по линии всеобщего образования.

17. Во всех случаях участие и ответственность общины являются основополагающими требованиями для устойчивого развития, поскольку то, что хорошо для инвалидов, хорошо для каждого. Когда местная община сооружает более широкий мост для того, чтобы он был также доступен тем, кто передвигается на инвалидных креслах, от этого выигрывают все. Когда с помощью программы реабилитации и абилитации на уровне общин местные сооружения водоснабжения и санитарии становятся доступными, от этого выигрывает каждый член общины. Предназначенные непосредственно для инвалидов программы, особенно программы реабилитации и абилитации на уровне общин, которые приносят пользу всем, обеспечивают более широкую вовлеченность общины и ее ответственность.

18. Государства — участники Конвенции о правах инвалидов обязались относиться к инвалидам как к носителям таких же прав, что и любое другое лицо. Государства должны привести свое национальное законодательство в соответствие с международными стандартами, закрепленными в этом договоре, и — что более важно — осуществлять Конвенцию посредством конкретных действий и мер для обеспечения того, чтобы выгоды от Конвенции были доступны всем и каждому, особенно тем, кто в этом более всего нуждается. Государства также должны принимать меры на всех уровнях — от национального до об-

⁶ WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, *Regional Framework on Community-Based Rehabilitation* (WHO, 2010).

щинного. В этом процессе может помочь инвестирование в программы реабилитации и абилитации на уровне общин.

19. Хотя был достигнут определенный прогресс, реабилитация и абилитация на уровне общин по-прежнему упирается в две основные проблемы. Во-первых, на национальном уровне осуществляется мало программ реабилитации и абилитации на уровне общин, а в самих странах наблюдается неравенство между инвалидами одинакового социально-экономического и культурного происхождения, что означает, что деятельность по реабилитации и абилитации на уровне общин должна в большей степени быть сориентирована на удовлетворение нужд всех инвалидов. Во-вторых, налицо необходимость в расширении многосекторального сотрудничества, как это показывают усилия по искоренению нищеты, достижению всеобщего образования и обеспечению достаточного жизненного уровня.

20. Создание государственных, частных и народных партнерств становится одной из эффективных стратегий преодоления трудностей в осуществлении программ, особенно, когда ресурсы ограничены. Реабилитация и абилитация на уровне общин часто способствует содействию и сотрудничеству между государственным сектором, частным сектором и гражданским обществом, поскольку совместное использование ресурсов является залогом успеха и ведет к устойчивому развитию. В некоторых программах реабилитации и абилитации на уровне общин государство покрывает расходы по персоналу, гражданское общество несет расходы материального характера и управляет программой, а члены семьи и местные общины оказывают добровольные услуги. Благодаря этим объединенным усилиям инвалиды имеют достаточный жизненный уровень даже в большинстве неблагоприятных ситуаций, как в сельских, так и в городских районах. Во многих странах, где программы реабилитации и абилитации на уровне общин осуществляются гражданским обществом или местными группами, эти участники часто играют ключевую роль, выполняя функцию моста или связующего звена между государственными программами развития и инвалидами.

21. Хотя подход, заключающийся в реабилитации на уровне общин, главным образом применяется в развивающихся странах, он актуален для всего мира. Он отражает гибкую, динамичную и адаптируемую стратегию в области развития, которая может быть скорректирована с учетом местных условий и реалий. Программы реабилитации на уровне общин в различных странах не обязательно должны содержать все пять компонентов матрицы, о которой говорится в пункте 9. Но для всех стран и общин обязательны базовые элементы таких программ, включая повсеместный охват всех и каждого, обеспечение более высокого качества жизни, актуализация инвалидности, содействие расширению прав и возможностей инвалидов и их семей и расширение задействия, участия и ответственности общин.

22. Реабилитация и абилитация на уровне общин требует более широкой поддержки и инвестиций со стороны государств-членов в целях осуществления Конвенции и обеспечения того, чтобы инвалиды становились не пассивными получателями, а активными участниками процессов. Как подчеркивала Генеральная Ассамблея, для подлинного достижения всех согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе сформулированных в Декларации тысячелетия, в настоящее время необходимо прилагать больше

усилий, с тем чтобы обеспечить учет интересов 1 миллиарда инвалидов (более 15 процентов населения мира) в нормативной базе и повестках дня в области развития.

Вопросы для рассмотрения

23. Для рассмотрения предлагаются следующие вопросы:

- Какие меры были приняты государствами-членами для обеспечения того, чтобы их национальные стратегии и программы в области развития гарантировали достаточный жизненный уровень для всех инвалидов?
- Какие конкретно были приняты меры по реабилитации и абилитации на уровне общин для обеспечения достаточного жизненного уровня инвалидов? Приведите, пожалуйста, примеры того, как эти меры повлияли на улучшение жизни инвалидов и других групп в обществе.
- Что могут сделать государства-члены, Организация Объединенных Наций и международные организации, занимающиеся проблемами развития, для дальнейшего содействия реабилитации на уровне общин в качестве стратегии обеспечения достаточного жизненного уровня и расширения прав и возможностей инвалидов, с тем чтобы они могли участвовать в жизни общества и развитии?
- Новаторские подходы, такие как создание партнерств между государственным и частным сектором с участием организаций инвалидов или групп самопомощи, могут играть важную роль в расширении прав и возможностей инвалидов и создании инклюзивных общин. Каким образом государства-члены могут поощрять и поддерживать такие подходы?
- Какие меры следует предложить на заседании Генеральной Ассамблеи высокого уровня по вопросам инвалидности и развития, которое состоится 23 сентября 2013 года, для обеспечения того, чтобы согласованные на международном уровне цели на период после 2015 года надлежащим образом охватывали реабилитацию и абилитацию на уровне общин в качестве стратегии сокращения масштабов нищеты и гарантирования достаточного жизненного уровня?