

**Экономический и Социальный Совет**

Distr.: General
1 August 2012
Russian
Original: English

Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана**Межправительственное совещание высокого уровня
по заключительному обзору хода осуществления
Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, 2003-2012 годы**

29 октября – 2 ноября 2012 года

Инчхон, Республика Корея

Пункт 2 предварительной повестки дня*

**Обзор осуществления Бивакоской основы для действий
на пороге тысячелетия и Бивако+5 в интересах
построения открытого, доступного и равноправного общества
для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе****Обзор регионального осуществления Бивакоской основы
для действий на пороге тысячелетия и Бивако+5
в интересах построения открытого, доступного и
равноправного общества для людей с инвалидностью
в Азиатско-Тихоокеанском регионе****Записка секретариата***Резюме*

В настоящем документе содержится проведенный на основе результатов обследования среди правительств и организаций гражданского общества ЭСКАТО обзор. Это обследование было поручено на основании резолюции 64/8 Комиссии от 30 апреля 2008 года, в которой Комиссия просила Исполнительного секретаря, в частности, созвать Межправительственное совещание высокого уровня по оценке прогресса, достигнутого в ходе второго Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, 2003-2012 годы, в осуществлении Бивакоской основы для действий и Бивако+5 в 2012 году, который является заключительным годом Десятилетия. Вкладом в этот обзор послужили материалы, предоставленные 51 правительством и 95 организациями гражданского общества, что составило соответственно 82 и 74 процента ответивших на вопросы относительно достижений и задач в рамках второго Десятилетия.

В ходе обзора выяснилось, что в рамках Десятилетия были достигнуты успехи в правовой, политической и практической областях, которые содействовали приобщению к социальной жизни, участию и расширению экономических прав людей с ограниченными возможностями, в том числе благодаря предоставлению более широкого доступа к физической и информационной среде. Многосекторальные и всеобщие коллективные усилия по осуществлению Бивакоской основы

* E/ESCAP/APDDP(3)L.1.

для действий на пороге тысячелетия и Бивако+5 помогли принять правовой подход, который является главной основой для работы, связанной с решением проблем инвалидности в Азиатско-Тихоокеанском регионе, в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов.

Вместе с тем трудности сохраняются; наиболее труднорешаемой проблемой является выведение критериев оценки результатов политики и недостатков, которые послужили бы доказательной базой в интересах содействия предоставляющему равные возможности для инвалидов развитию. К тому же, интенсивность и направленность программных инициатив является неравномерной, а поэтому женщинам и детям, а также малоимущим людям уделяется недостаточно внимания. Провозглашая новое Десятилетие на период 2013-2022 годов, Комиссия в своей резолюции 68/7 от 23 мая 2012 года открыла перед Азиатско-Тихоокеанским регионом благоприятную возможность опереться на значительные успехи, достигнутые в ходе истекших десятилетий, и решить сохраняющиеся и новые проблемы.

Принимая во внимание результаты этого обзора, Совещание, возможно, рассмотрит возможность принятия последующих мер в целях дальнейшего содействия применению правового подхода и предоставляющему равные возможности для инвалидов развитию в новом Десятилетии. Как ожидается, итоги работы по этому пункту повестки дня внесут вклад в окончательную доработку проекта инчхонской стратегии «Обеспечение реальных прав для людей с ограниченными возможностями в Азиатско-Тихоокеанском регионе», который будет рассматриваться в рамках пункта 3 повестки дня.

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Обследование ЭСКАТО, касающееся инвалидности, 2011 года	3
III. Программные меры в ответ на тенденцию	5
A. Пределы качества и сопоставимости статистических данных	5
B. Программная и правовая среда, содействующая применению правового подхода	5
C. Заметный прогресс в предоставляющем инвалидам равные возможности развитию, несмотря на проблемы	7
IV. Резюме достижений и трудностей	18
V. Региональное сотрудничество	20
VI. Выводы	22

I. Введение

1. Принятие в 2002 году Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия¹ стало свидетельством приверженности региона делу продолжения достижения немалого прогресса в решении вопросов инвалидности после успешного осуществления Плана действий для Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, 1993-2002 годы². Эта приверженность была в дальнейшем подкреплена принятием Бивако+5³ в 2007 году в момент среднесрочного обзора Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия, проведение которого было поручено Комиссией на основании ее резолюции 61/8.

2. Эти региональные основы способствуют и содействуют осуществлению Конвенции о правах инвалидов⁴ путем содействия применению правового подхода к работе в области инвалидности и предоставляющему инвалидам равные возможности развитию. В этих основах заложен ряд требований: а) приобщение людей с различными ограниченными возможностями к жизни в обществе за счет предоставления им возможности в полной мере и без дискриминации пользоваться правом участвовать в экономической, социальной и политической жизни; б) предоставление людям с ограниченными возможностями более широких прав и возможностей с экономической точки зрения путем стимулирования их трудоустройства и предоставления им таких возможностей, а также защиты от нищеты; с) обеспечение отвечающего необходимым требованиям доступа к физической и информационной среде с тем, чтобы люди с ограниченными возможностями могли эффективно участвовать в качестве проводников и бенефициариев развития.

3. В этом обзоре эти аспекты рассматриваются в контексте осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия и Бивако+5. Итоги этой работы можно учесть в окончательном варианте проекта инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

II. Обследование ЭСКАТО, касающееся инвалидности, 2011 года

4. Региональное обследование проводилось во исполнение резолюции 64/8 Комиссии от 30 апреля 2008 года, в которой Комиссия призвала Исполнительного секретаря, в частности, созвать межправительственное совещание высокого уровня по обзору осуществления Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия и Бивако+5 в 2012 году, заключительном году второго Десятилетия.

5. В середине 2011 года среди 62 членов и ассоциированных членов ЭСКАТО и 129 организаций гражданского общества (ОГО) был распространен опросник обследования⁵. Эти ОГО являлись участниками мероприятий ЭСКАТО, касающихся вопросов инвалидности, и в их число вошли организации и люди с ограниченными возможностями (с одним и несколькими нарушениями

¹ E/ESCAP/APDDP/4/Rev.1 (см. также резолюцию 59/3 Комиссии).

² E/ESCAP/902, приложение II (см. также резолюцию 49/6 Комиссии).

³ E/ESCAP/APDDP(2)/2 (см. также резолюцию 64/8 Комиссии).

⁴ Резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи, приложение I.

⁵ Если не указано иначе, то обобщенный термин «организация гражданского общества» (ОГО) в данном обзоре означает неправительственные организации (НПО), организации инвалидов (ОИ) и организации самопомощи (ОСП).

функций здоровья), действующие на национальном, субрегиональном и региональном уровнях в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

6. В общей сложности 51 правительство (82 процента ответивших) из всех пяти субрегионов ЭСКАТО и 95 ОГО (74 процента ответивших) представили информацию о прогрессе, достигнутом в осуществлении Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия и Бивако+5 в ходе второго Десятилетия⁶. Такой процент ответивших беспрецедентен. В ходе среднесрочного обзора ответы прислали 36 правительств и 9 ОГО⁷. Увеличение числа респондентов среди ОГО свидетельствует о расширении возможностей ОГО участвовать в региональных межправительственных процессах.

7. В центре внимания обследования среди правительств была программная и правовая среда, Конвенция о правах инвалидов, усилия по сбору статистических данных и прогресс в осуществлении первоочередных направлений Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия. Внимание в вопроснике среди ОГО было уделено не только решению вопросов, связанных с осуществлением Конвенции, но и участию ОГО в разработке и осуществлении политики и инициатив, которые были предприняты в интересах предоставления людям с ограниченными возможностями более широких прав и возможностей.

8. В следующем разделе освещаются основные результаты обследования ЭСКАТО, касающегося инвалидности, 2011 года. В числе показателей прогресса и/или трудностей можно отметить следующие:

а) поддающиеся оценке результаты, включая статистическую информацию, в поддержку разработки и осуществления политики;

б) программные правовые меры, предусматривающие конкретные усилия по решению вопросов инвалидности или являющиеся частью более широкого процесса актуализации этой проблематики;

с) потенциал (финансовый, технический и людской) в поддержку осуществления;

д) размах поддержки, включая партнерства.

9. В необходимых случаях проводится сравнение с предыдущими обследованиями, а именно, с обследованиями, проведенными в конце первого Десятилетия (E/ESCAP/APDDP/1) и на середину второго Десятилетия (E/ESCAP/APDDP(2)/1), и упоминаются хорошо зарекомендовавшие себя методы.

⁶ В числе правительств-респондентов можно отметить следующие: 1) *Тихоокеанский субрегион*: Австралия, Вануату, Кирибати, Маршалловы Острова, Микронезия (Федеральные Штаты), Науру, Ниуэ, Новая Зеландия, Новая Каледония, Острова Кука, Палау, Папуа – Новая Гвинея, Самоа, Соломоновы Острова, Тонга, Тувалу, Фиджи; 2) *Восточная и Северо-Восточная Азия*: Гонконг (Китай), Китай, Макао (Китай), Монголия, Республика Корея, Япония; 3) *Северная и Центральная Азия*: Азербайджан, Армения, Грузия, Кыргызстан, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан; 4) *Южная и Юго-Западная Азия*: Афганистан, Бангладеш, Бутан, Индия, Иран (Исламская Республика), Мальдивы, Непал, Пакистан, Турция, Шри-Ланка; 5) *Юго-Восточная Азия*: Бруней-Даруссалам, Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Сингапур, Таиланд, Тимор-Лешти, Филиппины,

⁷ Для целей среднесрочного обзора опросник обследования был направлен 100 ОГО, а ответило – 9. В 2011 году опросники были направлены 129 ОГО, и ответило – 95.

III. Усилия на национальном уровне: основные результаты

A. Пределы качества и сопоставимости статистических данных

10. С учетом того, что ориентировочный мировой коэффициент распространенности инвалидности составляет 15 процентов, в Азиатско-Тихоокеанском регионе проживает приблизительно 650 млн. людей с ограниченными возможностями⁸.

11. Согласно оценкам правительств, национальный коэффициент распространенности инвалидности, исходя из соответствующих определений инвалидности, колеблется в регионе ЭСКАТО в пределах от 1 до 18,5 процента. В большинстве развивающихся стран/территорий ЭСКАТО, согласно данным, коэффициент распространенности составляет ниже 6 процентов, тогда как в двух развитых странах – Австралии и Новой Зеландии, согласно данным, коэффициент распространенности инвалидности выше аналогичного показателя по миру, который составляет 15 процентов.

12. Неодинаковые показатели распространенности, возможно, означают не фактические различия в числе инвалидов, а скорее различные аспекты инвалидности в зависимости от концептуальной основы и определения инвалидности. Анализ результатов переписи и ответов на обследования лишний раз подкрепляет точку зрения о том, что межстрановые сопоставления данных о распространенности инвалидности делать весьма нелегко вследствие различных национальных определений инвалидности, подходов, циклов и возможностей в деле сбора данных. В общей сложности 30 правительств собирают данные об инвалидности в ходе переписи населения. В числе других методов сбора данных можно отметить регистрацию (24), выборочные обследования (18), обследования доходов/расходов домашних хозяйств (8) и обследования рабочей силы (7)⁹.

13. Некоторые правительства предпринимают усилия по использованию стандартов Международной классификации функционирования инвалидности и здоровья (МКФ) Всемирной организации здравоохранения. Хотя использование МКФ облегчает межстрановые сопоставления, необходимо решать технические и финансовые вопросы, связанные с переходом к новой системе сбора данных.

14. Несмотря на эти трудности, в сборе данных отметился заметный прогресс. К 2002 году девять правительств создали национальные базы данных об инвалидности, а пять следуют в том же направлении. Для сравнения: к 2012 году 50 правительств сообщили о том, что у них есть данные о распространенности инвалидности. К тому же 30 правительств собрали данные о распространенности на основе результатов переписи населения; это свидетельствует об определенной степени учета аспектов инвалидности в национальных системах сбора данных.

B. Программная и правовая среда, содействующая применению правового подхода

15. Краеугольным камнем Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия является правовой подход. Одним из показателей деятельности в

⁸ World Health Organization and World Bank, *World Report on Disability* (Geneva: World Health Organization, 2011), p. 44; and ESCAP, *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific 2011* (United Nations publication, Sales No. E.11.II.F.1), p. 1.

⁹ Число в скобках означает количество правительств, которые, согласно данным, используют соответствующий метод сбора данных.

этом направлении является подписание, ратификация и/или осуществление Конвенции о правах инвалидов, являющейся инструментом, который применяет действующие права к инвалидам и разъясняет обязательства договаривающихся государств поощрять и защищать эти права.

16. Из числа региональных членов ЭСКАТО 35 правительств (70 процентов) подписали эту Конвенцию, а 24 правительства (приблизительно 34 процента) ратифицировали ее¹⁰. В общей сложности 34 правительства сообщили о том, что Конвенцию уже перевели на их соответствующие национальные языки, что способствует повышению информированности об этой Конвенции, тогда как 27 – сообщили о том, что эта Конвенция доступна в различных форматах – брайлевском (13), аудио (11) и/или электронном (23).

17. В числе предпринятых ЭСКАТО инициатив по повышению информированности о Конвенции можно отметить кампанию «Сделаем право реальным», которая была развернута на национальном уровне в Бангладеш, Индии, Казахстане, Мьянме, Пакистане, Папуа – Новой Гвинее, на Филиппинах и в Республике Корея и которую в настоящее время планируется развернуть и в других странах.

18. О приверженности правовому подходу также свидетельствуют предпринимаемые в настоящее время 36 правительствами усилия по приведению Конвенции в соответствие с внутренними законодательными, административными и прочими актами. В числе таких усилий можно отметить составление проектов, пересмотр и/или принятие антидискриминационных и прочих соответствующих законов, проведение научных исследований о хорошо зарекомендовавших себя методах и увеличения объема финансовых средств для соответствующего осуществления.

19. Тридцатью шестью правительствами были приняты один или несколько касающихся инвалидности законов, тогда как 32 правительства приняли касающиеся инвалидности постановления в рамках не касающегося инвалидности законодательства, охватывающего широкий круг областей.

20. Усилия по контролю за обеспечением соблюдения законности предпринимаются 34 правительствами, включая Австралию, Индию, Китай, Новую Зеландию, Республику Корея, Российскую Федерацию, Шри-Ланку и Японию, а усилия, касающиеся обеспечения соблюдения, предпринимаются 28 правительствами. В целом в качестве основных трудностей на пути ратификации и осуществления Конвенции правительства отметили следующие: контроль и обеспечение соблюдения законодательства; финансовые и технические препятствия на пути пересмотра законодательства; различные определения понятия инвалидности; и отсутствие знания о Конвенции в целом.

21. Правительства отметили аналогичные трудности, связанные с разработкой и осуществлением учитывающих интересы инвалидов стратегиями. И, тем не менее, прогресс налицо: 41 правительство осуществляет касающиеся инвалидности стратегии, многие из которых поддерживаются планами действий по сравнению с 16 в 2002 году. Австралия, Индия, Китай, Республика Корея и Япония стали использовать более комплексные стратегии, осуществление которых началось еще в первом Десятилетии, тогда как другие правительства осуществляют в последние годы посекторальные стратегии.

¹⁰ Делегация Российской Федерации информировала Комиссию на ее шестьдесят восьмой сессии о том, что правительство ее страны вскоре ратифицирует эту Конвенцию (см. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2012 год*, Дополнение № 19, (E/2012/39-E/ESCAP/68/24), пункт 181.

22. В общей сложности 29 правительств сообщили о том, что на инициативы, связанные с проблемами инвалидности, выделены финансовые средства. Об уровне приверженности свидетельствует следующее: есть случаи, когда произошло существенное увеличение расходов после окончания первого Десятилетия, а есть случаи, когда в последнее время неуклонно стали направляться ассигнования по линии национальных бюджетов.

23. О дополнительной поддержке инициатив, касающихся инвалидности, свидетельствует то, что 35 правительств учредили национальные координационные механизмы применительно к стратегиям в отношении инвалидности, многие из которых носят многоминистерский характер и коренным образом отличаются от координационных центров по вопросам инвалидности. Такие координационные платформы играют самую разнообразную роль, включая разработку политики, осуществление, мониторинг и оценку, повышение информированности и пропаганду.

24. В состав некоторых национальных координационных механизмов входят руководители самого высокого уровня. В случае Грузии, Республики Корея и Таиланда – это канцелярия премьер-министра. В Китае вице-премьер является Председателем Рабочего комитета Государственного совета по вопросам инвалидности, который представляет собой многоминистерский орган. Размах участия является еще одной отличительной чертой, которая, в частности, заключается в том, что налицо участие самых разнообразных сторон в работе координационных механизмов Гонконга (Китай) и Макао (Китай). В числе этих сторон можно отметить ОГО, правительственные учреждения, лидеров общин, коммерческие образования и другие соответствующие стороны. Одной из отличительных особенностей своего координационного механизма Фиджи отметила эффективные каналы связи между центральным правительством и широкими слоями населения.

С. Заметный прогресс в предоставляющем инвалидам равные возможности развития, несмотря на проблемы

1. Более активное привлечение инвалидов

25. Многие правительства признают важный вклад ОГО, включая организации самопомощи (ОСП), в продвижении вопросов, касающихся инвалидности. В общей сложности 39 правительств разработали стратегии в поддержку развития ОГО. В числе других мер содействия можно отметить предоставление возможности финансирования, освобождение от налогов, субсидии, предоставление земли/помещений и другие формы финансовой помощи, а также техническую и программную поддержку.

26. Эти благоприятные условия, а также немалые усилия со стороны инвалидов содействовали увеличению членского состава ОГО на национальном, субрегиональном и региональном уровнях. В некоторых странах, например Азербайджане и Вьетнаме, насчитывается 100 ОГО. Некоторые национальные ОГО, представляющие одну группу инвалидов, играют важную роль в рамках глобальных сетей¹¹. В настоящее время на субрегиональном и региональном уровнях действуют ОГО, представляющие несколько групп инвалидов. К примеру, Тихоокеанский форум по вопросам инвалидности (ПДФ) является субрегиональной организацией, которая представляет людей с инвалидностью и ОГО в Тихоокеанском субрегионе. Существуют также форумы по вопросам

¹¹ К примеру, Японская федерация глухих выполняет функции Азиатско-тихоокеанского регионального секретариата для Всемирной федерации глухих.

инвалидности для Центральной Азии, Южной Азии и Юго-Восточной Азии. Азиатско-тихоокеанский форум по вопросам инвалидности (АТФИ) имеет большое число национальных органов и региональных глав международных НПО, в то время как в настоящее время предпринимаются усилия по созданию новой единой азиатско-тихоокеанской структуры для организаций инвалидов.

27. Эффективное партнерство между ОГО, а также между ОГО, правительствами и международными организациями позволило достичь заметных результатов в рамках Десятилетия. К примеру, на национальном уровне Японская комиссия по политике в отношении людей с инвалидностью (СППД) представляет собой открытый консультативный программный механизм, членами которого являются главным образом люди с различными ограниченными возможностями и члены их семей. Она предпринимает немалые усилия в направлении создания правовых условий для выработки стратегий, касающихся инвалидности. На региональном уровне Азиатско-тихоокеанский центр развития по проблемам инвалидности (АБДС) тесно сотрудничает с субрегиональными (Ассоциация государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) и Форум тихоокеанских островов) и региональными (ЭСКАТО) структурами и учреждениями в вопросах развития в целях содействия осуществлению второго Десятилетия и Конвенции о правах инвалидов. Кроме того, ОГО сотрудничают между собой по ключевым вопросам. К примеру, Азиатско-тихоокеанская сеть по общинной реабилитации (СБР) призвана содействовать более тесному взаимодействию экспертов СБР и людей с инвалидностью. Форумы по вопросам инвалидности Центральной Азии и Южной Азии призваны содействовать учету аспектов инвалидности в планах развития в соответствующих субрегионах. Форум по вопросам инвалидности АСЕАН представляет собой многостороннюю платформу для поддержки Десятилетия инвалидов АСЕАН, 2011-2020 годы.

28. В регионе предпринимаются также усилия по более эффективному удовлетворению потребностей гораздо большего числа групп инвалидов. В Японии, помимо СППД, Японский совет по вопросам инвалидности продвигает идею расширения охвата социальным обслуживанием, включив в него большее число групп инвалидов¹². В Индии Париваар представляет собой национальную федерацию Ассоциаций родителей для людей с ограниченными умственными возможностями, аутизмом, детским церебральным параличом и со множеством ограниченных возможностей. Кыргызстан указал на то, что он включит в свой новый координационный механизм все категории инвалидов, в том числе людей со скелетно-мышечным нарушением, а также людей с нарушением слуха и зрения. На субрегиональном и региональном уровне в целях защиты интересов этих недопредставленных групп были созданы Сеть аутизма АСЕАН и Азиатско-тихоокеанская федерация людей с нарушением слуха и глухих.

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_5353

