

**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
8 May 2017  
Russian  
Original: English

**Комитет по правам инвалидов****Заключительные замечания по первоначальному  
докладу Канады\*****I. Введение**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Канады (CRPD/C/CAN/1) на своих 318-м и 319-м заседаниях (см. CRPD/C/SR.318 и 319), состоявшихся 3 и 4 апреля 2017 года. Он принял настоящие заключительные замечания на своем 328-м заседании, состоявшемся 10 апреля 2017 года.
2. Комитет приветствует первоначальный доклад государства-участника, который был подготовлен в соответствии с утвержденными Комитетом руководящими принципами представления докладов. Он также выражает признательность государству-участнику за его письменные ответы (CRPD/C/CAN/Q/1/Add.1) на подготовленный Комитетом перечень вопросов (CRPD/C/CAN/Q/1).
3. Комитет высоко оценивает конструктивный диалог, состоявшийся в ходе рассмотрения доклада, а также выражает признательность государству-участнику за направление делегации высокого уровня под руководством Кэтрин Макдейд, старшего помощника заместителя министра по вопросам обеспечения гарантированного дохода и социального развития, Управление занятости и социального развития Канады, в состав которой входили представители различных департаментов и ведомств правительства Канады и правительств провинций Квебек и Онтарио.

**II. Позитивные аспекты**

4. Комитет приветствует участие государства-участника в процессе, направленном на присоединение к Факультативному протоколу к Конвенции. Комитет также выражает признательность государству-участнику за его конституционную и законодательную базу, в частности за канадский Закон о правах человека, в котором признается основанное на правах человека определение инвалидности и предусмотрен запрет на дискриминацию по множественным признакам и их совокупному воздействию, а также за Канадскую хартию прав и свобод, в которой вводится запрет на дискриминацию по признаку "психической или физической инвалидности".
5. Комитет приветствует принятие и/или учреждение законодательных мер и мер государственной политики на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях, направленных на осуществление Конвенции, в том числе проведение в жизнь политики в области коммуникации и федеральной иден-

\* Приняты Комитетом на его семнадцатой сессии (20 марта – 12 апреля 2017 года).



тичности, принятой в 2016 году, в соответствии с которой федеральные департаменты должны представлять информацию в доступных форматах; одобрение в 2015 году Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы; и включение в Уголовный кодекс положений, обеспечивающих возможность жертвам-инвалидам и свидетелям-инвалидам давать показания в ходе уголовного разбирательства.

6. Комитет выражает признательность государству-участнику за присоединение в 2016 году к Марракешскому договору об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям.

### **III. Основные проблемы, вызывающие озабоченность, и рекомендации**

#### **A. Общие принципы и обязательства (статьи 1–4)**

7. Комитет выражает обеспокоенность по поводу сохраняющейся оговорки государства-участника к статье 12 Конвенции, в соответствии с которой остается неизменной субститутивная модель принятия решений. Эта оговорка противоречит объекту и цели Конвенции, как это предусмотрено в статье 1, и не позволяет государству-участнику в полной мере осуществлять и обеспечивать все права человека инвалидов на основе правозащитной модели инвалидности.

8. **Комитет рекомендует государству-участнику отозвать свое заявление и снять соответствующую оговорку к пункту 4 статьи 12 Конвенции и принять меры по приведению федеральных, провинциальных и территориальных законов, допускающих лишение инвалидов правоспособности, в соответствие с Конвенцией. В этой связи Комитет призывает государство-участник учитывать критерии, изложенные в принятом Комитетом замечании общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом.**

9. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что:

a) положения Конвенции еще предстоит надлежащим образом включить в законодательство и отразить в мерах политики в различных секторах и на всех уровнях государственного управления;

b) не обеспечивается единообразное применение Конвенции и решений Комитета сотрудниками судебных и правоохранительных органов, включая служащих полиции;

c) отсутствуют законодательство и меры государственной политики для защиты прав инвалидов, которые относят себя к числу лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов.

10. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) **в инициативном порядке привлечь провинции и территории к усилиям по обеспечению единого общеканадского подхода к вопросам осуществления и принять всеобъемлющий национальный план действий по осуществлению Конвенции в сотрудничестве с провинциальными и территориальными правительствами и в консультации с инвалидами через представляющие их организации;**

b) **предусмотреть механизм для обеспечения того, чтобы в подлежащие обновлению законодательные акты на провинциальном и территориальном уровнях были также включены конкретные меры по выполнению обязательств государства-участника по Конвенции;**

с) **увеличить объем кадровых, финансовых и технических ресурсов Управления по делам инвалидов на федеральном уровне и обеспечить деятельность соответствующих официальных и постоянных механизмов координации с провинциальными и территориальными правительствами;**

д) **разработать программы укрепления потенциала для сотрудников судебных и правоохранительных органов и повышать их осведомленность о Конвенции как имеющем юридическую силу документе по правам человека, о правозащитной модели инвалидности и ее принципах, а также о правовой практике Комитета, включая его замечания общего порядка и принятые им соображения по индивидуальным сообщениям и его процедуры расследования в соответствии с Факультативным протоколом.**

11. Комитет принимает к сведению консультации, проведенные с канадцами, в том числе с канадцами-инвалидами и их организациями, с целью содействия разработке планируемого федерального законодательства по вопросам доступности, а также оказания поддержки организациям инвалидов и поощрения их информационно-пропагандистской деятельности на национальном и международном уровнях. Вместе с тем Комитет обеспокоен отсутствием официальных зарегистрированных консультаций по всеобъемлющим планам осуществления Конвенции, а также отсутствием информации о механизмах, призванных укреплять руководящую роль и участие в консультациях организаций, представляющих инвалидов с умственными расстройствами и детей-инвалидов.

12. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **создать официальные и постоянные механизмы для проведения эффективных и результативных консультаций с организациями инвалидов на всех уровнях управления по вопросам всеобъемлющего осуществления Конвенции;**

б) **принять меры, включая выделение конкретных бюджетных ассигнований, для укрепления информационно-пропагандистской роли организаций инвалидов, включая организации женщин-инвалидов, детей-инвалидов, лиц с психическими и/или умственными расстройствами и нейродегенеративными заболеваниями, в том числе страдающих болезнью Альцгеймера, слабоумием и рассеянным склерозом.**

## **В. Конкретные права (статьи 5–30)**

### **Равенство и недискриминация (статья 5)**

13. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) **сохраняющихся проявлений неравенства в плане осуществления и использования инвалидами своих прав, в частности в сфере образования, труда и занятости, а также в плане достаточного уровня жизни, в частности в силу нехватки приемлемого по цене жилья и отсутствия доступа к воде и средствам санитарии;**

б) **пересекающегося характера дискриминации в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, инвалидов из числа коренного населения и инвалидов-мигрантов, которым в гораздо большей степени угрожает риск гендерного насилия, бедности и маргинализации и которые сталкиваются с барьерами при доступе к услугам по охране психического здоровья;**

с) **отсутствия мер по обеспечению разумного приспособления во всех областях, предусмотренных Конвенцией, а не только в сфере труда и занятости.**

14. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **принять межсекторальные стратегии в целях борьбы с неравенством и дискриминацией, с которыми сталкиваются инвалиды, в частности путем, позитивных мер, которые включают в себя четкие цели и**

сбор данных о достигнутом прогрессе в разбивке по возрасту, полу и коренным группам населения;

b) принимать во внимание статью 5 Конвенции при решении задач 10.2 и 10.3 в рамках целей в области устойчивого развития;

c) установить критерии, направленные на решение проблемы множественных и перекрестных форм дискриминации с помощью законодательства и мер государственной политики, включая программы позитивных действий в интересах женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, инвалидов из числа коренного населения и инвалидов-мигрантов, и предоставить эффективные средства правовой защиты в случаях такой дискриминации;

d) разработать правила и руководящие принципы в целях инициативного выполнения обязанности по обеспечению разумного приспособления, в том числе предусмотреть меры по повышению осведомленности государственных и частных субъектов об обязанности обеспечивать разумное приспособление и имеющихся для этого средств;

e) обеспечить, чтобы инвалидам из числа коренных общин "первых наций" предоставлялись надлежащие услуги на справедливой основе, в том числе услуги в области охраны здоровья, направленные на предупреждение самоубийств среди молодых людей – инвалидов из числа коренного населения.

#### **Женщины-инвалиды (статья 6)**

15. Комитет обеспокоен тем, что женщины-инвалиды сталкиваются с перекрестной дискриминацией, в том числе в плане доступа к правосудию, и что эта проблема особенно серьезно затрагивает женщин-инвалидов из числа коренного населения. Он также обеспокоен отсутствием информации о каких-либо законах, направленных на поощрение экономических прав и возможностей женщин-инвалидов с помощью законодательных мер и мер государственной политики в области гендерного равенства.

16. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 3 (2016) о женщинах-инвалидах и девочках-инвалидах Комитет рекомендует государству-участнику:

a) обеспечить, чтобы Федеральная стратегия по борьбе с гендерным насилием включала в себя направления действий и конкретные программы и контрольные показатели для борьбы со всеми формами насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

b) устранять препятствия и разрабатывать инклюзивные практические меры для оказания финансовой и практической поддержки, а также для борьбы с предубеждениями и негативными стереотипами;

c) обеспечить, чтобы женщины-инвалиды из числа коренного населения имели доступ к существующим программам в области образования, были осведомлены о своих правах, предусмотренных Конвенцией, и могли воспользоваться имеющейся поддержкой для отстаивания своих прав;

d) учитывать свои обязательства по статье 6 Конвенции при выполнении задач 5.1, 5.2 и 5.5 целей в области устойчивого развития.

#### **Дети-инвалиды (статья 7)**

17. Комитет с удовлетворением отмечает принятую в Квебеке программу поддержки, направленную на предоставление возможности вести независимый образ жизни молодым людям в возрасте до 21 года, которые не обладают достаточной автономией, т.е. не могут самостоятельно оставаться дома, а также создание сети для "интеграции" детей, нуждающихся в значительной поддержке

на базе детских учреждений. Вместе с тем Комитет с обеспокоенностью отмечает, что правительство Канады с 2006 года не собирает данных о детях-инвалидах. Он также отмечает, что в настоящее время на попечении канадских служб в школах-интернатах находится больше детей из числа коренного населения, чем когда-либо ранее. Кроме того, Комитет обеспокоен отсутствием установленных критериев для применения принципа наилучшего обеспечения интересов ребенка во всех действиях в отношении детей-инвалидов.

**18. Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) собирать дезагрегированную информацию о положении детей-инвалидов и дискриминации, с которой сталкиваются такие дети, в особенности дети-инвалиды из числа коренных народов, с тем чтобы разработать адресные программы для решения стоящей перед ними проблемы социальной изоляции;**

**б) обеспечить включение целевых бюджетных статей в интересах детей-инвалидов в периодически составляемые программы расходов на всех уровнях управления и предусмотреть показатели контроля за расходованием таких ассигнований;**

**в) предоставить детям из числа коренного населения доступ к школам, с тем чтобы ограничить их избыточную представленность в учреждениях канадских социальных служб. Этого можно добиться на основе прямого взаимодействия с коренными общинами, поскольку такое взаимодействие позволит найти более конкретные решения;**

**г) распространить на всех уровнях управления руководящие указания в отношении порядка применения принципа наилучшего обеспечения интересов ребенка при разработке, осуществлении и контроле за осуществлением законодательных актов и мер политики, касающихся детей-инвалидов;**

**е) уделять первоочередное внимание правам человека детей-инвалидов в государственной политике, в частности признавая их индивидуальность и развивающиеся способности, а также различные потребности, в особенности в случае глухих, слепоглухих и слабослышащих детей, детей, страдающих аутизмом, и детей с психосоциальными и/или умственными расстройствами.**

**Просветительно-воспитательная работа (статья 8)**

19. Комитет обеспокоен отсутствием информации об инвалидах из числа коренных народов с учетом того, что они относятся к одной из наиболее маргинализированных групп населения. Он также выражает обеспокоенность по поводу стереотипных представлений о лицах, страдающих аутизмом, и наносящих им вред сведений, распространяемых в рамках общественных кампаний. Кроме того, Комитет обеспокоен отсутствием информации о просветительских кампаниях, призванных поощрять права лиц с умственными расстройствами и бороться с поведенческими барьерами и предубеждениями, с которыми сталкиваются инвалиды из числа лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов.

**20. Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) обеспечить надлежащее распространение Конвенции, а также принятых Комитетом замечаний общего порядка и заключительных замечаний на жестовых языках и с помощью доступных форматов, методов и способов общения, таких как удобные для чтения форматы и шрифт Брайля;**

**б) признать и объявить ноябрь каждого года месяцем повышения осведомленности о проблеме инвалидности среди коренного населения, что уже сделали провинции Британская Колумбия и Саскачеван;**

с) принять правозащитную модель инвалидности, ориентированную на признание лиц, страдающих аутизмом, и проявлять особое уважение к их человеческому достоинству и ценности их жизни в рамках всех общественных кампаний и программ с целью содействовать их интеграции в общество;

d) принять стратегию, направленную на признание и поощрение участия лиц с интеллектуальными нарушениями в жизни общества, в том числе меры по борьбе со стигматизацией таких лиц и поощрению выполнения ими руководящей роли, работы представляющих их интересы организаций и отстаивания ими своих прав;

e) проводить в сотрудничестве с представляющими инвалидов организациями исследования, направленные на углубление понимания гендерной идентичности и мониторинг различных поведенческих барьеров, с которыми сталкиваются инвалиды из числа лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов, транссексуалов и интерсексуалов;

f) на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях разработать стратегии по повышению в обществе уровня осведомленности о правах инвалидов путем проведения целевых программ укрепления потенциала и информирования общественности и посредством просвещения в области прав человека.

#### Доступность (статья 9)

21. Комитет принимает к сведению проводимый процесс консультаций с канадцами по вопросу разработки нового законодательства, призванного охватить различные области Конвенции. Вместе с тем он выражает обеспокоенность по поводу барьеров на пути обеспечения доступности, в частности сохраняющихся барьеров, препятствующих доступу к транспорту, в особенности в сельских районах, и, в частности, к воздушным судам, а также по поводу недостатка доступа к информации и средствам общения у лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами.

22. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 2 (2014) о доступности Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть действующие на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях законы и планы, регламентирующие вопросы доступности, с тем чтобы охватить в них все аспекты доступности, в частности вопросы физического окружения, транспорта (включая гражданскую авиацию), информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, и предусмотреть механизмы мониторинга и оценки соответствия стандартам доступности;

b) обеспечить наличие альтернативных способов общения, в частности, удобных для чтения версий официальных документов и основных законов, таких как Канадская хартия прав и свобод;

c) принять отраслевые планы для расширения круга информационно-коммуникационных услуг в сфере общественного транспорта для слабослышащих, глухих, слепых и слепоглухих инвалидов;

d) установить сроки и целевые показатели для реализации плана по обеспечению доступа к услугам субтитрования на французском языке и описанию содержания видеоматериалов, размещаемых на веб-сайтах и в социальных сетях;

e) учитывать свои обязательства по статье 9 Конвенции в процессе достижения целей 9 и 11 в области устойчивого развития (задачи 11.2 и 11.7).

### **Право на жизнь (статья 10)**

23. Комитет обеспокоен принятием законодательства, предусматривающего оказание медицинской помощи при добровольном уходе из жизни, в том числе по причине инвалидности. Он также обеспокоен отсутствием правовых норм, регламентирующих контроль за медицинскими процедурами при ассистируемом уходе из жизни, отсутствием данных, позволяющих оценить степень соблюдения процедурных гарантий при оказании такого вида медицинской помощи, и отсутствием достаточной поддержки мер по содействию привлечению гражданского общества к мониторингу этой практики.

24. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) обеспечить лицам, добивающимся эвтанази, доступ к альтернативным вариантам действий и к возможности вести достойную жизнь с помощью надлежащего паллиативного ухода, ухода в связи с инвалидностью, ухода на дому и других социальных мер, направленных на достижение благополучного существования;**

**б) законодательным путем ввести правила, в соответствии с которыми требовалось бы собирать и сообщать подробную информацию о каждом запросе и процедуре эвтаназии;**

**с) разработать национальный стандарт данных и создать эффективный и независимый механизм, позволяющий обеспечивать строгое соблюдение положений закона и соответствующих правил и удостовериться в том, что на инвалидов в этой связи не оказывается давление извне.**

### **Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)**

25. Комитет принимает к сведению ряд действующих на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях мер политики, предусматривающих разработку всеобъемлющих планов по обеспечению готовности к стихийным бедствиям, управлению риском бедствий и уменьшению этого риска, в которых прописаны требования в отношении инвалидов. Вместе с тем Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие дезагрегированных данных о положении инвалидов из числа просителей убежища и беженцев в государстве-участнике.

26. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) провести исследование по вопросу об эффективном доступе инвалидов из числа просителей убежища и беженцев к средствам защиты их прав, предусмотренных Конвенцией;**

**б) обеспечить предоставление доступной информации, включая удобные для чтения версии официальных документов, в ходе процедур, связанных с ходатайством о предоставлении убежища, а также информации о программах социальной защиты и реабилитации для инвалидов из числа просителей убежища и беженцев;**

**с) разработать для сотрудников по вопросам международного сотрудничества и оказания помощи программы укрепления потенциала в вопросах прав инвалидов;**

**д) рассмотреть вопрос об утверждении Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности.**

### **Равенство перед законом (статья 12)**

27. Комитет обеспокоен тем, что с 2010 года во всех провинциях, кроме одной, увеличилось число рассматриваемых дел об оформлении опеки над инвалидами. Во многих провинциях и территориях представителю, ответственному за субститутивное принятие решений, разрешается принимать решения по вопросам охраны здоровья за лицо, признанное "неспособным" самостоятельно принимать решения. Кроме того, Комитет выражает обеспокоенность по поводу

того, что в ряде федеральных законов закрепляется практика проведения ограничительных тестов на правоспособность и не признается система суппортивного принятия решений.

28. **Комитет рекомендует государству-участнику в консультации с организациями инвалидов и другими поставщиками услуг в инициативном порядке сотрудничать с провинциями и территориями в деле создания согласующихся между собой рамок для признания правоспособности и обеспечения доступа к необходимым для ее реализации суппортивным механизмам. Комитет также рекомендует государству-участнику предпринять шаги для изъятия ограничительных положений из федеральных законов и включения в надлежащих случаях положений, предусматривающих суппортивную модель принятия решений, в Закон о банках, Закон о подоходном налоге и другие соответствующие законы.**

#### **Доступ к правосудию (статья 13)**

29. Комитет отмечает, что вопросы отправления правосудия и учреждения и эксплуатации пенитенциарных центров относятся к ведению федеральных, провинциальных и территориальных органов управления. Комитет принимает к сведению предусмотренное законом обязательство обеспечивать сурдоперевод в рамках судебных и/или административных разбирательств. Вместе с тем Комитет выражает обеспокоенность по поводу того, что:

а) не предусмотрены процедуры разумного приспособления для лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами, которым трудно понять и заполнить формуляры при подаче исков в связи с защитой их прав;

б) отсутствует информация о процессуальных и соответствующих возрасту коррективах, рассчитанных на женщин-инвалидов и детей-инвалидов, включая женщин из числа коренного населения, на всех уровнях судебной системы;

в) на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях не выделяется финансирования для оказания инвалидам помощи при подаче заявлений о нарушениях прав человека.

30. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **провести профессиональную ориентацию и подготовку с сотрудниками судебных органов на всех уровнях с целью обеспечить применение канадского Закона о жертвах нарушения Билля о правах, в частности предусмотренных им мер по содействию даче показаний лицами с психосоциальными и/или умственными расстройствами в ходе судебных разбирательств, с уделением особого внимания инвалидам, добывающимся правовой защиты;**

б) **ввести дополнительные критерии в отношении обеспечения доступности в секторе правосудия, обеспечив, чтобы имеющиеся варианты включали в себя использование шрифта Брайля, сурдоперевода, альтернативных способов общения и удобных для чтения версий документов, а также предоставление этих услуг на безвозмездной основе всем инвалидам, в особенности лицам с психосоциальными и/или умственными расстройствами;**

в) **предусмотреть показатели результативности и периодические оценки мер, принимаемых для обеспечения соответствующих возрасту и учитывающих гендерную специфику корректив для инвалидов на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях, и предоставить ассоциациям юристов, организациям гражданского общества, работающим в сфере прав человека, и представляющим инвалидов организациям право высказывать свои мнения относительно таких корректив;**



**d) ввести эффективную профессиональную подготовку для сотрудников органов правосудия, полиции и пенитенциарной системы по вопросам прав, закрепленных в Конвенции.**

#### **Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)**

31. Комитет выражает обеспокоенность по поводу того, что:

a) в различных юрисдикциях государства-участника лица с психосоциальными расстройствами принудительно содержатся под стражей в психиатрических учреждениях на основании их инвалидности;

b) законодательство, применяемое на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях в отношении содержания под стражей обвиняемых лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами, может быть сочтено непригодным для рассмотрения дела в контексте уголовного судопроизводства;

c) по имеющейся информации, заключенных с психосоциальными и/или умственными расстройствами ошибочно относят к категории лиц с "проблемами поведенческого характера", а не с "инвалидностью", в результате чего ограничивается обеспечение разумного приспособления и наличие положенных им надлежащих медицинских услуг;

d) в федеральной пенитенциарной системе не обеспечивается разумное приспособление для женщин-инвалидов, а практика их административной сегрегации в местах содержания под стражей неблагоприятно сказывается на них;

e) по имеющейся информации, среди заключенных лиц в тюрьмах государства-участника чрезмерно высока доля инвалидов из числа коренного населения и инвалидов-мигрантов наряду с лицами с умственными и психосоциальными расстройствами.

32. Комитет призывает государство-участник:

a) пересмотреть федеральные, провинциальные и территориальные меры политики и практику, связанные с принудительным помещением под стражу, с тем чтобы привести их в соответствие с положениями статьи 14 Конвенции и соответствующими руководящими принципами;

b) установить во всех федеральных, провинциальных и территориальных юрисдикциях минимальное основное обязательство обеспечивать право инвалидов предстать перед судом, создавая возможности для надлежащего приспособления в ходе уголовного судопроизводства;

c) обеспечить заключенным в учреждениях под федеральной юрисдикцией доступ к услугам в области охраны здоровья, включая психосоциальную поддержку, на основе равенства с другими лицами и свободного и осознанного согласия;

d) принять и применять руководящие принципы для обеспечения разумного приспособления в интересах всех инвалидов, содержащихся в тюрьмах и/или центрах содержания под стражей, и обеспечить женщинам в таких центрах надлежащую поддержку и разумное приспособление;

e) сотрудничать с Канадской комиссией по правам человека и соответствующими комиссиями по правам человека на уровне провинций в деле оценки положения инвалидов из числа коренного населения и инвалидов-мигрантов в тюрьмах и принятия мер по его улучшению.

**Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)**

33. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) различных форм насилия в отношении женщин-инвалидов и девочек-инвалидов, в частности женщин из числа коренного населения и женщин с психосоциальными и/или умственными расстройствами;

б) насилия, в том числе сексуального насилия, в отношении детей-инвалидов и надругательства над ними, а также отсутствия механизмов, обеспечивающих доступ к правосудию, средствам правовой защиты и возмещению ущерба;

в) отсутствия информации о мерах по предупреждению насилия в отношении инвалидов в семье и в отношении лиц, проживающих в специализированных учреждениях.

34. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить, чтобы федеральная стратегия по борьбе с гендерным насилием предусматривала предоставление медицинской и правовой помощи и вмешательство сотрудников социальных служб для решения проблемы гендерного насилия в отношении женщин-инвалидов;

б) расширять поддержку и услуги, оказываемые родителям детей-инвалидов, в целях предотвращения надругательства и насилия;

в) создать механизм для мониторинга на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях учреждений и программ, предназначенных для обслуживания инвалидов, как это предусмотрено пунктом 3 статьи 16 Конвенции.

**Защита личной целостности (статья 17)**

35. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что, хотя принудительная или обязательная стерилизация в Канаде незаконна, до сих пор имеют место случаи, когда согласие инвалидов, в частности лиц с умственными и/или психосоциальными расстройствами, получают обманным путем и подвергают их недобровольной стерилизации.

36. Комитет рекомендует государству-участнику работать с провинциями и территориями в целях обеспечения того, чтобы система здравоохранения и практика субститутивного принятия решений не допускали недобровольной стерилизации, в том числе в ситуациях, когда считается, что инвалиды не обладают правоспособностью давать согласие. Государству-участнику следует обеспечить разработку программ образования и подготовки по вопросам прав человека для работников системы здравоохранения в целях недопущения стерилизации инвалидов без их согласия и/или при его получении обманным путем.

**Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)**

37. Комитет положительно оценивает предпринятые различными провинциями государства-участника шаги по деинституционализации и в частности приветствует информацию о том, что провинция Онтарио закрыла в 2009 году последнее находившееся там учреждение для лиц с "ограниченными возможностями развития". Вместе с тем Комитет обеспокоен тем, что инвалиды по-прежнему помещаются в специализированные учреждения во многих провинциях, таких как провинции Альберта, Британская Колумбия, Манитоба, Новая Шотландия, остров Принца Эдуарда и Квебек, а также в территориях. Он также обеспокоен отсутствием в государстве-участнике надлежащих услуг и поддержки для инвалидов в более 600 общинах "первых наций".

38. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **принять национальные руководящие принципы и на постоянной основе консультировать провинциальные и территориальные юрисдикции по вопросам признания права на самостоятельный образ жизни и участие в жизни местного сообщества в качестве субъективного и юридически закрепленного права инвалидов, вновь подтверждая принцип уважения личной самостоятельности инвалидов и их свободы принимать решения о том, где и с кем проживать;**

б) **применять правозащитный подход к инвалидности во всех планах и стратегиях в области жилья на всех уровнях. С этой целью государству-участнику следует увеличить наличие приемлемого по ценам и доступного жилья для лиц с психосоциальными и умственными расстройствами, а также предоставлять услуги по поддержке;**

в) **обеспечить, чтобы в провинциальных и территориальных юрисдикциях были разработаны стратегии с указанием конкретных сроков закрытия специализированных учреждений и их замены комплексной системой поддержки независимой жизни, включая поддержку на дому и персональную помощь инвалидам;**

г) **обеспечить, чтобы законодательство, планы и программы по вопросам доступности включали в себя доступность услуг и объектов с целью содействия интеграции инвалидов в жизнь общины и предотвращения их изоляции и институционализации;**

д) **обеспечить надлежащее предоставление услуг в общинах "первых наций" (в резервациях) для лиц с умственными и/или психосоциальными расстройствами.**

**Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (статья 21)**

39. **Комитет обеспокоен по поводу:**

а) **отсутствия официального признания жестовых языков и того, что программы подготовки для сурдопереводчиков не отвечают минимальным требованиям для обеспечения высокого качества перевода;**

б) **ограниченного объема информации, представленной в удобном для чтения формате или с помощью других усиливающих и альтернативных методов, способов и форм общения и коммуникационных технологий для инвалидов;**

в) **отсутствия информации о соблюдении стандартов доступности для веб-сайтов в государственном и частном секторах.**

40. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **признать, в консультации с организациями глухих, американский язык жестов и квебекский язык жестов (Langue des signes Québécoise) в качестве официальных языков и использовать их в школах, а также совместно с организациями глухих создать механизм сертификации качества перевода и обеспечить сурдопереводчикам возможности для непрерывного обучения;**

б) **поощрять и облегчать использование удобного для чтения формата и других доступных форматов, моделей и способов общения и обеспечивать инвалидам доступ к информационно-коммуникационным технологиям, в том числе путем предоставления всем инвалидам программного обеспечения и ассистивных устройств;**

с) активизировать свои усилия с целью обеспечить доступность правительственных веб-сайтов, а также обеспечить, чтобы частные субъекты, предоставляющие услуги через Интернет, делали это в форматах, доступных для всех инвалидов;

д) перевести Конвенцию о правах инвалидов на языки жестов.

#### Уважение дома и семьи (статья 23)

41. Комитет обеспокоен тем, что родители-инвалиды не получают достаточных и надлежащих услуг и поддержки со стороны детских патронажных органов провинций и территорий, в результате чего детей забирают из дома. Он также обеспокоен тем, что родители детей-инвалидов не получают надлежащей поддержки, позволяющей им оставить своих детей у себя дома, что порой вынуждает их отдавать своего ребенка в приемную семью, детский дом или специализированное учреждение.

42. Комитет рекомендует государству-участнику проводить работу с провинциями и территориями с целью обеспечить, чтобы родители-инвалиды имели доступ к помощи и услугам, которые им необходимы для эффективного выполнения своей родительской роли, и чтобы инвалидность не использовалась как основание для того, чтобы помещать детей в специализированные учреждения по уходу или чтобы забирать их из дома. Комитет далее рекомендует государству-участнику рассмотреть вопрос о предоставлении своевременной поддержки, необходимой для формирования оптимальной семейной среды для детей-инвалидов.

#### Образование (статья 24)

43. Комитет выражает обеспокоенность по поводу:

а) сохранения условий сегрегированного специального образования для учащихся-инвалидов, которым требуется высокий уровень поддержки или когда считается, что учащийся-инвалид может препятствовать процессу обучения его сокурсников;

б) разрыва в доступе к образованию и успеваемости инвалидов;

с) более низкой успеваемости у женщин-инвалидов и девочек-инвалидов;

д) того факта, что дети в сегрегированных школах не пользуются программами продленного дня, что ограничивает их возможности принимать участие в досуговых и спортивных мероприятиях, имеющих важное значение для их здоровья и развития;

е) изоляции слабослышащих и глухих детей в сфере образования по причине отсутствия соответствующих групп сверстников.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принимать, применять и контролировать проведение политики инклюзивного и качественного образования на всей своей территории;

б) содействовать охвату образованием всех инвалидов, особенно из числа женщин и детей, представителей коренных народов и жителей сельских и отдаленных районов;

с) обеспечить подготовку преподавателей по вопросам инклюзивного образования на всех уровнях и жестового языка и других доступных форматов информации и коммуникации;

д) принять стратегию обеспечения разумного приспособления в школах и других учебных заведениях, в том числе путем предоставления технической поддержки и помощи в классе, обеспечения доступности и предоставления учебных материалов;

е) руководствоваться статьей 24 Конвенции и принятым Комитетом замечанием общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование в процессе выполнения задач 4.5 и 4 а) целей в области устойчивого развития;

ф) обеспечить возможности обучения на языке жестов в двуязычных школах, с тем чтобы позволить общающимся на этом языке слабослышащим и глухим детям быть полностью интегрированными в систему образования.

#### **Здоровье (статья 25)**

45. Комитет выражает озабоченность по поводу препятствий в получении услуг по безопасному аборту, с которыми сталкиваются женщины-инвалиды из-за отсутствия доступа к информации и услугам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем, и ограниченного числа клиник, предоставляющих услуги по прерыванию беременности. Комитет также с обеспокоенностью отмечает стигматизацию и поведенческие препятствия, с которыми сталкиваются инвалиды при получении доступа к медицинскому обследованию и лечению заболеваний, передаваемых половым путем, в силу предвзятого мнения об "асексуальности" инвалидов и отказа в предоставлении им медико-санитарных услуг. Он также обеспокоен тем, что инвалиды по-прежнему сталкиваются с физическими, финансовыми и поведенческими препятствиями в процессе доступа к информации и медицинским услугам, в том числе в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и прав, в частности абортов, и что серьезным препятствием остается стоимость лекарств.

46. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять меры для обеспечения всеобщего охвата медицинскими услугами всех инвалидов, в том числе инвалидов из числа коренных народов, а также меры к тому, чтобы услуги были доступными, недорогими и учитывали культурные особенности, и не допускать отказа в медицинских услугах, включая аборты;

б) принять меры для предоставления инвалидам информации в доступных форматах об их сексуальном и репродуктивном здоровье;

в) проводить учебную подготовку, с тем чтобы медицинские специалисты были осведомлены о правах инвалидов в соответствии с Конвенцией и располагали соответствующим инструментарием для надлежащего консультирования инвалидов, в том числе женщин-инвалидов;

г) разработать специальные меры для обеспечения того, чтобы инвалиды, в том числе из числа трансгендеров и лиц различной гендерной принадлежности, имели равный доступ к медицинским услугам, включая хирургические и медицинские аборты и всеобъемлющие медицинские услуги по изменению пола.

#### **Труд и занятость (статья 27)**

47. Комитет обеспокоен большим числом безработных-инвалидов и отсутствием программ сохранения занятости для инвалидов в периоды экономических кризисов. Он также обеспокоен отсутствием стратегий отказа от моделей работы в специализированных мастерских для инвалидов и обеспечения доступа к открытому рынку труда для инвалидов, особенно из числа женщин и молодежи. Комитет отмечает устойчивый рост как числа, так и доли жалоб на дискриминацию в сфере занятости по причине инвалидности.

48. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) проводить политику трудоустройства инвалидов, гарантирующую доступ к занятости, способствующую работе на рынке в открытых, инклюзивных и доступных условиях и обеспечивающую равенство воз-

возможностей и гендерное равенство и разумное приспособление для инвалидов на работе;

b) разработать стратегии, направленные на предоставление достойных рабочих мест для инвалидов из числа женщин и молодых людей, включая обеспечение разумного приспособления, гибкого графика работы, соответствующей подготовки для работы и меры по предотвращению домогательств и других форм дискриминации на рабочем месте;

c) осуществлять обязательные позитивные меры, включая выделение целевых средств на содействие занятости инвалидов в государственном и частном секторах;

d) в своих усилиях по выполнению задачи 8.5 целей в области устойчивого развития руководствоваться статьей 27 Конвенции.

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

49. Комитет обеспокоен тем фактом, что почти 15 процентов инвалидов живут в условиях нищеты или крайней нищеты и что многие инвалиды, включая лиц с психосоциальными и умственными расстройствами, являются бездомными. Комитет также обеспокоен недостаточным объемом материальной помощи для обеспечения необходимого уровня жизни для инвалидов, особенно из числа коренного населения, и для покрытия дополнительных расходов, связанных с инвалидностью.

50. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) принять меры для гарантирования надлежащего уровня жизни инвалидов и их семей, особенно тех, кто живет в нищете, является безработным или не имеет постоянного дохода, проживает в сельских и отдаленных районах, принадлежит к общинам коренного населения, женщинам и пожилым людям. Государство-участник должно покрывать расходы, связанные с более высокой стоимостью жизни, обусловленной инвалидностью, в частности путем пересмотра мер в области социального обеспечения с целью распространения сферы их охвата на всех инвалидов;

b) обеспечить, чтобы в рамках канадской стратегии сокращения масштабов нищеты был рассмотрен вопрос о множественной дискриминации и нищеты среди женщин-инвалидов, инвалидов из числа коренного населения и семей с детьми-инвалидами;

c) в своих усилиях по выполнению задач 1.3 и 1.4 целей в области устойчивого развития руководствоваться статьей 28 Конвенции.

#### **Участие в политической и общественной жизни (статья 29)**

51. Комитет отмечает, что государство-участник и различные провинции разработали программы и стратегии, направленные на укрепление права голоса инвалидов. Вместе с тем он отмечает, что эти меры конкретно не включают лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами.

52. Комитет рекомендует государству-участнику разработать меры для облегчения и обеспечения доступа к избирательному процессу для лиц с психосоциальными и/или умственными расстройствами, в том числе посредством предоставления в удобном для чтения формате информации об избирательных кампаниях, а также других доступных мультимедийных материалов, включая учебные пособия по вопросу о том, как голосовать, в целях поддержки участия всех инвалидов в политической жизни.

## С. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

### Статистика и сбор данных (статья 31)

53. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не имеет обновленной информации, характеризующей в количественном и качественном аспекте положение инвалидов и осуществление прав человека.

54. **Комитет рекомендует государству-участнику на систематической основе содействовать сбору, компиляции и обновлению данных и статистики об инвалидах в разбивке по возрасту, полу, виду инвалидности, возникающих препятствиях, этнической принадлежности и географическому положению, в том числе данных о виде жилья или специального учреждения и о случаях дискриминации или насилия в отношении этих лиц. Комитет рекомендует государству-участнику консультироваться в процессе этой деятельности с организациями инвалидов.**

### Международное сотрудничество (статья 32)

55. Комитет отмечает, что государство-участник оказывает существенную международную поддержку проектам и программам, касающимся прав инвалидов. Вместе с тем он отмечает отсутствие информации об эффективности участия организаций инвалидов в качестве партнеров международных проектов сотрудничества.

56. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) принять меры для обеспечения реального участия инвалидов через представляющие их организации в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке программ и проектов, разработанных в рамках международного сотрудничества;**

**б) обеспечить учет прав инвалидов во всех усилиях, направленных на осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижение целей в области устойчивого развития.**

### Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

57. Комитет обеспокоен тем, что государство-участник не назначило независимый механизм для мониторинга осуществления Конвенции, как это предусмотрено в пункте 2 статьи 33. Он также обеспокоен отсутствием механизмов, обеспечивающих участие инвалидов через их представительные организации в процессах мониторинга.

58. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

**а) создать независимый контрольный механизм в соответствии с принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека ("Парижские принципы"). Он настоятельно призывает государство-участник официально назначить Канадскую комиссию по правам человека независимым механизмом мониторинга в соответствии со статьей 33 Конвенции, принимая во внимание руководящие принципы в отношении независимых структур мониторинга и их участия в работе Комитета по правам инвалидов (CRPD/C/1/Rev.1, приложение);**

**б) обеспечить надлежащее финансирование функционирования независимого механизма мониторинга и всестороннее участие организаций инвалидов в выполнении его задач по мониторингу в соответствии с Конвенцией.**

### Сотрудничество и техническая помощь

59. В соответствии со статьей 37 Конвенции Комитет может оказывать государству-участнику техническую консультативную помощь по любым вопросам, направляемым экспертам через секретариат. Государство-участник может также обратиться за технической помощью к специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций, имеющим свои отделения в стране или регионе.

## IV. Последующая деятельность

### Распространение информации

60. Комитет просит государство-участник в течение 12 месяцев после принятия настоящих заключительных замечаний в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции представить информацию о мерах, принятых для выполнения рекомендаций Комитета, содержащихся в пунктах 8 (заявление и оговорка) и 14 с) (равенство и недискриминация).

61. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным органам власти, организациям инвалидов и членам соответствующих профессиональных групп, в частности специалистам по вопросам образования, медицины и юридическим вопросам, а также сотрудникам средств массовой информации, используя современные стратегии социальной коммуникации.

62. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, к подготовке своего периодического доклада.

63. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в частности среди неправительственных организаций и организаций, представляющих интересы инвалидов, а также среди самих инвалидов и их семей на национальных языках и языках меньшинств, включая язык жестов, и в доступных, в том числе удобном для чтения, форматах и опубликовать их на сайте правительства, посвященном правам человека.

### Следующий периодический доклад

64. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй и третий периодические доклады до 11 апреля 2020 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций, содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет предлагает государству-участнику рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по упрощенной процедуре представления докладов Комитету, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов не менее чем за один год до установленной даты представления доклада государства-участника. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.