الأمم المتحدة

A/C.3/73/SR.27

الجمعية العامة

الدورة الثالثة والسبعون

Distr.: General
11 December 2018
Arabic
Original: English

الوثائق الرسمية

اللجنة الثالثة

محضر موجز للجلسة السابعة والعشرين

المعقودة في المقر، نيويورك، يوم الإثنين، ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨، الساعة ١٠:٠٠

الرئيس: السيد سايكال ..... (أفغانستان)

المحتويات

البند ٧٤ من جدول الأعمال: تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها *(تابع)*

(أ) تنفيذ الصكوك المتعلقة بحقوق الإنسان *(تابع)*

(ب) مسائل حقوق الإنسان، بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق الإنسان والحريات الأساسية *(تابع)*

(ج) حالات حقوق الإنسان والتقارير المقدمة من المقررين والممثلين الخاصين *(تابع)*

(د) التنفيذ الشامل لإعلان وبرنامج عمل فيينا ومتابعتهما *(تابع)*

هذا المحضر قابل للتصويب.

وينبغي إدراج التصويبات في نسخة من المحضر مذيلة بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني وإرسالها في أقرب وقت ممكن إلى: Chief of the Documents Management Section (dms@un.org).

والمحاضر المصوَّبة سيعاد إصدارها إلكترونيا في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (http://documents.un.org).

18-17539 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

افتُتحت الجلسة الساعة ١٠:٠٥.

البند ٧٤ من جدول الأعمال: تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها (*تابع*)

(أ) تنفيذ الصكوك المتعلقة بحقوق الإنسان (*تابع*) (A/73/40 و A/73/44 و A/73/48 و A/73/56 و A/73/140 و A/73/207 و A/73/264 و A/73/281 و A/73/282 و A/73/309)

(ب) مسائل حقوق الإنسان، بما في ذلك النُهُج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق الإنسان والحريات الأساسية (*تابع*) (A/73/138 و A/73/139 و A/73/139/Corr.1 و A/73/152 و A/73/153 و A/73/158 و A/73/161 و A/73/162 و A/73/163 و A/73/164 و A/73/165 و A/73/171 و A/73/172 و A/73/173 و A/73/175 و A/73/178/Rev.1 و A/73/179 و A/73/181 و A/73/188 و A/73/205 و A/73/206 و A/73/210 و A/73/215 و A/73/216 و A/73/227 و A/73/230 و A/73/260 و A/73/262 و A/73/271 و A/73/279 و A/73/310 و A/73/310/Rev.1 و A/73/314 و A/73/336 و A/73/347 و A/73/348 و A/73/361 و A/73/362 و A/73/365 و A/73/385 و A/73/396)

(ج) حالات حقوق الإنسان والتقارير المقدمة من المقررين والممثلين الخاصين (*تابع*) (A/73/299 و A/73/308 و A/73/330 و A/73/332 و A/73/363 و A/73/380 و A/73/386 و A/73/397 و A/73/398 و A/73/404)

(د) التنفيذ الشامل لإعلان وبرنامج عمل فيينا ومتابعتهما (*تابع*) (A/73/36 و A/73/399)

١ - **السيدة ديغينر** (رئيسة اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة): قدمت تقريرا شفويا عن أعمال اللجنة وقالت إن عدد الدول الأطراف التي صدقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ارتفع إلى ١٧٧ دولة، بينما بلغ عدد البلدان الموقعة لها ٣٠ بلدا. وبما أن التصديق العالمي ليس بعيد المنال، فقد حثت على الانتقال من التوقيع إلى التصديق في أقرب وقت ممكن. وأشارت إلى أن اللجنة تواصل، في حواراتها مع الوفود، إثارة أهمية البروتوكول الاختياري للاتفاقية وتعول على تلقي رد إيجابي.

٢ - وأضافت قائلة إن اللجنة أصدرت، خلال العام الماضي، ملاحظات ختامية بعد نظرها في تنفيذ الاتفاقية في ١٥ دولة طرفاً، واعتمدت تعليقين عامين يتعلقان بـ ١٥ قائمة من قوائم المسائل واعتمدت تسعا من قوائم المسائل في إطار الإجراء المبسط لتقديم التقارير. وحققت اللجنة أيضا في ادعاءات بوقوع انتهاكات جسيمة أو منهجية في إطار إجراءات البروتوكول الاختياري.

٣ - وفيما يتعلق بفترة السنتين ٢٠١٨-٢٠١٩، قالت إنه مُنح أسبوع إضافي للوقت المخصص للاجتماع، ولكن لم تكن هناك زيادة مقابلة في الموارد. ودعت الدول الأعضاء إلى تزويد هيئات المعاهدات بالموارد الكافية بحيث يتسنى لها إتاحة التماس جبر الضرر عن انتهاكات حقوق الإنسان.

٤ - ومضت تقول إن اللجنة قررت، عملا بقرار الجمعية العامة ٦٨/٢٦٨، في دورتها العشرين، تنفيذ سياسة جديدة بشأن الوقت بهدف زيادة فعالية الحوارات البناءة مع الدول الأطراف وعينت عضوين من أعضائها منسقين فيما يتعلق بعملية استعراض عام ٢٠٢٠ بشأن تعزيز هيئات المعاهدات.

٥ - وأردفت قائلة إن اللجنة واصلت الاستفادة من الدعم المقدم من منظمات المجتمع المدني، ولا سيما منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان. وفي النقاش التفاعلي السنوي الأول للجنة مع التحالف العالمي للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وكيانات أخرى، تبادل ممثلون عن تلك المؤسسات وعن أطر الرصد المستقلة خبراتهم في مجال الرصد وجمع البيانات في إطار الاتفاقية. وتبادلوا أيضا الممارسات السليمة التي تكفل مشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في رصد تنفيذ الاتفاقية وغيرها من المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان وأهداف التنمية المستدامة. وتواصل أيضا وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها تقديم معلومات قطرية بالغة الأهمية إلى اللجنة.

٦ - وتابعت كلامها قائلة إن الحرمان من إمكانية اللجوء إلى القضاء أو الحد منها يمثل مسألة خطيرة في جميع البلدان التي استعرضتها اللجنة. فإمكانية اللجوء إلى القضاء تتعلق بالحق في الأهلية القانونية، التي هي شرط مسبق لممارسة الحقوق الأخرى.

والعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة يحرمون من هذا الحق بسبب إعاقتهم الفعلية أو المتصورة.

٧ - واسترسلت قائلة إن اللجنة تواصل العمل مع المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومع وغيرها من المكلفين بولايات والخبراء المستقلين. فاستمرار انتهاكات حقوق الإنسان للنساء والفتيات ذوات الإعاقة فيما يتصل بصحتهن وحقوقهن الجنسية والإنجابية يشكل مصدر قلق بالغ. واعتمدت اللجنة، جنبا إلى جنب مع اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، بيانا مشتركا كررت فيه الدعوة التي وجهتها المقررة الخاصة من أجل احترام حقوق النساء، بمن فيهن النساء ذوات الإعاقة، وحمايتها وإعمالها.

٨ - وذكرت أن اللجنة سعت، منذ بدء نفاذ الاتفاقية، إلى ترجمة الحقوق المكرسة فيها إلى تغييرات ذات مغزى في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. وطعنت اللجنة في المفهوم القانوني للعجز وأفسحت المجال لمفهوم الشخصية القانونية الشامل للجميع الذي يحظر اللجوء إلى العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وإخضاعهم للعلاج القسري. وشرعت عدة بلدان في تنقيح تشريعاتها وفقا لذلك وعززت الحق في الاعتراف على قدم المساواة أمام القانون. وكان للجنة تأثير أيضا في هيئات المعاهدات وآليات حقوق الإنسان الأخرى، من خلال الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة بوصفهم أصحاب حقوق، وإذكاء الوعي بمسائل من قبيل تيسير الوصول وأماكن الإقامة المعقولة، ودعم عملية اتخاذ القرارات والعيش المستقل. وتكون اللجنة بذلك قد ساعدت على جعل وصول الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة أيسر إلى منظومة الأمم المتحدة للمرة الأولى.

٩ - واستطردت قائلة إن اللجنة أهابت، على الصعيد الإقليمي، بالدول الأطراف التي هي أيضاً أعضاء في مجلس أوروبا إلى معارضة مشروع البروتوكول الإضافي لاتفاقية حماية حقوق الإنسان وكرامة البشر فيما يتعلق بتطبيق البيولوجيا والطب، لأنه يتعارض مع حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة التي تعترف بها اللجنة. وتشمل هذه الحقوق الحق في المساواة، والحرية، والأمن، والصحة والسلامة البدنية والعقلية.

١٠ - وذكرت أن اللجنة تضع أيضاً تعليقات عامة تسعى إلى توضيح التحول المفاهيمي من النماذج الطبية والخيرية للإعاقة، التي اعتادت التركيز على حالات الإعاقة الشخصية كمبرر للاستبعاد الاجتماعي، إلى نموذج حقوق الإنسان، وتعزيز فهم هذا التحول. وأقرت اللجنة خلال دورتها التاسعة عشرة التعليق العام رقم ٦ (٢٠١٨) بشأن المساواة وعدم التمييز (CRPD/C/GC/6). ويتمثل أحد الإسهامات الرئيسية للتعليق العام في الإشارة إلى المساواة الشاملة للجميع باعتبارها نموذجا للمساواة المستندة إلى الكرامة الإنسانية والتنوع والاختلاف.

١١ - وأشارت إلى أن اللجنة قدمت في مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الذي عقد في حزيران/يونيه ٢٠١٨، معلومات مستكملة عن عملها وعن المسائل الأخرى ذات الصلة. ومدت لجنة حقوق الطفل يد التعاون وقدمت الخبرة للجنة طوال عملية التشاور والصياغة لضمان إدراج منظور حقوق الطفل في التعليق العام رقم ٧ (٢٠١٨) بشأن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تنفيذ الاتفاقية ورصدها (CRPD/C/GC/7)، الذي اعتمد بعد يوم المناقشة العامة التي عقدت في إطار المؤتمر.

١٢ - وتابعت كلامها قائلة إن المسائل الجنسانية تحظى بالاعتراف باعتبارها أحد الجوانب الإضافية لاختلاف الأشخاص ذوي الإعاقة؛ والنساء ذوات الإعاقة لا يشكلن مجموعة متجانسة وهن كثيرا ما يواجهن بأشكال تمييز متعددة أو بتمييز متعدد الجوانب. وقالت إنه على الرغم من أن التكافؤ بين الجنسين لم يستعاد بعد انتخابات اللجنة في عام ٢٠١٨، فهي على ثقة من أن أعضاء اللجنة الجدد سيواصلون تعزيز المساواة وعدم التمييز وتمتع الجميع بحقوقهم.

١٣ - وختمت بالقول إن الأشخاص ذوي الإعاقة يستحقون اهتماما أفضل وأكبر من منظومة الأمم المتحدة وإن هناك مؤشرات إيجابية في الاتجاه الصحيح. فالاتفاقية تقدم توجيهات قيّمة فيما يتعلق بضمان أن تكون الجهود المبذولة للتنفيذ مستندة إلى نهج قائم على حقوق الإنسان. وعلاوة على ذلك، هي أيضا أداة قوية لتحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

١٤ - **السيدة ميازاكي** (اليابان): أكدت أهمية وجود بيئة شاملة للأفراد، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، وقالت إن بلدها ما برح يسعى إلى إزالة الحواجز الاجتماعية من أجل بناء مجتمع شامل للجميع يتمكن كل شخص فيه من التمتع بشكل كامل بحقوقه. وبما أن التعليم الشامل للجميع هو حق أساسي من حقوق الإنسان وشرط أساسي لتعزيز التطور الشخصي والمشاركة الفعالة في المجتمع، سألت عن كيفية التمكن من تحقيق تعليم من هذا القبيل. وبينما تعترف المادة ٢٤ من الاتفاقية بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم وتؤكد المادة ٩ أنه ينبغي للدول الأطراف أن تلتزم بإزالة

الحواجز التي تحول دون التحاقهم بالمدارس، سألت عما يمكن أن تفعله اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لمواصلة تعزيز مشاركتهم الاجتماعية، وبخاصة في مجال التعليم.

١٥ - **السيدة فريشان** (سويسرا): قالت إن ارتفاع تكاليف العلاج، بحكم أن بعض أنواع الإعاقة يستدعي رعاية دائمة، يعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لزيادة في مخاطر الفقر. وفي حين ينبغي عدم الخلط بين الإعاقات والمرض، يجب على الدول أن تكفل تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأفضل صحة ممكنة وتضمن إمكانية الحصول على الرعاية الصحية في جميع أنحاء أراضيها، بما في ذلك في المناطق النائية. واستفسرت عن الخطوات الرئيسية الواجب اتخاذها لضمان إتاحة نظام الرعاية الصحية في البلد لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٦ - **السيد فوراكس** (المراقب عن الاتحاد الأوروبي): قال إن الاتفاقية أتاحت تحولا في النموذج في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ويؤكد الاتحاد الأوروبي دعمه لعمل اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المتصل بوضع التعليقات العامة، التي تشكل أدوات مفيدة للدول الأطراف من أجل مواصلة تعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة. وييسر التفاعل بين هذه الحقوق في إطار خطة الأمم المتحدة للتنمية، ولا سيما من خلال هدفي التنمية المستدامة ٤ و ٥ المتعلقين بالتعليم الجيد والمساواة بين الجنسين، والهدف ٨ المتعلق بالعمل اللائق والنمو الاقتصادي والغايتين ١١-٢ المتعلقة بنظم النقل لكبار السن و ١١-٧ المتعلقة بإمكانية الوصول إلى الأماكن العامة. وأعرب عن رغبته في معرفة الطريقة التي يمكن بها إدماج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تنفيذ خطة عام ٢٠٣٠.

١٧ - وأضاف قائلا إن جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي أطراف في الاتفاقية وهي ملتزمة بالكامل بتحسين القدرات التقنية، والمعلومات والآليات الإحصائية لضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة. ورحب بقرار عدة دول أطراف بسحب تحفظاتها المتعلقة بمواد معينة من الاتفاقية، وحث جميع الدول الأطراف على النظر في سحب أي تحفظات أخرى والتصديق على البروتوكول الاختياري. وسأل عن الطريقة التي يمكن بها إدماج المزيد من حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في عمل هيئات المعاهدات الأخرى.

١٨ - **السيد بلايفورد** (أستراليا): قال إن تنفيذ الاتفاقية يشكل أولوية لأستراليا على الصعيد المحلي، وكذلك في إطار التزاماتها الدولية في مجالات حقوق الإنسان، والمساعدة الإنمائية والعمل الإنساني. وأضاف قائلا إن الاستراتيجية الوطنية بشأن الإعاقة والخطة الوطنية للتأمين ضد العجز لبلده تتصدران الإصلاحات الرامية لتهيئة مجتمع أسترالي يشمل الجميع. فكفالة حصول الأستراليين ذوي الإعاقة بشكل عادل ومتساو على المجموعة الكاملة من الخدمات والدعم في مجالات التعليم والعمالة والنقل والبنى التحتية يشكل هدفا لخطة الإصلاحات في البلد. وقال إنه يتطلع إلى أن تنظر اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التقريرين الدوريين الثاني والثالث لأستراليا وملاحظاتها على النهج الذي يتبعه بلده إزاء تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حمايتها.

١٩ - **السيد هولتز** (المملكة المتحدة) قال إن بلده أدمج أهداف التنمية المستدامة في عمله في الداخل والخارج، وفي آذار/مارس ٢٠١٨، نشر تقريراً يبيّن منهجه في تحقيق هذه الأهداف. وأكد أن حكومة بلده برهنت على التزامها بتنفيذ الاتفاقية من خلال تنفيذ استراتيجية جديدة شاملة للجميع في مجال النقل، وتنقيح إطار سياساتها الوطنية لكفالة أن يلبي سوق الإسكان بشكل أفضل احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وإنشاء فريق جديد مشترك بين الوزارات للمضي قدما بالعمل المنسق من أجل مواجهة العقبات التي تحول دون المشاركة الكاملة في الحكومة. وشاركت المملكة المتحدة أيضا في استضافة مؤتمر القمة العالمي للإعاقة مع حكومة كينيا والتحالف الدولي المعني بقضايا الإعاقة. واعتمدت تلك القمة ميثاقا للتغيير، حددت فيه الالتزامات التي تعهدت بها الجهات صاحبة المصلحة والتي تتواءم بشكل وثيق مع أهداف الاتفاقية نفسها.

٢٠ - وأشار إلى أن المملكة المتحدة تهدف، على الصعيد الوطني، إلى وضع ما لا يقل عن مليون شخص آخر من ذوي الإعاقة في عمل لائق بحلول عام ٢٠٢٧. وأعرب عن ترحيب وفد بلده بالجهود التي تبذلها الأمم المتحدة بشأن التنمية الشاملة للجميع، وقال إنه يود أن يعرف الطريقة التي يمكن تشجيع الدول بها على وضع برامج أوسع نطاقا لدعم حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على العمل اللائق.

٢١ - **السيد إليزوندو بيلدن** (المكسيك): قال إن بلده أنشأ، في إطار متابعة الملاحظات والتوصيات الصادرة عن اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فريقا عاملا مشتركا بين الوكالات يعمل بالاشتراك مع المجتمع المدني، وإن الفريق اضطلع بدور أساسي في إعداد التقارير الموحدة التي تقدمها المكسيك بشأن امتثالها لأحكام الاتفاقية. واستفسر عن التدابير التي اتخذتها اللجنة من أجل تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة السياسية؛ وكفالة الاعتراف بأهليتهم القانونية؛ وضمان المساواة أمام القانون. وأضاف

قائلا إنه سيرحب أيضا بالحصول على معلومات بشأن أي ممارسات فضلى تتعلق بمشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة أو المنظمات التي تعمل لأجلهم في تنفيذ الاتفاقية. وعلى الرغم من ترحيب وفد بلده بحالات التصديق على الاتفاقية وتوقيعها في الآونة الأخيرة، يود الوفد أن يعرف الإجراءات التي تعتزم اللجنة اتخاذها لتشجيع البلدان التي لم تنضم بعد إلى الاتفاقية على القيام بذلك.

٢٢ - **السيدة سوكاتشيفا** (الاتحاد الروسي): قالت إن وفد بلدها يود أن يعرب عن امتنانه للجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لقيامها، في شباط/فبراير ٢٠١٨، بالنظر في التقرير الأولي المقدم من الاتحاد الروسي عن تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD/C/RUS/1). وفي حين يرحب وفد بلدها بالتقييم الإيجابي للعمل الذي قام به بلدها لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإنه يود أن يعيد التأكيد على أن التعليقات العامة ليست سوى آراء يعبر عنها خبراء اللجنة ولا يمكن أن تفرض على الدول أي التزامات جديدة تُضاف إلى تلك التي تعهدت بها عند التصديق على الاتفاقية. ومن غير الملائم استخدام التعليقات العامة عند النظر في التقرير الدوري للدولة أو إدراجها في الملاحظات الختامية.

٢٣ - **السيدة ديغينر** (رئيسة اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة): قالت إن التعليق العام رقم ٤ (٢٠١٦) بشأن الحق في التعليم الشامل (CPRD/C/GC/4) يقدم مبادئ توجيهية بشأن الحق في التعليم الشامل للجميع، ولا سيما ضرورة جعل النظام التعليمي العادي متاحا لجميع الأطفال ذوي الإعاقة وعدم ترك أي أحد خلف الركب. وتتضمن تلك المبادئ التوجيهية، التي تتعلق بالمادة ٢٤ من الاتفاقية، العديد من التدابير الملموسة التي من شأنها أن تمكن الدول الأطراف من تجاوز التعليم المنفصل. وتمثل إمكانية الوصول إلى جميع مستويات النظام التعليمي العادي شرطا مسبقا بموجب المادة ٢٤ ومن المستحيل تحقيق التعليم الشامل للجميع من دونه.

٢٤ - وفيما يتعلق بمسألة الحق في الصحة، وبالتحديد بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة، قالت إن القضاء على التمييز في نظام الرعاية الصحية يمثل إحدى الخطوات الأولى نحو كفالة احترام الحق في الصحة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة. وينبغي عدم اختزال الأشخاص ذوي الإعاقة في إعاقتهم وينبغي أن ينظر العاملون في المجال الطبي إليهم بوصفهم أصحاب حقوق بدلا من اعتبارهم مواضيع للتأهيل. وبناء على ذلك، فهم يحتاجون إلى إمكانية الحصول على الرعاية الصحية على قدم المساواة مع الآخرين. ويتسم حقهم في رفض العلاج أيضا بأهمية قصوى، لا سيما في نظام الصحة العقلية الذي يجبر فيه الأشخاص ذوو الإعاقة أحيانا على الخضوع لعلاج قسري.

٢٥ - وفيما يتعلق بتعميم مراعاة مسألة الإعاقة في هيئات المعاهدات الأخرى، رأت أنه سيكون من المفيد انتخاب المزيد من الخبراء ذوي الإعاقة في تلك الهيئات. ولكن بفضل التعاون الوثيق مع لجنتها، تشارك هيئات المعاهدات بالفعل في المزيد من الأنشطة الشاملة لمسائل الإعاقة.

٢٦ - ومضت تقول إن مؤتمر القمة العالمي للإعاقة يمثل مناسبة ناجحة جدا وجديرة بالثناء وخطوة هامة نحو تحقيق التنمية الشاملة للجميع وامتثال المادة ٢٧ من الاتفاقية المتعلقة بالحق في العمل. وذكرت أن لجنتها تعكف على إجراء مناقشات مع منظمي تلك المناسبة بغية مواءمة تنفيذ نتائج مؤتمر القمة مع تنفيذ الاتفاقية وتجنب الازدواجية في العمل.

٢٧ - وأردفت قائلة إن وفد المكسيك حدد فعليا أهم المسائل المتعلقة بالعقد الثاني التي ستعرض على اللجنة. ويوفر التعليق العام رقم ٧ (٢٠١٨) بشأن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تنفيذ الاتفاقية ورصدها (CRPD/C/GC/7)، توجيهات مفيدة. وعلاوة على ذلك، تتضمن جميع الملاحظات الختامية للجنة مبادئ توجيهية بشأن كيفية الاعتراف بالأهلية القانونية وتنفيذ نظام لاتخاذ القرارات الداعمة.

٢٨ - وفيما يتعلق بالتعليق الذي أدلت به ممثلة الاتحاد الروسي، قالت إن التعليقات العامة هي في الواقع غير ملزمة. غير أن اللجنة تنظر إليها بوصفها بيانات رسمية للقانون الدولي. وتعطي الاتفاقية أعضاء اللجنة ولاية قانونية لتفسير بعض أحكام ذلك الصك تمشيا مع أحكامها القضائية، استنادا إلى الملاحظات الختامية والحوارات التي جرت مع الدول الأطراف إما في جنيف أو في مؤتمر الدول الأطراف في نيويورك.

٢٩ - **السيدة ديفانداس أغيلار** (المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة): قالت في معرض تقديم تقريرها (A/73/161) الذي يتوافر بصيغة سهلة القراءة وبلغة بريل للمكفوفين، إن رسالته الأساسية تتمثل في ضرورة أن تأخذ الرعاية الصحية في الاعتبار حقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين لديهم نفس الاحتياجات الصحية لأشخاص الآخرين. وبالتالي، يجب إزالة الحواجز التي تحول دون الحصول على الرعاية

الصحية الأولية والثانوية، ويجب توفير خدمات وبرامج متخصصة استجابة للاحتياجات الصحية المحددة لأولئك الأشخاص. ومما يؤسف له أن فرص حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الرعاية الصحية أقل مما هو متاح لعموم السكان مما يجعل وضعهم الصحي أسوأ من غيرهم. فهم أكثر عرضة لخطر الحوادث وهم معرضون أيضا للحالات المرضية الثانوية وحالات الاعتلال المتزامنة، بما في ذلك الحالات الصحية المزمنة مثل مرض السكري، وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية. وفي الواقع، فإن العمر المتوقع لهم أقل من غيرهم. ووفقا للدراسات، يموت الأشخاص ذوو الإعاقات الذهنية قبل السكان ككل بفترة تتراوح بين ١٥ و ٢٠ سنة. ويقل العمر المتوقع للبالغين ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية بنحو ٢٠ إلى ٢٥ سنة مقارنة بغيرهم.

٣٠ - ومضت تقول إن الإعاقة ليست نفس تدهور الحالة الصحية. والثغرات في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة ناتجة عن التقاعس من جانب الدول. وهي تنتج أيضا عن الوصم والتمييز، وعدم الإلمام بالشؤون الصحية، والعوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية الأولية والثانوية، ومحدودية توفر الخدمات المتخصصة، والإهمال والمعاملة السيئة في الخدمات الصحية. ومن العوامل الأخرى الفقر والاستبعاد الاجتماعي.

٣١ - وأردفت قائلة إنه يمكن للدول أن تتخذ عددا من الخطوات من أجل تحسين إعمال الحق في الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة، بطرق منها إعادة النظر في أطرها القانونية والسياساتية؛ واتخاذ خطوات ملموسة في مجالات التأمين الصحي الشامل، وإمكانية الوصول، وعدم التمييز والمشاركة؛ وحشد الموارد اللازمة لتنفيذ التدابير ذات الصلة.

٣٢ - وذكرت أن الأشخاص ذوي الإعاقة يحرمون في كثير من الأحيان من الحصول على الرعاية الأولية على افتراض أنهم يحتاجون إلى خدمات متخصصة، أو، أسوأ من ذلك، أن أمراضهم هي النتيجة الحتمية وغير القابلة للشفاء لإعاقتهم. وفي معظم الحالات، يمكن تلبية احتياجاتهم الصحية من خلال الرعاية الأولية. وتلزم الرعاية الأولية في حالات أخرى لتوفير الإحالة المناسبة والمتابعة اللاحقة. ويمكن أن يؤدي الاعتماد المفرط على الرعاية المتخصصة إلى إضفاء الطابع الطبي على الإعاقة وارتفاع التكاليف.

٣٣ - وواصلت كلامها قائلة إن الصحة تمثل شرطا أساسيا من أجل تحقيق التنمية المستدامة. فإذا لم يُتح للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على الخدمات الطبية وخدمات التأهيل، فمن المرجح أنهم لن يتمكنوا من الذهاب إلى المدرسة، أو الاستمرار في العمل أو المشاركة بنشاط في تنمية مجتمعاتهم المحلية. وسيكونون على النقيض من ذلك عرضة لخطر أكبر هو الإيداع في مؤسسات الرعاية والعنف.

٣٤ - واستطردت قائلة إن التنمية يجب أن تسير جنبا إلى جنب مع حقوق الإنسان. وفي العديد من البلدان، تُنتهك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من جانب الخدمات الصحية المكلفة بتوفير الرعاية لهم. ويشكل إنكار الحق في الموافقة الحرة والمستنيرة ممارسة واسعة الانتشار في خدمات الصحة العقلية. وتواجه الفتيات والنساء ذوات الإعاقة باستمرار انتهاكات خطيرة لحقوقهن الجنسية والإنجابية، بما في ذلك ممارسات مثل التعقيم القسري والإجهاض القسري.

٣٥ - وأشارت إلى وجود عدد متزايد من أساليب العلاج المثيرة للجدل التي يجري تطبيقها، بما في ذلك الجراحة النفسية، وتدثير الأطفال المصابين بالتوحد وإطالة الأطراف للأطفال ذوي النمو المحدود. وكثير من هذه التدخلات عمليات جراحية ومؤلمة ولا رجعة فيها، ولذلك ينبغي ألا تطبَّق على القصر. والصحة التي لا تقوم على إشراك المريض تمثل اضطهادا. ومن الضروري تأمين الخدمات الجيدة التي لا تنتقص من ممارسة الأشخاص المعنيين لحقوقهم.

٣٦ - واختتمت قائلة إن البشر وجدوا، حتى في ظل الظروف الصعبة، وسائل لدعم واحترام التنوع، ويتضح ذلك من بقايا مومياء ''نازكا'' لطفل مُقعد كان يتلقى العناية اللازمة رغم إعاقته، وكان يتمتع بنظافة صحية جيدة وتغييرات متكررة في وضعية الجلوس. وبالنظر إلى التقدم المحرز خلال الـ ١ ٣٠٠ سنة الماضية، لا ينبغي أن يكون ذلك الطفل استثناء.

٣٧ - **السيدة سواتز** (جنوب أفريقيا): قالت إنه بعد مرور ١٠ سنوات على دخول الاتفاقية حيز النفاذ، لا يزال يُنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم مواضيع للعلاج الطبي والحماية الاجتماعية بدلا من كونهم أصحاب حقوق كاملة ومتساوية ضمن إنسانية متنوعة. ويوافق عام ٢٠١٨ الذكرى المئوية لميلاد نيلسون مانديلا. ويذكّر اعترافه بوجود الإعاقة بوصفها مصدر ثراء لتنوع البشرية بمواد الاتفاقية، التي تحاول تغيير عقلية المجتمع من نهج طبي ونهج النظام الأبوي إلى نهج قائم على حقوق الإنسان.

٣٨ - وذكرت أن جنوب أفريقيا قدمت مؤخرا تقريرها القطري الأولي إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

(CRPD/C/ZAF/1)، وتعهدت بتنفيذ الملاحظات الختامية المنبثقة عن الحوار البناء (CPRD/C/ZAF/CO/1). وقدمت المقررة الخاصة توصيات قوية للدول بأن تستعرض أطرها السياساتية والتشريعية من أجل مكافحة النهج التي عفا عليها الزمن التي تؤدي إلى الوصم والقوالب النمطية. والأهم من ذلك هو تنفيذ تلك السياسات المنقحة لكفالة استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات الرعاية الصحية غير التمييزية والشاملة للجميع والتي يسهل الوصول إليها. ولذلك فمن الضروري تدريب المهنيين في مجال الرعاية الصحية على التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة دون تمييز. وأوضحت أن حكومة بلدها حريصة على تعلم أفضل الممارسات التي تناولت فيها المبادرات المشتركة بين القطاعين العام والخاص مسألة ارتفاع تكاليف الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة.

٣٩ - **السيد باستيدا بيدرو** (إسبانيا): قال إن تعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يمثل إحدى أولويات السياسة الخارجية والداخلية لحكومة بلده. وبالتالي، يساور إسبانيا القلق إزاء الاستنتاج الوارد في تقرير المقررة الخاصة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من ضعف إمكانية الحصول على الرعاية الصحية مقارنة بعموم السكان بسبب عدة عوامل هيكلية وتشريعات وسياسات تمييزية. وتهدف الاستراتيجية الإسبانية بشأن الإعاقة إلى ضمان تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في ممارسة حقهم في الصحة. وأُنشئت التغطية الصحية بوصفها أداة هامة لزيادة إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المساعدة الصحية. وبالنظر إلى أن أسر الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون أيضا من التمييز بسبب ارتباطهم بهؤلاء الأشخاص، يطلب وفد بلده من المقررة الخاصة أن تقدم توصيات بشأن السبل الكفيلة بإعطاء الأولوية لاحتياجاتهم ضمن السياسات العامة.

٤٠ - **السيدة ليون موريو** (كوستاريكا): قالت إنه يجب السماح للأشخاص ذوي الإعاقة بالمشاركة الفعلية في وضع السياسات والبرامج الصحية وتطبيقها ورصدها وتقييمها، لأنهم خير من يعرف العقبات التي تواجههم وكيفية تأثر حياتهم بها. ولا يزال إنكار الحق في الموافقة الحرة والمستنيرة وفرض العلاج غير الطوعي يشكلان انتهاكا لحقوقهم. والواقع هو أن قدرا كبيرا من التشريعات الوطنية، ولا سيما فيما يتعلق بالصحة العقلية، يأذن بالإدخال إلى المستشفيات والعلاج القسري استنادا إلى معايير الضرورة والمخاطر الطبية.

٤١ - وأضافت قائلة إن قانون تعزيز استقلال الأشخاص ذوي الإعاقة في كوستاريكا يلغي الوصاية، ويعترف بالأهلية القانونية الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، ويحظر أي نوع من أنواع العلاج القسري. وسألت المقررة الخاصة عن رأيها بشأن كيفية تمكين تلك التدابير الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بالحق في الصحة بصورة كاملة وعلى قدم المساواة مع الآخرين. وتساءلت أيضا عما إذا كانت تلك التدابير لا غنى عنها من أجل تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٢ - **السيد غونزاليس** (كولومبيا): قال إن السياسة العامة الوطنية التي يتبعها بلده بشأن الإعاقة تشمل جميع القطاعات لضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم بصورة كاملة. وستقدم كولومبيا تقريرها الدوري الموحد الثاني والثالث والرابع بشأن تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في موعد أقصاه ١٠ حزيران/يونيه ٢٠٢١.

٤٣ - وأضاف قائلا إنه قد أُعلن مؤخرا عن إنشاء مكتب المستشار الرئاسي لشؤون الإعاقة. وقد أدت التطورات القانونية الأخرى في كولومبيا إلى إطلاق عملية لتولي زمام الأمور، تضمنت إعادة تعريف الإعاقة باستخدام مصطلحات تستند إلى الحقوق الاجتماعية وحقوق الإنسان. وينبغي الاعتراف بجميع القطاعات بوصفها مؤهلة للاضطلاع بواجباتها في دعم الحقوق وليس الاكتفاء بتقديم البرامج والخدمات لتلبية الاحتياجات. وينبغي تعديل التشريعات بما يتماشى مع الإطار الدولي المتعلق بالحق في الصحة والنهج القائم على حقوق الإنسان فيما يتعلق بالإعاقة.

٤٤ - واختتم قائلا إن كولومبيا أنشأت المجلس الوطني المعني بالإعاقة للتحقق من النظام الوطني للإعاقة والسياسات العامة ذات الصلة ورصدها وتقييمهما، وهو ما ستواصل حكومته تعزيزه من أجل ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٥ - **السيد ميرو** (جمهورية تنزانيا المتحدة): قال إن رؤية حكومة بلده لعام ٢٠٢٥ وخطتها الإنمائية الوطنية الخمسية (٢٠١٥ - ٢٠٢٠) تقدمان، إلى جانب الخطة الاستراتيجية الرابعة لقطاع الصحة (٢٠١٥-٢٠٢٠)، مبادئ توجيهية لمواجهة تحديات توفير خدمات الرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما تلك التي تتعلق بالفقر والوصم والتصورات النمطية.

٤٦ - وأضاف قائلا إن عدة صكوك تشريعية طبقت من أجل تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على الرعاية الصحية. وجنبا إلى

جنب مع مختلف أصحاب المصلحة، دعمت الحكومة مبادرات ترمي إلى تلبية الاحتياجات الصحية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، لا سيما فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسرطان.

٤٧ - وأردف قائلا إنه على الرغم من هذه الجهود، واجهت الخدمات الصحية تحديات مثل عدم وجود مترجمين للغة الإشارة للصم وقلة الخدمات المتخصصة مثل فحص السرطان وعلاج الأشخاص المصابين بالمهق. وعلاوة على ذلك، تفتقر بعض الأسر إلى الوعي وتستمر في إخفاء الأطفال ذوي الإعاقة. ومن أجل معالجة هذه المشاكل، قامت حكومة بلده بإزالة التعريفات الجمركية على المواد الخام والمنتجات المستخدمة في الأجهزة المساعدة وهي تعكف على تعزيز الخدمات الصحية، لا سيما في المناطق الريفية، وتنفيذ برامج للتوعية في المجتمع، وتحديد الأطفال ذوي الإعاقة وتقديم المساعدات ذات الصلة لهم.

٤٨ - **السيد بلايفورد** (أستراليا): قال إن السكان الأصحاء لهم أهمية كبيرة في تحقيق خطة عام ٢٠٣٠، لأن الصحة نتيجة من نتائج التنمية المستدامة وطريق يؤدي إلى تحقيقها في آن واحد. ومن المتوقع أن تواصل الدول تعميم مراعاة مسائل الإعاقة في الخدمات الصحية، وتزيل الحواجز وتعزز الحياة المنتجة والصحية للجميع، بما في ذلك حصول الجميع على خدمات وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية. ولا تزال أستراليا ملتزمة التزاما راسخا بالتنفيذ الكامل للاتفاقية. وسيظل احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يمثل أولوية لبلده ليس على الصعيد الداخلي فحسب، بل أيضاً في سياق التزاماته الدولية بالتنمية والعمل الإنساني وحقوق الإنسان. وقال إن وفد بلده يرحب بدفاع المقررة الخاصة الدائم عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم.

٤٩ - **السيد ري** سونغ شول (جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية): قال إن بلده أصبح طرفاً في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في عام ٢٠١٧. وزارت المقررة الخاصة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية في أيار/مايو ٢٠١٧، واتخذت الحكومة بعد تلك الزيارة خطوات إضافية لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يحتاجون إلى قدر أكبر من الرعاية الأسرية والاجتماعية مقارنة بغيرهم.

٥٠ - ومضى يقول إن جميع سكان بلده يواجهون جزاءات قهرية وتمييزية يفرضها مجلس الأمن. والأشخاص ذوو الإعاقة، بمن فيهم النساء والأطفال، هم من بين من عانوا أكثر من غيرهم من الأثر السلبي لتلك الجزاءات، التي تحول دون استيراد الأدوية، والمعدات الطبية، والأدوات والمواد الضرورية لإنقاذ الحياة. وسأل المقررة الخاصة عن التوصية التي يمكن أن تقدمها لإلغاء تلك الجزاءات المهددة للحياة على وجه السرعة.

٥١ - **السيدة أحمد** (مملكة البحرين): قالت إنه من أجل تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تعمل الوزارات والوكالات الحكومية على تأهيلهم بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص. فالأشخاص ذوو الإعاقة يحصلون على الرعاية الاجتماعية والرعاية الصحية والتدريب. وقد أطلق العديد من المبادرات لزيادة مشاركتهم، بما في ذلك تخفيض الرسوم ذات الصلة بنسبة تصل إلى ٥٠ في المائة. وقد أنشئت مناطق خاصة في جميع أنحاء المملكة لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة وتبذل الجهود حاليا لتحويلهم من مجرد متلقين للرعاية إلى أفراد منتجين في المجتمع. واتُخذت أيضا خطوات بهدف تعزيز قدراتهم الإبداعية والتنافسية وتزويدهم بمستوى رفيع من التدريب.

٥٢ - **السيدة سوكاتشيفا** (الاتحاد الروسي): قالت إن توفير إمكانية الوصول إلى الخدمات الطبية الجيدة والتأهيل والتدريب إلى الأشخاص ذوي الإعاقة هو من أولويات السياسة الاجتماعية الروسية. ويتلقى هؤلاء الأشخاص خدمات الرعاية الصحية الشاملة، بما في ذلك رعاية طبية تستخدم فيها تكنولوجيا عالية، إلى جانب تمويل شراء معدات التأهيل التقنية من خلال الميزانية الوطنية. ومما يؤسف له عدم امتلاك جميع الدول الموارد المالية اللازمة أو إمكانية الوصول إلى أحدث التقنيات. وأضافت قائلة إن وفد بلدها يتساءل عن التدابير التي يمكن أن تتسم بأكبر قدر من الفعالية لمساعدة تلك البلدان على تنفيذ أحكام المادة ٢٥ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٣ - **السيد عزيز (العراق)**: قال إن مبدأ عدم التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة مكرس في دستور بلده. ويكفل القانون في العراق للأشخاص ذوي الإعاقة الحقوق الكاملة، وعدم التمييز ضدهم، وإدماجهم في المجتمع، والحياة الكريمة وثقافة الاحترام. ويعترف بالإعاقات باعتبارها شكلا من أشكال التنوع. وتساءل عن الكيفية التي تتعاون بها المقررة الخاصة مع منظمة الصحة العالمية لكفالة حصول النساء ذوات الإعاقة على خدمات وبرامج الرعاية الصحية دون خوف من التمييز.

٥٤ - **السيد فوراكس** (المراقب عن الاتحاد الأوروبي): قال إن الاتحاد الأوروبي يشعر بالقلق إزاء انتشار أشكال متعددة ومتقاطعة للتمييز تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات. وفي هذا الصدد، تساءل عما يمكن اعتباره التحديات

الرئيسية التي تواجه الحق في الصحة، بما في ذلك توفير الخدمات الصحية، وكيف يمكن معالجتها. وأعرب كذلك عن رغبته في معرفة التوصية التي ستقدمها المقررة الخاصة بشأن الوسائل البديلة التي يمكن من خلالها ضمان الحق في الموافقة الحرة والمستنيرة، وبالتالي منع العلاج القسري.

٥٥ - **السيدة ويديانينغسيه** (إندونيسيا): قالت إن سياسات بلدها المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة تطورت إلى نهج أكثر استنادا على حقوق الإنسان، يستهدف تمكينهم وتهيئة بيئة أكثر شمولا لهم. وأضافت قائلة إن حكومة بلدها تواصل توفير إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والأجهزة المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يستفيدون أيضا من الدعم المجتمعي. وبالإضافة إلى ذلك، اتخذت الحكومة تدابير وقائية مثل برامج التحصين المنتظمة والمجانية وفحوص الكشف المبكر. وقد وُضعت عدة استراتيجيات، بما في ذلك نُظم الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة التي يوجد من بين أفرادها أشخاص ذوو إعاقة إلى جانب برنامج شامل للرعاية الصحية. وطلبت إلى المقررة الخاصة أن توضح كيف يمكن للتعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي أن يزيدا من تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مع إشارة خاصة إلى مجال الصحة.

٥٦ - **السيد أليزوندو بيلدن** (المكسيك): قال إن الحق في الصحة هو من الحقوق الأساسية في بلده. وفي هذا الصدد، لا يمكن إجراء العمليات الطبية والجراحية لأغراض التشخيص أو العلاج دون الحصول على إذن خطي وموقع من المريض، الذي يجب، علاوة على ذلك، أن يبلغ بالمخاطر والفوائد المحتملة. وأعرب عن رغبة حكومة بلده في أن توضح المقررة الخاصة، بناء على تجربتها، أفضل الممارسات المتبعة للحصول على الموافقة الحرة والمستنيرة للأشخاص ذوي الإعاقة أو لتحديد رغباتهم وأفضلياتهم. وقال إنه سيكون من دواعي امتنان وفد بلده أيضا الاستماع إلى تجربة المقررة الخاصة فيما يتعلق بالتدريب الذي يقدم لكفالة احترام العاملين في المجال الصحي لما يفضله الأشخاص ذوو الإعاقة دون أن يفرضوا عليهم قراراتهم أو يمارسوا تأثيرا لا مبرر له عليهم.

٥٧ - **السيدة ماك دويل** (نيوزيلندا): قالت إن الحكومة والأشخاص ذوي الإعاقة يضعان الاستراتيجية الوطنية لبلدها بشأن الإعاقة ويقومان برصدها بصورة مشتركة. والوصول إلى الخدمات الصحية العامة مجاني وشامل للجميع، والخدمات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك خدمات الصحة العقلية والرعاية المنزلية، عالية الجودة ومتاحة وفي المتناول. والأولوية هي لتحسين النتائج الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة مع التركيز بشكل خاص على الأشخاص الذين يعانون من صعوبات التعلم والإعاقة الذهنية. وقالت إن وفد بلدها يرغب في معرفة الخطوة التي تعتبر المقررة الخاصة أنها الأهم في سبيل تحسين المساءلة عن انتهاكات الحق في الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٨ - **السيد دي سوزا مونتيرو** (البرازيل): قال إن البرازيل تنفذ، منذ عام ٢٠٠٢، سياستها الوطنية للرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، التي تمثل إطارا لتوفير الخدمات الصحية لأفراد تلك الفئة من السكان داخل نظام الصحة العامة الشامل للجميع والمجاني. وتمثل الموافقة في عام ٢٠١٦ على قانون الإدماج الوطني، الذي يتماشى بالكامل مع الاتفاقية، خطوة أخرى إلى الأمام، ولا سيما فيما يتعلق بضمان استقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال الاعتراف بدعم اتخاذ القرارات. وطلب إلى المقررة الخاصة أن توضح مدى يسر التدابير الرامية لجعل نظم الرعاية الصحية أكثر شمولاً، مع مراعاة أن الحكومات مترددة في تحمل تكاليف أعلى للرعاية الصحية.

٥٩ - **السيدة شلين** (إسرائيل): قالت إن وزارة العدالة الاجتماعية ووزارة الصحة في إسرائيل تقدمان مساعدة مالية للمنظمات الممثلة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتدعو الوزارتان أيضا هؤلاء الأشخاص إلى المشاركة في جميع عمليات صنع القرار وحضور مختلف اللجان الحكومية والبرلمانية التي تراجع السياسات ذات الصلة أو تناقش حقوقهم. وقد وسعت الأنظمة المعتمدة خلال تلك المشاورات نطاق متطلبات تيسير الوصول فيما يتعلق بالمواقع والخدمات، بما في ذلك فيما يتعلق بتشييد المباني العامة والمرافق التعليمية وغيرها من الأماكن العامة المفتوحة، مثل المقابر والشواطئ والمواقع الأثرية والمحميات الطبيعية. ويعتبر انتهاك شروط أمر يخص تيسير الوصول جريمة يعاقب عليها بغرامة تفرضها المحكمة.

٦٠ - وأضافت قائلة إن قانون المساواة في الحقوق يحظر حظرا صارما التمييز في التوظيف ضد أي شخص ذي إعاقة بسبب إعاقته، أو ضد أفراد أسرة ذلك الشخص لنفس السبب. وعلاوة على ذلك، يعرّف أيضا الامتناع عن إجراء تعديلات تلبي الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تسهيل توظيفهم بأنه تمييز. وسألت المقررة الخاصة عما إذا كانت ترى أن الحكومات الوطنية يمكن أن تضطلع بأي دور في تعزيز المبادئ التوجيهية الدولية لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦١ - **السيد ماك إلوين** (الولايات المتحدة الأمريكية): قال إن بلده يقر بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يستحقون التمتع بنفس الكرامة والحرية من أجل عيش حياة مستقلة كالآخرين. وقد أدركت الشركات في الولايات المتحدة أن توظيف أشخاص من ذوي الإعاقات يجلب إبداعات ومهارات جديدة تعزز أداءها وتزيد قدرتها على المنافسة وتحفز على الابتكار. وصادف عام ٢٠١٨ الذكرى السنوية الخمسين لقانون الحواجز المعمارية، الذي وضع الأساس لمعايير تيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة التي تشترط أن توفر الكيانات العامة والخاصة إمكانية الوصول إليها حتى يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من أن يعيشوا حياة مستقلة تماما في مجتمعاتهم. وسأل المقررة الخاصة عن التوصية التي ستقدمها إلى الدول الأعضاء والمجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة لتحويل الحديث بالفعل من نموذج العمل الخيري الطبي إلى نظرة للإعاقة قائمة على الحقوق.

٦٢ - **السيدة ديفانداس أغيلار (المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)**: قالت إن التكنولوجيات والأجهزة الجديدة تستحق أن تُعتمد ما دامت تدعم المشاركة النشطة للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع كمواطنين متساوين مع الجميع ولا تتسبب في عزلهم.

٦٣ - وأضافت قائلة إن الاعتراف الكامل بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة وبحقهم في إعطاء الموافقة الحرة والمستنيرة أمر أساسي. ويوجد نحو ٣٠ بلدا بالفعل في مرحلة اعتماد تشريعات جديدة تعترف بالأهلية القانونية. ورغم أن هذه التشريعات قد لا تكون ممتثلة بالكامل دائما لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فهي ستمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة لأنهم سيكونون قادرين على إعطاء موافقتهم المستنيرة على قدم المساواة مع الآخرين.

٦٤ - ومضت تقول إنه ينبغي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يمرون بأزمات ومحن استجابات توفر لهم الدعم وتستند إلى حقوق الإنسان. ويجب كذلك استخدام البدائل التي تخفض معدلات العلاج القسري. وقد ثبت في الواقع أن الممارسات البديلة أكثر فعالية. ويمكن للدول، على سبيل المثال، أن تستثمر في خدمات أو دور النقاهة، ودعم الأقران والخدمات المجتمعية. وباختصار، لقد ثبت نجاح الحلول البديلة للإكراه، القائمة على التعاون بين الخدمات الحكومية والمجتمع المدني.

٦٥ - وأردفت قائلة إن معظم أشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة شوهد في الخدمات الأساسية. وينبغي لأي سياسة صحية عامة أن تأخذ في الاعتبار عدم التمييز وتوفير إمكانية الوصول وخدمات الدعم فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة إلى جانب مبدأ المشاركة، بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٦ - واسترسلت قائلة إن الأشخاص ذوي الإعاقة يجب أن يتلقوا جميع خدمات الرعاية الصحية التي يحتاجونها. ويجب ألا يُنظر إليهم كمجرد متلقين للرعاية فحسب، بل كأصحاب حقوق يتمتعون بالقدرة على ممارسة حقوقهم، وعلى إسماع صوتهم وضمان احترام إرادتهم وأفضلياتهم.

٦٧ - وفيما يتعلق بالتعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي، قالت إنه من الممكن تعلم الكثير من البلدان ذات الدخل المنخفض، التي تبتدع العديد من الممارسات الابتكارية. ومن شأن دعم الشركاء الماليين أن يساعد في رفع مستوى الممارسات التي تحدث على مستوى المجتمعات المحلية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

٦٨ - واختتمت بالقول إنها كانت دائما تتعاون بقوة مع منظمة الصحة العالمية، وأنها شرعت منذ نشر تقريرها في عمل مشترك مثمر للغاية مع مسؤولي تلك المنظمة.

٦٩ - **السيدة إيرو** (الخبيرة المستقلة المعنية بالتمتع بحقوق الإنسان في حالة الأشخاص المصابين بالمهق): قالت في سياق عرض تقريرها (A/73/181) إن ولايتها جددت في وقت سابق من عام ٢٠١٨ لمعالجة مسألة استمرار ورود تقارير عن وقوع هجمات على أشخاص مصابين بالمهق، واستمرار الوصم الممارس ضد أولئك الأشخاص في جميع أنحاء العالم. ومنذ إنشاء ولايتها في عام ٢٠١٥، كُشف عن العديد من الهجمات، ولكن تحقق العديد من الإنجازات أيضا، ولا سيما وضع خطة العمل الإقليمية بشأن المهق في أفريقيا للفترة ٢٠١٧-٢٠٢١. وقد أُقرت الخطة، التي قدمتها هي وجهات صاحبة مصلحة في المنطقة، من جانب اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب. وكل تدبير من التدابير الخمسة عشر وهدف من الأهداف الأربعين، الخاصة بالتمتع بحقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالمَهَق، يرتبط أيضا بأهداف التنمية المستدامة الأعم. وعلى سبيل المثال، فإن الهدف ١ هو هدف بالغ الأهمية لأن جميع ضحايا الاعتداءات تقريبا فقراء. والهدف ٣ المتعلق بالصحة هو أيضا هدف ذو أهمية بالغة بسبب الارتفاع غير المتناسب في معدل وفيات الأشخاص المصابين بالمهق من جراء سرطان الجلد الذي يمكن توقّيه. كما أن الهدف ٤ له

أهمية أيضا لأن توفير تعليم أفضل يؤدي إلى زيادة فرص العمل في الأماكن المغلقة وإلى انتشال تلك الفئة من براثن الفقر. وكذلك الأمر بالنسبة إلى الهدف ٥ المتعلق بالمساواة بين الجنسين، فهو هدف بالغ الأهمية لأن النساء المصابات بالمهق معرضات للعنف الشديد، مثل الاغتصاب الطقوسي.

٧٠ - وأضافت قائلة إن الالتزام المركزي الوارد في خطة عام ٢٠٣٠ يتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب، وفي الوصول أولاً إلى من هم أشد تخلفا عن الركب. فذاك الالتزام يتضمن الهدف الأساسي المتمثل في إنهاء الفقر المطلق والتمييز عن طريق إعطاء الأولوية للعمل. وبالرغم من أن الأشخاص المصابين بالمهق يمثلون شريحة سكانية صغيرة في العالم، فهم يعانون بما لا يُقاس من آثار الفقر، ولا سيما في البلدان النامية وأقل البلدان نموا. فهم يواجهون أشكالا متعددة ومتقاطعة من التمييز على أساس الإعاقة واللون وكثيرا ما يُستبعدون بصورة منهجية من السياسات العامة في مجالي الصحة والتعليم. ومن الواضح أنهم بين من هم أشد تخلفا عن الركب في جميع أنحاء العالم. وبناء على ذلك، ينبغي للدول الأعضاء والجهات المعنية تسريع العمل لاتخاذ إجراءات إيجابية لصالحهم. ومن يعيشون منهم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يستحقون أن يُمنحوا الأولوية القصوى، بالنظر إلى الحاجة الملحة إلى القضاء على الممارسات الضارة المرتبطة بالسحر. وعلاوة على ذلك، ينبغي للبلدان التي ترتفع فيها نسبة التعرض لأشعة الشمس أن تتصدى لخطر الإصابة بسرطان الجلد كمسألة ذات أولوية عالية من مسائل الصحة العامة.

٧١ - وأردفت قائلة إن التدابير المحددة المتعلقة بالأشخاص المصابين بالمهق تتطلب تخصيص أموال محددة لها في الميزانيات الوطنية، كما تتطلب، في البلدان المنخفضة الدخل، تقديم الدعم عن طريق التعاون الدولي. وبالنظر إلى المعدل المنخفض نسبيا لانتشار تلك الحالة، فإن الموارد المطلوبة ستكون بسيطة ومعقولة بالنسبة لمعظم الدول الأعضاء، في حين أن عوائد هذا الاستثمار ستكون بالغة الأهمية بالنسبة للأشخاص المصابين بالمهق.

٧٢ - وفي إطار الهدف ١٧ المتعلق بالشراكة، حثت الخبيرة المستقلة الوفود على دعم الموقع الشبكي actiononalbinism.org من خلال تقديم مساهمتها وتقاريرها. وختمت بالقول إن تلك المنصة هي مبادرة مثالية، وعلى الرغم من أنها قيد التطوير، فهي تبرز قوة الشراكة وفائدة التكنولوجيا في تنفيذ خطة عام ٢٠٣٠.

٧٣ - **السيد ميرو** (جمهورية تنزانيا المتحدة): قال إن وفد بلده يدرك أن الجمع السليم للبيانات عن الأشخاص المصابين بالمهق مهم لضمان تحقيق تنميتهم الاجتماعية الاقتصادية.. وأضاف قائلا إن حكومة بلده مستمرة في التزامها بتحسين البنى التحتية والتوعية من أجل ضمان أن تتلقى المجتمعات المحلية والأسر التي تخفي الأطفال المصابين بالمهق التثقيف المناسب. وتتسم المساعدة والتعاون من جانب المجتمع الدولي في ذلك المسعى بالأهمية القصوى. وأعرب عن التزام حكومة بلده بحماية الأشخاص المصابين بالمهق، تمشيا مع دستور عام ١٩٩٧، ومع القانون المتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة الصادر في عام ٢٠١٠ ومع الأطر المؤسسية والقانونية الأخرى التي تشكل جمهورية تنزانيا المتحدة طرفا فيها. وشجع أعضاء المجتمع الدولي على الاستجابة للتوصيات الواردة في تقرير المقررة الخاصة.

٧٤ - **السيدة ميازاكي** (اليابان) قالت إن اليابان، وبعد أن عملت مع المجتمع الدولي لمدة ٢٥ عاما في تنمية أفريقيا من خلال مؤتمر طوكيو الدولي المعني بالتنمية في أفريقيا، ترحب بخطة العمل الإقليمية بشأن المهق في أفريقيا التي أقرتها اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب. وأعربت أيضا عن ترحيبها بآراء الخبيرة المستقلة بشأن كيفية تعزيز المبادرات المماثلة وتكرارها في مناطق أخرى. وقالت إن اليابان أطلقت مبادرة للقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجُذَام. وقالت إن من دواعي سرور وفد بلدها أن يستمع إلى بعض الدروس التي استخلصتها الخبيرة المستقلة في سياق جهودها الرامية إلى القضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالمهق وأن يطبق تلك الدروس.

٧٥ - **السيد فوراكس** (المراقب عن الاتحاد الأوروبي) قال إن الاتحاد الأوروبي ملتزم بالكامل بالعمل مع الخبيرة المستقلة وهو يرحب بتقريرها الأخير، الذي يركز على الصلة بين المهق وخطة عام ٢٠٣٠. وتساءل عما إذا كان بوسعها عرض أي أمثلة على الممارسات الفضلى المتعلقة بكفالة مشاركة الأشخاص المصابين بالمهق في وضع الخطط والسياسات الإنمائية الوطنية وجمع البيانات.

٧٦ - **السيدة إيليكا** (ناميبيا): قالت إن نصيب الفرد من عدد المصابين بالمهق في ناميبيا هو الأكبر في العالم على نحو ما أشارت إليه الخبيرة المستقلة في تقريرها. وأضافت قائلة إنه في حين أن بعض الأشخاص في تلك الفئة أبلغوا عن تعرضهم للتمييز في المجتمع، فإن أكبر مشكلة يواجهها الأشخاص المصابون بالمهق في ناميبيا لا تزال تتمثل في سرطان الجلد ومحدودية فرص الحصول على العلاج والرعاية

الطبيين. وقالت إن حكومة بلدها وضعت تشريعات وسياسات تقدمية وشاملة للجميع تهدف إلى توفير إمكانية وصول الأشخاص المصابين بالمهق إلى الخدمات والموارد، بما في ذلك توفير الخدمات الطبية المجانية، وتخصيص منحة إعاقة لتعويض التكاليف الباهظة المرتبطة بأدوية العناية بالجلد وسياسات العمل الإيجابي لصالح الأشخاص المصابين بالمهق. ويتسم الاستثمار من جانب الجهات التنموية الشريكة بأنه ضروري للحصول على ما يلزم من الموارد والدعم التقني لبدء تنفيذ التدابير المحددة الواردة في تقرير الخبيرة المستقلة وفي خطة العمل الإقليمية بشأن المهق في أفريقيا. وختمت كلامها بالإعراب عن ترحيب وفد بلدها بأي توصيات أخرى قد تود الخبيرة المستقلة طرحها لتحسين حياة الأشخاص المصابين بالمهق.

٧٧ - **السيدة سواتز** (جنوب أفريقيا): قالت إن حكومة بلدها تعتبر الشراكات مع الأشخاص المصابين بالمهق إحدى أولوياتها. وأضافت قائلة إن حملات التوعية والتثقيف الجماهيرية متعددة القطاعات بشأن حقوق الأشخاص المصابين بالمهق تنفذ حاليا بالشراكة مع جمعية جنوب أفريقيا المعنية بالمهق، ولجنة جنوب أفريقيا لحقوق الإنسان، وهيئات الزعامات التقليدية والمعالجين التقليديين، والجماعات الدينية والمدارس. ونتيجة لذلك التعاون، جرت اعتقالات ومحاكمات وإدانات سريعة بعد ارتكاب جرائم ضد أشخاص مصابين بالمهق. وفي إطار التحضير لعقد مؤتمر وطني بشأن المهق في عام ٢٠١٩، سيجري استخدام استراتيجية وطنية بشأن النهوض بحقوق الأشخاص المصابين بالمهق كمنبر للمشاورات مع جميع مؤسسات القطاع العام المعنية، وكذلك ضمن القطاع المعني بالمهق نفسه. وبما أن عدم وجود بيانات مصنفة عن الأشخاص المصابين بالمهق أمر مثير للقلق الشديد، يؤيد وفد بلدها الشراكات المتعددة القطاعات لتبادل المعارف والخبرات والتكنولوجيا والموارد المالية، ولا سيما في البلدان النامية.

٧٨ - ومضت تقول إن جنوب أفريقيا تشارك حاليا في حملة مع الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي بهدف اعتماد بروتوكول بشأن حقوق الأشخاص المصابين بالمهق. وختمت كلامها بالقول إن حكومة بلدها تتطلع إلى استضافة الخبيرة المستقلة بصفتها الرسمية في المستقبل من أجل عرض الجهود التي تبذلها جنوب أفريقيا لحماية الأشخاص المصابين بالمهق ومن أجل أن تتعلم حكومة بلدها من الخبيرة المستقلة كيفية تعزيز تفاعلاتها وقدراتها المؤسسية.

٧٩ - **السيدة شلين** (إسرائيل): قالت إن بلدها كان على مدى سنوات عديدة يمنح حق اللجوء للأشخاص المصابين بالمهق وأسرهم على أمل أن يتمكنوا من بناء حياة أفضل خالية من الأذى. وأضافت قائلة إنه يلزم تقديم مساعدة خاصة للفئات السكانية الضعيفة، مثل النساء والأطفال، وإيلاؤها اهتماما خاصا. وإسرائيل تشجع الدول الأخرى على اتخاذ إجراءات للاعتراف بالحاجة الملحة إلى التوعية بحالة المهق وفَهْمها ووضع حدّ للاعتداءات على الأشخاص المصابين بالمهق، بما في ذلك عن طريق التحقيق في الادعاءات فورا، وتوفير الحماية والعلاج النفسي والطبي للضحايا، واتخاذ الخطوات اللازمة لوضع حدّ للاتجار بالأعضاء البشرية. وسألت الخبيرةَ المستقلة عن أفضل المساهمات المحددة المقدمة من الدول الأعضاء فيما يتعلق بعملها في عام ٢٠١٩ وأثنت عليها مرة أخرى على الرؤية والقيادة اللتين أبدتهما.

٨٠ - **السيدة إيرو** (الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة التمتع بحقوق الإنسان في حالة الأشخاص المصابين بالمهق): قالت إن بعض البلدان تلقى أموالا طائلة من دول أغنى من أجل حماية الحياة البرية. فملاوي، على سبيل المثال، تتلقى الدعم من العديد من الدول من أجل حماية الأنواع المهددة بالانقراض فيها. وملايين الدولارات تذهب إلى منع انقراض الحيوانات. وبالرغم من أن ذلك جدير بالثناء، أعربت عن رغبتها في أن تطلب جزءا ضئيلا من الأموال التي تنفقها الدول على الحيوانات لتخصيصه للأشخاص المصابين بالمهق. ومهما قيل، فذلك غير كاف للتأكيد على أن الأشخاص المصابين بالمهق يتعرضون للمطاردة من أجل انتزاع أعضاء بشرية من أجسامهم. ولذلك فقد أعربت عن رغبتها في طلب الدعم من المجتمع الدولي في ذلك الصدد.

٨١ - وأضافت قائلة إن كينيا تمثل نموذجا جيدا للإجراءات الفعالة التي يمكن اتخاذها. فهي على سبيل المثال أنشأت مجلسا وطنيا للأشخاص ذوي الإعاقة، كُلّف ضمنه موظف بالاهتمام على وجه التحديد بمسألة الأشخاص المصابين بالمهق. وخصصت حكومة كينيا أيضا مليون دولار سنويا من أجل التمويل المتعلق بالمهق. وتلك الأموال يمكن أن تنقذ أرواحا.

٨٢ - وأردفت قائلة إنه يجب تكرار خطة العمل الإقليمية بشأن المهق في أفريقيا في منطقتين أخريين على الأقل كوسيلة لمعالجة هذه المسألة. وفي حين أن أمريكا الجنوبية لا تقع فيها بالضرورة اعتداءات بدنية، فقد تلقت الخبيرة المستقلة تقارير من أشخاص مصابين بالمهق

ليست لديهم إمكانية الحصول على مستحضرات واقية من أشعة الشمس، وقد توفي كثير منهم نتيجة لسرطان الجلد، الذي يمكن الوقاية منه تماما. فالأمر لا يتعلق بسن قانون جديد، ومن ثم فلا شيء يدعو إلى القلق. ويمكن استخدام خطط العمل لكي تسترشد بها مختلف الجهات صاحبة المصلحة عند اتخاذ إجراءاتها. وأعربت عن أملها في أن يطبق نفس الإجراء فيما يتعلق بالأشخاص المصابين بالجُذام. فإذا كانت القوانين موجودة بالفعل، تكمن المشكلة بالتالي في التنفيذ. وإذا كان التنفيذ هو المشكلة، فإن خطط العمل هي الحل.

٨٣ - وأعربت عن تقديرها للاتحاد الأوروبي على ما يقدمه من تمويل لإجراء دراسات استقصائية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى عن الأشخاص المصابين بالمهق. وتلك الحلول هي حلول مؤقتة ريثما تُجرى التعدادات السكانية. وستوفر البيانات المصنفة في نهاية المطاف المعرفة اللازمة لحماية الأشخاص الذين تكون حياتهم عرضة للخطر. وهنأت الدول التي أضافت سؤالا محددا في تعداداتها السكانية بشأن المهق. وأعربت أيضا عن تطلعها إلى زيارة جنوب أفريقيا قريبا.

٨٤ - وقالت إن التضامن ضروري لمعالجة الشواغل المباشرة للأشخاص المصابين بالمهق. وختمت كلامها بالقول إن على الدول الأعضاء بالتالي أن تعمل للدفاع عن أولئك الأشخاص، وكذلك، كما فعلت كينيا، أن تبذل الجهود الإضافية اللازمة لمساعدة الأشخاص الذين هم أشد تخلفا عن الركب.

رفعت الجلسة الساعة ١٢:٢٥.