



**Конвенция о правах  
инвалидов**

Distr.: General  
16 May 2012  
Russian  
Original: English

---

**Комитет по правам инвалидов**

Седьмая сессия

16–20 апреля 2012 года

**Рассмотрение докладов, представленных  
государствами-участниками в соответствии  
со статьей 35 Конвенции**

**Заключительные замечания Комитета по правам инвалидов**

**Перу**

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Перу на своих 66-м и 67-м заседаниях, состоявшихся 17 апреля 2012 года, и на 72-м заседании, состоявшемся 20 апреля 2012 года, принял следующие заключительные замечания.

**I. Введение**

2. Комитет выражает признательность государству-участнику за его первоначальный доклад, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета относительно представления докладов (CRPD/C/2/3), а также за письменные ответы на перечень вопросов (CRPD/C/PER/Q/1/Add.1).

3. Комитет выражает свое удовлетворение в связи с конструктивным диалогом, состоявшимся между делегацией и членами Комитета. Комитет приветствует присутствие высокопоставленной делегации, включавшей, в частности, заместителя Министра по делам женщин и уязвимых групп населения и Председателя КОНАДИС (Национального совета по интеграции инвалидов), который является экспертом по вопросам инвалидности.

4. Комитет отдает должное государству-участнику за ратификацию в 2007 году Факультативного протокола к Конвенции.

## II. Позитивные аспекты

5. Комитет с удовлетворением отмечает усилия, предпринятые государством-участником по осуществлению Конвенции посредством принятия законов, политики, планов и программ, включая следующее:

- a) принятие в августе 2009 года Закона № 29392, определяющего правонарушения и меры наказания за нарушение Общего закона об инвалидах;
- b) принятие Плана по обеспечению равенства возможностей для инвалидов на 2009–2018 годы;
- c) принятие экспериментальной программы психосоциальной интеграции инвалидов в регионе Тумбес;
- d) законопроект о правах инвалидов, представленный в Конгресс в марте 2011 года;
- e) принятие Закона 29535 о языке жестов;
- f) увеличение ассигнований на осуществление программ в интересах инвалидов.

## III. Основные вопросы, вызывающие озабоченность, и рекомендации

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

6. Комитет обеспокоен отсутствием согласованной и всеобъемлющей стратегии реализации социальной модели, установленной Конвенцией, включая позитивные меры по достижению фактического равенства инвалидов и осуществлению в полной мере закрепленных в Конвенции прав на всех уровнях, в том числе в сельской местности. Комитет также обеспокоен тем, что законодательная база государства-участника в сфере инвалидности пока не полностью соответствует Конвенции, в частности:

- a) Закон № 27050 об инвалидах рассматривает инвалидность с медицинской, а не социальной точки зрения и не содержит ссылок на основные принципы, закрепленные в статьях 2 и 3 Конвенции;
- b) отсутствие в законодательстве упоминания об отказе в обеспечении разумного приспособления и косвенной дискриминации как формы дискриминации по признаку инвалидности;
- c) наличие в законодательстве дискриминационных требований о приобретении гражданства Перу, запрещающих его получение лицами с психическими и психосоциальными расстройствами.

7. Комитет рекомендует государству-участнику принять перспективную стратегию в целях осуществления всех прав, закрепленных в Конвенции, и ускорить пересмотр его законодательной базы для приведения ее в полное соответствие со всеми положениями Конвенции, включая ее основные принципы, и в частности:

- a) внести изменения в Закон № 27050 с целью включения в него всеобъемлющего определения инвалидов;

**б) внести в законодательство определения отказов в обеспечении разумного приспособления и косвенной дискриминации в качестве форм дискриминации по признаку инвалидности;**

**с) внести изменения в Закон об иностранцах с целью отмены требований, являющихся дискриминационными по отношению к лицам с психическими или психосоциальными расстройствами.**

8. Признавая такие положительные изменения, как создание Постоянной межотраслевой комиссии и КОНАДИС (Национального совета по интеграции инвалидов), Комитет в то же время сожалеет об отсутствии реального участия инвалидов, в частности детей и женщин-инвалидов, и представляющих их организаций в разработке законодательства, а также в других процессах выработки политики и принятия решений.

**9. Комитет рекомендует государству-участнику принять конкретные меры по обеспечению активного участия инвалидов, включая детей и женщин-инвалидов, в планировании, осуществлении и мониторинге государственных процессов принятия решений на всех уровнях, особенно по затрагивающим их вопросам.**

10. С удовлетворением отмечая принятие ряда положений, в том числе законов о государственном бюджете, позволяющих местным и региональным органам власти выделять 0,5% своего бюджета на улучшение или обеспечение возможностей доступа, Комитет обеспокоен отсутствием информации о соблюдении таких нормативных требований муниципалитетами.

**11. Комитет настоятельно призывает государство-участник осуществить положения Конвенции на всей своей территории и регулярно оценивать соблюдение и влияние политики и программ, направленных на дальнейшее обеспечение равенства возможностей для инвалидов, в том числе на региональном и местном уровнях.**

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

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

12. Комитет обеспокоен тем, что, несмотря на существование в Перу большого количества различных этнических групп, инвалиды из числа коренных народов и меньшинств не относятся к категории лиц, которые могут подвергаться высокой степени опасности множественной дискриминации, и что данных об их численности и положении не существует. В этой связи Комитет выражает озабоченность по поводу положения инвалидов из числа коренных народов и меньшинств, в частности женщин и детей-инвалидов, проживающих в сельских районах, а также инвалидов из группы лиц африканского происхождения.

**13. Комитет настоятельно призывает государство-участник усовершенствовать процесс сбора данных с целью получения достоверных статистических данных об инвалидах из числа коренных народов и меньшинств. Комитет рекомендует государству-участнику уделить внимание разработке политики и программ в интересах инвалидов из числа коренных народов и меньшинств, в частности женщин и детей-инвалидов, проживающих в сельских районах, а также в интересах инвалидов из числа лиц африканского происхождения с целью решения проблемы множественных форм дискриминации, с которыми могут сталкиваться эти лица.**

**Женщины-инвалиды (статья 6)**

14. Комитет обеспокоен тем, что в Законе № 27050 и в Национальном плане в интересах инвалидов на 2009–2018 годы не предусмотрены меры, ориентированные на женщин-инвалидов. Комитет хотел бы напомнить государству-участнику о том, что женщины могут подвергаться множественным формам дискриминации, как отмечалось Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин в его последних заключительных замечаниях (CEDAW/C/PER/CO/6). Комитет по правам инвалидов далее с озабоченностью отмечает, что женщины-инвалиды не пользуются особой защитой, предусмотренной в Национальном плане борьбы с насилием в отношении женщин на 2009–2015 годы.

15. **Комитет настоятельно призывает государство-участник активизировать усилия по искоренению и предотвращению дискриминации в отношении женщин и девочек-инвалидов, включив гендерные аспекты и проблематику инвалидности во все программы, а также обеспечив их полное и равное участие в процессе принятия решений. Комитет настоятельно призывает государство-участник внести поправки в свою законодательную базу для обеспечения особой защиты женщин и девочек-инвалидов, а также принятия действенных мер по предупреждению насилия в отношении женщин и девочек-инвалидов и возмещению нанесенного ущерба.**

**Дети-инвалиды (статья 7)**

16. Отмечая, что в Кодексе законов о детях и подростках (Закон № 27337) признаются некоторые права детей-инвалидов, Комитет в то же время обеспокоен вопросом фактического осуществления ими этих прав. Комитет обеспокоен тем, что в статистических данных государства-участника практически не фигурируют дети-инвалиды, в частности дети из числа коренных народов.

17. **Комитет рекомендует государству-участнику уделять первоочередное внимание вопросам особого ухода и помощи детям-инвалидам, в особенности детям из числа коренных народов, в максимальной степени инвестировать имеющиеся ресурсы в деятельность по ликвидации дискриминации в их отношении, а также собирать точные данные, позволяющие контролировать защиту их прав. Комитет далее рекомендует государству-участнику принять меры по предупреждению насилия, жестокого обращения и крайних случаев отказа от детей-инвалидов.**

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

18. Отмечая некоторые меры, принятые государством-участником для повышения осведомленности о правах инвалидов, например трансляцию общенациональных радиопередач, Комитет в то же время по-прежнему обеспокоен недостаточностью таких мер, а также существованием частных инициатив по сбору средств, в которых используются негативные стереотипы и применяется подход, основанный на благотворительности (например, "Перуанский марафон"). Комитет обращает внимание государства-участника на тот факт, что такие кампании не только не содействуют осуществлению прав инвалидов и расширению их возможностей, но, напротив, закрепляют и увековечивают стигматизацию и, таким образом, препятствуют возможности формирования культуры, при которой инвалиды признаются как элемент многообразия человечества и общества.

19. **Комитет призывает государство-участник принять активные меры по повышению осведомленности о Конвенции и Факультативном протоколе к ней на всех уровнях, разработать политику и программы для обеспечения искоренения стереотипов и уделения внимания человеческому достоинству, способностям и вкладу инвалидов в общество.**

#### **Доступность (статья 9)**

20. Комитет сожалеет об отсутствии информации о степени прогресса в деле реализации поставленной государством задачи обеспечить, чтобы к 2010 году 60% государственных объектов были доступны для инвалидов, а также отсутствии информации о соблюдении норм доступности частными компаниями.

21. **Комитет настоятельно призывает государство-участник ускорить реализацию планов и программ, направленных на то, чтобы государственные объекты, коммуникационные службы и общественный транспорт в городских и сельских районах были доступны для инвалидов, и обеспечить, чтобы частные субъекты надлежащим образом учитывали все аспекты доступности для инвалидов.**

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

22. Комитет обеспокоен сообщениями о том, что некоторые инвалиды, особенно проживающие в сельской местности и учреждениях долговременного ухода, не имеют удостоверений личности, а иногда и имен.

23. **Комитет настоятельно призывает государство-участник оперативно приступить к осуществлению программ выдачи удостоверений личности инвалидам, в том числе в сельской местности и учреждениях долгосрочного ухода, а также собрать полные и точные данные об инвалидах, находящихся в учреждениях по уходу, которые в настоящее время не имеют документов и/или не пользуются своим правом иметь имя.**

24. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что законодательство государства-участника (статья 7 Конституции и статьи 564 и 565 Гражданского кодекса) не соответствует статье 12 Конвенции, поскольку оно устанавливает субститутивную модель принятия решений вместо ассистивной модели и позволяет приостанавливать действие гражданских прав инвалидов по решению суда. Комитет также обеспокоен отсутствием информации о числе лиц, которые были направлены под опеку и попечительство, а также отсутствием гарантий и средств правовой защиты, включая независимый пересмотр судебных решений и право на обжалование, которые позволяли бы отменять подобные судебные постановления.

25. **Комитет рекомендует государству-участнику отказаться от практики лишения дееспособности по решению суда и пересмотреть законы, допускающие передачу под опеку и попечительство, с целью обеспечения их полного соответствия статье 12 Конвенции, а также принять меры по замене субститутивной модели принятия решений на ассистивную модель, учитывающую независимость, волю и предпочтения инвалидов.**

26. Комитет обеспокоен тем, что Гражданский кодекс государства-участника отказывает в возможности осуществления права на вступление в брак "глухонемым, слепоглухим и слепонемым лицам, а также психически неполноценным лицам и лицам с психическими расстройствами".

27. **Комитет настоятельно призывает государство-участник внести поправки в Гражданский кодекс, с тем чтобы надлежащим образом гарантировать всем инвалидам осуществление гражданских прав, в частности права на вступление в брак.**

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

28. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что статья 11 Общего закона № 26842 о здравоохранении допускает принудительное содержание в специализированных учреждениях лиц, имеющих "проблемы с психическим здоровьем", которые, согласно определению, включают лиц с психосоциальными расстройствами, а также лиц с "предполагаемой инвалидностью" (лиц, страдающих от наркомании или алкоголизма).

29. **Комитет призывает государство-участник отменить Закон 29737, который вносит изменения в статью 11 Общего закона о здравоохранении, с тем чтобы запретить лишение свободы на основании инвалидности, включая психосоциальную, интеллектуальную или предполагаемую инвалидность.**

**Свобода от пыток (статья 15)**

30. Комитет обеспокоен постоянно поступающими сообщениями о принудительном введении медицинских препаратов, включая нейролептики, и плохими материальными условиями в психиатрических лечебницах, включая больницу им. Ларко Эрреры, где некоторые пациенты содержатся более чем 10 лет без получения надлежащих реабилитационных услуг.

31. **Комитет настоятельно призывает государство-участник в неотложном порядке расследовать утверждения о жестоком, бесчеловечном или унижающем достоинство обращении или наказании в психиатрических больницах, тщательно изучить вопрос о законности помещения пациентов в эти учреждения, а также создать добровольные службы лечения психических заболеваний для интеграции инвалидов в жизнь общества и их освобождения из специализированных учреждений.**

**Право на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)**

32. Комитет обеспокоен отсутствием ресурсов и услуг, гарантирующих право инвалидов на самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество, в частности в сельской местности.

33. **Комитет настоятельно призывает государство-участник приступить к осуществлению всеобъемлющих программ, предоставляющих инвалидам доступ к широкому кругу вспомогательных услуг на дому, по месту жительства и в местных общинах, включая оказание личной помощи, необходимой для поддержки их жизни и вовлеченности в местное сообщество, а также для предотвращения изоляции и сегрегации от местного сообщества, особенно в сельской местности.**

**Уважение дома и семьи (статья 23)**

34. Комитет глубоко обеспокоен тем, что в соответствии с технической нормой по планированию семьи 536/2005 – МИНСА от 26 июля 2005 года "психически некомпетентные" лица могут быть стерилизованы без их свободного и осознанного согласия в качестве метода контрацепции.

35. **Комитет настоятельно призывает государство-участник отменить административные директивы, касающиеся принудительной стерилизации инвалидов.**

#### **Образование (статья 24)**

36. С удовлетворением отмечая ряд постановлений министерств, направленных на создание структуры инклюзивной системы образования, Комитет в то же время обеспокоен существующими пробелами в фактической реализации данных положений, особенно в свете показателей неграмотности среди общин коренных народов и афроперуанцев, а также тех последствий, которые это может иметь для детей-инвалидов из числа коренных народов и меньшинств.

37. **Комитет рекомендует государству-участнику выделить достаточные бюджетные средства для достижения прогресса в деле создания инклюзивной системы образования для детей и подростков-инвалидов, а также принять надлежащие меры по выявлению и сокращению числа неграмотных среди детей-инвалидов, особенно из числа коренных народов и афроперуанцев.**

#### **Право на здоровье (статья 25)**

38. Комитет обеспокоен тем, что, согласно ответам государства-участника на перечень вопросов, для 81% инвалидов реабилитационных услуг не существует и лишь 1,42% инвалидов охвачены программами социального обеспечения. Комитет также обеспокоен отсутствием медицинских услуг, в частности в сельских районах, и многочисленными ограничениями, с которыми сталкиваются инвалиды в результате принятия Верховного указа 004-2007-SA о всеобщем медицинском страховании. Он также сожалеет об отсутствии программ раннего обнаружения глухоты детей с целью сведения к минимуму и предотвращения развития инвалидности.

39. **Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать всеобъемлющие программы в области здравоохранения, ориентированные непосредственно на инвалидов и предоставление им доступа к реабилитационным и общим медицинским услугам. Комитет далее рекомендует государству-участнику:**

а) **пересмотреть свою правовую базу для обеспечения того, чтобы страховые компании и другие частные субъекты не дискриминировали инвалидов;**

б) **выделить бюджетные средства и обеспечить подготовку квалифицированного медицинского персонала, с тем чтобы эффективно осуществлять право на здравоохранение инвалидов, обеспечив доступность больниц и медицинских центров для инвалидов;**

в) **обеспечить предоставление услуг по раннему выявлению инвалидности, в частности глухоты, с целью сведения к минимуму и предотвращения развития инвалидности, в том числе среди детей.**

#### **Труд и занятость (статья 27)**

40. С удовлетворением отмечая усилия государства-участника по повышению уровня занятости инвалидов, в частности Верховный указ № 027-2007-PCM, который требует от учреждений государственного сектора наличия в штате, по меньшей мере, 3% инвалидов, Комитет по-прежнему

обеспокоен высоким уровнем безработицы и неполной занятости инвалидов, которые, согласно ответам государства-участника на перечень вопросов, составляют почти 60% и 35,3%, соответственно.

41. **Комитет настоятельно призывает государство-участник разработать новые стратегии, содействующие выходу инвалидов на рынок труда, которые могут включать налоговые стимулы для компаний и лиц, нанимающих инвалидов, набор инвалидов на работу в органы государственной администрации и разработку программ самозанятости. Комитет далее рекомендует государству-участнику принять программы в области образования, направленные на профессиональную подготовку инвалидов, с тем чтобы они могли участвовать в рынке труда.**

42. Комитет с удовлетворением отмечает обеспокоенность государства-участника по поводу широко распространенной бедности среди инвалидов.

43. **Комитет настоятельно призывает государство-участник устранить негативное воздействие бедности посредством актуализации инклюзивного социально-экономического развития инвалидов.**

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

44. Комитет высоко оценивает принятие государством-участником в октябре 2011 года решения, отменяющего ранее существовавшую политику исключения лиц с некоторыми видами психосоциальных и умственных расстройств из списков избирателей, а также обновление Национального реестра данных о личности и гражданском состоянии (РЕНИЕК). В то же время Комитет по-прежнему обеспокоен:

а) тем фактом, что инвалиды, находящиеся под судебным запретом, по-прежнему не имеют права голоса и что восстановление инвалидов в национальном избирательном реестре пока еще полностью не осуществлено;

б) отсутствием информации о мерах по информированию инвалидов о вышеупомянутых изменениях и предотвращению подобных нарушений в будущем;

в) многочисленными случаями, когда лица, содержащиеся в специализированных учреждениях, не имеют возможности осуществлять свое право голоса в силу отсутствия удостоверений личности или из-за запрета покидать такие учреждения, отсутствия доступа к специальной помощи или в силу расстояния до избирательного участка.

45. **Комитет рекомендует государству-участнику**

а) **восстановить право голоса всех инвалидов, исключенных из национального реестра избирателей, включая инвалидов, находящихся под судебным запретом;**

б) **распространить изменения на уязвимых лиц и защитить инвалидов от подобных нарушений в будущем, в том числе путем надлежащего обучения;**

в) **гарантировать право голоса инвалидам, находящимся в специализированных учреждениях, обеспечив для них физическую возможность добраться до избирательных участков, к которым они приписаны, и оказать им необходимую поддержку либо же предоставить им альтернативные варианты.**



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

### **Статистика и сбор данных (статья 31)**

46. Комитет выражает сожаление в связи с низким уровнем дезагрегированных данных об инвалидах. Комитет напоминает, что такая информация необходима для понимания положения конкретных групп инвалидов, которые могут подвергаться в государстве-участнике различной степени маргинализации, особенно инвалиды из числа коренных народов, женщины и дети-инвалиды, а также инвалиды, проживающие в сельской местности; для разработки законов, стратегий и программ, адаптированных к их ситуациям; и для оценки осуществления Конвенции.

47. **Комитет рекомендует государству-участнику систематизировать сбор, анализ и распространение данных в разбивке по полу, возрасту и виду инвалидности; активизировать в этой связи наращивание потенциала; и разработать учитывающие гендерные аспекты показатели для поддержки законодательных изменений, формирования политики и укрепления институциональной базы с целью мониторинга и представления информации о достигнутом прогрессе в деле осуществления различных положений Конвенции с учетом перехода от медицинской к социальной модели.**

### **Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)**

48. Комитет обеспокоен отсутствием ясности в отношении функций и распределения обязанностей между Межотраслевой постоянной комиссией и КОНАДИС, а также тем фактом, что они не соответствуют Парижским принципам.

49. **Комитет рекомендует государству-участнику назначить конкретный национальный механизм мониторинга, соответствующий Парижским принципам, и в срочном порядке обеспечить всемерное участие в процессе мониторинга инвалидов и представляющих их организаций.**

### **Последующая деятельность по заключительным замечаниям и распространение информации**

50. Комитет предлагает государству-участнику выполнить рекомендации Комитета, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Комитет рекомендует государству-участнику препроводить эти заключительные замечания для их рассмотрения и принятия членам правительства и парламента, должностным лицам в соответствующих министерствах, судебным органам и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, местным органам власти, частному сектору и средствам массовой информации с использованием современных социальных коммуникационных стратегий.

51. Комитет предлагает государству-участнику широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций, представляющих инвалидов, а также среди самих инвалидов и членов их семей в доступных форматах.

52. Комитет настоятельно призывает государство-участник задействовать организации гражданского общества, в частности организации инвалидов, в подготовке своего второго периодического доклада.

53. Комитет предлагает государству-участнику представить в течение двух лет и в соответствии с пунктом 2 статьи 35 Конвенции письменную информацию о принятых мерах по осуществлению рекомендаций, содержащихся в пунктах 23, 29 и 35.

**Техническое сотрудничество**

54. Комитет рекомендует государству-участнику воспользоваться технической помощью со стороны организаций – членов Межучрежденческой группы поддержки (МУГП) по Конвенции с целью получения руководящих указаний и помощи в отношении осуществления Конвенции и настоящих заключительных замечаний.

**Следующий доклад**

55. Комитет просит государство-участник представить свой следующий периодический доклад к апрелю 2016 года.

---