



**Организация Объединенных Наций**

# **Доклад Комитета по правам инвалидов**

**Семнадцатая сессия  
(20 марта – 12 апреля 2017 года)**

**Восемнадцатая сессия  
(14–31 августа 2017 года)**

**Девятнадцатая сессия  
(14 февраля – 9 марта 2018 года)**

**Двадцатая сессия  
(27 августа – 21 сентября 2018 года)**

**Генеральная Ассамблея  
Официальные отчеты  
Семьдесят четвертая сессия  
Дополнение № 55**





**Генеральная Ассамблея**  
Официальные отчеты  
Семьдесят четвертая сессия  
Дополнение № 55

## **Доклад Комитета по правам инвалидов**

**Семнадцатая сессия**  
**(20 марта – 12 апреля 2017 года)**

**Восемнадцатая сессия**  
**(14–31 августа 2017 года)**

**Девятнадцатая сессия**  
**(14 февраля – 9 марта 2018 года)**

**Двадцатая сессия**  
**(27 августа – 21 сентября 2018 года)**



**Организация Объединенных Наций • Нью-Йорк, 2019 год**

*Примечание*

Условные обозначения документов Организации Объединенных Наций состоят из прописных букв и цифр. Когда такое условное обозначение встречается в тексте, оно служит указанием на соответствующий документ Организации Объединенных Наций.

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Организационные и другие вопросы .....	1
А. Государства – участники Конвенции .....	1
В. Заседания и сессии .....	1
С. Членский состав и участники .....	1
D. Выборы должностных лиц .....	1
Е. Составление замечаний общего порядка .....	1
F. Заявления Комитета .....	2
G. Доступность информации .....	2
H. Утверждение доклада .....	2
II. Методы работы .....	3
III. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции .....	3
IV. Деятельность, проводимая в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов .....	3
V. Сотрудничество с соответствующими органами .....	4
А. Сотрудничество с другими органами и департаментами Организации Объединенных Наций .....	4
В. Сотрудничество с другими соответствующими органами .....	4
VI. Конференция государств – участников Конвенции .....	4
Приложение	
Десятилетие работы Комитета по правам инвалидов .....	5



## I. Организационные и другие вопросы

### A. Государства – участники Конвенции

1. По состоянию на 21 сентября 2018 года, дату закрытия двадцатой сессии Комитета по правам инвалидов, насчитывалось 177 участников Конвенции о правах инвалидов и 92 государства – участника Факультативного протокола к ней. Списки государств – участников этих договоров размещены на веб-сайте Управления по правовым вопросам секретариата<sup>1</sup>.

### B. Заседания и сессии

2. Комитет проводил свою семнадцатую сессию с 20 марта по 12 апреля 2017 года, свою восемнадцатую сессию – с 14 по 31 августа 2017 года, свою девятнадцатую сессию – с 14 февраля по 9 марта 2018 года и свою двадцатую сессию – с 27 августа по 21 сентября 2018 года. Седьмая сессия предсессионной рабочей группы Комитета была проведена с 13 по 20 марта 2017 года, ее восьмая сессия – с 4 по 8 сентября 2017 года, ее девятая сессия – с 12 по 16 марта 2018 года и ее десятая сессия – с 24 по 27 сентября 2018 года. Все сессии и заседания Комитета проводились в Женеве.

### C. Членский состав и участники

3. Комитет состоит из 18 независимых экспертов. Список членов Комитета с указанием сроков их полномочий размещен на веб-странице Комитета<sup>2</sup>.

### D. Выборы должностных лиц

4. 20 марта 2017 года в ходе семнадцатой сессии Комитета сроком на два года были избраны следующие члены:

<i>Председатель:</i>	Терезия Дегенер (Германия)
<i>Заместители Председателя:</i>	Данлами Умару Башару (Нигерия) Кумаравел Пьянеанди (Маврикий) Дамьян Татич (Сербия)
<i>Докладчик:</i>	Ким Хюн Сик (Республика Корея)

### E. Составление замечаний общего порядка

5. В ходе восемнадцатой сессии Комитет принял свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество. На той же сессии Комитет провел день общей дискуссии по вопросу о праве инвалидов на равенство и недискриминацию. На своей девятнадцатой сессии Комитет утвердил свое замечание общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации. На той же сессии Комитет одобрил проект замечания общего порядка о пункте 3 статьи 4 и пункте 3 статьи 33 Конвенции. На одиннадцатой сессии Конференции государств – участников Конвенции, состоявшейся в Нью-Йорке, Комитет провел день общей дискуссии по пункту 3 статьи 4 и пункту 3 статьи 33. На своей двадцатой сессии Комитет принял свое замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции.

<sup>1</sup> См. [https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=\\_en](https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=_en).

<sup>2</sup> См. [www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx).

## **Ф. Заявления Комитета**

6. На своей семнадцатой сессии Комитет принял заявления о достижении гендерного баланса и справедливого географического распределения при выборах членов Комитета, а также о положении инвалидов, пострадавших в результате бедствий в Колумбии, Перу и Эквадоре. Помимо этого, Комитет принял совместное с Комитетом по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей заявление по вопросам удовлетворения потребностей инвалидов в условиях широкомасштабных перемещений беженцев и мигрантов. На своей девятнадцатой сессии Комитет принял заявления о содействии инклюзивному градостроительству и о Международном дне жестовых языков. Комитет также совместно с Глобальным альянсом национальных правозащитных учреждений принял заявление о наблюдении за соблюдением положений статьи 19 Конвенции на национальном уровне. На своей двадцатой сессии Комитет совместно с Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин принял заявление по вопросу обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и прав для всех женщин, в частности женщин-инвалидов. Комитет принял заявление, содержащее призыв к государствам – участникам Конвенции, которые также являются государствами – членами Совета Европы, выступить против принятия проекта дополнительного протокола к Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины. Комитет постановил одобрить заявление о правозащитниках, подготовленное группой председателей, заместителей председателей и членов договорных органов по правам человека совместно со Специальным докладчиком по вопросу о положении правозащитников и правозащитниц<sup>3</sup>.

## **Г. Доступность информации**

7. На всех официальных заседаниях и на некоторых закрытых заседаниях Комитета обеспечивалось субтитрование, чему иногда содействовали организации инвалидов. В ходе открытых заседаний Комитета обеспечивались международный сурдоперевод и вещание по Интернету. Перевод на национальный жестовый язык осуществлялся во время проведения диалогов с 14 государствами – участниками Конвенции. Перевод на русский жестовый язык обеспечивался в ходе всех официальных и закрытых заседаний в период проведения сессий с семнадцатой по девятнадцатую. По соответствующей просьбе членам Комитета предоставлялась документация, подготовленная с использованием шрифта Брайля. На протяжении осуществления проекта в сотрудничестве с Отделением Организации Объединенных Наций в Женеве было подготовлено 14 основных документов Комитета, изложенных на доступном английском языке, и до начала двадцатой сессии размещено на веб-сайте Комитета. На той же сессии было подготовлено пять общих справочных документов Комитета на доступном английском языке. В целях поощрения доступности в рамках всей Организации Объединенных Наций Комитет взаимодействовал с целевой группой Совета по правам человека по вопросам секретариатского обслуживания, обеспечения доступности для инвалидов и использования информационной технологии и со Специальным посланником Генерального секретаря по вопросам инвалидности и доступности.

## **Н. Утверждение доклада**

8. На своем 473-м заседании Комитет утвердил свой пятый двухгодичный доклад Генеральной Ассамблее и Экономическому и Социальному Совету, охватывающий его семнадцатую, восемнадцатую, девятнадцатую и двадцатую сессии.

<sup>3</sup> Имеется по адресу [www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx).



## II. Методы работы

9. На своей девятнадцатой сессии Комитет постановил изменить методы своей работы с целью дополнительного разъяснения вопроса о конфиденциальности для третьих сторон, приглашенных для участия в его закрытых заседаниях. На своей двадцатой сессии Комитет утвердил новую политику в отношении времени, затрачиваемого на проведение интерактивных диалогов с государствами-участниками, с тем чтобы максимально использовать имеющееся время и обеспечивать более интерактивное и продуктивное проведение диалогов в соответствии с резолюцией 68/268 Генеральной Ассамблеи об укреплении и повышении эффективности функционирования системы договорных органов по правам человека.

## III. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции

10. Комитет утвердил заключительные замечания по первоначальным докладам, представленным следующими государствами-участниками: Алжир (CRPD/C/DZA/CO/1), Армения (CRPD/C/ARM/CO/1), Босния и Герцеговина (CRPD/C/BIH/CO/1), Болгария (CRPD/C/BGR/CO/1), Канада (CRPD/C/CAN/CO/1), Кипр (CRPD/C/CYP/CO/1), Гаити (CRPD/C/HTI/CO/1), Гондурас (CRPD/C/HND/CO/1), Иран (Исламская Республика) (CRPD/C/IRN/CO/1), Иордания (CRPD/C/JOR/CO/1), Латвия (CRPD/C/LVA/CO/1), Люксембург (CRPD/C/LUX/CO/1), Мальта (CRPD/C/MLT/CO/1), Черногория (CRPD/C/MNE/CO/1), Марокко (CRPD/C/MAR/CO/1), Непал (CRPD/C/NPL/CO/1), Оман (CRPD/C/OMN/CO/1), Панама (CRPD/C/PAN/CO/1), Филиппины (CRPD/C/PHL/CO/1), Польша (CRPD/C/POL/CO/1), Республика Молдова (CRPD/C/MDA/CO/1), Российская Федерация (CRPD/C/RUS/CO/1), Сейшельские Острова (CRPD/C/SYC/CO/1), Словения (CRPD/C/SVN/CO/1), Южная Африка (CRPD/C/ZAF/CO/1), Судан (CRPD/C/SDN/CO/1), бывшая югославская Республика Македония (CRPD/C/MKD/CO/1) и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии (CRPD/C/GBR/CO/1).

## IV. Деятельность, проводимая в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов

11. За отчетный период Комитет зарегистрировал 18 сообщений. Комитет выявил нарушения в восьми сообщениях: *X против Объединенной Республики Танзании* (CRPD/C/18/D/22/2014), *Макаров против Литвы* (CRPD/C/18/D/30/2015), *Гивен против Австралии* (CRPD/C/19/D/19/2014), *Бахер против Австрии* (CRPD/C/19/D/26/2014), *У против Объединенной Республики Танзании* (CRPD/C/20/D/23/2014), *Дж. Х. против Австралии* (CRPD/C/20/D/35/2016), *Домина и Бендтсен против Дании* (CRPD/C/20/D/39/2017) и *аль-Адам против Саудовской Аравии* (CRPD/C/20/D/38/2016). Комитет объявил четыре сообщения неприемлемыми: *Д.Р. против Австралии* (CRPD/C/17/D/14/2013), *Л. М. Л. против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии* (CRPD/C/17/D/27/2015), *Д.Ю. против Швеции* (CRPD/C/17/D/31/2015) и *Э.О.Дж. против Швеции* (CRPD/C/18/D/28/2015). Комитет постановил прекратить рассмотрение двух сообщений: *Родригес Ариас против Испании* (CRPD/C/17/D/33/2015) и *М.Р. против Австралии* (CRPD/C/18/D/16/2013).

12. На своей семнадцатой сессии Комитет постановил продолжить процедуру принятия последующих мер в целях осуществления его соображений в отношении дел *Нуишти и Такач против Венгрии* (CRPD/C/9/D/1/2010), *Булдошё и др. против Венгрии* (CRPD/C/10/D/4/2011) и *Ф против Австрии* (CRPD/C/14/D/21/2014) и направить соответствующим государствам-участникам новые письма с просьбой о

представлении дополнительной информации о мерах, принятых в целях осуществления рекомендаций Комитета. На своей девятнадцатой сессии Комитет постановил продолжить процедуру принятия последующих мер в отношении всех сообщений и направить соответствующим государствам-участникам письма с информацией, которой они могли бы руководствоваться в части ожиданий Комитета касательно выполнения его рекомендаций.

13. Комитет проводил деятельность в соответствии со статьями 6 и 7 Факультативного протокола (процедура расследования) в отношении двух государств – участников Конвенции. На своей восемнадцатой сессии Комитет принял доклад по итогам расследования в отношении одного из государств-участников и рассмотрел замечания, представленные обоими государствами-участниками<sup>4</sup>.

## **V. Сотрудничество с соответствующими органами**

### **A. Сотрудничество с другими органами и департаментами Организации Объединенных Наций**

14. Комитет продолжал взаимодействие с другими правозащитными договорными органами, а также с учреждениями и программами Организации Объединенных Наций в отношении, в частности, применения правозащитного подхода к проблемам инвалидности в рамках усилий по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Комитет регулярно проводил совещания со Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов.

### **B. Сотрудничество с другими соответствующими органами**

15. За отчетный период Комитет продолжал взаимодействовать с национальными правозащитными учреждениями, механизмами по осуществлению независимого мониторинга и региональными организациями. На своей девятнадцатой сессии Комитет провел первое ежегодное интерактивное обсуждение с национальными правозащитными учреждениями, в ходе которого основное внимание уделялось обмену опытом в области мониторинга соблюдения статьи 19 Конвенции и вопросу об участии инвалидов в деятельности по осуществлению мониторинга на национальном уровне. Комитет, как и прежде, придавал большое значение участию организаций инвалидов и организаций гражданского общества в его деятельности.

16. Совместно со Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов и Специальным посланником Генерального секретаря по вопросам инвалидности и доступности Комитет выступил в роли организатора и участника ряда мероприятий в рамках своей девятнадцатой сессии, посвященных десятой годовщине работы Комитета.

## **VI. Конференция государств – участников Конвенции**

17. Комитет официально представлял его Председатель на десятой и одиннадцатой сессиях Конференции государств – участников Конвенции, состоявшихся в Нью-Йорке в 2017 и 2018 году соответственно.

<sup>4</sup> Доклад Комитета и замечания государств-участников содержатся по адресу [www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/InquiryProcedure.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/InquiryProcedure.aspx).

## Приложение

### Десятилетие работы Комитета по правам инвалидов

#### I. Введение

1. Конвенция о правах инвалидов является наиболее быстро ратифицируемым международным договором в области прав человека, который по состоянию на сентябрь 2018 года подписан 161 и ратифицирован 177 сторонами. Комитет по правам инвалидов следит за осуществлением Конвенции и Факультативного протокола к ней. В период с февраля 2009 года по сентябрь 2018 года Комитет провел 20 сессий, которые созывались дважды в год. Он ежегодно проводит сессии Конференции государств – участников Конвенции в Нью-Йорке, на которых государства-участники рассматривают вопросы применения Конвенции. Комитет проводит напряженную и разнообразную работу. В настоящем докладе содержится общий обзор его первых 10 лет работы и подтверждение того, каким образом следует понимать положения Конвенции.

#### II. Работа Комитета

##### A. Замечания общего порядка и руководящие положения

2. В осуществлении Конвенции государства-участники руководствуются замечаниями общего порядка. Комитет принял семь замечаний общего порядка, а именно замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах, замечание общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, замечание общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации и замечание общего порядка № 7 (2018) о вовлечении инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в процессы осуществления и мониторинга Конвенции.

3. Комитет также утверждает руководящие принципы, которые представляют собой полезные инструменты для понимания Конвенции и взаимодействия с Комитетом. По состоянию на сентябрь 2018 года Комитет утвердил руководящие принципы, касающиеся представления докладов (CRPD/C/2/3; A/66/55, приложение V) и пересмотренные руководящие принципы представления периодических докладов (CRPD/C/3), пересмотренные руководящие указания по представлению сообщений (CRPD/C/5/3/Rev.1), руководящие положения об участии организаций инвалидов и организаций гражданского общества в работе Комитета (CRPD/C/11/2, приложение II), руководящие принципы процедуры последующей деятельности по выполнению заключительных замечаний (CRPD/C/12/2, приложение II), руководящие принципы в отношении права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность (A/72/55, приложение) и руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга (CRPD/C/1/Rev.1, приложение).

##### B. Рассмотрение докладов, представляемых государствами-участниками

4. Комитет рассматривает доклады, представляемые государствами-участниками в соответствии со статьей 35 Конвенции, и принимает заключительные замечания, содержащие рекомендации в отношении более эффективного осуществления Конвенции. Комитет рассмотрел 75 докладов государств-участников, в том числе

доклад организации региональной интеграции Европейского союза. Он подготовил перечень вопросов и заключительные замечания по каждому из рассмотренных докладов.

5. Комитет продолжает проведение первоначального обзора всех государств-участников. Периодический обзор, который осуществляется вслед за первоначальным обзором, может проводиться в рамках упрощенной процедуры представления докладов, утвержденной Комитетом в 2013 году. В своих периодических докладах государства-участники сообщают о ходе выполнения рекомендаций, вынесенных в заключительных замечаниях Комитета, и о новых событиях.

### **С. Последующая деятельность в свете заключительных замечаний**

6. В своих заключительных замечаниях Комитет определяет вызывающие озабоченность вопросы, на которых государствам-участникам рекомендуется сосредоточить свое внимание. Комитет может запрашивать письменную информацию о ходе осуществления этих рекомендаций в рамках процедуры последующей деятельности, описанной в его методах работы (CRPD/C/5/4, пункты 19–22) и в руководящих принципах процедуры последующей деятельности по выполнению заключительных замечаний (CRPD/C/12/2, приложение II).

7. Комитет рассмотрел вопрос о последующей деятельности в свете заключительных замечаний на своих тринадцатой и девятнадцатой сессиях. Поскольку времени, выделяемого на рассмотрение такой последующей деятельности недостаточно, рассмотрение докладов о последующей деятельности будет осуществляться один раз в год или один раз в два года.

## **III. Деятельность в соответствии с Факультативным протоколом**

### **А. Соображения в отношении сообщений**

8. В соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции государства, являющиеся участниками Конвенции и Факультативного протокола, признают компетенцию Комитета принимать и рассматривать относящиеся к его юрисдикции сообщения, поступающие от отдельных лиц или групп лиц либо от их имени, содержащие заявления о том, что эти лица являются жертвами нарушения конкретным государством-участником положений Конвенции. По состоянию на июль 2018 года Комитет рассмотрел 24 сообщения, из которых 2 были признаны неприемлемыми и производство по ним было прекращено. Еще 22 дела по-прежнему ожидают рассмотрения Комитетом.

9. Большинство сообщений касалось вопросов дискриминации, доступности, доступа к правосудию и участия в политической и общественной жизни<sup>1</sup>. Другие нарушения касались статей 12, 14–17, 19, 21 и 25–27 Конвенции.

<sup>1</sup> См. *Х.М. против Швеции* (CRPD/C/7/D/3/2011), *Ниуити и Такач против Венгрии* (CRPD/C/9/D/1/2010), *Булдошё и др. против Венгрии* (CRPD/C/10/D/4/2011), *Х против Аргентины* (CRPD/C/11/D/8/2012), *Юнгелин против Швеции* (CRPD/C/12/D/5/2011), *А. М. против Австралии* (CRPD/C/13/D/12/2013), *Ф против Австрии* (CRPD/C/14/D/21/2014), *Бислей против Австралии* (CRPD/C/15/D/11/2013), *Локри против Австралии* (CRPD/C/15/D/13/2013), *Нобл против Австралии* (CRPD/C/16/D/7/2012), *Х против Объединенной Республики Танзании* (CRPD/C/18/D/22/2014), *Макаров против Литвы* (CRPD/C/18/D/30/2015), *Гивен против Австралии* (CRPD/C/19/D/19/2014) и *Бахер против Австрии* (CRPD/C/19/D/26/2014).

## **В. Процедура последующей деятельности по осуществлению сообщений**

10. Комитет следит за осуществлением последующих мер по выполнению своих сообщений в отношении индивидуальных сообщений и по состоянию на март 2018 года утвердил девять промежуточных докладов о последующей деятельности, определивших меры, которые государствам-участникам необходимо принять для реализации сообщений Комитета<sup>2</sup>. В эти доклады включены описания мер, принятых государствами-участниками, а также замечания авторов и рекомендации Специального докладчика по вопросу о последующих мерах в свете сообщений.

11. На своей шестнадцатой сессии Комитет рассматривал последующую деятельность по реализации девяти сообщений. Он прекратил процедуру последующей деятельности по двум делам, в которых по одному делу государством были приняты удовлетворительные меры (*X против Аргентины*, CRPD/C/11/D/8/2012), а по другому были приняты неудовлетворительные меры (*X.M. против Швеции*, CRPD/C/7/D/3/2011). В другом случае Комитет прекратил процедуру последующей деятельности в отношении отдельной рекомендации, но не в отношении выполнения его общих рекомендаций (*Грёнингер и др. против Германии*, CRPD/C/D/2/2010).

## **С. Процедура расследования**

12. Комитет провел два расследования в соответствии со статьей 6 Факультативного протокола. Его расследование в отношении Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии (CRPD/C/15/4) касалось предполагаемых нарушений статей 19, 27 и 28 и негативного воздействия реформ системы социального обеспечения на права инвалидов. Предпринятое им расследование в отношении Испании (CRPD/C/ESP/IR/1) касалось предполагаемых нарушений статьи 24 Конвенции посредством якобы допущенной структурной изоляции и сегрегации инвалидов в системе общего образования по причине инвалидности. В результате обоих расследований Комитет пришел к выводу о наличии достоверных данных, свидетельствующих о серьезных или систематических нарушениях Конвенции этими двумя государствами-участниками.

## **IV. Обзор правовой практики Комитета**

### **А. Понимание прав инвалидов**

#### **1. Правозащитная модель инвалидности**

13. Конвенция отражает переход от медицинской и благотворительной моделей инвалидности, в которых основное внимание сосредоточено на личных расстройствах как причине социального отчуждения и на инвалидах как объектах, нуждающихся в «защите», к правозащитной модели. В преамбуле и статье 1 Конвенции отражено новое понимание инвалидности как социального понятия, в силу которого существующие в обществе барьеры, а не личные расстройства, приводят к отчуждению инвалидов.

14. Государствам-участникам необходимо перейти от медицинской модели к правозащитной модели инвалидности. Отсутствие понимания и применения правозащитной модели инвалидности является основной причиной изоляции инвалидов. Государствам-участникам следует избрать правозащитную модель

<sup>2</sup> См. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=138](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=138).

инвалидности, а также ввести в действие и применять соответствующее законодательство и организовать профессиональную подготовку на его основе<sup>3</sup>.

15. Государствам-участникам необходимо понимать и применять правозащитную модель инвалидности. Правозащитная модель инвалидности не допускает исключения инвалидов из общественной жизни по какой бы то ни было причине, включая необходимые виды и объемы вспомогательных услуг<sup>4</sup>. Это было подтверждено в соображениях Комитета в отношении сообщения *С.К. против Бразилии* (CRPD/C/12/D/10/2013) и в замечании общего порядка № 6, в соответствии с которыми правозащитная модель инвалидности предполагает учет многообразия инвалидов, поскольку инвалидность является одной из многочисленных характеристик, определяющих идентичность (пункт 9).

## 2. Применение правозащитного подхода к инвалидности

16. Комитет применяет правозащитный подход к инвалидности, в рамках которого уделяет инвалидам основное внимание и в полной мере признает их правообладателями. Наблюдается некоторая путаница между концепцией правозащитной модели инвалидности и концепцией подхода к инвалидности, основанного на правах человека, которые взаимосвязаны, поскольку неспособность принять правозащитную модель инвалидности означает, что инвалидов не признают в полном объеме в качестве правообладателей. Государства-участники должны избрать подход, основанный на правах человека, при применении положений Конвенции. Они должны поощрять, защищать и осуществлять права человека женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, применяя подход, основанный на правах человека, что предусматривает поощрение участия женщин-инвалидов в процессе принятия государственных решений<sup>5</sup>. Государствам-участникам следует определить квалификационные критерии и процедуры доступа к вспомогательным услугам на недискриминационной основе, применяя при этом подход, основанный на правах человека<sup>6</sup>.

17. В заключительных замечаниях Комитета и его пересмотренных руководящих принципах представления периодических докладов говорится о необходимости осуществления Конвенции, используя подход, основанный на правах человека. Этот подход следует также применять в рамках усилий по осуществлению целей в области устойчивого развития.

## В. Главные обязательства государств-участников

### 1. Общие обязательства (статья 4)

18. Общие обязательства можно разделить следующим образом: обязанность проявлять уважение, например путем внесения изменений в действующие законы, которые являются дискриминационными по отношению к инвалидам, и воздерживаться от участия в таких актах либо практическом осуществлении мер, которые не согласуются с положениями Конвенции; обязанность осуществлять защиту, принимая все надлежащие меры по устранению дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частного предприятия; и обязанность соблюдать положения, принимая все надлежащие законодательные, административные и другие меры, необходимые для осуществления прав, признанных в Конвенции.

<sup>3</sup> A/66/55, приложение IX, пункт 3; см. также замечание общего порядка № 4.

<sup>4</sup> Замечание общего порядка № 5, пункт 60.

<sup>5</sup> Замечание общего порядка № 3, пункты 7 и 23.

<sup>6</sup> Замечание общего порядка № 5, пункты 61 и 71, и замечание общего порядка № 6, пункт 59.

## 2. Постепенное осуществление экономических, социальных и культурных прав (пункт 2 статьи 4)

19. Государства-участники должны максимально задействовать имеющиеся у них ресурсы для постепенного достижения полной реализации экономических, социальных и культурных прав. В первоначальных докладах следует указывать, какие права государства-участники обязуются осуществлять постепенно, а какие они обязуются осуществить незамедлительно. Государствам-участникам следует воздерживаться от допущения возможностей того, чтобы экономическая и финансовая нестабильность повлияла на полноценное осуществление прав инвалидов (A/66/55, приложение IX, пункт 6).

20. Постепенное осуществление означает, что на государства-участники возлагается конкретное и постоянное обязательство эффективно и оперативно продвигаться в направлении к полной реализации прав, о которых идет речь, в соответствии с общими целями Конвенции<sup>7</sup>. Постепенное осуществление неприменимо к обязательствам, подлежащим немедленному исполнению, как, например, те, которые предусмотрены в статье 12<sup>8</sup>, а также к обязанности обеспечивать разумное приспособление<sup>9</sup>. На государства-участники возложено минимальное основное обязательство обеспечивать удовлетворение по крайней мере минимальных базовых уровней по каждому аспекту права, о котором идет речь.

21. В рамках постепенной реализации предусматривается, что реакционные меры, в результате которых инвалиды лишаются действующих прав, приниматься не будут<sup>10</sup>. В тех случаях, когда принимаются реакционные меры, государства-участники должны продемонстрировать, что они были приняты после тщательного изучения всех альтернатив и что такие меры являются должным образом оправданными в контексте максимального задействования имеющихся у государства-участника ресурсов (CRPD/C/15/4, пункт 46).

## 3. Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

22. Комитет пояснил, каким образом контролировать осуществление конкретных статей Конвенции, в частности статьи 9 (доступность), 19 (самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество) и 24 (образование), в том числе в своих руководящих принципах в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета (CRPD/C/1/Rev.1, приложение). С учетом того, что структуры мониторинга должны быть независимыми, национальные правозащитные учреждения играют важнейшую роль в практике осуществления и мониторинга Конвенции. Комитет провел совещания с представителями национальных правозащитных учреждений и национальных механизмов независимого мониторинга (см., например, CRPD/C/12/2, приложение V), которые были рекомендованы к проведению в целях участия в работе Комитета на всех этапах процедуры представления докладов, и в контексте многодневных общей дискуссии, общих замечаний, процедур направления сообщений и проведения расследований, предусмотренных Факультативным протоколом, и деятельности по наращиванию потенциала.

## 4. Просветительно-воспитательная работа (статья 8)

23. Просветительно-воспитательная работа является одним из предварительных условий для эффективного осуществления Конвенции<sup>11</sup>. Необходимо повысить уровень осведомленности среди инвалидов об их правах, а также среди специалистов и широкой общественности в целях предотвращения и ликвидации дискриминации и борьбы со стереотипами, предрассудками и вредными видами практики, в том числе глубоко укоренившимися культурными традициями, негативным отношением,

<sup>7</sup> Замечание общего порядка № 4, пункт 40.

<sup>8</sup> Замечание общего порядка № 1, пункт 30.

<sup>9</sup> Замечание общего порядка № 4, пункт 31, и замечание общего порядка № 5, пункт 46.

<sup>10</sup> Замечание общего порядка № 5, пункт 44.

<sup>11</sup> Замечание общего порядка № 2, пункт 35.

издевательствами, киберзапугиванием, преступлениями на почве ненависти и дискриминационными высказываниями.

24. Во всех замечаниях общего порядка упоминается просветительно-воспитательная работа. Ее недостаточность либо неосведомленность в этих вопросах были названы в качестве факторов, которые могут привести к недостаточной доступности и к структурной или систематической дискриминации, связанной со стереотипами, заблуждениями, предрассудками и вредными обычаями в отношении инвалидов. Исключительно важное значение имеет обучение всех соответствующих заинтересованных сторон по вопросам прав инвалидов и Конвенции, таким как права на доступность и разумное приспособление. Просветительно-воспитательная работа должна проводиться в сотрудничестве с организациями инвалидов<sup>12</sup>. Средства массовой информации также должны формировать образ инвалидов в соответствии с целью Конвенции и содействовать изменению вредных воззрений в отношении инвалидов<sup>13</sup>.

#### **5. Статистика и сбор данных (статья 31)**

25. Сбор и анализ подробных данных и статистической информации государствами-участниками имеет огромное значение для эффективного осуществления и контроля за соблюдением различных статей Конвенции<sup>14</sup>. Государствам-участникам следует осуществлять сбор данных с помощью обследований и других видов анализа, а собранные данные должны быть широкими и охватывать статистические данные, концепции и показатели<sup>15</sup>. Данные должны подробно и систематически представляться в разбивке по инвалидности и перекрестным категориям, в том числе возрасту, полу и другим соответствующим показателям. Комитет рекомендовал, чтобы эти соответствующие показатели включали разбивку по признаку расы, этнического происхождения, принадлежности к коренным народам, религии, миграционному статусу, местонахождению или месту жительства, социально-экономическому статусу, статусу занятости, доходам и сексуальной ориентации. Различия следует проводить по видам нарушений, гендерной принадлежности, полу, гендерной идентичности, этническому происхождению, религиозной принадлежности, возрасту или другим аспектам идентичности<sup>16</sup>. Организации инвалидов должны быть целиком вовлечены в процесс сбора данных, включая их формат, анализ и распространение<sup>17</sup>. Государствам-участникам следует использовать набор вопросов и инструментов, разработанных Вашингтонской группой по статистике инвалидности для сбора сопоставимых статистических данных по инвалидности.

#### **6. Международное сотрудничество (статья 32)**

26. Международное сотрудничество следует использовать в качестве инструмента для поощрения прав инвалидов и осуществления Конвенции и содействия обеспечению доступности и универсального дизайна. Международное сотрудничество может использоваться в целях разработки стандартов доступности в сотрудничестве с другими государствами-участниками, международными организациями и учреждениями. Оно кроме того является одним из способов обмена информацией и ноу-хау, а также обмена передовым опытом. Все усилия в области международного сотрудничества должны носить инклюзивный характер и быть доступными для инвалидов, а также соответствовать положениям Конвенции<sup>18</sup>.

<sup>12</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 73 f).

<sup>13</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 39.

<sup>14</sup> Замечание общего порядка № 4, пункт 4 d).

<sup>15</sup> Замечание общего порядка № 5, пункт 68.

<sup>16</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 34.

<sup>17</sup> CRPD/C/3, пункт 33 c).

<sup>18</sup> Замечание общего порядка № 2, пункты 27 и 47; замечание общего порядка № 4, пункт 43; и замечание общего порядка № 6, пункт 72.



27. Меры в области международного сотрудничества, разработанные государствами-участниками, должны отвечать требованиям Конвенции. Государственные средства не могут использоваться в целях сохранения неравенства. Инвестиции и проекты, предпринимаемые в рамках международного сотрудничества, не должны содействовать увековечиванию барьеров. Государства-участники должны обеспечивать, чтобы инвестиции, направляемые на цели восстановления после бедствий, не использовались для воссоздания барьеров, таких как институциональные структуры для лиц с инвалидностью<sup>19</sup>.

## **С. Роль инвалидов и представляющих их организаций**

### **1. Участие инвалидов в процессе осуществления и мониторинга Конвенции на национальном уровне (пункт 3 статьи 4 и пункт 3 статьи 33)**

28. Инвалиды играют основополагающую роль в деле осуществления и контроля за осуществлением Конвенции, а также в поощрении прав инвалидов. Государства-участники через организации, представляющие инвалидов, должны консультироваться с ними и вовлекать их в процессы разработки, осуществления и мониторинга всех своих программ, которые оказывают воздействие на их жизнь, в том числе в разработку и осуществление законодательства, политики и другие процессы принятия решений, относящихся к конкретным областям по касающимся их вопросам, а также в процесс контроля за осуществлением Конвенции. Организациями инвалидов являются те организации, в составе которых большинство членов являются инвалидами, – по крайней мере, половина их членского состава – и в которых руководящую, ведущую и директивную роль играют инвалиды<sup>20</sup>.

29. Государствам-участникам следует обеспечивать, чтобы различные категории инвалидов вовлекались в процессы осуществления и мониторинга Конвенции (A/66/55, приложение IX, пункт 4). Государства-участники должны поощрять участие организаций женщин-инвалидов, помимо консультативных органов и механизмов для конкретных категорий инвалидности, поскольку они являются традиционно недопредставленными в движении инвалидов и сталкиваются с многими препятствиями на пути к участию в принятии государственных решений<sup>21</sup>.

30. Руководители на всех уровнях должны активно заниматься привлечением всех категорий инвалидов и проводить с ними консультации через представляющие их организации, включая организации женщин-инвалидов, пожилых лиц с ограниченными возможностями, детей-инвалидов и лиц с психосоциальными либо умственными расстройствами<sup>22</sup>. Эти организации представляют широкое многообразие инвалидов в обществе, в том числе, помимо лиц, упомянутых выше, лиц с аутизмом, лиц с генетическими или неврологическими болезнями, лиц с редкими и хроническими заболеваниями, лиц, страдающих альбинизмом, лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексов, коренные народы, членов сельских общин, жертв вооруженных конфликтов и лиц из числа этнических меньшинств или мигрантов<sup>23</sup>.

31. Организации инвалидов следует вовлекать в разработку, осуществление и мониторинг стандартов доступности на национальном и международном уровнях; разработку политики и стратегии в области обеспечения равенства; принятие конкретных мер в рамках позитивных действий; формулирование стратегий деинституционализации, включая переходные планы; развитие вспомогательных услуг и инвестирование ресурсов в область вспомогательного обслуживания в рамках сообщества; разработку, применение, мониторинг и оценку законодательства и политики, касающихся всех этапов чрезвычайных ситуаций; программы и

<sup>19</sup> Замечание общего порядка № 5, пункты 65 и 96.

<sup>20</sup> См. замечание общего порядка № 7; см. также замечание общего порядка № 1, пункт 50 с), и CRPD/C/11/2, приложение II, пункт 3.

<sup>21</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 23.

<sup>22</sup> Замечание общего порядка № 5, пункт 70.

<sup>23</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 33.

деятельность по повышению информированности; программы наращивания потенциала; сбор и анализ данных; контроль над обеспечением инклюзивного образования; и процесс участия в политической жизни на национальном, региональном и международном уровнях<sup>24</sup>.

32. Государствам-участникам следует обеспечивать беспристрастное, независимое и устойчивое финансирование организаций инвалидов. Надлежащее финансирование необходимо обеспечивать, с тем чтобы дать им возможность выполнять свою роль в соответствии с пунктом 3 статьи 4 и пунктом 3 статьи 33 Конвенции, а механизм финансирования не должен сказываться на их независимости. Государствам-участникам следует обеспечивать надлежащее финансирование мероприятий, проектов и программ, разработанных и осуществляемых организациями, представляющими инвалидов, с целью расширения их прав. Государствам-участникам следует поддерживать укрепление потенциала организаций инвалидов, в том числе путем финансирования.

## 2. Участие инвалидов в работе Комитета

33. В руководящих положениях об участии организаций инвалидов и организаций гражданского общества в работе Комитета (CRPD/C/11/2, приложение II) содержится подробная информация о том, каким образом эти организации могут участвовать в процедуре подготовки к рассмотрению докладов государств-участников, в подготовке замечаний общего порядка, в проведении дней общей дискуссии и в процедурах, касающихся сообщений и расследований.

34. Комитет осудил все акты запугивания и репрессий в отношении отдельных лиц и организаций за их вклад в работу Комитета. Он назначил из числа своих членов координатора по вопросу о репрессиях, уполномочив его отслеживать подобные случаи и выносить соответствующие рекомендации (там же, пункт 33). Для обеспечения безопасности правозащитников, организации могут просить их, чтобы они представляли материалы в письменном виде либо чтобы их участие в брифингах носило конфиденциальный характер.

## D. Главные сквозные вопросы

### 1. Равенство, недискриминация и разумное приспособление (статья 5)

#### Инклюзивное равенство и недискриминация

35. Равенство и недискриминация представляют собой основу Конвенции и являются двумя ее главными принципами. Они представляют собой принципы и права, краеугольный камень международной защиты, которую гарантирует Конвенция, а также инструмент толкования в отношении всех других закрепленных в ней принципов и прав<sup>25</sup>. Поощрение равенства и устранение дискриминации являются обязательствами, требующими немедленного исполнения как в государственном, так и в частном секторах. Замечание общего порядка № 6 является основным документом о толковании статьи 5 Конвенции. В нем выдвигается концепция инклюзивного равенства (пункт 11):

Инклюзивное равенство представляет собой новую концепцию равенства, развиваемую в Конвенции. Основываясь на подходе к обеспечению равенства по существу, эта концепция расширяет и углубляет понятие равенства: а) как инструмента исправления социально-экономической несправедливости посредством справедливого перераспределения; б) как инструмента борьбы с остракизмом, стереотипами, предрассудками и насилием, защиты достоинства людей и признания их интерсекциональности; с) как инструмента расширения

<sup>24</sup> Замечание общего порядка № 2, пункты 25, 30 и 47; замечание общего порядка № 4, пункт 12; замечание общего порядка № 5, пункты 42, 56, 77 и 97; замечание общего порядка № 6, пункты 29, 46, 70 d), 71 и 73 f) и j).

<sup>25</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 12.

участия, подтверждающего социальную природу людей как членов социальных групп и человечества, в целом, благодаря их интеграции в общество; и d) как инструмента, оставляющего место для различий в контексте человеческого достоинства.

### **Запрещение всех форм дискриминации по признаку инвалидности**

36. В статье 2 Конвенции говорится, что «дискриминация по признаку инвалидности» включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении. Комитет в своих замечаниях общего порядка подробно остановился на различных формах дискриминации по признаку инвалидности. Прямая дискриминация, косвенная дискриминация, дискриминация по ассоциации, отказ в разумном приспособлении, структурная или системная дискриминация, притеснение, множественная дискриминация и перекрестная дискриминация прямо запрещены<sup>26</sup>.

37. По состоянию на июль 2018 года из 24 индивидуальных сообщений, рассмотренных Комитетом, 7 представляли собой дискриминацию по признаку инвалидности<sup>27</sup>. Нарушения статьи 5 касались необеспечения разумного приспособления, отказа в доступе к информационно-коммуникационным технологиям и к объектам и услугам, открыто предоставляемым всем на равной основе с другими лицами, произвольных задержаний по признаку инвалидности, а также неспособности принять все необходимые меры по предотвращению, эффективному расследованию актов насилия и обеспечению наказания за их совершение.

### **Разумное приспособление**

38. Определение разумного приспособления дается в статье 2 Конвенции и упоминается в статьях 5, 14, 24 и 27. О разумном приспособлении говорится в заключительных замечаниях Комитета в связи со статьями 6, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 21, 25, 28 и 29.

39. Комитет подчеркивает различие между разумным приспособлением и доступностью, процессуальным коррективом, конкретными мерами (включая меры в рамках позитивных действий) и мерами поддержки, такими как предоставление личных помощников или поддержки для осуществления правоспособности. В отличие от предыдущих мер разумное приспособление является изначально (*ex nunc*) обязанностью, непосредственно применимой к лицам и связанной с возможным чрезмерным или необоснованным бременем, которое возлагается на обеспечивающую его сторону<sup>28</sup>.

40. Под «разумностью» понимается результат контекстуальной проверки, связанной с анализом полезности и эффективности приспособления и ожидаемой цели противодействия дискриминации, и Комитет подчеркнул, что определение того, что является соразмерным варьируется в зависимости от контекста<sup>29</sup>. Комитет представил рекомендации в отношении ключевых элементов по выполнению обязанности обеспечивать разумное приспособление<sup>30</sup>.

## **2. Доступность (статья 9)**

41. По всему тексту Конвенции содержатся ссылки о доступности, которая является предварительным условием для обеспечения инвалидам возможности вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать в жизни общества наравне с другими. Хотя замечание общего порядка № 2 является основным документом,

<sup>26</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 17, и замечание общего порядка № 6, пункты 18 и 19.

<sup>27</sup> *X.M. против Швеции, Юнгелин против Швеции, Ф. против Австрии, Бислей против Австралии, Локри против Австралии, Нобл против Австралии и X против Объединенной Республики Танзании.*

<sup>28</sup> Замечание общего порядка № 2, пункты 25, 26 и 34, и замечание общего порядка № 6, пункты 24 и 25 b), c) и d).

<sup>29</sup> Замечание общего порядка № 4, пункты 28 и 30.

<sup>30</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 40.

в котором Комитет подробно останавливается на доступности, эта тема рассматривается во всех замечаниях общего порядка и заключительных замечаниях, а также в шести мнениях<sup>31</sup>.

### **Доступность, универсальный дизайн и разумное приспособление**

42. Понятие доступности охватывает физическое окружение, транспорт, информацию и связь и сферу услуг. Право на доступность согласуется с запрещением дискриминации: инвалиды должны иметь равный доступ ко всем товарам, продуктам и услугам, находящимся в открытом доступе или предоставляемым для всего населения. Такие продукты и услуги, доступ к которым открыт для населения, независимо от того, находятся ли они в собственности и/или предоставляются государственным органом или частной компанией, должны быть доступными для всех. Право доступа обеспечивается за счет строгого соблюдения стандартов доступности. Препятствия на пути к доступу следует постепенно и систематически устранять и постоянно контролировать этот процесс таким образом, чтобы достичь цели полной доступности.

43. Универсальный дизайн, определение которого дается в статье 2 Конвенции, является одним из компонентов доступности, который направлен на то, чтобы сделать общество доступным для всех. Применение универсального дизайна ко всем новым товарам, продуктам, объектам, технологиям и услугам должно обеспечивать полный, равный и неограниченный доступ для всех потенциальных потребителей и способствовать созданию для индивидуума цепочки неограниченных перемещений из одного пространства в другое, включая перемещения в пределах конкретных пространств, без каких-либо препятствий. Доступность относится к группам и, в отличие от разумного приспособления, обязанность обеспечивать доступность является обязанностью предполагаемой (*ex ante*) и без каких-либо условий.

44. Доступность также подразумевает устранение существующих барьеров в условиях четко установленных временных рамок и наличия достаточных ресурсов. Государствам-участникам следует принимать и пересматривать законодательство по вопросам доступности и законы о проведении государственных закупок с целью включения в них требований о доступности, устанавливать минимальные стандарты в отношении доступности и развивать действенную систему контроля с эффективными надзорными органами, наделенными соответствующими возможностями и надлежащими полномочиями, с тем чтобы обеспечивать осуществление планов, стратегий и применение мер по соблюдению стандартов.

45. В законах об инвалидах зачастую отсутствуют упоминания об информационно-коммуникационных технологиях, а также общие названия, которые охватывали бы какие-либо информационно-коммуникационные устройства или приложения к ним и их содержание. В законы следует включать информационно-коммуникационные технологии, которые охватывают широкий круг технологий доступа. С 2014 года Комитет рекомендует, чтобы государства-участники соблюдали положения руководства по обеспечению доступности веб-контента. Информационно-коммуникационные средства должны предоставляться в доступных форматах, в том числе в виде азбуки Брайля, жестового языка, титров, удобочитаемых форматов, а также усиливающих и альтернативных способов общения. Согласно статье 30 Комитет рекомендовал государствам-участникам ратифицировать и осуществлять Марракешский договор об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

### **Доступность работы Комитета**

46. Представить доклад о доступности участия в заседаниях Комитета было поручено в 2012 году, и в его подготовке приняли участие «АбилитиНет»,

<sup>31</sup> Ницши и Такач против Венгрии, Х против Аргентины, Ф. против Австрии, Бислей против Австралии, Локри против Австралии и Бахер против Австрии.

«Майкрософт» и Миддлсекский университет. Комитет включил доступность в свои методы работы, утвержденные в 2011 году, отметив, что его документы будут распространены во всех доступных формах (см. [CRPD/C/5/4](#)). Некоторые замечания общего порядка изложены в формате Easy Read или обычным языком и содержатся на его веб-сайте. Что касается дней общей дискуссии в Комитете, то секретариат обеспечивает материально-технические средства достижения доступности, внесение разумных коррективов и оказание поддержки всем участникам для эффективного участия (там же, пункт 62). На открытых заседаниях Комитета обеспечиваются сурдоперевод и наличие титров.

### 3. Многообразие инвалидов

47. Государствам-участникам следует признать многообразие инвалидов и устранить многочисленные препятствия, с которыми сталкиваются эти различные группы людей со всевозможными видами нарушений здоровья.

#### Лица со всевозможными видами нарушений здоровья

48. В основе правозащитной модели инвалидности заложено такое понимание инвалидности, которое в отличие от медицинской модели, не низводит инвалидов до отождествления с их нарушениями здоровья. Это обстоятельство, однако, не исключает признания того, что лица с различными нарушениями здоровья могут сталкиваться с различными препятствиями в обществе. Классификация инвалидности для конкретных целей должна быть основана на правах человека и не исключать определенных групп инвалидов<sup>32</sup>.

49. Комитет ссылается на лиц с ограниченными физическими возможностями/двигательными расстройствами, лиц с умственными недостатками, лиц с психосоциальными отклонениями и лиц с сенсорными нарушениями, в том числе лиц с нарушениями слуха (глухих или с затруднениями слуха), лиц с нарушениями зрения (слепых или слабовидящих), и время от времени отмечает глухих или слепоглухих лиц<sup>33</sup>. В числе соображений, принятых Комитетом, два случая касались лиц с нарушениями слуха (*Бислей против Австралии* и *Локри против Австралии*), три случая касались лиц с нарушениями зрения (*Ниушти и Такач против Венгрии*, *Юнгелин против Швеции* и *Ф против Австрии*), три случая касались лиц с умственными или психосоциальными нарушениями (*Булдошё и др. против Венгрии*; *Нобл против Австралии*, в отношении лица из числа коренных народов с интеллектуальной инвалидностью; *Бахер против Австрии*, в отношении лица с синдромом Дауна и аутизмом), четыре случая касались лиц с двигательными расстройствами (*А.Ф. против Италии* ([CRPD/C/13/D/9/2012](#)), *Макаров против Литвы*, *Гивен против Австралии* и *Бахер против Австрии*), один случай касался лица, страдающего альбинизмом (*Х против Объединенной Республики Танзании*), еще один случай касался лица с множественными нарушениями здоровья (*Х против Аргентины*, в отношении расстройства познавательной способности, частичной потери зрения и ограниченной подвижности), а еще один касался лица в дегенеративном состоянии (*Х.М. против Швеции*).

50. Комитет также ссылается на свои замечания общего порядка и заключительные замечания, касающиеся лиц, страдающих аутизмом, и лиц, страдающих альбинизмом<sup>34</sup>. Время от времени он упоминает о «сложных физических дефектах»<sup>35</sup>, нарушениях когнитивной, моторной функций, множественных формах инвалидности, неврологических и когнитивных состояниях, лицах, страдающих проказой, и лицах,

<sup>32</sup> См. замечание общего порядка № 6.

<sup>33</sup> Замечание общего порядка № 2, пункт 7; см. также, например, [CRPD/C/ARG/CO/1](#), [CRPD/C/UGA/CO/1](#) и [CRPD/C/BEL/CO/1](#).

<sup>34</sup> Например, замечание общего порядка № 3, пункты 5 и 30; замечание общего порядка № 4, пункты 6 и 35; [CRPD/C/NZL/CO/1](#), пункт 7; и [CRPD/C/UGA/CO/1](#), пункты 8, 15 и 51.

<sup>35</sup> [CRPD/C/SVK/CO/1](#), пункт 60.

пребывающих в нейродегенеративных состояниях, в том числе страдающих болезнью Альцгеймера, слабоумием и рассеянным склерозом<sup>36</sup>.

### **Интерсекциональность: различные группы инвалидов**

51. Инвалидность представляет собой одну из нескольких категорий идентичности, и признание различных групп инвалидов имеет важное значение с точки зрения устранения перекрестных и множественных форм дискриминации (см. замечание общего порядка № 6). Комитет признает права многих групп инвалидов, включая следующие: женщины; девочки и мальчики; дети; молодежь; пожилые люди; меньшинства, этнические, религиозные и/или языковые группы (включая рома); коренное население; мигранты, беженцы и просители убежища; неграждане; люди, проживающие в отдаленных или сельских районах; лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры, квиры и интерсексы; потомки выходцев из Африки; и другие соответствующие весьма конкретные группы, такие как аборигены и жители островов Торрессова пролива в Австралии и афро-эквадорское население и народ монтубио в Эквадоре<sup>37</sup>.

## **4. Гендерные аспекты**

52. Комитет признает гендерную принадлежность одним из компонентов многообразия инвалидов и одним из факторов, на основе которых происходит перекрестная или множественная дискриминация, особенно затрагивающая женщин-инвалидов<sup>38</sup>. Комитет подчеркнул, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды сталкиваются с препятствиями в большинстве областей жизни, в особенности с гендерной дискриминацией и насилием, в том числе с принудительной стерилизацией, сексуальными надругательствами и физическим насилием, и изоляцией<sup>39</sup>.

53. Комитет утвердил более четкое определение гендерной принадлежности, в соответствии с которым «половой» относится к биологическим различиям, а «гендерный» относится к признакам того, что в общественном сознании или культуре считается мужским или женским<sup>40</sup>. Он также упомянул о гендерной идентичности и гендерном самовыражении<sup>41</sup>. Гендерное равенство и ссылки на женщин-инвалидов следует понимать с прогрессивной точки зрения. Женщины-инвалиды не являются однородной группой, и к их числу относятся, в частности, женщины-трансгендеры и интерсексы<sup>42</sup>.

54. В целях обеспечения гендерного равенства и прав женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, государствам-участникам следует учитывать гендерные аспекты при разработке мер по обеспечению доступности; обеспечивать медицинское обслуживание, в частности услуг в области охраны репродуктивного здоровья, в том числе гинекологической и акушерской помощи; вести борьбу со стигматизацией, предрассудками и насилием; а также обеспечивать осуществление прав на образование и на самостоятельный образ жизни, и вовлеченность в жизнь местного сообщества<sup>43</sup>.

<sup>36</sup> Например, замечание общего порядка № 4, пункты 6 и 35; [CRPD/C/BRA/CO/1](#), пункт 54; [CRPD/C/CAN/CO/1](#), пункт 12; [CRPD/C/CHN/CO/1](#), пункты 31 и 32; [CRPD/C/NZL/CO/1](#), пункт 7; [CRPD/C/OMN/CO/1](#), пункт 48; [CRPD/C/SLV/CO/1](#), пункт 11; [CRPD/C/TKM/CO/1](#), пункт 24; и [CRPD/C/UKR/CO/1](#), пункт 22.

<sup>37</sup> Например, замечание общего порядка № 3, пункт 5; замечание общего порядка № 5, пункт 23; [CRPD/C/AUS/CO/1](#), пункт 12; [CRPD/C/BRA/CO/1](#), пункт 13; [CRPD/C/CAN/CO/1](#), пункт 20; [CRPD/C/COL/CO/1](#), пункт 57; [CRPD/C/CYP/CO/1](#), пункт 16; [CRPD/C/ECU/CO/1](#), пункт 53; [CRPD/C/HUN/CO/1](#), пункт 42; и [CRPD/C/SRB/CO/1](#), пункт 59.

<sup>38</sup> Замечание общего порядка № 1, пункт 35, и замечание общего порядка № 2, пункт 29.

<sup>39</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 2, и замечание общего порядка № 5, пункты 72, 74 и 83.

<sup>40</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 4 b).

<sup>41</sup> Замечание общего порядка № 5, пункты 8 и 60, и замечание общего порядка № 6, пункты 21 и 34.

<sup>42</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 5.

<sup>43</sup> Замечание общего порядка № 2, пункты 29 и 40; замечание общего порядка № 4, пункт 46; замечание общего порядка № 5, пункты 23, 35 и 72; и замечание общего порядка № 6, пункт 66.

В связи с этим, принимая все меры и ведя контроль за их осуществлением, необходимо учитывать гендерную проблематику<sup>44</sup>. Комитет также подчеркнул, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды должны принимать участие в разработке, осуществлении и контроле за реализацией всех программ, которые оказывают воздействие на их жизнь, и что государства-участники должны содействовать включению женщин-инвалидов при проведении в будущем выборов Комитета<sup>45</sup>.

## **Е. Темы, рассмотренные Комитетом**

### **1. Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)**

55. Меры и услуги в области социальной защиты с учетом общих и конкретных проблем, связанных с инвалидностью, должны предоставляться в доступной форме, а в рамках программ социального жилья предлагаемое жилье должно быть доступным для инвалидов<sup>46</sup>. Государства-участники должны обеспечивать доступ к надлежащим и недорогим услугам, устройствам, а также другим видам помощи, отвечающим требованиям, связанным с нарушениями здоровья, особенно для инвалидов, проживающих в условиях нищеты. По мнению Комитета, оплата самими инвалидами расходов, связанных с инвалидностью, противоречила бы положениям Конвенции.

56. В своем докладе о расследовании, касающемся Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии (CRPD/C/15/4), Комитет отметил, что обязательство обеспечивать доступ инвалидов к качественным, надлежащим, приемлемым и адаптируемым программам социальной защиты требует немедленного исполнения. Он подчеркнул, что в число мер, направленных на содействие интеграции получателей социального обеспечения на рынке труда, должны быть включены переходные меры по обеспечению защиты их доходов, пока их заработная плата достигает определенного уровня и устойчивости, и что эти получатели должны снова незамедлительно получить это право в случае потери ими работы. Реформа социального обеспечения и жесткие меры экономии не должны непропорциональным и/или негативным образом сказываться на правах инвалидов. Оценка заявок и прав на получение помощи по линии социального обеспечения на семейной основе необходимо заменить на оценку на индивидуальной основе, а дискриминационные критерии, исходящие из причин нарушения здоровья, в частности инвалидности по причине участия и неучастия в военных действиях и войне, должны быть отменены<sup>47</sup>.

### **2. Доступ к правосудию и процессуальные коррективы (статья 13)**

57. На государства-участники возложена обязанность обеспечивать, чтобы инвалиды имели доступ к правосудию на равной основе с другими лицами<sup>48</sup>. Гарантии доступности и разумного приспособления, а также права на правоспособность имеют существенно важное значение для обеспечения доступа к правосудию. Помимо признания правоспособности, государства-участники должны обеспечивать, чтобы инвалиды имели доступ к услугам адвоката и чтобы сотрудники полиции, социальные работники и иной персонал оперативного реагирования придавали то же значение жалобам и заявлениям инвалидов, что и таким же документам, поступившим от других лиц<sup>49</sup>. В деле *Нобл против Австралии* Комитет заявил, что решение государства-участника объявить автора процессуально недееспособным на основании интеллектуальной инвалидности и его неспособность обеспечить автору надлежащую

<sup>44</sup> Замечание общего порядка № 5, пункты 83 и 86.

<sup>45</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 63 с); см. также заявление Комитета по вопросу о достижении гендерного баланса и справедливом географическом представительстве на выборах членов Комитета, принятое на его семнадцатой сессии, проходившей с 20 марта по 12 апреля 2017 года.

<sup>46</sup> Замечание общего порядка № 2, пункт 42.

<sup>47</sup> CRPD/C/CHN/CO/1, пункт 80, и CRPD/C/BIH/CO/1, пункт 51.

<sup>48</sup> См. *А. М. против Австралии*; *Бислей против Австралии*; *Локри против Австралии*; *Нобл против Австралии*; *Х против Объединенной Республики Танзании* и *Макаров против Литвы*.

<sup>49</sup> Замечание общего порядка № 1, пункты 38 и 39; замечание общего порядка № 2, пункт 37; и замечание общего порядка № 3, пункт 52.

поддержку либо приспособление в плане осуществления его правоспособности представляет собой нарушение статьи 13.

58. Разумное приспособление отличается от процессуальных коррективов, которые также именуется процедурными изменениями. В отличие от разумного приспособления процессуальные и соответствующие возрасту коррективы не ограничиваются критерием несоразмерности<sup>50</sup>. Государства-участники должны обеспечивать доступность, процессуальные коррективы и разумное приспособление, а также другие виды поддержки, с тем чтобы инвалиды имели полноценный доступ к системе правосудия. К числу процессуальных коррективов могут относиться признание различных методов общения, допущение дачи свидетельских показаний в формате видеозаписи в определенных ситуациях, а также обеспечение профессионального сурдоперевода и других вспомогательных методов<sup>51</sup>. По мнению Комитета, неспособность государств-участников обеспечить сурдоперевод и стенографически точные титры в режиме реального времени глухим лицам, которых вызывают в качестве присяжных, представляет собой нарушение Конвенции<sup>52</sup>.

### **3. Свобода и личная неприкосновенность (статья 14) и самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19): на пути к деинституционализации**

59. Все инвалиды, особенно лица с умственными либо психосоциальными расстройствами, имеют право на свободу и неприкосновенность согласно статье 14 Конвенции. Право на свободу является одним из наиболее ценных прав, присущих каждому человеку. Комитет подчеркнул его значение в своем заявлении по статье 14 (CRPD/C/12/2, приложение IV), принятом в 2014 году, и в своих руководящих принципах относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность (A/72/55, приложение). Комитет установил, что задержание лиц по признаку их фактической или предполагаемой инвалидности, в том числе на основании предполагаемой опасности для самих себя или для других лиц, запрещается. Это относится и к содержанию в психиатрических или иных типов учреждениях, включая содержание там на основании заявлений о неспособности предстать перед судом либо невозможности нести уголовную ответственность в системах уголовного правосудия. Когда инвалидов подвергают задержанию, государства-участники должны обеспечивать, чтобы места содержания были доступны, и предоставлять гуманные условия проживания, а также применять механизмы мониторинга и пересмотра условий их содержания (там же, пункты 3, 6–9, 16, 17 и 19).

60. Право на свободу связано с правом на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество. Комитет выразил серьезную обеспокоенность по поводу помещения инвалидов в специальные учреждения и просил государства-участники принять стратегии и программы, касающиеся деинституционализации. Комитет определил условия содержания в учреждениях и подчеркнул, что меры по деинституционализации должны сопровождаться предоставлением комплексных услуг и проведением программ развития на базе местного сообщества<sup>53</sup>.

### **4. Равенство перед законом и поддерживаемое принятие решений (статья 12)**

61. Равенство перед законом необходимо для реализации других прав человека. В статье 12, подлежащей немедленному применению, говорится об элементах, которые государствам-участникам необходимо принимать во внимание. Отказ в праве на правоспособность по признаку инвалидности, особенно на основании попечительства, опекуна и законов, касающихся психического здоровья, является дискриминационным и находится под запретом. Во всех областях права право инвалидов на правоспособность не должно ограничиваться по причине неравного по сравнению с другими отношения к ним. Все инвалиды, включая лиц с умственными

<sup>50</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 51.

<sup>51</sup> Замечание общего порядка № 1, пункт 39.

<sup>52</sup> См. *Бислей против Австралии* и *Локри против Австралии*.

<sup>53</sup> Замечание общего порядка № 5, пункты 16 и 33.



либо психосоциальными расстройствами, имеют такую же правоспособность к осуществлению своих прав, что и другие лица, в том числе право голосовать, право вступать в брак и создавать семью, репродуктивные права, родительские права, права давать согласие на интимные отношения и медицинское лечение, а также право на свободу.

62. Правозащитная модель инвалидности в контексте права на равенство перед законом предполагает переход от принятия решений в режиме замещения к принятию решений в режиме оказания поддержки. Государствам-участникам необходимо обеспечивать инвалидам доступ к поддержке при осуществлении ими своей правоспособности, при полном уважении их прав, воли и предпочтений. Если в результате приложенных значительных усилий все же практически невозможно установить волю и предпочтения индивидуума, вместо определения «наилучших интересов» следует руководствоваться определением «наилучшего толкования воли и предпочтений». Государствам-участникам необходимо создавать соответствующие и эффективные гарантии реализации правоспособности, которые должны предусматривать защиту от ненадлежащего влияния<sup>54</sup>.

##### **5. Право на жизнь и свобода от жестокого обращения, насилия и вредных обычаев в любых условиях (статьи 10, 16, 17)**

63. Государствам-участникам следует принять меры по ликвидации практики «убийства из чувства сострадания» и «убийства в защиту чести», а также ритуальных преступлений, совершаемых в отношении детей-инвалидов и взрослых-инвалидов, и жестоких преступлений, совершаемых в отношении лиц, страдающих альбинизмом<sup>55</sup>. Государствам-участникам следует внедрять, контролировать и применять все необходимые меры по выявлению причин смерти, включая самоубийства<sup>56</sup>, и обеспечивать, чтобы инвалиды не подвергались произвольному лишению жизни, с учетом того, что лица с психосоциальными или умственными расстройствами могут подвергаться большему риску смертной казни из-за отсутствия процессуальных коррективов в уголовном судопроизводстве.

64. По вопросу о прекращении поддерживающего жизнь лечения и ухода или выхода из режима жизнеобеспечения Комитет подчеркнул, что применение заместительного режима принятия решений несовместимо с правом инвалидов на жизнь. Государствам-участникам следует обеспечивать лицам, добывающимся эвтаназии, доступ к альтернативным вариантам действий и к возможности вести достойную жизнь с помощью надлежащего паллиативного ухода, оказания поддержки инвалидам, ухода на дому и других социальных мер, направленных на достижение всестороннего развития человеческой личности. Государствам также следует предотвращать, выявлять и устранять ситуации, связанные с риском самоубийств среди инвалидов<sup>57</sup>.

65. Комитет осудил все виды насилия в отношении инвалидов и рекомендовал государствам-участникам принять меры по предупреждению, расследованию и наказанию актов насилия. К числу таких актов относятся притеснение, в том числе запугивание и киберзапугивание; телесные наказания как взрослых, так и детей; сексуальное насилие, включая изнасилование в браке и инцест; а также насилие в учреждениях<sup>58</sup>. Хотя ранее Комитет ссылался на бытовое насилие, теперь он часто ссылается на «насилие в доме и за его пределами», поскольку не все случаи насилия в

<sup>54</sup> Замечание общего порядка № 1, пункты 3, 20, 21, 22, 27 и 29.

<sup>55</sup> Например, [CRPD/C/BOL/CO/1](#), пункт 23; [CRPD/C/GAB/CO/1](#), пункт 25; [CRPD/C/KEN/CO/1](#), пункт 20; и [CRPD/C/OMN/CO/1](#), пункт 22.

<sup>56</sup> Например, [CRPD/C/CYP/CO/1](#), пункт 30.

<sup>57</sup> Например, [CRPD/C/CAN/CO/1](#), пункт 24; [CRPD/C/CHN/CO/1](#), пункты 63 и 64; [CRPD/C/ESP/CO/1](#), пункты 29 и 30; [CRPD/C/GBR/CO/1](#), пункт 26; и [CRPD/C/SWE/CO/1](#), пункт 30.

<sup>58</sup> Например, замечание общего порядка № 4, пункт 51; [CRPD/C/ARE/CO/1](#), пункты 31 и 32; [CRPD/C/BIH/CO/1](#), пункты 30 и 31; [CRPD/C/CAN/CO/1](#), пункт 24; [CRPD/C/CYP/CO/1](#), пункт 40; [CRPD/C/LVA/CO/1](#), пункты 28 и 29; [CRPD/C/MNE/CO/1](#), пункт 13 d); [CRPD/C/NZL/CO/1](#), пункты 49 и 50; и [CRPD/C/QAT/CO/1](#), пункт 30.

доме относятся к бытовому насилию<sup>59</sup>. Как было отмечено в деле *X против Объединенной Республики Танзании*, государства-участники должны принимать все необходимые меры в целях предотвращения, расследования актов насилия в отношении инвалидов и наказания за их совершение. Государства-участники должны обеспечивать наличие доступных и инклюзивных вспомогательных служб, включая механизмы конфиденциальной подачи и рассмотрения жалоб, приюты и другие меры оказания поддержки. Комитет рекомендовал государствам – членам Совета Европы ратифицировать Конвенцию Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием, которую обычно называют Стамбульской конвенцией<sup>60</sup>.

**6. Здоровье (статья 25), абилитация и реабилитация (статья 26) и запрещение принудительного помещения в учреждение и лечения (статьи 12 и 14–17)**

**Доступ к услугам в области здравоохранения, включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья и прав, и абилитация и реабилитация**

66. Государства-участники не должны отказывать инвалидам в доступе к услугам в области здравоохранения либо абилитации и реабилитации, в том числе в отношении их сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также их психического здоровья.

67. Медицинские услуги должны быть доступными для инвалидов, а также учитывать гендерные аспекты доступности<sup>61</sup>. Общие медицинские учреждения и услуги должны быть не только доступными, но и иметься в наличии, быть адаптируемыми и приемлемыми для инвалидов в их общинах, включая поддержку, необходимую для некоторых инвалидов во время госпитализации, хирургического вмешательства и медицинских консультаций. Предоставление младшего медицинского персонала, физиотерапевтов, психиатров и психологов, в больницах и на дому, является частью выполнения государствами-участниками обязательств по оказанию медицинской помощи<sup>62</sup>. В деле *X.M. против Швеции* Комитет пришел к выводу о том, что положения Конвенции были нарушены, когда местный муниципалитет отказался предоставить разрешение на строительство автору сообщения – которая пребывала в дегенеративном состоянии и не могла покинуть дом без серьезной опасности – для целей установки на территории принадлежавшей ей собственности купальни для водолечения, необходимой для ее реабилитации и поддержания здоровья<sup>63</sup>.

68. Комитет сослался в своем первом замечании общего порядка на «репродуктивные права», а затем на «права в области сексуального и репродуктивного здоровья» в своих последующих заключительных замечаниях и замечаниях общего порядка. Обеспечение таких прав имеет особо важное значение, в частности для женщин-инвалидов, поскольку они часто становятся жертвами стереотипов, которые изображают их существами асексуальными или гиперсексуальными либо не способными давать согласие на вступление в половую связь<sup>64</sup>. Государствам-участникам следует обеспечивать охрану сексуального и репродуктивного здоровья и прав инвалидов. Они должны обеспечить, чтобы информация о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах предоставлялась инвалидам, в том числе информация о ВИЧ/СПИД и других заболеваниях, передаваемых половым путем,

<sup>59</sup> Например, [CRPD/C/DNK/CO/1](#), пункт 40, и [CRPD/C/LUX/CO/1](#), пункт 33.

<sup>60</sup> Например, [CRPD/C/CYP/CO/1](#), пункт 40, и [CRPD/C/ITA/CO/1](#), пункт 44.

<sup>61</sup> Замечание общего порядка № 2, пункт 40.

<sup>62</sup> Замечание общего порядка № 5, пункт 89.

<sup>63</sup> Государство-участник не смогло обеспечить разумное приспособление и выполнить свои обязательства в отношении недискриминации, права на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество, а также прав на здоровье и реабилитацию в нарушение статей 5 1), 5 3), 19 b), 25 и 26, рассматриваемых отдельно и в совокупности со статьями 3 b), d), e) и 4 1) d) Конвенции.

<sup>64</sup> Замечание общего порядка № 1, пункт 35, и замечание общего порядка № 3, пункт 38.

а также чтобы женщины-инвалиды имели доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности на равной основе с другими лицами<sup>65</sup>.

### **Запрещение принудительного лечения и помещения в учреждение**

69. В соответствии со статьями 12, 14 и 15 Конвенции все виды принудительного лечения и содержания в медицинских учреждениях на том основании, что данное лицо якобы представляет опасность, либо на основании иных элементов по признаку нарушения здоровья данного лица, запрещены. Комитет подчеркнул, что принудительное лечение, которое осуществляют психиатры и другие специалисты в области здравоохранения и медицины, представляет собой нарушение статей 12, 17, 15 и 16<sup>66</sup>. Комитет также подчеркнул, что недобровольная либо без полученного на то согласия передача лиц в психиатрические учреждения, а также лечение их без их на то согласия в период лишения свободы представляют собой нарушения Конвенции<sup>67</sup>. Комитет выступает против принятия проекта дополнительного протокола к Конвенции Совета Европы о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины на том основании, что он противоречит букве и духу Конвенции<sup>68</sup>.

70. Государствам-участникам следует запретить все виды принудительной стерилизации и медицинского либо гормонального вмешательства, такие как лоботомия или «лечение Эшли»; насильственные и принудительные аборты; регулирование рождаемости без обоюдного согласия; принудительное введение и прием медицинских препаратов, в том числе с целью «контроля сексуального поведения» инвалидов; и принудительная электросудорожная терапия<sup>69</sup>. Комитет также осудил калечащие операции на женских половых органах и осуществление хирургического вмешательства или проведение лечения детей-интерсексов без их осознанного согласия, исходя из того, что такие виды практики могут быть приравнены к пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию<sup>70</sup>.

## **7. Инклюзивное образование (статья 24)**

71. Тот факт, что ранее в своих заключительных замечаниях Комитет прямо не заявил о том, что все формы раздельного образования запрещаются, вызвал путаницу в отношении того, могут ли быть приемлемыми в некоторых ситуациях специализированные школы для детей-инвалидов<sup>71</sup>. После этого Комитет прямо заявлял о том, что система образования, в которой имеются элементы исключительности и сегрегации, представляет собой одну из форм дискриминации по признаку инвалидности в нарушение Конвенции. Комитет дал подробное определение инклюзивного образования, отметив, что для достижения этого потребуется глубокая трансформация касающихся области образования систем законодательства, политики и механизмов финансирования, управления, разработки, осуществления и наблюдения за деятельностью в образовании<sup>72</sup>. Государствам-участникам следует отказаться от раздельного образования и обеспечивать инклюзивное образование; Комитет подчеркнул, что, хотя предполагается постепенное осуществление этого обязательства, но государствам-участникам необходимо незамедлительно принять

<sup>65</sup> Например, [CRPD/C/CAN/CO/1](#), пункты 45 и 46, и [CRPD/C/HTI/CO/1](#), пункт 45.

<sup>66</sup> Замечание общего порядка № 1, пункт 42.

<sup>67</sup> «Руководящие принципы, касающиеся статьи 14 Конвенции о правах инвалидов, относительно права инвалидов на свободу и личную неприкосновенность», принятые на четырнадцатой сессии Комитета, проходившей с 17 августа по 4 сентября 2015 года, пункты 10 и 11.

<sup>68</sup> См. «Заявление Комитета по правам инвалидов, содержащее призыв к государствам-участникам выступить против проекта дополнительного протокола к Конвенции Овьедо», принятое на двадцатой сессии Комитета, проходившей с 27 августа по 21 сентября 2018 года.

<sup>69</sup> Например, замечание общего порядка № 6, пункт 7, и [CRPD/C/RUS/CO/1](#), пункт 34.

<sup>70</sup> Замечание общего порядка № 3, пункт 44.

<sup>71</sup> См., например, [CRPD/C/ESP/CO/1](#), пункт 44 б).

<sup>72</sup> Замечание общего порядка № 4, пункты 9–12.

меры к тому, чтобы детей-инвалидов не исключали из наборов в обычные школы и предоставляли им разумные приспособления<sup>73</sup>.

72. В своем докладе о расследовании в отношении Испании (CRPD/C/ESP/IR/1), опубликованном в июле 2018 года, Комитет отметил, что это государство-участник структурно закрепляет модель дискриминационной исключительности и сегрегации в сфере образования по признаку инвалидности, что непропорциональным и особым образом сказывается на лицах с умственными или психосоциальными расстройствами, а также на лицах с множественными формами инвалидности. Комитет напомнил о том, что инклюзивная система, в основу которой положено право на недискриминацию и равные возможности, требует отмены системы отдельного образования для учащихся-инвалидов (там же, пункты 74 и 81).

## 8. Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

73. Комитет утвердил восемь заявлений в отношении статьи 11, шесть из которых касаются конкретных ситуаций с инвалидами в странах, которые в прошлом пострадали или до сих пор страдают от стихийных бедствий или продолжающихся вооруженных конфликтов<sup>74</sup>. На международном уровне он выступил за включение проблематики инвалидов в контекст проведения третьей Всемирной конференции по снижению риска бедствий и Всемирного саммита по гуманитарным вопросам<sup>75</sup>.

74. Комитет, в частности, подробно остановился на статье 11 в своих замечаниях общего порядка № 2, 5 и 6. Принцип недискриминации должен обеспечиваться во всех ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях, в частности в отношении равного доступа к предметам первой необходимости, таким как водоснабжение, санитария, продовольствие и убежище<sup>76</sup>. Службы оказания помощи в чрезвычайных ситуациях должны быть доступны для инвалидов, а вспомогательные услуги должны быть включены во все мероприятия по преодолению риска бедствий. Доступность должна быть в первоочередном порядке обеспечена в процессе усилий по ликвидации последствий бедствий и восстановлению<sup>77</sup>. С сентября 2015 года Комитет систематически рекомендует государствам-участникам осуществлять Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы.

## 9. Труд и занятость (статья 27)

75. Вопросы доступности, разумного приспособления и меры поддержки, необходимые для того, чтобы обеспечить инвалидам полноценный доступ к труду и занятости, рассматриваются в замечаниях общего порядка № 2 (пункт 41), 3 (пункт 58), 5 (пункт 91) и 6 (пункт 67). Государствам-участникам следует способствовать переходу от сегрегации на рабочих местах и обеспечению того, чтобы инвалидам выплачивалась не менее, чем минимальная заработная плата и они не утрачивали права на пособие по инвалидности, когда начинают работать.

76. Государства-участники должны принимать позитивные меры, в том числе обеспечивать стимулы для повышения занятости инвалидов в государственном и частном секторах, например путем введения системы квот в сочетании с

<sup>73</sup> Например, замечание общего порядка № 4, пункты 40 и 41; CRPD/C/CYP/CO/1, пункт 50; и CRPD/C/KEN/CO/1, пункт 44.

<sup>74</sup> A/66/55, приложения XI, XII, XIII и XIV; заявление по вопросу о положении инвалидов, пострадавших в результате бедствий в Колумбии, Перу и Эквадоре, принятое на семнадцатой сессии Комитета; и заявление об инвалидах, которые являются забытыми жертвами конфликта в Сирии.

<sup>75</sup> Заявление о включении проблематики инвалидов в работу третьей Всемирной конференции по снижению риска бедствий, принятое в ходе двенадцатой сессии Комитета (15 сентября – 3 октября 2014 года), и заявление о включении проблематики инвалидов в работу Всемирного саммита по гуманитарным вопросам, принятое на четырнадцатой сессии Комитета.

<sup>76</sup> Замечание общего порядка № 6, пункты 43 и 44.

<sup>77</sup> Замечание общего порядка № 2, пункт 36, и замечание общего порядка № 5, пункт 79.

эффективными правоприменительными механизмами и санкциями за несоблюдение<sup>78</sup>. Позитивные меры, такие, например, как интеграционные субсидии, не должны оборачиваться косвенной дискриминацией, когда работодатели, испытывающие затруднения при направлении заявок на эти субсидии, ставят заявителей-инвалидов в неблагоприятное положение<sup>79</sup>. Инвалиды должны быть защищены наравне с другими от принудительного или обязательного труда, эксплуатации и притеснений на рабочем месте<sup>80</sup>.

## **Е. Никто не должен быть забыт: права инвалидов в рамках международной повестки дня в области развития**

77. В ходе обсуждений по вопросам повестки дня в области развития на период после 2015 года Комитет выступал за включение прав инвалидов. Он заявил, что для устойчивости процесса развития, в основу целей в области развития должен быть положен правозащитный подход, а международному сообществу следует учитывать осуществление всеми инвалидами своих гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав<sup>81</sup>. В январе 2014 года он подчеркнул аналогичные моменты в обращении к государствам-членам, которые участвовали в работе восьмой сессии Рабочей группы открытого состава Генеральной Ассамблеи по целям в области устойчивого развития.

78. После принятия Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года Комитет ссылаясь на нее и на цели в области устойчивого развития в своих замечаниях общего порядка и заключительных замечаниях. Государствам-участникам следует учитывать права инвалидов в процессе реализации и контроля за осуществлением Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года на всех уровнях и обеспечить разработку показателей учета проблематики инвалидности и их использование в соответствии с Повесткой дня<sup>82</sup>.

---

<sup>78</sup> Например, [CRPD/C/15/4](#), пункт 22; [CRPD/C/HRV/CO/1](#), пункт 42; [CRPD/C/KEN/CO/1](#), пункт 48; и [CRPD/C/PRY/CO/1](#), пункт 64.

<sup>79</sup> См. *Гренингер и др. против Германии*.

<sup>80</sup> Например, [CRPD/C/15/4](#), пункт 25, и [CRPD/C/MEX/CO/1](#), пункт 52.

<sup>81</sup> См. заявление Комитета о включении прав инвалидов в повестку дня по вопросам инвалидности и развития на период после 2015 года (май 2013 года).

<sup>82</sup> Замечание общего порядка № 6, пункт 71; см. также, например, [CRPD/C/PAN/CO/1](#), пункт 63.