

**Совет по правам человека****Сорок четвертая сессия**

15 июня – 3 июля 2020 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,  
гражданских, политических, экономических,  
социальных и культурных прав, включая  
право на развитие****Лица с инвалидностью в контексте перемещения  
населения внутри страны****Доклад Специального докладчика по вопросу о правах человека  
внутри перемещенных лиц\****Резюме*

В своем докладе Специальный докладчик по вопросу о правах человека внутри перемещенных лиц Сесилия Хименес-Дамари представляет обзор своей деятельности в соответствии с мандатом, предоставленным ей Советом по правам человека в резолюции 41/15.

В тематическом разделе данного доклада Специальный докладчик рассматривает особые условия, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью в контексте перемещения населения. Она анализирует препятствия на пути к осуществлению их прав на основе равенства и рекомендует меры по обеспечению инклюзивных вариантов защиты, оказания помощи и долговременного решения проблем.

\* На основании достигнутой договоренности настоящий доклад издается после предусмотренного срока его публикации в связи с обстоятельствами, не зависящими от представляющего доклад лица.



---

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	3
II. Деятельность Специального докладчика .....	3
III. Права внутренне перемещенных лиц с инвалидностью .....	6
A. Введение .....	6
B. Применимые правовые и директивные документы .....	8
C. Участие .....	9
D. Сведения и фактические данные .....	12
E. Защита .....	15
F. Доступность услуг и инфраструктуры .....	18
G. Варианты долговременного решения проблем внутренне перемещенных лиц с инвалидностью .....	20
IV. Выводы и рекомендации .....	22

## I. Введение

1. Доклад Сесилии Хименес-Дамари, Специального докладчика по вопросу о правах человека внутренне перемещенных лиц, представляется в соответствии с резолюцией 41/15 Совета по правам человека. В своем докладе Специальный докладчик проводит обзор своей деятельности, осуществленной с момента представления предыдущего доклада (A/HRC/41/40). Кроме того, в свете импульса, приданного теме прав лиц с инвалидностью со времени проведения Всемирного саммита по гуманитарным вопросам в 2016 году, Специальный докладчик посвятила настоящий доклад особым условиям, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью в контексте перемещения населения, и рассматривает в докладе существующие вызовы и необходимые меры, которые должны быть приняты государствами, Организацией Объединенных Наций и другими участниками гуманитарной и правозащитной деятельности и деятельности в области развития в целях устранения препятствий на пути к осуществлению их прав на основе равенства.

## II. Деятельность Специального докладчика

2. Специальный докладчик занималась выполнением задач, поставленных Советом по правам человека, в рамках различных направлений деятельности в соответствии со своими приоритетами. Многосторонний план действий РП20, который Специальный докладчик представила в 2018 году в ознаменование двадцатой годовщины принятия Руководящих принципов по вопросу о перемещении лиц внутри страны, охватывает такие направления деятельности, как участие внутренне перемещенных лиц, законодательство и политика, данные и анализ, а также варианты решения проблемы перемещения<sup>1</sup>. Государства, гражданское общество, правозащитные учреждения, а также учреждения и страновые группы Организации Объединенных Наций продолжили осуществление мероприятий, связанных с этим планом, причем в некоторых случаях – при непосредственном участии Специального докладчика. В число этих мероприятий вошли ежеквартальные совещания Руководящей группы РП20 в Женеве и два региональных мероприятия по обмену мнениями: одно мероприятие, посвященное вопросам законодательства и политики, состоялось в марте 2019 года в Дакаре<sup>2</sup> и одно мероприятие, посвященное вариантам долговременного решения проблем, состоялось в октябре 2019 года в Аддис-Абебе<sup>3</sup>. Чтобы отметить успехи, достигнутые в осуществлении этого плана действий различными заинтересованными сторонами во всем мире, Специальный докладчик также представила приложение к своему ежегодному докладу Совету по правам человека за 2019 год (A/HRC/41/40/Add.1). В этом году в ознаменование двадцать второй годовщины принятия Руководящих принципов Специальный докладчик выпустила совместный пресс-релиз с Глобальным кластером по вопросам защиты и РП20, в котором, в частности, подчеркивается актуальность этих рамок в условиях нынешней вспышки коронавирусной инфекции COVID-19<sup>4</sup>.

3. Поощрение и всесторонний учет Руководящих принципов стали целью, на достижение которой было направлено большинство мероприятий Специального докладчика в 2019 году. Они включали в себя выступления с докладами (очные или дистанционные) на различных конференциях, таких как конференция, организованная международным проектом «Метрополис» в июне в Оттаве; совещание по линии Стипендиальной программы для представителей коренных народов Управления

<sup>1</sup> См. РП20, План действий по более эффективному предотвращению и решению проблем внутренне перемещенных лиц и их защите на 2018–2020 годы (май 2019 года).

<sup>2</sup> См. GP20 “Comparative experience on preventing, addressing and resolving internal displacement. West Africa regional exchange on law and policy to prevent and address internal displacement” (2019).

<sup>3</sup> См. GP20 “Comparative experience on preventing, addressing and resolving internal displacement. Experiences in supporting resilience and durable solutions to internal displacement in the IGAD region” (2019).

<sup>4</sup> URL: [www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/GPID.aspx](http://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/GPID.aspx).

Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ), состоявшееся в июне в Женеве; конференция в «Уилтон-Парке» по проблемам внутреннего перемещения, проходившая в сентябре в Лондоне; конференция в рамках мирного процесса на Минданао, организованная в ноябре в городе Бутуан, Филиппины; и латиноамериканская конференция правозащитников, состоявшаяся в декабре в Мексике.

4. В сотрудничестве с Международным институтом гуманитарного права и Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев Специальный докладчик выступила в качестве одного из организаторов и координаторов трех учебных курсов в Сан-Ремо (Италия), посвященных вопросам законодательства и политики в области внутреннего перемещения населения: двух курсов на английском языке, организованных в июне и ноябре, и одного курса на французском языке, впервые организованного в ноябре. Обучение на этих курсах в основном проходили представители национальных и местных органов власти из более чем 30 стран, затронутых проблемой внутреннего перемещения населения. Специальный докладчик также участвовала в разработке законопроектов о защите внутренне перемещенных лиц в Гондурасе, Мексике, Сальвадоре и Эфиопии, в том числе в качестве члена Целевой группы по вопросам законодательства и политики Глобального кластера по вопросам защиты. Специальный докладчик особо приветствует принятие Сальвадором в январе 2020 года национального закона по этому вопросу.

5. Что касается данных о перемещении населения внутри страны и их анализа, то Специальный докладчик по-прежнему является членом Исполнительного комитета Совместной службы по профилированию внутренне перемещенных лиц. Она приняла участие в разработке и распространении международных рекомендаций в отношении статистики, касающейся внутренне перемещенных лиц, которые были опубликованы Группой экспертов по статистике беженцев и внутренне перемещенных лиц и приняты в марте 2020 года Статистической комиссией Организации Объединенных Наций. В январе 2020 года она также участвовала в Международном форуме по миграционной статистике в Каире.

6. В связи с тем, что Африканский союз объявил 2019 год Годом беженцев, репатриантов и внутренне перемещенных лиц, Специальный докладчик уделяла особое внимание африканскому региону. В феврале в Аддис-Абебе она приняла участие в совещании за круглым столом по вопросу о коренных причинах и вариантах долгосрочного решения, организованном Африканским союзом, а в сентябре – в конференции Сети африканских национальных учреждений по вопросам прав человека, посвященной вариантам долгосрочного решения. В октябре Специальный докладчик также участвовала в работе группы по внутреннему перемещению населения при Африканской комиссии по правам человека и народов в Банжуле; в октябре – в конференции по вариантам долгосрочного решения, организованной в Киншасе (Демократическая Республика Конго); в ноябре – в ежегодном гуманитарном симпозиуме Африканского союза по проблеме вынужденного перемещения, который состоялся в Найроби; и в декабре – в праздновании в Кампале десятой годовщины Конвенции Африканского союза о защите внутренне перемещенных лиц в Африке и оказании им помощи (Кампальская конвенция). Специальный докладчик приветствует присоединение к Кампальской конвенции новых государств-участников – Сомали и Южного Судана.

7. В течение отчетного периода Специальный докладчик совершила несколько рабочих поездок, направленных на привлечение внимания к проблеме внутреннего перемещения населения: в июле – в Тбилиси для участия в мероприятиях, связанных с РП20, и в Бангкок для проведения встреч с региональными организациями, а в декабре – в Брюссель для проведения встреч с различными партнерами из Европейского союза. Она также совершила ряд поездок для оказания помощи правительствам, учреждениям Организации Объединенных Наций и другим заинтересованным сторонам в их работе, касающейся внутренне перемещенных лиц, в частности: в сентябре – поездка в Эфиопию в рамках совместной миссии с Координатором чрезвычайной помощи и Помощником Генерального секретаря по

вопросам поддержки миростроительства; в октябре – двухдневное мероприятие в Нигерии, посвященное содействию ратификации Кампальской конвенции, организованное Национальной комиссией по делам беженцев, мигрантов и внутренне перемещенных лиц и Международным объединением работников общественного обслуживания и его профсоюзами; в феврале 2020 года – четырехдневная консультативная миссия в Котабато (Филиппины). Специальный докладчик приняла участие в конструктивном диалоге с государствами-членами, главным образом в рамках организованных государствами совещаний заинтересованных сторон и двусторонних встреч. Кроме того, в феврале 2020 года состоялась официальная поездка в Ирак.

8. В целях отстаивания прав детей из числа внутренне перемещенных лиц, которым был посвящен доклад Специального докладчика Генеральной Ассамблеи в 2019 году (A/74/261 и Согг.1), она приняла участие в деятельности организации «Чайлд райтс коннект» в связи с проведением в июне в Женеве дня общей дискуссии Комитета по правам ребенка. В настоящее время она также оказывает консультативную помощь по вопросам подготовки пакета информационных материалов организации «Чайлд райтс коннект» для правозащитников, занимающихся защитой прав детей. В июне Специальный докладчик совместно с Гондурасом организовала параллельное мероприятие в ходе сорок первой сессии Совета по правам человека в Женеве, а в октябре совместно с Норвегией, Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) она организовала параллельное мероприятие в ходе семьдесят четвертой сессии Генеральной Ассамблеи в Нью-Йорке. Она также подготовила видеосообщения для Конференции по проблемам детей из числа перемещенных лиц, организованной в сентябре в Нью-Йорке Международной организацией помощи беженцам, Беженской службой Ордена иезуитов и Католической службой помощи, и для торжественных мероприятий, организованных в ноябре в Женеве Комитетом по правам ребенка.

9. Учитывая связь между изменением климата и внутренним перемещением населения, которой будет посвящен ее предстоящий доклад Генеральной Ассамблеи, Специальный докладчик приняла участие в параллельном мероприятии в рамках этапа рассмотрения гуманитарных вопросов в Экономическом и Социальном Совете, посвященном конфликтам и перемещению населения в результате стихийных бедствий, которое состоялось в июне в Женеве, и в международной конференции Фонда Розы Люксембург по проблемам климатических мигрантов, которая состоялась в сентябре в Маниле. Она по-прежнему является членом Консультативного комитета Платформы по вопросам перемещения населения в случае стихийных бедствий.

10. Важную роль в содействии защите внутренне перемещенных лиц играют мероприятия, связанные с научно-образовательными учреждениями и наращиванием потенциала. В течение прошедшего года Специальный докладчик поддерживала контакты с Женевской академией международного гуманитарного права и прав человека, Инициативой по беженскому праву Лондонского университета и Глобальным центром по вопросам миграции Женевского университета, а также принимала участие в учебных мероприятиях, организованных различными учреждениями Организации Объединенных Наций, включая учебный курс для национальных правозащитных учреждений Азиатско-тихоокеанского региона, организованный УВКПЧ и Азиатско-тихоокеанским форумом национальных учреждений по правам человека, который состоялся в сентябре в Бангкоке.

11. В целях обеспечения всестороннего учета прав человека внутренне перемещенных лиц в работе системы Организации Объединенных Наций Специальный докладчик, которую неизменно приглашают на заседания Межучрежденческого постоянного комитета, участвовала в регулярных совещаниях руководителей учреждений, состоявшихся в Женеве в мае и декабре, а также в различных других мероприятиях, продолжая при этом сотрудничать с членами Комитета на двусторонней основе на глобальном, региональном и страновом уровнях. В соответствии со своим кругом ведения Специальный докладчик также тесно взаимодействует с Группой высокого уровня по внутренне перемещенным лицам, учрежденной Генеральным секретарем.

12. В целях содействия защите прав человека внутренне перемещенных лиц во время пандемии COVID-19 Специальный докладчик выпустила свое соответствующее заявление для СМИ и поддержала заявления других мандатариев специальных процедур<sup>5</sup>. Кроме того, она одобрила соответствующие руководящие принципы, опубликованные Межучрежденческим постоянным комитетом.

### III. Права внутренне перемещенных лиц с инвалидностью

#### A. Введение

13. В последние годы во всем мире уделяется повышенное внимание достижению полноценной инклюзии для лиц с инвалидностью и созданию для них условий, при которых они могли бы пользоваться своими правами человека без дискриминации. С принятием в 2006 году Конвенции о правах инвалидов начался процесс перехода к новой парадигме прав людей с инвалидностью, предполагающей отказ от благотворительной и медицинской моделей в пользу модели, основанной на правах. Как подчеркивается в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, никто не должен быть забыт и в первую очередь поддержку необходимо оказывать тем, кто больше всего нуждается во внимании.

14. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), инвалидность имеется приблизительно у 15 процентов населения Земли<sup>6</sup>. Если эту оценку экстраполировать на внутренне перемещенное в результате конфликтов и насилия население, численность которого во всем мире в конце 2019 года составляла 45,7 млн человек, то это будет означать, что около 6,8 млн внутренне перемещенных лиц, возможно, имеют инвалидность<sup>7</sup>. Кроме того, ежегодно миллионы людей вынуждены покидать свои родные места в результате стихийных бедствий и неблагоприятных последствий изменения климата, и поэтому данный показатель может быть гораздо выше.

15. К лицам с инвалидностью относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. Инвалидность понимается как социальный конструкт, являющийся результатом взаимодействия, которое происходит между людьми, имеющими фактические или предполагаемые нарушения здоровья, и отношенческими, средовыми или институциональными барьерами<sup>8</sup>. Группа людей с инвалидностью не является однородной: она охватывает широкий круг лиц с разными нарушениями и разными потребностями в поддержке, которые пересекаются с их возрастными, гендерными и другими особенностями.

16. Согласно оценкам, инвалидность имеют 46 процентов пожилых людей, 20 процентов женщин и 10 процентов детей<sup>9</sup>. Предполагается, что в контексте вынужденного перемещения населения доля людей с инвалидностью оказывается еще более высокой, что обусловлено повышенным риском получения увечий, отсутствием доступа к качественным медицинским услугам и возникновением новых средовых барьеров<sup>10</sup>.

<sup>5</sup> URL: [www.ohchr.org/RU/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25763&LangID=R](http://www.ohchr.org/RU/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25763&LangID=R) и [www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25786&LangID=E](http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25786&LangID=E).

<sup>6</sup> См. ВОЗ, «Инвалидность и здоровье», 16 января 2018 года.

<sup>7</sup> См. Internal Displacement Monitoring Centre, *Global Report on Internal Displacement, 2020* (May 2020).

<sup>8</sup> Конвенция о правах инвалидов, ст. 1.

<sup>9</sup> См. Inter-Agency Standing Committee, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action* (July 2019).

<sup>10</sup> См. Handicap International, “Disability in humanitarian contexts” (2015).

17. Одним из основных приоритетов своего мандата Специальный докладчик сделала задачу поощрения информационного освещения и эффективной защиты всех внутренне перемещенных лиц, включая тех, которые стали практически «невидимыми» и которые игнорируются, лиц, находящихся в наиболее уязвимом положении и испытывающих наиболее острые проблемы в результате перемещения (A/72/202, п. 5). Люди с ограниченными возможностями здоровья могут сталкиваться с дискриминацией до начала и во время перемещения, а также в ходе поиска долговременных решений проблемы перемещения. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью сталкиваются с физическими, средовыми и социальными барьерами при получении доступа к конкретной информации, связанной с перемещением, гуманитарной помощи и услугам, включая образование, трудоустройство, медицинское обслуживание и социальную защиту, а кроме того, они сталкиваются с более общими барьерами, препятствующими полному осуществлению ими прав человека, в том числе права на участие в жизни общества наравне с другими и без дискриминации. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью часто сталкиваются с множественными и взаимопересекающимися формами дискриминации по другим признакам, таким как гендер, возраст, этническая и религиозная принадлежность, принадлежность к той или иной группе и само участие в перемещении населения.

18. Вынужденное перемещение населения сопряжено с повышенными рисками с точки зрения обеспечения безопасности, защищенности и уважения достоинства людей с инвалидностью. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью могут сталкиваться с теми же проблемами, что и остальные перемещенные лица, однако из-за средовых и социальных барьеров проблемы оказывают на них иное влияние. Проблемы, с которыми они сталкиваются, могут упускаться из виду или даже непреднамеренно создаваться самими структурами, оказывающими помощь и занимающимися вопросами развития. Маргинализация усугубляется еще и тем, что лица с инвалидностью по-прежнему рассматриваются в первую очередь как получатели помощи; их потенциал как участников конструктивного разрешения вопросов, связанных с перемещением населения, до сих пор в значительной степени остается невостребованным. Признание лиц с инвалидностью и представляющих их организаций в качестве важнейших заинтересованных сторон в ситуациях как чрезвычайного, так и затянувшегося внутреннего перемещения населения, имеет решающее значение.

19. Некоторые группы или категории внутренне перемещенных лиц с инвалидностью особенно подвержены риску подвергнуться насилию, изоляции или остаться без помощи, что особенно касается тех, кто нуждается в более серьезной поддержке, в частности лиц с психосоциальной или интеллектуальной инвалидностью, несопровождаемых, разлученных с семьей и осиротевших детей с инвалидностью, или тех, кто пережил тяжелые травмирующие события. Женщины и пожилые люди из числа лиц с инвалидностью еще чаще сталкиваются со стигматизацией, дискриминацией и проблемами, связанными с получением защиты.

20. В настоящем докладе Специальный докладчик ставит перед собой цель сформировать более глубокое понимание разнообразных условий, в которых оказываются перемещенные лица с инвалидностью, что необходимо для обеспечения их эффективной защиты и поощрения их прав; предоставления им возможности стать активными участниками процессов принятия затрагивающих их решений; предоставления гуманитарной помощи и услуг, отвечающих критериям инклюзивности и доступности; и оказания более эффективной поддержки для выработки долговременных решений.

21. В январе 2020 года Специальный докладчик разослала всем государствам-членам вопросник, в котором она просила поделиться информацией о национальном опыте, политике и практике в отношении внутренне перемещенных лиц с инвалидностью. Она выражает искреннюю признательность правительствам Гондураса, Италии, Камбоджи, Колумбии, Ливана, Мексики, Норвегии, Соединенных Штатов Америки, Украины и Эквадора за представленные ответы. Она также хотела бы поблагодарить учреждения Организации Объединенных Наций, неправительственные организации (НПО) и организации лиц с инвалидностью,

которые представили материалы, сыгравшие важнейшую роль при подготовке доклада<sup>11</sup>.

## **В. Применимые правовые и директивные документы**

22. Согласно международному праву прав человека права внутренне перемещенных лиц не должны ни умаляться, ни ущемляться в результате их перемещения. Это относится к правам, закрепленным в основных договорах по правам человека, в частности в Конвенции о правах инвалидов. В ситуациях вооруженного конфликта – будь то международного или немеждународного – внутренне перемещенные лица также имеют право на защиту, гарантируемую гражданскому населению в соответствии с международным гуманитарным правом, за исключением случаев, когда конкретное лицо непосредственно участвует в боевых действиях.

23. В соответствии со статьей 11 Конвенции о правах инвалидов от государств-участников прямо требуется принимать все необходимые меры для обеспечения защиты и безопасности лиц с инвалидностью в ситуациях вооруженного конфликта и стихийных бедствий. Кроме того, все положения Конвенции остаются применимыми в ситуациях перемещения населения (см. A/HRC/31/30).

24. К сожалению, внутренне перемещенным лицам с инвалидностью уделяется недостаточно внимания при мониторинге осуществления их прав. Поиск замечаний и рекомендаций, касающихся Конвенции, в базе данных Универсального указателя по правам человека показал, что, по состоянию на март 2020 года, из 3 826 записей только 22 касались внутренне перемещенных лиц с инвалидностью.

25. В принципе 4 Руководящих принципов по вопросу о перемещении лиц внутри страны, которые являются отражением международного права прав человека и международного гуманитарного права, прямо говорится, что они применяются без дискриминации по какому бы то ни было признаку, в том числе по признаку инвалидности. Поскольку Руководящие принципы были разработаны до Конвенции о правах инвалидов, положения Руководящих принципов в отношении лиц с инвалидностью должны толковаться с правозащитных позиций. Важно отметить, что они наделяют внутренне перемещенных лиц с инвалидностью правом на безопасный доступ к защите и помощи, которые им могут потребоваться, при уважении их достоинства, а также правом на долговременные решения.

26. В Основных принципах и руководящих указаниях, касающихся выселений и перемещений по соображениям развития, говорится о том, что при наделении землей приоритет должен отдаваться уязвимым группам населения, в частности лицам с инвалидностью (A/HRC/4/18, п. 31).

27. Организация Объединенных Наций совершенствует свою общесистемную политику, с тем чтобы сделать ее более инклюзивной по отношению к лицам с инвалидностью. В июне 2019 года началось осуществление Стратегии Организации Объединенных Наций по инклюзии лиц с инвалидностью, в соответствии с которой вся система Организации Объединенных Наций, включая страновые и гуманитарные группы, взяла на себя обязательство измерять и отслеживать показатели эффективности своей деятельности в области инклюзии инвалидов. В июне 2019 года Совет Безопасности принял свою самую первую резолюцию о лицах с инвалидностью – резолюцию 2475 (2019), которая содержит призыв к защите лиц с инвалидностью, в том числе перемещенных во время конфликта.

28. На Всемирном саммите по гуманитарным вопросам в 2016 году была одобрена Хартия об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности, в результате чего в октябре 2019 года были приняты Руководящие принципы Межучрежденческого постоянного комитета по инклюзии лиц с инвалидностью в гуманитарную деятельность (Руководящие принципы

<sup>11</sup> Все материалы представлены на веб-странице [www.ohchr.org/EN/Issues/IDPersons/Pages/CallforInputs\\_InternallyDisplacedPersons.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/IDPersons/Pages/CallforInputs_InternallyDisplacedPersons.aspx).



Межучрежденческого постоянного комитета). Эти руководящие принципы дополняют, в частности, стандарты инклюзии пожилых людей и лиц с инвалидностью в контексте гуманитарной деятельности и пересмотренные положения Руководства организации «Сфера», касающегося лиц с инвалидностью<sup>12</sup>. В настоящее время прилагаются усилия для углубления межучрежденческого сотрудничества в области инклюзии лиц с инвалидностью в рамках планов гуманитарного реагирования и обзора гуманитарных потребностей<sup>13</sup>. На местном уровне в рамках кластеров по вопросам защиты уделяется все больше внимания инклюзии лиц с инвалидностью на протяжении всего цикла гуманитарных программ.

29. На региональном уровне к числу актуальных договоров относятся Кампальская конвенция (статьи 5 (п. 1) и 9 (п. 2 а), b) и с)) и Протокол об обеспечении внутренне перемещенных лиц защитой и помощью, принятый Международной конференцией по району Великих озер в ноябре 2006 года (статья 4 (п. 1 d) и f)), а также приложение, принципы 4 и 19).

30. Лишь в 35 из 86 действующих национальных законов и стратегий, касающихся внутреннего перемещения населения, прямо упоминаются лица с инвалидностью<sup>14</sup>. В некоторых странах в отношении лиц с инвалидностью действуют национальные рамки, которые также применяются к лицам, находящимся в ситуации внутреннего перемещения<sup>15</sup>.

## C. Участие

31. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью имеют право участвовать во всех затрагивающих их вопросах, в том числе касающихся общего влияния перемещения на их жизнь и конкретных препятствий, с которыми они сталкиваются, будучи лицами с инвалидностью<sup>16</sup>. Обеспечение участия во всех процессах принятия решений способствует преодолению барьеров, связанных с защитой, доступностью и коммуникацией, и смягчает последствия дискриминации и изоляции. Участие обеспечивает благотворное управление и социальную ответственность, а также помогает уменьшить стигматизацию (A/HRC/31/62, п. 13).

32. Подходы, основанные на широком участии, имеют важнейшее значение для того, чтобы национальные правительства, местные органы власти и все участники гуманитарной деятельности, деятельности в области развития и другие соответствующие стороны эффективно предотвращали внутреннее перемещение и решали связанные с этим проблемы (A/72/702, пп. 11 и 33). На всех этапах перемещения заинтересованные стороны должны проводить тесные консультации с лицами с инвалидностью и активно вовлекать их в свою работу, а также способствовать созданию условий для их эффективного и полноценного участия в процессах принятия решений без дискриминации. Доступность является предварительным условием полноценного участия. Необходимо приложить все усилия для того, чтобы обеспечить представленность всего многообразия лиц с инвалидностью, выявленных среди перемещенного населения.

<sup>12</sup> См. Age and Disability Consortium, *Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities* (2018) и Sphere Association, *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response* (2018).

<sup>13</sup> См., например, Department for International Development, “Guidance on strengthening disability inclusion in humanitarian response plans” (2019).

<sup>14</sup> См. материалы, представленные Целевой группой по вопросам законодательства и политики Глобального кластера по вопросам защиты.

<sup>15</sup> См. материалы, представленные Гондурасом, Италией, Камбоджей, Колумбией, Мексикой и Украиной.

<sup>16</sup> См. Конвенцию о правах инвалидов, ст. 3 с), 4 (п. 3) и 29; принцип 28 Руководящих принципов по вопросу о перемещении лиц внутри страны; и принятое Комитетом по правам инвалидов замечание общего порядка № 7 (2018) об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции.

33. Специальный докладчик ранее отмечала, что внутренне перемещенные лица, как правило, не информируются надлежащим образом на различных этапах перемещения и с ними не проводятся надлежащие консультации (там же, п. 11). Это относится и к перемещенным лицам с инвалидностью, которые имеют еще больше шансов столкнуться с физическими и/или коммуникационными барьерами, когда они пытаются изложить свое мнение по затрагивающим их вопросам, и страдают от дискриминации, предрассудков и стереотипов в условиях лагерей и в обществе в целом<sup>17</sup>. Кроме того, вопросы, вызывающие у лиц с инвалидностью обеспокоенность, или высказываемые ими предложения, по-видимому, редко доводятся до сведения гуманитарных организаций и координационных механизмов или же игнорируются.

34. Организация властями последовательной и регулярной работы с использованием надлежащих и доступных механизмов и процессов, позволяющих избежать навязывания сверху вниз заранее принятых решений, может способствовать более эффективному учету мнений, потребностей, возможностей и приоритетов внутренне перемещенных лиц с инвалидностью. Чтобы участие было конструктивным, коммуникация между гуманитарными организациями и лицами с инвалидностью должна носить двусторонний характер, а реакция на проблемы, поднимаемые лицами с инвалидностью и представляющими их организациями, должна быть внятной. Организации лиц с инвалидностью также должны вовлекаться в процессы мониторинга и оценки<sup>18</sup>. Государствам и гуманитарным организациям следует в первую очередь прислушиваться к мнениям, высказываемым организациями самих лиц с инвалидностью, которые следует отличать от организаций, работающих с лицами с инвалидностью (A/HRC/31/62, п. 38)<sup>19</sup>.

35. Активное участие внутренне перемещенных лиц с инвалидностью имеет первостепенное значение для разработки программ помощи и защиты, мониторинга и оценки, а также координации и обустройства лагерей, когда внутренне перемещенные лица живут в лагерях или в схожих условиях. Такой мобилизации способствуют подходы к оказанию помощи с опорой на общины<sup>20</sup>. Приоритетной задачей должно стать участие в принятии любых решений, касающихся домашнего хозяйства и быта, женщин, которые, как правило, выполняют основную работу по уходу<sup>21</sup>. Укрепление потенциала организаций лиц с инвалидностью на уровне общин помогает развивать их лидерские навыки и способность влиять на политику и практику, в том числе путем их вовлечения в работу механизмов координации гуманитарной помощи. Участие в работе таких механизмов должно обеспечиваться также благодаря предоставлению разумного приспособления<sup>22</sup> и соблюдению требований доступности. Кроме того, повышение осведомленности в обществе о правах лиц с инвалидностью будет способствовать их полноценному и конструктивному участию в консультациях и принятии решений.

36. Национальные и международные субъекты должны оказывать техническую и финансовую поддержку созданию групп и сетей по инклюзии лиц с инвалидностью в контексте внутреннего перемещения населения и укреплять их потенциал для отстаивания своих прав и обеспечения учета их мнений на всех уровнях принятия решений. Уважение свободы выражения мнений, свободы ассоциации и мирных собраний в значительной степени способствует участию лиц с инвалидностью в общественной жизни.

37. Партнерские связи и учебные программы, объединяющие специалистов по реагированию и организации лиц с инвалидностью, являются примером надлежащей практики для повышения осведомленности о проблематике инвалидности среди участников гуманитарной деятельности и деятельности в области развития, а также для повышения уровня экспертных знаний и интереса среди национальных

<sup>17</sup> См. материалы, представленные организациями «Свет мира» и «Международная амнистия».

<sup>18</sup> См. Конвенцию о правах инвалидов, статья 33 (пункт 3).

<sup>19</sup> См. также принятое Комитетом по правам инвалидов замечание общего порядка № 7.

<sup>20</sup> См. материалы, представленные организацией «Свет мира».

<sup>21</sup> См. материалы, представленные Амманским центром исследований в области прав человека.

<sup>22</sup> См. определение разумного приспособления в статье 2 Конвенции о правах инвалидов.

организаций лиц с инвалидностью в отношении вопросов, связанных с перемещением населения и вариантами долговременных решений<sup>23</sup>. Национальные организации лиц с инвалидностью, которые лучше знают конкретные проблемы внутренне перемещенных лиц, могут играть важную роль в налаживании отношений между принимающей стороной и перемещенными лицами с инвалидностью.

38. Обеспечение участия перемещенных лиц с инвалидностью, проживающих за пределами лагерей, сопряжено с дополнительными трудностями, поскольку они могут быть рассеяны по принимающим общинам, расположенным в городских или сельских районах. Цифровые средства массовой информации и другие инновационные инструменты коммуникации, доступные с использованием различных форматов, могут облегчать охват перемещенных лиц с инвалидностью, в том числе размещенных за пределами лагерей. Проведение в принимающих общинах консультаций с лицами с инвалидностью также предоставляет возможность властям и их партнерам по гуманитарной деятельности и деятельности в области развития собирать необходимую информацию и мнения.

#### **Разработка законодательства и политики и участие в политической жизни**

39. С внутренне перемещенными лицами, в том числе лицами с инвалидностью и представляющими их организациями, необходимо проводить консультации, а их мнения и опыт должны приниматься во внимание при разработке законодательства и политики, связанных с перемещением населения<sup>24</sup>. Их мнения и взгляды имеют важное значение для выработки политики, которая отвечает их потребностям. Кроме того, благодаря демонстрации того, что лица с инвалидностью являются полноправными членами общества, способными конструктивно участвовать и взаимодействовать на всех его уровнях, их участие уменьшит стигматизацию (A/HRC/31/62, п. 31).

40. В тех случаях, когда информация и коммуникация не соответствуют критериям доступности, а поддержка отсутствует, участие всех категорий лиц с инвалидностью в разработке соответствующих законов и политики оказывается затруднено. Директивные органы редко предоставляют информацию с использованием таких доступных форматов, как шрифт Брайля или формат «Простыми словами», или обеспечивают перевод жестового языка, переводчиков-ассистентов для глухих или слепых людей, или субтитрирование во время общественных обсуждений (A/HRC/31/62, п. 76). Доступные информационно-коммуникационные технологии могут в значительной степени усиливать инклюзию лиц с инвалидностью в рамках процессов принятия государственных решений (A/HRC/31/30, п. 52).

41. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью сталкиваются с многочисленными барьерами для участия в политической жизни, включая отсутствие доступа к документам, которые бы позволили им голосовать или баллотироваться на выборах, а также с физическими, коммуникационными и отношенческими барьерами, препятствующими их доступу к собраниям, избирательным участкам и другим процедурам. В национальном законодательстве может быть предусмотрен отказ в пассивном или активном избирательном праве по причине инвалидности (A/HRC/19/36, п. 41, и A/HRC/31/62, пп. 19–20). Лица с инвалидностью должны иметь право воспользоваться для голосования помощью выбранного ими лица. Процедуры, помещения и материалы для голосования должны соответствовать критериям доступности. Осуществлению политических прав может способствовать использование ассистивных и новейших технологий. В информационно-просветительских кампаниях и материалах, посвященных политическим правам внутренне перемещенных лиц, должны быть задействованы лица с инвалидностью, в частности женщины с инвалидностью<sup>25</sup>.

<sup>23</sup> См., например, Disability Alliance, “Bridge CRPD-SDGs Module 3 on article 11 of the CRPD”, 19 June 2019.

<sup>24</sup> См., например, CRPD/C/UGA/CO/1, п. 20 а); CRPD/C/MMR/CO/1, п. 21 а); CRPD/C/HTI/CO/1, п. 20 б); и CRPD/C/TUR/CO/1, п. 23.

<sup>25</sup> См. материалы, представленные Международным фондом для избирательных систем.

### Доступ к информации и коммуникации

42. Лица с инвалидностью и их семьи, как правило, не имеют доступа к информации об имеющихся услугах, механизмах защиты и подачи сообщений о нарушениях, а также об их правах. Нехватка информации может препятствовать получению ими жизненно важной помощи и услуг. Они могут не знать о каналах коммуникации, или же эти каналы могут не распространять информацию с использованием доступных для всех категорий лиц с инвалидностью форматов или на понятном им языке, особенно в случае коренных народов или других языковых меньшинств. Доступ к информации о профилактике, гигиене и помощи, представляемой с использованием доступных форматов, особенно важен в такие периоды, как пандемия COVID-19<sup>26</sup>. Специалисты по вопросам защиты и члены рабочих групп по обеспечению защиты в лагерях редко проходят подготовку в области надлежащих методов коммуникации и не всегда предоставляют переводчиков жестового языка.

43. Важно консультироваться с лицами с инвалидностью по вопросам их коммуникационных потребностей и предпочтений и обеспечивать распространение информации и наличие механизмов обратной связи и подачи жалоб с использованием разнообразных каналов и в разных местах, отвечающих критериям доступности<sup>27</sup>. Примеры способов повышения доступности информации включают в себя учебную подготовку работников администрации лагерей, координаторов и ключевых членов общин по вопросам методов коммуникации, соответствующих критериям доступности; предоставление переводчиков жестового языка; а также предоставление на информационных стойках, в местах распространения материалов и в безопасных местах всех основных посланий с использованием различных форматов (крупного шрифта, формата «Простыми словами», устного формата, пиктограмм)<sup>28</sup>.

44. Еще одним положительным примером является создание группы переводчиков жестового языка, работающих как в лагере, так и в принимающих общинах, благодаря чему достигается более широкое участие глухих и слабослышащих лиц в общинных консультациях и появляется возможность в случае необходимости направлять этих людей в организации лиц с инвалидностью и другие необходимые им службы<sup>29</sup>.

## D. Сведения и фактические данные

45. Проблема отсутствия точных данных о лицах с инвалидностью среди внутренне перемещенных лиц широко признается и представляет собой серьезное препятствие для анализа, оценки, планирования, осуществления и мониторинга инклюзивности мер реагирования в ответ на ситуации, связанные с перемещением населения<sup>30</sup>.

46. Уровень выявления внутренне перемещенных лиц с инвалидностью является недостаточным из-за влияния ряда факторов, включая низкий уровень доступности, отсутствие необходимого потенциала и/или расстановки приоритетов, стигматизацию и необоснованно узкие определения инвалидности, особенно в том, что касается психосоциальной сферы. Оперативные, политические и концептуальные ограничения, связанные с более общим сбором информации о внутренне перемещенных лицах,

<sup>26</sup> См. WHO, “Disability considerations during the COVID outbreak” (2020) и ЮНИСЕФ, «Реагирование на COVID-19: факторы, которые необходимо учесть в отношении детей и взрослых с инвалидностью».

<sup>27</sup> UNHCR, “Working with persons with disabilities in forced displacement” (2019), p. 14.

<sup>28</sup> См. International Organization for Migration and Humanity and Inclusion, “Access to humanitarian services for people with disabilities. Situational analysis in Bentiu protection of civilians site, South Sudan” (2018), p. 9.

<sup>29</sup> См. CBM International, Humanity and Inclusion and the International Disability Alliance, “Case studies collection 2019. Inclusion of persons with disabilities in humanitarian action” (November 2019), p. 36.

<sup>30</sup> См. материалы, представленные организациями «Международная амнистия», «Хьюман райтс уотч», «Свет мира» и Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА).

делают сбор и анализ данных о перемещенных лицах с инвалидностью особенно сложным<sup>31</sup>. В условиях отсутствия данных Межучрежденческий постоянный комитет в своих руководящих принципах рекомендует исходить из того, что инвалидность имеют 15 процентов затронутого населения.

47. Вместе с тем за последние годы различные субъекты приступили к более систематическому сбору данных о внутренне перемещенных лицах, в том числе о лицах с инвалидностью. Что касается официальной статистики, то основными источниками данных являются переписи населения, списки, общие выборочные обследования или выборочные обследования внутренне перемещенных лиц, а также административные реестры. Руководящие указания на этот счет содержатся в недавно принятых международных рекомендациях по статистике внутренне перемещенных лиц, в том числе относительно дезагрегирования имеющихся данных по признаку наличия инвалидности<sup>32</sup>.

48. Так, информация о внутренне перемещенных лицах с инвалидностью содержится в национальном реестре перемещенных лиц в Колумбии: по состоянию на ноябрь 2019 года их численность составляла 324 973 человека<sup>33</sup>. По состоянию на февраль 2020 года в реестре внутренне перемещенных лиц Украины числилось 51 223 человека с инвалидностью<sup>34</sup>.

49. Сбор данных о лицах с инвалидностью с соблюдением международных норм о неприкосновенности частной жизни является обязанностью государств, ратифицировавших Конвенцию о правах инвалидов (статья 31). С момента своего создания в 2001 году Вашингтонская группа по статистике инвалидности разрабатывает и тестирует инструменты для сбора сопоставимых на международном уровне статистических данных по инвалидности. К другим широко используемым инструментам относится Шкала оценки инвалидности ВОЗ. ВОЗ также оказывает поддержку государствам в проведении обследований согласно типовому опроснику по инвалидности<sup>35</sup>.

50. Вместе с тем имеющиеся данные указывают на то, что обследования, связанные с инвалидностью, редко позволяют получить данные в разбивке по статусу перемещения; получение таких данных способствовало бы привлечению внимания и более глубокому пониманию того, как внутреннее перемещение сказывается на лицах с инвалидностью, и облегчило бы их сравнение с лицами, не имеющими инвалидности, и с лицами с инвалидностью, которые не находятся в ситуации перемещения. Такие данные могли бы также послужить информационной основой для соответствующих инициатив и способствовать представлению государствами докладов о достигнутом прогрессе, в том числе в достижении целей в области устойчивого развития, касающихся этой конкретной группы населения, в частности в отношении целевых задач и показателей, дезагрегирование данных по которым по признаку инвалидности было выбрано в качестве приоритетной задачи<sup>36</sup>.

51. Во многих ситуациях фактологическая база, касающаяся внутренне перемещенных лиц с инвалидностью, формируется главным образом на основе оперативных данных по гуманитарной деятельности, собираемых из различных источников: от агрегированных данных, используемых для принятия стратегических решений, анализа рисков и планирования, до данных, касающихся ведения отдельных

<sup>31</sup> См. UNHCR, “Obtaining representative data on IDPs: challenges and recommendations” (April 2017).

<sup>32</sup> См. Expert Group on Refugee and IDP Statistics, *International Recommendations on IDP Statistics (IRIS)* (March 2020).

<sup>33</sup> См. материалы, представленные Колумбией. Данные могут быть дополнительно дезагрегированы по возрасту и гендеру.

<sup>34</sup> См. материалы, представленные Украиной.

<sup>35</sup> URL: [www.who.int/disabilities/data/mds/en/](http://www.who.int/disabilities/data/mds/en/).

<sup>36</sup> См. Inter-Agency and Expert Group on Sustainable Development Goal Indicators, “Data disaggregation and SDG indicators: policy priorities and current and future disaggregation plans” (March 2019).

досье в целях предоставления более адресной защиты и помощи<sup>37</sup>. Хотя вопросники Вашингтонской группы все чаще используются в гуманитарном контексте<sup>38</sup>, слишком часто оперативные данные по-прежнему недостаточно разукрупнены по признаку инвалидности, что ограничивает пользу, которую они могут принести для совершенствования мер реагирования.

52. В этой связи особенно ценным представляется проведение отдельных мероприятий по сбору данных, касающихся лиц с инвалидностью (включая оценку потребностей и барьеров, а также составление перечня организаций лиц с инвалидностью и служб по оказанию специализированных услуг для них) в тех случаях, когда это уместно и практически осуществимо<sup>39</sup>. Само по себе наличие обязательства по организации сбора данных в разбивке по инвалидности не является достаточным<sup>40</sup>, и оно должно дополняться специальными оценками, касающимися лиц с инвалидностью, а также информацией об инвалидности, собираемой в ходе индивидуальной работы с гражданами. Отмечается важное значение потребности в повышении осведомленности и укреплении потенциала в отношении инвалидности, в том числе среди сборщиков данных<sup>41</sup>.

53. Для некоторых целей может быть достаточным дезагрегирование оперативных данных по возрасту, полу и инвалидности (например, для подсчета числа лиц с инвалидностью среди пострадавшего населения или для дезагрегирования данных о потребностях и рисках). Тем не менее для получения представления об условиях, в которых находятся люди с инвалидностью, и об их мнениях (например, об опыте дискриминации или целенаправленного насилия, об их взглядах относительно приоритетов) необходимо прямое взаимодействие с лицами с инвалидностью<sup>42</sup>. Методы сбора качественных данных могут приносить значительную пользу благодаря процессам и инструментам, основанным на широком участии; к сожалению, использование таких методов все еще представляет собой скорее исключение, чем правило<sup>43</sup>.

54. В 2017 году многосекторальная оценка положения внутренне перемещенных лиц с инвалидностью, проведенная в одном из лагерей для внутренне перемещенных лиц, показала, что из-за дискриминации барьеры для доступа оказались более серьезными в случае лиц с психической инвалидностью, несопровождаемых лиц с инвалидностью и женщин с инвалидностью и что некоторые работники, занимающиеся оказанием помощи, демонстрировали плохое отношение к лицам с инвалидностью. На основе полученных выводов для всех субъектов была разработана четкая «дорожная карта», в которой были изложены способы расширения доступа и участия для лиц с инвалидностью, а также улучшения их защиты<sup>44</sup>.

55. Несмотря на объективные трудности, необходимы дополнительные усилия для использования методов сбора качественных данных при конструктивном участии внутренне перемещенных лиц с инвалидностью, в идеале – через организации лиц с инвалидностью или в сотрудничестве с ними<sup>45</sup>.

<sup>37</sup> См. материалы, представленные УВКБ ООН.

<sup>38</sup> Например, в 2018 году УВКБ обязалось включить краткий перечень вопросов Вашингтонской группы в свою процедуру постоянной регистрации в целях улучшения выявления и защиты лиц с инвалидностью, а также использовать расширенный перечень при проведении обследований домашних хозяйств.

<sup>39</sup> Inter-Agency Standing Committee guidelines, p. 25.

<sup>40</sup> См. Конвенцию о правах инвалидов, ст. 31, и цели 17 и 18 в области устойчивого развития.

<sup>41</sup> Inter-Agency Standing Committee guidelines, p. 21, и материалы, представленные Андским университетом.

<sup>42</sup> Inter-Agency Standing Committee guidelines, p. 24.

<sup>43</sup> См. материалы, представленные организацией «Свет мира».

<sup>44</sup> См. International Organization for Migration and Humanity and Inclusion, “Access to humanitarian services for people with disabilities. Situational analysis in Bentiu protection of civilians site, South Sudan”.

<sup>45</sup> Например, чтобы иметь возможность получить от лиц с инвалидностью информированное согласие, информацию об использовании их данных, вероятно, необходимо представлять с использованием нескольких форматов. Кроме того, для объяснений и принятия решения может

## Е. Защита

56. Лица с инвалидностью сталкиваются с неравенством и повышенным риском остаться без защиты в ситуациях перемещения. Они часто страдают от изоляции, невнимания, насилия или отказа в доступе к основным услугам. Лица с ограниченной мобильностью и пациенты специализированных учреждений могут быть просто не в состоянии покинуть места своего проживания перед лицом надвигающейся опасности, в результате чего они оказываются беззащитны перед насилием или оставлены на произвол судьбы, когда остальные уже бежали. Опыт различных стран показывает, что пожилым людям с инвалидностью оказывается труднее покинуть зону конфликта, чем более молодым людям или пожилым людям, не имеющим инвалидности. Некоторые из них откладывают момент отъезда из родных мест или же остаются на месте из-за ограниченных возможностей, слабого здоровья, отсутствия поддержки, нежелания покидать родную общину при отсутствии другого места жительства, глубокой привязанности к родному дому и земле, а также из-за того, что они не могут позволить себе переезд<sup>46</sup>. Во время конфликтов семьи людей с инвалидностью могут столкнуться с выбором: подвергнуть опасности свою жизнь, пытаясь спасти своего родственника с инвалидностью, или оставить этого родственника на произвол судьбы<sup>47</sup>. Отсутствие систем оповещения о чрезвычайных ситуациях, адаптированных для лиц с сенсорными нарушениями, может также препятствовать их безопасной эвакуации (CRPD/C/UKR/CO/1, п. 22)<sup>48</sup>.

57. Лица с инвалидностью гораздо чаще других сталкиваются с насилием и могут подвергаться целенаправленному насилию и жестокому обращению по причине наличия у них инвалидности<sup>49</sup>; в ситуациях перемещения, в том числе в лагерях, эти риски могут усугубляться из-за сильной стигматизации, социальной изоляции и утраты общинных сетей защиты. Лица с инвалидностью могут также лишиться независимости из-за утраты ассистивных устройств, в результате чего они вынуждены полагаться на других людей, что ведет к возрастанию угрозы эксплуатации и злоупотреблений. К числу видов нарушений, доведенных до сведения Специального докладчика, относятся физическое, сексуальное и гендерное насилие; ограбление, подкуп, запугивание и принуждение; отказ в предоставлении продовольствия и основных лекарственных средств, домогательства, психологическое насилие и оставление в беспомощном состоянии, при этом зачастую данные нарушения совершают люди из их окружения<sup>50</sup>. В тех случаях, когда нарушения совершаются лицами, осуществляющими уход, вероятность выявления снижается, что способствует безнаказанности<sup>51</sup>. Гуманитарные кризисы могут оказывать особенно сильное психологическое воздействие на пожилых людей с инвалидностью и ухудшать состояние их психического здоровья и имеющиеся у них когнитивные нарушения<sup>52</sup>.

58. Правительства и другие заинтересованные стороны должны более эффективно анализировать и собирать данные для определения степени и масштабов нарушений и их влияния на безопасность, благополучие и уважение достоинства внутренне перемещенных лиц с инвалидностью. Необходимы специально адаптированные службы и доступные механизмы подачи сообщений о нарушениях. В консультации с

---

потребоваться дополнительное время. Некоторые лица с инвалидностью, возможно, пожелают обратиться к своему доверенному лицу за поддержкой при принятии обоснованного решения. См. Inter-Agency Standing Committee guidelines, p. 26.

<sup>46</sup> См. материалы, представленные организациями «Хьюман райтс уотч», «Международная амнистия» и «Хелпэйдж интернэшнл».

<sup>47</sup> См. Human Rights Watch, “Central African Republic: peoples with disabilities left behind”, 28 April 2015.

<sup>48</sup> См. также материалы, представленные организацией «Международная амнистия».

<sup>49</sup> См., например, WHO and the World Bank, *World Report on Disability* (2011), p. 59.

<sup>50</sup> International Organization for Migration and Humanity and Inclusion, “Access to humanitarian services for people with disabilities. Situational analysis in Bentiu protection of civilians site, South Sudan”, pp. 41–42.

<sup>51</sup> UNHCR “Working with persons with disabilities in forced displacement”, p. 19.

<sup>52</sup> См. HelpAge International “Missing millions: how older persons with disabilities are excluded from humanitarian response” (2018).

женщинами, девочками, мужчинами и мальчиками с инвалидностью должны разрабатываться приемлемые в культурном плане меры по предотвращению целенаправленного насилия в отношении них и реагированию (в том числе с использованием общинных подходов) на случаи такого насилия<sup>53</sup>. Государства и другие участники гуманитарной деятельности должны систематически включать вопросы инвалидности в свои стратегии и механизмы защиты, с тем чтобы вопросы безопасности и защищенности лиц с инвалидностью не упускались из виду во время перемещения населения (см. CRPD/C/NER/CO/1, CRPD/C/HTI/CO/1 и CRPD/C/SDN/CO/1).

#### **Положение женщин, детей и пожилых людей с инвалидностью из числа внутренне перемещенных лиц**

59. Согласно сообщениям, среди внутренне перемещенных лиц дети, женщины и пожилые люди с инвалидностью, особенно интеллектуальной или психосоциальной, подвергаются повышенному риску жестокого обращения, насилия и оставления в опасности, нежели те, кто не имеют инвалидности<sup>54</sup>. В случае перемещения они могут оказаться в условиях крайней изоляции и маргинализации, а также лишены доступа к базовому медицинскому обслуживанию, продовольствию, жилью и поддержке, которые им необходимы для выживания.

60. Дети с инвалидностью часто подвергаются стигматизации со стороны других детей, которые их дразнят или издеваются над ними, и лишаются права на образование из-за того, что их образовательные потребности не учитываются надлежащим образом, а инфраструктура внутри лагерей и за их пределами не является доступной. Они часто страдают от сексуального и физического насилия, эксплуатации и безнадзорности.

61. Препятствия для доступа к образованию, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью из числа перемещенных лиц, включают негативное отношение со стороны учителей, других учащихся и родителей; нехватку учителей, знакомых с принципами инклюзивного образования, или специализированной поддержки для учащихся с конкретными нарушениями, такими как нарушения зрения или слуха; проблемы, связанные с физической доступностью школ или временных учебных помещений (например, отсутствие пандусов на входе или внутри школы, отсутствие транспорта или отсутствие адаптированных сидений в тех случаях, когда дети учатся, сидя на полу); а также утрата ассистивных устройств. Дети с инвалидностью, особенно девочки, могут подвергаться множественным формам дискриминации<sup>55</sup>.

62. Особую озабоченность вызывает проблема исключения из систем формального образования, поскольку более низкие уровни законченного образования способствуют закреплению порочного круга нищеты, в том числе снижению уровня продовольственной безопасности, проживанию в неблагополучных или небезопасных жилищных условиях и отсутствию доступа к основным услугам, таким как здравоохранение. В частности, в случае детей с инвалидностью из числа перемещенных лиц непосещение школы может еще больше ограничить возможности их будущего трудоустройства и оказать долгосрочное влияние на их социально-экономические условия и на состояние их здоровья. Впоследствии это может опосредованно сказываться на домохозяйстве, сетях поддержки и/или на общине в целом. В результате возникает настоятельная необходимость в том, чтобы государства и их партнеры по гуманитарной деятельности и развитию оказывали поддержку усилиям, в том числе в области образования, направленным на обеспечение доступности для людей с инвалидностью и учет их конкретных потребностей.

63. Женщины могут подвергаться взаимопересекающимся формам дискриминации, и риск этого возрастает в условиях изоляции, когда они оказываются лишены защиты со стороны сетей взаимовыручки и исключены из социальной,

<sup>53</sup> UNHCR, “Working with persons with disabilities in forced displacement”, p. 19.

<sup>54</sup> См. материалы, представленные Амманским центром исследований в области прав человека, ЮНФПА и УВКБ ООН.

<sup>55</sup> См. материалы, представленные Колумбией.



культурной или экономической жизни, которая в противном случае могла бы стать для них источником защиты. Они могут сталкиваться с препятствиями при получении доступа к услугам и правам в области сексуального и репродуктивного здоровья, лишаться возможностей для получения образования и подвергаться различным формам домашнего насилия<sup>56</sup>. Согласно сообщениям, женщины и девочки с инвалидностью (и в меньшей степени – мужчины и мальчики с инвалидностью) подвергаются повышенному риску сексуального и гендерного насилия из-за стигматизации, связанной с инвалидностью, социальной изоляции и утраты общинных сетей защиты. При этом программы по предотвращению сексуального и гендерного насилия часто обходят вниманием лиц с инвалидностью<sup>57</sup>.

64. Пожилые люди с инвалидностью из числа внутренне перемещенных лиц могут быть оставлены членами своей семьи, ресурсы которых и без того оказываются истощены. По-видимому, они не имеют доступа к медицинскому обслуживанию наравне с другими перемещенными лицами и зачастую лишены возможности заниматься деятельностью, обеспечивающей средства к существованию<sup>58</sup>.

### Стигматизация и дискриминация

65. Специальный докладчик обеспокоен сообщениями о негативных стереотипах и стигматизации лиц с инвалидностью из числа внутренне перемещенных лиц, в том числе со стороны оказывающих им услуги лиц, жителей лагерей и принимающих общин. Эти формы дискриминации могут усугубляться дискриминацией по признаку возраста, гендера, расы, религии, этнической принадлежности или принадлежности к той или иной группе меньшинств.

66. Лица с инвалидностью часто не считаются равноправными членами общества и подвергаются сегрегации во время общественных собраний. Семьи некоторых из них «прячут» их от окружающих из-за культурно обусловленной стигматизации. С ними могут разговаривать, используя уничижительную лексику, они могут страдать от предвзятого отношения, а из-за стереотипов и предрассудков относительно их способности выполнять те или иные задачи у них меньше шансов получить оплачиваемую работу в лагере<sup>59</sup>. Неприятие лиц с инвалидностью препятствует их интеграции в общине и может удерживать их от выражения своих взглядов и высказывания своей обеспокоенности. Стигматизация и невежество также могут спровоцировать конфликт внутри общины. Например, проживающие в лагерях взрослые люди с инвалидностью жаловались на психологическое насилие со стороны окружающих, не имеющих инвалидности, обусловленное тем, что при распределении продовольствия и непродовольственных товаров лицам с инвалидностью уделялось первоочередное внимание и оказывалась помощь<sup>60</sup>. Работающая в лагере организация лиц с инвалидностью попыталась снять эту напряженность путем организации инклюзивных мероприятий и содействия другим формам позитивного обмена между имеющими и не имеющими инвалидность внутренне перемещенными лицами, используя подход, основанный на инклюзии лиц с инвалидностью в процесс развития общин, предлагая совместное патрулирование в целях обеспечения безопасности и предлагая им возможности для оказания волонтерской помощи в местах, отведенных для детей, или в качестве внеклассных наставников<sup>61</sup>.

67. Стигматизация и дискриминация не всегда носят целенаправленный характер; они могут возникать непреднамеренно, особенно в тех случаях, когда сотрудники гуманитарных организаций или лица, осуществляющие уход, не знают о существовании правозащитного подхода к инвалидности или же не применяют его.

<sup>56</sup> См. материалы, представленные ЮНФПА.

<sup>57</sup> UNHCR, “Working with persons with disabilities in forced displacement”, p. 20.

<sup>58</sup> См. материалы, представленные организацией «Хелпэйдж».

<sup>59</sup> См., например, материалы, представленные организацией «Медицинская помощь палестинцам».

<sup>60</sup> См. материалы, представленные организацией «Свет мира», приложение III.

<sup>61</sup> См. материалы, представленные организацией «Свет мира», и «Disability inclusion in community development» (2019).

Из-за отсутствия опыта или подготовки организации, занимающиеся оказанием гуманитарной помощи, могут уделять людям с инвалидностью лишь второстепенное внимание. Эффективнее всего бороться с невежеством и стигматизацией можно путем сотрудничества с организациями лиц с инвалидностью и укрепления связей между людьми с инвалидностью из числа внутренне перемещенных лиц и представителями принимающих общин.

### Обеспечение подотчетности и доступа к правосудию

68. Проблему отказа лицам с инвалидностью в оказании услуг и помощи и потенциальных нарушений их прав и надлежащей правовой процедуры необходимо решать с помощью независимых, справедливых и чутких механизмов реагирования, в том числе в рамках судебной процедуры, если это необходимо<sup>62</sup>. Для обеспечения того, чтобы лица с инвалидностью не подвергались дискриминации при попытке заявить о нарушениях или получить доступ к эффективным средствам правовой защиты, такие механизмы должны отвечать критериям инклюзивности и доступности, в том числе благодаря предоставлению процессуальных и соответствующих возрасту и гендеру корректив (см. A/HRC/37/25)<sup>63</sup>. Необходимо придерживаться особых конфиденциальных процедур, учитывающих препятствия, с которыми могут сталкиваться лица с инвалидностью.

69. Другие процедуры, связанные с принципом подотчетности гуманитарных организаций перед затронутым населением, также должны обеспечивать инклюзию лиц с инвалидностью. Например, гуманитарные организации обязаны принимать меры для того, чтобы оказываемая ими помощь приносила наилучшие возможные результаты для всех внутренне перемещенных лиц, включая тех, кто может выпадать из поля зрения таких организаций, например лиц с инвалидностью<sup>64</sup>.

## Г. Доступность услуг и инфраструктуры

70. Лица с инвалидностью часто не могут наравне со всеми получить доступ к объектам инфраструктуры и помощи и могут быть исключены из усилий по оказанию помощи (CRPD/C/HTI/CO/1, п. 20 с), и CRPD/C/UKR/CO/1, п. 22). Они могут размещаться вдалеке от пунктов оказания основных услуг, таких как медицинские центры, школы, системы водоснабжения и санитарии или пункты сбора. В случае утраты своих ассистивных устройств, например трехколесных велосипедов, инвалидных колясок, тростей или костылей, они могут не знать о том, как они могли бы получить новые ассистивные устройства, или же территория лагеря может иметь слишком неровный или каменистый рельеф для инвалидных колясок<sup>65</sup>.

71. Во временных убежищах могут отсутствовать пандусы, широкие дверные проемы, доступные туалеты или четкие информационные указатели. Из-за отсутствия информации в доступной форме и из-за предположений и предрассудков относительно их способности построить свое жилище лица с инвалидностью могут быть лишены возможности получать финансовые дотации или помощь натурой в виде строительных комплектов. Распределяемые материалы могут включать в себя стандартные предметы, такие как тенты, спальные коврики и кухонная утварь, которые могут быть не приспособлены для использования людьми с инвалидностью. В городских условиях

<sup>62</sup> См. Международный пакт о гражданских и политических правах, статья 2 (п. 3), и Конвенция о правах инвалидов, статья 13. См. Основные принципы и руководящие положения, касающиеся права на правовую защиту и возмещение ущерба для жертв грубых нарушений международных норм в области прав человека и серьезных нарушений международного гуманитарного права, а также Global Protection Cluster *Handbook for the Protection of Internally Displaced Persons*, URL: [www.unhcr.org/4794b4e12.pdf](http://www.unhcr.org/4794b4e12.pdf).

<sup>63</sup> См. также Конвенцию о правах инвалидов, статья 13, и резолюцию 37/22 Совета по правам человека.

<sup>64</sup> Inter-Agency Standing Committee guidelines, p. 43.

<sup>65</sup> См. материалы, представленные организациями «Международная амнистия», «Свет мира» и ЮНФПА.

лиц с инвалидностью иногда размещают в принимающих семьях, которые могут не иметь представления об их потребностях в поддержке<sup>66</sup>.

72. Объекты инфраструктуры водоснабжения и санитарии могут быть спроектированы таким образом, что не каждый сможет воспользоваться ими в условиях безопасности и уважения человеческого достоинства. Может отсутствовать система поддержки лиц с инвалидностью, в том числе пожилых людей, которая позволила бы им самостоятельно обеспечивать себя водой. В туалетах могут отсутствовать пандусы, широкие дверные проемы, сиденья и поручни, из-за чего те, кто пользуются инвалидными колясками, могут быть вынуждены ползать на руках по грязному полу в антисанитарных условиях. Некоторые туалеты и ванные комнаты не обеспечивают достаточного уединения и безопасности, особенно для женщин с инвалидностью. Кроме того, отсутствие гигиенических средств и подгузников для взрослых может привести к необходимости более частого посещения санузлов.

73. Обеспечение продовольственной безопасности также может оказаться под угрозой в случае перемещения лиц с инвалидностью. Домашние хозяйства, в которых проживают лица с инвалидностью, с большей вероятностью сталкиваются с проблемой отсутствия продовольственной безопасности, поскольку они располагают меньшими экономическими ресурсами и возможностями для трудоустройства, могут нуждаться в большем объеме медицинских услуг и могут нести дополнительные расходы и издержки, связанные с инвалидностью<sup>67</sup>. Пункты распределения продовольствия или информация о таких пунктах зачастую не отвечают критериям доступности. Распределяемые продукты питания могут быть не приготовлены или не предназначены для тех, кто испытывает трудности с жеванием или глотанием, или же они могут не подходить для лиц, имеющих особые потребности в плане питания, в частности для детей с расстройствами развития и пожилых людей. Лица с инвалидностью могут не иметь специальных приспособлений, таких как удобная для держания посуда или соломинки для питья. Кроме того, из-за стигматизации и дискриминации при распределении продовольствия они могут пользоваться меньшим приоритетом, их продовольственные пайки могут быть украдены, или же они могут разлучаться со своей семьей или с теми, кто в противном случае оказал бы им помощь с едой и питьем<sup>68</sup>.

74. Зачастую отсутствуют гарантии равного доступа к медицинским услугам. Данные, полученные в результате оценки потребностей пожилых людей в Африке и на Ближнем Востоке, свидетельствуют о том, что, по сравнению с внутренне перемещенным населением в целом, пожилые люди с инвалидностью не имеют доступа к медицинскому обслуживанию наравне со всеми<sup>69</sup>. К числу дополнительных проблем, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью, относятся недостаточная близость и доступность структур здравоохранения, отсутствие приспособлений для удовлетворения их особых потребностей в медицинском обслуживании и перебои с поставками необходимых им лекарственных средств и оборудования. Наличие телесных и психологических травм, недоедание и другие состояния могут особенно сильно сказываться на лицах с инвалидностью, а в случае остальных людей могут привести к развитию нарушений, вызывающих длительную утрату трудоспособности. Предоставление лицам с инвалидностью доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, как правило, является низкоприоритетной задачей для медицинских работников из-за ложного представления о том, что сексуальные потребности у лиц с инвалидностью отсутствуют. В чрезвычайных ситуациях и в ситуациях, связанных с перемещением населения, решение этой проблемы становится еще более сложной задачей.

<sup>66</sup> См. материалы, представленные ЮНФПА. См. также International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *All Under One Roof: Disability-inclusive Shelter and Settlements in Emergencies* (2015).

<sup>67</sup> Inter-Agency Standing Committee guidelines, p. 93.

<sup>68</sup> См. материалы, представленные ЮНФПА и организацией «Свет мира».

<sup>69</sup> См. материалы, представленные организацией «Хелпэйдж интернэшнл».

75. Обеспечение того, чтобы лица с инвалидностью, члены их семей и организации активно участвовали в процессе принятия решений и в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке программ охраны здоровья в ситуациях перемещения, имеет основополагающее значение для поощрения инклюзивности и доступности. Для устранения конкретных барьеров, которые могут возникать при планировании и оказании медицинских услуг, могут потребоваться дополнительные адресные меры, направленные на удовлетворение индивидуальных потребностей лиц с различными видами инвалидности. Доступ к психиатрической помощи и психосоциальной защите имеет первостепенное значение в ситуациях перемещения и должен быть обеспечен для всех членов общины.

76. Чтобы лица с инвалидностью не исключались из усилий по оказанию помощи, оказывающие услуги субъекты используют позитивные и новаторские меры, такие как предоставление транспортных услуг и услуг «от двери до двери», системы ускоренного доступа и создание сетей поддержки лиц с инвалидностью. Вместе с тем эти меры зачастую касаются только лиц с физической инвалидностью и не включаются в общую стратегию обеспечения равной доступности помощи и услуг. С самого начала осуществления любого проекта по оказанию помощи необходимо принимать целенаправленные меры по привлечению лиц с инвалидностью к организации услуг и разработке концепции соответствующего универсального дизайна зданий и сооружений. Международные доноры должны играть определенную роль в обеспечении того, чтобы помощь носила инклюзивный характер (в том числе посредством финансирования предложений, в которых уделяется внимание вопросам безопасности и доступности всех видов деятельности) и чтобы лица с инвалидностью привлекались к оценке потребностей, отбору бенефициаров, мероприятий по защите и оказанию помощи, а также к работе по мониторингу и оценке<sup>70</sup>.

77. Участие организаций лиц с инвалидностью в инклюзивных процедурах оценки, планирования и составления бюджета, разработки и осуществления проектов по оказанию помощи и подготовки гуманитарного персонала в области осведомленности и коммуникации по вопросам инвалидности имеет решающее значение для преодоления общих проблем, с которыми сталкиваются лица, оказывающие услуги. Осуществление работы по усилению инклюзии, если она интегрирована в основную деятельность с самого начала, означает вовсе не увеличение расходов, а скорее развитие иного образа мышления с уделением более пристального внимания этому вопросу. Необходимо тщательно решать более системные проблемы, такие как недостаточное внимание, уделяемое лицам с инвалидностью при проведении оценок и разработке планов реагирования, по причине недостаточного сбора дезагрегированных данных, а также проблему неинформирования о нарушениях прав лиц с инвалидностью.

78. В Руководящих принципах Межучрежденческого постоянного комитета содержится раздел, посвященный преодолению разрыва между доступностью и разумным приспособлением, а также приложение, в котором дополнительно разъясняется процедура предоставления разумного приспособления с учетом того, что эта важнейшая мера по обеспечению равного доступа все еще не нашла последовательного понимания и применения среди заинтересованных сторон, занимающихся гуманитарной деятельностью.

## **G. Варианты долговременного решения проблем внутренне перемещенных лиц с инвалидностью**

79. Особые потребности и проблемы в области прав человека, которые испытывают внутренне перемещенные лица, не исчезают сами собой с прекращением конфликта или стихийного бедствия и не проходят, когда человек находит себе укрытие от продолжающегося конфликта или бедствия. Напротив, перемещенные лица, –

<sup>70</sup> См. материалы, представленные Соединенными Штатами Америки. См. также European Commission, “The inclusion of persons with disabilities in EU-funded humanitarian aid operations” (January 2019).

вернувшиеся в свои дома или поселившиеся в других регионах страны и интегрировавшиеся на новом месте, – обычно продолжают сталкиваться с трудностями и нуждаться в поддержке до тех пор, пока не будет найдено долговременное решение проблемы перемещения.

80. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью могут сталкиваться с особыми проблемами при отыскании таких долговременных решений. Несмотря на то, что все лица с инвалидностью имеют право на осознанный и добровольный выбор в отношении долговременного решения, которого они будут придерживаться, у них может отсутствовать доступ к информации о существующих вариантах и рисках. Осуществление ими права на участие в планировании и реализации долговременных решений также может наталкиваться на барьеры для участия, о которых уже говорилось выше. Кроме того, перемещенные лица с инвалидностью часто имеют ограниченный доступ к ресурсам, необходимым им для поиска решений, и могут зависеть от поддержки других людей, зачастую членов семьи, в плане мобильности, а также индивидуальной помощи и помощи для коммуникации.

81. Для решения этих проблем необходимо, чтобы любые вмешательства, направленные на поиск долговременных решений, базировались на принципах доступности и недискриминации. Это также означает необходимость разработки и осуществления таких мер реагирования, которые являются инклюзивными и доступными по отношению ко всем категориям лиц с инвалидностью, а также учета целенаправленных мер в поддержку принятия лицами с инвалидностью решений, в частности касающихся их долгосрочной безопасности и защищенности.

#### **Доступ к занятости и средствам к существованию**

82. Внутренне перемещенные лица с инвалидностью могут сталкиваться с дополнительными трудностями при трудоустройстве. Имеющиеся данные указывают на то, что даже в странах с высоким показателем разрывов в занятости безработица зачастую в непропорционально большой степени затрагивает людей с инвалидностью, в том числе из числа внутренне перемещенных лиц<sup>71</sup>. В сочетании с более высокими затратами на уход показатели безработицы позволяют предположить, что перемещенные лица с инвалидностью с большей вероятностью столкнутся с финансовыми трудностями, в том числе в тех случаях, когда разница между доходами лиц с инвалидностью и лиц, не имеющих инвалидности, является минимальной.

83. Как правило, наличие инвалидности влияет не только на отдельно взятого человека, но и на все домохозяйство в целом. Из-за повышенного риска того, что другие члены семьи будут пропускать занятия в школе и окажутся без работы, это способствует закреплению порочного круга уязвимости и нищеты. Поэтому оказание поддержки для занятия видами деятельности, связанными с получением дохода, может способствовать повышению уровня жизни семей лиц с инвалидностью. Например, целевые программы для родителей детей с инвалидностью, предоставляющие им возможности для получения дохода, позволяют им получать поддержку для обучения детей с инвалидностью и детей, не имеющих инвалидности, поскольку в дополнение к прочим основным потребностям домашнего хозяйства они позволяют удовлетворить потребности в медицинском обслуживании<sup>72</sup>. Кроме того, государства должны принимать конкретные меры, необходимые для ускорения достижения или обеспечения фактического равенства лиц с инвалидностью в плане доступа к должностям в системе государственной службы, и осуществлять стратегии и меры для обеспечения трудоустройства лиц с инвалидностью в государственном секторе (A/HRC/31/62, п. 21).

84. Перемещенные лица с инвалидностью могут в большей степени зависеть от систем оказания ухода, в том числе демонстрировать большую по сравнению с лицами без инвалидности зависимость от супругов или ближайших родственников.

<sup>71</sup> См., например, Humanitarian Needs Assessment Programme, «Disability: prevalence and impact» (2019) и материалы, представленные Фондом за мир, развитие и права человека «Маат».

<sup>72</sup> См. материалы, представленные организацией «Свет мира».

Предположения о том, что лица с инвалидностью будут получать уход внутри своей семьи, ведут к формированию таких систем и практики, которые усиливают их зависимость от других людей и ущемляют их право на самостоятельность и независимость.

#### **Доступ к получению документов и социальных пособий**

85. В информации, полученной Специальным докладчиком, подчеркивается, что внутренне перемещенные лица с инвалидностью, особенно пожилые люди, часто сталкиваются с рядом барьеров, препятствующих их доступу к процедурам получения или восстановления необходимых документов, в том числе для регистрации статуса лиц с инвалидностью или даже для регистрации в качестве перемещенных лиц (в тех случаях, когда это актуально). Они могут быть незнакомы с процедурами, которые порой кажутся излишне времязатратными и бюрократическими, или же они могут стремиться избежать стигматизации, связанной с инвалидностью или со статусом вынужденно перемещенных лиц. Это, в свою очередь, может затруднять их доступ к получению социальных пособий и/или пенсий<sup>73</sup>.

#### **Жилищные, земельные и имущественные вопросы**

86. Доступ к достаточному жилищу, земле и собственности важен на всех этапах перемещения. Во многих случаях внутренне перемещенные общины сталкиваются с риском принудительного выселения, что может также затрагивать лиц с инвалидностью<sup>74</sup>. Доступ к эффективным механизмам, позволяющим внутренне перемещенным лицам восстановить права на жилье, землю и имущество или получить компенсацию, особенно важен для выработки вариантов долговременного решения проблемы перемещения, при этом у них должен быть доступ к информации и юридическим консультациям без дискриминации, что является ключевой проблемой для многих перемещенных лиц с инвалидностью. Некоторым лицам с инвалидностью на основании их правового статуса может быть отказано в праве подписывать договоры, владеть имуществом или землей (A/HRC/37/56, п. 24). Многие из них могут не знать о своих правах, о том, куда обращаться за консультацией и как заявить о своих требованиях. Для оказания им в рамках таких процедур необходимой поддержки требуются дополнительные меры. Когда лица с инвалидностью и их семьи находятся в особо уязвимом положении, их требования должны рассматриваться в первоочередном порядке. Из-за социально-экономических трудностей женщины с инвалидностью из числа внутренне перемещенных лиц могут сталкиваться с дискриминацией и препятствиями при осуществлении своих жилищных, земельных и имущественных прав, которые зачастую связаны с пробелами в законодательстве и обычной практике.

## **IV. Выводы и рекомендации**

87. Хотя за последнее десятилетие был достигнут значительный прогресс в деле признания прав лиц с инвалидностью в контексте гуманитарной деятельности и деятельности в области развития, государствам и другим субъектам, занимающимся гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития, необходимо перейти от признания инвалидности к проактивной правозащитной стратегии по инклюзии лиц с инвалидностью для регулирования внутреннего перемещения населения. Государства, местные органы власти, гуманитарные учреждения, доноры, национальные правозащитные учреждения, организации лиц с инвалидностью и другие НПО, внутренне перемещенные лица и принимающие общины – все они должны

<sup>73</sup> См. материалы, представленные организациями «Хелпэйдж интернэшнл», «Международная амнистия» и «Хьюман райтс уотч».

<sup>74</sup> См. Новости Кластера по вопросам защиты в Украине за октябрь 2016, URL: [https://www.globalprotectioncluster.org/\\_assets/files/field\\_protection\\_clusters/Ukraine/2016-10-protection-cluster-factsheet-ru.pdf](https://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/field_protection_clusters/Ukraine/2016-10-protection-cluster-factsheet-ru.pdf).

играть определенную роль в проведении в жизнь изменений, уменьшении стигматизации и уровня насилия путем содействия инклюзии и расширения участия организаций лиц с инвалидностью в регулировании и поиске долговременных решений проблемы внутреннего перемещения. Кроме того, они должны содействовать учету принципов универсального дизайна с начальных этапов проектирования любых временных или долговременных услуг или объектов инфраструктуры и обеспечивать доступные и транспарентные двусторонние каналы связи между внутренне перемещенными лицами с инвалидностью и их контактными лицами как в лагерях, так и за их пределами. Несмотря на объективные трудности, сбор более полных данных о количестве, характеристиках, барьерах и особых потребностях лиц с инвалидностью в контексте перемещения населения является приоритетной задачей для разработки эффективных и инклюзивных ответных мер защиты и оказания помощи и содействия в выработке долговременных решений.

88. Таким образом, Специальный докладчик выносит следующие рекомендации, носящие общий характер и касающиеся конкретных областей, имеющих важное значение для лиц с инвалидностью.

#### Общие рекомендации

89. Государствам и другим субъектам, занимающимся гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития, следует принимать меры, с тем чтобы:

а) их нормативно-правовые, политические и стратегические документы по вопросам внутреннего перемещения населения носили инклюзивный характер и учитывали конкретные права лиц с инвалидностью;

б) все предлагаемые ими услуги, программы и мероприятия, направленные на предотвращение вынужденного перемещения и защиту внутренне перемещенных лиц и оказание им помощи, были доступными для лиц с инвалидностью без какой-либо дискриминации; для этого следует выявлять и устранять отношенческие, средовые и коммуникационные барьеры, а также предоставлять разумное приспособление в тех случаях, когда это необходимо;

в) осуществлять инвестиции в повышение осведомленности и укрепление потенциала, финансирование основной деятельности и налаживание прочных партнерских отношений с организациями лиц с инвалидностью в целях расширения прав и возможностей лиц с инвалидностью и представляющих их организаций, с тем чтобы они могли активно участвовать в выработке мер по удовлетворению гуманитарных потребностей и в поиске решений проблемы перемещения населения.

90. Начиная с этапов планирования и заканчивая мониторингом и оценкой государствам и другим субъектам, занимающимся гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития, следует работать в тесном сотрудничестве с лицами с инвалидностью и их организациями и выявлять и выделять достаточные финансовые ресурсы для того, чтобы направлять их на осуществление инклюзивной деятельности по обеспечению готовности и реагированию на проблемы перемещенных лиц с инвалидностью.

91. Донорам, финансирующим национальную и международную деятельность в поддержку внутренне перемещенных лиц, следует сделать инклюзию лиц с инвалидностью обязательным требованием для проектных предложений. Финансирование деятельности по урегулированию гуманитарных кризисов и ситуаций, связанных с перемещением населения, должно приносить пользу лицам с инвалидностью наравне с другими. Донорам следует также создавать конкретные возможности для финансирования специальных проектов по обеспечению инклюзии и участия внутренне перемещенных лиц с инвалидностью и укреплению потенциала организаций лиц с инвалидностью, с тем чтобы их программы обеспечивали инклюзию внутренне перемещенных лиц с инвалидностью.

## Участие

92. Перемещенные лица с инвалидностью должны быть в центре любых процессов принятия касающихся их решений, а их возможности и усилия в качестве проводников перемен внутри своих семей и общин должны поддерживаться всеми соответствующими заинтересованными сторонами.

93. Государствам и всем соответствующим заинтересованным сторонам следует обеспечивать лицам с инвалидностью равные возможности для участия и поощрять участие перемещенных лиц с инвалидностью в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке политики и программ.

94. Необходимо активно вовлекать международные и местные организации лиц с инвалидностью в меры реагирования на перемещение населения и работу в партнерстве со специалистами по реагированию в целях углубления взаимопонимания по вопросам, связанным с инвалидностью и перемещением населения. Вместе они могут более эффективно содействовать повышению осведомленности о правах лиц с инвалидностью среди оперативных работников и общин, затронутых перемещением, а также в целях обучения оперативных работников практическим подходам к устранению барьеров, препятствующих доступу и участию.

95. Как в лагерях, так и за их пределами перемещенные лица с инвалидностью должны быть представлены в руководящих структурах общин и в других общинных механизмах защиты, при этом следует принимать во внимание существование различных видов инвалидности, а также гендерные, возрастные и другие аспекты, связанные с многообразием. Особое внимание следует уделять недопредставленным и маргинализированным группам, таким как лица с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью, слепоглухие лица, женщины и девочки, а также представители коренных народов и меньшинств.

96. Следует более широко пропагандировать передовую организационную практику инклюзивного предоставления услуг, включая создание координационных центров по вопросам лиц с инвалидностью; создание мобильных команд по оказанию помощи, обладающих специальными знаниями; подготовку персонала по вопросам искоренения стигматизации и стереотипов, а также по вопросам универсального дизайна в области доступности и предоставления разумного приспособления; поощрение взаимной поддержки и создания сетей добровольцев; и трудоустройство лиц с инвалидностью.

97. Государствам и их партнерам по гуманитарной деятельности и деятельности в области развития следует готовить ключевые послания с использованием различных доступных режимов, средств и форматов коммуникации, включая жестовый язык. Информация об услугах, инфраструктуре и мероприятиях, а также о процедурах обратной связи и подачи жалоб должна эффективно распространяться с использованием доступных форматов. С лицами с инвалидностью следует консультироваться относительно их коммуникационных потребностей и предпочтений.

98. Следует предпринимать инициативные усилия по вовлечению перемещенного населения в структуры и процессы, способствующие поощрению прав лиц с инвалидностью, в том числе в национальные, региональные и глобальные сети организаций лиц с инвалидностью.

## Сведения и фактические данные

99. Государствам и другим субъектам, занимающимся гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития, по мере необходимости следует:

а) осуществлять инвестиции в сбор фактических данных о влиянии вынужденного перемещения на людей с инвалидностью и в документирование эффективной практики содействия осуществлению их прав;



b) интегрировать подход, направленный на инклюзию лиц с инвалидностью, в усилия по разработке официальных статистических данных о внутреннем перемещении населения в соответствии с международными рекомендациями по статистике, касающейся внутренне перемещенных лиц, и готовящимся к выпуску руководством для составителей данных;

c) в тех случаях, когда это уместно и возможно, интегрировать подход, направленный на инклюзию лиц с инвалидностью, в оперативные системы и процессы сбора данных, касающихся перемещения населения, включая данные, надлежащим образом дезагрегированные по возрасту, полу и инвалидности, в частности с использованием методологии Вашингтонской группы. В случае отсутствия данных рекомендуется исходить из предположения о том, что инвалидность имеется у 15 процентов затронутого населения;

d) разрабатывать стандартизированные методы выявления информации и данных о барьерах, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью, в качестве первого шага к выработке решений по их устранению;

e) использовать инновационные методы сбора качественных данных, которые позволяют обеспечить участие и эффективное вовлечение всех различных групп лиц с инвалидностью;

f) развивать по мере необходимости более прочные партнерские отношения между организациями лиц с инвалидностью и теми, кто собирает данные о внутреннем перемещении населения, с акцентом на укрепление потенциала и обмен опытом;

g) обеспечивать более эффективное и широкое использование имеющихся данных о внутренне перемещенных лицах с инвалидностью путем расширения практики обмена данными в рамках соответствующих стандартов и протоколов защиты данных.

#### Обеспечение защиты и подотчетности

100. Государствам и их партнерам, занимающимся гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития, следует:

a) информировать и проводить обучение лиц с инвалидностью, членов их семей и лиц, оказывающих им поддержку, по вопросам их прав и обязанностей, а также способов выявления и предотвращения случаев насилия, эксплуатации и злоупотреблений, а также информирования о них;

b) информировать и проводить обучение сотрудников полиции, медицинских работников, работников, занимающихся вопросами защиты детей, и других лиц, с тем чтобы они могли выявлять случаи злоупотреблений и насилия в отношении лиц с инвалидностью и реагировать на них, в том числе понимать особые риски и барьеры, связанные с информированием о таких случаях, которые возникают в результате взаимопересечения проблематики инвалидности и проблематики перемещения;

c) обеспечивать участие лиц с инвалидностью и представляющих их организаций в оценке потребностей в защите, в частности женщин, детей, пожилых людей и лиц, принадлежащих к меньшинствам и другим группам населения;

d) осуществлять стратегии, направленные на уменьшение стигматизации лиц с инвалидностью, и принимать меры к тому, чтобы внутренне перемещенные лица в целом и другие группы населения, затронутые перемещением, были осведомлены о правах лиц с инвалидностью;

e) создать систему мониторинга лиц, подвергающихся повышенному риску, а также разработать и осуществлять приемлемые в культурном отношении меры по предотвращению целенаправленного насилия в отношении

перемещенных лиц с инвалидностью и реагированию (в том числе с использованием общинных подходов) на такое насилие;

f) учитывать потребности перемещенных лиц с инвалидностью в работе механизмов предотвращения сексуального и гендерного насилия и реагирования на него;

g) обеспечить, чтобы лица с инвалидностью имели равный доступ к механизмам подачи сообщений о нарушениях и жалоб, а также чтобы вопросы, вызывающие у них обеспокоенность, принимались во внимание и решались. Для обеспечения адекватного реагирования на нарушения, с которыми они могут столкнуться, механизмы подачи сообщений о нарушениях прав человека должны охватывать, в частности, женщин, детей и пожилых людей с инвалидностью, а также лиц с инвалидностью из числа представителей меньшинств, а также уделять им особое внимание. Механизмы обратной связи или конфиденциальной подачи сообщений о нарушениях должны быть доступными для всех, при этом особое внимание следует уделять жертвам сексуального и гендерного насилия, а кроме того, следует обеспечивать конструктивные двусторонние каналы связи, доступные для всех групп лиц с инвалидностью;

h) поддерживать доступ внутренне перемещенных мальчиков и девочек с инвалидностью к инклюзивному и качественному образованию на равной основе, в том числе путем целенаправленного устранения барьеров и предоставления разумного приспособления для детей с различными видами инвалидности, с тем чтобы обеспечить для них эффективный доступ в соответствии с их конкретными потребностями.

#### Варианты долговременного решения проблем

101. Независимо от того, выбирают ли внутренне перемещенные лица с инвалидностью вариант интеграции на месте, возвращения или переселения в другое место, государствам следует принимать меры для того, чтобы любое долговременное решение способствовало реализации концепции «сделать лучше, чем было», придерживаясь принципов участия, доступности, недискриминации и универсального дизайна применительно ко всем аспектам жизни. Это поможет внутренне перемещенным лицам с инвалидностью преодолеть любые проблемы, касающиеся конкретной помощи и защиты, которые могут у них возникнуть, и пользоваться своими правами человека без какой-либо дискриминации.

102. В частности, государствам и их партнерам, занимающимся гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития, по мере необходимости следует:

a) предоставлять информацию о вариантах решений с использованием доступных форматов, принимая тем самым дополнительные меры для поддержки принятия решений перемещенными лицами с инвалидностью;

b) выявлять любую конкретную помощь, необходимую для поддержки возвращения, местной интеграции или переселения перемещенных лиц с инвалидностью – в зависимости от их предпочтений. Для выявления лиц, подверженных повышенному риску, может потребоваться проведение информационно-разъяснительной работы, с тем чтобы им можно было уделять первоочередное внимание в рамках процессов, направленных на выработку долговременных решений;

c) облегчать доступ на равной основе к механизмам воссоединения семей для семей, разлученных в результате перемещения населения, уделяя первоочередное внимание лицам, находящимся в особо уязвимом положении;

d) оказывать внутренне перемещенным лицам с инвалидностью поддержку в трудоустройстве и получении доступа к средствам к существованию на равной основе, в том числе путем выявления барьеров и принятия мер по их устранению, предоставления по мере необходимости разумного приспособления

---

для лиц с инвалидностью в целях содействия их полноценной инклюзии и поощрения их права на самостоятельность и независимость;

е) облегчать доступ всех внутренне перемещенных лиц с инвалидностью, в том числе посредством разумного приспособления, которое может потребоваться, к оформлению удостоверений личности и других документов, необходимых для доступа к государственным услугам и участия в политической жизни, в частности и в тех случаях, где это необходимо, гарантировать доступ без дискриминации к процедурам регистрации в качестве внутренне перемещенных лиц и/или лиц с инвалидностью;

ф) предпринимать шаги для оказания поддержки внутренне перемещенным лицам с инвалидностью в получении доступа к механизмам, позволяющим восстановить осуществление ими своих жилищных, земельных и имущественных прав, в том числе путем обмена информацией с использованием доступных форматов и путем уделения первоочередного внимания требованиям наиболее уязвимых групп населения.

---