



**Конвенция о
правах ребенка**

Distr.
GENERAL

CRC/C/GC/9
27 February 2007

RUSSIAN
Original: ENGLISH

КОМИТЕТ ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА
Сорок третья сессия
Женева, 11-29 сентября 2006 года

ЗАМЕЧАНИЕ ОБЩЕГО ПОРЯДКА № 9 (2006)

Права детей-инвалидов

I. Введение

A. Причины разработки замечания общего порядка о детях-инвалидах

1. По оценкам, в мире проживают около 500-650 млн. инвалидов, или примерно 10% населения земли, из которых 150 млн. составляют дети. Более 80% проживают в развивающихся странах, в которых доступ к услугам либо отсутствует, либо он в значительной мере ограничен. В развивающихся странах большинство детей-инвалидов не получают образование и остаются неграмотными. Общеизвестно, что большинство приводящих к инвалидности факторов, таких как войны, болезни и нищета, можно предотвратить, что также позволяет устранять и/или уменьшать побочные явления инвалидности, зачастую обусловленные отсутствием раннего/своевременного вмешательства. В этой связи следует приложить дополнительные усилия для формирования необходимой политической воли и реальной приверженности изучению и внедрению наиболее эффективных мер предупреждения инвалидности при участии всех слоев общества.

2. Последние несколько десятилетий стали свидетелями позитивного внимания, уделяемого инвалидам в целом и детям в частности. Эта новая тенденция отчасти обусловлена тем, что инвалиды и защитники их интересов из национальных и международных неправительственных организаций (НПО) все чаще говорят об их

проблемах, а отчасти тем, что инвалидам уделяется все больше внимания в рамках договоров по правам человека и договорных органов по правам человека Организации Объединенных Наций. Эти договорные органы обладают большим потенциалом в деле поощрения прав инвалидов, но в целом используются не в полной мере. На момент принятия в ноябре 1989 года Конвенция о правах ребенка (далее именуемая "Конвенцией") была первым договором по правам человека, в котором конкретно упоминалось об инвалидности (статья 2 о недискриминации), а отдельная статья была полностью посвящена правам и нуждам детей-инвалидов (статья 23). После вступления Конвенции в силу (2 сентября 1990 года) Комитет по правам ребенка (далее именуемый "Комитетом") неизменно уделяет пристальное внимание проблеме дискриминации по признаку инвалидности¹, в то время как другие договорные органы по правам человека рассматривают дискриминацию по признаку инвалидности как дискриминацию в результате "каких-либо иных обстоятельств" в рамках статей о недискриминации в соответствующей Конвенции. В 1994 году Комитет по экономическим, социальным и культурным правам выпустил замечание общего порядка № 5 об инвалидах, в пункте 15 которого говорится: "Последствия дискриминации по признаку инвалидности были особенно тяжелыми в области образования, занятости, обеспечения жильем, транспортом, в культурной жизни и в обеспечении доступа к общественным местам и службам". Специальный докладчик по вопросу о положении инвалидов Комиссии социального развития Организации Объединенных Наций был впервые назначен в 1994 году, и в его обязанности входило осуществление контроля за выполнением Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятых Генеральной Ассамблеей на ее сорок восьмой сессии в 1993 году (A/RES/48/96, приложение), и содействие повышению статуса инвалидов во всем мире. 6 октября 1997 года Комитет посвятил день общей дискуссии вопросу о детях-инвалидах и принял ряд рекомендаций (CRC/C/69, пункты 310-339), в которых рассматривается возможность подготовки замечания общего порядка в отношении детей-инвалидов. Комитет с удовлетворением отмечает деятельность Специального комитета по разработке всеобщей и единой международной конвенции о поощрении и защите прав и достоинства инвалидов и тот факт, что на своей восьмой сессии, состоявшейся 25 августа 2006 года в Нью-Йорке, Комитет принял проект конвенции о правах инвалидов для представления Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят первой сессии (A/AC.265/2006/4, приложение II).

3. В ходе рассмотрения докладов государств-участников Комитет собрал обширную информацию о положении детей-инвалидов в разных странах мира и пришел к выводу, что подавляющему большинству стран необходимо дать некоторые рекомендации, в частности в отношении улучшения положения детей-инвалидов. Был выявлен и

¹ См. Wouter Vandenhoele Non-Discrimination and Equality in the View of the UN Human Rights Treaty Bodies, p. 170-172, Antwerpen/Oxford, Intersentia 2005.

рассмотрен широкий спектр проблем: от отстранения от процесса принятия решений до жесткой дискриминации и даже убийства детей-инвалидов. Поскольку нищета является как причиной, так и следствием инвалидности, Комитет неоднократно подчеркивал, что дети-инвалиды и их семьи имеют право на достаточный уровень жизни, включая достаточное питание, одежду и жилище, а также право на постоянное улучшение условий жизни. Вопрос о детях-инвалидах, живущих в условиях нищеты, должен решаться путем выделения достаточных бюджетных ресурсов, а также путем предоставления детям-инвалидам доступа к программам социальной защиты и сокращения масштабов нищеты.

4. Комитет также отметил, что по статье 23 Конвенции ни одно государство-участник не сделало каких-либо оговорок или заявлений.

5. Комитет также отмечает, что дети-инвалиды до сих пор испытывают серьезные трудности и сталкиваются с препятствиями на пути полного осуществления закрепленных в Конвенции прав. Комитет подчеркивает, что препятствием является не инвалидность сама по себе, а скорее совокупность социальных, культурных, отношенческих и физических факторов, с которыми дети-инвалиды сталкиваются в повседневной жизни. Поэтому стратегия поощрения их прав должна заключаться в принятии необходимых мер для устранения этих препятствий. Признавая важность статей 2 и 23 Конвенции, Комитет с самого начала заявляет, что осуществление Конвенции в отношении детей-инвалидов не должно ограничиваться только этими статьями.

6. Настоящее замечание общего порядка имеет целью ориентировать государства-участники в их усилиях по осуществлению прав детей-инвалидов в полном объеме с учетом всех положений Конвенции и помочь им в этих усилиях. Исходя из этого, Комитет вначале выскажет ряд замечаний, непосредственно касающихся статей 2 и 23, а затем проработает вопрос о необходимости уделения особого внимания детям-инвалидам и конкретного учета их интересов в общих мерах по осуществлению Конвенции. Вслед за замечаниями будут представлены комментарии относительно значения и осуществления различных статей Конвенции (сгруппированных в соответствии с принятой в Комитете практикой) в интересах детей-инвалидов.

В. Определение

7. В соответствии с пунктом 2 статьи 1 проекта конвенции о правах инвалидов, "к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими" (A/АС.265/2006/4, приложение II).

II. Основные положения, касающиеся детей-инвалидов (статьи 2 и 23)

A. Статья 2

8. Статья 2 требует от государств-участников обеспечить, чтобы все дети, находящиеся в пределах их юрисдикции, пользовались всеми правами, предусмотренными Конвенцией, без какой-либо дискриминации. Это обязывает государства-участники принимать надлежащие меры для предупреждения всех форм дискриминации, в том числе по признаку инвалидности. Такой прямой запрет дискриминации по признаку инвалидности, содержащийся в статье 2, встречается только в этом документе и объясняется тем, что дети-инвалиды принадлежат к одной из самых уязвимых групп детей. Во многих случаях формы множественной дискриминации, т.е. дискриминации одновременно по нескольким признакам, например в отношении девочек-инвалидов из числа коренных народов, детей-инвалидов, проживающих в сельских районах, и т.д., повышают уязвимость некоторых групп. Все это обусловило необходимость прямо упомянуть об инвалидности в статье о недискриминации. Дискриминация проявляется, зачастую де-факто, в различных сферах жизни и развития детей-инвалидов. Например, социальная дискриминация и стигматизация приводят к их маргинализации и социальной изоляции и даже могут угрожать их жизни и развитию, когда они доходят до физического и психологического насилия в отношении детей-инвалидов. Дискриминация в сфере услуг лишает их доступа к образованию и возможности получить качественные медицинские и социальные услуги. Отсутствие надлежащего образования и профессионально-технической подготовки становится дискриминирующим фактором, лишая их возможности трудоустройства в будущем. Социальная стигматизация, страхи, чрезмерная изоляция, враждебное отношение, ложные представления и устойчивые предрассудки в отношении детей-инвалидов по-прежнему господствуют во многих обществах и приводят к маргинализации и социальному отчуждению детей-инвалидов. Комитет подробно рассмотрит все эти аспекты в последующих пунктах.

9. В целом государствам-участникам в их усилиях по предупреждению и искоренению всех форм дискриминации в отношении детей-инвалидов следует принять следующие меры:

а) Конкретно включить в конституционные положения, касающиеся недискриминации, инвалидность в качестве одного из запрещенных оснований для дискриминации и/или включить в отдельные антидискриминационные законы или правовые положения конкретный запрет на дискриминацию по признаку инвалидности.

b) Предусмотреть эффективные средства правовой защиты в случае нарушений прав детей-инвалидов и обеспечить, чтобы эти средства правовой защиты были легкодоступными для детей-инвалидов и их родителей и/или других лиц, заботящихся о ребенке.

c) Проводить информационно-просветительские и образовательные кампании, ориентированные на широкую общественность и конкретные группы специалистов, в целях предупреждения и ликвидации дискриминации де-факто в отношении детей-инвалидов.

10. Девочки-инвалиды зачастую в большей степени уязвимы по отношению к дискриминации в силу дискриминации по признаку пола. В этой связи государствам-участникам предлагается уделять особое внимание девочкам-инвалидам, принимая надлежащие меры, а при необходимости и дополнительные меры, для обеспечения того, чтобы они были должным образом защищены, имели доступ ко всем услугам и были полностью интегрированы в общество.

В. Статья 23

11. Пункт 1 статьи 23 следует рассматривать в качестве основополагающего принципа при осуществлении Конвенции в отношении детей-инвалидов: полноценная и достойная жизнь в условиях, которые обеспечивают их достоинство, способствуют их уверенности в себе и облегчают их активное участие в жизни общества. Меры, принимаемые государствами-участниками в целях осуществления прав детей-инвалидов, должны быть направлены на достижение этой цели. Основная идея этого пункта заключается в том, что дети-инвалиды должны быть интегрированы в общество. Меры, принимаемые для осуществления прав детей-инвалидов, предусмотренных в Конвенции, например в сфере образования и здравоохранения, должны быть непосредственно ориентированы на обеспечение максимальной интеграции таких детей в общество.

12. В соответствии с пунктом 2 статьи 23 государства - участники Конвенции признают право ребенка-инвалида на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление помощи имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем. Помощь должна соответствовать состоянию ребенка и положению его родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке. В пункте 3 статьи 23 содержатся дополнительные указания относительно расходов на конкретные меры и указывается, какую цель должна преследовать такая помощь.

13. Для выполнения требований статьи 23 необходимо, чтобы государства-участники разрабатывали и эффективно осуществляли комплексную политику посредством плана действий, который направлен не только на полную реализацию закрепленных в Конвенции прав без какой-либо дискриминации, но и на обеспечение того, чтобы ребенок-инвалид и его родители и/или другие заботящиеся о нем лица получали особую заботу и помощь, на которую они имеют право в соответствии с Конвенцией.

14. Что касается конкретных особенностей пунктов 2 и 3 статьи 23, то Комитет высказывает следующие замечания:

а) Особая забота и помощь должны обеспечиваться за счет имеющихся ресурсов и по возможности быть бесплатными. Комитет настоятельно призывает государства-участники сделать предоставление особой заботы и помощи детям-инвалидам высокоприоритетным вопросом и в максимальных рамках имеющихся ресурсов финансировать меры по ликвидации дискриминации в отношении детей-инвалидов и по их максимальной интеграции в общество.

б) Забота и помощь направлены на обеспечение того, чтобы дети-инвалиды имели эффективный доступ к образованию, профессиональной подготовке, медицинскому обслуживанию, реабилитационным услугам, подготовке к трудовой деятельности и рекреационным центрам и могли пользоваться ими. При рассмотрении конкретных статей Конвенции Комитет подробнее остановится на мерах, необходимых для достижения этой цели.

15. Касаясь пункта 4 статьи 23, Комитет отмечает, что международный обмен информацией между государствами-участниками в области профилактики и лечения носит ограниченный характер. Комитет рекомендует государствам-участникам принять эффективные и, где это необходимо, целенаправленные меры для активного распространения информации, как это предусмотрено в пункте 4 статьи 23, с тем чтобы помочь государствам-участникам укрепить их потенциал и возможности в области профилактики и лечения инвалидности среди детей.

16. Зачастую не совсем ясно, как и в какой степени учитываются потребности развивающихся стран, как того требует пункт 4 статьи 23. Комитет настоятельно рекомендует государствам-участникам обеспечить, чтобы в рамках двусторонней и многосторонней помощи в целях развития детям-инвалидам, вопросам их выживания и развития уделялось особое внимание в соответствии с положениями Конвенции, например, за счет разработки и осуществления специальных программ, направленных на их интеграцию в общество, и выделения на это целевых средств. Государствам-

участникам предлагается в своих докладах Комитету представлять информацию о соответствующих мероприятиях и результатах такого международного сотрудничества.

III. Общие меры по осуществлению (статьи 4, 42 и 44 (б))²

A. Законодательство

17. Помимо рекомендованных законодательных мер по ликвидации дискриминации (см. пункт 9 выше) Комитет рекомендует государствам-участникам провести всеобъемлющий обзор всех национальных законов и связанных с ними подзаконных актов в целях обеспечения того, чтобы все положения Конвенции были применимы ко всем детям, в том числе детям-инвалидам, которые при необходимости должны оговариваться особо. Национальные законы и подзаконные акты должны содержать четкие и ясные положения о защите и осуществлении особых прав детей-инвалидов, в частности прав, предусмотренных в статье 23 Конвенции.

B. Национальные планы действий и стратегии

18. Необходимость разработки национального плана действий, который объединял бы в себе все положения Конвенции, является общепризнанным фактом и неоднократно включалась в одну из рекомендаций Комитета государствам-участникам. Планы действий должны быть комплексными, в том числе планы и стратегии в интересах детей-инвалидов, а также предусматривать подлежащие оценке результаты. В пункте 1 с) статьи 4 проекта конвенции о правах инвалидов подчеркивается важность включения данного аспекта и говорится, что государства-участники берут на себя обязательство "учитывать во всех стратегиях и программах защиту и поощрение прав человека инвалидов" (A/AC.265/2006/4, приложение II). Также необходимо, чтобы все программы надлежащим образом обеспечивались финансовыми и людскими ресурсами и предусматривали внутренние механизмы мониторинга, например показатели, позволяющие производить точную оценку результатов. Еще одним фактором, который не следует игнорировать, является важность интеграции всех детей-инвалидов в стратегии и программы. Некоторые государства-участники инициировали прекрасные программы, но не смогли включить в них всех детей-инвалидов.

² В настоящем замечании общего порядка Комитет отмечает необходимость уделения особого внимания детям-инвалидам в контексте общих мер. Подробнее объяснение содержания и важности этих мер см. в замечании общего порядка № 5 (2003 года) Комитета об общих мерах по осуществлению Конвенции о правах ребенка.

С. Данные и статистика

19. Для выполнения своих обязательств государствам-участникам необходимо создать и совершенствовать механизмы сбора точных стандартизованных и дезагрегированных данных, отражающих фактическое положение детей-инвалидов. Важность этого вопроса нередко упускается из виду, а сам он не считается первоочередным, несмотря на тот факт, что он влияет не только на меры, которые надлежит принять с точки зрения профилактики, но и на распределение в высшей степени ценных ресурсов, необходимых для финансирования программ. Одной из основных проблем, осложняющих получение точных статистических данных, является отсутствие общепринятого четкого определения инвалидности. Государствам-участникам предлагается разработать соответствующее определение, которое гарантировало бы охват всех детей-инвалидов, с тем чтобы дети-инвалиды могли пользоваться особой защитой и разработанными для них программами. Как правило, для сбора данных о детях-инвалидах необходимы дополнительные усилия, поскольку такие данные нередко укрываются родителями или другими заботящимися о ребенке лицами.

Д. Бюджет

20. Бюджетные ассигнования: в соответствии со статьей 4 "...государства-участники принимают такие меры в максимальных рамках имеющихся у них ресурсов...". Хотя в Конвенции не содержится конкретной рекомендации относительно оптимальной процентной доли государственного бюджета, которая должна выделяться на услуги и программы для детей, в ней настоятельно требуется, чтобы дети являлись приоритетом. Осуществление этого права вызывает озабоченность Комитета, поскольку многие государства-участники не только не выделяют достаточных ресурсов, но и с годами даже сократили средства, ассигнуемые на нужды детей. Эта тенденция чревата множеством серьезных последствий, особенно для детей-инвалидов, которые зачастую занимают последние места в списке приоритетных задач или вообще в нем не значатся. Например, если государство-участник не выделяет достаточных средств для обеспечения обязательного и бесплатного качественного образования для всех детей, маловероятно, что оно станет ассигновывать средства на подготовку преподавателей для работы с детьми-инвалидами или на закупку необходимых учебных пособий и перевозку детей-инвалидов. В настоящее время децентрализация и приватизация услуг являются средствами проведения экономической реформы. Вместе с тем не следует забывать о том, что именно на государстве-участнике лежит главная обязанность по осуществлению контроля за выделением надлежащего объема средств для детей-инвалидов в соответствии со строгими принципами предоставления услуг. Ресурсы, выделяемые для детей-инвалидов, должны быть достаточными - и ассигновываться таким образом, чтобы

они не использовались для иных целей, - для удовлетворения всех их потребностей, включая программы по подготовке специалистов, работающих с детьми-инвалидами, таких как преподаватели, физиотерапевты и политики; проведение просветительских кампаний, оказание финансовой поддержки семьям; поддержание уровня доходов; обеспечение социальной защиты; производство оборудования для инвалидов; и предоставление смежных услуг. Кроме того, финансовые средства должны выделяться и для других программ, направленных на включение детей-инвалидов в систему общего образования, в том числе за счет переоборудования школ, чтобы сделать их физически доступными для детей-инвалидов.

Е. Координационный орган: "Координационный центр по проблемам инвалидов"

21. Услуги детям-инвалидам зачастую предоставляются различными правительственными и неправительственными учреждениями, и, как правило, эти услуги носят фрагментарный характер и не являются скоординированными, что приводит к дублированию функций и пробелам в предоставлении услуг. Поэтому создание надлежащего координационного механизма имеет жизненно важное значение. Подобный орган должен быть многосекторальным и включать все организации, как государственные, так и частные. Ему должны быть предоставлены полномочия и поддержка на самых высоких уровнях правительства, с тем чтобы он мог работать на полную мощность. Координационный орган по проблемам детей-инвалидов, являющийся частью более широкой координационной системы по обеспечению прав детей или национальной координационной системы для инвалидов, будет иметь преимущество, функционируя в рамках уже устоявшейся системы, при условии, что данная система функционирует надлежащим образом и способна выделять необходимые финансовые и людские ресурсы в достаточном объеме. С другой стороны, отдельная координационная система могла бы содействовать концентрации внимания на проблемах детей-инвалидов.

Ф. Международное сотрудничество и техническая помощь

22. Для обеспечения беспрепятственного доступа к информации среди государств-участников и создания атмосферы, способствующей обмену знаниями, в частности по вопросам лечения и реабилитации детей-инвалидов, государствам-участникам следует признать важность международного сотрудничества и технической помощи. Особое внимание следует уделять развивающимся странам, нуждающимся в помощи в деле создания и/или финансирования программ по защите и поощрению прав детей-инвалидов. Эти страны испытывают все большие трудности в деле мобилизации достаточных ресурсов для удовлетворения насущных потребностей инвалидов и срочно нуждаются в

помощи в обеспечении профилактики инвалидности, предоставлении услуг и в реабилитационной деятельности, а также в создании равных возможностей. Однако для удовлетворения этих растущих потребностей международному сообществу следует разведать новые пути и способы привлечения средств, в том числе значительного увеличения ресурсов, и принять необходимые последующие меры для мобилизации ресурсов. В этой связи следует также поощрять добровольные пожертвования со стороны правительства, увеличение региональной и двусторонней помощи, а также взносы из частных источников. ЮНИСЕФ и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) играют главенствующую роль в оказании содействия развивающимся странам в разработке и осуществлении специальных программ для детей-инвалидов. Процесс обмена информацией имеет важное значение с точки зрения обмена новыми медицинскими знаниями и примерами оптимальной практики, такими как раннее выявление и подходы на общинном уровне к вмешательству на ранних стадиях и оказанию помощи семьям, а также решения общих проблем.

23. Страны, где происходили или продолжают происходить внутренние или межгосударственные конфликты, в ходе которых использовались наземные мины, сталкиваются с особой проблемой. Государствам-участникам зачастую не известны карты минирования и нахождения неразорвавшихся боеприпасов, а саморазминирование связано со значительными расходами. Комитет подчеркивает важность международного сотрудничества в соответствии с Конвенцией 1997 года о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении в целях предотвращения телесных повреждений и гибели людей в результате срабатывания мин и неразорвавшихся боеприпасов, которые не были обезврежены. В этой связи Комитет рекомендует государствам-участникам тесно сотрудничать в целях полного обезвреживания всех мин и неразорвавшихся боеприпасов в районах, где имеет и/или имел место вооруженный конфликт.

G. Независимый мониторинг

24. Как в Конвенции, так и в Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов признается важность создания надлежащей системы мониторинга³. Комитет неоднократно ссылался на "Парижские принципы" (A/RES/48/134) как на руководящие положения, которым должны следовать национальные правозащитные учреждения (см. замечание общего порядка № 2 (2002 года) Комитета о роли независимых национальных правозащитных учреждений в деле поощрения и защиты прав ребенка). Национальные правозащитные учреждения могут принимать различные виды или формы,

³ См. также замечание общего порядка № 5 (1994 года) Комитета по экономическим, социальным и культурным правам о лицах с какой-либо формой инвалидности.

такие как омбудсмен или уполномоченный, и могут носить универсальный или узкоспециальный характер. Какой бы механизм ни был выбран, он должен:

- a) быть независимым и обеспечиваться достаточными людскими и финансовыми ресурсами;
- b) быть хорошо известен детям-инвалидам и заботящимся о них лицам;
- c) быть доступным не только в физическом смысле, но и в том плане, чтобы дети-инвалиды могли свободно и в конфиденциальном порядке направлять туда свои жалобы или вопросы; и
- d) иметь надлежащие правовые полномочия для получения, расследования и урегулирования жалоб от детей-инвалидов с учетом их возраста и инвалидности.

Н. Гражданское общество

25. Хотя забота о детях-инвалидах является обязанностью государства, часто эти обязанности выполняют НПО без надлежащей поддержки, финансирования или признания со стороны правительств. Поэтому государствам-участникам предлагается поддерживать НПО и сотрудничать с ними, давая им возможность участвовать в предоставлении услуг детям-инвалидам, а также обеспечивать, чтобы они действовали в полном соответствии с положениями и принципами Конвенции. В этой связи Комитет обращает внимание государств-участников на рекомендации, принятые в ходе дня общей дискуссии по вопросу о частном секторе как поставщике услуг, который состоялся 20 сентября 2002 года (CRC/C/121, пункты 630-653).

I. Распространение информации и подготовка специалистов

26. Знание Конвенции и ее конкретных положений, касающихся детей-инвалидов, является важным и мощным средством обеспечения осуществления этих прав. Государствам-участникам предлагается распространять информацию, в частности, путем систематического проведения кампаний по повышению осведомленности, издания соответствующих материалов, например понятной детям версии Конвенции, напечатанной обычным шрифтом и шрифтом Брайля, а также за счет использования средств массовой информации для создания позитивного образа детей-инвалидов.

27. Что касается специалистов, работающих с детьми-инвалидами и в их интересах, то учебные программы для них должны предусматривать целевой и ориентированный на изучение прав детей-инвалидов курс, прохождение которого является необходимым условием для получения соответствующей квалификации. К числу таких специалистов, относятся, в частности, политики, судьи, юристы, сотрудники правоохранительных органов, работники сферы образования и здравоохранения, социальные работники и сотрудники средств массовой информации.

IV. Общие принципы

Статья 2 - Недискриминация

28. См. пункты 8-10 выше.

Статья 3 - Наилучшее обеспечение интересов ребенка

29. "Во всех действиях в отношении детей... первоочередное внимание уделяется наилучшему обеспечению интересов ребенка". Широкий характер данной статьи имеет целью охватить все аспекты заботы о детях и их защиты во всех сферах жизни. Она ориентирована на законодателей, которым поручена разработка законодательной базы для защиты прав детей-инвалидов, а также процедур принятия решений, касающихся детей-инвалидов. Статья 3 должна быть основой для разработки программ и стратегий и должна надлежащим образом учитываться при оказании любых услуг детям-инвалидам и в рамках любых других затрагивающих их действий.

30. Наилучшее обеспечение интересов ребенка имеет особое значение для учреждений и других субъектов, оказывающих услуги детям-инвалидам, поскольку ожидается, что они должны соответствовать определенным стандартам и нормам, а их главной задачей должно быть обеспечение безопасности, защиты детей и забота о них, и эта задача при любых обстоятельствах должна перевешивать любые другие соображения, например при выделении бюджетных средств.

Статья 6 – Право на жизнь, выживание и развитие

31. Неотъемлемое право на жизнь, выживание и развитие является правом, которое заслуживает особого внимания, когда речь идет о детях-инвалидах. Во многих странах мира дети-инвалиды подвергаются разным видам практики, которые полностью или частично нарушают это право. Помимо того что дети с той или иной формой инвалидности часто становятся жертвами детоубийства, в некоторых культурах появление

таких детей считают дурным знаком, способным "запятнать весь род", и поэтому в общине выбирается конкретный человек, который систематически убивает детей-инвалидов. Эти преступления зачастую остаются безнаказанными, а виновным выносятся смягченный приговор. Государствам-участникам настоятельно предлагается принять все необходимые меры для того, чтобы положить конец этой практике, в том числе путем проведения информационно-просветительских кампаний среди общественности, разработки надлежащего законодательства и обеспечения применения законов, которые предусматривали бы надлежащее наказание для всех тех, кто прямо или косвенно нарушает право на жизнь, выживание и развитие детей-инвалидов.

Статья 12 – Уважение мнения ребенка

32. В большинстве случаев разработкой стратегий и решений, касающихся детей-инвалидов, занимаются взрослые с какой-либо формой инвалидности или без нее, а сами дети исключаются из этого процесса. Важно, чтобы мнение детей-инвалидов было услышано в ходе всех затрагивающих их процедур и чтобы их взгляды уважались в соответствии с их развивающимися способностями. Для соблюдения этого принципа необходимо, чтобы дети были представлены в различных органах, таких как парламент, комитеты и другие форумы, где они могут высказывать свои мнения и участвовать в разработке решений, которые затрагивают их как детей в целом и как детей-инвалидов в частности. Вовлечение детей в такой процесс не только обеспечивает ориентирование стратегий на удовлетворение их потребностей и желаний, но и служит ценным средством интеграции, гарантируя принятие решений на основе широкого участия. Детям должны быть предоставлены любые необходимые коммуникационные средства, способствующие выражению их мнений. Кроме того, государствам-участникам следует содействовать обучению членов семьи и специалистов в области поощрения и уважения развивающихся способностей детей брать на себя бóльшую ответственность за принятие решений в своей жизни.

33. Дети-инвалиды нередко нуждаются в специальных услугах в области здравоохранения и образования, позволяющих им полностью раскрыть свой потенциал; подробнее этот вопрос рассматривается в соответствующих пунктах ниже. Вместе с тем следует отметить, что духовному, эмоциональному и культурному развитию и благополучию детей-инвалидов зачастую не уделяется должного внимания. Они либо вообще не принимают участия в мероприятиях и деятельности, касающихся этих важных аспектов жизни любого ребенка, либо их участие является минимальным. Кроме того, если принять такое участие им и предлагается, то зачастую оно ограничивается мероприятиями, конкретно ориентированными и нацеленными на детей-инвалидов. Такая практика приводит лишь к дальнейшей маргинализации детей-инвалидов и усиливает их

ощущение изолированности. Программы и мероприятия, направленные на культурное развитие и душевное благополучие ребенка, должны на основе комплексного подхода и широкого участия затрагивать и отвечать интересам как детей-инвалидов, так и детей без какой-либо формы инвалидности.

V. Гражданские права и свободы (статьи 7, 8, 13-17 и 37 а))

34. Право на имя и гражданство, сохранение своей индивидуальности, свободное выражение мнений, свободу мысли, совести и религии, свободу ассоциаций и мирных собраний, право на частную жизнь, право не подвергаться пыткам или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания и право не подвергаться незаконному лишению свободы являются универсальными гражданскими правами и свободами, которые должны соблюдаться, защищаться и поощряться в отношении всех, включая детей-инвалидов. При этом особое внимание должно уделяться тем сферам, где наиболее высока вероятность нарушения прав детей-инвалидов или где необходимы специальные программы для их защиты.

A. Регистрация при рождении

35. Дети-инвалиды во много раз более уязвимы по отношению к практике, отказывающей им в регистрации при рождении. Без такой регистрации они не признаются законом и не учитываются в государственной статистике. Отсутствие регистрации приводит к серьезным последствиям с точки зрения осуществления их прав человека, включая отсутствие гражданства и доступа к социальным и медицинским услугам и образованию. Детям-инвалидам, не зарегистрированным при рождении, грозит значительно большая опасность безнадзорности, помещения в специализированные учреждения и даже смертности.

36. В свете статьи 7 Конвенции Комитет рекомендует государствам-участникам принять все надлежащие меры для обеспечения регистрации детей-инвалидов при рождении. Такие меры должны предусматривать разработку и использование эффективной системы регистрации рождений, отмену регистрационных сборов, внедрение передвижных пунктов регистрации и организацию на базе школ служб регистрации для незарегистрированных детей. В этом контексте государствам-участникам следует обеспечить полное соблюдение положений статьи 7 в соответствии с принципами недискриминации (статья 2) и наилучшего обеспечения интересов ребенка (статья 3).

В. Доступ к надлежащей информации и средствам массовой информации

37. Доступ к информации и средствам связи, в том числе к информационным и коммуникационным технологиям и системам, позволяет детям-инвалидам быть независимыми и в полной мере участвовать во всех сферах жизни. Дети-инвалиды и заботящиеся о них лица должны иметь доступ к информации, касающейся их инвалидности, с тем чтобы они могли быть надлежащим образом осведомлены о своей инвалидности, включая ее причины, лечение и дальнейшее течение болезни. Эти знания являются чрезвычайно важными, поскольку они не только позволяют им приспособиться и научиться жить со своей инвалидностью, но также принимать информированные решения, касающиеся заботы и ухода, и активнее участвовать в процессе их принятия. Детям-инвалидам также должны предоставляться надлежащие технологические средства и другие услуги и/или языковые возможности, например изучение шрифта Брайля или азбуки глухонемых, позволяющие им иметь доступ ко всем средствам массовой информации, включая телевидение, радио и печатную продукцию, а также к новым информационным и коммуникационным технологиям и системам, таким как Интернет.

38. С другой стороны, от государств-участников требуется обеспечивать защиту всех детей, включая детей-инвалидов, от вредной информации, особенно порнографической продукции и материалов, пропагандирующих ксенофобию или любую другую форму дискриминации и способных приводить к укреплению предрассудков.

С. Доступность общественного транспорта и объектов

39. Физическая недоступность общественного транспорта и других объектов, включая, в частности, государственные учреждения, торговые центры и места отдыха, является одним из основных факторов маргинализации и социальной изоляции детей-инвалидов, значительно ограничивая их доступ к услугам, в том числе в области здравоохранения и образования. Хотя это положение большей частью может быть реализовано лишь в развитых странах, в развивающемся мире ему практически не уделяется никакого внимания. Всем государствам-участникам настоятельно предлагается разработать надлежащие стратегии и процедуры для обеспечения того, чтобы общественный транспорт был безопасным, легкодоступным и, по возможности, бесплатным для детей-инвалидов с учетом финансовых ресурсов родителей или других заботящихся о ребенке лиц.

40. Все новые общественные здания должны соответствовать международным стандартам физической доступности для инвалидов, а уже существующие здания, включая школы, медицинские учреждения, государственные учреждения и торговые центры, должны быть перестроены с тем, чтобы сделать их максимально доступными.

VI. Семейное окружение и альтернативный уход (статьи 5, 18 (1-2), 9-11, 19-21, 25, 27 (4) и 39)

A. Поддержка со стороны семьи и обязанности родителей

41. Дети-инвалиды получают наилучшую заботу и воспитание в своем семейном окружении, при условии что семья надлежащим образом обеспечивается всем необходимым. Такая поддержка семей включает проведение разъяснительной работы с родителем(ями) и братьями/сестрами относительно не только самой инвалидности и ее причин, но также особых физических и умственных потребностей каждого ребенка; оказание психологической помощи с учетом того стресса и тех проблем, с которыми сталкиваются семьи детей-инвалидов; обучение членов семьи общему языку, например языку жестов, позволяющему родителям и братьям/сестрам общаться с родственниками-инвалидами; оказание материальной поддержки в виде специальных пособий, предметов потребления и необходимого оборудования, например специальной мебели и средств передвижения, которые необходимы для ребенка-инвалида, чтобы он мог вести достойную жизнь, самостоятельно о себе заботиться и в полной мере участвовать в жизни семьи и общества. В этой связи помощь также должна оказываться детям, находящимся на попечении инвалидов. Например, ребенок, который живет с родителем-инвалидом или другим заботящимся о нем лицом с той или иной формой инвалидности, должен получать такую помощь, которая обеспечивала бы полную защиту его прав и позволяла бы ему продолжать жить с этим родителем, если это отвечает наилучшим интересам ребенка. Вспомогательные услуги также должны предусматривать различные формы временного ухода за больными, например помощь на дому или помощь в специальных учреждениях в дневное время, имеющих на общинном уровне. Такие услуги позволяют родителям работать, а также уменьшают нагрузку и способствуют поддержанию здоровой обстановки в семье.

B. Насилие, злоупотребление и отсутствие заботы

42. Дети-инвалиды в большей степени уязвимы по отношению ко всем формам злоупотребления - будь то психическое, физическое или сексуальное - в любой обстановке, включая семью, школу, частные и государственные учреждения, в том числе систему альтернативного ухода, в рабочей среде и в обществе в целом. Часто говорят о

том, что дети-инвалиды в пять раз чаще других становятся жертвами злоупотреблений. Дома и в детских учреждениях дети-инвалиды часто подвергаются психологическому, физическому и сексуальному насилию, и особенно уязвимы по отношению к отсутствию заботы и небрежному обращению, поскольку зачастую они представляют для семьи дополнительную физическую и финансовую нагрузку. Кроме того, отсутствие доступа к действующим механизмам получения и рассмотрения жалоб и надзорным механизмам способствует практике систематических и постоянных злоупотреблений. Издевательства со стороны соучеников в школах являются особой разновидностью насилия, которой дети подвергаются чаще всего, и жертвами этой формы злоупотребления становятся прежде всего дети-инвалиды. Их особая уязвимость может объясняться, в частности, следующими основными причинами:

- a) их неспособность слышать, самостоятельно передвигаться и одеваться, ходить в туалет и мыться повышает их уязвимость по отношению к бесцеремонности и злоупотреблениям со стороны ухаживающих за ними лиц;
- b) жизнь в изоляции от родителей, братьев/сестер, других родственников и друзей повышает вероятность злоупотреблений;
- c) в случае коммуникационных или умственных расстройств они могут сталкиваться с отсутствием внимания, недоверием или непониманием при обращении с жалобой на злоупотребления;
- d) родители или другие заботящиеся о ребенке лица могут испытывать значительные трудности или состояние стресса в связи с физическими, финансовыми и эмоциональными аспектами ухода за ребенком. Согласно исследованиям, к совершению злоупотреблений чаще всего склонны лица, находящиеся в состоянии стресса;
- e) детей-инвалидов зачастую ошибочно считают сексуально неразвитыми личностями, которые не имеют представления о функциональных особенностях своего организма, в силу чего они могут становиться жертвами злоупотребления со стороны других лиц, особенно тех, кто склонен к сексуальным домогательствам.

43. При решении проблемы насилия и злоупотреблений государствам-участникам настоятельно предлагается принимать все необходимые меры для предупреждения злоупотреблений и насилия в отношении детей-инвалидов, включая:

a) обучение и просвещение родителей или других заботящихся о ребенке лиц с целью осознания ими опасностей злоупотребления в отношении ребенка и распознавания признаков такого злоупотребления;

b) обеспечение того, чтобы родители были осторожны при выборе ухаживающих за детьми лиц и учреждений для своих детей, и улучшение их способности распознавать признаки злоупотребления;

c) создание и поощрение групп поддержки родителей, братьев/сестер и заботящихся о ребенке лиц, с тем чтобы помочь им в уходе за детьми и решении связанных с инвалидностью проблем;

d) обеспечение того, чтобы дети и заботящиеся о них лица знали, что дети имеют право на то, чтобы с ними обращались с достоинством и уважением, а также право подавать жалобу в соответствующие органы в случае нарушения этих прав;

e) обеспечение того, чтобы школы принимали все меры для борьбы с издевательствами со стороны соучеников и уделяли особое внимание детям-инвалидам, предоставляя им необходимую защиту при одновременном включении их в общую систему образования;

f) обеспечение того, чтобы учреждения, предоставляющие уход за детьми-инвалидами, комплектовались специально подготовленным персоналом, отвечали определенным стандартам, регулярно контролировались и оценивались, а также имели доступные и оперативные механизмы рассмотрения жалоб;

g) создание доступного и учитывающего интересы детей механизма рассмотрения жалоб, а также функциональной системы мониторинга на основе "Парижских принципов" (см. пункт 24 выше);

h) принятие всех необходимых законодательных мер, требуемых для наказания и изоляции виновных от семьи, обеспечивая при этом, чтобы ребенок не оказался лишенным своей семьи и продолжал жить в безопасной и здоровой обстановке;

i) обеспечение лечения и реинтеграции жертв злоупотреблений и насилия с уделением особого внимания комплексным программам реабилитации.

44. В этой связи Комитет также хотел бы обратить внимание государств-участников на доклад независимого эксперта для проведения исследования Организации Объединенных Наций по вопросу о насилии в отношении детей (A/61/299), в котором дети-инвалиды рассматриваются как группа детей, особо уязвимых по отношению к насилию. Комитет призывает государства-участники принять все надлежащие меры в целях выполнения представленных в данном докладе всеобъемлющих рекомендаций и рекомендаций для каждой конкретной сферы жизни.

С. Альтернативный уход семейного типа

45. Роль расширенной семьи, которая во многих общинах по-прежнему является одной из основных опор в деле обеспечения ухода за ребенком и считается одной из лучших альтернатив детским учреждениям, должна укрепляться и иметь возможность поддерживать ребенка и его родителей или других заботящихся о ребенке лиц.

46. Признавая, что во многих государствах-участниках приемная семья является общепринятой и широко распространенной формой альтернативного ухода, следует тем не менее отметить тот факт, что многие приемные семьи не решаются брать на себя заботу о ребенке-инвалиде, поскольку дети-инвалиды зачастую создают проблему с точки зрения дополнительного ухода, в котором они могут нуждаться, и особых потребностей в физическом, психологическом и умственном развитии. Поэтому организации, отвечающие за помещение детей в приемные семьи, должны осуществлять необходимую подготовку и стимулировать подходящие семьи, а также оказывать им поддержку, которая позволит приемной семье обеспечивать надлежащий уход за ребенком-инвалидом.

Д. Учреждения

47. Комитет неоднократно высказывал свою обеспокоенность по поводу большого числа детей-инвалидов, помещенных в специализированные детские учреждения, и что такая практика во многих странах является наиболее предпочтительным вариантом. Качество предоставляемых в них услуг, будь то образовательных, медицинских или реабилитационных, зачастую не отвечает требованиям, предъявляемым к уходу за детьми-инвалидами, либо вследствие отсутствия установленных стандартов, либо из-за несоблюдения этих стандартов и отсутствия контроля за их соблюдением. Детские учреждения также представляют собой особую среду, где дети-инвалиды в большей степени уязвимы по отношению к психологическому, физическому, сексуальному и другим формам злоупотреблений, а также отсутствию заботы и небрежному обращению (см. пункты 42-44 выше). В этой связи Комитет настоятельно призывает государства-участники использовать практику помещения детей в специализированные учреждения

только в качестве крайней меры, когда это абсолютно необходимо и отвечает наилучшему обеспечению интересов ребенка. Он рекомендует государствам-участникам препятствовать практике помещения детей в специализированные учреждения лишь с целью ограничения свободы ребенка или права на его свободное передвижение. Кроме того, внимание следует уделять реорганизации существующих детских учреждений, отдавая приоритет небольшим по размеру учреждениям по уходу с одновременным проживанием, в которых в полной мере соблюдались бы права и учитывались потребности ребенка, разработке национальных стандартов уровня ухода в детских учреждениях и внедрению жестких процедур проверки и контроля для обеспечения эффективного осуществления этих стандартов.

48. Комитет озабочен тем фактом, что мнение детей-инвалидов редко принимается во внимание при отделении от родителей и помещении их в специализированные учреждения. В целом, процессы принятия решений не учитывают в достаточной мере детей как полноправных партнеров, несмотря на то, что эти решения имеют долгосрочные последствия для жизни и будущего детей. В этой связи Комитет рекомендует государствам-участникам продолжать и укреплять свои усилия, направленные на учет мнений детей-инвалидов и содействие их участию во всех затрагивающих их вопросах в рамках процесса оценки, отделения от родителей и помещения в отдельные детские учреждения, а также в переходный период. Комитет также подчеркивает, что к мнению детей необходимо прислушиваться на всех этапах процесса осуществления мер по защите до принятия решения, а также во время и после его выполнения. В этой связи Комитет обращает внимание государств-участников на рекомендации Комитета, принятые 16 сентября 2005 года в ходе дня общей дискуссии по вопросу о детях, оставшихся без попечения родителей (CRC/C/153, пункты 636-689).

49. Поэтому при рассмотрении вопроса о помещении детей в специальные учреждения государствам-участникам настоятельно предлагается разработать программы по деинституционализации детей и возвращению их в свои семьи, передаче на воспитание в расширенные семьи или помещению в систему патроната. Родителям и другим членам расширенной семьи следует предоставлять необходимую и систематическую помощь/подготовку в целях содействия интеграции их ребенка в домашнюю среду.

Е. Периодическая оценка условий, связанных с попечением о ребенке

50. Вне зависимости от того, какую форму передачи ребенка-инвалида на попечение избирают компетентные органы, обязательно должна проводиться периодическая оценка ухода, получаемого ребенком, и всех других условий, связанных с попечением о нем, с целью обеспечения контроля за его благополучием.

VII. Базовое медицинское обслуживание и социальное обеспечение (статьи 6, 18 (3), 23, 24, 26 и 27 (1-3))

A. Право на здоровье

51. Право на наивысший достижимый уровень здоровья, а также доступ к качественному здравоохранению по приемлемой цене является неотъемлемым правом всех детей. Дети-инвалиды зачастую остаются неохваченными в силу ряда проблем, включая дискриминацию, недоступность из-за отсутствия информации и/или финансовых средств, транспортные проблемы, географическое расположение и физический доступ к медицинским учреждениям. Еще одним фактором является отсутствие целевых программ в области здравоохранения, направленных на удовлетворение особых потребностей детей-инвалидов. Стратегии в области здравоохранения должны быть всеобъемлющими и должны предусматривать раннее выявление инвалидности, вмешательство на ранней стадии, включающее психологическую помощь и лечение, реабилитацию, включая предоставление оборудования для инвалидов, например протезов конечностей, средств передвижения, слуховых аппаратов и средств улучшения зрения.

52. Важно подчеркнуть, что медицинские услуги должны предоставляться в рамках той же системы общественного здравоохранения, которая обслуживает детей, не имеющих инвалидности, по возможности бесплатно и на максимально возможном новом и современном уровне. При предоставлении медицинских услуг детям-инвалидам должна подчеркиваться важность стратегий по оказанию помощи и реабилитации на общинном уровне. Государства-участники должны обеспечить, чтобы работники системы здравоохранения, работающие с детьми-инвалидами, проходили подготовку в соответствии с самыми высокими стандартами и выполняли свои функции с учетом интересов ребенка. В этой связи многим государствам-участникам значительную пользу могло бы принести сотрудничество с международными организациями, а также с другими государствами-участниками.

B. Профилактика

53. Причины инвалидности носят множественный характер, и поэтому качество и уровень профилактических мероприятий различаются. В некоторых обществах, где распространены родственные браки, наследственные заболевания, которые нередко становятся причиной инвалидности, могут предотвращаться, и для этого рекомендуется проводить просветительские кампании и надлежащее тестирование до зачатия. Инфекционные заболевания по-прежнему являются причиной многих форм инвалидности

в разных странах мира, и для обеспечения всеобщей вакцинации против всех предотвратимых инфекционных болезней необходимо активнее проводить программы вакцинации. Плохое питание оказывает долгосрочное воздействие на развитие детей и может приводить к инвалидности, например слепоте, вызываемой дефицитом витамина А. Комитет рекомендует государствам-участникам внедрять и укреплять систему дородового ухода и обеспечивать надлежащее качество помощи, предоставляемой роженицам. Он также рекомендует государствам-участникам обеспечивать надлежащее медицинское обслуживание в послеродовой период и организовывать кампании по информированию родителей и других заботящихся о ребенке лиц о базовых медицинских услугах и питании ребенка. В этой связи Комитет также рекомендует государствам-участникам продолжать сотрудничать, в частности, с ВОЗ и ЮНИСЕФ и обращаться к ним за технической помощью.

54. В некоторых странах бытовые травмы и дорожно-транспортные происшествия являются одной из главных причин инвалидности, и поэтому возникает необходимость в разработке и осуществлении стратегий для их предотвращения, например в виде законов о ремнях безопасности и безопасности дорожного движения. Тот или иной образ жизни, например употребление алкоголя и наркотиков во время беременности, также является одной из предотвратимых причин инвалидности, и в некоторых странах серьезную озабоченность вызывает эмбриональный алкогольный синдром. Повышение информированности общественности, выявление беременных женщин, употребляющих алкоголь и наркотики, и оказание им помощи являются лишь некоторыми из мер, которые могут быть приняты для предупреждения этих причин инвалидности среди детей. Причинами многих форм инвалидности могут также являться опасные токсичные вещества, содержащиеся в окружающей среде. Токсичные вещества, такие как свинец, ртуть, асбест и др., используются в повседневной жизни в большинстве стран. Странам следует разрабатывать и осуществлять стратегии по предотвращению захоронения вредных веществ и других загрязнителей окружающей среды. Кроме того, должны быть разработаны строгие руководящие принципы и меры безопасности для предупреждения радиационных аварий.

55. Вооруженные конфликты и их последствия, в том числе наличие и доступность легкого стрелкового оружия, также являются основными причинами инвалидности. Государства-участники обязаны принимать все необходимые меры для защиты детей от негативного воздействия войны и вооруженного насилия, а также обеспечивать, чтобы дети, затронутые вооруженным конфликтом, имели доступ к надлежащим медицинским и социальным услугам, включая психологическую реабилитацию и социальную реинтеграцию. Комитет, в частности, подчеркивает важность информирования детей, родителей и общественности в целом об опасности противопехотных мин и

неразорвавшихся боеприпасов в целях предотвращения телесных повреждений и гибели людей. Крайне важно, чтобы государства-участники продолжали проводить работы по обнаружению противопехотных мин и неразорвавшихся боеприпасов, принимать меры по недопущению детей в опасные районы и активизировать свою деятельность по разминированию, а также, при необходимости, обращаться за необходимой технической и финансовой помощью в рамках международного сотрудничества, в том числе к учреждениям Организации Объединенных Наций. (См. также пункт 23 выше о противопехотных минах и неразорвавшихся боеприпасах и пункт 78 ниже о вооруженных конфликтах и специальных мерах защиты.)

С. Раннее выявление

56. Как правило, приводящие к инвалидности заболевания выявляются на довольно позднем этапе жизни ребенка, что лишает его возможности пройти эффективное лечение и реабилитацию. Раннее выявление требует высокого уровня осведомленности медицинских работников, родителей, преподавателей, а также других специалистов, работающих с детьми. Они должны уметь выявлять первые признаки инвалидности и обращаться к соответствующим специалистам для диагностики и лечения. В этой связи Комитет рекомендует государствам-участникам создать системы раннего выявления и вмешательства в рамках их систем здравоохранения, наряду с регистрацией рождений и процедурами отслеживания развития детей, у которых была выявлена инвалидность в раннем возрасте. Услуги должны предоставляться как на общинном, так и семейном уровне и быть легкодоступными. Кроме того, следует установить связи между услугами по вмешательству на ранней стадии, дошкольными учреждениями и школами для обеспечения того, чтобы переходный период был для ребенка менее болезненным.

57. После выявления инвалидности существующие системы должны быть способны обеспечить вмешательство на ранней стадии, включая лечение и реабилитацию, с предоставлением всех необходимых средств, позволяющих детям-инвалидам достичь своих максимальных функциональных возможностей, в том числе с помощью средств передвижения, слуховых аппаратов, средств улучшения зрения и протезов. Также необходимо подчеркнуть, что все эти средства должны, по возможности, предоставляться бесплатно, а процесс получения таких услуг должен быть эффективным и простым и осуществляться без задержек и бюрократических проволочек.

Д. Комплексный уход

58. Зачастую у детей-инвалидов возникают многочисленные проблемы со здоровьем, которые требуют комплексного подхода. Как правило, наблюдением за ребенком

занимается много специалистов, таких как невропатологи, психологи, психиатры, хирурги-ортопеды и физиотерапевты. В идеале все эти специалисты должны совместно разработать план лечения ребенка-инвалида, который обеспечивал бы наиболее эффективное предоставление медицинских услуг.

Е. Здоровье и развитие подростков

59. Комитет отмечает, что дети-инвалиды, особенно в подростковый период, сталкиваются с множеством проблем и опасностей в отношениях со сверстниками и в области репродуктивного здоровья. В этой связи Комитет рекомендует государствам-участникам предоставлять подросткам-инвалидам надлежащую и, при необходимости, ориентированную на инвалидов информацию, советы и консультации и в полном объеме учитывать замечания общего порядка № 3 Комитета по вопросу о ВИЧ/СПИДе и правах ребенка (2003 года) и № 4 по вопросу о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка (2003 года).

60. Комитет глубоко озабочен широко распространенной практикой принудительной стерилизации детей-инвалидов, особенно девочек-инвалидов. Эта практика, которая по-прежнему существует, грубо нарушает право ребенка на физическую неприкосновенность и на всю жизнь оставляет физическую и психологическую травму. По этой причине Комитет настоятельно призывает государства-участники в законодательном порядке запретить принудительную стерилизацию детей по признаку инвалидности.

Ф. Исследования

61. Причины, профилактика и лечение инвалидности не получают столь необходимого внимания в национальных и международных программах научных исследований. Государствам-участникам предлагается придать этому вопросу приоритетное значение, обеспечивая финансирование исследований в области инвалидности и контроль за их проведением, уделяя особое внимание этической стороне вопроса.

VIII. Образование и досуг (статьи 28, 29 и 31)

А. Качественное образование

62. Дети-инвалиды имеют такое же право на образование, как и все остальные дети, и должны пользоваться этим правом без какой-либо дискриминации и на основе равных

возможностей, как это предусмотрено в Конвенции⁴. Для этого должен обеспечиваться эффективный доступ детей-инвалидов к образованию в целях содействия "развитию личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме" (см. статьи 28 и 29 Конвенции и замечание общего порядка № 1 Комитета о целях образования (2001 года)). В Конвенции признается необходимость модификации методики школьного образования и подготовки преподавателей из обычных школ для работы с детьми, имеющими разные способности, с обеспечением положительных результатов в плане их успеваемости.

63. Поскольку дети-инвалиды в значительной мере отличаются друг от друга, родители, преподаватели и другие специалисты должны помочь каждому ребенку развить собственные способы и навыки общения, речи, взаимодействия, мировосприятия и решения проблем, которые в наибольшей мере соответствуют способностям конкретного ребенка. Каждый, кто занимается формированием навыков, способностей и следит за саморазвитием ребенка, должен четко отслеживать достигнутый им прогресс и обращать особое внимание на уровень вербально-эмоционального общения ребенка, с тем чтобы содействовать его образованию и развитию целенаправленным и надлежащим образом.

В. Самоуважение и самостоятельность

64. Чрезвычайно важно, чтобы образование ребенка-инвалида предусматривало усиление положительной самооценки, обеспечивая, чтобы ребенок чувствовал, что он уважаем другими как человек без каких-либо ограничений его достоинства. Ребенок должен иметь возможность видеть, что другие уважают его и признают его права человека и свободы. Интеграция ребенка-инвалида в группу детей-одноклассников может

⁴ В этом контексте Комитет хотел бы сослаться на Декларацию тысячелетия Организации Объединенных Наций (A/RES/55/2), и в частности цель 2 в области развития, сформулированную в Декларации тысячелетия и касающуюся обеспечения всеобщего начального образования, в соответствии с которой правительства берут на себя обязательство "обеспечить, чтобы к 2015 году у детей во всем мире, как у мальчиков, так и у девочек, была возможность получать в полном объеме начальное школьное образование и чтобы девочки и мальчики имели равный доступ ко всем уровням образования". Комитет также хотел бы сослаться на другие международные обязательства в поддержку концепции инклюзивного образования, в частности Саламанкскую декларацию и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые на Всемирной конференции по образованию для лиц с особыми потребностями: доступ к образованию и его качество, которая прошла в Саламанке, Испания, 7–10 июня 1994 года (ЮНЕСКО и министерство образования и науки Испании), и Дакарские рамки действий, Образование для всех: выполнение наших общих обязательств, текст которых был принят Всемирным форумом по образованию, Дакар, Сенегал, 26-28 апреля 2000 года.

продемонстрировать ребенку, что его личность признается и что он является частью сообщества учеников, сверстников и граждан. Следует шире признавать и использовать поддержку ребенка-инвалида со стороны сверстников для развития у него чувства собственного достоинства. Образование также призвано в максимально возможной степени привить ребенку важные навыки самоконтроля, целеустремленности и достижения успеха.

С. Обучение в школьной системе

65. Дошкольное образование имеет особое значение для детей-инвалидов, поскольку, как правило, их ограниченные возможности и особые потребности впервые осознаются именно в этих учреждениях. Вмешательство на ранней стадии играет важнейшую роль в содействии максимальному развитию способностей ребенка. Если наличие инвалидности или задержки в развитии ребенка выявляется на раннем этапе, у него есть больше возможностей воспользоваться преимуществами дошкольного образования, которое должно предусматривать удовлетворение его индивидуальных потребностей ребенка. Дошкольное образование, обеспечиваемое государством, учреждениями на уровне общины или гражданского общества, может внести значительный вклад в благополучие и развитие всех детей-инвалидов (см. замечание общего порядка № 7 Комитета об осуществлении прав ребенка в раннем детстве (2005 года)). Начальное образование, включающее начальную школу и во многих государствах-участниках среднюю школу, должно быть бесплатным для детей-инвалидов. Во всех школах не должно быть ни коммуникационных, ни физических барьеров, затрудняющих доступ детей с ограниченной подвижностью. Также и высшее образование, возможность получения которого определяется способностями, должно быть доступным для обладающих необходимыми качествами подростков-инвалидов. Для того чтобы полностью осуществить свое право на образование, многие дети нуждаются в личной помощи, например, со стороны преподавателей, обладающих необходимой методикой и навыками, в том числе в области соответствующих языков и других форм общения, для обучения детей с разным уровнем способностей посредством использования индивидуальных методов преподавания с учетом интересов ребенка, а также надлежащих и доступных учебных пособий, оборудования и вспомогательных устройств, которые государства-участники должны обеспечить в максимальных пределах имеющихся у них ресурсов.

D. Инклюзивное образование

66. Инклюзивное образование⁵ должно стать целью образования детей-инвалидов. Способ и форма инклюзивного образования должны определяться индивидуальными образовательными потребностями ребенка, поскольку образование некоторых детей-инвалидов требует такой поддержки, которую обычная школьная система предоставить не готова. Комитет отмечает явную приверженность цели инклюзивного образования, содержащейся в проекте конвенции о правах инвалидов, и обязательство государств обеспечивать, чтобы инвалиды, включая детей-инвалидов, не изолировались от общеобразовательной системы на основании их инвалидности и получали необходимую поддержку в рамках общей системы образования для содействия их эффективному обучению. Он призывает государства-участники, которые пока еще не приступили к осуществлению программы инклюзивного образования, принять все необходимые меры для достижения этой цели. Вместе с тем Комитет подчеркивает, что степень включения в общеобразовательную систему может быть разной. В том случае, если в ближайшем будущем достичь цели полностью инклюзивного образования не представляется возможным, должен быть обеспечен широкий спектр услуг и программ.

67. В последние годы движение к инклюзивному образованию получило значительную поддержку. Вместе с тем термин "инклюзивный" может иметь различные значения. По своей сути инклюзивное образование представляет собой набор ценностей, принципов и методов, направленный на обеспечение целевого, эффективного и качественного образования для всех учащихся, в рамках которого учитывается разнообразие условий обучения и образовательных потребностей не только детей-инвалидов, но и всех учащихся. Эта цель может быть достигнута с помощью различных организационных средств, учитывающих многообразие детей. Инклюзивное образование может варьироваться от помещения всех учащихся-инвалидов в один обычный класс на весь день до обучения их в обычном классе с разной степенью инклюзивности, включая определенную долю специального образования. Важно осознавать, что инклюзивное

⁵ В публикации ЮНЕСКО *Guidelines for Inclusion: Ensuring Access to Education for All* (UNESCO 2005) ("Рекомендации в отношении инклюзивного образования: обеспечение образования для всех") приводится следующее определение: "Под инклюзивным образованием понимается процесс учета и удовлетворения разнообразных потребностей всех учащихся за счет расширения участия в процессе обучения, культурах и сообществах и уменьшения уровня отчужденности в процессе обучения и изоляции от него. Оно сопряжено с изменениями и модификациями содержания, подходов, структур и стратегий в соответствии с общим видением, охватывающим всех детей определенной возрастной группы, и убеждением, что ответственность за обучение всех детей лежит на общеобразовательной системе... Инклюзивное образование имеет целью выявить и устранить барьеры..." (стр. 13 и 15).

образование не следует понимать или применять просто как средство интеграции детей-инвалидов в общеобразовательную систему независимо от их проблем и потребностей. Важным является тесное сотрудничество между специально обученными и обычными преподавателями. Школьная программа должна быть пересмотрена и переработана в соответствии с потребностями детей-инвалидов и детей, не имеющих инвалидности. Необходимо также усовершенствовать программы подготовки преподавателей и других работников системы образования, чтобы в полной мере реализовать концепцию инклюзивного образования.

Е. Профессиональное обучение и профессионально-техническая подготовка

68. Образование с целью освоения профессии и перехода на более высокий профессиональный уровень является правом всех инвалидов вне зависимости от их возраста. Подготовка важно начинать с самого раннего возраста, поскольку освоение профессии представляется процессом, который начинается с раннего возраста и продолжается всю жизнь. Получение сведений о профессии и профессиональных навыков в возможно более раннем возрасте, буквально с начальной школы, позволяет детям в будущем сделать более правильный выбор с точки зрения занятости. Обучение профессии в начальной школе не означает того, что дети будут использоваться для выполнения работ, которые в итоге откроют возможности их экономической эксплуатации. Оно начинается с того, что в первые годы учащиеся ставят перед собой цели в соответствии со своими развивающимися способностями. За этим должна последовать функциональная программа средней школы, предлагающая получение надлежащих навыков и опыта работы при систематической координации и контроле с участием школы и производственной структуры.

69. Освоение профессии и профессионально-техническая подготовка должны быть включены в школьную программу. Сведения о профессии и профессионально-технической подготовке должны предоставляться в рамках системы обязательного образования. В странах, где обязательное образование ограничивается начальной школой, профессионально-техническая подготовка после окончания начальной школы должна быть обязательной для детей-инвалидов. Правительства должны разрабатывать стратегии и выделять достаточные средства для обеспечения профессионально-технической подготовки.

Г. Развлекательные и культурные мероприятия

70. Конвенция в статье 31 предусматривает право ребенка участвовать в развлекательных и культурных мероприятиях, соответствующих его возрасту. Данную

статью следует толковать как включающую умственный, психологический и физический возраст и способности ребенка. Игра признается лучшим способом развития различных навыков, включая навыки жизни в обществе. Достижение цели полной интеграции детей-инвалидов в общество обеспечивается в том случае, когда детям предоставляется возможность, место и время для совместных игр (включая как детей-инвалидов, так и детей, не имеющих инвалидности). Детей-инвалидов школьного возраста необходимо подготавливать для участия в развлекательных мероприятиях, играх и проведении досуга.

71. Детям-инвалидам должны быть предоставлены равные возможности для участия в различных культурных и творческих, а также спортивных мероприятиях. Эти мероприятия должны рассматриваться как средство самовыражения и средство удовлетворения внутренних потребностей, позволяющие повысить качество жизни.

Г. Спорт

72. Состязательные и несостязательные спортивные мероприятия должны организовываться таким образом, чтобы по возможности обеспечить участие в них детей-инвалидов. Иными словами, ребенок-инвалид, способный соревноваться с детьми, не имеющими инвалидности, должен поощряться к этому и получать соответствующую поддержку. Однако спорт является областью, где в силу требований к физической форме детям-инвалидам зачастую должны предлагаться отдельные игры и мероприятия, в которых они могут соревноваться на равных и в условиях безопасности. Однако следует подчеркнуть, что при проведении такого специального мероприятия с участием детей-инвалидов средства массовой информации должны ответственно выполнять свою роль, уделяя этим мероприятиям такое же внимание, как и спортивным мероприятиям с участием обычных детей.

IX. Специальные меры защиты (статьи 22, 38, 39, 40, 37 b)-d) и 32-36)

А. Система отправления правосудия в отношении несовершеннолетних

73. В соответствии со статьей 2 государства-участники обязаны обеспечить, чтобы дети-инвалиды, находящиеся в конфликте с законом (как указывается в пункте 1 статьи 40), получали защиту не только на основании положений Конвенции, непосредственно касающихся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (статьи 40, 37 и 39), но и на основании всех других соответствующих положений и гарантий, содержащихся в Конвенции, например в области здравоохранения и образования. Кроме того, государствам-участникам следует при необходимости принимать конкретные меры

для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды де-факто были защищены и могли пользоваться вышеупомянутыми правами.

74. Касаясь прав, предусмотренных в статье 23, и учитывая высокий уровень уязвимости детей-инвалидов, Комитет рекомендует - в дополнение к общей рекомендации, изложенной в пункте 73 выше, - принимать во внимание следующие особенности обращения с детьми-инвалидами, которые (предположительно) находятся в конфликте с законом:

а) допрос ребенка-инвалида, находящегося в конфликте с законом, должен проводиться с использованием надлежащего языка, а сам он должен пользоваться иным режимом обращения со стороны специалистов, включая сотрудников полиции, атторнеев/адвокатов/социальных работников, прокуроров и/или судей, которые должны получать в этой связи соответствующую подготовку;

б) правительствам следует разрабатывать и осуществлять альтернативные меры различного и гибкого характера, позволяющие корректировать применяемые меры с учетом индивидуальных возможностей и способностей ребенка, с тем чтобы избежать процессуальных действий. Дела детей-инвалидов, находящихся в конфликте с законом, должны, насколько это возможно, рассматриваться без задействования официальных/правовых процедур. Такие процедуры должны применяться только при необходимости в интересах обеспечения общественного порядка. В этих случаях следует предпринимать особые усилия для информирования ребенка о судебной процедуре по делам несовершеннолетних и его правах в этом отношении;

с) дети-инвалиды, находящиеся в конфликте с законом, не должны помещаться в обычные центры содержания под стражей для несовершеннолетних ни в рамках досудебного задержания, ни в качестве наказания. Лишение свободы должно применяться только в случае необходимости в целях предоставления ребенку надлежащего обращения для урегулирования проблем, приведших к совершению преступления; ребенок должен помещаться в учреждение, имеющее специально обученный персонал и другие средства, обеспечивающие особый режим обращения. При принятии подобных решений компетентный орган должен удостовериться в полном соблюдении прав человека и правовых гарантий.

В. Экономическая эксплуатация

75. Дети-инвалиды являются особенно уязвимыми по отношению к различным формам экономической эксплуатации, включая наихудшие формы детского труда, а также торговлю наркотиками и попрошайничество. В этой связи Комитет рекомендует государствам-участникам ратифицировать Конвенцию № 138 Международной организации труда (МОТ) о минимальном возрасте для приема на работу и Конвенцию МОТ № 182 о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда, если они еще не сделали этого. При выполнении этих конвенций государствам-участникам следует уделять особое внимание уязвимости и потребностям детей-инвалидов.

С. Беспризорные дети

76. Дети-инвалиды, особенно с физическими нарушениями, часто оказываются на улицах в силу целого ряда причин, в том числе экономических и социальных. Детям-инвалидам, живущим и/или работающим на улицах, должен быть обеспечен надлежащий уход, включая питание, одежду, жилище, образовательные возможности, обучение жизненно необходимым навыкам, а также защиту от различных опасностей, включая экономическую и сексуальную эксплуатацию. В этом отношении необходим индивидуальный подход, полностью учитывающий особые потребности и возможности ребенка. Комитет особенно озабочен тем, что детей-инвалидов иногда используют для попрошайничества на улицах или в других местах; иногда детей специально калечат для целей попрошайничества. Государствам-участникам предлагается принять все необходимые меры для предупреждения этой формы эксплуатации, квалифицировать такую форму эксплуатации в качестве преступления и принять действенные меры для привлечения виновных к ответственности.

Д. Сексуальная эксплуатация

77. Комитет неоднократно выражал серьезную озабоченность в связи с ростом числа детей - жертв детской проституции и детской порнографии. Дети-инвалиды чаще других становятся жертвами этих серьезных преступлений. Правительствам настоятельно предлагается ратифицировать и выполнять Факультативный протокол, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, а при выполнении своих обязательств по Факультативному протоколу государствам-участникам следует уделять особое внимание защите детей-инвалидов, признавая их особую уязвимость.

Е. Дети в вооруженных конфликтах

78. Как уже отмечалось выше, вооруженные конфликты являются одной из основных причин инвалидности независимо от того, участвуют ли дети непосредственно в том или ином конфликте или являются жертвами боевых действий. В этой связи правительствам настоятельно рекомендуется ратифицировать и выполнять Факультативный протокол, касающийся участия детей в вооруженных конфликтах. Особое внимание следует уделять реабилитации и социальной реинтеграции детей, ставших инвалидами в результате вооруженных конфликтов. Кроме того, Комитет рекомендует государствам-участникам освободить детей-инвалидов от призыва в вооруженные силы и принять необходимые законодательные и другие меры для претворения в жизнь данного запрета в полном объеме.

Ф. Дети-беженцы и внутренне перемещенные дети, дети, принадлежащие к национальным меньшинствам и коренным народам

79. Некоторые формы инвалидности являются прямым следствием факторов, которые вынудили некоторых лиц стать беженцами или внутренне перемещенными лицами, включая антропогенные катастрофы или стихийные бедствия. Например, наземные мины и неразорвавшиеся боеприпасы приводят к гибели и ранениям детей-беженцев, внутренне перемещенных и проживающих в данной местности детей в течение многих лет после окончания вооруженных конфликтов. Дети-беженцы и внутренне перемещенные дети с той или иной формой инвалидности уязвимы по отношению к многочисленным формам дискриминации, что особенно касается девочек-инвалидов из числа беженцев и внутренне перемещенных лиц, которые чаще, чем мальчики, становятся жертвами злоупотреблений, включая сексуальные злоупотребления, отсутствие заботы и эксплуатацию. Комитет особо отмечает, что детям-инвалидам из числа беженцев и внутренне перемещенных лиц должно уделяться приоритетное внимание с точки зрения специальной помощи, включая профилактическую помощь, и доступа к надлежащим медицинским и социальным услугам, включая психосоциальную реабилитацию и социальную реинтеграцию. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) сделало проблему детей одним из стратегических приоритетов и приняло ряд документов, которыми оно руководствуется в своей работе в данной области, включая принятые в 1988 году "Руководящие принципы, касающиеся детей-беженцев", которые включены в документ УВКБ "Политика в отношении детей-беженцев". Комитет также рекомендует государствам-участникам принять во внимание замечание общего порядка № 6 Комитета по вопросу об обращении с несопровождаемыми и разлученными детьми за пределами страны их происхождения (2005 года).

80. Все надлежащие и необходимые меры, принимаемые для защиты и поощрения прав детей-инвалидов, должны учитывать и принимать во внимание особую уязвимость и потребности детей, принадлежащих к национальным меньшинствам и коренным народам, которые с большой долей вероятности уже стали маргиналами в своих общинах. Программы и стратегии должны всегда учитывать культурные и этнические особенности других народов.
