



Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
29 September 2020
Russian
Original: English

Конференция государств — участников Конвенции о правах инвалидов

Тринадцатая сессия

Нью-Йорк, декабрь 2020 года *

Пункт 5 b) iii) предварительной повестки дня **

Вопросы, касающиеся осуществления

Конвенции: обсуждения «за круглым столом»

Содействие созданию инклюзивных условий в целях полного осуществления Конвенции о правах инвалидов

Записка Секретариата

Настоящая записка была подготовлена Секретариатом по итогам консультаций со структурами Организации Объединенных Наций, представителями гражданского общества и другими соответствующими заинтересованными сторонами в целях содействия проведению обсуждения «за круглым столом» на тему «Содействие созданию инклюзивных условий в целях полного осуществления Конвенции о правах инвалидов». Секретариат настоящим препровождает Конференции государств — участников Конвенции о правах инвалидов записку, одобренную Бюро Конференции, для рассмотрения на ее тринадцатой сессии.

* Точные даты еще не подтверждены Комитетом по конференциям ввиду сохраняющейся ситуации, связанной с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19).

** [CRPD/CSP/2020/1](#).



I. Введение

1. При наличии инклюзивных условий инвалиды имеют возможность вести самостоятельный образ жизни, быть включенными в местное сообщество, получать доступ к информации, а также обучаться, работать и участвовать в общественной деятельности. Неинклюзивные условия создают препятствия для интеграции и закрепляет системную изоляцию инвалидов.
2. Инклюзивные условия являются одновременно средством и целью осуществления Конвенции о правах инвалидов и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Для обеспечения того, чтобы Повестка дня на 2030 год способствовала созданию инклюзивных условий, необходимо, чтобы положения Конвенции учитывались в планах развития, разрабатываемых и осуществляемых правительствами и другими заинтересованными сторонами для достижения целей в области устойчивого развития. Инклюзивные условия могли бы устранить основные барьеры, которые приводят к изоляции инвалидов, и способствовать их самостоятельной жизни и участию в жизни общества и развитии.
3. В настоящей записке содержится анализ ключевых вопросов и препятствий на пути создания инклюзивных условий для всех, а также способов содействия созданию инклюзивных условий, в частности путем инвестирования в укрепление потенциала. Пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) усугубила связанные с этим проблемы, выявив степень изолированности инвалидов от различных аспектов жизнедеятельности и подчеркнув настоятельную необходимость того, чтобы создание инклюзивных условий стало неотъемлемой частью мер реагирования на кризис, усилий по возвращению к нормальной жизни и восстановления по принципу «лучше, чем было»¹.

II. Применимые международные рамочные документы

4. В Конвенции признается важнейшая роль, которую инклюзивные условия играют в обеспечении и расширении прав и возможностей инвалидов и в обеспечении того, чтобы они в полной мере осуществляли свои права человека и основные свободы. Согласно Конвенции государства-участники должны обеспечить, чтобы условия, программы и услуги были полностью инклюзивными для инвалидов посредством использования универсального дизайна, устранения препятствий, мешающих доступности, обеспечения разумного приспособления и ассистивных технологий, ликвидации дискриминации и обеспечения равенства перед законом.
5. В качестве мер, позволяющих инвалидам вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, в Конвенцию включены положения о доступности (статья 9) и универсальном дизайне (статья 4). В соответствии со статьей 9 государства-участники должны также принимать меры по содействию обеспечению доступности объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения, размещению знаков, выполненных азбукой Брайля и в легко читаемой и понятной форме, облегчению доступа в здания и содействию проектированию и производству доступных информационно-коммуникационных технологий, включая Интернет. В соответствии со статьей 9 государства-участники обязаны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, включая здания, дороги,

¹ Организация Объединенных Наций, аналитическая записка «Принятие мер реагирования на COVID-19 с учетом потребностей инвалидов», май 2020 года.

транспорт и другие внутренние и внешние объекты, в том числе школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места, а также к информационным, коммуникационным и другим службам, включая электронные службы и экстренные службы. Эти меры включают, в частности, устранение средовых и отношенческих барьеров. Что касается универсального дизайна, то государства обязуются проводить или поощрять исследовательскую и конструкторскую разработку товаров, услуг, оборудования и объектов универсального дизайна, чья подгонка под конкретные нужды инвалида требовала бы как можно меньшей адаптации и минимальных затрат, способствовать их наличию и использованию, а также продвигать идею универсального дизайна при выработке стандартов и руководящих ориентиров (статья 4).

6. Далее в Конвенции изложены конкретные обязательства, касающиеся инклюзивной среды в области образования, здравоохранения и рынка труда. В соответствии со статьей 24 Конвенции государства-участники должны обеспечивать инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. Кроме того, в соответствии со статьей 24 государства несут ответственность за обеспечение разумного приспособления и создание доступной среды обучения, в том числе путем предоставления доступных учебных материалов. Это, в частности, имеет решающее значение для молодых людей с инвалидностью, поскольку они образуют зачастую недопредставленную и упускаемую из вида группу при обсуждении связанных с инвалидностью вопросов.

7. В соответствии со статьей 25 инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности, и государства-участники должны принимать все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику.

8. В соответствии со статьей 27 государства-участники должны открывать возможности на общепрофильных рабочих местах, как в государственном, так и в частном секторе, в условиях, когда производственная среда является открытой, инклюзивной и доступной для инвалидов. Для содействия этому от государств-участников в соответствии с Конвенцией требуется поощрять доступ инвалидов к свободно выбранной работе, общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению, а также к программам профессиональной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу. В соответствии с Конвенцией одним из основных требований для создания инклюзивных условий на рынке труда является недопущение дискриминации в отношении инвалидов в вопросах приема на работу, найма и занятости, сохранения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда.

9. Государства-участники должны дать гражданскому обществу, в частности инвалидам и представляющим их организациям, возможность быть вовлеченными в осуществление Конвенции и отслеживание хода этого процесса, а также в процесс осуществления прав инвалидов (статья 33).

10. Инклюзивные условия идут рука об руку с самостоятельным образом жизни и вовлеченностью в местное сообщество. В соответствии со статьей 19 государства-участники должны принимать эффективные и надлежащие меры для того, чтобы содействовать полной реализации инвалидами прав на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество. В своем замечании общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество (CRPD/C/GC/5) Комитет по правам инвалидов перечисляет меры, которые государства-участники должны принять для обеспечения полного осуществления статьи 19, и признает важность обеспечения участия

инвалидов самолично и через представляющие их организации в преобразовании вспомогательных услуг и местных сообществ.

11. основополагающее значение для создания инклюзивных условий имеет правоспособность. В статье 12 государства-участники подтверждают, что каждый инвалид, где бы он ни находился, имеет право на равную правовую защиту. Статья 12 гарантирует правоспособность инвалидов и требует от государств-участников принятия надлежащих мер для предоставления инвалидам доступа к поддержке, которая им может потребоваться при реализации своей правоспособности.

12. В Повестке дня на период до 2030 года инклюзивная среда определена в качестве одного из важнейших средств достижения целей в области устойчивого развития. В Повестке дня на период до 2030 года поставлены задачи, состоящие в том, чтобы создавать и совершенствовать учебные заведения, учитывающие особые нужды инвалидов, и обеспечить свободную от социальных барьеров среду обучения для всех (задача 4.а); обеспечить всеобщий, включая инвалидов, доступ к достаточному, безопасному и недорогому жилью и основным услугам (задача 11.1); обеспечить, чтобы все могли пользоваться доступными транспортными системами, на основе расширения использования общественного транспорта, уделяя особое внимание нуждам инвалидов (задача 11.2); и обеспечить доступные и открытые для всех зеленые зоны и общественные места, особенно для инвалидов (задача 11.7). В этом состоят основные задачи в области развития инклюзивной среды в сфере образования, жилья, транспорта, а также создания зеленых зон и общественных мест. Кроме того, в Повестке дня на период до 2030 года многократно упоминаются инклюзивное общество и борьба с дискриминацией.

III. Ключевые вопросы и проблемы

13. Доступность является одним из предварительных условий для создания инклюзивного общества и должна быть одним из элементов всех аспектов планирования в области развития и гуманитарного реагирования. Для того чтобы те или иные места, пространства, предметы или услуги считались доступными и, следовательно, инклюзивными, необходимо, чтобы они могли использоваться инвалидами. Помимо доступности, будь то физической или онлайновой, инвалиды имеют право на полное включение и вовлечение в местное сообщество, в том числе путем получения доступа к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, а также на полное и эффективное участие в политической жизни и вовлечение в нее, в том числе в процессы принятия решений на местном, национальном, региональном и международном уровнях.

Доступность — одно из необходимых условий для создания инклюзивного общества

14. Одним из основных барьеров на пути создания инклюзивных условий является отсутствие доступности физической и виртуальной среды. В частности, инвалиды в сельских районах могут сталкиваться с еще более серьезными барьерами в плане доступности физической и виртуальной среды. То же самое касается инвалидов из маргинализированных и недопредставленных групп, таких как жертвы конфликтов, дети и молодые люди с инвалидностью, а также женщины и девочки с инвалидностью.

15. В качестве примера можно привести медицинское обслуживание. Зачастую инвалиды не имеют доступа к медицинскому обслуживанию, в котором они нуждаются, и зачастую это происходит из-за недоступной среды, как внутри, так и вне медицинских учреждений. Инвалиды в два раза чаще, чем другие пациенты, сталкиваются с ненадлежащим уровнем медицинских учреждений и квалификации медицинских работников, в три раза чаще с вероятностью того, что им будет отказано в медицинской помощи, и в четыре раза чаще с вероятностью того, что они подвергнутся злоупотреблениям в системе здравоохранения из-за отсутствия качественной медицинской помощи со стороны медицинских работников². Зачастую они не могут получить доступ к специализированным медицинским услугам, в которых они могут нуждаться из-за своей инвалидности, а их общие потребности в услугах здравоохранения зачастую упускаются из виду из-за того, что внимание уделяется в первую очередь их основному заболеванию.

16. Кризис, связанный с коронавирусом заболеванием COVID-19, еще более осложнил доступ инвалидов к медицинскому обслуживанию. Многие из них не имеют равного с другими людьми доступа к сдаче анализов на COVID-19 из-за недоступности центров по сдаче анализов и медицинских учреждений. Кроме того, информация о COVID-19 не всегда публикуется в форматах, доступных для инвалидов. Среди инвалидов, находящихся в учреждениях, наблюдаются самые высокие показатели инфицирования COVID-19 и смертности от этого заболевания. Более того, пандемия увеличила другие риски для здоровья инвалидов, поскольку режим изоляции и меры социального дистанцирования затрудняют получение медицинских услуг и помощи на регулярной основе. Ситуацию еще более усугубляет то, что зачастую инвалиды из недопредставленных общин, а также дети и молодые люди с инвалидностью не привлекаются к обсуждениям, составлению программ, планированию и разработке мер реагирования по связанным с инвалидностью вопросам. Это еще больше затрудняет для них возможность сообщить о своих проблемах и обратиться к правительству с просьбой о принятии мер.

17. Согласно подготовленным лицами, использующими инвалидные коляски, краудсорсинговым обзорам, охватывающим более 1,2 млн общественных мест, главным образом в развитых странах, 53 процента учебных заведений, 30 процентов библиотек и 48 процентов культурно-досуговых объектов не являются доступными для лиц, пользующихся инвалидными колясками³. Согласно этим обзорам, не являются доступными также 31 процент общественных туалетов. Что касается учреждений здравоохранения, то для доступа лиц, пользующихся инвалидными колясками, не приспособлены 20 процентов больниц, 32 процента аптек и 45 процентов врачебных кабинетов. Для лиц, пользующихся инвалидными колясками, недоступны в общей сложности 32 процента объектов общественного транспорта. Наихудший показатель при этом отмечен для метро, где недоступными являются 61 процент станций. Среди мест, открытых для общего пользования, наиболее доступными являются супермаркеты и объекты финансово-банковской системы: 81 процент супермаркетов, 72 процента банков и 88 процентов банкоматов являются доступными. Наихудший показатель был отмечен для государственных предприятий сферы обслуживания, таких как почтовые отделения: 59 процентов из них не являются доступными. Важнейшее значение для способности многих инвалидов вести самостоятельный образ

² Всемирная организация здравоохранения, *Всемирный доклад об инвалидности* (Женева, 2011 год).

³ Глобальные оценки были подготовлены или заказаны Департаментом по экономическим и социальным вопросам на основе данных, представленных организацией «Социальхельден е.Ф.». URL: www.accessibility.cloud.

жизни имеют технические средства, однако 43 процента розничных магазинов, торгующих электроникой, не являются доступными.

18. В развивающихся странах согласно данным, собранным в отдельных странах, 30 процентов инвалидов отмечают недоступность учреждений первичной медико-санитарной помощи, 24 процента сообщают о недоступности больниц, 20 процентов — о недоступности школ, 17 процентов — о недоступности туалета у себя дома, 32 процента — о недоступности своего рабочего места, 30 процентов заявляют о необходимости перепланировки своего жилища, чтобы сделать его полностью доступным, 36 процентов — о недоступности транспорта, 31 процент — о недоступности помещений мировых судов, зданий судов и полицейских участков и 33 процента считают недоступными почтовые отделения (см. [A/74/146](#)).

19. Инвалиды несоразмерно сильно страдают также от потрясений и их последствий, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций. Они могут сталкиваться с более серьезными препятствиями при эвакуации из-за отсутствия доступных средств транспорта, убежищ или связи. Во всем мире 72 процента опрошенных инвалидов не имеют личных планов обеспечения готовности к опасным ситуациям, а 6 процентов вообще не смогут эвакуироваться⁴. Таким образом, при эвакуации во время бедствий доступность может стать вопросом жизни и смерти. Кроме того, во время гуманитарного кризиса и после него женщины и девочки с инвалидностью подвергаются более высокому риску эксплуатации, насилия и сексуальных надругательств⁵.

Инклюзивный доступ к информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая доступ к ассистивным устройствам: одно из необходимых условий для ведения самостоятельного образа жизни и полного участия в жизни общества

20. Цифровые технологии могут расширять права и возможности инвалидов, предоставляя им доступ к финансовой интеграции, образованию, обучению на протяжении всей жизни, возможностям трудоустройства и самостоятельному образу жизни. Однако тенденции последних лет указывают на наличие цифрового разрыва, который непропорционально сильно затрагивает инвалидов и другие уязвимые группы и увеличивает разрыв между ними⁶. Мобильные телефоны и услуги с расширенной доступностью остаются относительно слабо развитым сегментом рынка информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Возникающий в результате этого цифровой разрыв еще более усугубляется тем, что некоторые электронные устройства не являются доступными без ассистивных технологий.

21. Ассистивная технология имеет решающее значение для инклюзивной среды, поскольку она позволяет инвалидам быть в полной мере включенными в любую среду и вести самостоятельную жизнь. Однако многие из них по-прежнему не имеют доступа к таким технологиям. Обеспечение ассистивными средствами может быть экономически эффективным, поскольку такие средства могут уменьшить потребность в других услугах, позволить пользователям получать доход и облегчить или уменьшить их потребность в поддержке со стороны

⁴ United Nations, United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR, previously UNISDR), “Living with disability and disasters: UNISDR 2013 survey on living with disabilities and disasters — key findings”, 2014. См. также [A/74/146](#).

⁵ Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), “UNHCR age, gender and diversity — accountability report 2016”, June 2017.

⁶ United Nations, High-level Panel on Digital Cooperation, *The Age of Digital Interdependence*, 2019.

членов семьи, что, в свою очередь, может высвободить время этих членов семьи для заработка или другой деятельности. Некоторые страны разработали национальные планы, цель которых состоит в том, чтобы сделать ассистивные технологии более доступными и недорогими для инвалидов. Однако данные из развивающихся стран говорят о том, что потребность в ассистивных средствах в значительной степени остается неудовлетворенной. Из-за пандемии коронавирусного заболевания COVID-19 ассистивные технологии стали менее доступными, поскольку многие люди потеряли работу и, следовательно, не имеют финансовых средств для приобретения таких технологических средств. Кроме того, меры по социальному дистанцированию сделали невозможным доступ к ассистивным технологическим услугам или их получение. В национальных планах по поощрению доступа инвалидов к ассистивным технологиям эти исключительные обстоятельства должны быть приняты во внимание.

22. На пути к достижению всеобщего охвата ассистивными технологиями стоят серьезные препятствия, в частности недостаточная осведомленность, недостатки управления, отсутствие услуг, технических средств, доступности и обученного персонала, высокая стоимость и нехватка экономических ресурсов. Во многих странах инвалиды и их семьи, а также медицинский персонал имеют ограниченные знания об ассистивных средствах и о том, где их можно получить. Кроме того, об ассистивных технологиях и возможностях, которые они предоставляют для обеспечения вовлеченности инвалидов, зачастую не осведомлены и директивные органы. Во многих странах диапазон услуг является ограниченным, и зачастую они могут предоставляться вдалеке от местонахождения людей, которые в них нуждаются. Кроме того, количество безопасных и эффективных ассистивных средств ограничено, как и ассортимент доступных видов, моделей и размеров. Дополнительные барьеры создает недостаток физической или когнитивной доступности транспортной системы и зданий, в которых предоставляются такие услуги. Еще одним распространенным барьером на пути внедрения ассистивных технологий является отсутствие должным образом подготовленного персонала, обладающего навыками изготовления и адаптации соответствующих средств или оказания услуг. Наконец, серьезными барьерами являются высокая стоимость ассистивных средств и услуг, особенно в странах, где их необходимо импортировать, и высокая стоимость поездок. Что касается детей, то затраты могут быть еще выше, учитывая, что им необходимо чаще менять или адаптировать ассистивные устройства по мере роста. Стоимость еще больше увеличивается из-за налогов и сборов на ассистивные средства, а также на материалы и комплектующие для их производства.

Инклюзивное и доступное городское развитие

23. По оценкам, к 2050 году в городах и поселках будет проживать 1 миллиард инвалидов⁷. Поэтому важно, чтобы при проектировании и строительстве общественных пространств, общественного транспорта, жилья и в других элементах городского и сельского планирования учитывалось применение универсального дизайна во всех аспектах развития. Для достижения этой цели инвалиды и представляющие их организации должны быть вовлечены в планирование, разработку, осуществление и мониторинг законодательства и стратегий, которые влияют на городское и сельское планирование, в том числе в отношении стандартов доступности, на национальном и международном уровнях. Отсутствие инклюзивной мобильности в городах может лишить многих инвалидов доступа к

⁷ Согласно оценкам, к 2050 году в городах будет проживать 6,68 миллиарда человек, из которых инвалиды будут составлять 15 процентов. См. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision*, ST/ESA/SER.A/420 (New York, 2019).

образованию, занятости, медицинским услугам и общей вовлеченности в местное сообщество и в значительной степени ставит под угрозу их самостоятельность.

24. Одна из часто упоминаемых проблем связана с финансовыми затратами на модернизацию существующей инфраструктуры и объектов. Это означает, что для того, чтобы можно было изыскать необходимые средства, затраты на обеспечение доступа к зданиям необходимо будет планировать с самого начала, а не рассматривать их как задачу для последующего выполнения. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что полученные доходы часто компенсируют такие расходы. В частности, повышение доступности способствует расширению участия инвалидов в трудовой деятельности, позволяя им становиться эффективными работниками и владельцами коммерческих предприятий.

Инклюзивный труд и инклюзивная занятость

25. Отсутствие доступных рабочих мест и разумного приспособления создает неинклюзивные условия труда, из-за чего возникают дополнительные препятствия на пути к трудоустройству инвалидов. Данные по восьми регионам, относящиеся к периоду 2006–2016 годов, свидетельствуют о том, что доля занятых инвалидов в возрасте 15 лет и старше составляет в среднем 36 процентов, тогда как для лиц без инвалидности этот показатель составляет 60 процентов⁸. Такой разрыв свидетельствует о масштабах незадействованного потенциала на рынке труда.

26. Еще одним важным аспектом инклюзивной среды на рабочем месте, помимо доступности, является разумное приспособление. «Разумное приспособление» означает внесение необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод. Разумное приспособление варьируется от не связанных с техническими средствами недорогих или не требующих денежных затрат решений (например, дополнительное время на подготовку человека или внедрение цветной системы подачи документов), до приспособлений, которые технологически просты или не требуют сложных решений (например, замена круглой дверной ручки на доступную дверную ручку с рычагом или предоставление лупы), и приспособлений, использующих передовые или сложные ассистивные технологии (например, программное обеспечение для чтения с экрана с использованием синтезированной речи). Во многих ситуациях сохраняются отношенческие барьеры, в частности дискриминация. Одной из основных причин дискриминации является недостаточная осведомленность о видах инвалидности, инвалидизирующих заболеваниях, а также о потребностях и способностях инвалидов. Многие инвалиды сталкиваются с дискриминацией также в сфере государственных услуг. Это, в частности, является серьезным препятствием для молодых людей с инвалидностью, стремящихся внести эффективный вклад в экономику и реализовать свои устремления.

27. Из-за пандемии COVID-19 удаленная работа стала более распространенной. Это одновременно создает трудности и открывает возможности. Инвалиды сталкиваются с дополнительными препятствиями при доступе к Интернету и использовании ИКТ и еще больше рискуют остаться позади. В то же время удаленная работа может открыть новые возможности в плане трудоустройства для

⁸ *Disability and Development Report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities* (United Nations publication, Sales No. 19.IV.4).

многих инвалидов, особенно для тех, кто испытывает трудности с передвижением.

Инклюзивное образование на всех уровнях

28. Все большее число стран пытаются добиться того, чтобы их образовательная среда стала более инклюзивной для инвалидов, устраняют барьеры и ведут борьбу с дискриминацией по признаку инвалидности. В 2017 году учебные программы в 65 процентах из 88 стран предусматривали инклюзивное обучение детей-инвалидов, тогда как в 2013 году таких стран было лишь 42 процента. Однако в образовательной среде все еще остается много препятствий. Примерно в 2013 году только в 44 процентах из 193 государств — членов Организации Объединенных Наций учащиеся-инвалиды могли обучаться в тех же классах, что и другие учащиеся, не имеющие инвалидности. Более важно то, что на школьном уровне сохраняются значительные пробелы: в материалах и процессе коммуникации (включая ассистивные средства обучения), в людских ресурсах (включая учителей) и в физической среде (включая строительство доступных школьных зданий). Без этих жизненно важных ресурсов, необходимых для непосредственной работы с людьми, практически невозможно обеспечить инклюзивную образовательную среду, позволяющую детям-инвалидам ходить в школу. Несмотря на достигнутый в последние годы прогресс, к 2017 году лишь в 41 проценте из 88 стран были обеспечены надлежащие материалы для учащихся-инвалидов в школах (этот показатель вырос по сравнению с 17 процентами в 2013 году) и еще в меньшем числе стран — 33 процента — для учащихся-инвалидов были обеспечены надлежащие людские ресурсы (по сравнению с 18 процентами в 2013 году) и надлежащая физическая среда (по сравнению с 22 процентами в 2013 году)⁹.

29. В связи с пандемией COVID-19 многие страны сделали выбор в пользу перевода образования на онлайн-платформы. Это чревато опасностью того, что учащиеся-инвалиды останутся без внимания, поскольку семьи, в которых они проживают, имеют меньше возможностей в плане доступа к Интернету и ИКТ.

Инклюзивное участие в политической жизни на всех уровнях процессов принятия решений

30. Инвалиды и представляющие их организации играют основополагающую роль в разработке и осуществлении законов, подзаконных актов, политики и в других процессах принятия решений, затрагивающих их жизнь, в том числе при осуществлении Конвенции и отслеживании хода этого процесса. Однако инвалиды по-прежнему недопредставлены в директивных органах и имеют меньше возможностей для реализации своего права голоса и выдвижения своей кандидатуры на выборах. Для молодых людей возможность участия в политической жизни и без того весьма ограничена, однако если их молодой возраст усугубляется инвалидностью, то эта возможность становится еще более узкой. Систематический обзор инклюзивных выборов в Африке показал, что, хотя большинство стран приняли законы о правах инвалидов, фактическое осуществление не всегда является успешным и что инвалиды продолжают страдать от дискриминации и исключения из процесса выборов¹⁰.

⁹ Ibid.

¹⁰ Bhavisha Virendrakumar and others, *Disability-inclusive Elections in Africa: A Qualitative Systematic Review* (Chippenhams, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Sightsavers, August 2017).

31. Женщины и девочки с инвалидностью еще меньше участвуют в политической жизни, и при этом они в еще большей степени недопредставлены на руководящих должностях и в разработке и осуществлении национальных стратегий развития своих стран. Многие страны рассматривают гендерные вопросы и вопросы инвалидности отдельно, не уделяя внимания их пересечению¹¹. Инвалиды, особенно женщины-инвалиды, по-прежнему сталкиваются с барьерами на пути участия в принятии государственных решений из-за отсутствия доступной информации, а также из-за отсутствия доступности зданий государственных и иных общественных учреждений и избирательных участков, что подрывает их способность реализовать свои политические права.

Равенство перед законом

32. Инклюзивные условия не могут быть созданы без равенства перед законом и реализации правоспособности инвалидов. В своем замечании общего порядка № 1 (2014), касающемся статьи 12 «Равное признание перед законом», Комитет Организации Объединенных Наций по правам инвалидов призвал правительства перейти от субститутивной парадигмы принятия решений, при которой правовые решения от имени инвалида принимает доверенное лицо, к суппортивной парадигме принятия решений, при которой инвалиды в полной мере обладают признанием и равенством перед законом и могут реализовать свою правоспособность при принятии правовых решений. В рамках суппортивной модели принятия решений лицо при принятии им правовых решений получает поддержку со стороны доверенного лица, сети физических или юридических лиц. Тем не менее в своем законодательстве многие страны до сих пор пользуются субститутивной моделью принятия решений, например в форме опекунов, а не суппортивной моделью. Несмотря на это, в некоторых странах предпринимаются позитивные инициативы, направленные на то, чтобы отменить субститутивную модель принятия решений, установленную для инвалидов, и заменить ее суппортивной моделью.

Инклюзивные условия для тех, кто сталкивается с множественными и перекрестными формами дискриминации

33. Среди инвалидов чаще других с неинклюзивными условиями сталкиваются лица с умственными и психосоциальными расстройствами. Они чаще подвергаются принудительному помещению в специализированные учреждения и исключению из семейной и общественной жизни. Законодательство, способствующее социальной, экономической и политической интеграции лиц с умственными и психосоциальными расстройствами, существует лишь в немногих странах. Во многих случаях таким лицам отказывают в признании правоспособности, которая позволила бы им принимать собственные решения, вести самостоятельную жизнь и быть полностью включенными в местное сообщество. Для лиц с психосоциальными расстройствами политика и законы, основанные на недобровольном лечении и содержании в специализированных учреждениях, являются существенным барьером на пути к интеграции (не только в физическое пространство общества, но и, главным образом, в социальное и правовое пространство).

34. Женщины и девочки с инвалидностью чаще сталкиваются с неинклюзивными условиями, чем мужчины и мальчики с инвалидностью, поскольку они подвергаются множественным и перекрестным формам дискриминации по признаку пола и инвалидности. В результате они по-прежнему ущемлены в правах в большинстве сфер общества и развития. По сравнению с мужчинами-

¹¹ *Disability and Development Report*.

инвалидами, женщины-инвалиды чаще не могут удовлетворить свои потребности в медицинском обслуживании, чаще являются безработными или находятся в группе неактивного на рынке труда населения и реже работают в качестве законодателей, старших должностных лиц или руководителей. Кроме того, среди тех инвалидов, которые не в состоянии согреть свой дом, больше женщин, чем мужчин¹².

35. Женщины и молодые люди с инвалидностью сталкиваются с таким же уровнем гендерного насилия, как и другие инвалиды. Однако усилия и услуги по предотвращению гендерного насилия, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, как при разработке, так и при реализации зачастую оказываются недоступными для женщин и молодых людей с инвалидностью (см. [A/67/227](#)). Кроме того, женщины и молодые люди с инвалидностью, чьи права нарушаются, часто не имеют средств правовой защиты из-за того, что они лишены доступа к правосудию¹³.

IV. Содействие созданию инклюзивных условий во всем обществе: инвестирование в наращивание потенциала

36. Содействие созданию инклюзивных условий для всех требует проведения консультаций и вовлечения инвалидов, особенно женщин и девочек с инвалидностью, через представляющие их организации при разработке законодательства и политики, затрагивающих их жизнь. Крайне важно, чтобы инвалиды в полной мере и активно участвовали в процессах принятия решений, касающихся осуществления Конвенции и отслеживания хода этого процесса, в качестве проводников перемен и бенефициаров развития. К числу ключевых областей для проведения консультаций относятся обзор и принятие законов, подзаконных актов и стандартов, касающихся доступности, и стандартов государственных закупок, а также участие в разработке продукции.

37. Государства-участники должны обеспечивать широкое и разнообразное вовлечение инвалидов и прилагать усилия по поощрению участия организаций, представляющих женщин-инвалидов, молодых людей с инвалидностью и другие недостаточно представленные сообщества и группы инвалидов, в процессе принятия решений, поскольку они сталкиваются с многочисленными препятствиями для участия¹⁴. Страны все чаще предпринимают усилия по проведению консультаций с организациями, представляющими инвалидов, при подготовке и принятии рекомендаций по вопросам законодательства и политики и разработке национальной социальной политики и программ, в том числе путем создания специальных форумов и/или включения таких организаций в состав консультативных советов по вопросам политики в области осуществления Конвенции и наблюдения за ходом этого процесса. Поэтому также становится все более важным, чтобы государства-участники наряду с такими усилиями поддерживали наращивание потенциала организаций, представляющих инвалидов, в том числе посредством финансирования, с тем чтобы они могли выступать в качестве надежных партнеров в работе по успешному осуществлению Конвенции и достижению целей в области устойчивого развития в интересах инвалидов, самими инвалидами и вместе с ними.

¹² Ibid.

¹³ United Nations Population Fund, *Women and Young Persons with Disabilities: Guidelines for Providing Rights-based and Gender-responsive Services to Address Gender-based Violence and Sexual and Reproductive Health and Rights*, (New York, 2018).

¹⁴ См. [CRPD/C/GC/3](#), пункт 23.

38. Нарращивание потенциала необходимо и для других заинтересованных сторон: директивным органам необходимо наращивать свой потенциал в области разработки инклюзивных законов и программ, учитывающих интересы инвалидов; организациям, работающим над программами, связанными с осуществлением Конвенции и достижением целей в области устойчивого развития, необходимо наращивать свой потенциал для содействия созданию инклюзивной среды; поставщикам услуг необходимо наращивать свой потенциал, чтобы сделать свои услуги инклюзивными для инвалидов; самим инвалидам необходимо получать знания об осуществлении своих прав и доступе к имеющимся услугам наравне с другими; и, наконец, субъектам, занимающимся вопросами развития и гуманитарной деятельностью, необходимо наращивать свой потенциал для удовлетворения потребностей инвалидов в рамках их усилий в области развития и их работы в условиях гуманитарных кризисов и бедствий. Инициативы по наращиванию потенциала особенно необходимы для обмена информацией о передовой практике и недорогостоящих инклюзивных мероприятиях, а также о способах их расширения.

39. Многие государства-члены приняли конкретные законодательные положения по обеспечению доступности для инвалидов. Тем не менее необходимо активизировать усилия по устранению существующих пробелов в доступности и обеспечению для инвалидов возможности жить самостоятельно и участвовать в жизни общества наравне с другими людьми. Существует настоятельная необходимость в наращивании потенциала в области мер по обеспечению доступности во всем мире, особенно в тех регионах, где меры по обеспечению доступности по-прежнему носят более ограниченный характер, чем в других регионах.

40. Государствам-членам и всем другим заинтересованным сторонам, включая частный сектор, надлежит играть важную роль путем содействия обеспечению доступности и финансовой приемлемости ИКТ, включая доступ к Интернету, путем принятия национальной политики и законов, а также путем увеличения государственных и частных инвестиций в целях содействия доступу к ассистивным технологиям. Эти усилия позволят инвалидам максимально повысить свое благосостояние, реализовать свою независимость и активно участвовать в жизни общества.

41. Инициативы по обеспечению доступности на рабочих местах и по введению требований в отношении доступности для частных субъектов продвигаются медленными темпами. Инициативы по созданию потенциала будут более успешными, если эти сектора примут активное участие. Проблемой является недостаточное внимание к вопросам доступности на ранних стадиях проектирования и разработке в сфере ИКТ. Доступность для инвалидов остается сравнительно слабо развитым сегментом рынка ИКТ. Однако стандарты обеспечения доступности в отношении Интернета и ИКТ получают все большее распространение. Необходимо расширять применение этих стандартов для более активного развития доступных технологий.

42. Мероприятия и усилия по созданию инклюзивных условий по-прежнему сосредоточены главным образом на проблемах, связанных с ограниченной мобильностью. Однако следует также принимать во внимание лиц с другими видами инвалидности различной степени тяжести. Для учета их мнений необходимо проводить доступные и инклюзивные совещания, практикумы, конференции и налаживать процессы принятия решений с использованием доступной информации и средств коммуникации, а также физических и виртуальных пространств.

43. Во многих государствах защита инвалидов от дискриминации по признаку инвалидности уже обеспечивается на уровне национального законодательства. Однако в некоторых случаях в антидискриминационном законодательстве все еще отсутствуют адекватные механизмы правоприменения, что может подрывать эффективность этого законодательства. Более того, даже если механизмы правоприменения существуют, инвалиды могут испытывать трудности с доступом к ним из-за дисбаланса сил, отсутствия доступных средств коммуникации или финансовых барьеров.

44. Поскольку женщины и девочки-инвалиды в большинстве областей жизни продолжают сталкиваться с препятствиями, особенно с гендерной дискриминацией и насилием, важно, чтобы государства-члены обеспечили учет всего многообразия женщин и девочек с инвалидностью, а также представляющих их организаций при разработке и осуществлении политики и программ и отслеживании хода этих процессов. При разработке мер по обеспечению доступности, предоставлении медицинских услуг, борьбе со стигматизацией, предрассудками и насилием, а также при обеспечении права на самостоятельную жизнь и включение в жизнь местного сообщества необходимо применять подход, учитывающий гендерные факторы¹⁵.

45. Хотя включение в законодательство положений о разумном приспособлении не является широко распространенным, такие положения включены в законодательство некоторых стран. Однако даже при наличии законодательства государствам необходимо будет дать соответствующим заинтересованным сторонам больше указаний относительно того, каким образом следует обеспечивать разумное приспособление. По-прежнему отсутствует понимание того, что такое разумное приспособление и каким образом оно может быть реализовано на благо всех. Государствам необходимо обеспечить, чтобы соответствующие заинтересованные стороны знали о своих обязательствах и получали поддержку в процессе реализации разумных приспособлений. В большинстве случаев разумное приспособление не влечет за собой увеличения затрат или требует лишь минимальных расходов. В некоторых странах была успешно проведена стандартизация имеющихся средств поддержки для обеспечения разумного приспособления на рабочих местах. Например, в некоторых странах работодатели в целях обеспечения разумного приспособления могут обратиться к государственному или благотворительному фонду за финансовой поддержкой.

46. Во многих странах службы социального обеспечения и системы финансирования здравоохранения порой не обеспечивают охват ассистивными средствами, что может привести к обременительным для пользователей медицинским расходам, или покрытие предоставляется только в том случае, если человек работает или семья оплачивает страховую премию. В некоторых странах национальные и местные органы власти предприняли шаги для восполнения этого пробела с помощью систем медицинского страхования, предлагающих охват ассистивными средствами. Иногда эти услуги доступны только для тех, кто юридически признан инвалидом, что противоречит принципу всеобщего доступа к ассистивным средствам для всех, кто в них нуждается. В частности, это затрагивает подавляющее число лиц с психосоциальными расстройствами.

47. Имеется острая необходимость в наращивании потенциала для успешного запрещения дискриминационной практики в области медицинского страхования и содействия развитию систем медицинского страхования, которые предлагают охват ассистивными средствами. Некоторые виды дискриминационной практики могут быть непреднамеренными, инвалиды могут не иметь доступа к

¹⁵ См. [CRPD/C/GC/2](#), пункты 29 и 40; [CRPD/C/GC/4](#), пункт 46; [CRPD/C/GC/5](#), пункты 23, 35 и 72; и [CRPD/C/GC/6](#), пункт 66.

медицинскому страхованию для лиц, живущих в условиях нищеты, поскольку измерение масштабов нищеты не учитывает связанные с инвалидностью дополнительные расходы, которые несут инвалиды. В развивающихся странах доступ к недорогим ассистивным средствам могут облегчить политика и соглашения в области международной торговли.

48. Чрезвычайно важно создавать или адаптировать среду обучения таким образом, чтобы она была инклюзивной, благоприятной для детей, безопасной, защищенной и доступной. Новые учебные заведения должны строиться в соответствии с принципами универсального дизайна, а существующие должны быть адаптированы для обеспечения доступности и разумного приспособления. Позитивные меры, принятые в различных странах, включают адаптацию методов преподавания, укрепление потенциала учителей и персонала, а также повышение информированности об инклюзивном образовании. Важную роль могут играть доноры, если они будут финансировать строительство только доступных школ.

49. Необходимо вкладывать средства в укрепление потенциала правительств в области обеспечения равенства перед законом, в том числе путем расширения их знаний о путях содействия суппортивной модели принятия решений. В большинстве юрисдикций соответствующая законодательная база и политика отсутствуют, поскольку в них по-прежнему доминируют законодательство и практика, предусматривающие опеку. Эти законы и политика нуждаются в пересмотре, если мы хотим, чтобы эти юрисдикции двигались в направлении создания суппортивной модели принятия решений. Для разработки и поддержания суппортивной модели принятия решений потребуются финансовые ресурсы и наращивание потенциала. Необходимы профессиональная подготовка и образование, охватывающие поставщиков услуг по оказанию правовой поддержки.

50. Отсутствуют эффективные механизмы возмещения ущерба и компенсации для лиц, права которых нарушаются в силу несоблюдения Конвенции в законодательстве и/или на практике. Эта проблема должна быть устранена и исправлена, с тем чтобы обеспечить полностью инклюзивные условия и осуществление Конвенции в полном объеме.

51. Важнейшее значение имеет деинституционализация — процесс перехода от проживания инвалидов в специализированных учреждениях к ведению ими самостоятельной жизни, однако это требует создания инклюзивных условий, благоприятных как для самих инвалидов, так и для тех, кто участвует в этом процессе. Необходимо культивировать условия, в которых обеспечивается уважение к инвалидам, их достоинству и праву на самостоятельную жизнь.

52. Многие страны содействуют созданию инклюзивных условий с помощью законов и национальных планов в отношении инвалидности и доступности. Однако в таких документах редко учитываются потребности и точки зрения женщин и девочек с инвалидностью, молодых людей с инвалидностью, а также недопредставленных общин и избирателей с инвалидностью. Для полного создания инклюзивных условий для всех законы и усилия должны быть направлены на устранение средовых барьеров и борьбу с негативным отношением, основанным как на гендерной принадлежности, так и на инвалидности, а также на взаимопересечении инвалидности и других форм маргинализации и дискриминации.

53. Важную роль в содействии созданию инклюзивных условий для полного осуществления Конвенции, особенно в рамках усилий по наращиванию потенциала, играют партнерства с участием многих заинтересованных сторон. В таких партнерствах могут участвовать государства-члены, учреждения системы

Организации Объединенных Наций, субъекты процесса развития, гуманитарной деятельности и деятельности в области прав человека, субъекты, занимающиеся вопросами мира и безопасности, местные власти и сообщества, субъекты частного сектора и субъекты гражданского общества, особенно инвалиды и представляющие их организации, включая группы, возглавляемые молодыми людьми с инвалидностью и представляющие их интересы. Эти партнеры могут коллективно обеспечить, чтобы права, интересы и потребности инвалидов уважались в любых условиях.

54. Структуры системы Организации Объединенных Наций оказывают государствам-членам во всем мире поддержку в деле наращивания потенциала и содействия созданию инклюзивных условий для инвалидов. Например, в 2016 году Департамент по экономическим и социальным вопросам выпустил комплект материалов по проблеме инвалидности для Африки¹⁶, который был разработан в сотрудничестве с Замбией, Кенией, Эфиопией и Южной Африкой. Он включал учебный модуль, в котором подчеркивалось важнейшее значение доступности и предлагались практические инструменты, связанные с доступностью, включая международные нормативно-правовые базы и информацию о ключевых концепциях и принципах.

55. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) разрабатывает нормативные руководящие указания, призванные оказать государствам-членам поддержку в улучшении положения с доступностью их систем здравоохранения. Региональное бюро ВОЗ для стран западной части Тихого океана завершает работу над комплектом материалов для оказания поддержки медицинским работникам в их усилиях по обеспечению всеобщего охвата медицинским обслуживанием путем удовлетворения потребностей в инклюзивном медицинском обслуживании и устранения основных барьеров на пути оказания медицинских услуг инвалидам. ВОЗ разработала также информационные бюллетени, объясняющие, как сделать помещения в полевых госпиталях инклюзивными для инвалидов. На здоровье очень часто влияют условия, сложившиеся вне системы здравоохранения, в том числе в домах. Недавно ВОЗ приступила к реализации руководящих принципов по вопросам жилья и здоровья, которые включают рекомендации по достижению того, чтобы для лиц с функциональными нарушениями или инвалидностью была обеспечена доступность достаточной доли имеющегося жилья. Кроме того, ВОЗ разработала типовое обследование по вопросам инвалидности — общее обследование домохозяйств, посвященное нуждам, средовым барьерам и неравенству, с которыми сталкиваются инвалиды. Собранные данные позволяют странам определять политические меры, необходимые для содействия созданию инклюзивных условий.

56. Международный союз электросвязи в рамках своей программы охвата цифровыми технологиями разработал базовые ресурсы для оказания государствам-членам поддержки в ускорении внедрения ими средств обеспечения доступности ИКТ. Они включают необходимое ноу-хау для оказания странам помощи в обеспечении того, чтобы все граждане, включая инвалидов, могли получать доступ к онлайн-информации и связи¹⁷. Кроме того, в 2018 году Союз проводил тематические, региональные и глобальные мероприятия по наращиванию потенциала соответствующих заинтересованных сторон в области обеспечения доступности ИКТ.

¹⁶ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, “Toolkit on disability for Africa: UN DESA toolkit on CRPD — trainers’ tips”, 2016. URL: www.un.org/development/desa/dspd/2016/11/toolkit-on-disability-for-africa-2.

¹⁷ Международный союз электросвязи (МСЭ), «МСЭ: охват цифровыми технологиями». URL: www.itu.int/ru/ITU-D/Digital-Inclusion/Pages/default.aspx.

57. Программа развития Организации Объединенных Наций оказывает государствам-членам поддержку в обеспечении более широкого доступа инвалидов к правосудию и совершенствовании предоставляемых им консультаций, рекомендаций и помощи. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности оказывает странам поддержку в том, чтобы на этапе проектирования и строительства соблюдались обязательные минимальные требования к зданиям судов и тюрем с учетом интересов инвалидов, с тем чтобы основные общественные помещения располагались на первых этажах, имелись пандусы и доступные пространства, а на контрольно-пропускных пунктах, в камерах, рядом с внутренними дворами, в медицинских отделениях и рядом со служебными помещениями имелись доступные туалеты. Детский фонд Организации Объединенных Наций поддерживает мероприятия по установке доступных туалетов и душевых в лагерях беженцев. В соответствующих местах были введены стандарты доступности для обеспечения возможностей образования детей и молодежи, оказания им психосоциальной поддержки и обучения их жизненным навыкам.

58. Принятие Стратегии Организации Объединенных Наций по интеграции инвалидов в 2019 году определило концепцию и «дорожную карту» по интеграции инвалидов в рамках всей системы Организации Объединенных Наций¹⁸. Для осуществления Стратегии необходимо будет активизировать усилия по наращиванию потенциала.

59. Необходимо инвестировать в исследования и испытания для поиска инновационных решений, которые могут повысить физическую и ценовую доступность ассистивных технологий и устройств для тех, кто в них нуждается.

60. Методы сбора данных также нуждаются в укреплении на местном и национальном уровнях, с тем чтобы иметь возможность собирать данные, например о средовых барьерах и экономической эффективности создания более инклюзивных условий. Такие данные должны быть дезагрегированы по возрасту, инвалидности, полу, доходу, географическому местоположению и другим факторам, чтобы достичь понимания, среди прочего, взаимного пересечения факторов, препятствующих инклюзивным условиям.

61. Как подчеркнул Генеральный секретарь в своей аналитической записке, озаглавленной «Принятие мер реагирования на COVID-19 с учетом потребностей инвалидов», пандемия COVID-19 породила новые серьезные проблемы на пути достижения целей в области устойчивого развития в установленные сроки, усугубив тем самым существовавшие и прежде неравенство и дискриминацию и обостряющие многоаспектные трудности, с которыми сталкиваются инвалиды в плане доступа к медицинскому обслуживанию и основным услугам, образованию, занятости и участия в жизни общества. В то же время пандемия предоставляет возможность для дальнейшего расширения участия инвалидов в реагировании на кризисы и гуманитарные чрезвычайные ситуации, в том числе с помощью систем социальной защиты. Пандемия COVID-19 заставила выработать новые подходы к работе и обучению, поскольку в связи с введением режима изоляции все более широкое распространение получили дистанционное обучение и удаленная работа, что может быть благоприятно для многих инвалидов. Эти и другие инновации, появляющиеся в результате принятия мер реагирования и восстановления в связи с COVID-19, должны осуществляться таким образом, чтобы способствовать продвижению социальной интеграции. В целом, участие инвалидов в реализации мер реагирования на COVID-19 в качестве как бенефициаров, так и проводников перемен, возвращения к нормальной жизни и

¹⁸ URL: www.un.org/en/content/disabilitystrategy/.

восстановления по принципу «лучше, чем было» имеет главное значение для достижения преобразующих и долгосрочных перемен в процессе создания инклюзивного, доступного и устойчивого мира для всех.

V. Вопросы для рассмотрения

62. В ходе обсуждения за «круглым столом» предлагается рассмотреть следующие вопросы:

- а) Каковы показательные примеры существующих инициатив по устранению барьеров и созданию инклюзивных условий для инвалидов? Как можно расширить масштабы этой передовой практики?
- б) Что могут сделать правительства, учреждения системы Организации Объединенных Наций, доноры, гражданское общество и частные субъекты, чтобы любая среда для инвалидов стала инклюзивной, и как они могут совместно работать в этом направлении?
- в) Какие меры необходимо принять государствам-участникам для обеспечения более широкого доступа к ассистивным технологиям для тех, кто в них нуждается, и более широкого использования ими этих технологий? Какие инициативы предпринимаются для решения проблемы неудовлетворенных потребностей в ассистивных технологиях?
- г) Существуют ли какие-либо конкретные меры, которые стимулируют субъектов как из государственного, так и из частного секторов к созданию продуктов и услуг, разрабатываемых с учетом потребностей инвалидов, в том числе на основе универсального дизайна?
- д) Какие политические и практические меры необходимы для инвестирования в наращивание потенциала правительств, гражданского общества и частного сектора в целях создания инклюзивных условий, позволяющих расширить права и возможности инвалидов?
- е) Каким образом правительства и другие заинтересованные стороны могут повышать осведомленность и устранять препятствия и создавать инклюзивные условия, в том числе в области образования, труда и здравоохранения, для женщин и девочек с инвалидностью?
- ж) Какие существуют примеры мер, принятых для решения проблемы нарушения прав инвалидов в различных ситуациях, в том числе при содержании под стражей, принудительном лечении или под опекой?
- з) Какие инновации, возникающие в результате принятия мер реагирования на пандемию COVID-19 и восстановления после нее, следует использовать для содействия социальной интеграции инвалидов в качестве как бенефициаров, так и проводников перемен?