

Приложение I

К обществу для всех: долгосрочная стратегия осуществления
Всемирной программы действий в отношении инвалидов
до 2000 года и в последующий период

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ	1 - 2	16
II. ПРЕАМБУЛА	3 - 7	17
III. К ОБЩЕСТВУ ДЛЯ ВСЕХ	8 - 14	18
IV. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ МЕРЫ	15 - 35	19
A. <u>Национальный уровень</u>	18 - 23	19
1. <u>Деятельность в начальный период 1995-1996 годов</u>	21	19
2. <u>Меры на среднесрочный период 1997-2002 годов</u>	22	21
3. <u>Перспективный план на период 2002-2007 годов</u>	23	23
B. <u>Региональная и международная поддержка</u>	24 - 27	23
1. <u>Региональные меры</u>	25 - 26	23
2. <u>Международные меры</u>	27	24
C. <u>Контроль и оценка</u>	28 - 35	25

I. ВВЕДЕНИЕ

1. Долгосрочная стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов (долгосрочная стратегия) была разработана в конце Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций (1983-1992 годы) на основе широких консультаций, проведенных в соответствии с резолюциями 45/91, 46/96 и 48/99 Генеральной Ассамблеи и резолюцией 1993/20 Экономического и Социального Совета.

2. Долгосрочная стратегия обеспечивает основу для совместных действий по осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов ("Всемирная программа") (A/37/351/Add.1 и Add.1/Corr.1, приложение, раздел VIII, рекомендация 1 (IV), а также Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов ("Стандартные правила") (резолюция 48/96, приложение). Она предусматривает осуществление таких национальных, региональных и международных мер, которые характеризовались положительными результатами и устойчивостью в ходе Десятилетия. Основопологающим компонентом стратегии являются

/...

национальные среднесрочные планы. Однако предполагается, что составные элементы того или иного национального плана будут адаптированы с учетом национальных потребностей, ресурсов и устремлений. В основе стратегии лежит концепция создания общества для всех. Она включает три темы Всемирной программы – профилактика инвалидности, реабилитация и обеспечение равных возможностей для инвалидов.

II. ПРЕАМБУЛА

3. В ходе Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций (1983–1992 годы) был достигнут консенсус относительно необходимости устранения социальных и физических барьеров, ограничивающих участие инвалидов в жизни общества. Стало очевидным, что общество создает препятствия в том случае, если не учитывается своеобразие всех его членов.

4. Инвалиды часто сталкиваются с негативным отношением и адаптационными проблемами, которые не дают им возможности полностью, на равноправной основе и активно участвовать в жизни общества. Эти препятствия особенно сказываются на благосостоянии лиц, страдающих умственной неполноценностью, психическими расстройствами или несколькими дефектами. Они усугубляют и без того обычно неблагоприятное положение инвалидов, относящихся к таким слоям населения или социальным группам, как женщины, дети, старики и беженцы.

5. В развивающихся странах, где проживает 80 процентов инвалидов, последние сталкиваются с острой проблемой повсеместного отсутствия таких основных компонентов повседневной жизни, как медицинское обслуживание, образование, профессиональная подготовка, занятость и жилье.

6. В ходе Десятилетия достигнуты значительные результаты. К их числу относятся новый уровень руководства со стороны организаций инвалидов, повышение готовности общества учитывать своеобразие всех своих членов, в том числе инвалидов, более широкое признание международным сообществом необходимости обеспечения равных возможностей для инвалидов и широкое совпадение мнений по вопросу об эффективности реабилитации на общинном уровне инвалидов и их семей, активно участвующих в разработке, осуществлении и оценке программ.

7. Эти и другие достижения, а также оперативные меры, принесшие положительные результаты в ходе прошлого десятилетия, легли в основу нынешней долгосрочной стратегии. Однако она не стоит особняком. Ее следует рассматривать как составную часть целей и программ всего общества, в том числе деятельности в области устойчивого развития, технического сотрудничества, сокращения масштабов голода и недоедания, защиты окружающей среды и содействия обеспечению мира, прав человека, занятости, жилья и реальной грамотности. Именно в этом широком контексте и следует постоянно высвечивать и в конечном счете решать проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды.

III. К ОБЩЕСТВУ ДЛЯ ВСЕХ

8. В обществе для всех потребности граждан создают основу для планирования и осуществления политики. В этом случае общая структура общества становится доступной для всех его членов. Охватывая все свои структурные компоненты и функционируя с целью удовлетворения потребностей всех, общество мобилизует потенциал всех своих граждан и, следовательно, укрепляет свой потенциал развития.

9. Инвалиды являются естественной и неотъемлемой частью общества, вследствие чего, в интересах общества в целом, они должны иметь возможность своим опытом, врожденными качествами и талантом способствовать национальному и международному развитию.
10. Концепция создания общества для всех, учитывающая своеобразие людей и развитие всего человеческого потенциала, включает в себя – говоря коротко – договоры Организации Объединенных Наций в области прав человека. Определение прав человека инвалидов и перевод их в плоскость конкретных мер и программ остается одной из наиболее важных задач. Принятые недавно Стандартные правила могут способствовать направлению государственной политики в русло обеспечения прав человека инвалидов.
11. Стандартные правила предусматривают обеспечение равных возможностей для инвалидов, что является одной из трех главных тем Всемирной программы действий. Правила 5-12 непосредственно касаются восьми направлений деятельности в деле создания равных возможностей (каждое из которых содержит ряд конкретных задач): доступность, образование, занятость, поддержание доходов и социальное обеспечение, семейная жизнь и свобода личности, культура, отдых и спорт и религия.
12. Сущность и масштабы реабилитации – другой основной темы Всемирной программы – претерпели в течение Десятилетия определенные изменения, поэтому в настоящее время больше внимания уделяется инвалидам и их семьям, участвующим в разработке, организации и оценке системы оказываемых им реабилитационных услуг, особенно на общинном уровне. Она предусматривает консультирование, привитие навыков самообслуживания, обеспечение протезами и приспособлениями, специальное образование, профессиональную реабилитацию и другие меры.
13. Третья основная тема Всемирной программы – профилактика инвалидности – предусматривает осуществление таких всеобъемлющих стратегий, которые требуют прекращения войны и ликвидации голода и недоедания, а также вполне конкретных программ, необходимых для борьбы с некоторыми заболеваниями или обеспечения безопасности на дорогах и производстве.
14. Три темы Всемирной программы – обеспечение равных возможностей, реабилитация и профилактика – образуют интеллектуальную основу стратегии. В ходе Десятилетия предпринимались особые усилия по обеспечению равных возможностей для инвалидов, которые следует закрепить в будущем, уделяя первоочередное внимание следующим трем областям: права человека инвалидов; предоставление инвалидам соответствующих возможностей; и участие инвалидов и их организаций в качестве полноправных партнеров в разработке программ, политики и проектов, реализуемых в их интересах.

IV. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ МЕРЫ

15. Поскольку не все требуемые меры могут быть осуществлены немедленно или одновременно, предлагается использовать поэтапный подход с учетом долгосрочной перспективы создания общества для всех.
16. Ключевым элементом долгосрочной стратегии является совокупность национальных планов, подкрепляемых региональной и международной деятельностью.
17. После начального периода 1995-1996 годов предполагается разработать среднесрочный национальный план на 1997-2002 годы, совпадающий по срокам с пятилетним обзором Всемирной программы. Второй план будет подготовлен на период 2002-2007 годов.

A. Национальный уровень

18. В начальный период 1995–1996 годов потребуется предпринять серьезные усилия. Предлагаемые в начальный период мероприятия включают создание целевой группы, созыв форума, проведение национального обзора, выступление с заявлением по вопросам долгосрочной политики и принятие среднесрочных целей. Характер и масштабы каждого из этих мероприятий будут определяться с учетом имеющихся людских и материальных ресурсов, в том числе новаторских методов, творческого потенциала и участия институтов общества.

19. После начального периода предлагается разработать пятилетний план на период 1997–2002 годов с целью решения в этот период отдельных задач. Оперативные меры, оказавшиеся эффективными в течение Десятилетия, могли бы способствовать их решению. Эти меры рассматриваются ниже и предусматривают учет вопросов инвалидности в рамках национальной политики, определение стандартов, мобилизацию ресурсов, децентрализованное осуществление программ, установление партнерских взаимоотношений, укрепление организаций инвалидов, укрепление национальных координационных комитетов и контроль достигнутых результатов.

20. Успешная реализация промежуточных планов и общей стратегии зависит от приверженности правительств, руководящей роли организаций инвалидов, участия общества и, по возможности, наличия постоянных структур осуществления и контроля. Постановка конкретных и реальных задач будет способствовать осуществлению всеми участниками совместных усилий по достижению одних и тех же целей. Простота планов, их гибкость и участие в их выполнении широких слоев населения с самого начала этого процесса обеспечат их постоянную эффективность.

1. Деятельность в начальный период 1995–1996 годов

21. Предлагается провести следующие мероприятия в начальный период 1995–1996 годов:

a) **создание целевой группы.** В состав целевой группы должны входить представители правительства, организаций инвалидов, специалисты по вопросам реабилитации и профилактики инвалидности, а также представители широких слоев общественности. Их основная задача заключалась бы в подготовке широкомасштабного национального форума;

b) **созыв форума.** Широкомасштабный национальный форум должен быть созван с тем, чтобы можно было заручиться существенной и долгосрочной поддержкой в осуществлении национальной стратегии в интересах инвалидов. На нем можно было бы рассмотреть положение инвалидов в стране, сформулировать заявление по вопросам долгосрочной политики и согласовать среднесрочные цели. В число участников могли бы входить представители отдельных министерств, национального координационного комитета, организаций инвалидов, специалисты, представители групп населения, общин и семей. В его работе могли бы также принять участие законодатели, представители деловых кругов, доноры и представители учреждений или органов Организации Объединенных Наций;

c) **обзор положения.** В качестве основы для определения приоритетных потребностей и ресурсов необходимо провести обзор нынешней политики и программ или же обновить имеющиеся по этому вопросу данные. Необходимо сопоставить потребности и ресурсы и представить их в готовой для использования форме в виде ряда среднесрочных целей;

d) **разработка или подготовка нового заявления по вопросам долгосрочной политики.** Заявление по вопросам политики явилось бы концептуальной основой долгосрочной стратегии, в которой были бы изложены общие задачи и основные принципы;

e) **определение среднесрочных целей.** Необходимо определить соответствующие цели на среднесрочную перспективу, поскольку не все потребности можно удовлетворить сразу. При определении целей было бы полезно учитывать следующее:

- i) эти цели должны охватывать важные вопросы, затронутые во Всемирной программе, а именно: права человека, обеспечение равных возможностей, реабилитацию и профилактику. Всемирная программа и другие документы Организации Объединенных Наций служат руководством для определения соответствующих задач в области реабилитации и профилактики инвалидности. Стандартные правила включают в себя цели в области обеспечения равных возможностей. К числу других источников относятся конвенции, руководящие принципы и программы, принятые на национальном и международном уровнях;
- ii) в рамках этих широких областей деятельности некоторые задачи могли бы быть непосредственно нацелены на улучшение фактических условий жизни инвалидов (например, фактическую ликвидацию физических барьеров), в то время как другие – на обеспечение соответствующей инфраструктуры и мер (например, законодательства, ведущего к окончательной ликвидации физических барьеров);
- iii) эти задачи могли бы также носить пропагандистский характер, будучи нацеленными на принятие мер, как трудно поддающихся количественной оценке (например, изменение отношения общественности), так и наоборот (например, заданное увеличение числа инвалидов, работающих в средствах массовой информации);
- iv) по мере достижения согласия в отношении требуемых результатов важно определить, кто, каким образом и когда будет нести за это ответственность;
- v) необходимо четко определить переменные и показатели для каждой цели, что будет способствовать контролю и оценке, о чем говорится ниже в главе IV, раздел C;
- vi) возможные задачи включают следующее:
 - a. институциональные/организационные задачи: к 1997 году должен быть разработан среднесрочный план с изложением целей на период 1997–2002 годов;
 - b. Права человека: к 1998 году разработать планы а) осуществления Конвенции 159 Международной организации труда о занятости инвалидов и б) применения Конвенции о правах ребенка (резолюция 44/25, приложение) в части, касающейся детей-инвалидов (статьи 23, 27 и 39);
 - c. Обеспечение равных возможностей: к 1998 году принять в принципе Стандартные правила и отобрать отдельные из них с целью практического осуществления до 2002 года;
 - d. Реабилитация: к 1999 году обеспечить реабилитацию на уровне общин в ___ сельских районах (число определить на национальном уровне);
 - e. Профилактика: к 2002 году сократить число причин предотвратимой инвалидности на _ процентов (определить на национальном уровне) в соответствии со стратегиями глобальной программы "Здоровье для всех" Всемирной организации здравоохранения и программы "ИМПАКТ" Программы развития Организации Объединенных Наций.

2. Меры на среднесрочный период 1997-2002 годов

22. Накопленный в ходе Десятилетия опыт говорит о том, что некоторые меры являются особенно эффективными. Они вкратце рассматриваются ниже:

a) **назначение руководящего учреждения**, которое обеспечило бы большую осведомленность о плане и четкое разделение обязанностей среди всех возможных участников. В идеале, таким руководящим учреждением могло бы быть национальное министерство или учреждение самого высокого уровня;

b) **укрепление национальных координационных комитетов**, которые сыграли очень эффективную роль в рамках Международного года инвалидов (1981 год). Национальные координационные комитеты должны иметь постоянную структуру в составе представителей национальных министерств, организаций инвалидов, деловых кругов и общественных ассоциаций. В соответствии с названием основная функция комитетов могла бы заключаться в координации, а также определении стандартов, мобилизации ресурсов, установлении партнерских взаимоотношений, осуществлении программ и проектов и содействии обмену информацией как в рамках стран, так и между ними, а также между правительственными и неправительственными организациями;

c) **укрепление организаций инвалидов**, особенно их ресурсной базы, наращивание их организационного потенциала и расширение их участия в процессе выработки решений. Правительства могли бы рассмотреть вопрос об обеспечении этих организаций помещениями, оборудованием и оперативными бюджетными средствами с учетом того, что они должны всячески способствовать изменению как положения инвалидов, так и общественных ценностей, отношения и практики, что требуется для достижения целей создания общества для всех;

d) **установление партнерских взаимоотношений**, в том числе между нетрадиционными партнерами. В некоторых секторах можно добиться изменений и получить явные выгоды. Например, средства массовой информации могут влиять на ценности и отношения людей. Деловые круги могут обеспечить соответствующие возможности в сфере занятости. Религиозные и общественные организации в состоянии способствовать более широкому участию населения. Семья и община способны создать благоприятные и подходящие условия. Работники здравоохранения и социального сектора могут обеспечить необходимую обстановку. Спортивные и культурные организации способны расширить опыт участия всех заинтересованных лиц. Партнерство или "сотрудничество" между организациями по линии "Юг-Юг" и "Север-Юг" могло бы привести к использованию эффективных новаторских методов работы;

e) **учет вопросов инвалидности в рамках национальной политики** в связи с расширением рамок общества. Это должно происходить естественным путем на стадии планирования любой политики, программ и проектов во всех странах. Такой учет имеет особо важное значение там, где ощущается недостаток ресурсов, в частности в развивающихся странах и странах, находящихся на стадии перехода от централизованного планового хозяйства к рыночной экономике;

f) **определение стандартов** является постоянным процессом, связанным с вопросами прав человека, жизненными условиями, оказанием услуг и производством товаров. Стандарты должны по возможности обеспечивать то, чтобы характер поведения и разработка товаров и услуг не причиняли со временем вреда всем гражданам общества. Они могут определяться в руководящих принципах законодательства и политики. Страны, которые уже имеют всеобъемлющее законодательство, могли бы сосредоточить свое внимание на выполнении установленных стандартов путем просвещения и убеждения широкой общественности, работодателей, лиц, занимающихся оказанием услуг, и т.д.;

г) **обеспечение осведомленности** в комплексном порядке о жизни, опыте, качествах и вкладе инвалидов имеет исключительно важное значение для повышения роли инвалидов в жизни общества и изменения с помощью средств массовой информации негативных стереотипных представлений об инвалидах в тех случаях, когда это имеет место;

h) **мобилизация ресурсов**, которая может выходить за рамки денежных средств и включать, например, такие важные компоненты, как проявление солидарности и доброй воли со стороны семьи и общины, приобретение навыков совместной работы и руководства, накопление данных и внедрение технологии (банки данных, руководства и т.д.), создание инфраструктуры и организационной основы, развитие взаимных и партнерских отношений, расширение возможностей по реализации ширококомасштабных коммунальных программ и применение методов работы, разработанных в рамках организаций инвалидов, включая техническое сотрудничество и сбор средств;

i) **децентрализованное осуществление программ**, в том числе децентрализация ответственности и ресурсов, в целях обеспечения соответствующей деятельности и наращивания местного потенциала. Окончательный выбор варианта должен зависеть от конечного пользователя, а также, при необходимости, специалиста или опекуна;

j) **контроль и оценка достигнутых результатов** должны проводиться одновременно в рамках среднесрочного плана и долгосрочной стратегии, о чем говорится ниже в главе IV, раздел С. Контроль за выполнением среднесрочного плана мог бы осуществляться в соответствии с поставленными задачами.

3. Перспективный план на период 2002-2007 годов

23. С учетом данных, опыта и итогов выполнения первого среднесрочного плана, а также критических замечаний, высказанных в отношении достигнутых результатов, необходимо обеспечить осуществление в рамках плана на 2002-2007 годы еще более весомых целей. Они могли бы быть более значимыми и содействовать скорейшему созданию общества для всех с учетом текущих реалий.

В. Региональная и международная поддержка

24. Региональная и международная поддержка могут способствовать странам в достижении целей самообеспеченности, определении стандартов, обмене информацией и опытом и расширении, по возможности, участия организаций инвалидов в процессе выработки решений, а инвалидов – в практическом осуществлении программ.

1. Региональные меры

25. Региональные организации в состоянии содействовать адаптации глобальных подходов, стандартов и технологий к конкретным потребностям и вариантам развития региона. В течение Десятилетия инвалидов одни регионы проявляли большую, а другие меньшую активность. Всякое бездействие было обусловлено войнами, политической нестабильностью и экономическими трудностями.

26. В рамках долгосрочной стратегии региональным организациям предлагается сделать следующее:

- a) провести обзор социально-экономической политики, программ и проектов с целью определения степени учета в них потребностей, прав и интересов инвалидов;
- b) разработать в рамках своей социально-экономической политики, программ и проектов компонент инвалидности;
- c) разработать или обновить региональные стратегии, касающиеся инвалидов, в консультации с организациями инвалидов;
- d) расширить обмен информацией и опытом путем проведения конференций, организации семинаров и создания целевых групп с целью решения конкретных вопросов инвалидности, включая адаптацию Стандартных правил;
- e) рассмотреть целесообразность созыва широкомасштабного регионального форума с целью разработки или определения региональной долгосрочной стратегии наряду с промежуточными пятилетними планами, начиная с периода 1997-2002 годов;
- f) обеспечить поддержку национальных планов.

2. Международные меры

27. Международные организации могут поддерживать региональные и национальные инициативы по достижению целей создания общества для всех на основе политики и программ организаций системы Организации Объединенных Наций. Глобальная политика должна постоянно совершенствоваться с учетом регионального и национального опыта. В частности, международным организациям предлагается сделать следующее:

- a) поддерживать региональные и национальные планы;
- b) проводить консультации с организациями инвалидов при разработке или пересмотре широкомасштабной социально-экономической политики, программ и мероприятий, таких, как международные конференции, специальные десятилетия и памятные даты;
- c) содействовать обеспечению прав человека, здоровья, гигиены, продовольственной безопасности, образования, реабилитации, занятости и жилья для всех в соответствии со своими мандатами;
- d) учитывать четко определенный компонент инвалидности в рамках своей социально-экономической политики и программ, в том числе технического сотрудничества и деятельности в области общественной информации;
- e) использовать опыт и знания инвалидов в работе своего административного персонала и сотрудников по проектам;
- f) содействовать обмену информацией между международными организациями, а также между донорами, лицами, занимающимися разработкой политики, и учреждениями-исполнителями;
- g) разрабатывать методические материалы и подготовить информацию об успешно реализуемых программах;

h) проанализировать целесообразность начала совместного типового проекта с целью оказания помощи ограниченному числу заинтересованных правительств в разработке всеобъемлющей политики по вопросам инвалидности, которая могла бы быть апробирована на практике, а со временем послужила бы практической моделью, пригодной для воспроизведения или адаптации в других странах;

i) анализировать и пересматривать каждые пять лет планы и процедуры в целях включения в них вопросов инвалидности и обеспечения активного участия инвалидов.

C. Контроль и оценка

28. Как видно из предшествующих разделов, контроль и оценка долгосрочной стратегии должны рассматриваться в двойном ракурсе: национальные данные, разобщенные с точки зрения географического местоположения, возрастно-половых различий, социально-экономических характеристик или программной деятельности; и совокупные национальные данные с точки зрения региональных или глобальных мероприятий.

29. Одна из основных задач заключается в определении переменных и показателей деятельности с точки зрения достигнутых результатов и имеющихся трудностей. Показатели должны быть четкими, недвусмысленными, точными и объясняющими различия в деятельности и результатах. Показатели контроля будут касаться оказания помощи и ее использования; а показатели оценки – достигнутых результатов и выявленных изменений среди предполагаемых бенефициариев.

30. Контроль должен осуществляться на периодической основе, при этом представление отчетов должно совпадать с ежегодными обзорами планов и бюджета. Это обеспечит эмпирическую основу для оценки и соответствующей корректировки целей и мероприятий. Деятельность системы Организации Объединенных Наций в области контроля, в том числе работа Специального докладчика по Стандартным правилам, являются важным совместным вкладом в дело контроля долгосрочной стратегии.

31. Деятельность по подготовке результатов оценки должна совпадать с пятилетними обзорами осуществления Всемирной программы, намеченными на 1997, 2002 и 2007 годы. Это обеспечит прочную основу для выявления, обзора и оценки важных вопросов, тенденций и конкретных потребностей.

32. Организации инвалидов должны соответствующим образом участвовать в разработке соответствующих мер в области определения достигнутого прогресса и имеющихся трудностей, анализа полученных данных и толкования результатов.

33. Контроль на национальном уровне – это ключевое мероприятие в деле контроля и оценки долгосрочной стратегии. Он может осуществляться либо специально назначенным органом или организацией, например, национальным координационным комитетом по вопросам инвалидности, либо в соответствии с постоянными процедурами обзора наблюдаемых в стране социально-экономических тенденций. Отчеты по результатам контроля должны являться неотъемлемой частью национальных мероприятий по оценке социально-экономической деятельности в целях обеспечения эффективного отражения результатов контроля и рекомендаций в решениях, принимаемых в отношении политики, программ и проектов в области развития.

34. Контроль на региональном уровне основывался бы на национальных данных. К числу региональных органов и организаций, занимающихся вопросами инвалидности, относятся региональные комиссии Организации Объединенных Наций, Совет Европы, Европейский союз,

Лига арабских государств, Организация африканского единства, Организация американских государств и Северный совет. Необходимо определить меры, которые соответствовали бы национальным условиям и в то же время способствовали бы сбору данных на межнациональном уровне.

35. Контроль за соблюдением международных документов и конвенций в социальной и экономической областях может обеспечить важные контекстуальные показатели контроля долгосрочной стратегии. И наоборот, этот процесс можно было бы также использовать для учета интересов инвалидов в самом широком контексте развития.
