



Генеральная Ассамблея

Distr.
GENERAL

A/49/435
27 September 1994
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

Сорок девятая сессия
Пункт 95 повестки дня

СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ, ВКЛЮЧАЯ ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ МИРОВОГО СОЦИАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ И МОЛОДЕЖИ, СТАРЕНИЯ, ИНВАЛИДОВ И СЕМЬИ

Осуществление Всемирной программы действий в отношении инвалидов

Доклад Генерального секретаря

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ	1	3
II. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВСЕМИРНОЙ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ	2 - 47	3
A. Меры, принимаемые системой Организации Объединенных Наций	2 - 43	3
B. Сотрудничество с правительствами и международными неправительственными организациями	44 - 47	14
III. ПРОЕКТ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДОЛГОСРОЧНОЙ СТРАТЕГИИ ДАЛЬНЕЙШЕГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВСЕМИРНОЙ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ ДО 2000 ГОДА И В ПОСЛЕДУЮЩИЙ ПЕРИОД	48	14

СОДЕРЖАНИЕ (продолжение)

Стр.

<u>Приложение.</u>	К обществу для всех: долгосрочная стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период	16
--------------------	--	----

I. ВВЕДЕНИЕ

1. Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции 48/99 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года, в которой Ассамблея просила Генерального секретаря продолжать повышать приоритетность и значимость вопросов инвалидности в рамках программы работы системы Организации Объединенных Наций и информировать Ассамблею на ее сорок девятой сессии о соответствующих событиях в этой области и в контексте его доклада о разработке плана действий в целях осуществления долгосрочной стратегии по дальнейшему осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов. Проект плана действий, испрошенный Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 48/99 Экономическим и Социальным Советом и в его резолюции 1993/20 от 27 июля 1993 года, прилагается к настоящему докладу.

II. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВСЕМИРНОЙ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ

A. Меры, принимаемые системой Организации Объединенных Наций

1. Секретариат Организации Объединенных Наций

a) Департамент по координации политики и устойчивому развитию

2. Будучи координационным центром программы Организации Объединенных Наций в отношении инвалидов, Департамент в течение обзорного периода уделял особое внимание вопросам содействия осуществлению Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятых Генеральной Ассамблеей в резолюции 48/96 от 20 декабря 1993 года (см. приложение), и вопросам поддержки и развития национальных комитетов инвалидов и соответствующих координационных органов во исполнение резолюции 46/96 от 16 декабря 1991 года.

3. В целях поощрения и укрепления координации национальных стратегий и программ в интересах инвалидов Департамент организовал ряд учебных семинаров на основе финансирования из внебюджетных ресурсов. В их число входили следующие мероприятия: региональный учебный семинар для Восточной Европы и балтийских государств по вопросам принятия руководящих принципов по созданию и развитию национальных координационных комитетов в интересах инвалидов или аналогичных органов (Синая, Румыния, 20-24 сентября 1993 года) и региональный семинар для Латинской Америки по национальным программам в области инвалидности (Сан-Хосе, 7-10 марта 1994 года).

4. Крупным событием в деле содействия осуществлению Стандартных правил стало назначение бывшего министра социальных дел Швеции и г-на Бенгта Линдквиста Специальным докладчиком по Стандартным правилам. Учреждение этой должности стало возможным благодаря добровольным взносам. Правительство Швеции указало, что оно предоставит взнос натурой; правительство Японии сообщило, что оно предоставит уже ассигнованный взнос на деятельность Специального докладчика; другие правительства также рассматривают возможность оказания поддержки деятельности Специального докладчика.

5. Расширение представлений о Стандартных правилах и углубление их понимания обеспечивается благодаря их публикации и распространению Организацией Объединенных Наций, государствами-членами и неправительственными организациями. Эта деятельность включает в себя издание Организацией Объединенных Наций полного текста Правил на шести официальных языках Организации, а также азбукой Брайля на английском, французском и испанском языках.

/...

Департамент общественной информации выпустил краткую информационную справку, посвященную Правилам. Правила уже опубликованы с использованием других каналов на следующих языках: исландском, корейском, финском, чешском, шведском и японском.

6. Департамент по координации политики и устойчивому развитию уделяет особое внимание завершению подготовки технических докладов по планированию проектов в области инвалидности и законодательства об инвалидах.

7. Руководство по вопросу об учете проблем инвалидности в рамках национальных проектов планирования и развития, подготовленное благодаря добровольному взносу правительства Финляндии, призвано служить источником практических знаний и информации при планировании и осуществлении правительствами стратегий и программ в области инвалидности. Издание руководства намечено на 1995 год; возможно, оно будет также включено в предлагаемое переиздание Рекомендаций по вопросам инвалидности Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН).

8. В основу Руководства по законодательству в области инвалидности в развивающихся странах, подготовленного благодаря добровольному взносу правительства Швеции, положены материалы совещаний специалистов, организованных в отчетный период: консультативного совещания специалистов по национальному законодательству в области инвалидности в развивающихся странах, расположенных в южной части Африки (Мбабана, 6-8 апреля 1992 года), консультативного совещания специалистов для стран Азии и Тихого океана (Куала-Лумпур, 6-8 декабря 1993 года) и регионального семинара по национальным программам в области инвалидности для Латинской Америки (Сан-Хосе, 7-10 марта 1994 года). Издание этого руководства намечено на 1995 год.

9. Департамент обеспечивает для Секретариата проведение трех крупных международных мероприятий в двухгодичный период 1994-1995 годов: Международного года семьи (1994 год), Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития (Копенгаген, 6-12 марта 1995 года) и четвертой Всемирной конференции по положению женщин: действия в интересах равенства, развития и мира (Пекин, 4-15 сентября 1995 года). Подготовка к каждому из этих событий проводится с должным учетом вопросов инвалидности. Например, в ходе региональных подготовительных совещаний, организованных до проведения в 1994 году Международного года семьи, вопросы инвалидности рассматривались в числе приоритетных вопросов. Специальный секретариат для проведения Международного года семьи недавно опубликовал рабочий документ "Семья и инвалидность". В проекте программы действий, рассмотренном Подготовительным комитетом для проведения Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития на его второй сессии (Нью-Йорк, 22 августа-2 сентября 1994 года), особое внимание уделяется вопросам инвалидности в связи с тремя приоритетными темами Встречи на высшем уровне, в особенности темами социальной интеграции и занятости. В проекте платформы действий, рассмотренном Комиссией по положению женщин, выступающей в роли подготовительного органа четвертой Всемирной конференции на ее тридцать восьмой сессии (Нью-Йорк, 7-18 марта 1994 года), вопросы инвалидности рассматриваются в связи с областями пересечения проблематики положения женщин и инвалидов с приоритетными темами Конференции.

b) Статистический отдел, Департамент по экономической и социальной информации и анализу политики

10. Статистический отдел Секретариата продолжил разработку статистики инвалидности в двух областях: статистическая методология и стандарты сбора данных и получение статистических данных и показателей по вопросам инвалидности.

11. По приглашению Центрального статистического бюро Нидерландов 7-11 ноября 1994 года в Ворбурге, Нидерланды, Отдел организует совещание группы экспертов по разработке статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности. Участники совещания рассмотрят существующие методы и стандарты сбора данных в области инвалидности и подготовят свод руководящих принципов для использования в ходе переписей населения, обследований и регистрации. Запланировано совещание для координации деятельности с программой следующего международного совещания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по пересмотру Международной классификации расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности, которое также пройдет в Нидерландах 14-18 ноября 1994 года.

12. Статистический отдел и Североамериканский центр по сотрудничеству (Национальный центр статистики здравоохранения) на совместной основе организовали международное совещание по научным исследованиям в области применения Международной классификации (Харбор-Таун, Мэриленд, США, 31 мая-3 июня 1994 года).

13. Отдел и ВОЗ разработали критерий наличия инвалидности в связи с подготовкой глобальных критериев к третьему циклу контроля за прогрессом в достижении цели кампании "Здоровье для всех", который будет проводиться на национальном уровне государствами-членами: "количество лиц, страдающих от одного из следующих видов инвалидности: дефекты зрения, слуха, речевого аппарата, двигательного аппарата, усвоения/восприятия/запоминания информации или др. (укажите)". Этот критерий был опубликован в издании Implementation of strategies for health for all by the year 2000; third monitoring of progress - common framework 1/. Аналогичный критерий был разработан ЮНИСЕФ и ВОЗ в сотрудничестве с Отделом для оценки хода достижений целей, поставленных Всемирной встречей на высшем уровне в интересах детей; он приводится в издании Indicators for monitoring health goals of the World Summit for Children recommended by WHO and UNICEF for national monitoring, programme management and international reporting (1993 год).

14. Статистический отдел продолжал деятельность по созданию и практическому применению базы данных по статистике инвалидности Организации Объединенных Наций в целях получения статистических данных и показателей. В течение 1994 года было подготовлено консультативное исследование "Программа деятельности по развитию людских ресурсов: статистические выкладки по вопросам инвалидности". Резюме выводов, сделанных по результатам этого исследования, было включено в один из разделов подготовленного ПРООН Доклада о развитии людских ресурсов за 1994 год, посвященного безопасным условиям жизни человека. Отдел представил для публикации в издании Demographic Yearbook: special issue on ageing 2/ статью "Статистика инвалидности в исследованиях, посвященных вопросам старения", в которой содержатся данные об инвалидности среди престарелых и женщин по 57 странам и обсуждается значение этих факторов для процесса формулирования стратегий и планирования по программам. Этот проект получил поддержку Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА). В подготовленное Отделом при финансовом участии Целевого фонда для проведения Международного года семьи издание "Statistical Chart on World Families" 3/ включены процентные показатели численности инвалидов в 87 странах. Отдел совместно с ВОЗ подготовил доклад о статистике здравоохранения, о сессии Конференции европейских статистиков, посвященной Международной классификации расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности, и о разработке статистики в области инвалидности для пятого Совместного совещания Европейской Экономической Комиссии (ЕЭК)/ВОЗ 4/. Издание Доклада Международного рабочего совещания по сбору и распространению статистических данных об инвалидах, которое было организовано статистической службой Канады и Отделом в Оттаве 13-16 октября 1992 года, распространено на английском и французском языках. Отдел в сотрудничестве с ВОЗ подготовил учебное пособие по разработке статистики инвалидности, предназначенное для руководителей программ и лиц,

отвечающих за подготовку планов по программам, с уделением особого внимания сбору национальных статистических данных об инвалидности посредством проведения обследований, переписей населения и регистрации. Организация Объединенных Наций планирует опубликовать это пособие в 1994 году на основе совместного финансирования с Шведским агентством международного развития.

c) Центр Организации Объединенных Наций по правам человека

15. Всемирная конференция по правам человека, состоявшаяся в Вене, 14-25 июня 1993 года, в своей Венской декларации и Программе действий вновь подтвердила, что все права человека и основные свободы являются универсальными и, вследствие этого, безоговорочно распространяются на инвалидов. Комиссии по правам человека и Комитету по экономическим, социальным и культурным правам было предложено уделять должное внимание поощрению и защите прав человека инвалидов. В резолюции 1994/27 Комиссии по правам человека была вновь подчеркнута ее приверженность обеспечению прав инвалидов.

d) Программа развития Организации Объединенных Наций

16. В рамках своего Межрегионального проекта для инвалидов, нацеленного на обеспечение реабилитации инвалидов на уровне общин, ПРООН подготовила и опубликовала следующие документы: "Prejudice and Dignity: an introduction to community-based rehabilitation", (1993 год), "OMAR in Rehabilitation: a guide on operations monitoring and analysis of results" и "Play with your children" (вариант для Африки, 1994 год). Этот проект также предусматривал проведение в 1994 году учебных семинаров и рабочих совещаний в Индии, Финляндии и Швейцарии.

17. Международная инициатива по предупреждению предотвратимой инвалидности (ИМПАКТ), которая представляет собой совместную инициативу ПРООН, ЮНИСЕФ и ВОЗ, нацелена на пропаганду комплексных подходов к проблемам укрепления секторов здравоохранения и развития на уровне общины в целях предупреждения предотвратимой инвалидности, частичного, а, когда это возможно, полного устранения причин наступления инвалидности, а также предотвращения несчастных случаев. В 1993 году директор индийского фонда ИМПАКТ была удостоена первой премии Департамента общественной информации за ее вклад в разработку и успешное практическое осуществление инициативы "Поезд жизни", которая является совместной инициативой государственного и частного сектора в области использования железнодорожных поездов для предоставления необходимой медицинской помощи, например в рамках программ иммунизации, диагностического обслуживания и хирургической помощи населению сельских районов в ситуациях, угрожающих здоровью людей. Экспериментальный проект ИМПАКТ в Мали в области ликвидации дракункулеза являет собой один из примеров того, какое важное значение в рамках ИМПАКТ придается участию общин в проведении профилактических мероприятий.

e) Детский фонд Организации Объединенных Наций

18. ЮНИСЕФ в настоящее время занимается осуществлением своего среднесрочного плана в интересах детей-инвалидов (1994-1997 годы), основное внимание в котором уделяется следующим вопросам: а) укрепление базы таких профилактических мер, как иммунизация и борьба с дефицитом питательных микровеществ; б) создание систем, облегчающих раннее выявление факторов, ведущих к инвалидности; в) оказание поддержки осуществляемой на базе общины деятельности по восстановлению трудоспособности как неотъемлемой части основных услуг.

19. По сообщениям ЮНИСЕФ, программы предупреждения инвалидности, раннего обнаружения и оказания услуг по восстановлению трудоспособности на базе общины в интересах детей-инвалидов разработаны в 70 странах, в том числе в 56 развивающихся. Кроме того, более чем 150 странами ратифицирована Конвенция о правах ребенка, в статье 23 которой содержится упоминание о правах неполноценных детей.

20. ЮНИСЕФ призвал к полному запрещению производства, использования, накопления запасов, а также продажи и экспорта противопехотных наземных мин, которые являются основной причиной травматизма как во время вооруженных конфликтов, так и в условиях послеконфликтной реконструкции.

f) Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ

21. БАПОР осуществило в районе своей деятельности ряд мер в области инвалидности, в том числе мер, касающихся оказания услуг инвалидам на базе общины, посредством использования общинных центров восстановления трудоспособности и реализации программ в сфере здравоохранения, нацеленных на предотвращение инвалидизирующих болезней и недопущение возникновения условий, ведущих к потере трудоспособности. По сообщениям БАПОР, полиомиелит среди палестинских детей-беженцев фактически ликвидирован. БАПОР поставило перед собой задачу обеспечить, чтобы 2 процента от численности вновь набираемого на работу персонала составляли обладающие необходимой квалификацией инвалиды. В свете недавних политических изменений БАПОР намерено уделять особое внимание укреплению потенциала палестинского народа в области планирования деятельности по бесперебойному оказанию услуг инвалидам и управления ею, а также эффективной интеграции инвалидов в образовательный, социальный и экономический сектора.

2. Региональные комиссии Организации Объединенных Наций

a) Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана

22. Ряд правительств государств - членов ЭСКАТО оказали содействие в создании целевого фонда для пропаганды целей Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов (1993-2002 годы). Азиатско-тихоокеанская межорганизационная целевая группа по вопросам, связанным с инвалидностью, состоящая из организаций системы Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций, занимающихся вопросами инвалидности, расширила свой членский состав и оказывает содействие в осуществлении "Программы действий" ЭСКАТО.

23. В рамках региональной деятельности особое внимание уделяется укреплению организаций "самопомощи" инвалидов, созданию неинвалидизирующих условий, содействию региональному сотрудничеству в деле производства недорогостоящих, высококачественных технических приспособлений-протезов, уменьшению масштабов нищеты среди инвалидов, проживающих в сельской местности, и принятию законодательства, регулирующего вопросы инвалидности. С этой целью ЭСКАТО в течение Десятилетия Организации Объединенных Наций (1983-1992 годы) проводила учебные практикумы по вопросам управления деятельностью организаций "самопомощи" инвалидов, и обследования, разработала технические руководящие принципы, касающиеся расширения доступа к материальной базе в развивающихся странах региона ЭСКАТО, и сотрудничала с неправительственными организациями в деле созыва региональных конференций неправительственных организаций для пропаганды целей Азиатско-тихоокеанского десятилетия. В 1993 году ЭСКАТО опубликовала сборник справочных материалов по Десятилетию, озаглавленный "Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов, 1993-2002 годы: исходная точка".

b) Экономическая и социальная комиссия для Западной Азии

24. ЭСКЗА занимается пересмотром проекта региональной долгосрочной стратегии дальнейшего осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов, разработанного на основной сессии культурного форума инвалидов в регионе ЭСКЗА 1992 года (Амман, 17 и 18 октября 1992 года).

25. В октябре 1993 года ЭСКЗА совместно с Институтом реабилитации Люблянского университета, Международным обществом протезирования и ортопедии и правительством Иордании организовала практикум для основного медицинского и технического персонала сектора, занимающегося вопросами протезирования и ортопедии в регионе Западной Азии и Восточного Средиземноморья (Амман, 8-15 октября 1993 года).

26. В связи с усилиями по реконструкции и восстановлению предпринимаемыми в настоящее время в охваченных войной районах региона, ЭСКЗА выделила специалиста по проектированию предназначенных для инвалидов компенсирующих приспособлений и средств для поддержки деятельности, осуществляемой в Ливане.

27. В сотрудничестве с ЮНИСЕФ и заинтересованными неправительственными организациями ЭСКЗА проведет региональный семинар по вопросу о роли семьи в интеграции женщин-инвалидов в общество (Амман, 16-18 октября 1994 года). Этот семинар явится форумом, на котором будут обсуждены и оценены причины инвалидности женщин и положение арабских женщин-инвалидов и их детей, а также уровень их социальной интеграции. Предполагается, что семинар позволит укрепить региональную межучрежденческую целевую группу ЭСКЗА по проблемам инвалидности, созданную в 1989 году.

c) Европейская экономическая комиссия

28. ЕЭК готовит заключительную обзорную публикацию своего проекта в области реабилитационной инженерии, в основе которого лежат результаты рабочих совещаний, проведенных в Соединенных Штатах Америки, Норвегии и Чешской Республике. Цель проекта заключалась в том, чтобы, объединив усилия конструкторов, изготовителей, специалистов в области восстановления трудоспособности и потребителей, определить и проанализировать статус служб, занимающихся восстановлением трудоспособности, положение дел с обеспечением техническими протезами и вспомогательными техническими средствами, а также развитие рыночного потенциала в том, что касается восстановления трудоспособности. Было рекомендовано наладить более тесное международное сотрудничество в этой области, особенно с находящимися на переходном этапе странами Центральной и Восточной Европы. Комитет внутреннего транспорта ЕЭК собрал и проанализировал представленную государствами-членами информацию о мерах, принятых в целях содействия обеспечению мобильности инвалидов; подготовлены также поправки к Конвенции о дорожном движении. В области населенных пунктов и жилья ЕЭК осуществила проект, касающийся статуса и условий жизни пожилых людей и инвалидов в регионе ЕЭК.

3. Специализированные учреждения

a) Международная организация труда

29. Основным направлением деятельности МОТ в области инвалидности является содействие созданию для инвалидов равных возможностей в плане трудоустройства и профессиональной подготовки. Конвенция № 159 МОТ о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, основной документ в этой области, ратифицирована 48 странами.

30. В настоящее время МОТ осуществляет в этой области 31 проект технического сотрудничества, часть из которых реализуется в сотрудничестве с другими органами и организациями системы Организации Объединенных Наций. МОТ опубликовала руководство для организаций и нанимателей и руководство для организаций трудящихся по вопросу о создании рабочих мест для инвалидов. МОТ опубликовала также предназначенное для специалистов, работающих в составе ее multidisciplinary групп, руководство по вопросу о включении проблем инвалидности в консультативную и учебную деятельность групп.

31. В связи с исполняющимся 75-летием в 1994 году МОТ издала две публикации, посвященные проблеме инвалидности: "Towards Equalizing Opportunities for Disabled People in Asia: Guide" ("К предоставлению равных возможностей инвалидам в Азии: руководство") и "Disability Employment in Asia" ("Занятость инвалидов в Азии"). Руководство подготовлено по итогам консультативного рабочего совещания, организованного региональным отделением МОТ для Азии и Тихого океана и Многодисциплинарной консультативной группой МОТ для Восточной Азии; в Руководстве освещаются изменения, происходящие в Азии и во всем мире, содержатся предложения относительно целей в области политики, излагается ряд альтернативных стратегий с указанием их относительных достоинств и недостатков и заостряется внимание на задаче обеспечения равенства возможностей для инвалидов. Вторая публикация издана с целью повысить уровень информированности о проблеме инвалидности в регионе и сформулировать руководящие принципы по вопросам инвалидности и занятости.

b) Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

32. ФАО осуществляет в ряде развивающихся стран, в том числе в Буркина-Фасо, Вьетнаме, Гане, Индии, Непале и Нигерии, проекты борьбы с недостаточностью витамина А; рассматривается вопрос о возможном охвате этими проектами других стран. По сообщениям ФАО, программы расселения людей, которым ранее угрожала "речная слепота", осуществляются удовлетворительно; в настоящее время многие люди возвращаются или переезжают на земельные участки площадью порядка 25 млн. га, где ликвидирована опасность онхоцеркоза.

33. Состоявшаяся в 1992 году Международная конференция по проблемам питания приняла Всемирную декларацию и План действий в области питания, в которых правительствам рекомендуется осуществить меры в целях выработки национального плана действий, включающего конкретные мероприятия в интересах инвалидов. Интеграция инвалидов в качестве бенефициариев проектов национального развития, предусматривающих использование высокотоварных плодовых культур, является особенностью программ, осуществляемых в Уганде и Бангладеш. ФАО оказывает также техническую помощь в обучении групп инвалидов в Индии методам производства фруктов и овощей.

c) Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

34. ЮНЕСКО в сотрудничестве с правительством Испании организовала Всемирную конференцию по специальным потребностям в области образования: доступ и качество (Саламанка, 7-10 июня 1994 года). На Конференции были рассмотрены новые концепции, касающиеся потери способности к учебе и взаимосвязи между обеспечением получения специального образования и общей школьной реформой.

d) Всемирная организация здравоохранения

35. ВОЗ продолжала осуществлять меры, направленные на содействие укреплению служб восстановления трудоспособности посредством оказания услуг на уровне общин и услуг по

направлению пациентов к врачам-специалистам. В течение рассматриваемого периода 34 страны воспользовались результатами рабочих совещаний ВОЗ, посвященных проблемам инвалидности. Четырнадцать странам была оказана непосредственная помощь в области планирования программ, контроля или оценки. Были разработаны - и имеются в наличии - руководящие принципы, касающиеся управления, профессиональной подготовки и осуществления отдельных мер по восстановлению трудоспособности.

36. ВОЗ подготовила в сотрудничестве с МОТ и ЮНЕСКО совместный документ с изложением позиции относительно концепции восстановления трудоспособности на базе общины, с тем чтобы информировать политиков и руководителей программ о ее целях и методах осуществления.

4. Мероприятия в области технического сотрудничества

37. В своей резолюции 48/99 Генеральная Ассамблея настоятельно призвала правительства интегрировать компоненты инвалидности в мероприятия в области технического сотрудничества, включая обмен знаниями и опытом. Этот аспект рассмотрен в предыдущих пунктах. Кроме того, Секретариат Организации Объединенных Наций в сотрудничестве с правительством Нидерландов и Всемирной федерацией ветеранов войны (неправительственная организация) организовал по запросу в январе 1993 года консультативную миссию в Беларусь. В ходе миссии основное внимание было сосредоточено на вопросах разработки политики в отношении инвалидов, соответствующего законодательства, оказания услуг, профессиональной подготовки и координации программ. Миссия оказала помощь в анализе нынешнего положения инвалидов, в определении приоритетов для выработки политики и в разработке вариантов среднесрочных и долгосрочных действий. В октябре 1993 года по просьбе правительства Южной Африки, Африканского национального конгресса и Национального совета лиц с физическими недостатками в эту страну была осуществлена специальная консультативная миссия. В ходе консультаций в основном рассматривались вопросы, касающиеся национальных программ в интересах инвалидов и осуществления Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов.

5. Фонд добровольных взносов Организации Объединенных Наций для инвалидов

38. В соответствии с резолюцией 47/88 Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1992 года особое внимание уделялось вопросам создания национального потенциала и расширения технических обменов между развивающимися странами в целях дальнейшей реализации целей в области развития, сформулированных во Всемирной программе действий в отношении инвалидов.

39. В течение рассматриваемого периода Фонд получил свыше 100 запросов относительно возможностей получения технической и финансовой помощи в области инвалидности. Запросы поступали, главным образом, от сообщества неправительственных организаций, что свидетельствует о более широком осознании организациями инвалидов своих возможностей. Полученные предложения изучаются специалистами, занимающимися вопросами существа, а их оценки направляются всем сторонам, для которых соответствующие предложения представляют интерес. Рекомендации по финансированию готовятся в отношении мероприятий, которые в наибольшей степени учитывают приоритеты, определенные для Фонда Генеральной Ассамблеей. Предложения неправительственных организаций подлежат одобрению соответствующим правительственным ведомством.

40. Из таблицы 1 следует, что 11 из 12 предложений, одобренных для финансирования в течение 1993 года, предусматривали оказание поддержки конкретным мероприятиям, осуществляемым в интересах инвалидов, на национальном и региональном уровнях. Это обусловило взятие на себя Фондом обязательства предоставить 160 120 долл. США. Из этой суммы

/...

57 520 долл. США (36 процентов) составили выделенные по линии совместного финансирования субсидии Программы арабских стран Залива для организаций системы Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами развития (АГФАНД), в соответствии с ее программой сотрудничества с Фондом. Предоставленные по линии совместного финансирования субсидии АГФАНДа в настоящее время составляют в общей сложности более 1 млн. долл. США; АГФАНД остается самым крупным донором Фонда. Следует отметить, что в соответствии с мандатом Фонда каждый доллар США, предоставленный в виде субсидий Фонда, помогает привлечь в среднем дополнительно 4 долл. США для деятельности в области инвалидности.

Таблица 1. Распределение субсидий в 1993 году с разбивкой по регионам

Регион	Количество субсидий	Сумма субсидий (в долл. США)	Общий бюджет (в долл. США)
Африка	2	18 000	49 100
Азия и Тихий океан	3	35 600	361 805
Латинская Америка и Карибский бассейн	2	21 000	58 100
Западная Азия	4	75 520	267 500
Межрегиональные субсидии	1	10 000	47 000
Итого	12	160 120	783 315

41. В таблице 2 содержится перечень утвержденных в 1993 году мероприятий, осуществляемых при содействии Фонда. Более половины из них касаются профессиональной подготовки и создания организационного потенциала, включая два проекта, финансируемых при участии АГФАНД. В рамках двух проектов основное внимание уделяется улучшению потока информации о вопросах инвалидности и проблемах инвалидов. Была оказана также поддержка инициативам неправительственных организаций в отношении приносящей доход деятельности в сельских районах Замбии и спортивных мероприятий для инвалидов в странах Западной Азии. Осуществляемая при содействии Фонда инициатива Международного центра Альвареса по проблемам старения в Доминиканской Республике направлена, главным образом, на расширение участия лиц старшего возраста в деятельности по организации и оказанию основных услуг инвалидам, проживающим в сельской местности.

Таблица 2. Проекты, утвержденные в 1993 году

Место осуществления	Название проекта
Доминиканская Республика	Обследование и семинар по вопросу об объединениях организаций "самопомощи" инвалидов из числа престарелых
Индия	Обучение столярному делу глухих

Место осуществления	Название проекта
Межрегиональный проект	Всемирная федерация глухих: подготовка руководства по организации
Ливан	Институт Аль-Амаль для умственно отсталых детей (этап II) <u>a/</u>
Региональные проекты	
Африка	Профессиональная подготовка руководителей Восточноафриканской федерации инвалидов
Азия и Тихий океан	Профессиональная подготовка инструкторов по обучению навыкам эзофагольной речи
Азия и Тихий океан	Поддержка инициатив развивающихся стран в области обучения слепоглухих
Западная Азия	Арабские региональные летние игры для инвалидов
Западная Азия	Региональный семинар по проблемам инвалидов из числа женщин
Западная Азия	Практикум для основного медицинского и технического персонала сектора протезирования и ортопедии
Тринидад и Тобаго	Подготовка брошюры, посвященной вопросам профессиональной деятельности инвалидов
Замбия	Проект "самопомощи" для инвалидов в Касаме

a/ Финансируется при участии АГФАНД: 26 550 долл. США.

42. Этот обзор мероприятий проектного цикла 1993 года свидетельствует о том, что Фонд играет уникальную роль как в деле содействия осуществлению политики и программ в интересах инвалидов, так и в поддержке усилий инвалидов, направленных на укрепление способности вести переговоры по вопросам разработки политики, планирования программ и осуществления проектов. На основании имеющихся данных можно сделать вывод о том, что имеющие характер начальных инвестиций субсидии Фонда имеют важное значение с точки зрения привлечения ресурсов, которые в противном случае не были бы мобилизованы, для деятельности в интересах инвалидов. Расширение участия организаций инвалидов, действующих в сотрудничестве с правительством, свидетельствует об укреплении отношений партнерства между государственными, частными и благотворительными организациями в деятельности, касающейся инвалидов.

6. Группа видных деятелей

43. В своей резолюции 48/99 Генеральная Ассамблея просила Генерального секретаря осуществлять дальнейшие усилия по созданию группы в составе лиц, обладающих обширным опытом по вопросам инвалидности, с тем чтобы консультировать его по этим вопросам. В этой связи следует напомнить, что в главе IV "Механизмы контроля" Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятых Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 48/96, говорится о создании группы экспертов, представляющих международные организации инвалидов,

/...

для консультирования Специального докладчика и, если необходимо, Секретариата по вопросам, касающимся Правил. В связи с назначением г-на Б. Линдквиста Специальным докладчиком представители организации инвалидов собрались в Центральных учреждениях (20 и 21 августа 1994 года) для рассмотрения и обсуждения его программы работы и приняли решение относительно основы деятельности группы экспертов, предусмотренной в Стандартных правилах. С учетом этих событий необходимо продолжить изучение опыта, накопленного в результате такой практики оказания экспертных услуг по вопросам инвалидности Специальному докладчику и Секретариату.

В. Сотрудничество с правительствами и международными неправительственными организациями

44. В своей резолюции 1993/20 Экономический и Социальный Совет просил разработать в консультации с международными неправительственными организациями инвалидов проект плана действий по реализации долгосрочной стратегии дальнейшего осуществления Всемирной программы действий. Сообщество неправительственных организаций в сотрудничестве с соответствующими правительствами в течение рассматриваемого периода фактически внесло важный вклад в дальнейшее осуществление самой Всемирной программы.

45. Секретариат взаимодействовал с правительством Исландии, Исландской национальной федерацией инвалидов и Исландской организацией инвалидов в связи с организацией международной конференции "Период после нормализации; к "одному обществу для всех" (Рейкьявик, 1-3 июня 1994 года). В работе конференции приняли участие 700 человек; на ее основных заседаниях были рассмотрены такие вопросы, как национальное законодательство, регулирующие вопросы инвалидности, и международное сотрудничество; она приняла Рейкьявикскую декларацию в поддержку Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов и работы Специального докладчика по Стандартным правилам.

46. Всемирная федерация ветеранов войны провела свою шестую Международную конференцию по законодательству, касающемуся ветеранов и жертв войны, в Лиссабоне 13-16 марта 1994 года. В работе Конференции, спонсором которой было правительство Португалии, приняли участие представители 41 страны и наблюдатели от Организации Объединенных Наций и еще 15 стран. Конференция приняла ряд рекомендаций по таким вопросам, как международное сотрудничество в вопросах протезирования и ортопедии, положение и социальное обеспечение инвалидов войны и их семей и помощь жертвам войны из числа гражданского населения.

47. К числу основных будущих мероприятий международных неправительственных организаций в области инвалидности относятся Ассамблея и шестая Европейская региональная конференция Международного общества по реабилитации (Будапешт, 4-9 сентября 1994 года); одиннадцатый Всемирный конгресс Международной лиги обществ помощи умственно отсталым (Дели, 17-20 ноября 1994 года); первая Всемирная ассамблея (и четвертый Всемирный конгресс) Международной организации инвалидов (Сидней, Австралия, 1-11 декабря 1994 года); двенадцатый Всемирный конгресс Всемирной федерации глухих (Вена, 6-15 июля 1995 года).

III. ПРОЕКТ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДОЛГОСРОЧНОЙ СТРАТЕГИИ ДАЛЬНЕЙШЕГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВСЕМИРНОЙ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ ДО 2000 ГОДА И В ПОСЛЕДУЮЩИЙ ПЕРИОД

48. Проект плана действий, озаглавленный "К обществу для всех: долгосрочная стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в

последующий период", содержится в приложении к настоящему документу. Он разработан на основе доклада Совещания группы экспертов Организации Объединенных Наций по разработке Долгосрочной стратегии дальнейшего осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период (Ванкувер, Канада, 25-29 апреля 1992 года) 5/, доклада Специальной рабочей группы по разработке Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов 6/, а также с учетом мнений, высказанных правительствами и неправительственными организациями, и соответствующих событий, имевших место в течение рассматриваемого периода.

Примечания

- 1/ WHO/HST/GSP/93.3.
- 2/ United Nations publication, Sales No. E.92.XIII.9.
- 3/ Ibid., Sales No. E.93.XVII.9.
- 4/ CES/AC.36/51; EURO/ICP/IIST/157/51.
- 5/ E/CN.5/1993/4.
- 6/ E/CN.5/1993/5.

Приложение I

К обществу для всех: долгосрочная стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 года и в последующий период

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ	1 - 2	16
II. ПРЕАМБУЛА	3 - 7	17
III. К ОБЩЕСТВУ ДЛЯ ВСЕХ	8 - 14	18
IV. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ МЕРЫ	15 - 35	19
A. <u>Национальный уровень</u>	18 - 23	19
1. <u>Деятельность в начальный период 1995-1996 годов</u> . .	21	19
2. <u>Меры на среднесрочный период 1997-2002 годов</u> . .	22	21
3. <u>Перспективный план на период 2002-2007 годов</u> . .	23	23
B. <u>Региональная и международная поддержка</u>	24 - 27	23
1. <u>Региональные меры</u>	25 - 26	23
2. <u>Международные меры</u>	27	24
C. <u>Контроль и оценка</u>	28 - 35	25

I. ВВЕДЕНИЕ

1. Долгосрочная стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов (долгосрочная стратегия) была разработана в конце Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций (1983-1992 годы) на основе широких консультаций, проведенных в соответствии с резолюциями 45/91, 46/96 и 48/99 Генеральной Ассамблеи и резолюцией 1993/20 Экономического и Социального Совета.

2. Долгосрочная стратегия обеспечивает основу для совместных действий по осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов ("Всемирная программа") (A/37/351/Add.1 и Add.1/Corr.1, приложение, раздел VIII, рекомендация 1 (IV), а также Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов ("Стандартные правила") (резолюция 48/96, приложение). Она предусматривает осуществление таких национальных, региональных и международных мер, которые характеризовались положительными результатами и устойчивостью в ходе Десятилетия. Основопологающим компонентом стратегии являются

/...

национальные среднесрочные планы. Однако предполагается, что составные элементы того или иного национального плана будут адаптированы с учетом национальных потребностей, ресурсов и устремлений. В основе стратегии лежит концепция создания общества для всех. Она включает три темы Всемирной программы - профилактика инвалидности, реабилитация и обеспечение равных возможностей для инвалидов.

II. ПРЕАМБУЛА

3. В ходе Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций (1983-1992 годы) был достигнут консенсус относительно необходимости устранения социальных и физических барьеров, ограничивающих участие инвалидов в жизни общества. Стало очевидным, что общество создает препятствия в том случае, если не учитывается своеобразие всех его членов.

4. Инвалиды часто сталкиваются с негативным отношением и адаптационными проблемами, которые не дают им возможности полностью, на равноправной основе и активно участвовать в жизни общества. Эти препятствия особенно сказываются на благосостоянии лиц, страдающих умственной неполноценностью, психическими расстройствами или несколькими дефектами. Они усугубляют и без того обычно неблагоприятное положение инвалидов, относящихся к таким слоям населения или социальным группам, как женщины, дети, старики и беженцы.

5. В развивающихся странах, где проживает 80 процентов инвалидов, последние сталкиваются с острой проблемой повсеместного отсутствия таких основных компонентов повседневной жизни, как медицинское обслуживание, образование, профессиональная подготовка, занятость и жилье.

6. В ходе Десятилетия достигнуты значительные результаты. К их числу относятся новый уровень руководства со стороны организаций инвалидов, повышение готовности общества учитывать своеобразие всех своих членов, в том числе инвалидов, более широкое признание международным сообществом необходимости обеспечения равных возможностей для инвалидов и широкое совпадение мнений по вопросу об эффективности реабилитации на общинном уровне инвалидов и их семей, активно участвующих в разработке, осуществлении и оценке программ.

7. Эти и другие достижения, а также оперативные меры, принесшие положительные результаты в ходе прошлого десятилетия, легли в основу нынешней долгосрочной стратегии. Однако она не стоит особняком. Ее следует рассматривать как составную часть целей и программ всего общества, в том числе деятельности в области устойчивого развития, технического сотрудничества, сокращения масштабов голода и недоедания, защиты окружающей среды и содействия обеспечению мира, прав человека, занятости, жилья и реальной грамотности. Именно в этом широком контексте и следует постоянно высвечивать и в конечном счете решать проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды.

III. К ОБЩЕСТВУ ДЛЯ ВСЕХ

8. В обществе для всех потребности граждан создают основу для планирования и осуществления политики. В этом случае общая структура общества становится доступной для всех его членов. Охватывая все свои структурные компоненты и функционируя с целью удовлетворения потребностей всех, общество мобилизует потенциал всех своих граждан и, следовательно, укрепляет свой потенциал развития.

9. Инвалиды являются естественной и неотъемлемой частью общества, вследствие чего, в интересах общества в целом, они должны иметь возможность своим опытом, врожденными качествами и талантом способствовать национальному и международному развитию.
10. Концепция создания общества для всех, учитывающая своеобразие людей и развитие всего человеческого потенциала, включает в себя - говоря коротко - договоры Организации Объединенных Наций в области прав человека. Определение прав человека инвалидов и перевод их в плоскость конкретных мер и программ остается одной из наиболее важных задач. Принятые недавно Стандартные правила могут способствовать направлению государственной политики в русло обеспечения прав человека инвалидов.
11. Стандартные правила предусматривают обеспечение равных возможностей для инвалидов, что является одной из трех главных тем Всемирной программы действий. Правила 5-12 непосредственно касаются восьми направлений деятельности в деле создания равных возможностей (каждое из которых содержит ряд конкретных задач): доступность, образование, занятость, поддержание доходов и социальное обеспечение, семейная жизнь и свобода личности, культура, отдых и спорт и религия.
12. Сущность и масштабы реабилитации - другой основной темы Всемирной программы - претерпели в течение Десятилетия определенные изменения, поэтому в настоящее время больше внимания уделяется инвалидам и их семьям, участвующим в разработке, организации и оценке системы оказываемых им реабилитационных услуг, особенно на общинном уровне. Она предусматривает консультирование, привитие навыков самообслуживания, обеспечение протезами и приспособлениями, специальное образование, профессиональную реабилитацию и другие меры.
13. Третья основная тема Всемирной программы - профилактика инвалидности - предусматривает осуществление таких всеобъемлющих стратегий, которые требуют прекращения войны и ликвидации голода и недоедания, а также вполне конкретных программ, необходимых для борьбы с некоторыми заболеваниями или обеспечения безопасности на дорогах и производстве.
14. Три темы Всемирной программы - обеспечение равных возможностей, реабилитация и профилактика - образуют интеллектуальную основу стратегии. В ходе Десятилетия предпринимались особые усилия по обеспечению равных возможностей для инвалидов, которые следует закрепить в будущем, уделяя первоочередное внимание следующим трем областям: права человека инвалидов; предоставление инвалидам соответствующих возможностей; и участие инвалидов и их организаций в качестве полноправных партнеров в разработке программ, политики и проектов, реализуемых в их интересах.

IV. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ МЕРЫ

15. Поскольку не все требуемые меры могут быть осуществлены немедленно или одновременно, предлагается использовать поэтапный подход с учетом долгосрочной перспективы создания общества для всех.
16. Ключевым элементом долгосрочной стратегии является совокупность национальных планов, подкрепляемых региональной и международной деятельностью.
17. После начального периода 1995-1996 годов предполагается разработать среднесрочный национальный план на 1997-2002 годы, совпадающий по срокам с пятилетним обзором Всемирной программы. Второй план будет подготовлен на период 2002-2007 годов.

А. Национальный уровень

18. В начальный период 1995-1996 годов потребуются предпринять серьезные усилия. Предлагаемые в начальный период мероприятия включают создание целевой группы, созыв форума, проведение национального обзора, выступление с заявлением по вопросам долгосрочной политики и принятие среднесрочных целей. Характер и масштабы каждого из этих мероприятий будут определяться с учетом имеющихся людских и материальных ресурсов, в том числе новаторских методов, творческого потенциала и участия институтов общества.

19. После начального периода предлагается разработать пятилетний план на период 1997-2002 годов с целью решения в этот период отдельных задач. Оперативные меры, оказавшиеся эффективными в течение Десятилетия, могли бы способствовать их решению. Эти меры рассматриваются ниже и предусматривают учет вопросов инвалидности в рамках национальной политики, определение стандартов, мобилизацию ресурсов, децентрализованное осуществление программ, установление партнерских взаимоотношений, укрепление организаций инвалидов, укрепление национальных координационных комитетов и контроль достигнутых результатов.

20. Успешная реализация промежуточных планов и общей стратегии зависит от приверженности правительств, руководящей роли организаций инвалидов, участия общества и, по возможности, наличия постоянных структур осуществления и контроля. Постановка конкретных и реальных задач будет способствовать осуществлению всеми участниками совместных усилий по достижению одних и тех же целей. Простота планов, их гибкость и участие в их выполнении широких слоев населения с самого начала этого процесса обеспечат их постоянную эффективность.

1. Деятельность в начальный период 1995-1996 годов

21. Предлагается провести следующие мероприятия в начальный период 1995-1996 годов:

a) **создание целевой группы.** В состав целевой группы должны входить представители правительства, организаций инвалидов, специалисты по вопросам реабилитации и профилактики инвалидности, а также представители широких слоев общественности. Их основная задача заключалась бы в подготовке широкомасштабного национального форума;

b) **созыв форума.** Широкомасштабный национальный форум должен быть созван с тем, чтобы можно было заручиться существенной и долгосрочной поддержкой в осуществлении национальной стратегии в интересах инвалидов. На нем можно было бы рассмотреть положение инвалидов в стране, сформулировать заявление по вопросам долгосрочной политики и согласовать среднесрочные цели. В число участников могли бы входить представители отдельных министерств, национального координационного комитета, организаций инвалидов, специалисты, представители групп населения, общин и семей. В его работе могли бы также принять участие законодатели, представители деловых кругов, доноры и представители учреждений или органов Организации Объединенных Наций;

c) **обзор положения.** В качестве основы для определения приоритетных потребностей и ресурсов необходимо провести обзор нынешней политики и программ или же обновить имеющиеся по этому вопросу данные. Необходимо сопоставить потребности и ресурсы и представить их в готовой для использования форме в виде ряда среднесрочных целей;

d) **разработка или подготовка нового заявления по вопросам долгосрочной политики.** Заявление по вопросам политики явилось бы концептуальной основой долгосрочной стратегии, в которой были бы изложены общие задачи и основные принципы;

/...

е) **определение среднесрочных целей.** Необходимо определить соответствующие цели на среднесрочную перспективу, поскольку не все потребности можно удовлетворить сразу. При определении целей было бы полезно учитывать следующее:

- i) эти цели должны охватывать важные вопросы, затронутые во Всемирной программе, а именно: права человека, обеспечение равных возможностей, реабилитацию и профилактику. Всемирная программа и другие документы Организации Объединенных Наций служат руководством для определения соответствующих задач в области реабилитации и профилактики инвалидности. Стандартные правила включают в себя цели в области обеспечения равных возможностей. К числу других источников относятся конвенции, руководящие принципы и программы, принятые на национальном и международном уровнях;
- ii) в рамках этих широких областей деятельности некоторые задачи могли бы быть непосредственно нацелены на улучшение фактических условий жизни инвалидов (например, фактическую ликвидацию физических барьеров), в то время как другие - на обеспечение соответствующей инфраструктуры и мер (например, законодательства, ведущего к окончательной ликвидации физических барьеров);
- iii) эти задачи могли бы также носить пропагандистский характер, будучи нацеленными на принятие мер, как трудно поддающихся количественной оценке (например, изменение отношения общественности), так и наоборот (например, заданное увеличение числа инвалидов, работающих в средствах массовой информации);
- iv) по мере достижения согласия в отношении требуемых результатов важно определить, кто, каким образом и когда будет нести за это ответственность;
- v) необходимо четко определить переменные и показатели для каждой цели, что будет способствовать контролю и оценке, о чем говорится ниже в главе IV, раздел С;
- vi) возможные задачи включают следующее:
 - a. институциональные/организационные задачи: к 1997 году должен быть разработан среднесрочный план с изложением целей на период 1997-2002 годов;
 - b. Права человека: к 1998 году разработать планы а) осуществления Конвенции 159 Международной организации труда о занятости инвалидов и б) применения Конвенции о правах ребенка (резолюция 44/25, приложение) в части, касающейся детей-инвалидов (статьи 23, 27 и 39);
 - c. Обеспечение равных возможностей: к 1998 году принять в принципе Стандартные правила и отобрать отдельные из них с целью практического осуществления до 2002 года;
 - d. Реабилитация: к 1999 году обеспечить реабилитацию на уровне общин в ___ сельских районах (число определить на национальном уровне);
 - e. Профилактика: к 2002 году сократить число причин предотвратимой инвалидности на _ процентов (определить на национальном уровне) в соответствии со стратегиями глобальной программы "Здоровье для всех" Всемирной организации здравоохранения и программы "ИМПАКТ" Программы развития Организации Объединенных Наций.

2. Меры на среднесрочный период 1997-2002 годов

22. Накопленный в ходе Десятилетия опыт говорит о том, что некоторые меры являются особенно эффективными. Они вкратце рассматриваются ниже:

a) **назначение руководящего учреждения**, которое обеспечило бы большую осведомленность о плане и четкое разделение обязанностей среди всех возможных участников. В идеале, таким руководящим учреждением могло бы быть национальное министерство или учреждение самого высокого уровня;

b) **укрепление национальных координационных комитетов**, которые сыграли очень эффективную роль в рамках Международного года инвалидов (1981 год). Национальные координационные комитеты должны иметь постоянную структуру в составе представителей национальных министерств, организаций инвалидов, деловых кругов и общественных ассоциаций. В соответствии с названием основная функция комитетов могла бы заключаться в координации, а также определении стандартов, мобилизации ресурсов, установлении партнерских взаимоотношений, осуществлении программ и проектов и содействии обмену информацией как в рамках стран, так и между ними, а также между правительственными и неправительственными организациями;

c) **укрепление организаций инвалидов**, особенно их ресурсной базы, наращивание их организационного потенциала и расширение их участия в процессе выработки решений. Правительства могли бы рассмотреть вопрос об обеспечении этих организаций помещениями, оборудованием и оперативными бюджетными средствами с учетом того, что они должны всячески способствовать изменению как положения инвалидов, так и общественных ценностей, отношения и практики, что требуется для достижения целей создания общества для всех;

d) **установление партнерских взаимоотношений**, в том числе между нетрадиционными партнерами. В некоторых секторах можно добиться изменений и получить явные выгоды. Например, средства массовой информации могут влиять на ценности и отношения людей. Деловые круги могут обеспечить соответствующие возможности в сфере занятости. Религиозные и общественные организации в состоянии способствовать более широкому участию населения. Семья и община способны создать благоприятные и подходящие условия. Работники здравоохранения и социального сектора могут обеспечить необходимую обстановку. Спортивные и культурные организации способны расширить опыт участия всех заинтересованных лиц. Партнерство или "сотрудничество" между организациями по линии "Юг-Юг" и "Север-Юг" могло бы привести к использованию эффективных новаторских методов работы;

e) **учет вопросов инвалидности в рамках национальной политики** в связи с расширением рамок общества. Это должно происходить естественным путем на стадии планирования любой политики, программ и проектов во всех странах. Такой учет имеет особо важное значение там, где ощущается недостаток ресурсов, в частности в развивающихся странах и странах, находящихся на стадии перехода от централизованного планового хозяйства к рыночной экономике;

f) **определение стандартов** является постоянным процессом, связанным с вопросами прав человека, жизненными условиями, оказанием услуг и производством товаров. Стандарты должны по возможности обеспечивать то, чтобы характер поведения и разработка товаров и услуг не причиняли со временем вреда всем гражданам общества. Они могут определяться в руководящих принципах законодательства и политики. Страны, которые уже имеют всеобъемлющее законодательство, могли бы сосредоточить свое внимание на выполнении установленных стандартов путем просвещения и убеждения широкой общественности, работодателей, лиц, занимающихся оказанием услуг, и т.д.;

/...

g) **обеспечение осведомленности** в комплексном порядке о жизни, опыте, качествах и вкладе инвалидов имеет исключительно важное значение для повышения роли инвалидов в жизни общества и изменения с помощью средств массовой информации негативных стереотипных представлений об инвалидах в тех случаях, когда это имеет место;

h) **мобилизация ресурсов**, которая может выходить за рамки денежных средств и включать, например, такие важные компоненты, как проявление солидарности и доброй воли со стороны семьи и общины, приобретение навыков совместной работы и руководства, накопление данных и внедрение технологии (банки данных, руководства и т.д.), создание инфраструктуры и организационной основы, развитие взаимных и партнерских отношений, расширение возможностей по реализации широкомасштабных коммунальных программ и применение методов работы, разработанных в рамках организаций инвалидов, включая техническое сотрудничество и сбор средств;

i) **децентрализованное осуществление программ**, в том числе децентрализация ответственности и ресурсов, в целях обеспечения соответствующей деятельности и наращивания местного потенциала. Окончательный выбор варианта должен зависеть от конечного пользователя, а также, при необходимости, специалиста или опекуна;

j) **контроль и оценка достигнутых результатов** должны проводиться одновременно в рамках среднесрочного плана и долгосрочной стратегии, о чем говорится ниже в главе IV, раздел С. Контроль за выполнением среднесрочного плана мог бы осуществляться в соответствии с поставленными задачами.

3. Перспективный план на период 2002-2007 годов

23. С учетом данных, опыта и итогов выполнения первого среднесрочного плана, а также критических замечаний, высказанных в отношении достигнутых результатов, необходимо обеспечить осуществление в рамках плана на 2002-2007 годы еще более весомых целей. Они могли бы быть более значимыми и содействовать скорейшему созданию общества для всех с учетом текущих реалий.

В. Региональная и международная поддержка

24. Региональная и международная поддержка могут способствовать странам в достижении целей самообеспеченности, определении стандартов, обмене информацией и опытом и расширении, по возможности, участия организаций инвалидов в процессе выработки решений, а инвалидов - в практическом осуществлении программ.

1. Региональные меры

25. Региональные организации в состоянии содействовать адаптации глобальных подходов, стандартов и технологий к конкретным потребностям и вариантам развития региона. В течение Десятилетия инвалидов одни регионы проявляли большую, а другие меньшую активность. Всякое бездействие было обусловлено войнами, политической нестабильностью и экономическими трудностями.

26. В рамках долгосрочной стратегии региональным организациям предлагается сделать следующее:

/...

- a) провести обзор социально-экономической политики, программ и проектов с целью определения степени учета в них потребностей, прав и интересов инвалидов;
- b) разработать в рамках своей социально-экономической политики, программ и проектов компонент инвалидности;
- c) разработать или обновить региональные стратегии, касающиеся инвалидов, в консультации с организациями инвалидов;
- d) расширить обмен информацией и опытом путем проведения конференций, организации семинаров и создания целевых групп с целью решения конкретных вопросов инвалидности, включая адаптацию Стандартных правил;
- e) рассмотреть целесообразность созыва широкомасштабного регионального форума с целью разработки или определения региональной долгосрочной стратегии наряду с промежуточными пятилетними планами, начиная с периода 1997-2002 годов;
- f) обеспечить поддержку национальных планов.

2. Международные меры

27. Международные организации могут поддерживать региональные и национальные инициативы по достижению целей создания общества для всех на основе политики и программ организаций системы Организации Объединенных Наций. Глобальная политика должна постоянно совершенствоваться с учетом регионального и национального опыта. В частности, международным организациям предлагается сделать следующее:

- a) поддерживать региональные и национальные планы;
- b) проводить консультации с организациями инвалидов при разработке или пересмотре широкомасштабной социально-экономической политики, программ и мероприятий, таких, как международные конференции, специальные десятилетия и памятные даты;
- c) содействовать обеспечению прав человека, здоровья, гигиены, продовольственной безопасности, образования, реабилитации, занятости и жилья для всех в соответствии со своими мандатами;
- d) учитывать четко определенный компонент инвалидности в рамках своей социально-экономической политики и программ, в том числе технического сотрудничества и деятельности в области общественной информации;
- e) использовать опыт и знания инвалидов в работе своего административного персонала и сотрудников по проектам;
- f) содействовать обмену информацией между международными организациями, а также между донорами, лицами, занимающимися разработкой политики, и учреждениями-исполнителями;
- g) разрабатывать методические материалы и подготовить информацию об успешно реализуемых программах;

h) проанализировать целесообразность начала совместного типового проекта с целью оказания помощи ограниченному числу заинтересованных правительств в разработке всеобъемлющей политики по вопросам инвалидности, которая могла бы быть апробирована на практике, а со временем послужила бы практической моделью, пригодной для воспроизведения или адаптации в других странах;

i) анализировать и пересматривать каждые пять лет планы и процедуры в целях включения в них вопросов инвалидности и обеспечения активного участия инвалидов.

С. Контроль и оценка

28. Как видно из предшествующих разделов, контроль и оценка долгосрочной стратегии должны рассматриваться в двойном ракурсе: национальные данные, разобщенные с точки зрения географического местоположения, возрастно-половых различий, социально-экономических характеристик или программной деятельности; и совокупные национальные данные с точки зрения региональных или глобальных мероприятий.

29. Одна из основных задач заключается в определении переменных и показателей деятельности с точки зрения достигнутых результатов и имеющихся трудностей. Показатели должны быть четкими, недвусмысленными, точными и объясняющими различия в деятельности и результатах. Показатели контроля будут касаться оказания помощи и ее использования; а показатели оценки - достигнутых результатов и выявленных изменений среди предполагаемых бенефициариев.

30. Контроль должен осуществляться на периодической основе, при этом представление отчетов должно совпадать с ежегодными обзорами планов и бюджета. Это обеспечит эмпирическую основу для оценки и соответствующей корректировки целей и мероприятий. Деятельность системы Организации Объединенных Наций в области контроля, в том числе работа Специального докладчика по Стандартным правилам, являются важным совместным вкладом в дело контроля долгосрочной стратегии.

31. Деятельность по подготовке результатов оценки должна совпадать с пятилетними обзорами осуществления Всемирной программы, намеченными на 1997, 2002 и 2007 годы. Это обеспечит прочную основу для выявления, обзора и оценки важных вопросов, тенденций и конкретных потребностей.

32. Организации инвалидов должны соответствующим образом участвовать в разработке соответствующих мер в области определения достигнутого прогресса и имеющихся трудностей, анализа полученных данных и толкования результатов.

33. Контроль на национальном уровне - это ключевое мероприятие в деле контроля и оценки долгосрочной стратегии. Он может осуществляться либо специально назначенным органом или организацией, например, национальным координационным комитетом по вопросам инвалидности, либо в соответствии с постоянными процедурами обзора наблюдаемых в стране социально-экономических тенденций. Отчеты по результатам контроля должны являться неотъемлемой частью национальных мероприятий по оценке социально-экономической деятельности в целях обеспечения эффективного отражения результатов контроля и рекомендаций в решениях, принимаемых в отношении политики, программ и проектов в области развития.

34. Контроль на региональном уровне основывался бы на национальных данных. К числу региональных органов и организаций, занимающихся вопросами инвалидности, относятся региональные комиссии Организации Объединенных Наций, Совет Европы, Европейский союз,

Лига арабских государств, Организация африканского единства, Организация американских государств и Северный совет. Необходимо определить меры, которые соответствовали бы национальным условиям и в то же время способствовали бы сбору данных на межнациональном уровне.

35. Контроль за соблюдением международных документов и конвенций в социальной и экономической областях может обеспечить важные контекстуальные показатели контроля долгосрочной стратегии. И наоборот, этот процесс можно было бы также использовать для учета интересов инвалидов в самом широком контексте развития.
