Организация Объединенных Наций CRPD/CSP/2023/4

Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General
20 March 2023
Russian
Original: English

Конференция государств — участников Конвенции о правах инвалидов
Шестнадцатая сессия
Нью-Йорк, 13–15 июня 2023 года
Пункт 5 b) iii) предварительной повестки дня*
Вопросы, касающиеся осуществления Конвенции: обсуждения за круглым столом

Охват недостаточно представленных групп людей с инвалидностью

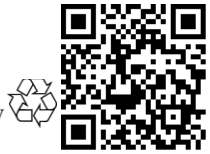
Записка Секретариата

Настоящая записка была подготовлена Секретариатом в консультации с подразделениями Организации Объединенных Наций, представителями гражданского общества и другими заинтересованными сторонами в качестве подспорья в проведении обсуждений за круглым столом на тему «Охват недостаточно представленных групп людей с инвалидностью». Секретариат настоящим препровождает Конференции государств — участников Конвенции о правах инвалидов записку, одобренную Бюро Конференции, для рассмотрения на ее шестнадцатой сессии.

* CRPD/CSP/2023/1.

23-05116 (R) 170423 280423

Просьба отправить на вторичную переработку



I. Введение

1. Различные группы, принадлежащие к глобальному сообществу людей с инвалидностью, все еще недостаточно представлены в обществе, в том числе в организациях инвалидов. До сих пор их голоса и взгляды по большей части не учитываются в процессах принятия решений на всех уровнях. Такая недостаточная представленность связана с неблагоприятным положением определенных групп в силу множественных форм изоляции и дискриминации, например по признакам инвалидности, пола, возраста и этнической принадлежности, и является его результатом. Такое положение дел может помешать этим группам получать пользу от достигнутого к настоящему времени прогресса в эффективном осуществлении Конвенции о правах инвалидов[1] и Факультативного протокола к ней и в полной мере пользоваться закрепленными в них правами и основными свободами наравне с другими.

2. Как правило, права недостаточно представленных групп особенно часто ущемляются в законодательстве, в политике и на практике. Члены этих групп сталкиваются с несоразмерно высоким уровнем дискриминации и стигматизации и лишаются возможности полноценно участвовать во всех сферах общественной жизни и пользоваться своими правами и правом на развитие. Хотя это отражается на их жизни на индивидуальном уровне, укоренившиеся формы изоляции и неблагоприятные условия жизни таких групп также имеют последствия для национального и международного развития.

3. Хотя активное участие в принятии решений, влияющих на жизнь каждого человека, и внесение вклада в этот процесс входят в число общепризнанных прав человека, люди с инвалидностью, как правило, сталкиваются с преградами на пути к полноценному и эффективному участию в принятии решений, обусловленными дефицитом образования, бедностью, дискриминацией и недостаточной доступностью физического окружения, транспорта, информации и средств связи. Там, где механизмы участия все же существуют, крайне важно обеспечивать доступность процессов консультаций и принятия решений и всестороннее вовлечение в них инвалидов, с тем чтобы их участие было конструктивным и не существовало только для видимости[2].

4. С учетом имеющихся данных и результатов исследований в настоящей информационной записке основное внимание уделяется: a) женщинам и девочкам с инвалидностью; b) лицам с психосоциальными расстройствами; c) лицам с особенностями интеллектуального развития; d) инвалидам, принадлежащим к коренным народам; e) детям с инвалидностью; и f) пожилым людям с инвалидностью.

5. Важно отметить, что этот список не является исчерпывающим. Одной из постоянных проблем является дефицит доступных и сопоставимых данных в разбивке по признакам инвалидности. К другим уязвимым группам, которые заслуживают более пристального внимания и проведения дополнительных исследований, относятся, например, слепоглухие люди; инвалиды из числа беженцев, мигрантов и лиц, ищущих убежища, а также перемещенные лица с инвалидностью; лица с аутизмом; инвалиды, проживающие в сельской местности; инвалиды, живущие в условиях нищеты; лица с типами инвалидности, которые

[1] Резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года.

[2] См. Joanne McVeigh and others, “Strengthening the participation of organizations of persons with disabilities in the decision-making of national government and the United Nations: further analyses of the International Disability Alliance Global Survey”, *Disabilities*, vol. 1, No. 3 (3 August 2021), p. 203.

встречаются особенно редко; и инвалиды, относящие себя к этническим или религиозным меньшинствам.

6. Благодаря применению межсекторального подхода можно сделать вывод о том, что множество факторов, которые тесно и зачастую неразрывно связаны с идентичностью человека и по отдельности могут служить основаниями для дискриминации, в действительности сосуществуют, пересекаются и влияют друг на друга таким образом, что последствия дискриминации усугубляются и приобретают многоплановый характер[3]. Если говорить о политике, то с учетом интерсекциональности необходимо разрабатывать конкретные и адресные меры, направленные на борьбу с множественными проявлениями отчуждения и дискриминации, а также проводить консультации с затронутыми группами в качестве одной из важнейших мер.

7. Одним из способов добиться более широкой представленности в жизни гражданского общества и участия в программной деятельности, разработке политики и процессах принятия решений является устранение коренных причин дискриминации в отношении недостаточно представленных групп и предпосылок для нее. Эти действия имеют взаимоусиливающий характер, поскольку чем выше уровень представленности и интегрированности, тем больше появляется возможностей для эффективной и надлежащей ликвидации дискриминации. Таким образом, в настоящей информационной записке представлена актуальная информация об основных проблемах и барьерах, препятствующих полноценной и эффективной представленности, интегрированности и расширению прав и возможностей недостаточно представленных групп в рамках глобального сообщества инвалидов, в качестве подспорья в проведении обсуждения за круглым столом.

II. Применимые международные нормативно-правовые документы и инструменты политики

8. Конвенция о правах инвалидов — договор о правах человека, касающийся прав и свобод людей с инвалидностью, — воплощает в себе прогрессивный переворот в восприятии инвалидов и концептуальном представлении о них: речь идет о переходе от концепции, в которой инвалидность рассматривается как медицинская проблема и к инвалидам относятся покровительственно, к концепции социального понимания инвалидности, в рамках которой люди с инвалидностью воспринимаются как активные правообладатели, взаимодействующие с барьерами на пути их участия в жизни общества.

9. Важным для настоящей информационной записки является то, что в статье 3 Конвенции (Общие принципы) к общим принципам Конвенции отнесены недискриминация и уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества. Кроме того, в статье 5 (Равенство и недискриминация) говорится, что все лица равны перед законом и по нему без какой-либо дискриминации и что государства — участники Конвенции должны запретить все формы дискриминации по признаку инвалидности.

[3] См. Kimberle Crenshaw. “Demarginalizing the intersection of race and sex: a Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics”, University of *Chicago Legal Forum*, vol. 1989. No. 1, article 8.

10. Комитет по правам инвалидов подробно разъяснил значение статьи 5 и принципов равенства и недискриминации[4]. Отказ от предоставления разумных приспособлений является проявлением дискриминации. Эта мысль подкрепляется использованием по всему тексту Конвенции фразы «наравне с другими», которая увязывает все основные права с принципом недискриминации и фактически служит предпосылкой для полноценного осуществления инвалидами своих прав и свобод. Таким образом, борьба с дискриминацией и поощрение равенства являются взаимосвязанными обязательствами[5]. Комитет уточнил значение понятия перекрестной дискриминации как одновременного проявления нескольких оснований для дискриминации, в результате которого определенные лица подвергаются конкретным и специфическим видам неблагоприятных условий и дискриминации[6]. В недавно принятых Комитетом руководящих принципах по деинституционализации содержатся дополнительные рекомендации для государств — участников Конвенции[7].

11. Кроме того, Комитет подчеркнул значение статьи 12 (Равенство перед законом) применительно к принципу недискриминации. Право на дееспособность представляет собой «пороговое право», то есть оно является необходимым условием осуществления людьми с инвалидностью практически всех других прав по Конвенции, включая право на равенство и недискриминацию согласно статье 5. Более того, лишение людей с инвалидностью права участвовать в избирательных и других политических процессах представляет собой дискриминацию по признаку инвалидности и тесно связано с отказом в дееспособности или ее ограничением[8].

12. Что касается участия в принятии решений, то согласно пункту 3 статьи 4 Конвенции государства-участники обязаны проводить тесные консультации с инвалидами и активно привлекать их к участию в принятии решений. В пункте 3 статьи 33 предусматривается участие инвалидов в процессе контроля за осуществлением Конвенции[9]. Что касается представляющих интересы инвалидов организаций, то в Конвенции содержатся различные положения, предполагающие их активное участие. Согласно статье 29 (Участие в политической и общественной жизни) государства-участники должны оказывать поддержку представляющим интересы инвалидов организациям и взаимодействовать с ними в процессах принятия решений по вопросам политики. В соответствии со статьей 31 (Статистика и сбор данных) инвалидам и представляющим их организациям надлежит принимать активное участие в процессах сбора данных и с ними должны проводиться консультации[10].

13. Смена парадигмы, произошедшая благодаря Конвенции о правах инвалидов, и представление о том, что люди с инвалидностью являются активными участниками процесса развития, нашли отражение в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Инвалидность и люди с

[4] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации.

[5] Там же, пп. 7 и 12.

[6] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью.

[7] Комитет по правам инвалидов, руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (CRPD/C/5), 10 октября 2022 года.

[8] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, пп. 47 и 70.

[9] См. Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 7 (2018) об участии людей с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции.

[10] Там же, пп. 90–91.

инвалидностью 11 раз прямо упоминаются в Повестке дня на период до 2030 года, в том числе в пяти целях в области устойчивого развития[11]. Достижение целей на основе комплексного подхода подкрепляется обязательством «не обходить никого вниманием», включая людей с инвалидностью и другие группы, находящиеся в неблагоприятном положении, при этом инвалидность признается в качестве одной из сквозных тем в рамках всех целей в области устойчивого развития. Важно отметить, что при осуществлении Повестки дня на период до 2030 года должны соблюдаться права и стандарты, изложенные в Конвенции.

Женщины и девочки с инвалидностью

14. Статья 6 Конвенции (Женщины-инвалиды) посвящена конкретным правам женщин и девочек с инвалидностью. Комитет пояснил, что, поскольку статья 6 проходит красной нитью через все положения Конвенции, государства-участники должны принимать во внимание особое положение и особые права женщин и девочек с инвалидностью при осуществлении действий и стратегий по реализации Конвенции. В статье 6 также закрепляется общий для всей Конвенции подход, предусматривающий запрещение дискриминации[12].

15. Несмотря на то, что в Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, принятой Генеральной Ассамблеей в 1979 году, не содержится прямых ссылок на женщин и девочек с инвалидностью, Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин обсудил особое положение женщин и девочек с инвалидностью, отметив, что они подвергаются множественным и многосторонним формам маргинализации в силу своего пола, а также хроническую проблему нехватки данных в разбивке по признакам пола и инвалидности[13].

16. Как упоминалось выше, Комитет подчеркнул, что статья 6 Конвенции о правах инвалидов имеет большое значение для укрепления применяемого в Конвенции подхода, предусматривающего запрещение дискриминации, и заявил, что государства-участники должны принимать меры, направленные на развитие и улучшение положения женщин и девочек с инвалидностью, а также расширение их прав и возможностей. Этого можно добиться путем принятия «двуединого подхода», который заключается в следующем: a) систематический учет прав женщин и девочек с инвалидностью во всех национальных планах действий, стратегиях и программах, например в тех из них, которые касаются гендерного равенства и здравоохранения; и b) разработка целевых мероприятий, предназначенных конкретно для женщин и девочек с инвалидностью[14].

17. Если говорить о Повестке дня на период до 2030 года, то в цели 5 в области устойчивого развития звучит призыв ликвидировать все формы дискриминации и насилия в отношении всех женщин и девочек, включая женщин с инвалидностью. В цели 5 также подчеркивается важность обеспечения их полноценного и эффективного участия в политической, экономической и общественной жизни и предоставления им равных возможностей.

---

[11] См. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Disability, “#Envision2030: 17 goals to transform the world for persons with disabilities”.

[12] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью.

[13] Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, общая рекомендация № 18 (1991) о женщинах с инвалидностью.

[14] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью, пп. 7 и 27.

18. В Пекинской декларации и Платформе действий определены конкретные действия по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью в различных областях, включая образование, здравоохранение, трудоустройство и сбор данных[15].

Лица с реальными или предполагаемыми психосоциальными расстройствами

19. В Конвенции содержатся положения, имеющие непосредственное отношение к людям с психосоциальными расстройствами. В частности, запрет на лишение свободы на основании инвалидности, закрепленный в статье14 (1) ((b) Конвенции, включает, среди прочих форм лишения свободы по причине инвалидности, запрет на принудительное помещение в психиатрическое учреждение. Комитет посвятил значительную часть своих руководящих принципов, касающихся статьи 14, разъяснению основания для абсолютного запрета на недобровольное помещение в учреждения системы психиатрической помощи или лечение в них, включая случаи, когда такие меры, как утверждается, носят «экстренный» характер или обусловлены предполагаемой «опасностью для себя или других», которую представляет соответствующее лицо. Комитет в пунктах 7 и 42 своего замечания общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, пункте 48 своего замечания общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, а также в руководящих принципах по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, подтверждает и развивает эти стандарты в области прав человека, применимые к лицам с реальными или предполагаемыми психосоциальными расстройствами.

Инвалиды, принадлежащие к коренным народам

20. Хотя в Конвенции о правах инвалидов не содержится конкретного положения о правах инвалидов, принадлежащих к коренным народам, в преамбуле к ней упоминается их специфические проблемы, связанные с множественными или отягченными формами дискриминации. Как упоминалось выше, при осуществлении положений Конвенции применяется недискриминационный подход, который предполагает рассмотрение с особым вниманием положения инвалидов, принадлежащих к коренным народам.

21. Несмотря на то, что Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов не является юридически обязательным документом[16], она представляет собой наиболее всеобъемлющую на сегодняшний день нормативную базу, закрепляющую права и свободы коренных народов. Хотя конкретные ссылки на инвалидов, принадлежащих к коренным народам, содержатся в статьях 21 и 22 Декларации, все ее положения применимы к инвалидам из числа коренных народов[17].

22. Конкретная ссылка на детей, принадлежащих к коренным народам, содержится в статье 30 Конвенции о правах ребенка[18]. Эта статья гарантирует право детей из числа коренных народов, включая детей с инвалидностью, пользоваться своей культурой, исповедовать свою религию и исполнять ее обряды, а также использовать свой язык.

---

[15] См. *Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин*, Пекин, 4–15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), гл. I, резолюция 1, приложения I и II.

[16] Резолюция 61/295 Генеральной Ассамблеи от 13 сентября 2007 года, приложение.

[17] Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Коренные народы.

[18] Принята Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 44/25 от 20 ноября 1989 года.

23. В знак признания активного участия коренных народов в процессе подготовки Повестки дня на период до 2030 года в итоговом документе, озаглавленном «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» (резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи), коренные народы упоминаются шесть раз: три раза в политической декларации, один раз в задаче 2.3 в рамках цели 2 в области устойчивого развития, один раз в задаче 4.5 в рамках цели 4 в области устойчивого развития и один раз в разделе Повестки дня на период до 2030 года об осуществлении последующей деятельности и проведении обзора хода ее реализации, в котором содержится призыв к участию коренных народов[19].

Дети с инвалидностью

24. Конвенция о правах ребенка, принятая в 1989 году, является наиболее значимым и всеобъемлющим договором о правах человека, в котором изложены права ребенка. Конвенция также является первым международным документом о правах человека, включающим конкретное положение о правах детей с инвалидностью (статья 23), а также положение о недискриминации, в котором инвалидность впервые признается в качестве запрещенного основания для дискриминации (статья 2).

25. При обсуждении особого положения детей с инвалидностью Комитет по правам ребенка признал уязвимость девочек с инвалидностью к гендерной дискриминации[20]. Комитет установил, что в число обязательств государств-участников по Конвенции о правах ребенка входит принятие надлежащих мер для обеспечения того, чтобы во всех законах о борьбе с дискриминацией категорически запрещалась дискриминация по признаку инвалидности.

26. Комитет по правам инвалидов заявил, что принцип «наилучших интересов ребенка», закрепленный в статье 3 Конвенции о правах ребенка, включает обязательство принимать меры поддержки для того, чтобы все дети с инвалидностью могли осуществлять свое право быть услышанными в ходе всех процедур, затрагивающих их интересы, в том числе в органах и процессах, ответственных за принятие политических решений[21].

27. Что касается устойчивого развития и детей с инвалидностью, то в цели 4 в области устойчивого развития содержится призыв к обеспечению на инклюзивной и справедливой основе качественного образования для всех. В цель 4 включены задачи устранить гендерные диспропорции и неравенство в сфере образования, в том числе затрагивающие детей с инвалидностью, и организовать учебные заведения, приспособленные для детей и инвалидов и способствующие созданию инклюзивной учебной среды[22].

Пожилые люди с инвалидностью

28. Конкретные права пожилых людей, включая пожилых людей с инвалидностью, еще не кодифицированы в международном праве прав человека.

---

[19] Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Коренные народы и Повестка дня на период до 2030 года.

[20] Комитет по правам ребенка, замечание общего порядка № 9 (2006) о правах детей с инвалидностью.

[21] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, п. 38.

[22] United Nations Children's Fund (UNICEF), *Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-being of Children with Disabilities* (New York, November 2021), p. 62.

29. В преамбуле и статье 8 (Просветительно-воспитательная работа) Конвенции о правах инвалидов возраст упоминается в качестве одного из оснований для отягченных форм дискриминации в отношении инвалидов. Обязательства предоставлять соответствующие возрасту приспособления или услуги изложены в статье 13 (Доступ к правосудию) и статье 16 (Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства) Конвенции. О пожилых людях упоминается в статье 25 (Здоровье), когда речь идет конкретно о доступе к услугам здравоохранения, и в статье 28 (Достаточный уровень жизни и социальная защита), когда речь идет конкретно о доступе к программам социальной защиты и программам по сокращению масштабов бедности[23].

30. Рассмотрев вопрос о положении и правах пожилых людей с инвалидностью, Комитет рекомендовал государствам принять специальные меры в интересах пожилых людей с инвалидностью[24] и подчеркнул обязанность государств проводить консультации с группами, которые подвергаются риску перекрестных форм дискриминации и к которым относятся пожилые люди с инвалидностью[25]. Что касается нарушений прав человека пожилых людей в различных учреждениях, то Комитет дал свои рекомендации государствам, направленные на замену пребывания в специализированных учреждениях лечением по месту жительства и создание систем поддержки и предоставления услуг на уровне общин.

31. Все положения Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин распространяются на пожилых женщин с инвалидностью, и Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин признал сложный характер дискриминации, с которой сталкиваются пожилые женщины с инвалидностью в силу пересечения таких факторов, как возраст, пол и инвалидность[26].

32. Межамериканская конвенция о защите прав человека пожилых людей, принятая в 2015 году, представляет собой первый юридически обязательный документ о правах человека, в котором излагаются права пожилых людей. Что касается пожилых людей с инвалидностью, то в ней содержится ряд положений, которые согласуются с положениями Конвенции о правах инвалидов.

33. Что касается достижения целей в области устойчивого развития, то Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов заявил, что Конвенция о правах инвалидов «содержит нормативные руководящие указания» для обеспечения устойчивого развития в интересах пожилых людей с инвалидностью[27].

III. Основные проблемы и задачи в работе с недостаточно представленными группами людей с инвалидностью

34. Несмотря на закрепление принципов равенства и недискриминации в статьях 3 и 5 Конвенции о правах инвалидов, обстоятельства и множественные формы дискриминации, с которыми сталкиваются недостаточно представленные группы, постоянно препятствуют их полноценному, конструктивному и

[23] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), п. 12.

[24] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, п. 73 o).

[25] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции

[26] Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, общая рекомендация № 27 (2010) относительно пожилых женщин и защиты их прав человека, п. 13.

[27] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), п. 17.

эффективному участию в жизни общества и в процессе развития, включая процессы разработки политики и принятия решений, и их вовлечению в эту деятельность.

Женщины и девочки с инвалидностью

35. Широко известно, что женщины и девочки с инвалидностью все еще сталкиваются с препятствиями в большинстве сфер своей жизни. Системная и структурная маргинализация, обусловленная исторически сложившимися неравноправными отношениями между мужчинами и женщинами, а также мировоззренческие и экологические преграды мешают женщинам и девочкам с инвалидностью в полной мере пользоваться своими правами, предусмотренными Конвенцией о правах инвалидов, наравне с другими[28].

36. Комитет выделил три основных вопроса, вызывающих обеспокоенность с точки зрения защиты прав человека женщин и девочек с инвалидностью: a) насилие; b) сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права; и c) дискриминация[29].

37. Отчуждение и дискриминация, возникающие в результате пересечения таких факторов, как инвалидность и пол, проявляются в самых разных формах на всех этапах жизненного цикла, создавая проблемы, которые могут еще больше обостряться из-за других проявлений отчуждения, обусловленных, например, бедностью или местонахождением. Как следствие, женщины и девочки с инвалидностью чаще, чем мужчины с инвалидностью, а также женщины и девочки без инвалидности подвергаются отягченным формам дискриминации и изоляции[30].

38. Последние данные показывают, что девочки с инвалидностью реже, чем мальчики с инвалидностью, получают уход и питание на дому, медицинское обслуживание и вспомогательные устройства, а также проходят профессиональную подготовку. Кроме того, несмотря на результаты исследований, свидетельствующие о том, что все дети с инвалидностью имеют более ограниченные возможности, чем их сверстники без инвалидности, в семьях на девочек с инвалидностью часто возлагается меньше ожиданий, чем на мальчиков с инвалидностью[31], что сказывается на шансах этих девочек на успех в жизни по мере их взросления. Имеющиеся данные показывают, например, что женщинам с инвалидностью труднее устроиться на работу, чем мужчинам с инвалидностью и лицам без инвалидности[32].

39. Исторически сложившаяся многоплановая дискриминация женщин и девочек с инвалидностью, обусловленная пересечением таких факторов, как инвалидность и пол, ограничивает их полноценное и эффективное участие в процессе принятия решений и их представленность. Несмотря на недостаток данных о женщинах с инвалидностью на руководящих политических должностях, доступные данные говорят о том, что их представленность на таких должностях

[28] United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), “In brief: the empowerment of women and girls with disabilities - towards full and effective participation” (2019).

[29] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью, п. 10.

[30] Там же, п. 9.

[31] United Nations Children’s Fund, *Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-being of Children with Disabilities*, pp. 148-149.

[32] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *Disability and Development Report 2018: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities* (New York, 2019), p. 108.

остается крайне низкой и что в среднем женщины с инвалидностью имеют меньше шансов занять должность депутата законодательного органа, высокопоставленного должностного лица или руководителя, чем женщины без инвалидности и мужчины с инвалидностью или без нее[33].

40. Мнения женщин и девочек с инвалидностью зачастую не учитываются в национальных стратегиях и программах, а в политике и на практике не хватает межсекторального подхода. Потребности и специфические проблемы женщин и девочек с инвалидностью по большей части упускаются из виду при разработке, осуществлении и контроле за осуществлением стратегий, программ и межправительственных процессов[34].

Лица с реальными или предполагаемыми психосоциальными расстройствами

41. Лица с реальными или предполагаемыми психосоциальными расстройствами подвергаются широко распространенной стигматизации и дискриминации и лишаются возможности участвовать во многих сферах жизни по причине сохранения законов, допускающих их сегрегацию, дискриминацию и принуждение. В результате часто встречающейся стигматизации и дискриминации лица с психосоциальными расстройствами подвержены риску стать жертвами насилия. В любой произвольный год каждый четвертый человек с психосоциальным расстройством подвергается физическому или сексуальному насилию (гораздо чаще, чем остальное население), а среди женщин и девочек с психосоциальными расстройствами этот показатель еще выше[35].

42. Принудительное помещение в психиатрическое учреждение сопряжено с лишением человека дееспособности принимать решения об уходе, лечении и помещении в больницу или специализированное учреждение и противоречит абсолютному запрету на лишение свободы на основании ухудшения состояния здоровья[36]. Назначение лекарственных препаратов, электрошоковой терапии или других видов психиатрического лечения без согласия человека, будь то в специализированных учреждениях, на основании распоряжений о лечении по месту жительства или с разрешения третьей стороны, не только нарушает право на контроль над собственным телом и здоровьем[37], но и представляет собой акт насилия и серьезной дискриминации, противоречащий праву на свободу от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания[38].

43. Данные свидетельствуют о том, что в большинстве стран люди с психосоциальными расстройствами чаще всего помещаются в лечебные учреждения, вместо того чтобы быть принятыми в своем окружении и получать поддержку с

[33] Там же, стр. 110.

[34] UN-Women, “In brief: the empowerment of women and girls with disabilities - towards full and effective participation”, p. 1.

[35] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *Disability and Development Report 2018* (New York, 2019), pp. 210 and 211.

[36] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, п. 42.

[37] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью, п. 32.

[38] Промежуточный доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания (A/63/175) от 28 июля 2008 года, пп. 38–41, 47 и 49; доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания (A/HRC/43/49) от 20 марта 2020 года, п. 37; и Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, п. 42.

учетом их пожеланий и предпочтений[39]. Кроме того, такие люди, как правило, в избытке представлены в тюрьмах и центрах содержания под стражей, что объясняется отсутствием систем правосудия, учитывающих интересы инвалидов и доступных для них[40].

44. Что касается участия в политической жизни и процессах принятия решений, то ограничительные или запретительные законы о выборах или голосовании в несоразмерной степени затрагивают лиц с психосоциальными расстройствами, что Комитет назвал дискриминацией по признаку инвалидности[41]. В вышедшем в 2018 году *Докладе по вопросам инвалидности и развития* отмечается, что в 87 процентах из 167 стран действуют правовые ограничения на право голоса лиц с психосоциальными нарушениями. Что касается права быть избранным на государственную должность, то ограничения действуют в еще большем числе стран: в 91 проценте из 161 страны лица с психосоциальными нарушениями сталкиваются с правовыми ограничениями при осуществлении этого права. В более чем половине этих стран данное ограничение касается конкретно лиц с психосоциальными нарушениями[42]. Такие дискриминационные законы не позволяют добиться более широкой представленности лиц с психосоциальными нарушениями.

Лица с особенностями интеллектуального развития

45. Лица с особенностями интеллектуального развития также подвергаются широко распространенной стигматизации и дискриминации и в большинстве случаев лишены возможности участвовать в некоторых сферах жизни. Например, люди с интеллектуальной инвалидностью исключаются из состава трудоспособного населения, поскольку они имеют меньше шансов устроиться на работу[43], и подвергаются более высокому риску насилия, особенно женщины и девочки с нарушениями интеллектуальных способностей[44].

46. Кроме того, лица с интеллектуальной инвалидностью чаще сталкиваются с тем, что им отказывают в дееспособности или ограничивают ее, тем самым лишая их права на поддержку в принятии решений и контроле над своей жизнью[45]. Эта ситуация усугубляется барьерами в системе правосудия, обусловленными отношением к таким лицам, а также недостаточной доступностью юридических процедур и залов суда, где принимаются решения о дееспособности. Как следствие, лица с интеллектуальной инвалидностью подвергаются повышенному риску быть помещенными в специализированные учреждения. В большинстве стран уход за лицами с психическими и интеллектуальными расстройствами все еще осуществляется главным образом в условиях специализированных учреждений.

[39] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации.

[40] Организация Объединенных Наций, Экономический и Социальный Совет, Постоянный форум по вопросам коренных народов, «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6) от 5 февраля 2013 года, п. 33.

[41] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 6 (2018) по вопросу равенства и недискриминации, п. 70.

[42] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *Disability and Development Report 2018* (New York, 2019), p. 216.

[43] Там же, стр. 211.

[44] Там же, стр. 210.

[45] Там же.

Инвалиды, принадлежащие к коренным народам

47. Согласно ограниченному количеству имеющихся данных, среди представителей коренных народов больше инвалидов, чем среди остального населения, не принадлежащего к коренным народам. Такое положение дел объясняется более высоким уровнем бедности, более сильным воздействием деградации окружающей среды на коренные народы, последствиями крупных проектов, например по добыче полезных ископаемых, и более высоким риском стать жертвами насилия[46] и усугубляется тем, что на международном уровне недостает данных об особом положении инвалидов из числа коренных народов и ему не уделяется должного внимания[47]. Для эффективного содействия осуществлению прав инвалидов из числа коренных народов необходимо решать вопросы, связанные с правами инвалидов и правами коренных народов, на основе синергического подхода.

48. Впрочем, были выделены следующие сферы, в которых инвалиды из числа коренных народов в первую очередь подвергаются изоляции и лишаются возможности в полной мере пользоваться своими правами: участие и представленность в политической жизни, равный доступ к правосудию, образованию, языку и культуре, а также особое положение женщин и детей с инвалидностью, принадлежащих к коренным народам. Речь идет об основных социальных услугах, например о медицинском обслуживании, включая охрану психического здоровья и психосоциального благополучия, образовании и возможностях для обучения на протяжении всей жизни, правосудии и социальной защите, которые не являются доступными и/или приемлемыми с культурной точки зрения, что ставит инвалидов из числа коренных народов в более невыгодное положение по сравнению с инвалидами, не принадлежащими к коренным народам[48].

49. В силу сочетания таких факторов, как инвалидность, пол и принадлежность к коренным народам, женщины и девочки с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются со множеством барьеров в сферах образования, здравоохранения и занятости. В результате этого они чаще перестают ходить в школу и сталкиваются с безработицей, а также гораздо чаще других подвергаются сексуальному, физическому, культурному и психологическому насилию; болеют и умирают; оказываются в условиях нищеты; и попадают в места лишения свободы[49].

50. Инвалиды из числа коренных народов могут также сталкиваться с мировоззренческими барьерами, такими как стигматизация и предрассудки, в самих общинах и сообществах коренных народов, что обусловлено навязыванием медицинской модели инвалидности через законы и практику, направленные на ассимиляцию. Крайне важно укреплять учреждения коренных народов путем повышения осведомленности о правах, закрепленных в Конвенции о правах инвалидов, и наращивания потенциала[50].

---

[46] «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6), стр. 4.

[47] Там же, стр. 6.

[48] Там же, стр. 9.

[49] United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), International Disability Alliance and Indigenous Persons with Disabilities Global Network, “Indigenous women with disabilities” (2020), fact sheet.

[50] «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6), пп. 18–20.

51. Количество имеющихся данных об участии инвалидов из числа коренных народов в процессах консультаций и принятия решений, в том числе в их собственных сообществах, весьма ограничено[51]. Чрезвычайно важно оказывать поддержку инвалидам, принадлежащим к коренным народам, и предоставлять им все возможности для участия в культурной и общественной жизни их сообществ, проявляя всестороннее уважение и чуткость к культуре, языкам и образу жизни коренных народов[52]. Это касается также традиционных систем правосудия, доступность которых является одним из необходимых условий для осуществления инвалидами из числа коренных народов своего права на доступ к правосудию наравне с другими лицами в их общинах. Доступная среда предполагает возможность использования жестовых языков коренных народов и местных языков и других доступных форматов для языков коренных народов, например удобных для чтения презентаций[53].

Дети с инвалидностью

52. Порядка 240 миллионов детей во всем мире (каждый десятый) имеют ту или иную форму инвалидности[54]. Дети с инвалидностью сталкиваются с социальными, культурными, мировоззренческими и физическими барьерами, которые мешают им в полной мере пользоваться своими правами и добиваться полноценной и эффективной представленности, интегрированности и расширения своих прав и возможностей наравне с другими[55]. Несмотря на то, что потребности и способности меняются на протяжении всего детства, дети с инвалидностью, как правило, ограничены в возможностях участия в мероприятиях, способствующих их духовному, эмоциональному и культурному развитию и благополучию, из-за практики сегрегации, связанной, среди прочего, с социальной стигматизацией и страхом, которые все еще преобладают среди местного населения[56].

53. Дети с инвалидностью испытывают трудности с получением доступа к образованию, качественному медицинскому обслуживанию и социальным услугам, что сказывается на их будущих перспективах на жизнь и благополучии в долгосрочном плане. Дети с инвалидностью чаще, чем дети без инвалидности, не получают школьного образования[57]. Имеющиеся данные указывают на то, что дети с инвалидностью из числа коренных народов гораздо чаще не посещают школу, чем дети с инвалидностью, не принадлежащие к коренным народам[58]. Дети с инвалидностью из числа коренных народов оказываются в еще большей изоляции из-за отсутствия приемлемых с культурной точки зрения методик, а также из-за отсутствия или ограниченной доступности образования на языках коренных народов[59].

---

[51] Там же, стр. 8.

[52] Там же, стр. 5.

[53] Там же, стр. 10.

[54] United Nations Children's Fund (UNICEF), *Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-being of Children with Disabilities* (November 2021).

[55] Комитет по правам ребенка, замечание общего порядка № 9 (2006) о правах детей с инвалидностью.

[56] Там же, пп. 8 и 33 .

[57] United Nations Children's Fund (UNICEF), *Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-being of Children with Disabilities* (November 2021), p. 71.

[58] «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6), стр. 11.

[59] Там же.

54. Девочки с инвалидностью подвергаются еще более высокому риску исключения из системы образования в силу гендерной дискриминации, существующей как в семейных системах, так и в обществе в целом. В семейном кругу девочки с инвалидностью чаще сталкиваются с социальной изоляцией, сегрегацией и эксплуатацией, включая отстранение от участия в семейных мероприятиях, запрет покидать дом, принуждение к выполнению неоплачиваемой работы по дому и запрет на посещение школы[60]. В недавнем докладе Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) говорится о том, что девочки-подростки с инвалидностью, особенно живущие в беднейших семьях, чаще ощущают дискриминацию по отношению к себе[61].

55. Дети с инвалидностью особенно уязвимы к насилию как в семейной среде, так и в специализированных учреждениях. Исследования показывают, что дети с инвалидностью, которые учатся в школе, значительно чаще становятся жертвами травли, чем дети без инвалидности[62].

56. Дети с инвалидностью особенно подвержены опасности не быть зарегистрированными при рождении, что чревато повышенным риском безнадзорности, помещения в специализированные учреждения и даже смерти[63]. Дети с инвалидностью из числа коренных народов продолжают подвергаться несоразмерно высокому риску быть разлученными со своими семьями и помещенными в специализированные учреждения или в семьи, не принадлежащие к коренным народам[64]. Незарегистрированность детей с инвалидностью также затрудняет сбор данных, поскольку семьи или опекуны часто скрывают таких детей[65].

57. Что касается представленности и участия в процессах принятия решений, то Комитет по правам ребенка указывает, что «важно, чтобы мнение детей-инвалидов было услышано в ходе всех затрагивающих их процедур и чтобы их взгляды уважались в соответствии с их развивающимися способностями»[66]. Дети с инвалидностью подвергаются высокому риску быть помещенными в специализированные учреждения; несмотря на это, они лишены возможности высказать свое мнение во время принятия решений, касающихся ухода за ними, в ходе процессов разлучения с семьями и помещения в специализированные учреждения. В целом к пожеланиям и мнениям детей с инвалидностью не относятся с тем уважением и серьезностью, которых они заслуживают, если учесть, что принимаемые решения имеют долгосрочные последствия для их благополучия и будущих перспектив на жизнь[67].

---

[60] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью, п. 36.

[61] United Nations Children's Fund (UNICEF), *Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-being of Children with Disabilities* (November 2021), p. 143.

[62] Там же, стр. 102.

[63] Комитет по правам ребенка, замечание общего порядка № 9 (2006) о правах детей с инвалидностью, п. 35.

[64] «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6), стр. 15.

[65] Комитет по правам ребенка, замечание общего порядка № 9 (2006) о правах детей с инвалидностью, п. 19.

[66] Там же, п. 32.

[67] Там же, п. 48.

Пожилые люди с инвалидностью

58. Ожидается, что к 2050 году число людей в возрасте 65 лет и старше увеличится вдвое[68]. Имеющихся данных об инвалидности в разбивке по возрасту, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, довольно мало[69]. Если рассматривать процесс старения с точки зрения инвалидности, то он имеет две стороны: благодаря техническому прогрессу и улучшению медицинского обслуживания люди с инвалидностью становятся старше и живут дольше; и у многих пожилых людей с возрастом появляется или развивается инвалидность.

59. В недавно вышедшем докладе Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов был выделен ряд проблем в области прав человека, затрагивающих пожилых людей с инвалидностью, в частности стигматизация и стереотипы; дискриминация; отказ в дееспособности; помещение в специализированные учреждения; насилие и жестокое обращение; и отсутствие надлежащей социальной защиты[70].

60. По данным Всемирной организации здравоохранения, примерно каждый шестой пожилой человек за прошедший год сталкивался с жестоким обращением в своем сообществе, и случаи жестокого обращения с пожилыми людьми в специализированных учреждениях встречаются не менее часто [71]. Согласно результатам исследований, наличие физических, когнитивных или психических нарушений является одним из серьезных факторов риска, повышающих вероятность жестокого обращения[72]. Повышенный риск помещения в специализированные учреждения напрямую связан с тем, что пожилым людям с инвалидностью чаще навязывают опекунов и назначают принудительное лечение, чем пожилым людям без инвалидности. Риск того, что пожилые люди с психосоциальной инвалидностью будут помещены в специализированные учреждения, возрастает по мере их старения, при этом доступность альтернативных услуг по охране психического здоровья или поддержки со стороны сообщества уменьшается[73].

61. Пожилые женщины с инвалидностью встречаются с бóльшим количеством препятствий, чем пожилые мужчины с инвалидностью. Женщины, как правило, живут дольше мужчин и составляют бóльшую долю пожилого населения в целом, особенно женщины в возрасте 80 лет и старше[74]. Как было признано Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин, пожилые женщины сталкиваются с дискриминацией, предвзятостью и маргинализацией[75], и эта ситуация только усугубляется инвалидностью. В частности, по сравнению с пожилыми мужчинами с инвалидностью и пожилыми женщинами без инвалидности пожилые женщины с инвалидностью более бедны; они чаще страдают от насилия, жестокого обращения и отсутствия заботы; их нужды чаще остаются

[68] *World Social Report 2023: Leaving No One Behind in an Ageing World* (United Nations publication, 2023), p. 3.

[69] Организация Объединенных Наций, Экономический и Социальный Совет, Комиссия социального развития, доклад Генерального секретаря о четвертом цикле обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года (E/CN.5/2023/6).

[70] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), п. 18.

[71] World Health Organization, Abuse of older people, fact sheet, 13 June 2022.

[72] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), п. 36.

[73] Там же, п. 29.

[74] Там же, п. 3.

[75] Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, общая рекомендация № 27 (2010) относительно пожилых женщин и защиты их прав человека.

неудовлетворенными; и они чаще оказываются в специализированных учреждениях и сталкиваются с ограничением своей дееспособности[76].

62. Несмотря на важность систем социальной защиты для поддержания достойного уровня жизни и благополучия на протяжении всей жизни, в том числе в пожилом возрасте, существуют пробелы и недоработки в обеспечении социальной защиты пожилых людей с инвалидностью и сфере охвата этой системы. Во многих странах пожилые люди, получившие инвалидность, не имеют права на участие в программах для инвалидов и не допускаются к ним[77]. Лица с инвалидностью, принадлежащие к коренным народам, в большинстве своем не осведомлены о пенсионных программах, предназначенных специально для инвалидов[78], а пожилые женщины с инвалидностью не имеют равного доступа к программам социальной защиты и сокращения масштабов бедности, а также к надлежащему жилью[79]. Как правило, пожилые женщины в целом имеют меньше сбережений и активов на более поздних этапах жизни, что объясняется совокупным эффектом множественных форм дискриминации, которым они подвергались на протяжении всей жизни, и испытывают трудности с поддержанием достойного уровня жизни[80].

63. Ощущается нехватка данных в разбивке по признакам инвалидности и возраста, и особенно не хватает данных о положении пожилых людей с аутизмом и интеллектуальной инвалидностью[81]. Аналогичным образом, не хватает информации о потребностях и приоритетах пожилых женщин с инвалидностью, и их потребности и наиболее актуальные проблемы остаются неудовлетворенными и нерешенными[82]. В последние годы, когда принципы справедливости и устойчивости выходят на первый план в дискуссиях гражданского общества и обсуждениях вопросов политики, старение и инвалидность все чаще рассматриваются как два вопроса, при решении которых можно добиться синергетического эффекта, и все лучше осознается их взаимосвязанность. Более активные обмены и создание объединений между движениями гражданского общества, отстаивающими права инвалидов, и движениями, отстаивающими права пожилых людей, могли бы способствовать интегрированности и расширению прав и возможностей пожилых людей с инвалидностью[83].

Многообещающая практика

64. *Создание коалиций и союзов в рамках гражданского общества в целях поощрения прав людей с инвалидностью.* Глобальная сеть инвалидов из числа коренных народов была создана в мае 2012 года в целях поощрения и активизации деятельности по защите прав инвалидов из числа коренных народов на глобальном уровне. В задачи Глобальной сети входит также взаимодействие с международными и региональными процессами, связанными с правами человека и

[76] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), пп. 9 и 31.
[77] Там же, п. 25.
[78] «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6), стр. 14.
[79] Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью, п. 59.
[80] UN-Women, “In brief: gender, age and disability: addressing the intersection” (2022), p. 2.
[81] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), п. 22.
[82] Организация Объединенных Наций, Генеральная Ассамблея, доклад Генерального секретаря о последующей деятельности по итогам Международного года пожилых людей: вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения (A/75/218) от 22 июля 2020 года.
[83] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (A/74/186), п. 6.

развитием[84]. В целях поощрения прав инвалидов, принадлежащих к коренным народам, были созданы национальные и региональные сети, например в Австралии, Непале, Никарагуа, Гондурасе и Коста-Рике[85].

65. *Сбор данных*. Данные имеют большое значение не только для понимания пробелов и препятствий, с которыми сталкиваются инвалиды, и сопутствующих факторов, но и для обеспечения того, чтобы политика имела под собой доказательную базу. В этой связи предпринимаемые ЮНИСЕФ усилия по сбору и анализу наборов данных о положении и активности детей с инвалидностью во всем мире действительно приносят положительный эффект. В недавно вышедшем докладе ЮНИСЕФ содержится крупнейшая подборка статистических данных о благополучии детей с инвалидностью, подготовленная на основе данных из более чем 1000 источников, включая сопоставимые на международном уровне данные из 43 стран, в таких областях, как здравоохранение, образование и подверженность насилию[86]. ЮНИСЕФ и Вашингтонская группа по статистике инвалидности совместными усилиями разработали Модуль по функциональным способностям детей, предназначенный для использования при проведении переписей и обследований в целях оценки распространенности и характера функциональных ограничений среди детей[87]. Модуль по функциональным способностям детей можно считать образцовым, поскольку он был разработан в консультации с организациями инвалидов и был одобрен множеством подразделений Организации Объединенных Наций, организациями инвалидов и другими заинтересованными сторонами в качестве инструмента для сбора дезагрегированных по признаку инвалидности данных в целях контроля за достижением целей в области устойчивого развития, касающихся детей[88]. В ходе оценки хода достижения целей в области устойчивого развития данные, предоставляемые гражданами, в частности данные, подготовленные по инициативе общин, используются как для заполнения некоторых существующих пробелов в целях обеспечения информационной основы для разработки политики и принятия решений, так и в качестве дополнительной информации, предоставляемой гражданами, а также гражданским обществом и организациями, действующими на уровне общин, включая организации инвалидов, и позволяющей лучше отразить реальное положение недостаточно представленных групп в более широком контексте.

66. *Дееспособность*. Прогрессивные законы были приняты в Коста-Рике[89], Перу[90], Колумбии[91], Австрии[92] и сравнительно недавно в Испании[93], где были

[84] International Work Group for Indigenous Affairs and others, *The Indigenous World 2021*, 35th ed., Dwayne Mamo, ed. (April 2021).

[85] «Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития» (E/C.19/2013/6), стр. 8–9.

[86] United Nations Children's Fund (UNICEF), *Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-being of Children with Disabilities* (November 2021).

[87] Там же, стр. 12.

[88] Там же, стр. 14.

[89] Коста-Рика, закон № 9379 от 30 августа 2016 года о содействии обеспечению личной самостоятельности людей с инвалидностью (Закон).

[90] Перу, законодательный декрет № 1384 от 3 сентября 2018 года, в котором признается и регулируется дееспособность лиц с инвалидностью на равных условиях.

[91] Колумбия, закон № 1996 от 26 августа 2019 года, которым устанавливается режим осуществления дееспособности лиц с инвалидностью, достигших совершеннолетия.

[92] Австрия, второй закон о защите взрослых (2. Erwachsenenschutz-Gesetz – 2. ErwSchG), который вступил в силу 1 июля 2018 года.

[93] Закон 8/2021 от 2 июня о реформировании гражданского и процессуального законодательства в целях оказания лицам с инвалидностью поддержки в осуществлении их правоспособности.

отменены все формы законов об опеке и режимы, при которых третьи стороны принимают решения от имени лиц, считающихся недееспособными. Кроме того, в ряде стран были проведены экспериментальные проекты по введению той или иной формы принятия решений, при которой лицам с инвалидностью предоставляется поддержка в принятии решений[94]. Эти события сопровождаются проведением реформ, которые движутся в направлении отмены недобровольных мер в области психиатрической помощи. Например, в Перу было принято законодательство по вопросам психического здоровья, в котором признается и допускается определенная форма поддерживающей модели принятия решений о госпитализации в психиатрическое учреждение, что является важным достижением, особенно для лиц с реальными или предполагаемыми психосоциальными расстройствами, которых это затрагивает в наибольшей степени[95].

IV. Рекомендации в отношении дальнейших действий

67. Для содействия обеспечению представленности, вовлечения в жизнь общества и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью во всем их многообразии можно рассмотреть следующие рекомендации в области политики:

a) применять межсекторальный подход при разработке, осуществлении и контроле за осуществлением законов, политики и практики. Добиться того, чтобы при предоставлении государственных услуг, в том числе в сферах образования, здравоохранения, правосудия и социальной защиты, учитывались не только интересы инвалидов, но и гендерные и возрастные аспекты, а также культурные особенности;

b) улучшить качество данных путем организации сбора, регистрации и анализа высококачественных, своевременных, доступных и достоверных данных в разбивке по признакам инвалидности, пола, возраста, принадлежности к коренным народам и другим факторам, актуальным в национальном контексте, и активизировать усилия по сбору сопоставимых на международном уровне данных. Улучшить сбор качественных данных путем проведения с использованием межсекторального подхода исследований на основе широкого участия, в которых активно участвуют инвалиды и/или представляющие их организации. Убедиться в том, что на усилия по сбору данных выделяется достаточное количество средств и что они охватывают недопредставленные группы населения;

c) устранить пробелы в законодательстве, касающемся борьбы с дискриминацией и равенства, включая законы о занятости и труде, в целях эффективного предотвращения и пресечения перекрестных форм дискриминации, в частности в отношении женщин и девочек с инвалидностью, детей с инвалидностью, пожилых людей с инвалидностью, инвалидов из числа коренных народов и лиц с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью. Добиться принятия как в государственном, так и в частном секторах стратегий, планов действий и кодексов поведения в целях борьбы с дискриминацией на рабочем месте, которые учитывают интересы людей с инвалидностью и способствуют

[94] Доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов (тематическое исследование о праве инвалидов на равенство перед законом) (A/HRC/37/56) от 12 декабря 2017 года, стр. 11, сноска 16.

[95] Alberto Vásquez Encalada, “The potential of the legal capacity law reform in Peru to transform mental health provision”, в *Mental Health, Legal Capacity, and Human Rights*, Michael Ashley Stein and others, eds. (Cambridge, United Kingdom, Cambridge University Press, 2021), chap. 8, pp. 124–139.

устранению мировоззренческих барьеров, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью;

d) аннулировать и упразднить законы и практику, которые лишают дееспособности лиц с инвалидностью, особенно тех, кого это затрагивает в наибольшей степени, а именно женщин, пожилых людей и лиц с психосоциальными и/или интеллектуальными расстройствами, или ограничивают ее;

e) прилагать более активные усилия для осуществления права инвалидов вести независимый образ жизни и быть вовлеченными в местное сообщество наравне с другими, а также принимать полное, эффективное и значимое участие в жизни общества и в профессиональной деятельности в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов и руководящими указаниями Комитета по правам инвалидов, включая, в частности, его замечание общего порядка №. 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и руководящие указания по статье 14 Конвенции, касающейся права инвалидов на свободу и безопасность, а также недавно принятые руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях. В партнерстве с частным сектором и инвалидами и представляющими их организациями повышать доступность рабочих мест и рабочей среды, в том числе с точки зрения физической и цифровой доступности;

f) проводить кампании по повышению осведомленности о правах инвалидов в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов в целях борьбы со стигматизацией и вредными представлениями, стереотипами и поведением. Обеспечить распространение информации о правах, закрепленных в международно-правовых рамках, касающихся, в частности, инвалидности, прав ребенка, прав женщин и прав коренных народов, а также доступность этой информации и ее соответствие гендерным, возрастным и культурным особенностям. Обеспечить наличие на языках коренных народов доступной для понимания информации о правах, связанных с инвалидностью, включая текст Конвенции;

g) активно взаимодействовать с гражданским обществом и организациями, представляющими интересы инвалидов, и проводить с ними консультации при подготовке и разработке законов и стратегий. Обеспечить доступность процессов консультаций, принимая во внимание многообразие людей с инвалидностью и их потребностей. Расширять и создавать возможности для формирования коалиций и обмена знаниями между различными правозащитными движениями, в том числе по вопросам инвалидности, прав женщин, прав ребенка, прав пожилых людей и прав коренных народов;

h) повышать эффективность местных общественных платформ, учреждений и структур, включая учреждения, созданные общинами коренных народов, путем наращивания потенциала по таким вопросам, как всесторонний учет интересов инвалидов при предоставлении услуг или поддержки, а также доступность и использование вспомогательных технологий. С помощью мер политики и возможностей для получения финансирования обеспечивать благоприятные условия для того, чтобы инвалиды и недостаточно представленные группы могли создавать представляющие их интересы организации в целях содействия их участию, интегрированности и расширению их прав и возможностей;

i) расширять масштабы исследований и сбора данных об особом положении других групп инвалидов, находящихся в неблагоприятном положении, таких как люди с аутизмом, люди с инвалидностью из числа беженцев, внутренне перемещенных лиц, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, слепоглухие люди, инвалиды, проживающие в сельской местности, и инвалиды, живущие в нищете;

j) в контексте Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии людей с инвалидностью проводить для всех структур системы Организации Объединенных Наций учебную подготовку по вопросам учета проблематики инвалидности и интерсекциональности в рамках стратегий и программ и повышения информированности о правах людей с инвалидностью, включая недостаточно представленные группы, сообразно обстоятельствам;

k) укреплять международное сотрудничество в целях обеспечения принятия и применения межсекторального подхода к интеграции людей с инвалидностью и всестороннему учету их интересов в программах и действиях по реализация целей в области устойчивого развития и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, в том числе в плане мобилизации и распределения средств и ресурсов, особенно в развивающихся странах, где проживает 80 процентов людей с инвалидностью. Содействовать обмену между существующими международными процессами и инструментами информацией, практическими методами, инструментами и ресурсами, учитывающими интересы людей с инвалидностью и доступными для них.

V. Наводящие вопросы

1. Каковы основные проблемы и сдерживающие факторы в деле обеспечения учета вопросов инвалидности и интерсекциональности в законодательстве, в политике и на практике на национальном уровне?

2. Какие приоритетные задачи необходимо решить в срочном порядке в целях борьбы с дискриминацией и неравенством, с которыми сталкиваются наименее представленные группы людей с инвалидностью?

3. Каковы некоторые примеры передовых методов и многообещающих наработок, способствующих участию недостаточно представленных групп людей с инвалидностью в процессах принятия решений и их вовлечению в них?

4. Как сделать процессы консультаций на местном, национальном и международном уровнях более инклюзивными и доступными для всех людей с инвалидностью?

5. Как можно способствовать созданию коалиций и формированию транснациональных объединений между гражданским обществом и движением в поддержку инвалидов и развивать эти успехи?

6. Каким образом можно использовать технологии для решения особых проблем, с которыми сталкиваются недостаточно представленные группы людей с инвалидностью при получении доступа к образованию, трудоустройству и социальным услугам?

7. Какую политику и практику можно осуществлять для обеспечения того, чтобы недостаточно представленные группы инвалидов, такие как женщины и девочки, коренные народы и лица, проживающие в сельских или отдаленных районах, были надлежащим образом представлены и задействованы в работе по защите прав инвалидов и разработке политики на местном, национальном и международном уровнях?

8. Каковы основные факторы, которые приводят к маргинализации и изоляции людей с инвалидностью в развивающихся странах, и как можно устранить эти факторы с помощью инклюзивной политики и практики?

9. Какие конкретные меры могут быть приняты правительствами и государственным и частным секторами для устранения всех физических, информационных и мировоззренческих барьеров на рабочем месте и содействия обеспечению доступности рабочих мест, а также для предоставления всем, особенно недостаточно представленным группам инвалидов, равных возможностей для участия?

10. Как международные организации, занимающиеся вопросами развития, и доноры могут эффективно отразить права инвалидов в своих стратегиях и программах в целях обеспечения того, чтобы люди с инвалидностью не оставались без внимания в процессе развития?