



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
27 July 2009
Russian
Original: English

Шестьдесят четвертая сессия

Пункт 63 предварительной повестки дня*

**Социальное развитие, включая вопросы,
касающиеся мирового социального положения
и молодежи, пожилых людей, инвалидов
и семьи**

Достижение провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся инвалидов, посредством осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов и Конвенции о правах инвалидов

Доклад Генерального секретаря

Резюме

Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции 63/150 Генеральной Ассамблеи. В нем делается акцент на положении инвалидов с точки зрения достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и на извлеченных уроках и синергии и взаимодополняемости, которые были достигнуты благодаря осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов, Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов и Конвенции о правах инвалидов. Доклад содержит информацию о положении инвалидов в контексте достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и об осуществлении Всемирной программы действий, а также об усилиях по актуализации проблематики инвалидности в процессе развития.

* A/64/150.



Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение	3
I. Инвалидность и провозглашенные в Декларации тысячелетия цели в области развития.	3
II. Положение инвалидов в контексте провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития	4
A. Страновые доклады о достижении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития: аналитический обзор	4
B. Наблюдение за достижением провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и данные об инвалидности	6
C. Действия и инициативы государств-членов, подразделений системы Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций, направленные на достижение провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся инвалидов	9
III. Выводы и рекомендации.	17

Введение

1. Настоящий доклад состоит из трех разделов. В разделе I рассматривается связь между проблематикой инвалидности и провозглашенными в Декларации тысячелетия целями в области развития. В разделе II анализируются положение инвалидов в контексте этих целей, в том числе информация из страновых докладов о достижении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, итоги дискуссии по вопросам наблюдения за достижением провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и данные об инвалидности, а также о действиях и инициативах государств-членов, органов системы Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций, направленных на достижение указанных целей в отношении инвалидов. В последнем, разделе III, доклада сформулированы выводы и рекомендации. При подготовке доклада использовались материалы совещания группы экспертов на тему «Актуализация проблематики инвалидности в рамках политики, процессов и механизмов достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития: развитие для всех», организованного Департаментом по экономическим и социальным вопросам при поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и проходившего в Женеве 14–16 апреля 2009 года.

I. Инвалидность и провозглашенные в Декларации тысячелетия цели в области развития

2. Во Всемирной программе действий в отношении инвалидов, Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов и Конвенции о правах инвалидов инвалиды признаются в качестве как субъектов, так и бенефициаров развития во всех его аспектах.

3. Периодический обзор достижения целей в области развития, провозглашенных в Декларации тысячелетия служит отправной точкой для оценки того, как живут инвалиды по сравнению с населением в целом с точки зрения достижения этих целей, касающихся, в частности, искоренения нищеты, обеспечения всеобщего начального образования, снижения детской смертности, улучшения охраны материнского здоровья и борьбы с ВИЧ/СПИДом.

4. Хотя, согласно оценкам, инвалиды составляют 10 процентов населения мира, имеются основания полагать, что проблема инвалидности затрагивает 20 процентов всего населения, живущего в условиях нищеты¹. Несмотря на приверженность Организации Объединенных Наций делу защиты прав инвалидов и признание в Итоговом документе Всемирного саммита 2005 года² настоятельной необходимости обеспечения того, чтобы инвалиды могли пользоваться своими правами без дискриминации, проблема инвалидности практически не находит своего отражения в процессе осуществления, наблюдения за достижением и оценки достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития. Понятия «инвалидность» и «инвалиды» не встречаются ни в провозглашенных в Декларации тысячелетия целях в области

¹ World Bank, 2005. Development outreach: disability and inclusive development, July 2005 (Washington, D.C.).

² Резолюция Генеральной Ассамблеи 60/1, пункт 129.

развития, ни в рамках задач и показателей реализации усилий по достижению этих целей. О них также ничего не говорится в рамках руководящих указаний, стратегий, программ и конференций, являющихся частью усилий по реализации провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития. Поэтому в проводимых Организацией Объединенных Наций периодических обзорах провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития отсутствует упоминание о проблеме инвалидности и инвалидах.

5. Правительства, региональные организации и организации инвалидов провели серию конференций и совещаний, посвященных проблеме инвалидности и провозглашенным в Декларации тысячелетия целям в области развития. В ходе этих совещаний состоялись всесторонние дискуссии и были выработаны рекомендации о методах актуализации проблематики инвалидности и учете интересов инвалидов во всех провозглашенных в Декларации тысячелетия целях в области развития. Однако вся эта работа до сих пор ведется только в рамках самого сообщества инвалидов.

II. Положение инвалидов в контексте провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития

A. Страновые доклады о достижении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития: аналитический обзор

6. Анализ упоминаний об инвалидах в страновых докладах о достижении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития может послужить ценной информацией о масштабах и методах отражения проблематики инвалидности и инвалидов в программах и стратегиях. С учетом этого Секретариат провел аналитический обзор 80 страновых докладов по этой тематике, полученных из всех регионов за период 2003–2009 годов³. Перечень докладов приводится в приложении I. Ниже излагаются предварительные итоги, полученные на основе данных, которыми располагает Секретариат.

7. В общей сложности в 42 докладах (52 процента) содержатся немногочисленные упоминания об инвалидности и инвалидах. Эти упоминания касаются причин инвалидности, вопросов, вызывающих озабоченность, или проблем, а также инициатив. В 16 из этих 42 докладов упоминалось об одной или нескольких инициативах, имеющих конкретное отношение к инвалидам. В 28 докладах проблема инвалидности упоминалась со ссылкой на «уязвимые» или «маргинализированные» группы или население, «требующее особого внимания». Можно отметить, что упоминание об инвалидах в контексте групп населения можно рассматривать как попытку актуализировать проблематику инвалидности. Другие упоминания имели более конкретное отношение к инвалидности и инвалидам. Ни одно из упоминаний не содержит подробной информации или анализа соответствующих вопросов или программ.

³ Отдельные страновые доклады о достижении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития имеются на английском, испанском и французском языках на веб-сайтах Группы Организации Объединенных Наций по вопросам развития и провозглашенным в Декларации тысячелетия целям в области развития Программы развития Организации Объединенных Наций в электронной форме.

8. В некоторых докладах отмечалось, что инвалиды относятся к беднейшим, наиболее обездоленным и уязвимым слоям населения; и что зачастую они оказываются вне сферы охвата предоставляемых правительством социальных услуг. В докладах также признавалось, что, возможно, инвалиды требуют принятия особых мер или уделения им особого внимания.

9. В большинстве случаев при упоминании об инвалидности речь шла о социальной защите и сетях безопасности (Цель 1) и образовании (Цель 2). В двух докладах содержались данные, свидетельствующие о весьма низком уровне участия инвалидов в приносящей доход деятельности. Работающие инвалиды получают гораздо меньшее вознаграждение, чем здоровые люди, и крайне редко условия труда адаптируются к потребностям инвалидов. По данным странового доклада Таиланда (2008 год), например, менее половины инвалидов работают по найму и получают в среднем лишь две трети от суммы, получаемой другими трудящимися. В докладе Сербии сообщалось, что в 2005 году лишь 13 процентов инвалидов имели возможность работать и треть из них работала в условиях, адаптированных к их потребностям. Хотя проблемы безработицы и неравной оплаты труда характерны для различных стран мира, отсутствие упоминания об этих вопросах в других страновых докладах отражает, по-видимому, тот факт, что трудоустройству инвалидов в целом уделяется мало внимания.

10. Для сферы образования характерны проблемы и вызовы, связанные с доступом к надлежащему образованию лиц с сенсорными и физическими нарушениями, а также с пороками развития; слабыми механизмами выявления и оценки положения детей-инвалидов на предмет обеспечения надлежащего образования; а также с трудностями и высокой стоимостью обеспечения начального образования инвалидов, расселенных по различным географическим районам. Показательный с этой точки зрения пример приводится в страновом докладе Таиланда; где говорится о том, что примерно три четверти инвалидов имеют в лучшем случае неполное начальное образование.

11. В одном докладе говорится о гендерных аспектах (Цель 3) в связи с положением женщин, ухаживающих за инвалидами, а в другом подчеркивается необходимость понимания того, как гендерное равенство влияет на различные факторы, например инвалидность. Применительно к женщинам-инвалидам было упомянуто только об одной конкретной инициативе, посвященной оказанию одноразовой финансовой помощи женщинам-инвалидам.

12. О доступе женщин и детей к акушерскому, дородовому и послеродовому уходу (Цели 4 и 5) упоминалось только как о причине инвалидности в связи с отсутствием надлежащего доступа, но ни разу не говорилось о доступе женщин и детей-инвалидов к такому уходу. В числе других причин инвалидности упоминались недоедание среди детей (Цель 1) и болезни, предупреждаемые с помощью вакцинации (Цель 4).

13. В одном из докладов говорилось об уязвимости инвалидов в связи с ВИЧ/СПИДом (Цель 6), и это явление объяснялось тем, что среди инвалидов не проводится просветительская работа по вопросам профилактики исходя из предположения, что они не живут половой жизнью, а также отсутствием доступа к информации, надлежащим услугам и лечению. В другом докладе упо-

миналось о последствиях ухудшения состояния окружающей среды для инвалидов (Цель 7), поскольку это создает дополнительные барьеры и трудности для их повседневной жизни.

14. Что касается инициатив, о которых упоминалось в докладах, то они касались инклюзивного образования, здравоохранения и реабилитации, пенсий и денежных пособий. Примерами инициатив, конкретно касающихся инвалидов, являются следующие: проведение в 2002 году обследования по проблеме инвалидности (Мальдивы, 2007 год); составление реестра инвалидов (Чили, 2005 год); программа профилактики в интересах инвалидов (Хорватия, 2005 год); программа предоставления инвалидам услуг персональных помощников (с целью помочь инвалидам вести активную жизнь и работать) (Сербия, 2005 год); политика поддержки инвалидов; включение задач по сокращению масштабов инвалидности в рамки национальной политики здравоохранения (Либерия, 2004 год); принятие мер по обеспечению инклюзивного образования (Бахрейн, 2007 год; Чили, 2005 год; Фиджи, 2003 год; Казахстан, 2005 год; Кения, 2005 год; Сербия, 2005 год; Таиланд, 2008 год; и Объединенная Республика Танзания, 2006 год); и конференция по правам инвалидов (Бразилия, 2007 год). В одном из докладов говорилось о том, что стратегия сокращения масштабов нищеты подчеркивает настоятельную необходимость уделения особого внимания уязвимым слоям населения, включая инвалидов (Сербия, 2005 год)⁴.

В. Наблюдение за достижением провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и данные об инвалидности

15. Нехватка данных об инвалидности, а также большие различия в определениях, стандартах и методологиях, которые используются для оценки условий жизни инвалидов, по-прежнему препятствуют эффективной выработке стратегий и программ, обеспечивающих всесторонний охват проблемы инвалидности, а также наблюдению за достижением провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и оценке прогресса в этой области. Во многих промышленно развитых странах статистика, касающаяся инвалидности, все еще не получила должного развития. В нескольких странах сбор информации по проблеме инвалидности осуществляется с помощью либо переписи населения, либо проведения обследований. В значительной степени недостаток социально-экономических данных об инвалидах отражает сохраняющийся во многих странах подход в вопросах социального обеспечения и/или медицинского обслуживания.

⁴ Об инвалидах наряду с другими группами упоминалось в связи со следующими инициативами: усилия по сокращению масштабов нищеты (Буркина-Фасо, 2003 год; Китай, 2008 год; Турция, 2005 год; и Фиджи, 2004 год); социальное страхование и системы оказания помощи (Бахрейн, 2007 год; Бразилия, 2007 год; Грузия, 2005 год; Индонезия, 2004 год; Куба, 2005 год; и Республика Корея, 2005 год); сети безопасности (Республика Корея, 2005 год), включая продовольственную безопасность (Колумбия, 2005 год); и обеспечение ухода (Алжир, 2005 год; Саудовская Аравия, 2005 год); подготовка кадров (Алжир, 2005 год; Колумбия, 2005 год; и Куба, 2005 год); здравоохранение (Гана, 2003 год; и Казахстан, 2005 год); и реабилитация (Ливан, 2003 год).

16. Ниже приводится обзор имеющихся глобальных данных о положении инвалидов и показателях достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития.

Цель 1: Искоренение крайней нищеты и голода

17. Примерно 426 миллионов инвалидов в развивающихся странах живут за чертой бедности и нередко составляют 15–20 процентов наиболее уязвимых и маргинализированных групп населения этих стран⁵. Имеются также свидетельства того, что доля инвалидов в рабочей силе значительно ниже, чем доля здоровых людей⁶.

18. Кроме того, уровень жизни инвалидов бывает ниже по сравнению с соответствующими показателями здоровых людей, имеющих одинаковый с ними доход, поскольку у инвалидов имеются особые потребности в услугах, такие как транспорт, отопление или медицинское обслуживание и обеспечение адаптивными устройствами. Хотя доходы повышают уровень жизни семей с большими потребностями в связи с инвалидностью одного из членов, он, как правило, ниже уровня жизни других семей с аналогичным доходом⁷.

Цель 2: Достижение всеобщего начального образования

19. По оценкам Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), из 75 миллионов детей начального школьного возраста, не посещающих школу, треть приходится на долю детей-инвалидов и более 90 процентов детей-инвалидов в развивающихся странах не посещают школу⁸.

Цель 3: Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин

20. Образовательные потребности девочек-инвалидов по-прежнему не учитываются лицами, занимающимися вопросами поощрения равенства мужчин и женщин и расширения прав и возможностей женщин, а также теми, кто занимается проблемами инвалидности. В этом контексте проводится мало исследований, а также не разрабатываются политика и программы. Имеющиеся данные, в основном касающиеся грамотности, свидетельствуют о том, что женщины и девочки-инвалиды имеют гораздо менее благоприятные возможности в области образования, чем инвалиды мужского пола или лица женского пола, не имеющие проблем со здоровьем⁹. Хотя показатель грамотности среди взрос-

⁵ Facts on Disability in the World of Work (Geneva, International Labour Organization, November 2007).

⁶ Tony Power, *Recognizing ability: the skills and productivity of persons with disabilities* — Literature Review, Employment Working Paper No. 3, International Labour Organization, 2008.

⁷ Jeanine Braithwaite and Daniel Mont, *Disability and Poverty: A Survey of World Bank Poverty Assessments and Implications* (HDNSP, the World Bank, February 2008), Discussion Paper No. 0805.

⁸ См. веб-страницу Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) «Дети-инвалиды» <http://www.unesco.org/en/inclusive-education/children-with-disabilities>, открытую 11 июня 2009 года.

⁹ Harilyn Rousso, “Background paper prepared for the Education for All Global Monitoring Report, Gender and Education for All: The Leap to Equality, Education for All: a gender and disability perspective” (United Nations Educational Scientific and Cultural Organization,

лых инвалидов составляет всего 3 процента, в некоторых странах для женщин-инвалидов он едва достигает 1 процента¹⁰. Кроме того, по причине отсутствия системы профессиональной подготовки и консультирования с учетом гендерных проблем и проблемы инвалидности, а также ограниченного доступа девочек к математике, естественным наукам и технологий в системе общего образования, девочки и женщины-инвалиды оказываются неподготовленными к трудовой деятельности⁹.

21. В сфере занятости мужчины-инвалиды имеют почти в два раза больше возможностей получения работы, чем женщины-инвалиды. Общая тенденция заключается в том, что в интересах инвалидов разрабатываются специальные инициативы, но они не распространяются на женщин-инвалидов¹¹.

Цель 4: Снижение уровня детской смертности

22. Согласно имеющейся информации, из 200 миллионов детей-инвалидов немногие из тех, кто живет в развивающихся странах, имеют доступ к медицинскому обслуживанию и реабилитации или службам поддержки. Например, они остаются за рамками программ вакцинации или лечения элементарного гриппа или диареи и других болезней, которые легко поддаются лечению, но могут угрожать жизни, если их не лечить¹².

Цель 5: Укрепление материнского здоровья

23. Многие инвалиды создают семьи и имеют детей, но зачастую лишены доступа к информации и услугам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем¹³. В результате их сексуальному и репродуктивному здоровью не уделяется должного внимания. По мнению слепых, глухих людей или лиц с умственными или познавательными недостатками, зачастую они не имеют доступа к информации о сексуальном и репродуктивном здоровье. Кроме того, в связи с отсутствием физического доступа или связанных с инвалидностью технических средств и человеческой поддержки, а также из-за остракизма и дискриминации зачастую услуги, связанные с охраной сексуального и репродуктивного здоровья, оказываются недоступными¹³. Нищета еще более ограничивает доступ к базовому медицинскому обслуживанию, включая реабилитацию.

Цель 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями

24. Все чаще исследователи пишут о том, что инвалиды в равной или большей степени подвергаются воздействию всех известных факторов риска¹⁴. В силу ряда причин, включая недостаточный доступ к соответствующим услугам по профилактике и лечению ВИЧ, многие инвалиды из-за своего поведения

April 2003).

¹⁰ См. веб-страницу ЮНЕСКО «Дети-инвалиды» <http://www.unesco.org/en/inclusive-education/children-with-disabilities>, открытую 11 июня 2009 года.

¹¹ *The right to decent work of persons with disabilities* (Geneva, Switzerland, International Labour Organization, November 2007).

¹² *Promoting the Rights of Children with Disabilities*, (Florence, Italy, United Nations Children's Fund, Innocenti Digest No. 13. ISBN: 978-88-89129-60-9, October 2007).

¹³ *Sexual and reproductive health of persons with disabilities* (New York, United States of America, United Nations Population Fund, 2008).

¹⁴ Nora Groce, *HIV/AIDS & Disability: Capturing Hidden Voices : The World Bank/Yale University Global Survey on HIV/AIDS and Disability* (Washington, D.C, World Bank, 2004).

подвергаются риску заражения ВИЧ. Кроме того, многие инвалиды на протяжении своей жизни подвергаются сексуальному надругательству или насилию, причем наибольшему риску подвергаются женщины и девочки, умственно неполноценные лица и лица, содержащиеся в специализированных учреждениях, учебных заведениях и больницах. В то же время услуги, предоставляемые в поликлиниках, больницах и других заведениях, могут быть недоступны им физически, они могут не иметь возможности общаться на языке жестов или предоставлять информацию в альтернативных форматах, например с использованием азбуки Брайля, аудиосредств или «легкого для понимания» языка¹⁵.

Цель 7: Обеспечение экологической устойчивости

25. Примерно 80 процентов всех инвалидов в мире живут в сельских районах развивающихся стран и имеют ограниченный доступ к необходимым им услугам либо вообще не имеют никакого доступа¹⁶. Важным фактором обеспечения доступности воды является близость к ее источникам. Преимущества такой ситуации очевидны, поскольку такая близость позволяет лицам с ограниченными функциональными возможностями самим пользоваться водой; ограниченный доступ к водоснабжению и санитарии подвергает инвалидов гораздо большей опасности заразиться той или иной болезнью¹⁷. В условиях стихийных бедствий инвалиды, учитывая имеющиеся у них ограничения и испытываемую ими нужду, оказываются вдвойне уязвимыми, и тем не менее нередко на всех уровнях работы по обеспечению готовности к стихийным бедствиям, уменьшению их последствий и оказанию помощи о них забывают¹⁸.

С. Действия и инициативы государств-членов, подразделений системы Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций, направленные на достижение провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся инвалидов

1. Государства-члены

26. В настоящем разделе содержится резюме 29 сообщений, полученных от правительств в ответ на вербальную ноту от 22 апреля 2009 года, в которой Секретариат запрашивал информацию о взглядах и опыте в области поощрения прав инвалидов в деле достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и об извлеченных уроках, а также о достигнутых синергии и взаимодополняемости в рамках осуществления Всемирной программы действий, Стандартных правил и Конвенции о правах инвалидов. Со-

¹⁵ "Disability and HIV Policy Brief: Disability and HIV" (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, World Health Organization and the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, April 2009).

¹⁶ "Facts on Disability in the World of Work" (International Labour Organization, Geneva, November 2007).

¹⁷ Ronald Wiman and Jim Sandhu, *Integrating Appropriate Measures for People with Disabilities in the Infrastructure Sector*, (National Research and Development Center for Welfare and Health, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit and The German Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, 2004).

¹⁸ *World Disasters Report 2007: Focus on Discrimination* (Geneva, Switzerland, the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2007).

общения были получены от следующих стран: Австралии, Аргентины, Боливии, Венгрии, Греции, Дании, Египта, Испании, Кении, Кипра, Китая, Кыргызстана, Латвии, Мальты, Мексики, Перу, Португалии, Республики Корея, Российской Федерации, Таиланда, Того, Тринидада и Тобаго, Украины, Филиппин, Финляндии, Черногории, Чешской Республики, Эквадора и Ямайки.

27. В ряде документов говорится о намерении правительств достичь провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития в отношении инвалидов путем осуществления Конвенции. Эти усилия более детально рассматриваются в докладе Генерального секретаря шестьдесят четвертой сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «О состоянии Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к ней» (A/64/128). Поэтому в настоящем разделе делается акцент на те сферы, которые непосредственно касаются провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, такие как сокращение масштабов нищеты, образование и здравоохранение. Цель глобального партнерства рассматривается в контексте регионального и международного сотрудничества по проблеме инвалидности.

Нищета

28. Инвалиды особенно уязвимы в отношении нищеты. Такие страны, как Аргентина, Египет, Кипр, Китай, Кыргызстан, Латвия, Португалия, Таиланд, Черногория и Эквадор, в своей политике руководствуются общим подходом, который заключается в оказании финансовой поддержки инвалидам и членам их семей, не располагающим достаточными ресурсами. Кыргызстан недавно увеличил бюджетные ассигнования на субсидирование доступа инвалидов к различным услугам и обеспечению жилищных условий. Филиппины предоставляют льготы и привилегии по обеспечению предметами первой необходимости, лекарствами и медицинским обслуживанием. Российская Федерация недавно приняла закон, направленный на укрепление социальной защиты инвалидов.

29. Важным компонентом стратегий сокращения масштабов нищеты является обеспечение занятости. Ряд государств-членов установили квоты на рабочие места и создают экономические стимулы, а также обеспечивают профессионально-техническое обучение (см. следующий раздел) с целью расширения возможностей трудоустройства инвалидов. В Аргентине не менее 4 процентов лиц, работающих по найму в государственных структурах, должны составлять инвалиды. В Боливии 4 процента лиц, работающих по найму в компаниях, поддерживающих деловые отношения с правительством, должны составлять инвалиды. В Китае в ряде городов действуют аналогичные требования в отношении квот. В Египте, как и на Ямайке, 5 процентов должностей в государственных структурах предоставляется инвалидам. В Перу все национальные государственные структуры обязаны содействовать повышению занятости инвалидов. Филиппины обновляют стратегии обеспечения равных возможностей и устойчивой занятости инвалидов. В Того действуют положения о найме инвалидов на работу в органы государственного управления.

30. Государства-члены также создают экономические стимулы для повышения уровня занятости инвалидов и поощряют их предпринимательскую деятельность. Аргентина оказывает экономическую поддержку микропредпринимателям-инвалидам. В Египте поощряется участие инвалидов из числа моло-

дежи в малых предприятиях, семейных производственных проектах, женских проектах и другие инициативы. Здесь созданы центры профессиональной оценки с целью помочь инвалидам выбрать профессию, а также реабилитационные центры, в которых проводится обучение инвалидов и оказывается содействие по их выходу (возвращению) на рынок труда. На Ямайке инвалиды получают помощь при создании собственного бизнеса. На Мальте работодатели, принимающие на работу инвалидов, получают кредиты на выплату взносов в счет государственного страхования сроком на три года. Действующая в Португалии программа создания индивидуальных коммерческих предприятий имеет целью поддержку и поощрение инвалидов к созданию собственных жизнеспособных предприятий. В Испании принята Генеральная стратегия трудоустройства инвалидов на 2008–2012 годы, которая предусматривает установление временных рамок, а также принятие мер программного и бюджетного характера, направленных на устранение физических, юридических и социально-культурных барьеров для трудоустройства инвалидов. В Украине проводится профессиональная реабилитация и подготовка инвалидов по 63 специальностям.

Образование

31. Для достижения цели обеспечения равных возможностей в сфере образования для инвалидов из числа детей и взрослых правительства нескольких стран одобрили принцип и концепцию инклюзивного образования. В Аргентине принят закон о национальном образовании, который гарантирует инклюзивное образование с помощью универсальных стратегий и предоставляет инвалидам стипендии для получения высшего образования. На Кипре основной акцент делается на профессиональное обучение. В Эквадоре разрабатывается национальный проект инклюзивного образования. Греция рассматривает вопрос о создании пилотного проекта обеспечения сурдоперевода, с тем чтобы плохо слышащие студенты могли посещать обычные занятия. В Венгрии также разрабатывается парламентский закон о признании в стране языка жестов в качестве официального языка. На Ямайке предпринимаются усилия для того, чтобы сделать образование более доступным и инклюзивным с помощью Национальной политики в области специального образования. В Кыргызстане расширяется система инклюзивного образования и улучшается доступ детей-инвалидов в обычные школы. На Мальте предоставляется финансовая поддержка студентам-инвалидам, с тем чтобы они могли получать необходимую поддержку, даже обучаясь в частных школах. В Черногории принимаются меры по обеспечению вовлечения всех инвалидов из числа детей и подростков в образовательные программы и доступности этих программ. На Филиппинах предпринимаются шаги по улучшению доступа к окружающей среде и включению инвалидов в процесс образования.

Гендерное равенство

32. В Аргентине осуществляется программа повышения уровня информированности и обеспечения подготовки в области прав женщин-инвалидов для членов Национального совета по делам женщин и Национальной консультативной комиссии по интеграции инвалидов. Греция оказывает поддержку неправительственным организациям, деятельность которых содействует расширению прав и возможностей женщин из социально уязвимых групп, страдаю-

щих от множественных форм дискриминации, в том числе женщин-инвалидов. В Португалии проводится исследование, посвященное оценке масштабов и степени дискриминации, которой подвергаются женщины-инвалиды. Основная задача этого исследования — поиск путей предупреждения такой дискриминации. В Испании в 2006 году был принят план действий в интересах женщин-инвалидов.

Здравоохранение

33. В Аргентине Национальная консультативная комиссия по интеграции инвалидов разработала всеобъемлющий межсекторальный план здравоохранения, имеющий целью адаптацию услуг в области здравоохранения и санитарии к потребностям инвалидов. В Эквадоре принимаются меры по раннему выявлению проблем со здоровьем у детей, которые могут привести к инвалидности или связаны с инвалидностью, в том числе по закупке медицинского оборудования и подготовке специалистов по медицинскому обслуживанию детей-инвалидов. В Латвии разработаны программные руководящие принципы и план действий по сокращению масштабов инвалидности и уменьшению ее последствий. В принятой в Мексике в 2008 году Программе комплексного медицинского обслуживания инвалидов основной акцент делается на предупреждение, раннее выявление, своевременную помощь и реабилитацию, а также создание условий для того, чтобы инвалиды могли осуществлять свое право на наивысший достижимый уровень медицинского обслуживания без дискриминации. В Черногории принимаются меры по обеспечению равного доступа инвалидов к медицинским учреждениям. Филиппины приступили к реализации мер по отражению вопросов инвалидности в мандатах и программах работы министерства здравоохранения, а его Комитет по вопросам инвалидности поощряет включение этих вопросов в работу всех местных органов управления в целях удовлетворения конкретных потребностей инвалидов, особенно инвалидов из числа женщин и детей. В Португалии работа по обеспечению до- и послеродового ухода предусматривает в качестве одной из составляющих предупреждение инвалидности. В Того действуют программы предупреждения слепоты.

Региональное и международное сотрудничество

34. В Австралии в ноябре 2008 года началось осуществление программы помощи в целях развития с учетом интересов инвалидов под названием «Развитие для всех». Она представляет собой первую стратегию, которая послужит основой для австралийской программы помощи в целях развития и которая, благодаря своему адресному и последовательному подходу, охватывает инвалидов и конкретно ориентирована на них. Обследование усилий Австралии по поддержке развития, учитывающего интересы инвалидов, до настоящего времени будет включено в сопроводительный том к стратегии «Развитие для всех».

35. Боливия и Японское агентство по международному сотрудничеству совместно создают реестр инвалидов, который ляжет в основу будущих планов и проектов. Китай активно участвует в международном обмене и сотрудничестве по проблеме инвалидности и предоставляет различного рода помощь и содействие ряду развивающихся стран. Чешская Республика финансирует ориенти-

рованные на инвалидов проекты в рамках своего сотрудничества в целях развития и оказания гуманитарной помощи во Вьетнаме, Индии, Монголии и Сербии.

36. Проблема инвалидности является одним из приоритетов общей стратегии сотрудничества Дании в целях развития под названием «Партнерство 2000». Эта стратегия содействует выработке учитывающего права человека подхода к сокращению масштабов нищеты. Различного рода мероприятия, непосредственно ориентированные на инвалидов, получают поддержку благодаря добровольным и целевым взносам, предоставляемым таким организациям системы Организации Объединенных Наций, как Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). Двусторонняя помощь оказывается также в форме предоставления посольством субсидий и поддержки датских НПО, работающих с местными организациями инвалидов.

37. В рамках Финской программы политики в области развития инвалиды рассматриваются как одна из наиболее уязвимых групп населения, а поощрение их прав и возможностей определяется как сквозная цель всех финских проектов сотрудничества в целях развития.

38. Кения провела у себя в сентябре 2008 года Африканскую региональную конференцию, посвященную провозглашенным в Декларации тысячелетия целям в области развития и инвалидности, в которой участвовали более 200 представителей всех стран африканского континента. Конференция была организована отделением Кампании тысячелетия Организации Объединенных Наций в Африке, Всемирной сетью по вопросам инвалидности, секретариатом Африканского десятилетия инвалидов и Африканским фондом общинного развития. Цель этой конференции заключалась в укреплении организационных, информационно-пропагандистских и коммуникационных навыков лидеров, занимающихся проблемой инвалидности, с учетом вопросов развития.

39. Республика Корея планирует провести ряд международных конференций, в том числе двадцатую Азиатскую конференцию по инвалидности в связи с умственными отклонениями и нарушениями в развитии в 2011 году; Всемирную ассамблею по реабилитации в 2012 году; заключительный обзор Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов (2003–2012 годы); и Азиатско-Тихоокеанский форум инвалидов.

40. Таиланд проявляет приверженность делу укрепления регионального сотрудничества. При поддержке Японского международного агентства сотрудничества он создал Азиатско-Тихоокеанский центр развития по проблемам инвалидности, который осуществляет программы сотрудничества со странами региона. Будучи создан в 2002 году, в феврале 2009 года Центр провел первую Азиатско-Тихоокеанскую конференцию на тему «Инклюзивное развитие на базе общин: инвалиды и члены их семей» в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Экономической и социальной комиссией для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) и нескольких НПО. Кроме того, Таиланд стал одним из основных авторов резолюции, принятой на шестьдесят четвертой сессии ЭСКАТО и озаглавленной «Региональное осуществление Бивакоской рамочной программы действий на пороге тысячелетия и проекта «Бивако+5» по построению открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе».

2. Система Организации Объединенных Наций

41. Основной задачей системы Организации Объединенных Наций в отношении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития является поддержка усилий правительств и гражданского общества по достижению этих целей на страновом уровне. Система Организации Объединенных Наций проводит также различные мероприятия на региональном и глобальном уровнях в интересах содействия развитию на национальном уровне. Синергизм между этими тремя уровнями способствует повышению эффективности общих усилий и достижению Целей.

42. Многие подразделения системы Организации Объединенных Наций предпринимают совместные усилия по отражению проблематики инвалидности в своих политических документах и программах. В декабре 2007 года по просьбе Координационного совета старших руководителей системы Организации Объединенных Наций была создана Межучрежденческая группа поддержки по Конвенции о правах инвалидов, которая работает над тем, чтобы программы и стратегии системы Организации Объединенных Наций учитывали интересы инвалидов. С этой целью Группа разработала совместное заявление о приверженности и завершает выработку проектов совместной стратегии и плана действий, которые послужат основой для согласованной и координированной работы системы Организации Объединенных Наций в отношении инвалидов. В своей работе Группа делает основной акцент на стратегии, программы, меры по наращиванию потенциала, проведение научных исследований и обеспечение доступа к знаниям, а также поддержку работы Комитета по Конвенции о правах инвалидов.

43. Поскольку правительства стремятся наращивать потенциал и разрабатывать программные документы, отвечающие задачам достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, страновым группам Организации Объединенных Наций часто предлагается оказывать поддержку. Целевая группа по вопросам инвалидности Группы Организации Объединенных Наций по вопросам развития, представляющая собой основную группу в составе Департамента по экономическим и социальным вопросам, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и Международная организация труда (МОТ), совместно с Управлением по координации операций в целях развития, разрабатывают для страновых групп Организации Объединенных Наций руководящие принципы по вопросам инвалидности. Ниже приводятся примеры работы подразделений структуры Организации Объединенных Наций по дальнейшему достижению провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития в интересах инвалидов.

Нищета

44. МОТ выдвинула ряд инициатив по развитию знаний, информационно-пропагандистской работе, укреплению потенциала и техническому сотрудничеству в целях продвижения повестки дня, озаглавленной «Достойная работа для инвалидов». Ее проект под названием «Расширение возможностей трудоустройства и поощрение занятости инвалидов с помощью эффективного законодательства» предусматривает пересмотр и реформу системы подготовки кад-

ров, занимающихся проблемами инвалидности, в области законодательства и политики в сфере занятости и их эффективное осуществление в ряде стран Восточной и Южной Африки, Азии и Тихого океана.

Образование

45. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) провела серию мероприятий по продвижению повестки дня «Образование для всех» и на своей Международной конференции по образованию на тему «Инклюзивное образование: дорога будущего», состоявшейся в Женеве 25–28 ноября 2008 года, выпустила серию «Руководящих принципов политики обеспечения инклюзивного образования». Кроме того, ЮНЕСКО подготовила видеодиск под названием «Инклюзивный мир: обеспечение образования для всех с помощью Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов», для которого были использованы съемки, сделанные в Финляндии, Кении и Турции с целью показать положение детей-инвалидов в мире и продемонстрировать важность получения ими школьного образования.

46. В рамках инициативы по созданию благоприятных для детей условий в школах ЮНИСЕФ предоставляет учреждениям и партнерам Организации Объединенных Наций возможность оказания дальнейшего содействия странам в их усилиях по достижению цели «Образование для всех» и провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития. ЮНИСЕФ также поддерживает интеграцию вопросов равенства и инклюзивности в процесс развития, пересмотр и оценку планов в области образования, уделяя особое внимание детям, находящимся в наиболее неблагоприятном положении, в том числе детям-инвалидам. В настоящее время методология такой поддержки в экспериментальном порядке внедряется в Кыргызстане, Лесото и Малави.

47. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека в сотрудничестве с организациями гражданского общества занимается разработкой стратегии учета потребностей детей из числа беженцев и подростков-инвалидов в области образования.

Гендерное равенство

48. Департамент по экономическим и социальным вопросам и Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) в сотрудничестве с центрами Уэлсли для женщин подготовили издание «Права инвалидов, гендерные вопросы и развитие: информационный инструмент для действий». Это издание основано на программе подготовки, разработанной для Департамента по экономическим и социальным вопросам. Кроме того, недавно ПРООН выпустила доклад “Pacific sisters with disabilities: at the intersection of discrimination” («Положение женщин и девочек-инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе: сочетание различных форм дискриминации»). Задача доклада — выявить вопросы и вызовы, с которыми сталкиваются женщины и девочки-инвалиды в Азиатско-Тихоокеанском регионе, и проанализировать социально-экономические факторы, влияющие на их права человека.

49. Стратегический план ЮНФПА на 2008–2011 годы нацеливает ее персонал на обеспечение участия инвалидов в разработке, осуществлении, отслеживании и оценке стратегий и программ, учитывающих культурные и гендерные аспекты. В Азиатско-Тихоокеанском регионе ЮНФПА поддерживает инициа-

тивы в интересах женщин с временной нетрудоспособностью или пожизненной инвалидностью. В Свазиленде ЮНФПА оказывает поддержку в подготовке консультантов и работников образования по вопросам насилия по признаку пола с целью предоставления услуг лицам с проблемами слуха и речи.

Охрана здоровья детей

50. В Хорватии ЮНИСЕФ осуществляет публичную кампанию под названием «Первые три — самые важные», направленную на повышение информированности о необходимости скорейшего принятия мер и обеспечения доступа к услугам по оказанию поддержки детям-инвалидам на общинном уровне. Эта кампания является частью более широкого проекта под названием «Права, трудности и возможности детей-инвалидов и их родителей», в рамках которого ЮНИСЕФ работает с персоналом родильных отделений больниц и педиатрами над повышением уровня их информированности в отношении родителей новорожденных, а также детей-инвалидов в плане предоставления им точной информации, а также над содействием планированию и оказанию услуг на общинном уровне.

51. В сотрудничестве с ЮНИСЕФ ВОЗ занимается разработкой руководства для персонала медицинских учреждений, работающего с детьми-инвалидами (0–6 лет), которые по причине своей инвалидности имеют ограниченные возможности участия. ВОЗ также разрабатывает дорожную карту улучшения развития детей с задержками развития и вызванными этим нарушениями. В дорожной карте делается акцент на потребности стран с минимальными ресурсами и предлагаются меры по устранению рисков, которым подвергаются дети с задержкой развития, с точки зрения питания, медицинского обслуживания, а также психологических и социальных факторов, включая их возможное предупреждение.

Охрана материнского здоровья

52. ВОЗ принимает меры по улучшению здоровья женщин-инвалидов в период беременности и родов путем реабилитации на базе общин. Она также выпустила глобальный обзор изданий по различным психическим аспектам репродуктивного здоровья женщин в целях удовлетворения их потребностей в области охраны психического здоровья на протяжении их сексуальной и репродуктивной жизни¹⁹. ЮНФПА в настоящее время совместно с ВОЗ завершает работу над инструкцией, призванной помочь страновым отделениям Организации Объединенных Наций и партнерам по развитию в деле содействия учету интересов инвалидов в стратегиях и программах по широкому кругу вопросов сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, охрану материнского здоровья, предупреждение ВИЧ и борьбу с насилием по признаку пола. В Бангладеш и Непале ЮНФПА оказывает поддержку в усилиях по лечению женщин, страдающих от таких проблем, связанных с беременностью, как акушерские свищи и опущение матки.

¹⁹ *Mental health aspects of women's reproductive health: A global review of the literature*, World Health Organization, 2009.

ВИЧ/СПИД

53. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), ВОЗ и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека разработали краткий информационный документ об инвалидности и ВИЧ, в котором рассматривается взаимосвязь между этими явлениями, которая зачастую игнорируется, и предлагаются программные рекомендации. В документе рассматриваются действия, которые необходимо предпринять для обеспечения доступа инвалидов к инклюзивным услугам по лечению ВИЧ с учетом их различных потребностей и на том же уровне, какой доступен другим членам общины.

3. Неправительственные организации

54. Среди различных инициатив, предпринятых НПО, особо следует отметить следующие две:

а) Международный консорциум по вопросам инвалидности и развития при поддержке Кампании тысячелетия Организации Объединенных Наций создал веб-сайт, содержащий информацию об инвалидности и провозглашенных в Декларации тысячелетия целях в области развития; б) организация «Инклюжн интернэшнл» разработала собственный набор целей в области развития на основе провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития: «ЦРДТ «Инклюжн интернэшнл»: видение и задачи на 2015 год»²⁰. Эти цели аналогичны провозглашенным в Декларации тысячелетия целям в области развития Организации Объединенных Наций, но напрямую касаются инвалидов и членов их семей. Кроме того, организация «Инклюжн интернэшнл» предоставляет информацию об усилиях по сокращению масштабов нищеты в интересах инвалидов и инклюзивному образованию²¹.

III. Выводы и рекомендации

55. Несмотря на общий прогресс в достижении провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, трудно оценить, принесло ли это пользу инвалидам и в какой степени. Это отражает два основных факта. Во-первых, как показывают имеющиеся данные, стратегии и программы, касающиеся провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, не в полной мере учитывают или конкретно касаются инвалидности и инвалидов. Второй факт связан с трудностями как концептуального, так и практического характера в деле получения достаточных и надлежащих данных о положении инвалидов. В то же время при всей ограниченности этих данных имеющаяся информация свидетельствует о том, что в целом инвалиды живут гораздо хуже, чем остальная часть населения.

56. Провозглашенные в Декларации тысячелетия цели в области развития были приняты на Саммите тысячелетия в 2000 году, за шесть лет до принятия Генеральной Ассамблеей в 2006 году Конвенции о правах инва-

²⁰ Inclusion International, "Hear our Voices: A Global Report — People with an Intellectual Disability and their Families Speak Out on Poverty and Exclusion", November 2006.

²¹ www.inclusion-international.org/en/.

лидов. Вступление в силу Конвенции позволяет по-новому взглянуть на этот выпавший из поля зрения вопрос и аспект развития. Следовательно, благодаря созданным Конвенцией нормативным стандартам и рамкам можно усилить стратегии, касающиеся провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, и их реализацию²².

57. В частности, в Конвенции говорится о решающем значении вопроса обеспечения доступа для инвалидов. При этом имеется в виду, в частности, доступ к физической среде и инфраструктуре, информации и социальным услугам, особенно к образованию и медицинскому обслуживанию, а также ко всем процессам, обеспечивающим широкое участие населения. Поэтому логично — как в процессе развития, так и в усилиях по утверждению прав инвалидов в процессе экономического и социального развития — добиваться того, чтобы вопрос обеспечения доступа пронизывал все стратегии и мероприятия по достижению провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития в интересах инвалидов.

58. Международное сотрудничество и достижение Цели 8 о глобальном партнерстве в целях развития имеет решающее значение для реализации провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития в интересах всех слоев населения, особенно инвалидов. Усилия в области сотрудничества должны быть направлены на то, чтобы все стратегии и деятельность по достижению провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития обеспечивали доступ инвалидов к процессу развития и их участие в нем в качестве как агентов, так и бенефициаров этого процесса. Доступ имеет решающее значение для их участия в процессе развития, а также использования его выгод, и международное сотрудничество вполне может оказать мощное и эффективное воздействие в этом отношении. Недавно в ответ на принятие и ратификацию Конвенции появился ряд инициатив по интеграции инвалидов в международное сотрудничество как на двустороннем, так и на многостороннем уровнях. Важное значение имеет также сотрудничество с частным сектором, давая возможность инвалидам пользоваться новыми технологиями, особенно доступными для всех информационно-коммуникационными технологиями.

59. В свете вышесказанного Генеральная Ассамблея, возможно, пожелает:

а) рекомендовать правительствам развивать и активизировать обмен информацией, опытом и практикой, касающимися положения инвалидов, и разрабатывать программные подходы к вопросам инвалидности, особенно в той мере, в какой они касаются обеспечения доступа. Эти обмены могут быть особенно продуктивными на региональном уровне, когда страны имеют сходные социально-экономические или культурные условия с точки зрения положения инвалидов;

²² См., например, «От изоляции к равноправию, реализация прав инвалидов», справочник для парламентариев по Конвенции о правах инвалидов и Факультативному протоколу к ней, Организация Объединенных Наций, 2007 год.

b) подчеркнуть тот факт, что участие инвалидов на всех уровнях разработки политики и развития имеет решающее значение для информирования директивных органов о положении инвалидов, барьерах, с которыми они сталкиваются, и путях преодоления препятствий для всестороннего осуществления ими своих прав, достижения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития в интересах инвалидов и улучшения их социально-экономического положения;

c) рекомендовать правительствам использовать нынешний цикл переписей 2010 года, предусматривающий проведение в течение ближайших трех-пяти лет переписей населения в различных странах, для заполнения определенных пробелов в информации и данных об условиях жизни инвалидов;

d) признавая тот факт, что проведение переписей требует времени и зачастую не дает достаточных сведений об инвалидах, настоятельно рекомендовать правительствам проводить обследования положения инвалидов с точки зрения провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития и барьеров, конкретно связанных с инвалидностью, которые препятствуют их достижению.
