

**Третья Конференция государств – участников
Конвенции о запрещении применения,
накопления запасов, производства и передачи
противопехотных мин и об их уничтожении
по рассмотрению действия Конвенции**

23 June 2014
Russian
Original: English

Мапуту, 23–27 июня 2014 года
Пункт 7 повестки дня
Рассмотрение действия и состояния Конвенции

**Проект
Рассмотрение действия и состояния Конвенции
о запрещении применения, накопления запасов,
производства и передачи противопехотных мин
и об их уничтожении**

Часть III

Представлено Председателем третьей обзорной Конференции

Расчистка заминированных районов (продолжение)

Эфиопия

1. *Координация*: как неоднократно заявляла Эфиопия, ее посулы по отношению к выжившим жертвам наземных мин по Конвенции о запрещении противопехотных мин реализуются в рамках более широких усилий применительно ко всем инвалидам. Координационным центром Эфиопии по проблемам инвалидности является Министерство труда и социальных дел (МТСД). В знак признания того, что инвалидность является сквозной проблемой, Национальный план действий в интересах инвалидов 2012 года требует участия различных министерств и региональных бюро. С целью координации, мониторинга и оценки программ, связанных с инвалидностью, был учрежден Национальный комитет во главе с МТСД. В состав Комитета входят представители профильных министерств, региональных бюро и НПО, работающих в сфере инвалидности, ОИ и других религиозных учреждений. Несмотря на учреждение Национального координационного комитета, Эфиопия сообщила о проблемах, включая отсутствие обмена информацией относительно мероприятий и достижений, связанных с инвалидностью, среди разных министерств и других органов в соответствующих сферах их компетенции. Для преодоления этой проблемы, как сообщила Эфиопия, сейчас она работает над учреждением региональных координационных комитетов по мониторингу реализации. По состоянию на декабрь 2013 года было учреждено пять региональных комитетов, и их число продолжает расти. Все региональные комитеты инкорпорировали в свои годовые планы работы новый национальный план и регулярно отчитываются перед национальным комитетом.

GE.14-06942 (R) 250814 250814



* 1 4 0 6 9 4 2 *

Просьба отправить на вторичную переработку



2. *Понимание масштабов задачи:* всеобъемлющий механизм для систематического сбора данных относительно выживших жертв наземных мин и других инвалидов отсутствует. В 2012 году Эфиопия указала, что к третьей обзорной Конференции она планирует добиться существенного прогресса в совершенствовании своих методов сбора данных и управления данными в русле требований КПИ. Эфиопия сообщила, что МТСД сотрудничает с Комитетом по переписи населения, с тем чтобы перепись за 2017 год позволила собрать данные об инвалидности, включая выживших жертв наземных мин.

3. *Планирование:* Эфиопия сообщила, что в 2012 году был принят ее Национальный план действий в интересах инвалидов (НПД), охватывающий десятилетний период. План основан на видении вполне инклюзивного эфиопского общества, где дети, молодежь и инвалиды-взрослые, вне зависимости от пола или типа инвалидности, а также их родители и семьи пользуются теми же правами на участие в тех же гражданских, политических, экономических, социальных и культурных сферах и на доступ к тем же возможностям в плане медицинских, образовательных, социальных услуг, подготовки, работы и досуга, какими пользуются другие граждане. План призван обеспечить, чтобы инвалидов воспринимали, чтобы ценились их способности, чтобы признавались их разнообразие и независимость, чтобы были защищены их права человека и чтобы они были в состоянии активно участвовать в жизни и развитии своих общин и нации. НПД соотносится с КПИ и другими национальными директивными и правовыми структурами, имеющими отношение к инвалидности. Вдобавок Национальный план роста и преобразования (ПРП) включает положения, которые обеспечивают инвалидам выгоды от его реализации. ПРП предусматривает, что число инвалидов, которые получают услуги по физической реабилитации, увеличится с 41 154 (в 2010 году) до 95 642 человек к 2015 году. НПД реализует двухколейный подход, где одна колея фокусируется на общих программах и услугах, которые не рассчитаны именно на инвалидов, а другая колея, которая фокусируется на программах и услугах именно в связи с инвалидностью, касается индивидуальных нужд.

4. *Законы и директивы:* имеются законы, запрещающие маргинализацию выживших жертв наземных мин и других ВПВ, а также других инвалидов в тех или иных областях, включая здравоохранение, образование, трудоустройство, публичные услуги, правовые положения и политические права. Закон предусматривает равное обращение в социальной, экономической и политической жизни их общин. Вдобавок была принята *директива по социальной защите*, которая направлена на улаживание потребностей и проблем бедных, уязвимых и маргинальных групп населения страны, таких как инвалиды, включая выжившие жертвы наземных мин и других ВПВ. Директива предусматривает предоставление основных социальных услуг и включает реализационную стратегию по поддержке инвалидов. Кроме того, статья 10 Национального манифеста об определении полномочий и обязанностей исполнительных органов эксплицитно гласит, что каждое министерство несет ответственность за создание условий, когда инвалиды и жертвы ВИЧ-СПИДа пользовались бы равными возможностями и участием. Кроме того, Национальная стратегия по физической реабилитации обеспечивает системный подход, с тем чтобы облегчать и поощрять расширение служб по физической реабилитации как в количественном, так и в качественном отношении. В силу отсутствия людского потенциала и ограниченности финансовых ресурсов Эфиопия сталкивается с проблемами в реализации существующей правовой и директивной структуры.

5. *Мониторинг и оценка:* как государство – участник КПИ, Эфиопия представила свой первоначальный доклад о принятых мерах по осуществлению

Конвенции в сотрудничестве с ключевыми субъектами в стране. Эфиопия сообщила кое-какие координационные проблемы, когда речь идет о мониторинге и отчетности. Например, когда была предпринята попытка собрать информацию на предмет мониторинга, некоторым национальным организациям/ассоциациям не хватало потенциала, чтобы предоставить такую информацию. К третьей обзорной Конференции МТСД планирует нарастить потенциал национальных ассоциаций в таких областях, как лидерство, предпринимательство и партнерство. Вдобавок Эфиопия будет отслеживать использование правительственного годового бюджета на субсидирование организаций инвалидов в ракурсе их общего плана и достижений. Вдобавок Эфиопия сообщила, что испытываемые проблемы включают слабый людской, технический и финансовый потенциал во всех секторах. В 2011 году было проведено оценочное исследование существующих физико-реабилитационных служб в Эфиопии, с тем чтобы рассмотреть качество услуг, размер людских ресурсов, географическое распределение протезно-ортопедических центров, нужды центров и доступность этих центров для пользователей. Цель исследования состояла в том, чтобы позволить выработать рекомендации о путях и средствах укрепления действенных и эффективных служб по физической реабилитации в будущем.

6. *Доступ к услугам:* в период 2011–2012 годов в соответствии с национальным планом вспомогательные устройства, включая инвалидные кресла, протезно-ортопедические приспособления, и физиотерапевтические услуги получили 83% инвалидов (47 697 человек). В 2011 году вдобавок к прежнему публичному манифесту (с поправками) был введен новый частный пенсионный манифест, и в этом случае оба манифеста предоставили особую привилегию выжившим жертвам наземных мин и другим инвалидам. Было провозглашено, что если человек является инвалидом, то он или она будет получать пенсионное пособие на протяжении дополнительного числа лет по сравнению с человеком, не имеющим инвалидности. МТСД работает над налаживанием необходимой координации с Министерством образования с целью расширить инклюзивное образование и образование с учетом особых потребностей. На базе двух министерств был учрежден Комитет, чтобы стимулировать программу. Недавно был подготовлен и готов к подписанию меморандум о взаимопонимании (МОВ). Меморандум позволит ускорить повышение уровня вовлеченности в образование, с тем чтобы охватить значительный контингент инвалидов и расширить сферу охвата. Между МТСД и Министерством строительства и городского развития был подписан Меморандум о взаимопонимании, с тем чтобы поощрять физическую доступность в публичных зданиях с особым акцентом на эфиопский Строительный кодекс. Чтобы обеспечить реализацию программы, два министерства учредили технический комитет. Комитет разрабатывает техническое задание (ТЗ) на предмет будущих мероприятий в стране. Согласно ТЗ, два министерства совместно организуют просветительский практикум относительно доступности и эфиопского Строительного кодекса с целью обеспечить эффективное осуществление программы. К третьей обзорной Конференции Эфиопия планирует повысить численные параметры и уровень подготовки и трудоустройства кадров в сфере социального обеспечения на федеральном и региональном уровнях, а также расширить участие партнеров по развитию.

7. *Повышение осведомленности:* в качестве барьера для инвалидов, включая выжившие минные жертвы и другие уязвимые слои общества, по-прежнему выступают негативные социальные стереотипы. Прилагаются усилия по повышению осведомленности о соответствующих национальных директивах и стратегиях в отношении прав и возможностей инвалидов. Такие просветительские кампании осуществляются самими инвалидами. Распространяется информация

о наличии соответствующих услуг, и, по сообщениям, пользу от просветительской программы получили в общей сложности 5,3 млн. граждан. Вдобавок за счет электронных способов и средств массовой информации, а также посредством практикумов и симпозиумов реализуется текущая программа повышения осведомленности о КПИ. МТСД воспользовалось подготовкой первоначального доклада по КПИ для повышения осведомленности об обязанностях страны по различным профильным министерствам. Программы повышения осведомленности не осуществляются на регулярной основе, и им недостает использования всего комплекса средств информационной технологии. Программы повышения осведомленности не отличаются легкой доступностью для большинства населения, в частности в отдаленных и сельских районах, где нет в наличии ни служб, ни инфраструктур. К третьей обзорной Конференции Эфиопия планирует упрочить существующие программы повышения осведомленности за счет празднования Международных дней белого тростника, Недели глухих, Дня инвалидов, Дня слепых и Дня прокаженных и расширить охват по региональным, местным и районным административным звеньям.

8. *Вовлеченность:* Эфиопия сообщила, что ее НПД основан на принципе вовлеченности, отметив, что преамбула касается такой цели, как "инклюзивное общество, где воспринимали бы инвалидов, где ценились бы их способности, где признавались бы их разнообразие и независимость, где были бы защищены их права человека и где они активно участвовали бы в жизни и развитии своих общин и нации". Реализация НПД уже ведется, и прилагаются кое-какие усилия к тому, чтобы инкорпорировать принципы вовлеченности в программу соответствующих учреждений. К участию в реализации НПД в лице своих представителей в национальных и региональных комитетах побуждаются все восемь национальных организаций для инвалидов. За счет ассигнований правительственного бюджета и финансовой поддержки МОТ поощряется наращивание потенциала организаций выживших жертв и инвалидов.

Гвинея-Бисау

9. *Понимание масштабов задачи:* Гвинея-Бисау сообщила, что, как показала последняя перепись населения, проведенная в 2009 году, в среднем тот или иной тип инвалидности имеет 0,94% населения. Более высокий уровень – 1,25% – наблюдается в северном регионе и 1,75% – на островах Бижагош в южном регионе. Гвинея-Бисау указала, что она намерена произвести координацию с целью обеспечить, чтобы следующая национальная перепись включала вопрос об инвалидах. С точки зрения минных жертв, Гвинея-Бисау сообщила в общей сложности 1 530 потерь от мин/ВПВ с 1963 года по ноябрь 2013 года. Общее количество жертв мин и других ВПВ, по оценкам, составляет около 1 410 человек, но следует иметь в виду, что, скорее всего, намного больше их не зарегистрировано. Как известно, свыше 80% жертв приходится на мужчин, которые зачастую работают в фермерском хозяйстве.

10. *Законодательство и директивы:* Гвинея-Бисау сообщила, что 23 июля 2013 года Конвенция о правах инвалидов была единодушно одобрена Государственной народной ассамблеей, 7 марта 2014 года – подписана Президентом Республики, а сейчас ожидает опубликования в Официальном журнале Республики. Вдобавок Гвинея-Бисау сообщила, что она ввела антидискриминационное законодательство и достигла в рамках Министерства по вопросам национальной солидарности, семьи и бедности согласия на тот счет, чтобы выделить бюджетные лимиты в отношении инвалидности. Гвинея-Бисау сообщила, что она пытается еще больше укрепить законодательство в пользу инвалидов.

11. *Доступность услуг:* Гвинея-Бисау сообщила, что она предоставляет медико/медикаментозную помощь, психосоциальную поддержку и профессиональную подготовку молодым жертвам. Гвинея-Бисау сообщила, что на Центр двигательной реабилитации (ЦДР) приходится почти все реабилитационные услуги в стране – от физиотерапии и пред/постпротезной подготовки до подгонки ортопедических приспособлений и выдачи инвалидных колясок и костылей. С конца 2012 года и ортопедическая мастерская и отделение физиотерапии получили техническую поддержку от МККК из-за рубежа. Гвинея-Бисау сообщила, что при финансовой поддержке со стороны Экономического сообщества западноафриканских государств и МККК она произвела реновацию Центра физической реабилитации. С декабря 2012 года ЦДР принимает пациентов из соседних стран, таких как Гамбия, Сенегал, Гвинея-Конакри.

Иордания

12. *Координация:* помощь жертвам координируется Высшим советом по делам инвалидов (ВСДИ), который также ведет разработку и мониторинг директивных и правовых структур по инвалидности. В марте 2009 года под эгидой ВСДИ был сформирован руководящий комитет по помощи жертвам, с тем чтобы интегрировать проблемы, связанные с выжившими жертвами мин и других ВПВ, в национальные стратегии по инвалидности. Членский состав руководящего комитета включает Министерство здравоохранения (МЗ), Министерство социального развития, Национальный комитет по разминированию и реабилитации (НКРР), Общество аль-Хусейна, Консультативно-реабилитационную службу спасения, Королевскую медицинскую службу и Хашимитский комитет по делам солдат-инвалидов.

13. *Понимание масштабов задачи:* что касается данных о потерях, то НКРР собирает данные о потерях по всей стране и распространяет их по сети заинтересованных субъектов в сфере инвалидности. В апреле 2010 года было проведено обследование в порядке мониторинга жертв и оценки потребностей, в ходе которого получил домашний визит почти каждый иорданский выживший потерпевший. Результаты исследования были распространены среди соответствующих партнеров по помощи жертвам. К третьей обзорной Конференции Иордания планирует разработать онлайн-базу данных для обмена данными о жертвах среди соответствующих партнерских организаций по помощи жертвам.

14. *Планирование:* мероприятия НКРР по помощи жертвам осуществляются в соответствии с Национальным планом противоминной деятельности на 2010–2015 годы. Национальный план противоминной деятельности делает акцент на интеграцию поддержки выживших потерпевших и жертв происшествий в рамках более широких национальных директив, планов и программ. Иордания сообщила, что к 2014 году она намерена обеспечить поддержку деятельности в порядке помощи жертвам на высоком уровне по линии аппарата премьер-министра, Министерства финансов, Министерства планирования и международного сотрудничества, иорданских Вооруженных сил и Высшего совета по делам инвалидов.

15. *Законодательство и директивы:* в настоящее время не существует никакого мониторингового органа для мониторинга ее планов. К третьей обзорной Конференции в 2014 году Иордания планирует учредить мониторинговый орган, наделенный полномочиями на проведение мониторинга и разработку национальных стандартов в отношении услуг, актуальных для выживших жертв.

16. *Доступ к услугам:* в апреле 2012 года в северной части Иордании был создан новый протезно-ортопедический центр. Центр оснащен всем необходи-

мым оборудованием и материалами и имеет потенциал для обслуживания более 450 пациентов, включая выживших жертв и других инвалидов. Вдобавок имеются и другие существующие реабилитационные центры, которые обеспечивают многопрофильный подход к реабилитации путем создания бригад, которые включают квалифицированных техников ортопедов и протезистов, физиотерапевтов и психологов. Иордания сообщила, что ее сектор инвалидности генерирует проектные предложения, которые способствуют упрочению служб для инвалидов, включая выживших жертв мин и других ВПВ. Проекты направлены на упрочение экстренных медицинских потенциалов и развитие текущих национальных усилий по поддержке физической и экономической реабилитации. Основные сообщенные проблемы включают нехватку средств. К третьей обзорной Конференции в 2014 году Иордания будет стремиться расширить свой охват с точки зрения предоставления подготовки выжившим жертвам.

17. *Повышение осведомленности:* предпринимаются усилия по повышению осведомленности среди выживших жертв и населения в целом о правах и возможностях инвалидов, включая выживших жертв. Вдобавок выжившим жертвам наземных мин и других ВПВ предоставляется подготовка по таким темам, как способы налаживания сетей взаимоподдержки и выработка навыков планирования и лидерства.

18. *Недискриминация:* в 2010 году силами НКРР были разработаны национальные стандарты помощи жертвам, с тем чтобы прояснить роли и обязанности всех партнеров по помощи жертвам в Иордании. К 2014 году Иордания планирует разработать руководящие принципы по физиотерапии. В настоящее время она находится в процессе сбора справок и информации о международных стандартах по физиотерапии.

19. *Ответственность:* Иордания сообщила об усилиях по укреплению национальной ответственности за счет упрочения национального потенциала по проблемам инвалидности. Медико-санитарным и реабилитационным специалистам на различных уровнях предоставляется подготовка по таким темам, как ортопедическое/протезное обслуживание, физическая реабилитация, пол и инвалидность, менеджерские навыки, подгонка инвалидной коляски и ее амортизация и устройство муфты. Большая часть этой подготовки стала возможной за счет партнерства и другой внешней финансовой поддержки. Иордания указала, что ее основной проблемой является ограниченность финансовых ресурсов. Иордания отметила, что приоритетный характер носит укрепление потенциала партнеров в регионе по помощи жертвам. НКРР учредил программу стажировок, с тем чтобы расширить потенциал партнерских учреждений в регионе по помощи жертвам. В рамках этой программы Иордания будет ежегодно принимать четверых молодых специалистов для работы по помощи жертвам с партнерскими организациями в стране, включая МЗ, Высший совет по делам инвалидов и Национальный центр по делам ампутантов, и в расчете на развитие квалификации в сферах социальной работы и общинного развития, ортопедии и протезирования, физиотерапии и трудотерапии. НКРР будет и впредь развивать институциональный потенциал своих кадров и партнеров.

20. *Вовлеченность:* Иордания сообщила о вовлеченности выживших минных жертв и других инвалидов в соответствующие руководящие комитеты, такие как руководящий комитет по помощи жертвам и комитет по Национальной стратегии и структурам в области инвалидности, который был учрежден со стороны ВСДИ.

Мозамбик

21. *Понимание масштабов задачи:* Мозамбик сообщил, что, по оценкам, численность инвалидов, включая выжившие жертвы наземных мин, составляет 475 011 человек, т.е. 2% от общей оцениваемой численности населения в размере 23 700 715 человек (в 2012 году). Эта цифра включает 249 752 мужчины и 225 259 женщин. Из них 20,7% подверглись ампутации верхних конечностей, 12,9% страдают глухотой, 9,4% страдают слепотой, 8,5% страдают психическими заболеваниями, 8,2% подверглись ампутации нижних конечностей и 7,3% страдают параличом нижних конечностей. Мозамбик отметил, что большинство инвалидов проживают в сельской местности, где выше уровень бедности, где недостаточны публичные услуги в плане здравоохранения и образования и другие услуги. Чтобы лучше понять реальную ситуацию минных жертв в Мозамбике, организации гражданского общества в смышке с правительством проводят исследование относительно социальных условий жертв наземных мин в 12 районах провинций Иньямбане и Софала (две провинции, наиболее сильно затронутые минами). Результаты этого исследования будут способствовать разработке плана помощи минным жертвам.

22. *Планирование:* Мозамбик указал, что он работал над достижением рельефных пунктов Картахенского плана действий за счет первого Национального плана действий по инвалидности, который был в силе с 2006 года по 2010 год. Мозамбик указал, что реализация первого плана оказалась в целом позитивной, и наблюдались обнадеживающие результаты в сферах здравоохранения, образования, социальной помощи и содействия трудоустройству. Мозамбик принял новый Национальный план действий по инвалидности на период 2012–2019 годов, который устанавливает цели и приоритеты на предмет поощрения и защиты прав инвалидов. Этот план соотносится с рекомендациями Конвенции о правах инвалидов и хорошо сопрягается с программой Африканского десятилетия инвалидов.

23. *Законодательство и директивы:* Мозамбик сообщил, что с целью гарантировать улучшение социальной помощи инвалидам и поощрение их прав, одобрены и реализуются различные директивы, планы и законодательство. Это включает *директиву в отношении инвалидов*, которая определяет и ориентирует деятельность в стране в сфере инвалидности. Кроме того, *стратегия в отношении инвалидов в публичном секторе* определяет действия, которые подлежат разработке применительно к государственным учреждениям, с тем чтобы улучшить и упрочить трудоустройство инвалидов. Мозамбик указал, что имеются *регламенты в отношении доступности*, которые устанавливают национальные стандарты на строительство и эксплуатацию публичных зданий и пространств. На международном уровне Мозамбик ратифицировал в 2012 году Конвенцию Организации Объединенных Наций о правах инвалидов. В 2013 году Мозамбик представил свой первый доклад Комитету.

24. *Доступность услуг:* Мозамбик делает акцент на инклюзивное образование для детей-инвалидов. С 2011 года по 2012 год 2 502 ребенка с особыми образовательными потребностями были интегрированы в обычные школы, 307 детей с особыми образовательными потребностями были зачислены в специализированные школы и 89 – посещали Институт для инвалидов по зрению. С целью улучшить доступ к образованию правительство построило недавно три региональных центра на севере, в центре и на юге страны и укрепляет инклюзивное образование за счет деятельности по наращиванию потенциала применительно к учителям. Чтобы облегчить мобильность инвалидов, 972 бенефициара получили подходящие компенсации, причем приоритет отдается сельской

местности, где проживает большинство инвалидов и минных жертв. Что касается доступа к услугам в области физиотерапии и реабилитации, то 3 319 инвалидов принимались в пяти транзитных центрах, которые функционируют в стране. В 2012 году программа по физиотерапии и реабилитации предоставила услуги 25 524 пациентам в связи с назначенной им амбулаторной физиотерапией, причем 18 718 из этих пациентов получили лечение впервые. Было изготовлено 4 021 ортопедическое устройство, а 1 656 устройств были отремонтированы. По линии социального обеспечения 39 151 инвалид получили услуги за счет программ социальной помощи и материальной поддержки. 3 677 инвалидов получили финансовую и психосоциальную поддержку. Что касается доступа к трудоустройству, то были разработаны инициативы, которые облегчили социальную интеграцию 6 059 инвалидов в проекты с целью получения доходов, что включает занятость 2 849 инвалидов в публичных учреждениях. Мозамбик сообщил, что помощь жертвам наземных мин предоставляется в координации с гражданским обществом. В качестве ключевых партнеров в отношении выявления, направления к специалистам и оказания помощи в том, что касается инвалидов, включая выжившие минные жертвы, выступают Сеть помощи минным жертвам (СПМЖ), Международная организация инвалидов и Система информации и ориентации по социальным вопросам (СИОСВ). Эта сеть направила в службы здравоохранения, включая физическую реабилитацию, 368 инвалидов.

25. *Ответственность:* Мозамбик поддерживает реализацию специализированных учебных программ для должностных лиц и преподавателей в рамках использования информационной технологии и коммуникации применительно к инвалидам по зрению.

Перу

26. *Координация:* в Перу координационным центром по вопросам инвалидности является Национальный совет по инвалидности (НСИ). НСИ входит в состав подразделения высокого уровня в рамках Министерства внешних связей, которое востребует участие министерств обороны, внутренних дел, образования и здравоохранения, – Исполнительного совета Национального центра по противоминной деятельности (ИСНЦПМД), который прилагает усилия по оказанию помощи выжившим жертвам наземных мин и других ВПВ. Действуя в русле противоминной деятельности, ИСНЦПМД учредил межведомственный координационный механизм для реализации Национального плана всеобъемлющих действий по борьбе с противопехотными минами в Перу. Координационный механизм включает Комитет по помощи жертвам, который сопряжен с министерствами иностранных дел, обороны, внутренних дел, образования, здравоохранения, по делам женщин и по социальному развитию и с Национальным советом по инвалидности (НСИ). ИСНЦПМД осуществляет координацию с целью обеспечить включение усилий по помощи жертвам в работу всех соответствующих субъектов. Он осуществляет непосредственную координацию с различными медицинскими учреждениями, занимающимися попечением и реабилитацией минных жертв, такими как среди прочего Национальный институт реабилитации и Национальный институт офтальмологии. В ответ на выявленную потребность нынешняя администрация нарастила усилия по продвижению проблематики социальной интеграции, в том числе путем создания нового Министерства развития и социальной интеграции, которое играет лидерскую роль в связи с большинством социальных программ для уязвимых контингентов.

27. *Понимание масштабов предстоящей задачи:* Перу сообщило, что ИСНЦПМД занимается учетом и регистрацией выживших жертв наземных мин

по всей стране. На сегодня ИСНЦПМД зарегистрировал у себя в базе данных 339 жертв наземных мин с разбивкой по полу (324 мужчины и 15 женщин) и возрасту (во время происшествия). В числе 339 жертв насчитывается 146 гражданских жертв, 118 военнослужащих и 75 – работников национальной полиции. С точки зрения более широких усилий НСИ разрабатывает более широкий отклик на предмет сбора и организации данных в сотрудничестве с Национальным институтом статистики и информатики (НИСИ). Перу указало, что статистика по инвалидности собирается за счет его национальной переписи с 1940 года, и как показала перепись 2007 года, распространенность инвалидности по всей стране составляет 10,89 процента. Перу сообщило, что по 340 000 домашних хозяйств было проведено специализированное национальное обследование по инвалидности, и 37 000 из этих домохозяйств имеют лицо, страдающее одним или несколькими видами инвалидности. Эта информация будет использована в качестве базисной отметки, исходя из которой можно будет составить планы на предмет достижения социальной интеграции инвалидов в целом. На совместной основе НСИ и ИСНЦПМД предпринимают пилотный проект под названием "Доступная Тумбес", который представляет собой психо-социальное биомедицинское исследование в затронутой минами провинции Тумбес, которое призвано установить и засвидетельствовать всех инвалидов в регионе, с тем чтобы спланировать действия в этом регионе. Эта программа состоит из двух этапов: первый предполагает проведение переписи, а второй – надомные посещения инвалидов многопрофильными бригадами.

28. *Планирование:* в апреле 2013 года ИСНЦПМД и НСИ при поддержке Группы имплементационной поддержки Конвенции о запрещении противопехотных мин (ГИП) и Европейского союза устроили национальный практикум для оценки возможных модификаций Национального плана действий по обеспечению равных возможностей для инвалидов (ПРВ) в свете ратификации КПИ, а впоследствии и нового общего закона об инвалидности, утвержденного Конгрессом в декабре 2012 года. Эта инициатива положила начало серии практикумов по всей стране, в ходе которых разным регионам была предоставлена возможность обсудить и внести лепту в разработку нового плана действий. В апреле 2014 года в Лиме состоялся последующий практикум, с тем чтобы обменяться выводами региональных практикумов и достичь согласия относительно приоритетов нового плана. Этот процесс обеспечил активное участие выживших жертв противопехотных мин и их представительных организаций. Работа ИСНЦПМД на помощи жертвам ориентируется Стратегическим планом действий по борьбе с противопехотными минами. Стратегический план фокусируется на постоянной координации государственных субъектов, ответственных за физическую реабилитацию и социально-экономическую интеграцию.

29. *Законодательство и директивы:* приняты законы с целью заложить структуру для поддержки инвалидов, включая выжившие жертвы, а именно Общий закон № 27050 об инвалидах (и Закон № 28164 о внесении в него поправки), который устанавливает правовую структуру для защиты инвалидов, включая выжившие минные жертвы, и предоставления льгот. Эти законы дополняются другими законами, такими как Закон № 27920 о введении санкций за несоблюдение строительных норм относительно градостроительной адаптации и архитектуры для инвалидов; Закон № 28084, регулирующий специальные парковки транспортных средств, используемых инвалидами; Закон № 28164 о внесении поправок в несколько статей Закона № 27050; и Закон № 29392 о квалификации правонарушений и введении санкций за нарушение Общего закона об инвалидах, а также Закон № 28592 о всеобъемлющем материальном возмещении, который включает и положения о минных жертвах. Одна из испытываемых

проблем связана с множеством законов и правовых структур, которые в совокупности предоставляют защиту и обеспечивают развитие и социальную интеграцию, экономическое и культурное развитие жертв наземных мин. Между тем был бы предпочтительнее единый закон о защите прав и нужд инвалидов, включая выжившие жертвы наземных мин и других ВПВ. К третьей обзорной Конференции в 2014 году Перу попытается провести законопроект на предмет нового всеобъемлющего общего закона об инвалидах.

30. *Доступ к услугам:* Перу сообщило, что большинство медико-санитарных услуг носят централизованный характер и предоставляются в столице Лиме, будучи сопряжены с сильной зависимостью от таких субъектов, как Национальный институт реабилитации, который осуществляет необходимое протезирование, предоставляет реабилитационную поддержку и физическую терапию, и Национальный институт офтальмологии. И поэтому, как оказалось, выжившим жертвам дорого обходится доступ к этим услугам, ибо они сталкиваются с логистическими и финансовыми проблемами, а также с нарушением их повседневной трудовой деятельности. НСИ работает над упрочением доступа к услугам со стороны инвалидов, включая выжившие жертвы наземных мин и других ВПВ. Перу сообщило о прилагаемых усилиях к тому, чтобы улучшить доступ к услугам применительно к выжившим жертвам, включая и других инвалидов, и в том числе о следующем: реновация и оснащение оборудованием сварочных мастерских и пищевых производств, чтобы расширить возможности для трудоустройства; создание Департамента физической медицины и реабилитационно-биомеханических мастерских в больнице им. Даниэля Алкида Карриона в затронутой минами провинции Уанкайо, что идет на пользу выжившим минным жертвам, равно как и более широкому сообществу Уанкайо. Через ИСНЦПМД Перу подарило компьютерное оборудование Департаменту поддержки военнослужащих-инвалидов с целью поддержки военнослужащих-инвалидов, которые в большинстве случаев являются жертвами наземных мин. Перу сообщило, что изначально осуществление мероприятий, призванных упрочить доступ к услугам, было сопряжено с такой проблемой, как отсутствие осведомленности у межведомственного координационного органа. За счет бюджета публичного сектора за 2012 год, который выделил повышенное финансирование на инвалидность, Перу начнет реализацию программы по инвалидности в пяти регионах страны, включая Лиму, с акцентом на упрочение трудовой деятельности, специальное образование, инклюзивное образование, доступность, здравоохранение и реабилитацию. С учетом того, что большинство услуг в Перу носят централизованный характер, прилагаются усилия к тому, чтобы предоставлять услугу по месту происхождения или проживания. Например, речь идет о реабилитационных услугах больницы Каррион-де-Уанкайо и о подготовке по реновации оборудования, пекарскому делу, информатике, сварочному делу, компьютерному делу и автомеханике в хуинском региональном бюро труда.

31. *Вовлеченность:* Перу сообщило, что ИСНЦПМД занимается предоставлением помощи выжившим жертвам этих взрывных устройств, понимая необходимость физико-реабилитационных услуг, психологической поддержки, социальной реинтеграции и экономической реинтеграции. С этой целью был разработан процесс повышения осведомленности в том, что касается минных жертв, в ходе собеседований с участием различных организаций и субъектов, с тем чтобы лучше понять их состояние и возможности поддержки. С 2009 года 201 программой социально-экономической реинтеграции воспользовались более 120 человек, затронутых этими устройствами. ИСНЦПМД поддерживает постоянные контакты с жертвами противопехотных мин и организует различные мероприятия главным образом с целью стимулировать активное участие

выживших жертв, с тем чтобы поделиться своими неопределенностями, предложениями, вкладами и нуждами. Эти мероприятия проходят в Лиме и Уанкайо с участием жертв из Хунина и Уанкавелики. В рамках различных практикумов, организовывавшихся ИСНЦПМД, происходил обмен информацией относительно льгот и прав минных жертв, предлагая им передавать свои потребности по линии ИСНЦПМД. В некоторых случаях имели место прямые визиты к минным жертвам, с тем чтобы понять их текущие условия, что оборачивается многократными выездами вглубь страны.

32. *Повышение осведомленности:* Перу сообщило, что ИСНЦПМД и управление людских ресурсов Министерства внешних связей при поддержке НСИ прилагают усилия по повышению осведомленности применительно к персоналу и государственным служащим Министерства на счет серии практикумов и дискуссий, реализованных в 2013 году. Предметом деятельности стало повышение осведомленности о правах и возможностях инвалидов с акцентом на создание сред, которые были бы сопряжены с физической доступностью для инвалидов, включая жертв противопехотных мин, что послужило бы в качестве примера для других учреждений.

Сербия

33. *Координация:* Сербия сообщила, что компетентным ведомством правительства Республики Сербия по обеспечению защиты, прав и финансовой поддержки инвалидности в отношении гражданских ветеранов, членов семей инвалидов из числа гражданских ветеранов и членов семей жертв гражданской войны является Министерство труда, занятости и социальной политики. С декабря 2012 года Министерство было назначено в качестве координационного центра по помощи жертвам в социальном разрезе. На национальном уровне существует межведомственный координационный орган, членский состав которого включает все соответствующие заинтересованные субъекты сферы инвалидности/помощи жертвам. Сербия сообщила, что в 2013 году она интенсифицировала свои консультации с соответствующими ассоциациями. Вдобавок Министерство труда, занятости и социальной политики инициировало в декабре 2013 года правительственную рабочую группу, которой поручена реализация Конвенции о запрещении противопехотных мин и, в особенности, проблематики помощи жертвам. В состав правительственной рабочей группы будут входить межсекторальные представители Министерства труда, занятости и социальной политики (сектор по защите инвалидов; сектор занятости; департамент по гендерному равенству), Министерства иностранных дел (секция по контролю над вооружениями и военному сотрудничеству; комиссия по международному гуманитарному праву), Министерства здравоохранения (Институт общественного здравоохранения "Батут") и Министерства обороны (Военно-медицинская академия). Рабочая группа будет иметь необходимые полномочия и фонды, которые позволили бы ей функционировать. Как ожидается, в мероприятиях Рабочей группы будут участвовать и НПО.

34. *Понимание масштабов задачи:* Сербия сообщила об отсутствии централизованной всеобъемлющей системы сбора данных по инвалидности и помощи жертвам в рамках страны. Данные об инвалидности расплывлены по разным министерствам и различным учреждениям здравоохранения/социального попечения. Это создает проблему для Сербии в ее усилиях по анализу данных и оценке нужд и приоритетов жертв. Согласно информации из базы данных Министерства труда, занятости и социальной политики, гражданских ветеранов-инвалидов насчитывается 1 316 человек: 921 мужчина и 395 женщин. Их средний возраст составляет 70 лет в случае мужчин и 73 года в случае женщин. Со-

гласно Закону, гражданские ветераны-инвалиды имеют право не на одну, а на ряд льгот. Информация о гражданских ветеранах-инвалидах приведена в разбивке по степени физической ущербности. Права этой категории лиц предусмотрены Законом, регулирующим права гражданских ветеранов-инвалидов, который был введен в силу 1 января 1997 года. Этот Закон обеспечивает, чтобы сфера защиты, предусмотренной для гражданских ветеранов-инвалидов, была такой же, как и в случае военных ветеранов-инвалидов, чьи права предусмотрены в других законах. Таким образом, защита гражданских ветеранов-инвалидов возведена на максимально возможный уровень.

35. *Планирование:* Сербия сообщила, что руководящей стратегией по инвалидности, включая помощь жертвам, является ее Стратегия продвижения статуса инвалидов (2007–2015 годы). Стратегия признает, что инвалиды пользуются равными правами вместе с другими. Сербия также сообщила о разработке Национального плана действий по поддержке выживших жертв мин и других ВПВ в более широком контексте инвалидности. Правительственной рабочей группе поручено разработать четкий план действий, который включал бы измеримые и достижимые цели.

36. *Мониторинг и оценка:* мониторинг реализации стратегических целей и задач, определенных в Стратегии по инвалидности, производится по соответствующим министерствам под началом департамента по поддержке инвалидов, однако нынешнему подходу к мониторингу недостает скоординированного и всеобъемлющего характера. Сербия сообщила, что за мониторинг прогресса в предоставлении помощи жертвам в рамках более широких национальных планов и правовой структуры будет отвечать вновь созданная Рабочая группа по помощи жертвам.

37. *Законы и директивы:* Сербия ратифицировала КПИ и ее Факультативный протокол. В 2009 году было введено национальное законодательство о предотвращении дискриминации инвалидов наряду с законом о профессиональной реабилитации и трудоустройстве инвалидов, который был введен для того, чтобы обеспечить инклюзивный подход по трудоустройству инвалидов на основе прав. Кроме того, Сербия сообщила, что у нее имеется закон, регулирующий права инвалидов из числа ветеранов гражданской войны, который предусматривает такие правомочия, как персональное пособие по инвалидности; пособие по уходу и помощи со стороны другого лица; ортопедическое пособие; медико-санитарное попечение и финансовые льготы, связанные с предоставлением медико-санитарного попечения; бесплатный и льготный проезд на транспорте; льготы на питание и проживание в ходе поездок и пребывания не по месту жительства, а в других местах; ежемесячное финансовое пособие; и возмещение погребальных расходов. Вдобавок Сербия сообщила о введении закона о льготах для инвалидов в системе общественного транспорта. Сербия сообщила о принятии стратегий по упрочению координации в отношении инвалидности и во избежание дублирования услуг, включая стратегию повышения статуса инвалидов; стратегию борьбы с бедностью; и стратегию развития системы социального попечения. Сербия сообщила о принятии регламента, допускающего предоставление бесплатного или недорогого медицинского лечения и ортопедических приспособлений применительно к семьям с низкими доходами, с тем чтобы распространить его на инвалидов войны и других лиц.

38. *Доступность услуг:* экстренное и текущее медицинское попечение, физиотерапия и реабилитация и выдача протезно-ортопедических приспособлений предоставляется выжившим жертвам через национальные системы медико-санитарного обслуживания. В отдаленных сельских районах существуют служ-

бы социальной защиты, которые предоставляют качественную помощь в сфере социального обеспечения. В настоящее время ортопедические средства субсидируются индивидам и их семьям, если их доход ниже минимальной заработной платы или если им требуется такое приспособление из-за ранений, полученных в ходе военных операций или гражданской войны. Сербия сообщила, что она планирует уравнивать эту льготу для инвалидов вне зависимости от их военного или гражданского статуса. Вдобавок Сербия сообщила, что ее Национальный институт протезирования и ортопедии координирует реабилитацию, психологическую и социальную поддержку. Многопрофильные бригады включают физиотерапевтов, протезистов, ортопедов, медсестер, психологов, психиатров, логопедов и социальных работников. Психологическая поддержка и социальная поддержка являются важными элементами постреабилитационного лечения и нацелены на устранение или уменьшение посттравматического стрессового расстройства. Пациенты и их семьи постоянно курируются и обеспечиваются всесторонней поддержкой со стороны бригады специалистов. Сербия сообщила, что за трудоустройство и профессионально-техническую подготовку жертв наземных мин отвечает Министерство труда и занятости. Национальная служба занятости ведет программы профессионально-технической подготовки и трудоустройства инвалидов по трем категориям: гражданские жертвы войны; военный персонал, получивший инвалидность на войне; и военный персонал, получивший инвалидность в мирное время. Программы трудоустройства инвалидов предоставляют специализированную профессиональную подготовку. Сербия сообщила, что проблема с полной реализацией этих программ сопряжена с нехваткой финансовой поддержки. Сербия сообщила, что в 2014 году она будет стремиться улучшить доступность и наличие всех услуг путем устранения физических, социальных, культурных, экономических, политических и иных барьеров.

39. *Ответственность*: Сербия сообщила об усилиях по укреплению национальной ответственности и наращиванию потенциала женщин, мужчин и ассоциаций жертв и других организаций и национальных учреждений, занимающихся предоставлением услуг и реализацией соответствующих национальных директив, планов и правовых структур.

40. *Повышение осведомленности*: соответствующие министерства, такие как Министерство труда и социальных служб и Министерство информации, проводят мероприятия по повышению осведомленности. Сербия сообщила о неудовлетворительном использовании средств массовой информации с целью повышения осведомленности. К 2014 году Сербия планирует упрочить свои усилия по повышению осведомленности с акцентом на использование средств массовой информации, чтобы делиться новой информацией.

41. *Вовлеченность*: вовлеченность выживших минных жертв и других инвалидов, включая их представительные организации, в соответствующие мероприятия, связанные с помощью жертвам, обеспечивается путем созыва регулярных совещаний. К третьей обзорной Конференции Сербия планирует обеспечить участие выживших жертв мин и других ВПВ в новом координационном органе, который должен быть учрежден.

Судан

42. *Координация*: учреждена межведомственная рабочая группа по помощи жертвам с участием профильных правительственных министерств и органов, включая Министерство образования, Министерство здравоохранения, Министерство социального обеспечения, Комиссию по демобилизации и разоруже-

нию и реинтеграции, союзы инвалидов и Национальный совет по делам инвалидов, а также международные и национальные организации и организации на базе общин. Рабочая группа действует под началом Национального центра по противоминной деятельности, который отвечает за координацию мероприятий по помощи жертвам. Имеется также Координационная рабочая группа в Аль-Фашере, Северный Дарфур, в которой сопредседательствует Министерство социальных дел. Группа проводит ежемесячные заседания с целью координации, обмена информацией, отчетов и обмена опытом. Это позволяет обеспечить эффективную координацию деятельности по помощи жертвам за счет наиболее эффективного использования наличных ресурсов и во избежание дублирования усилий. Чтобы координировать и поддерживать деятельность, добиваться соблюдения прав инвалидов и обеспечивать, чтобы избираемые подходы были сопряжены с участием, надлежащим управлением, транспарентностью и подотчетностью, в Судане был учрежден Национальный совет по делам инвалидов. Активную роль в работе Совета играет департамент по помощи жертвам в составе Национального центра по противоминной деятельности.

43. *Понимание масштабов задачи:* за сбор данных о потерях применительно к жертвам наземных мин и других взрывоопасных пережитков войны отвечает национальный Центр по противоминной деятельности. Национальный Центр по противоминной деятельности имеет национальную базу данных о жертвах. Для работы в отдаленных деревнях подготовлена бригада в составе 247 сборщиков данных, включая выживших жертв и инвалидов. С учетом природы и продолжительности конфликта в стране, предполагается, что многие происшествия остались незарегистрированными. Министерство здравоохранения учредило национальный надзорный механизм, который занимается сбором и регистрацией данных об инвалидах.

44. *Законодательство и директивы:* Судан является государством – участником КПИ, и недавно был принят национальный закон об инвалидности. Этот закон инкорпорирует существующую правовую структуру помощи жертвам и четко выделяет жертв мин и других взрывоопасных пережитков войны в качестве целевой группы на предмет поддержки. Вдобавок помощь жертвам в Судане ориентируется стратегическими целями и задачами, содержащимися в Национальной стратегической рамочной структуре в отношении помощи жертвам и плане работы, который был пересмотрен в 2009 году.

45. *Планирование:* Судан имеет Национальный план действий по инвалидности, который был разработан посредством инклюзивного и демократичного процесса с участием всех заинтересованных субъектов сферы инвалидности. Проблема с осуществлением плана сопряжена с нехваткой ресурсов. Вдобавок Национальный центр по противоминной деятельности имеет национальный переходный план по противоминной деятельности, который был недавно пересмотрен и теперь инкорпорирует действия по помощи жертвам в русле Картагенского плана действий.

46. *Ответственность:* прилагаются усилия по укреплению национальной ответственности и развитию национального потенциала путем предоставления курсов подготовки для персонала, работающего над реализацией услуг, связанных с помощью жертвам. Где возможно, востребуются и другие возможности для подготовки, такие как официальное посещение курса подготовки в Токио в ноябре 2013 года по теме *Развитие систем помощи жертвам применительно к жертвам войн и конфликтов*. С целью развить менеджерские навыки и повысить понимание способностей инвалидов предоставляется также внутриведомственная подготовка.

47. *Доступность услуг:* по состоянию на сентябрь 2012 года было реализовано 11 проектов с целью упрочить психологическую поддержку, социальную реинтеграцию и расширить экономические возможности жертв мин и других взрывоопасных пережитков войны, а также других инвалидов культурным и социально приемлемым образом. Адресованы они как выжившим жертвам, так и их семьям. Существенной частью планирования, разработки, реализации и мониторинга каждого проекта была вовлеченность выживших жертв и их семей, равно как и национальных ассоциаций выживших жертв. Вдобавок Больница медицинского городка "Надежда" начала бесплатно производить ортопедические устройства для выживших жертв мин и других взрывоопасных пережитков войны. Одной из основных проблем, встречаемых в расширении доступа к услугам, является преодоление физических и социальных барьеров. Обе проблемы усугубляются в отдаленных и сельских районах, где имеет место дефицит физической доступности, что сдерживает предоставление услуг и ограничивает развитие условий жизни. Большинство услуг требуют повышения уровней финансирования, чтобы получить доступ к этим отдаленным районам, где зачастую обнаруживаются выжившие жертвы. В качестве проблемы сообщается также физическая доступность медико-санитарной инфраструктуры. Физически недоступны многие медико-санитарные, реабилитационные и социальные центры, равно как и средства информации или технологии, которые наличествуют в рамках этих объектов.

48. В штатах Южный Кордофан и Голубой Нил реализуется два проекта по социально-экономической реинтеграции и психологической поддержке. В качестве бенефициаров выступают в общей сложности 275 человек, причем 150 из них были обеспечены доходной деятельностью, такой как животноводство или бизнес-возможности. С июня 2012 года две национальные организации: Аль-Фашерское общество инвалидов и Национальная организация по гуманитарному обслуживанию и расширению прав и возможностей женщин (НОСОРПВЖ) – осуществляют в Северном Дарфуре проекты с акцентом на создание региональных надзорных систем и проекты по сбору данных.

49. *Повышение осведомленности:* Министерство здравоохранения и Национальный совет по инвалидности провели форум о медико-санитарном попечении инвалидов. Национальным центром по противоминной деятельности проводятся мероприятия по повышению осведомленности относительно прав и возможностей инвалидов и относительно Конвенции о правах инвалидов. Состоялась серия практикумов, и пропагандистские элементы включены во все реализуемые проекты, имеющие отношение к помощи жертвам.

50. *Вовлеченность:* Судан поддержал расширение прав и возможностей ассоциаций жертв наземных мин в трех затронутых районах (Южный Кордофан, Голубой Нил и Хартум) за счет вовлеченности этих групп в реализацию проектов. Все проекты по социальной интеграции и по расширению экономических возможностей в настоящее время исполняются двумя ассоциациями жертв наземных мин в штатах Голубой Нил и Южный Кордофан. Вдобавок жертвы мин и других взрывоопасных пережитков войны и другие инвалиды вовлекаются в национальную деятельность в сфере помощи жертвам, такую как ежемесячные координационные совещания, курсы подготовки. Их участие имеет центральное значение в связи с такими специальными мероприятиями, как Международный день по информированию о минной опасности и оказанию помощи жертвам мин и просветительские кампании по случаю Международного дня инвалидов. В русле Картахенского саммита Министерство социального обеспечения выпустило министерский декрет, обеспечивающий привлечение всех ассоциаций жертв наземных мин к любой деятельности, имеющей отношение к сфере по-

мощи жертвам, в частности в том, что касается разработки и реализации планов, директив и правовых структур.

Таджикистан

51. *Координация:* помощь жертвам в Таджикистане координируется подразделением по поддержке в связи с инвалидностью в составе таджикского Центра по противоминной деятельности, известным прежде как программа помощи жертвам. Изменение названия было произведено в сентябре 2012 года, с тем чтобы расширить его акцент на большую инклюзивность по отношению ко всем инвалидам. Претерпело изменения и название Координационной группы, которая стала именоваться как Техническая рабочая группа по поддержке в связи с инвалидностью, с тем чтобы укрепить понимание того, что усилия по помощи жертвам должна быть частью более широких структур по инвалидности и развитию. С тем чтобы поощрять координацию между профильными правительственными министерствами, учреждениями, выжившими жертвами и другими заинтересованными субъектами сферы инвалидности, продолжает собираться на регулярной основе Межведомственная координационная группа поддержки в связи с инвалидностью. Такие регулярные встречи обеспечивают интеграцию помощи жертвам в работу по более широким программам правительства и других учреждений. Приоритеты и предметные сферы деятельности группы были определены в русле Национального стратегического плана по противоминной деятельности и включают следующее: наращивание потенциала национальных организаций, психологическую поддержку за счет летних лагерей, социально-экономическую поддержку, учреждение надежного механизма для сбора данных о жертвах и поддержку прогресса в русле ратификации соответствующих международных инструментов

52. В 2011 году был учрежден Координационный совет по социальной защите инвалидов. Совет был создан с целью упрочить координацию в порядке реализации национальной политики по социальной защите инвалидов среди разных профильных министерств и организаций. Членский состав Совета предусматривает участие высокого уровня от профильных министерств и учреждений. Членами Совета являются таджикский Центр по противоминной деятельности и Национальная ассоциация инвалидов, и они обеспечивают учет прав и нужд выживших жертв мин и других взрывоопасных пережитков войны. Совет располагает полномочиями и ресурсами для выполнения своих задач, но сталкивается с проблемами в своей работе в силу ограниченности возможностей членов Совета и отсутствия данных об инвалидности.

53. *Понимание масштабов задачи:* таджикский Центр противоминной деятельности ведет базу данных о потерях от наземных мин и других взрывоопасных пережитков войны в разбивке по полу и возрасту. С 1992 года было зарегистрировано 479 выживших жертв и 368 фатальных исходов. Имеет место некоторая неопределенность в отношении данных за 1992–2002 годы. За 2010–2013 годы в наличии имеются более точные данные: было зарегистрировано 21 происшествие (19 выживших жертв, 10 погибших). В 2011 году Министерство труда и социальной защиты провело оценку потребностей, которая подчеркнула необходимость дальнейшего наращивания потенциала неправительственных организаций и установления стандартов и руководящих принципов для тех, кто работает с жертвами мин и других взрывоопасных пережитков войны. В настоящее время МККК проводит обеспечение качества обследования по оценке потребностей. Обследование продолжается, и каждая оценка сопровождается индивидуальными планами реабилитации для выживших жертв и

потерпевших за счет малых грантов МККК и проекта микроэкономических инициатив.

54. С точки зрения национального травматозного надзора Таджикистан сообщил, что каждое медицинское заведение представляет отчеты в Министерство здравоохранения и социальной защиты населения о количестве принятых травматозных пациентов. Затем Центр медицинской статистики в составе Министерства ежегодно публикует эту информацию в своем докладе *Здравоохранение и медицинское обслуживание в Республике Таджикистан*. В эту систему отчетности не включены данные о минных жертвах как отдельной категории. Таджикистан сообщил, что учреждение национальной системы травматозного надзора планируется в рамках *Национальной стратегии по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний и поражений*.

55. *Законодательство и директивы*: в 2013 году Таджикистан учредил дополнительную межправительственную рабочую группу для разработки стратегии в отношении ратификации КПИ. На сегодняшний день рабочая группа по КПИ разработала план действий с участием организаций инвалидов (ОИ). Проект плана включает проведение обзора и пересмотра законодательства, а также кампании по повышению осведомленности, которые будут касаться стигматизации и дискриминации инвалидов.

56. *Планирование*: 22 апреля 2011 года таджикская Комиссия по имплементации международного гуманитарного права одобрила таджикский Национальный стратегический план по противоминной деятельности на 2010–2015 годы "Защитить жизнь и поощрять развитие" (НСППМД). План разделяет основные выводы и рекомендации, содержащиеся в Картахенском плане действий и в Картахенской декларации. Этот план призван "обеспечить полное и эффективное участие и вовлеченность минных жертв в социальную, культурную, экономическую и политическую жизнь их общин", и усилия по оказанию помощи жертвам "будут отвечать высочайшим международным стандартам в интересах реализации прав человека и основных свобод выживших жертв и других инвалидов. Стратегический план был рассмотрен посреди срока его действия, и в него были внесены изменения, в результате которых все цели и задачи в отношении помощи жертвам обрели более инклюзивный характер по отношению ко всем инвалидам. План нацелен на укрепление национальных потенциалов в отношении физической реабилитации всех инвалидов, включая минные жертвы; предоставление психосоциальной помощи всем инвалидам, включая выжившие жертвы наземных мин; предоставление возможностей для получения доходов и социально-экономической поддержки; и обзор и обеспечение надежности информационно-системы по жертвам.

57. В августе 2013 года Министерство труда и социальной защиты развернуло консультативный процесс и разработало Государственную программу социальной защиты инвалидов на период 2014–2015 годов. Эта программа пойдет на пользу всем инвалидам в Таджикистане. Она призвана заложить фундамент, базирующийся на учете возрастных и гендерных аспектов и основанный на правах, с тем чтобы поощрять долгосрочное физическое, психологическое, социальное и экономическое благополучие инвалидов из числа взрослых и детей, включая выжившие жертвы мин и других взрывоопасных пережитков войны. Государственная программа не была принята официально в связи с изменением правительственной структуры и переносом ответственности за сферу инвалидности от Министерства труда и социальной защиты на Министерство здравоохранения и социальной защиты. Статус программы был обсужден в ходе мартовского 2014 года диалога заинтересованных субъектов. Было условлено, что

программа остается действительной и имеет важное значение, но до ее принятия следует реализовать несколько шагов по модификации ее содержания. Эти модификации должны привести терминологию в соответствии с подходом на основе прав и сопровождаться полным исчислением расходов на ее реализацию.

58. В декабре 2013 года Министерство здравоохранения и социальной защиты разработало позиционный документ по инвалидности и реабилитации под названием "Лучшее здоровья инвалидов ради инклюзивного общества в Таджикистане", который охватывает планы на шестилетний период – с 2014 года по 2019 год. Это позиционный документ изображает страну, где инвалиды и члены их семей пользуются наивысшим достижимым уровнем здоровья, а общая цель состоит в том, чтобы способствовать достижению здоровья, благополучия и прав человека применительно к инвалидам.

59. *Мониторинг и оценка:* все реализуемые в Таджикистане проекты помощи жертвам подвергаются мониторингу со стороны подразделения по поддержке в связи с инвалидностью в составе таджикского Центра по противоминной деятельности.

60. *Доступность услуг:* в 2013 году в результате проекта, реализованного Швейцарским фондом по разминированию (ШФР), инвалиды, и в том числе дети-инвалиды и выжившие жертвы наземных мин, имеют физический доступ к амбулаторным медицинским услугам и инвалиды получают пользу от культурных и религиозных мероприятий, проводимых в мечети Хаджи Якоба, ибо обе площадки были полностью реконструированы и сделаны физически доступными для инвалидов.

61. В 2013 году микрокредитованием были обеспечены инвалиды в трех районах Согдийской области (Канибадам, Ашт и Исфара) и в трех районах Раштской долины (Рашт, Нурабад и Тавильдар). Кроме того, в 2013 году за счет подготовки 84 медицинских работников был улучшен доступ к психологической поддержке. Теперь инвалиды, и в том числе выжившие жертвы наземных мин и других взрывоопасных пережитков войны, проживающие в районах, загрязненных минами, пользуются психологической помощью, предоставляемой лицам, подвергнувшимся новым ампутациям, со стороны подготовленного медицинского персонала в центральных районных больницах. Лица, проживающие в районах, загрязненных минами, также располагают лучшим доступом к психологической поддержке и службам направления к специалистам благодаря сети взаимоподдержки в составе 80 человек, которые в 2013 году прошли подготовку.

62. Секция ЮНИСЕФ по защите детей ведет работу с профильными министерствами с целью обеспечить, чтобы дети-инвалиды получали подходящие услуги. С 2010 года два цикла подготовки инструкторов прошли 133 человека из числа медико-санитарных работников, социальных работников и работников образовательных заведений. Вдобавок было подготовлено 687 медико-социальных работников, социальных работников, работников образовательных заведений, общинных лидеров и волонтеров; были сделаны доступными для детей-инвалидов 18 школ в Хатлонской области и РРП; в районах были созданы и оснащены средствами местного производства для предоставления реабилитационных услуг 21 комната реабилитационной поддержки на базе общин. За счет технической поддержки ЮНИСЕФ был обеспечен доступ к услугам по физической реабилитации. За счет проекта в Вахшском районе был улучшен доступ для инвалидных колясок.

63. *Повышение осведомленности*: подразделение по поддержке в связи с инвалидностью повышало осведомленность среди минных жертв об их правах и наличных услугах, равно как и в рамках правительственных ведомств, поставщиков услуг и широкой общественности, с тем чтобы культивировать уважение к правам и достоинству инвалидов, включая выжившие минные жертвы. Эти усилия включают деятельность таджикского Центра по противоминной деятельности, который в сотрудничестве с другими содействует проведению круглых столов, тренингов, практикумов, совещаний технической рабочей группы и других пропагандистских мероприятий, нацеленных на повышение осведомленности правительственных министерств и учреждений, неправительственных организаций и общественности о правах и нуждах выживших жертв и других инвалидов. Таджикский Центр по противоминной деятельности в сотрудничестве с Парламентом Республики Таджикистан и несколькими учреждениями Организации Объединенных Наций представил таджикскую версию наставления для парламентариев по пропаганде Конвенции о правах инвалидов – Справочника "ENABLE".

64. *Недискриминация и надлежащая практика*: таджикский Центр по противоминной деятельности распространил ряд добротных практических материалов, и в том числе: "Информационно-справочное наставление для инвалидов", "Справочник по нормативным правовым документам по социальной защите и социальным услугам для населения Таджикистана" (2011 год); «Справочник для членов парламента под названием "Инвалидность"» (2012 год); "Наставление по медико-социальной государственной службе"; "Наставление по взаимоподдержке"; "Помощь выжившим жертвам наземных мин и других ВПВ в контексте разоружения, инвалидности и развития", который был подготовлен Группой имплементационной поддержки и переведен в 2013 году на таджикский и русский языки. Кроме того, Таджикистан подготовил "Наставление по психосоциальной поддержке", адаптированное применительно к инвалидам; и "Каталог организаций, работающих в сфере инвалидности". Вдобавок Научно-исследовательский институт "Строительство и архитектура" разработал нормы с акцентом на проектирование доступности зданий, а Государственным комитетом по архитектуре и строительству должны быть одобрены "Национальные строительные стандарты в отношении доступности".

65. *Ответственность*: ТЦПМД ПРООН делал все, что в его силах, чтобы укрепить национальную ответственность, а также разработать и реализовать планы по наращиванию потенциала и подготовке кадров, с тем чтобы поощрять и упрочивать потенциал женщин, мужчин и ассоциаций жертв, других организаций и национальных учреждений, занимающихся предоставлением услуг. ТЦПМД был переведен на национальную основу, и в русле постановления правительства от 3 января 2014 года был учрежден таджикский национальный Центр по противоминной деятельности. Высшая цель проекта ПРООН по поддержке таджикской программы противоминной деятельности (ПТПМД) в переходный период состоит в обеспечении того, чтобы Таджикистан соблюдал обязательства по Конвенции о запрещении противопехотных мин (КЗППМ) в отношении разминирования, информирования о минной опасности и помощи жертвам. Проект нацелен на укрепление потенциала правительства Таджикистана на тот счет, чтобы координировать, планировать, регулировать и подвергать мониторингу национальную программу противоминной деятельности и передачу противоминной деятельности, включая помощь жертвам, национальным ведомствам.

66. [...]

Таиланд

67. [...]

Уганда

68. [...]
