



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
26 December 2023
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Пятьдесят пятая сессия

26 февраля — 5 апреля 2024 года

Пункты 2 и 3 повестки дня

**Ежегодный доклад Верховного комиссара
Организации Объединенных Наций по правам
человека и доклады Управления Верховного
комиссара и Генерального секретаря**

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Передовой опыт в области систем поддержки, обеспечивающих вовлечение людей с инвалидностью в жизнь общества

Доклад Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека

Резюме

В настоящем докладе, представленном в соответствии с резолюцией [49/12](#) Совета по правам человека, рассматривается передовой опыт в области систем поддержки, обеспечивающих вовлечение людей с инвалидностью в жизнь общества.

В этом докладе, который развивает положения предыдущего доклада, подготовленного по поручению Совета в резолюции [49/12](#), приводятся примеры передового опыта в области создания систем поддержки и ухода, учитывающих гендерные аспекты и особенности людей с инвалидностью, и определяются ключевые направления политики, позволяющие людям с инвалидностью вести независимый образ жизни в своих сообществах.



I. Мандат и сфера охвата

1. В своей резолюции 49/12 Совет по правам человека обратился с просьбой к Управлению Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) подготовить тематическое исследование о передовом опыте применения систем поддержки, обеспечивающих вовлечение людей с инвалидностью в жизнь общества¹. Настоящий доклад основывается на предыдущем докладе о системах поддержки и ухода за людьми с инвалидностью².

2. Доклад составлен на основе материалов, представленных государствами-членами и другими заинтересованными сторонами, включая региональные организации, организации гражданского общества, организации людей с инвалидностью и национальные правозащитные учреждения; все эти материалы размещены в Интернете³. Кроме того, с 28 сентября по 6 октября 2023 года УВКПЧ провело онлайн-консультации с участием представителей гражданского общества из 27 стран, представляющих разные регионы и различные демографические группы.

3. В своем докладе УВКПЧ вновь подчеркивает важность применения основанного на правах инвалидов подхода к поддержке и уходу. В главе II представлены актуальные аспекты предыдущего доклада, относящиеся к возникающим в настоящее время дискуссиям и новым событиям; в главах III и IV приводится множество примеров передового опыта в области систем поддержки и ухода; и, наконец, в главе V изложены рекомендации, призванные помочь государствам в разработке комплексных систем поддержки и ухода, позволяющих людям с инвалидностью вести самостоятельный образ жизни и обеспечивающих их вовлечение в жизнь общества.

II. Системы поддержки, обеспечивающие вовлечение людей с инвалидностью в жизнь общества

A. Основанный на правах инвалидов подход к поддержке со стороны общества

4. Наличие систем поддержки и ухода, основанных на правах человека, является необходимой предпосылкой для того, чтобы люди с инвалидностью могли независимо жить в своих сообществах, обладая автономией, выбором и контролем. Системы поддержки включают в себя совокупность услуг, людей и продуктов, которые позволяют людям с инвалидностью осуществлять повседневную жизнедеятельность и принимать активное участие в жизни своих сообществ⁴. Когда такие системы учитывают гендерные и возрастные особенности, они также помогают уменьшить гендерное неравенство и эйджизм.

5. Подход к поддержке и уходу, основанный на правах человека, представляет собой трансформацию традиционных моделей ухода. В соответствии с моделью инвалидности, основанной на правах человека, этот подход подчеркивает важность самостоятельности и автономии людей с инвалидностью. Традиционные же модели ухода представляют получателей помощи как зависимых и пассивных, отказывая им в способности самостоятельно контролировать и направлять получаемый ими уход и поддержку, что приводит к экономическому неравенству, сегрегации, изоляции и потере самостоятельности.

¹ Резолюция 49/12, п. 18.

² A/HRC/52/52.

³ Материалы от вышеперечисленных заинтересованных сторон доступны по адресу www.ohchr.org/en/disabilities/reports.

⁴ A/HRC/52/52, п. 4.

6. Основанный на правах человека подход к поддержке и уходу направлен на активную борьбу со стереотипами, касающимися распределения обязанностей по уходу и гендерных ролей. Он предусматривает справедливое распределение обязанностей между различными участниками, мужчинами, женщинами, семьями, общинами и государством⁵. Кроме того, подход, основанный на правах человека, способствует расширению прав и возможностей женщин и девочек, в том числе имеющих инвалидность и получающих поддержку, предотвращению насилия и поощрению гендерного равноправия. Системы поддержки и ухода, основанные на правах человека, способствуют построению более инклюзивных обществ, которые в большей степени способны противостоять кризисам и обеспечивать устойчивое развитие для нынешнего и будущих поколений.

7. Доступ к соответствующим системам поддержки и ухода закреплен в международных документах по правам человека, в том числе для людей с инвалидностью⁶. В контексте инвалидности термин «поддержка» отражает сквозное обязательство в рамках Конвенции о правах инвалидов⁷. Оно может реализовываться в различных формах, включая человеческую поддержку, но не только⁸. Это может быть неформальная поддержка, такая как неоплачиваемый уход и помощь, в основном со стороны членов семьи и близких людей⁹; формальная поддержка, предоставляемая через службы поддержки и вспомогательных работников (например, профессиональных персональных помощников, переводчиков жестового языка и работников по уходу на дому)¹⁰; или при помощи определенных продуктов (например, ассистивных средств и новых технологий).

8. Развивающиеся способности детей, которые признаются в международном праве прав человека, позволяют им перейти от зависимости от ухода в раннем детстве к контролю над получаемой ими поддержкой в юности и во взрослой жизни¹¹. Взрослые трудоспособного возраста и пожилые люди с инвалидностью обладают полной самостоятельностью и нуждаются в поддержке, а не в «зависимости от ухода»¹². Так, в Конвенции о правах инвалидов «уход» (care) упоминается исключительно в отношении детей или как часть терминов «здравоохранение» (health care) и «временный патронажный уход» (respite care), где «уход» не означает поддержку взрослых людей с инвалидностью¹³. Государства должны обеспечить, чтобы системы поддержки и ухода полностью соблюдали свои обязательства по международному праву прав человека, включая Конвенцию о правах инвалидов и ее принципы достоинства и автономии. Их соблюдение подразумевает понимание всех нюансов способности людей с инвалидностью выступать в качестве самостоятельных субъектов на протяжении всех этапов жизни.

9. Совет по правам человека принял ряд резолюций, касающихся поддержки и ухода¹⁴. Кроме того, Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов обратил внимание на важность систем поддержки¹⁵ и изложил рекомендации по содействию преобразованию систем услуг для людей с инвалидностью¹⁶. Системы поддержки и ухода играют ключевую роль в достижении ряда целей в области устойчивого развития для примерно 1,3 млрд людей с инвалидностью, которые составляют

⁵ Там же, пп. 6–10.

⁶ Там же, пп. 17–21.

⁷ Конвенция о правах инвалидов, ст. 4, 12, 13, 16, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28 и 30.

⁸ Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 5 (2017), пп. 38, 60, 62, 76 и 84.

⁹ [A/HRC/34/58](#), п. 14.

¹⁰ Там же, пп. 14, 18 и 21; см. также [A/HRC/52/32](#).

¹¹ Конвенция о правах инвалидов, п. h) ст. 3.

¹² Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 5 (2017), пп. 2, 8, 9, 16 а), b) и d), 24, 27, 28, 31, 36, 38 с) и e), 48 и 80.

¹³ Конвенция о правах инвалидов, ст. 7, 18 2), 23 5), 25, 28 2) с) соответственно.

¹⁴ См. резолюции [28/4](#), [40/14](#), [43/13](#), [47/15](#) и [54/6](#).

¹⁵ [A/HRC/52/32](#).

¹⁶ См. [A/70/297](#), [A/HRC/31/62](#), [A/71/314](#), [A/HRC/34/58](#), [A/HRC/37/56](#), [A/HRC/40/54](#), [A/74/186](#) и [A/HRC/52/32](#).

16 % населения земного шара¹⁷. Эти системы также могут способствовать снижению уровня нищеты и выполнению задачи 5.4 в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов, помогая сократить объем неоплачиваемой работы по уходу¹⁸. Кроме того, основанные на правах человека системы поддержки и ухода имеют решающее значение для повышения устойчивости к потрясениям, в том числе в условиях изменения климата и конфликтов.

10. Преобразования систем ухода, призывы к которым звучат в настоящее время, должны опираться на модели, учитывающие возраст, инвалидность и гендерные особенности и базирующиеся на правах человека¹⁹. Концептуальные схемы, в которых основное внимание уделяется так называемому «праву на уход» и его трем аспектам — праву на предоставление ухода, праву на получение ухода и праву на самообслуживание — являются хорошей платформой для вовлечения людей с инвалидностью в жизнь общества. Концепция «5R», предложенная Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины»), которая призывает «признавать», «сокращать», «перераспределять», «вознаграждать» и «представлять», может гарантировать и поощрять права работников по уходу и поддержке и способствовать вовлечению людей с инвалидностью в жизнь общества. Политика, поощряющая такие схемы, как «время для ухода», «наличные деньги за уход» и замену бесплатного предоставления ухода на предоставление услуги, если она опирается на модель инвалидности, основанную на правах человека, может способствовать обеспечению самостоятельности, выбора и контроля²⁰.

11. Для создания комплексных систем поддержки и ухода, основанных на соблюдении прав человека и учитывающих возраст, инвалидность и гендерные особенности, необходимо принять следующие ключевые меры²¹: а) благое управление, которое имеет основополагающее значение, подразумевает создание надлежащей правовой, политической, институциональной и административной базы, включая оценку инвалидности, для поддержки и ухода, а также обеспечение значимого участия лиц с инвалидностью через представляющие их организации в разработке, внедрении, мониторинге и оценке систем поддержки и ухода; б) точная оценка потребностей в поддержке и уходе путем совершенствования методов управления информацией и знаниями и сбора данных; в) развитие комплексных систем социальной защиты, предусматривающих дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, включая прямые расходы, например приобретение ассистивных технологий, оплату доступного транспорта и жилья, а также косвенные расходы, возникающие вследствие снижения способности зарабатывать деньги в связи с ограниченным доступом к образованию и возможностям трудоустройства; г) формирование квалифицированной и разнообразной рабочей силы по поддержке и уходу для предоставления качественных услуг по поддержке, в том числе для тех, кто обеспечивает неоплачиваемый уход и поддержку; е) увеличение основанных на правах человека инвестиций в поддержку и уход с помощью различных механизмов финансирования, таких как налогообложение, государственные и частные системы страхования и прямые субсидии поставщикам и пользователям услуг, а также международное сотрудничество.

В. Новые тенденции в области моделей поддержки и ухода, основанных на правах человека

12. Со времени представления предыдущего доклада, подготовленного по поручению Совета по правам человека в его резолюции 49/12, произошли некоторые изменения, связанные с системами поддержки и ухода. В 2022 году Комитет по правам

¹⁷ World Health Organization (WHO), *Global report on health equity for persons with disabilities* (Geneva, 2022).

¹⁸ A/HRC/52/52, п. 21.

¹⁹ См. A/HRC/52/52.

²⁰ Там же, пп. 28 и 31.

²¹ Там же, пп. 48–57.

инвалидов принял Руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях, призванные направлять и поддерживать государства в их усилиях по реализации права инвалидов на самостоятельный образ жизни и вовлечение в жизнь общества²². В Руководящих принципах Комитет рассмотрел вопрос об институционализации инвалидов и описал основные элементы систем поддержки и ухода, основанных на правах человека²³.

13. В 2023 году ежегодная дискуссия Совета по правам человека о правах людей с инвалидностью будет посвящена теме «Системы поддержки для обеспечения вовлечения людей с инвалидностью в жизнь общества, в том числе в качестве средства восстановления после пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) по принципу “лучше, чем было”»²⁴. 24 июля 2023 года Генеральная Ассамблея приняла резолюцию 77/317, объявив 29 октября Международным днем ухода и поддержки. 29 сентября 2023 года Ассамблея приняла резолюцию 78/1, содержащую Политическую декларацию политического форума высокого уровня по устойчивому развитию, в которой с удовлетворением приняла к сведению инициативу «Глобальный акселератор для создания рабочих мест и обеспечения социальной защиты в интересах справедливого перехода», включающую деятельность по уходу в качестве одного из тематических направлений и предусматривающую обязательство обеспечить активное участие людей с инвалидностью в деятельности в области устойчивого развития и получение ими в равной степени пользы от этой деятельности²⁵. 11 октября 2023 года Совет по правам человека принял резолюцию 54/6, озаглавленную «Центральная роль ухода и поддержки с точки зрения прав человека», в которой признаются права людей с инвалидностью в контексте систем поддержки и ухода.

14. Последние тенденции вызвали дискуссии и некоторые опасения по поводу экономики ухода среди организаций людей с инвалидностью, которые были высказаны публично и в ходе консультаций, проведенных в рамках подготовки настоящего доклада²⁶. Во-первых, использование термина «уход» остается проблематичным с точки зрения людей с инвалидностью, поскольку он воспринимается как связанный с традиционными моделями ухода²⁷. Во-вторых, есть опасения, что повестка дня сектора услуг по уходу определяется лицами, осуществляющими уход, при минимальном участии инвалидов, и что признание прав лиц, осуществляющих уход, может отодвинуть голоса правообладателей с инвалидностью на второй план²⁸. В-третьих, существует опасение, что мобилизация ресурсов для систем ухода без учета интересов инвалидов может привести к сохранению сегрегации и изоляции.

III. Передовой опыт в области систем поддержки и ухода

15. Выявление передового опыта в области систем поддержки и ухода остается сложной задачей из-за недостатка информации и данных. Методы поддержки на уровне сообщества, которые зачастую носят неформальный характер, недостаточно представлены в рецензируемой литературе²⁹. Кроме того, имеющиеся данные относятся преимущественно к странам глобального Севера. Крайне важно продолжать инвестиции и работу по выявлению, изучению и распространению передового опыта,

²² CRPD/C/5.

²³ Там же, пп. 22–28 и 69–85.

²⁴ См. <https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/hrc/regular-sessions/session52/regular-session>.

²⁵ Резолюция 78/1 Генеральной Ассамблеи, приложение, п. 14.

²⁶ См., например, <https://enil.eu/enils-position-on-the-new-un-resolution-for-the-international-day-for-care-and-support>.

²⁷ A/HRC/52/34, п. 28.

²⁸ Andrea García-Santesmases Fernández, *El cuerpo deseado, La conversación pendiente entre feminismo y anticapacitismo* (Madrid, Kaótica Libros, 2023), p. 63.

²⁹ Xanthe Hunt et al., “Community support for persons with disabilities in low- and middle-income countries: a scoping review”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 19, No.14 (July 2022).

особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, в том числе за счет поддержки в рамках международного сотрудничества и сотрудничества Юг — Юг.

16. Представленные в этом документе примеры демонстрируют положительные изменения. В то же время они говорят о том, что такие изменения часто происходят изолированно, в форме внедрения отдельных решений, поскольку не существует целостных систем для удовлетворения разнообразных потребностей людей с инвалидностью. Консультации, проведенные УВКПЧ, показали, что во многих странах отсутствуют комплексные решения по всем компонентам систем поддержки, особенно в сельских районах. Участники консультаций высказывали обеспокоенность по поводу увязки традиционных программ и методов ухода с положениями Конвенции о правах инвалидов, поскольку это может приводить к их закреплению.

A. Социальная защита

Денежные переводы

17. Денежные переводы могут сыграть решающую роль в обеспечении доступа инвалидов к поддержке и уходу, в которых они нуждаются на протяжении всей своей жизни. В зависимости от их структуры денежные переводы могут помочь компенсировать дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, которые несут люди с инвалидностью и их семьи. Однако в масштабах всего мира доступ к денежным переводам остается ограниченным. По оценкам Международной организации труда (МОТ), только 33,5 % людей с инвалидностью во всем мире получают пособия по инвалидности в той или иной форме, причем в странах с высоким уровнем дохода (85,6 %) этот показатель выше, чем в странах с низким и средним уровнем дохода (11,3 %) ³⁰.

18. Страны вводят различные виды денежных пособий для поддержки людей с инвалидностью. Основной формой замещения дохода для людей с инвалидностью служат накопительные схемы, такие как пенсии по утрате трудоспособности и пенсии по инвалидности. Однако во многих странах с низким и средним уровнем дохода значительная часть людей с инвалидностью, особенно женщины, либо не имеют работы, либо заняты неформальным трудом, что не позволяет им делать официальные взносы в такие программы. Для решения этой проблемы в ряде стран были разработаны ненакопительные схемы, такие как пособия по инвалидности, пособия по детской инвалидности, пособия на содержание третьих лиц и денежная помощь на определенных условиях ³¹.

19. По оценкам МОТ, 22,9 % инвалидов во всем мире охвачены ненакопительными программами по инвалидности, предусмотренными законом ³². Во многих странах широко применяются методы проверки материального положения, при этом пособия редко покрывают дополнительные издержки, связанные с инвалидностью, не говоря уже об обеспечении базового дохода ³³. Кроме того, при определении права на получение соответствующих выплат программа не учитывает пособия по инвалидности как часть дохода в рамках материального положения ³⁴. В Бразилии, например, льготы в целях социальной интеграции принимают форму помощи в виде наличных средств, предоставляемой людям с инвалидностью, которые устраиваются на работу, помогая им компенсировать дополнительные расходы. В Северной Македонии схема гарантированной минимальной помощи, основанная на учете

³⁰ International Labour Organization (ILO), *World Social Protection Report 2020–2022*, (Geneva, 2021), p.145.

³¹ *Ibid.*, pp. 43 and 141–149.

³² ILO, *World Social Protection Data Dashboards*, URL: <https://www.social-protection.org/gimi/WSPDB.action?id=19>.

³³ ILO, *Towards Inclusive Social Protection Systems Enabling Participation and Inclusion of Persons with Disabilities* (Geneva, June 2023), p. 43.

³⁴ *A/70/297*, п. 58.

материального положения, предусматривает более высокую шкалу эквивалентности для тех домохозяйств, в которых имеются люди с инвалидностью.

20. Как накопительные, так и ненакопительные программы нередко в качестве условия для участия требуют, чтобы инвалиды были признаны «нетрудоспособными». Однако в некоторых странах, включая Грузию, Маврикий, Намибию, Непал, Таиланд и Уругвай, были введены программы выплаты денежных пособий, которые не содержат такого требования³⁵ и, следовательно, не заставляют людей трудоспособного возраста с инвалидностью делать выбор между получением пособий по инвалидности и работой, что способствует развитию их самостоятельности³⁶. В то же время некоторые страны и организации гражданского общества используют программы «деньги плюс», где денежные выплаты сочетаются с дополнительными услугами или компонентами, такими как психосоциальная поддержка, информация и натуральные трансферты³⁷.

Ассистивные технологии

21. Доступ к ассистивным технологиям, продуктам и услугам необходим для полноценного вовлечения и эффективного участия людей с инвалидностью в жизни общества. Ассистивные технологии, такие как кресла-коляски, протезы, слуховые аппараты и программы чтения с экрана, играют важнейшую роль в разработке систем поддержки, поскольку они помогают снизить потребность в человеческой помощи, включая неоплачиваемый труд по уходу. Каждый третий человек (более 2,5 млрд человек) во всем мире нуждается хотя бы в одном ассистивном средстве, однако доступ к ним остается ограниченным, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода³⁸. Как правило, женщины обращаются к вспомогательным средствам реже, чем мужчины, в силу финансовых и культурных факторов, хотя в разных странах ситуация складывается по-разному³⁹. Кроме того, в некоторых странах отмечается ограниченная готовность системы, например низкий уровень охвата услугами, недостаточная подготовка кадров для предоставления ассистивных технологий и недостаточная осведомленность общественности, лиц, ответственных за разработку политики, и специалистов о широком спектре ассистивных средств и их преимуществах⁴⁰. Хотя доступ к ассистивным технологиям остается серьезной проблемой, исследование показало, что в ряде стран с низким и средним уровнем дохода, например на Филиппинах и в Судане, стоимость ассистивных технологий все чаще покрывается за счет медицинского страхования⁴¹.

22. Учитывая важность ассистивных технологий, было запущено несколько глобальных инициатив. В 2014 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) учредила Глобальное сотрудничество в области ассистивных технологий — инициативу, направленную на оказание помощи странам в расширении доступа к ассистивным технологиям в рамках всеобщего охвата населения медицинскими услугами. Кроме того, ВОЗ разработала несколько инструментов, которые помогут странам разработать национальную политику и программы в области ассистивных технологий, включая инструмент оценки потенциала на уровне системы, список приоритетных ассистивных устройств и глобальное руководство по спецификациям для ассистивных технологий. После Глобального саммита по проблемам

³⁵ United Nations Partnership on the Rights of Persons with Disabilities and Leonard Cheshire, “Inclusive social protection for empowerment of persons with disabilities: considering the disability-related extra costs in social protection” (2020), p. 21.

³⁶ A/70/297, п. 52.

³⁷ Keetie Roelen et al., “How to make ‘cash plus’ work: linking cash transfers to services and sectors”, (Florence, UNICEF Office of Research, 2017); and Christian Blind Mission, “Locked down, not locked out” (2021).

³⁸ WHO and the United Nations Children’s Fund (UNICEF), *Global Report on Assistive Technology* (Geneva, 2022), pp. 23–36.

³⁹ Ibid., pp. 49–50.

⁴⁰ Ibid., pp. 37–39.

⁴¹ Alexandre Cote, “Social protection and access to assistive technology in low- and middle-income countries”, *Assistive Technology*, vol. 33, No. 1 (2021).

инвалидности, который прошел в 2018 году, ассистивным технологиям уделяется повышенное внимание. Например, ЮНИСЕФ делает все возможное, чтобы ассистивные технологии и товары, учитывающие потребности людей с инвалидностью, были доступны во всем мире, внедряя новые ассистивные средства в программы и возглавляя глобальные информационно-пропагандистские усилия⁴². В то время как другие инициативы, такие как Глобальное партнерство по ассистивным технологиям «Эй-ти-скейл» и АТ2030, создают глобальные партнерства для развития новых рынков и влияния на них, а также поддерживают масштабирование новых продуктов и моделей предоставления услуг⁴³, решение проблемы сегментации рынка в индустрии ассистивных средств остается сложной задачей⁴⁴.

Льготы

23. Помочь облегчить дополнительное финансовое бремя, с которым сталкиваются люди с инвалидностью, могут льготы, включая освобождение от налогов, сборов, скидок и субсидий⁴⁵. Льготы предоставляются в различных областях, включая транспорт (например, бесплатный проезд, льготный проезд и льготы на импорт автомобилей), здравоохранение (например, налоговые льготы на медицинские расходы и ассистивные устройства), образование (например, стипендии и отмена платы за обучение), искусство и досуг (например, бесплатный вход в музеи, парки и на спортивные мероприятия) и коммунальные услуги (например, льготы на электроэнергию и сотовую связь)⁴⁶. Такие льготы являются экономически эффективным способом расширения участия в жизни общества и расширения доступа к услугам и товарам первой необходимости, особенно в тех странах, где денежные переводы не обеспечивают адекватного удовлетворения основных потребностей домохозяйств и людей с инвалидностью или где инвалиды не могут воспользоваться другими системами льгот. Однако льготы должны дополнять денежные переводы, а не заменять их, поскольку они могут не удовлетворять все потребности в поддержке и зачастую предоставляются тем, у кого больше ресурсов, что может привести к дискриминационному обращению⁴⁷.

В. Человеческая поддержка

Неоплачиваемая поддержка

24. Большая часть человеческой помощи, оказываемой людям с инвалидностью, например персональная помощь, перевод жестового языка и помощь в ориентации в пространстве для слабовидящих, не оплачивается и преимущественно осуществляется членами семьи и родственниками, в основном женщинами и девочками⁴⁸. Этот вид вспомогательной работы часто называют неоплачиваемым уходом, неформальным уходом или семейным уходом. Например, недавний анализ, проведенный в странах Латинской Америки, показал, что от 76,1 % до 94,4 % инвалидов, получавших поддержку, получали ее в основном от членов семьи⁴⁹. Кроме того,

⁴² UNICEF, “Assistive products and inclusive supplies”, см. <https://www.unicef.org/innovation/assistive-products-and-inclusive-supplies>.

⁴³ АТ2030, см. <https://at2030.org/>; АТscale, см. <https://atscalepartnership.org/>.

⁴⁴ См. WHO, “Assistive technology”, URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>; см. также WHO and the United Nations Children’s Fund (UNICEF), *Global Report on Assistive Technology* (Geneva, WHO, 2022), p. 48.

⁴⁵ ILO, *Towards Inclusive Social Protection Systems Enabling Participation and Inclusion of Persons with Disabilities* (Geneva, ILO, June 2023), p. 50.

⁴⁶ Alberto Vásquez Encalada and María Antonella Pereira, *Autonomía: Un Desafío Regional* (Caracas, Development Bank of Latin America and the Caribbean, Center for Inclusive Policy, 2023), pp. 24–29.

⁴⁷ ILO, *Towards Inclusive Social Protection Systems Enabling Participation and Inclusion of Persons with Disabilities* (Geneva, ILO, June 2023), p. 51.

⁴⁸ European Institute for Gender Equality, *Gender Equality Index 2022: the COVID-19 pandemic and care* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2022), pp. 78–87.

⁴⁹ María Antonella Pereira et al., “Apoyos para la vida en comunidad: el presente y futuro de la inclusión de personas con discapacidad en América Latina” (Panama, UNICEF, 2023), pp. 10–13.

от 89,7 % до 95,6 % взрослых с инвалидностью сообщили, что получают неоплачиваемую помощь⁵⁰.

25. В некоторых регионах широко распространенная зависимость от поддержки семьи глубоко укоренилась в культурных нормах и ценностях⁵¹. Предполагается, что основную поддержку и уход должны обеспечивать члены семьи, при этом обращение за посторонней помощью может быть неприемлемо с точки зрения культуры. Это усиливает давление на членов семьи, особенно на женщин и девочек, а также ограничивает выбор тех, кто получает поддержку.

26. Несмотря на ограниченность данных, имеющаяся информация из Соединенных Штатов Америки свидетельствует о том, что распространенность инвалидности среди лиц, осуществляющих уход за больными, среди которых преобладают женщины, выше, чем среди населения в целом⁵². По имеющимся данным, лица с инвалидностью, осуществляющие уход за другими людьми, чаще испытывают физические, эмоциональные и финансовые трудности, связанные с их деятельностью по уходу, а также трудности при трудоустройстве по сравнению с лицами без инвалидности⁵³. Кроме того, среди молодых людей, ухаживающих за людьми с инвалидностью, наблюдается более значительное неравенство в отношении здоровья и экономического положения по сравнению как с пожилыми людьми, ухаживающими за людьми с инвалидностью, так и с молодыми людьми, ухаживающими за людьми без инвалидности⁵⁴. Эти проблемы усугубляются гендерными нормами общества, поскольку женщины, ухаживающие за людьми с инвалидностью, часто сталкиваются со стереотипами, связанными с инвалидностью, — это вынуждает их применять стратегии, позволяющие избежать дискриминации, что является дополнительным фактором эмоционального и физического стресса в их жизни⁵⁵.

27. В нескольких странах введены денежные пособия для поддержки тех, кто оказывает неформальную помощь и уход. Эти пособия призваны пополнить семейный бюджет, компенсировать расходы на поддержку и уход и возместить возможную потерю дохода⁵⁶. Такие пособия могут быть в виде «наличных денег за уход», пособий лицам, осуществляющим уход, и ваучеров, позволяющих родителям приобретать услуги по поддержке и уходу⁵⁷. Хотя большинство стран, предоставляющих такие льготы, относятся к государствам с высоким уровнем дохода, подобные схемы были приняты и в государствах — членах ЕС, включая Египет, Маврикий, Монголию и Южную Африку, а также на Островах Кука⁵⁸.

28. Кроме того, несколько стран реализуют программы и инициативы по предоставлению семьям консультаций, информации и обучения по вопросам оказания помощи людям с инвалидностью. Например, в 90 муниципалитетах Чили, а также в Боготе недавно созданные местные сети по уходу предоставляют услуги, оказывают

⁵⁰ Ibid.

⁵¹ Isaac Adedeji et al., “Experiences and practices of caregiving for older persons living with dementia in African countries: a qualitative scoping review”, *Dementia*, vol. 21, No. 3 (January 2022), pp. 995–1011.

⁵² Centers for Disease Control and Prevention, “Caregiving for family and friends — a public health issue” (2023), p. 6, URL: <https://www.cdc.gov/aging/caregiving/caregiver-brief.html>.

⁵³ National Rehabilitation Research & Training Center on Family Support, “NCFS caregiver profile: a closer look at spousal caregivers”, University of Pittsburgh, 2022, p. 7.

⁵⁴ Ibid.

⁵⁵ Florencia Herrera, “‘La mamá soy yo’: Experiencias parentales de madres y padres con discapacidad en Chile”, *Psicología Em Estudio*, vol. 27 (2022), URL: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.58850>.

⁵⁶ Anam Parvez Butt et al., *Care Policy Scorecard. A tool for assessing country progress towards an enabling policy environment on care* (OXFAM, 2021), p. 51.

⁵⁷ ILO, *Care work and care jobs for the future of decent work* (Geneva, 2018), p. 148.

⁵⁸ ILO, *World Social Protection Report 2020–2022*, (Geneva, 2021), pp. 148–150.

поддержку и обучают лиц, осуществляющих уход⁵⁹. В Литве специальная помощь предоставляется семьям малолетних детей с инвалидностью⁶⁰. Во многих странах, включая Анголу, Португалию и Тринидад и Тобаго, также было принято законодательство, способствующее созданию благоприятных для семьи условий труда, таких как длительные родительские отпуска и гибкий график работы, чтобы обеспечить более благоприятные условия для членов семьи и опекунов, ухаживающих за людьми с инвалидностью⁶¹.

29. Общинные сети поддержки имеют решающее значение для содействия вовлечению людей с инвалидностью в жизнь общества, особенно в тех местах, где недоступна формальная поддержка. Поддержка сверстников, основанная на общем жизненном опыте, оказалась очень полезной в этом отношении. В ряде стран, включая Бразилию, Вьетнам, Германию, Индонезию, Коста-Рику, Малави и Японию, организации лиц с инвалидностью выступили инициаторами таких инициатив, как программы и центры самостоятельного образа жизни, которые способствуют оказанию поддержки и услуг для жизни в обществе⁶². Аналогичным образом, организации гражданского общества по всему миру учреждают группы взаимопомощи, группы по оказанию поддержки, программы самоадвокации и другие сети поддержки, в которых люди могут обмениваться знаниями, опытом и стратегиями и оказывать друг другу поддержку на взаимной основе, в том числе в кризисных ситуациях⁶³.

30. Во многих странах с низким и средним уровнем дохода программы реабилитации и инклюзивного развития на уровне местных сообществ играют важную роль в оказании поддержки инвалидам и их семьям на уровне сообществ⁶⁴. Такие программы, часто возглавляемые организациями гражданского общества, не только оказывают помощь людям с инвалидностью в различных сферах, включая человеческую поддержку, но и берут на себя роль координатора, помогая людям поддерживать связь с организациями людей с инвалидностью, поставщиками услуг и государственными учреждениями. Например, в Никарагуа инклюзивное развитие на базе общин является национальной политикой, которая осуществляется в сотрудничестве с организациями гражданского общества, включая организации людей с инвалидностью⁶⁵. Программы инклюзивного развития на уровне общин помогли повысить осведомленность о правах людей с инвалидностью и укрепить потенциал семей для оказания более эффективной поддержки, в частности девочкам и мальчикам с инвалидностью⁶⁶.

⁵⁹ Chile Atiende, “Programa red local de apoyos y cuidados”,

URL: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/60238-programa-red-local-apoyos-y-cuidados/>

и “Manzana del cuidado: barrios unidos”, <https://manzanasdelcuidado.gov.co/>.

⁶⁰ Children with special needs/Human Rights Guide, URL: <https://www.zmogausteisiugidas.lt>.

⁶¹ ILO, *Care work and care jobs for the future of decent work* (Geneva, 2018), p. 150.

⁶² Japan International Cooperation Agency, “Changing Latin American lives through JICA’s training: the independent living movement of persons with disabilities”,

см. https://www.jica.go.jp/Resource/english/news/field/2022/20230105_11.html; и J. Vidal Garcia

Alonso, “El movimiento de vida independiente: experiencias internacionales”, 2003,

URL: <https://www.independentliving.org/docs6/alonso2003.pdf>.

⁶³ См. European Network on Independent Living and European Disability Forum; Inclusion

International, Empower Us, см. <https://inclusion-international.org/programme/empower-us/>;

Wildflower Alliance, см. <https://wildfloweralliance.org/about-us/>; Bapu Trust for Research on Mind

& Discourse, “Seher, Urban Community Mental Health and Inclusion Program”,

см. <https://bapustrust.com/seher/>; and Kenya Association of the Intellectually Handicapped,

“Self-advocacy”, см. <https://www.kaihid.org/self-advocacy>.

⁶⁴ См. Christian Blind Mission, “Community-based Inclusive Development Report 2023”.

⁶⁵ Christian Blind Mission, “Community-based inclusive development in Nicaragua: a strong example of participation in inclusive development”, см. <https://www.cbm.org.au/wp-content/uploads/2020/11/CBID-in-Nicaragua.pdf>.

⁶⁶ UNICEF, “Challenging disability with love and family and community solidarity”,

URL: <https://www.unicef.org/nicaragua/historias/challenging-disability-love-and-family-and-community-solidarity>.

Оплачиваемая поддержка

31. Работники сферы поддержки и ухода часто сталкиваются с тяжелыми условиями, включая напряженную работу, продолжительный рабочий день, высокую нагрузку и низкую заработную плату⁶⁷. В сфере ухода и поддержки наблюдается значительное гендерное неравенство: женщины составляют 85 % работников по долгосрочному уходу⁶⁸. Трудящиеся-мигранты составляют 26 % долгосрочных работников⁶⁹. Мигранты без документов, в частности, находятся в тяжелых условиях, работая в сфере долгосрочного ухода⁷⁰. В разных странах принимаются меры по улучшению условий труда, чтобы обеспечить достойную работу и сделать деятельность по поддержке и уходу более привлекательной⁷¹. Эти меры включают повышение минимальных зарплат и окладов, улучшение безопасности труда, увеличение соотношения числа сотрудников к числу клиентов и дополнительные отпускные пособия. В некоторых странах также наблюдается формализация работы в области долгосрочного ухода и расширение программ обучения⁷².

32. Несмотря на то что оплачиваемая человеческая поддержка очень важна для оказания качественной помощи инвалидам и сокращения неоплачиваемого труда по уходу и поддержке, большинство стран не финансируют и не предлагают такие услуги. Такие инвестиции осуществляют преимущественно страны с высоким уровнем дохода. Зачастую инвалиды в сельских и отдаленных районах сталкиваются с более значительными трудностями в получении доступа к платным услугам по поддержке из-за ограниченной инфраструктуры, нехватки услуг и недостатка мер реагирования, учитывающих культурные особенности⁷³.

33. Чтобы расширить возможности выбора и контроля для людей с ограниченными возможностями, некоторые страны ввели прямые платежи и персональные бюджеты для оплаты поддержки по их выбору, включая персональную помощь. Однако в некоторых странах услуги персональной помощи по-прежнему предоставляются при помощи местных учреждений или неправительственных организаций, без совместного управления услугами с участием самих людей с инвалидностью, что ограничивает доступные им варианты услуг и контроль над их предоставлением. Критерии для получения поддержки, методы оценки и условия различаются в разных юрисдикциях⁷⁴. Лишь немногие программы предусматривают содействие в управлении финансированием и льготами, что может потребовать значительных усилий как от самих людей, с инвалидностью, так и от их семей. Среди немногих стран со средним уровнем дохода, где были внедрены схемы персональной помощи, расширяющие возможности людей с инвалидностью, — Албания, Армения, Коста-Рика, Республика Молдова, Сербия и Таиланд⁷⁵.

⁶⁷ Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), *Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care* (2023), p. 16, URL: <https://www.oecd.org/publications/beyond-applause-improving-working-conditions-in-long-term-care-27d33ab3-en.htm>.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ ILO, *Care work and care jobs for the future of decent work* (Geneva, 2018), p. 201.

⁷¹ OECD, *Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care* (2023), pp. 163–164, URL: <https://www.oecd.org/publications/beyond-applause-improving-working-conditions-in-long-term-care-27d33ab3-en.htm>.

⁷² Ibid.

⁷³ ILO, *Towards inclusive social protection systems enabling participation and inclusion of persons with disabilities*, paras. 53–54.

⁷⁴ Deirdre Nally et al., “How governments manage personal assistance schemes in response to the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Scoping Review”, *Disability & Society*, vol. 37, No.10 (2022), pp. 1728–1751; European Network on Independent Living, *Independent Living Survey: Summary report* (2022), URL: <https://enil.eu/il-map/>.

⁷⁵ Costa Rica, *Catálogo de servicios dirigidos a personas con dependencia 2021–2031*, URL: <https://www.imas.go.cr/sites/default/files/custom/Cat%C3%A1logo%20de%20servicios.pdf>; European Network on Independent Living, Independent Living Map, см. <https://enil.eu/il-map/>; <https://socialprotection.org/>, Chankit Suksanguan, “Addressing social workers shortages for leveraging the impact of personal assistance services for persons with disabilities in Thailand”,

34. Доступ к услугам индивидуальной коммуникационной поддержки остается ограниченным во всем мире, что вынуждает людей с инвалидностью полагаться на членов семьи. В некоторых странах личные бюджеты позволяют нанимать переводчиков жестового языка и переводчиков для слепоглухих людей. В других случаях такие услуги предоставляются на определенное количество часов, исходя из индивидуальных оценок. Существенным препятствием на пути расширения этих услуг является нехватка аккредитованных переводчиков, зачастую обусловленная ограниченными возможностями для обучения и сертификации. Чтобы восполнить этот пробел, некоторые страны внедрили услуги удаленного перевода⁷⁶. Хотя эта мера может улучшить обслуживание людей в отдаленных регионах, она не должна заменять очное обслуживание, учитывая проблемы с пониманием и связью⁷⁷. В Финляндии, например, Управление социального страхования предоставляет услуги как очного, так и дистанционного перевода для различных мероприятий, позволяя людям выбирать переводчика по своему усмотрению⁷⁸.

С. Инфраструктура

Транспорт

35. В определенных условиях, например в сельской местности, ассистивные технологии заменяет или дополняет транспорт. Транспорт «от точки до точки» — это минимальная услуга, необходимая большинству людей с инвалидностью. По мере увеличения количества пассажиров необходимы как транспорт для маломобильных пассажиров, так и доступный массовый транспорт. Отсутствие доступного и недорогого общественного транспорта может затруднить участие людей с инвалидностью в жизни общества, часто вынуждая их прибегать к дорогостоящим альтернативам и еще больше ограничивая их доступ к здравоохранению, образованию, работе и досугу.

36. В нескольких городах были внедрены дополнительные транспортные решения для маломобильных пассажиров, предоставляющие индивидуальные услуги по перевозке «от двери до двери», в том числе в Кейптауне (Южная Африка), где людям с инвалидностью, которые не могут пользоваться обычным общественным транспортом, доступны транспортные услуги «от точки до точки»⁷⁹. Однако транспорт для маломобильных пассажиров следует рассматривать как дополнение, а не замену доступному общественному транспорту. Это важное решение для людей с ограниченными возможностями, которые не могут или могут лишь ограниченно пользоваться общественным транспортом. Например, проект «КОЛЛА: транспорт для всех» в Гетеборге (Швеция) показывает, как транспорт для маломобильных пассажиров может способствовать сокращению дорогостоящих услуг, таких как доступное такси, путем облегчения доступа к общественному массовому транспорту⁸⁰. В странах с неразвитой системой общественного транспорта и отсутствием доступной среды для людей с инвалидностью решения «от двери до двери» являются наиболее приемлемым вариантом передвижения. Инновационные решения в таких городах, как Пномпень (Камбоджа) и Карачи (Пакистан), привели к созданию недорогих тук-туков и авторикш, доступных для инвалидов-колясочников, которые обслуживают людей с ограниченными физическими возможностями⁸¹.

URL: <https://socialprotection.org/fr/discover/blog/addressing-social-workers-shortages-leveraging-impact-personal-assistance-services>.

⁷⁶ Alberto Vásquez Encalada and María Antonella Pereira, *Autonomía: Un Desafío Regional*, pp. 23–24.

⁷⁷ World Federation of the Deaf, “Position Paper on Accessibility: Sign Language Interpreting and translation and technological developments” (2019), URL: <https://wfdeaf.org/news/resources/wfd-position-paper-accessibility-sign-language-interpreting-translation-technological-developments/>.

⁷⁸ Kela [Social Insurance Institution of Finland], URL: <https://www.kela.fi/interpreter-service-for-the-disabled-learn-more>.

⁷⁹ City of Cape Town, Dial a ride, см. <https://www.myciti.org.za/en/routes-stops/dial-a-ride/>.

⁸⁰ Access City Award 2014 - Publications Office of the European Union (europa.eu), pp. 4–7.

⁸¹ Transformative Urban Mobility Initiative, “Disability inclusive public transport: practical steps to making public transport disability inclusive” (2019).

37. Чтобы расширить доступ людей с инвалидностью к транспорту, многие страны предлагают льготы и субсидии, делая поездки более доступными. Например, в разных странах людям с инвалидностью предоставляются транспортные субсидии, бесплатный или льготный проезд в общественном транспорте. В некоторых странах, таких как Аргентина, Канада, Кипр, Португалия, Саудовская Аравия, Сенегал, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Эквадор, в зависимости от юрисдикции, льготы и субсидии также распространяются на междугородные виды транспорта, включая авиалинии, автобусы и междугородные железные дороги⁸². Более того, в некоторых странах такие финансовые льготы распространяются также на лиц, оказывающих помощь людям с инвалидностью, что в свою очередь помогает удовлетворить потребности сообщества людей с инвалидностью в поддержке.

Жилье

38. Жилье имеет решающее значение при разработке систем поддержки людей с инвалидностью для вовлечения их в жизнь общества, поскольку отсутствие жилья может способствовать закреплению практики институционализации. Люди с инвалидностью сталкиваются с многочисленными препятствиями на пути к получению достаточного жилища, включая дискриминацию, бедность, зависимость от семьи и бездомность⁸³. Кроме того, женщины и девочки с ограниченными возможностями часто сталкиваются с трудностями при поиске доступного жилья или убежища, когда спасаются от гендерного насилия⁸⁴. Несколько стран предприняли шаги для решения этой проблемы, включая программы жилищного строительства, предусматривающие покупку земли или домов, субсидии и льготы на владение жильем или его аренду, финансовую поддержку модификации жилья для повышения его доступности, а также политику, предусматривающую выделение определенного процента доступного жилья для людей с инвалидностью. Например, в Королевстве Нидерландов в соответствии с законом «О социальной поддержке» от 2015 года муниципалитеты обязаны обеспечивать модификацию домов и поддержку на дому⁸⁵.

39. Организации гражданского общества в таких странах, как Мексика и Испания, поддерживают жилищные программы, позволяющие людям с инвалидностью вести самостоятельный образ жизни в обществе⁸⁶. Эти программы также помогают людям с инвалидностью во многих вопросах, таких как обеспечение жильем, составление бюджета, администрирование и приобретение навыков, необходимых для самостоятельной жизни, а также доступ к дополнительным услугам поддержки.

40. Во многих странах тенденция к деинституционализации привела к росту числа домов совместного проживания. Как подчеркнул Комитет по правам инвалидов, такое развитие событий подрывает усилия по вовлечению людей с инвалидностью в жизнь сообщества и вызывает опасения по поводу совместимости с Конвенцией о правах инвалидов. В групповых домах сохраняется дисбаланс власти между персоналом и проживающими, выбор и контроль ограничены, а проживающие подвергаются повышенному риску столкнуться с насилием, жестоким обращением и пренебрежением⁸⁷.

⁸² Alberto Vázquez Encalada and María Antonella Pereira, *Autonomía: Un Desafío Regional*, p. 29; и ILO, *Towards Inclusive Social Protection Systems Enabling Participation and Inclusion of Persons with Disabilities* (Geneva, June 2023), p. 51.

⁸³ См. A/72/128.

⁸⁴ A/72/133, пп. 34–37.

⁸⁵ Alberto Vázquez Encalada and María Antonella Pereira, *Autonomía: Un Desafío Regional*, pp. 30–32; Lilian Chenwi, “Housing for persons with disabilities in South Africa”, *International Journal of Housing Policy*, vol. 21, No. 3 (2021), pp. 321–345; см. A/72/128.

⁸⁶ Fundación Inclúyeme, см. <https://www.incluyeme.org/nuestros-programas/vida-adulta/>; и Años Plena Inclusión, см. <https://www.plenainclusion.org/familias/vivienda/>.

⁸⁷ См., например, CRPD/C/DEU/CO/2-3, п. 44; CRPD/C/ISR/CO/1, п. 43; CRPD/C/PRY/CO/2-3, п. 35 (на испанском языке); CRPD/C/ARG/CO/2-3, п. 37 (на испанском языке); и CRPD/C/PER/CO/2-3, п. 38 (на испанском языке).

Цифровые технологии

41. Цифровые технологии играют важную роль, помогая людям с ограниченными возможностями в полной мере пользоваться своими правами человека. Правительства различных стран и организации гражданского общества изучают технологические решения для поддержки людей с инвалидностью, включая онлайн-платформы, алгоритмические технологии и технологии, основанные на данных. Например, Park4Dis — это веб-приложение, которое помогает людям с инвалидностью находить доступные парковочные места в более чем 300 городах Европы⁸⁸. Платформа также позволяет пользователям сообщать о незаконно припаркованных автомобилях, отсутствии доступных парковочных мест и знаках, находящихся в плохом состоянии. В рамках программы по уходу некоторые страны также разрабатывают интерактивные онлайн-платформы, на которых отображаются услуги по поддержке инвалидов и их семей, хотя критическая оценка их соответствия обязательствам в области прав инвалидов носит ограниченный характер⁸⁹.

42. Важно учитывать роль частного сектора в предоставлении услуг и продуктов, особенно в области технологий (включая технологии искусственного интеллекта, умные устройства, машинное обучение, распознавание голоса и чтение с экрана). Цифровые технологии предлагают экономически эффективные решения для людей с инвалидностью, но вместе с тем они сопряжены с потенциальными рисками и проблемами. Частные юридические лица должны выполнять свои обязанности в области прав человека в соответствии с «Руководящими принципами предпринимательской деятельности в аспекте прав человека: осуществление рамок Организации Объединенных Наций в отношении “защиты, соблюдения и средств правовой защиты”». Государства должны рассмотреть возможность регулирования вопросов, связанных с доступом к цифровым технологиям, защитой данных, безопасностью и прозрачностью, чтобы предотвратить дискриминацию и нарушение неприкосновенности частной жизни⁹⁰.

D. Другой соответствующий опыт

Правоспособность

43. Согласно Конвенции о правах инвалидов, люди с инвалидностью обладают правоспособностью наравне с другими во всех аспектах жизни. Самостоятельный образ жизни и участие в жизни общества требуют признания правоспособности людей с инвалидностью в полном объеме, включая доступ к поддерживаемому принятию решений⁹¹.

44. Страны находятся на разных этапах реформирования законодательства о правоспособности с разной степенью соответствия Конвенции о правах инвалидов. Некоторые страны, такие как Колумбия и Перу, отменили опеку над инвалидами, заменив ее поддерживаемым принятием решений, в то время как другие страны ввели поддерживаемый режим принятия решений, но сохранили различные формы замещающего принятия решений, что не соответствует их международным обязательствам⁹².

45. Несмотря на прогресс в области юридического признания поддерживаемого принятия решений, отношение общества и финансируемые государством услуги отстают в этом отношении. Как правило, руководство пилотными инициативами осуществляют организации гражданского общества, особенно организации людей с

⁸⁸ Park4Dis, см. www.park4dis.org.

⁸⁹ Economic Commission for Latin America and the Caribbean, Ministry of Women, Genders and Diversity of Argentina, *Mapa Federal del Cuidado en la Argentina* (Santiago, ECLAC publication, 2022), URL: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/31555a6e-45e9-4e38-8728-3fcb6e426131/content>.

⁹⁰ A/HRC/49/52, пп. 76 b), 82 и 83 c).

⁹¹ Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 5 (2017), пп. 20, 27, 38 a) и 80.

⁹² A/HRC/37/56, пп. 38–52.

инвалидностью. Среди положительных примеров инициатив, финансируемых государством, можно привести программу Supported Decision-Making New York, которая помогает заключать соглашения о поддерживаемом принятии решений, и организацию Support-Girona в Каталонии (Испания), которая оказывает поддержку в принятии решений людям, оказавшимся в сложных ситуациях⁹³.

Деинституционализация

46. Комитет по правам инвалидов рекомендовал государствам-участникам Конвенции о правах инвалидов принять и реализовать стратегии деинституционализации для обеспечения права на жизнь в обществе⁹⁴. Несколько стран приняли меры по реализации стратегий и планов деинституционализации. Норвегия и Швеция добились прогресса в отказе от стационарного ухода и развитии услуг по месту проживания, в том числе за счет закрытия крупных учреждений социального ухода и психиатрических больниц длительного пребывания. В последнее время такие страны, как Ирландия, Республика Молдова, Хорватия и Чехия, предприняли шаги по деинституционализации, особенно в отношении детей с инвалидностью⁹⁵.

47. Передовой опыт, изложенный в настоящем докладе, также указывает на то, что государствам следует предпринять дальнейшие шаги для обеспечения комплексных систем поддержки в обществе в полном соответствии с международным правом и стандартами в области прав человека. Это должно включать услуги психосоциальной поддержки вне системы здравоохранения, поддержку в принятии решений, индивидуальную поддержку и другие формы поддержки на уровне местных сообществ⁹⁶.

IV. Межсекторальный передовой опыт

A. Управление

48. Надежные системы поддержки и ухода на уровне местных сообществ требуют эффективных структур управления. Это включает в себя адекватные правовые, политические и институциональные рамки, межсекторальную координацию и внутренние механизмы подотчетности, которые основываются на подходах, ориентированных на человека и его участие⁹⁷. Австралия и Уругвай стали первопроходцами в создании всеобъемлющих правовых и политических механизмов для укрепления систем поддержки и ухода за лицами с инвалидностью, хотя и не без трудностей. В Австралии Национальная программа интеграции лиц с инвалидностью, запущенная в 2013 году, предусматривает индивидуальное финансирование поддержки и услуг, уделяя особое внимание обеспечению автономии и выбора. Учитывая разнообразие видов поддержки, межсекторальная координация имеет решающее значение для ее успешного внедрения⁹⁸. Национальная система комплексного ухода в Уругвае, запущенная в 2015 году, рассматривает уход как право

⁹³ Supported Decision-Making New York, см. <https://sdmny.org/>; и Support-Girona, см. <https://supportgirona.cat/>.

⁹⁴ См. CRPD/C/AUT/CO/2-3 и CRPD/C/AUT/CO/2-3/Corr.1, п. 48 b).

⁹⁵ Jan Šiška, J. and Julie Beadle-Brown, *Report on Transition from Institutional Care to Community-Based Services in 27 EU Member States*, European Expert Group on Transition from Institutional to Community-based Care (2020).

⁹⁶ Комитет по правам инвалидов, замечание общего порядка № 5 (2017), пп. 25, 28, 48 и 76.

⁹⁷ A/HRC/52/52, пп. 48–49.

⁹⁸ National Disability Insurance Scheme, “What we have heard report”, *NDIS Review* (2023), см. <https://www.ndisreview.gov.au/resources/reports/what-we-have-heard-report>.

и обязанность общества, а лиц с инвалидностью — как группу населения, которой необходимо оказывать целевую поддержку⁹⁹.

49. Системы поддержки и ухода и их эффективность должны постоянно оцениваться и пересматриваться при активном участии людей с инвалидностью, чтобы они в полной мере гарантировали их право жить в обществе и иметь равные возможности выбора с другими людьми. Например, показатели в области прав человека УВКПЧ могут быть использованы для поддержки государств в определении показателей действенности, а также для расширения их возможностей по обеспечению подотчетности¹⁰⁰.

50. Как правило, при оценке инвалидности основное внимание уделяется нарушениям и функциональным ограничениям и упускаются из виду реальные потребности в поддержке и дополнительные расходы, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью — это ограничивает их возможности участвовать в разработке и внедрении систем поддержки и ухода, что позволило бы повысить их эффективность. Например, на Филиппинах недавно был опробован инструмент оценки, который спрашивает людей с инвалидностью об их потребностях в поддержке для осуществления повседневной деятельности на личном, домашнем и общественном уровнях, включая поддержку людей и вспомогательные технологии¹⁰¹. В таких странах, как Вьетнам, Непал и Фиджи, внедряются инновационные немедицинские методы оценки инвалидности, которые не только фиксируют потребности в поддержке, но и упрощают процедуру оценки. Первоначальная оценка проводится на местном уровне общинными работниками или комитетами, а медицинское освидетельствование требуется только в случае неясных или невидимых нарушений¹⁰².

В. Измерение потребностей в поддержке и уходе

51. Применение правозащитного подхода к данным способствует созданию эффективных систем управления информацией и знаниями, которые играют ключевую роль в планировании и организации политики поддержки и ухода¹⁰³. Например, в Руанде недавно была опробована информационная система управления инвалидностью, которая объединяет данные опросов с административными данными, что может быть использовано для планирования политики и ведения дел. Некоторые данные находятся в открытом доступе, и представители гражданского общества могут отслеживать потребности в поддержке в своих населенных пунктах¹⁰⁴. Аналогичным образом, чтобы получить данные об удовлетворенных и неудовлетворенных потребностях людей с инвалидностью и их семей в поддержке, Кения провела национальное обследование для сбора данных о потребностях в поддержке — модель, которая может быть легко воспроизведена в других странах¹⁰⁵.

52. Обследования использования времени и ухода должны включать вопросы, связанные со статусом инвалидности людей, предоставляющих и получающих услуги по уходу и поддержке, а также людей, занимающихся самообслуживанием, чтобы

⁹⁹ Uruguay, Plan Nacional de Cuidados 2021–2025 (2021), URL: www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/JUNIO_PLAN%20DE%20CUIDADOS%202021-2025.pdf.

¹⁰⁰ OHCHR, Human Rights indicators on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2020, см. www.ohchr.org/en/disabilities/sdg-crpd-resource-package.

¹⁰¹ Center for Inclusive Policy, “Bridging the information gap towards inclusive governance”, см. <https://inclusive-policy.org/uncategorized/bridging-the-information-gap-towards-inclusive-governance>.

¹⁰² Alexandre Cote, “Social protection and access to assistive technology in low- and middle-income countries”, *Assistive Technology*, vol. 33, No. 1 (2021).

¹⁰³ A/HRC/52/52, пп. 51–52; см. также A/HRC/49/60.

¹⁰⁴ Christian Blind Mission, “Rwanda Pioneers First Registry for Persons with disabilities in Sub-Saharan Africa”, см. <https://www.cbm.org/news/news/news-2022/rwanda-pioneers-first-registry-for-persons-with-disabilities-in-sub-saharan-africa>.

¹⁰⁵ Kenya, Ministry of Labour and Social Protection, “Government launches support need assessment report for persons with disabilities and caregivers” (2023), см. www.socialprotection.go.ke/node/270.

обеспечить всестороннее понимание специфических потребностей в поддержке и проблем, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, в том числе в качестве лиц, осуществляющих уход. Например, Колумбийское национальное обследование использования времени, охватывающее период 2020–2021 годов, включало вопросы, связанные с инвалидностью, которые позволяли определить, имеются ли у одной из сторон нарушения, что давало представление о типе и степени оказываемой поддержки¹⁰⁶. Аналогичным образом, в Канаде в ходе Общего социального обследования использования времени 2015 года изучалось время, затрачиваемое на различные виды деятельности, включая самообслуживание, людьми с инвалидностью и без нее в возрасте 15 лет и старше¹⁰⁷.

C. Финансирование

53. Государствам следует использовать такие финансовые инструменты, как налоговые льготы, субсидии и политику государственных закупок, а также рассмотреть возможность предоставления грантов, устойчивого финансирования и нормативных стимулов, чтобы способствовать позитивным поведенческим изменениям в сторону систем ухода и поддержки, основанных на правах человека. В большинстве стран, входящих в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), система долгосрочного ухода финансируется за счет налогов, а в тех странах, где действуют системы социального страхования, эти системы также часто дополняются за счет налогов¹⁰⁸. Значительная доля услуг по долгосрочному уходу финансируется частным образом¹⁰⁹. Поскольку спрос на поддержку и уход растет во всем мире в результате демографических и социальных изменений, устойчивость механизмов финансирования приобретает все большее значение.

54. Международное сотрудничество, включая сотрудничество Юг — Юг, является важным фактором для мобилизации ресурсов, поддержки инноваций и налаживания связей между стратегиями, учитывающими возраст, пол и инвалидность, способствуя сотрудничеству между различными организациями и системами, которые учитывают права человека всех вовлеченных лиц. целевого фонда с участием многих партнеров Партнерство Организации Объединенных Наций по правам людей с инвалидностью уделяет приоритетное внимание системам поддержки с учетом гендерных факторов и в настоящее время финансирует проекты по оказанию поддержки людям с инвалидностью, направленные на сокращение неоплачиваемого труда по уходу. Латиноамериканский банк развития разработал линию финансирования для вовлечения в жизнь общества в муниципалитетах Аргентины с помощью «башен инклюзивности». Развивающиеся парадигмы экономики, ориентированные на права человека и благосостояние, в которых расходы на поддержку и уход рассматриваются как инвестиции в качество жизни, а не просто как затраты, обеспечивают надежную основу для построения систем поддержки и ухода, основанных на правах человека. В этой связи следует приветствовать усилия по разработке методик оценки прогресса, которые выходят за рамки валового внутреннего продукта и позволяют оценить то, что имеет значение для людей с ограниченными возможностями.

D. Информирование и просвещение

55. Повышение осведомленности на всех уровнях является основополагающим фактором для изменения отношения к поддержке и уходу, понимания подходов,

¹⁰⁶ Colombia, National Administrative Department of Statistics, National Time Use Survey, см. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>.

¹⁰⁷ Statistics Canada, “Time use among persons with disabilities in Canada” (2022), см. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2022001-eng.htm>.

¹⁰⁸ Seok-Hwan Lee et al., “Comparative analysis of long-term care in OECD countries: focusing on long-term care financing type”, *Healthcare*, vol. 11, No. 2 (2023). p. 1.

¹⁰⁹ Pietrangelo de Biase and Sean Dougherty, “From local to national: delivering and financing effective long-term care”, OECD Working Papers on Fiscal Federalism, No. 45 (July 2023).

основанных на правах человека, более точного определения потребностей в поддержке и в конечном счете мобилизации политической воли и действий. Необходимо также обеспечить надлежащее образование и обучение для укрепления потенциала работников служб поддержки и ухода и поставщиков услуг. Так, например, ассоциация «Мейнстрим», японский центр по вопросам самостоятельного образа жизни, уже более десяти лет участвует в программе совместного накопления знаний Японского агентства международного сотрудничества, предоставляя обучение и техническую помощь людям с инвалидностью из разных стран для продвижения повестки для по поддержке самостоятельного образа жизни. Сегодня центры по обеспечению самостоятельного образа жизни, которыми руководят те, кто когда-то проходил обучение, ведут активную разъяснительную работу среди людей с инвалидностью и широкой общественности о важности самостоятельного образа жизни, а также проводят обучение по вопросам оказания персональной помощи¹¹⁰. В Индии реализуется финансируемая правительством программа «Сахайоги ским», которая направлена на создание квалифицированных кадров путем обучения лиц, осуществляющих уход, чтобы они могли обеспечить надлежащий и заботливый уход и поддержку людям с инвалидностью и их семьям¹¹¹.

V. Выводы и рекомендации

56. Настоящий доклад и предыдущий доклад, подготовленный по поручению Совета по правам человека¹¹², предоставили возможность проанализировать дальнейшие шаги по решению проблем, с которыми сталкиваются государства при разработке систем поддержки, способствующих вовлечению людей с инвалидностью в жизнь общества. Пандемия COVID-19, наряду с демографическими, экономическими и социальными изменениями, повысила значимость деятельности по предоставлению услуг по уходу, а описанные в настоящем докладе процессы на национальном, региональном и международном уровнях позволяют рассматривать давнюю позицию инвалидов относительно их права на самостоятельную жизнь в обществе в рамках более широких дискуссий по вопросам гендерного равенства, социальной защиты, инфраструктуры и мобилизации ресурсов, в том числе в рамках инициативы «Глобальный акселератор для создания рабочих мест и обеспечения социальной защиты в интересах справедливого перехода».

57. Включение людей с инвалидностью и их прав человека в стратегиях сектора услуг по уходу является основополагающим фактором для создания надежных, устойчивых и стабильных систем ухода и поддержки, учитывающих возраст, инвалидность и гендерные особенности и основанных на надежной системе прав человека. Системы поддержки и ухода, отражающие потребности и опыт людей с инвалидностью всех возрастов, могут способствовать удовлетворению требований о признании, сокращении и перераспределении неоплачиваемой работы по уходу для достижения гендерного равенства и реализации прав женщин.

58. Некоторые меры политики, принимаемые в рамках упомянутых в настоящем докладе систем по защите прав людей с инвалидностью, предлагают конкретные решения, направленные на реализацию концепции «5R» и таких схем, как «время для ухода», «наличные деньги за уход» и замена бесплатного предоставления ухода на предоставление услуги. Важно уточнить права оплачиваемых и неоплачиваемых лиц, осуществляющих уход, и разграничить их с обязанностями поставщиков услуг. Если они будут основаны на правах человека, усилия по обеспечению ресурсов для сектора услуг по уходу и

¹¹⁰ Japan International Cooperation Agency, “Changing Latin American lives through JICA’s training: the independent living movement of persons with disabilities”, p. 64.

¹¹¹ India, the National Trust, SAHYOGI Scheme, URL: <https://thenationaltrust.gov.in/content/scheme/sahyogi.php>.

¹¹² A/HRC/52/52.

поддержке и разработка политики, направленной на обеспечение его устойчивости, могут принести пользу людям с инвалидностью. Разграничение мобилизации ресурсов и цели внедрения принципов соблюдения прав инвалидов в процесс ухода и поддержки может привести к таким нежелательным последствиям, как насилие, изоляция, сегрегация и институционализация. В ходе консультаций по подготовке настоящего доклада лица с инвалидностью выражали свою озабоченность по этому поводу.

59. Генеральная Ассамблея и Совет по правам человека призвали к обсуждению вопросов, связанных с созданием сектора услуг по уходу, учитывающего потребности людей с инвалидностью¹¹³. Решение проблемы дефицита знаний в области политики, ориентированной на защиту прав людей с инвалидностью, а также поиск решений, учитывающих конкретные условия, имеет решающее значение для устранения существующего на национальном, региональном и глобальном уровнях разрыва между предлагаемыми решениями, учитывающими гендерные аспекты и специфику инвалидности, с тем чтобы перейти к комплексной концепции систем поддержки и ухода.

60. УВКПЧ повторяет выводы, изложенные в его предыдущем докладе¹¹⁴, и, опираясь на передовой опыт, рекомендует государствам:

a) создать структуры управления для межсекторной координации с помощью соответствующих правовых, политических, институциональных и административных механизмов, включая оценку инвалидности, для систем поддержки и ухода, и привлекать людей с инвалидностью и представляющие их организации, а также поддерживающие их сообщества, к участию в разработке, реализации, мониторинге и оценке;

b) улучшить сбор данных и управление информацией для точного определения потребностей в поддержке и уходе, а также повысить точность и эффективность сбора данных, в том числе с помощью немедицинской оценки инвалидности;

c) сочетать финансовые инструменты, такие как налоговые льготы, субсидии, политика государственных закупок и международное сотрудничество, для мобилизации ресурсов и поддержки инновационной политики, учитывающей гендерные, возрастные особенности и специфику инвалидности, продвигая системы ухода и поддержки, основанные на правах человека, в рамках развивающейся парадигмы экономики, ориентированной на права человека: мобилизация ресурсов не должна приводить к отказу в праве на самостоятельность и институционализации;

d) разработать системы комплексной социальной защиты, учитывающие дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, и активизировать усилия по расширению доступа к ненакопительным программам денежных переводов, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, не выдвигающих требования «нетрудоспособности» в качестве критерия для участия в программе, и рассмотреть возможность их сочетания с программами «деньги плюс»;

e) обеспечить доступ к ассистивным технологиям и средствам, сочетать денежные переводы с льготами, такими как освобождение от налогов, отмена платы, скидки и субсидии, чтобы облегчить финансовое бремя инвалидов, а также уделять должное внимание особым проблемам, с которыми сталкиваются женщины и девочки с инвалидностью при получении доступа к этим услугам, льготам и средствам, принимая конкретные меры по устранению таких барьеров;

¹¹³ Резолюция 77/317 и резолюция 78/1 Генеральной Ассамблеи, п. 14, и резолюция 54/6 Совета по правам человека.

¹¹⁴ A/HRC/52/52.

f) что касается неоплачиваемой поддержки и ухода за инвалидами, проводить политику, направленную на снижение ее воздействия, отдавая предпочтение подходам, учитывающим культурные особенности, которые уважают выбор и достоинство людей с инвалидностью, вовлекая членов их семей и общин в обсуждение механизмов поддержки и ухода;

g) внедрять денежные пособия, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, включая пособия в виде «наличных денег за уход», пособия лицам, осуществляющим уход, и ваучеры, предоставлять семьям консультации, информацию и обучение по вопросам поддержки людей с инвалидностью, а также содействовать созданию благоприятных для семьи условий труда;

h) увеличить инвестиции в оплачиваемые услуги по оказанию помощи людям, в том числе в рамках взаимной поддержки, особенно в сельских и отдаленных районах, чтобы сократить неравенство в доступе, и ввести прямые платежи и персональные бюджеты, расширив возможности людей с инвалидностью в выборе услуг поддержки, включая персональную помощь;

i) улучшить условия труда работников по уходу и поддержке, преимущественно женщин и девочек, устранить гендерное неравенство, расширить услуги индивидуальной поддержки и укрепить сети поддержки на базе местных сообществ, а также устойчивость и стабильность сообществ для более эффективного распределения обязанностей по уходу и поддержке в местных структурах и снижения затрат;

j) обеспечить доступный, недорогой и беспересадочный транспорт для людей с инвалидностью, чтобы расширить их участие в жизни общества, внедрить транспортные услуги для маломобильных пассажиров в качестве дополнения к услугам общественного транспорта, а также способствовать внедрению инноваций и предоставлять льготы, субсидии и льготные тарифы для людей с инвалидностью и сопровождающих их лиц на различных видах транспорта;

k) оказывать поддержку в приобретении жилья, аренде недвижимости и модификации жилья для людей с инвалидностью, стараясь избегать гендерных предубеждений;

l) обеспечить, чтобы вовлечение в жизнь общества занимало центральное место в обсуждении и реализации жилищной политики и программ для людей с инвалидностью в полном соответствии с международным законодательством и стандартами в области прав человека, включая Конвенцию о правах инвалидов и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах;

m) использовать цифровые технологии для укрепления систем поддержки инвалидов, снижая при этом риски, связанные с отсутствием доступа, дискриминацией, конфиденциальностью, защитой данных, безопасностью и прозрачностью, обеспечить применение документа «Руководящие принципы предпринимательской деятельности в аспекте прав человека: осуществление рамок Организации Объединенных Наций, касающихся “защиты, соблюдения и средств правовой защиты”», а также должным образом учитывать замечания и рекомендации правозащитных механизмов Организации Объединенных Наций при разработке стратегических планов и благоприятных политических рамок, направленных на создание систем поддержки и ухода, учитывающих возраст, пол и инвалидность и обеспечивающих право инвалидов на самостоятельную жизнь в своих сообществах;

n) обеспечить включение понятия «поддержка» в обсуждения и документы, связанные с деятельностью по оказанию услуг, отражая основные принципы, касающиеся инвалидности, и взгляды людей с инвалидностью;

o) рассмотреть возможность создания всемирного центра знаний в целях: i) ускорения получения знаний; ii) устранения недостатков, связанных с учетом вопросов инвалидности при разработке и реализации политики в области

поддержки и ухода; iii) продвижение повестки дня по развитию комплексной системы поддержки и ухода; iv) содействие международному сотрудничеству (включая сотрудничество Юг — Юг и трехстороннее сотрудничество) в целях эффективного обслуживания людей с инвалидностью; и v) использование исследований для оказания реальной помощи правительствам.
