الأمم المتحدة

CRPD/CSP/2019/SR.4

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

Distr.: General
29 August 2019
Arabic
Original: English

مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الدورة الثانية عشرة

نيويورك، ١١-١٣ حزيران/يونيه ٢٠١٩

محضر موجز للجلسة الرابعة

المعقودة في المقر، نيويورك، يوم الأربعاء، ١٢ حزيران/يونيه ٢٠١٩، الساعة ١٥:٠٠

الرئيسة: السيدة بوغياي (نائبة الرئيس) . . . . . .(هنغاريا)

المحتويات

البند ٥ من جدول الأعمال: المسائل المتعلقة بتنفيذ الاتفاقية *(تابع)*

(أ) مناقشة عامة *(تابع)*

(ب) مناقشات المائدة المستديرة *(تابع)*

'٢' الإدماج الاجتماعي والحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه

هذا المحضر قابل للتصويب.

وينبغي تقديم التصويبات بإحدى لغات العمل، وعرضها في مذكرة وإدراجها أيضا في نسخة من المحضر. وينبغي إرسالها في أقرب وقت إلى رئيس قسم إدارة الوثائق (dms@un.org).

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

19-09522 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

في غياب السيد غاليغوس شيريبوغا (إكوادور)، تولت نائبة الرئيس، السيدة بوغياي (هنغاريا)، رئاسة الجلسة.

افتُتحت الجلسة الساعة ١٥:٠٥.

البند ٥ من جدول الأعمال: المسائل المتعلقة بتنفيذ الاتفاقية *(تابع)*

(أ) مناقشة عامة *(تابع)*

١ - **السيد مورارو** (مولدوفا): قال إنه ينبغي للجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بما فيها غايات النهوض بالحياة الصحية وإتاحة إمكانية الوصول الكامل إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، أن تساعد على تحقيق الإدماج الكامل للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتمكينهم. ومولدوفا ملتزمة تماما بذلك الهدف. وقد صدقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في عام ٢٠١٠، وقدمت تقريرها الأولي بشأن التنفيذ إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وعززت الإطار المعياري والتشريعي في البلد. ويمثل البرنامج الوطني للإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٢ الإطار الرئيسي للسياسة العامة المتعلقة بالإعاقة. وقد اعتمدت الحكومة برنامجا وطنيا للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٦ بشأن إنهاء إيداع الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والنفسية في مؤسسات الرعاية. كما اعتمدت مجموعة من المؤشرات لرصد تنفيذ الاتفاقية من شأنها تيسير جمع البيانات من المؤسسات المعنية، وتوطيد عملية الإبلاغ على الصعيدين الوطني والدولي.

٢ - غير أن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات السياسية والاقتصادية والثقافية في البلد لا تزال محدودة حتى اليوم. وتمثل العوائق المادية ومحدودية فرص الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والتكنولوجيات الرقمية والأنشطة الثقافية بعض العقبات التي تمنعهم من التمتع الكامل بحقوقهم. واختتم قائلا إن مولدوفا مصممة على التصدي لتلك التحديات، تمشيا مع أهداف الاتفاقية، عن طريق التنفيذ الفعال للأطر السياساتية القائمة.

٣ - **السيدة ملاكار** (سلوفينيا): قالت إن بلدها ملتزم باحترام التزاماته بموجب الاتفاقية وهو يرى أنه ينبغي للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم الانخراط بنشاط في جميع مراحل التنفيذ. وفي سلوفينيا، أتيحت الاتفاقية في أشكال يسهل استخدامها من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة ونُشرت على الموقع الشبكي لوزارة العمل والأسرة والشؤون الاجتماعية وتكافؤ الفرص، لأن إطلاع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على المعلومات بصورة ملائمة، بمن فيهم المكفوفون وضعاف البصر والصم وضعاف السمع والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية، أمر شديد الأهمية.

٤ - وقد اعتمدت سلوفينيا تدابير لضمان شمول الأشخاص ذوي الإعاقة ومكافحة القوالب النمطية وأشكال التحيز والممارسات الضارة وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التأهيل المهني والعمالة. وبالإضافة إلى ذلك، سنت الحكومة تشريعات تهدف إلى تحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

٥ - **السيدة وايت - جينينغز** (جامايكا): قالت إن بلدها اعتمد نهجا منتظما واستراتيجيا إزاء التنمية وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال خطته للتنمية الوطنية، ”رؤية عام ٢٠٣٠“، التي تتسق مع أهداف التنمية المستدامة. ويسترشد النهج بست مدونات لقواعد الممارسة فيما يتعلق بالإدماج وسينشئ قريبا محكمة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة للنظر في قضايا التمييز ضدهم.

٦ - وأضاف قائلا إن التكنولوجيا والرقمنة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات هي محركات للتقدم الاجتماعي والاقتصادي على الصعيدين الوطني والعالمي، وهي تتسم بهذه الصفة فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة على وجه الخصوص. وتسعى جامايكا، من خلال جهودها الرامية إلى إنشاء مجتمع رقمي قائم على المعرفة، إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المساهمة في الابتكار ومباشرة الأعمال الحرة وتحسين نوعية حياتهم. وتشمل الجهود التي تبذلها الحكومة في هذا الصدد تحسين الاتصال بشبكة الإنترنت في المزيد من الأماكن المتاحة لعامة الناس في المجتمعات المحلية التي تعاني من نقص في الخدمات، وتركيب حواسيب مزودة ببرامجيات تقنية التعرف الصوتي في المكتبات العامة، وتحسين الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالخدمات، وتحديث ست مؤسسات للتعليم الخاص للأشخاص ذوي الإعاقة.

٧ - ومضى يقول إنه يجري تنفيذ برامج لتعزيز الرعاية الصحية، وتوفير إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الأدوية الأساسية، ولا سيما من خلال دمج خاصيات تيسير الوصول في عمليات تجديد المرافق الصحية أو تشييد مرافق صحية جديدة. ويجري أيضا بذل الجهود للتأكد من تيسير دخول هؤلاء الأشخاص إلى المرافق الرياضية الوطنية، لتمكينهم من المشاركة في الأنشطة الرياضية، مثل الكريكيت للمكفوفين والألعاب الأولمبية العالمية

الخاصة والألعاب الأولمبية للأشخاص ذوي الإعاقة. وبالإضافة إلى ذلك، فقد كثف مجلس جامايكا للأشخاص ذوي الإعاقة حملة التوعية الوطنية التي يضطلع بها لتثقيف الجمهور بشأن قانون الإعاقة وبذلت جهود لتحسين إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المعلومات المتعلقة بالصحة والتغذية.

٨ - **السيد حسن** (العراق): قال إن الأشخاص ذوي الإعاقة كثيرا ما يحرمون من حقوقهم في العمالة والعيش المستقل وحرية التنقل والمشاركة في الأنشطة الرياضية والثقافية ويواجهون العقبات في الوصول إلى العدالة والخدمات الأساسية الأخرى. ولذلك، يحث العراق المجتمع الدولي على الابتعاد عن مفهوم الإعاقة القائم على الأعمال الخيرية والانتقال إلى نهج قائم على الحقوق. وقال إن وفد بلده يعتبر مصطلح ''ذوو الاحتياجات الخاصة'' أكثر ملاءمة ودقة من مصطلح ''الأشخاص ذوو الإعاقة''، لأن المنتمين إلى هذه الفئة يظهرون قدرة كبيرة على تحسين حياتهم.

٩ - وأضاف قائلا إن الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية معرضون لخطر العنف وسوء المعاملة والتحرش الجنسي. وهم يقعون أيضا ضحايا للاتجار بالبشر من جانب الجماعات الإرهابية. وتستغل تلك الجماعات أيضاً الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية للاستخدام في التفجيرات الانتحارية وكدروع بشرية. وتؤدي وسائل الإعلام، ولا سيما وسائل التواصل الاجتماعي، دورا هاما في التوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ومكافحة التمييز ضدهم وتشجيع مشاركتهم في الحياة العامة. والكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم يجهلون حقوقهم، وكثيرا ما تتعرض النساء ذوات الإعاقة لتمييز من نوع خاص. وقال إن وفد بلده يدعو المجتمع الدولي إلى تقديم الدعم لعلاج الإعاقات الناجمة عن الألغام الأرضية والمواد المتفجرة والهجمات الإرهابية وتحسين الرعاية الصحية المتخصصة.

١٠ - **السيد لوير** (لكسمبرغ): قال إن حكومة لكسمبرغ تعكف حاليا، في إطار الجهود الرامية إلى تحسين وضع الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم في المجتمع، على إعداد خطة عمل وطنية ثانية لتنفيذ الاتفاقية، بالتعاون مع المنظمات المعنية مباشرة. ومن بين المواضيع الشاملة لعدة قطاعات في خطة العمل التصميم العام، الذي يمثل شرطاً أساسياً من أجل إقامة مجتمع شامل للجميع. ومن هذا المنطلق، قدمت الحكومة مؤخرا مشروع قانون بشأن توفير إمكانية دخول الجميع إلى الأماكن العامة، التي تُعرَّف بأنها جميع الأماكن العامة والخاصة للاستخدام الجماعي، مثل دور السينما والمطاعم والملاعب الرياضية. وينص مشروع القانون على إدخال تغييرات كبرى في الطرق العامة وأيضا في المساكن الجماعية الجديدة المراعية لمسألة الإعاقة، بهدف الزيادة التدريجية في حجم أماكن الإقامة التي يتيسر وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها في جميع أنحاء البلد.

١١ - وأضاف قائلا إن مشروع قانون آخر قُدم مؤخرا إلى مجلس النواب، بشأن تعزيز العمالة الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، ينص على إمكانية استعانة أصحاب العمل بحرية بخدمات خبير خارجي لمدة تصل إلى ثلاث سنوات من أجل المساعدة في الإدماج المهني للأشخاص ذوي الإعاقة في مواقع العمل. وهناك أيضا قانون بشأن الاعتراف بلغة الإشارة يمنح الأطفال ضعاف السمع أو الصم حق تعلم لغة الإشارة الألمانية والحصول على التعليم الأساسي والثانوي بتلك اللغة، وبالتالي تحسين الإدماج الاجتماعي لهؤلاء الأشخاص.

١٢ - **السيد كلارك** (مراقب عن مؤسسة الصوت الدائم): قال إن مؤسسة الصوت الدائم، بوصفها منظمة غير حكومية تدافع عن حقوق الأشخاص المصابين بالمهق في أفريقيا، ترحب بالتقارير الأخيرة للخبيرة المستقلة التابعة للأمم المتحدة المعنية بتمتع الأشخاص المصابين بالمهق بحقوق الإنسان. وفي تنزانيا وملاوي، يمنع الكثير من الأشخاص المصابين بالمهق من المشاركة في الحياة المدنية ولا يتمكنون من الحصول على معظم الفرص والخدمات الأساسية. وبسبب المفاهيم الخاطئة المروعة عن المهق، قُتل ٢٠٩ أشخاص من المصابين بالمهق واعتدي على ٥٨٧ شخصا في ٢٨ بلداً أفريقياً منذ عام ٢٠٠٦. وتتسم هذه المسألة بشدة تعقيدها وتعدد أوجهها مما يجعل الاستجابات المفردة غير مجدية؛ فهي تستدعي اتخاذ إجراءات كلية ومطابقة لاحتياجات الأشخاص المصابين بالمهق مع مجموعة متنوعة من التدخلات. وقامت المؤسسة، من خلال عملها في مجالات الصحة والتعليم والدعوة والتمكين الاقتصادي، بتقديم الدعم إلى ٥ ٥٠٠ شخص مصابين بالمهق في جميع أنحاء تنزانيا وملاوي.

١٣ - وأردف قائلا إن الأشخاص المصابين بالمهق في أفريقيا هم من بين الأكثر تخلفا عن الركب. ولوضع حد للتمييز والعنف اللذين يواجهونهما، وثمة حاجة إلى تجديد التزام جميع أصحاب المصلحة، إلى جانب توفير بيانات أكثر دقة. وتدعو الحاجة إلى تعبئة الجهود والتعلم أحدنا من الآخر والقيام بأكثر من مجرد الكلام لتحقيق هدف عدم ترك أي أحد خلف الركب. ويجب أن يشارك الجميع في النقاش، وأن يتاح المجال للأشخاص المصابين بالمهق لتحديد احتياجاتهم الخاصة وقيادة عملية وضع البرامج وتنفيذها لتلبية تلك الاحتياجات.

١٤ - **السيدة ألفاريز** (كوستاريكا): قالت إن بلدها لا يزال ملتزما بمعايير المساواة وإتاحة الفرص المنصوص عليها في الاتفاقية. وبموجب قانون عام ٢٠١٦، تُكفل المساواة القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال رفع القيود المفروضة على أهليتهم القانونية، مثل الوصاية، عملا بالمادة ١٢ من الاتفاقية. وتتركز الجهود في الوقت الراهن على تدريب الموظفين القضائيين وتمكين السكان من أجل الامتثال الكامل والفعال لذلك القانون، الذي ينص على تقديم المساعدة الفردية للأشخاص الذين يعانون من الإعاقة والفقر. وقد أنشئ خط للفقر المتصل بالإعاقة لقياس فقر الأشخاص ذوي الإعاقة، ليس فقط بالاستناد إلى الاحتياجات الأساسية العامة بل أيضا إلى الاحتياجات الأساسية الناشئة عن الإعاقة.

١٥ - وتتوقف فعالية العمل على وجود بيانات موثوقة. وقد كشفت مؤخرا الدراسة الاستقصائية الوطنية للإعاقة عن أن حوالي ١٨,٢ في المائة من السكان البالغين يعانون من الإعاقة، ٦١ في المائة منهم من النساء. ويمكن لهذه النتائج أن تتيح تقييم تأثير وكفاءة السياسات الحكومية في دعم جميع الحقوق المكرسة في الاتفاقية. وحسنت كوستاريكا أيضا إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من خلال توفير مجموعات أدوات تكنولوجية مجانا. وقالت إن حكومة بلدها، إذ تدرك أن الطريق المؤدية إلى تحقيق المساواة طويلة وصعبة، تدعو إلى الإدماج الفعلي للأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية والعامة من أجل ترجمة شعار ''لا غنى عنا في المسائل التي تخصنا'' إلى واقع.

١٦ - **السيدة ألدانا سالغيرو** (غواتيمالا): قالت إن غواتيمالا، بوصفها بلدا متوسط الدخل، لا تزال تواجه ثغرات هيكلية، مثل انخفاض الإنتاجية، والفصل الاجتماعي وحالات النقص في الرعاية الصحية والحصول على الخدمات الأساسية والتعليم. والجميع متضرر، ولا سيما الأطفال والشباب والأشخاص ذوي الإعاقة. ولتحقيق أهداف التنمية المستدامة، يجب التصدي لجميع أشكال عدم المساواة من خلال مزيج من السياسات. وقالت إن بلدها شهد كفاحا جماعيا من أجل الاعتراف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تشهد عليه التطورات من قبيل اعتماد تعديلات لقانون حقوق التأليف والنشر في غواتيمالا، بموجب معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات.

١٧ - وأضافت قائلة إن المجلس الوطني الغواتيمالي للأشخاص ذوي الإعاقة عزز المشاركة الفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة في الوقاية من مخاطر الكوارث والتخفيف من حدتها والتأهب لها والتصدي لها والتعافي منها، وفقا لإطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث. ووضع المجلس أيضا، بالتعاون مع المؤسسات المعنية، خارطة طريق توافقية بشأن إنهاء إيداع الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية. وخلال العملية الانتخابية الجارية في غواتيمالا، يقوم الأشخاص ذوو الإعاقة، جنبا إلى جنب مع الشركاء الأساسيين، بتهيئة ظروف أفضل لهم ليتمكنوا من التصويت والسعي إلى تولي مناصب تشغل بالانتخاب. وتؤيد غواتيمالا، بوصفها عضوا في برلمان أمريكا الوسطى، الإنشاء المقترح لهيئة إقليمية للنهوض بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أمريكا الوسطى والجمهورية الدومينيكية.

١٨ - **السيد كيم سونغ** (جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية): قال إن حكومة بلده تعلق أهمية كبيرة على حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، على النحو الوارد في الدستور وفي أحكام عدد من القوانين ذات الصلة. وأُسست اللجنة المركزية للاتحاد الكوري لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة في عام ١٩٩٨ لمساعدة الحكومة على تنفيذ سياستها الرامية إلى تحقيق هذه الغاية. ومنذ عام ٢٠١٥، وتمشيا مع نظام التعليم الإلزامي العام لمدة ١٢ سنة، يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من الحصول على التعليم عن طريق نظام التعلم عن بعد في الجامعات الوطنية أو المحلية.

١٩ - ومضى يقول إن جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية قدمت تقريرها الأولي عن تنفيذها للاتفاقية في عام ٢٠١٨، عقب زيارة قامت بها المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أيار/مايو ٢٠١٧. وقال إن تلك الزيارة أسهمت في تطوير العلاقات البناءة بين بلده والمنظمات الدولية. ولا يزال بلده ملتزما بتعزيز الحوار والتعاون من أجل حماية وتعزيز حقوق الإنسان، ولكنه يرفض تماما أية محاولة، من خلال التسييس أو الانتقائية أو المعايير المزدوجة، لاستغلال المسائل ذات الصلة لأغراض سياسية بهدف الإطاحة بحكومات دول ذات سيادة. وسيستمر بلده في الوفاء بالتزاماته والمساهمة في الجهود الدولية الرامية إلى تنفيذ الاتفاقية عن طريق زيادة التبادل والتعاون مع اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الدولية والبلدان الأخرى.

٢٠ - **السيد عشقزاي** (أفغانستان): قال إن حكومة بلده ملتزمة بتعميم مراعاة مسائل الإعاقة في السياسات والبرامج العامة، مع

التركيز على احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة والصعوبات التي يواجهونها. وقد اتخذت الحكومة عددا من التدابير التشريعية والسياساتية للنهوض بحقوقهم. ووفرت لهم على مدى سنوات عديدة الخدمات من خلال وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والشهداء والمعوقين، وأنشأت في عام ٢٠١٩ وزارة دولة لشؤون الشهداء والمعوقين. وأنشأت أيضا لجنة وأمانة من أجل حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تحت الإشراف المباشر للرئيس، واتخذت خطوات لتعزيز إدماج مسائل الإعاقة في ولايات أكثر من ٣٥ كيانا في البلد.

٢١- وأضاف قائلا إن أفغانستان اتخذت في وقت سابق من هذا العام خطوة هامة باتجاه تنفيذ الاتفاقية عن طريق تعديل قانون حقوق ومزايا الأشخاص ذوي الإعاقة، مما أدى إلى تعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة العامة والاجتماعية، وحظر التمييز ضدهم وتوفير المعونة المالية لهم. وقال إن حكومة بلده تقوم حاليا بوضع سياسة واستراتيجية وطنيتين مدتهما خمس سنوات للأشخاص ذوي الإعاقة، من المقرر أن تتضمنان تدابير ترمي إلى تحسين حصولهم على التعليم والعمالة والعدالة والحماية والرعاية والتأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية. وتعكف الحكومة أيضا على العمل من أجل جعل النظام التعليمي شاملا للجميع، وزيادة خدمات الصحة العامة لتحسين ما يحصل عليه الأشخاص ذوو الإعاقة من خدمات وتوفير التدريب المهني وفرص العمل لهم.

٢٢ - **السيد كوبا** (إندونيسيا): قال إن حكومة بلده اتخذت خطوات على مدى العقد الماضي لتعزيز الإطار القانوني والمؤسسي من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان للسكان، ويشمل ذلك حوالي ٢٠ مليون شخص من ذوي الإعاقة. وعممت الحكومة منظورا قائما على الحقوق في التخطيط الإنمائي والميزنة وفي تنفيذ السياسات والبرامج لمكافحة التمييز وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة. واتخذت خطوات ملموسة للنهوض بحقوقهم الديمقراطية، من خلال توفير مرافق التصويت التي يسهل الوصول إليها في الانتخابات الوطنية الأخيرة، إلى جانب توفير أوراق الاقتراع بلغة برايل وتقديم المساعدة الشخصية.

٢٣ - وأردف قائلا إن إندونيسيا في المرحلة النهائية من إنشاء لجنة لحقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، وهي أنشأت بالفعل آلية وطنية لتقديم الشكاوى المتعلقة بالإعاقة، تديرها اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان القائمة حاليا. وأقامت مركزا للتدريب المهني في جاوة الغربية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من إعالة أنفسهم ماليا. وأسهمت أيضا بنشاط في النهوض بحقوقهم في المحافل المتعددة الأطراف.

٢٤ - **السيد مورغان** (مراقب عن البعثة الدولية لمكافحة الجذام): رحب باستراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة، وقال إن هناك سبلا يمكن من خلالها مواصلة تعزيزها. وفيما يتعلق بالتخطيط والإدارة على الصعيد الاستراتيجي، من المهم للغاية أن تتوخى أفرقة الأمم المتحدة القطرية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في صياغة أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسيكون من المفيد أيضا معرفة عدد الأفرقة التي تتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم بالاستناد إلى المبادئ التوجيهية القائمة أثناء الأعمال التحضيرية لوضع تلك الأطر.

٢٥ - ومضى يقول إنه فيما يتعلق بمسألة ثقافة المنظمة، فمن المهم أن يحصل موظفو الأمم المتحدة في المرحلة التمهيدية للالتحاق بالخدمة على تدريب عن طريق الإنترنت بشأن إدماج منظور الإعاقة، على غرار ما تقوم به بعض الوكالات فيما يتعلق بالمسائل الجنسانية والأخلاقيات والأطر القانونية. وأخيرا، من أجل زيادة تمكين الأفرقة القطرية لدعم الحكومات الوطنية في تنفيذ خطة عام ٢٠٣٠ وبناء قدراتها في مجال تعميم مراعاة مسائل الإعاقة، قد يكون من المفيد إدراج ''ختم المساواة فيما يتعلق بالإعاقة'' على غرار ''ختم المساواة بين الجنسين'' الذي يعتمده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والذي يوفر حافزا للمكاتب القطرية لإدماج المساواة بين الجنسين في جميع جوانب عملها الإنمائي.

٢٦ - **السيد سوان** (ميانمار): قال إن ميانمار اتخذت، منذ انضمامها إلى الاتفاقية، خطوات هامة صوب تنفيذها بالكامل. وتمثلت إحدى المحطات التاريخية في قانون يهدف إلى حماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة سُن في عام ٢٠١٥. وفي عام ٢٠١٧، أنشئت اللجنة الوطنية المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واتحاد الأشخاص ذوي الإعاقة في ميانمار. وتضطلع الحكومة أيضا بإصلاحات تشريعية، بما فيها إدراج فصل في قانون حقوق الطفل عن حقوق الأطفال ذوي الإعاقة. ويجري وضع مخطط عام استراتيجي وطني للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٢٠-٢٠٢٥)، تمشيا مع خطة عام ٢٠٣٠، من المتوقع أن يكتمل بحلول نهاية السنة. وهو سيكمل خطة ميانمار للتنمية المستدامة وسيهدف إلى بناء مجتمع شامل للجميع عن طريق زيادة الفرص المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة في جميع المجالات بدرجة كبيرة. ووضعت

الحكومة أيضا سياسة تعليمية شاملة للجميع تضم برامج تعليمية خاصة للأطفال ذوي الإعاقة. وأنشئت مدارس للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومراكز لرعاية ذوي الإعاقة في جميع أنحاء البلد ونُظمت دورات تدريبية لأولياء أمور هؤلاء الأطفال للقيام بدور مقدم الرعاية. وفي عام ٢٠١٨، أصدر دليل بشأن توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، وفر التوجيه بشأن إيجاد فرص عمل يتيسر وصولهم إليها. وتنخرط ميانمار أيضا بنشاط في المبادرات على الصعيد الإقليمي، بما في ذلك من خلال رابطة أمم جنوب شرق آسيا.

٢٧ - **السيدة ستيبانيان** (أرمينيا): قالت إن الاتفاقية لا تزال بمثابة الوثيقة الدولية التوجيهية للتشريعات والسياسات في أرمينيا فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة. وتندرج حماية حقوقهم وكرامتهم وإدماجهم الاجتماعي في أولويات حكومة بلدها. وتهدف أرمينيا إلى وضع سياسات حكومية متعلقة بالعمالة ذات أهداف أكثر تحديدا وإلى استحداث برامج جديدة لجعل الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر قدرة على المنافسة عن طريق تحسين الربط بين التعليم وسوق العمل. ويمنحهم القانون الأولوية فيما يتعلق بالإدماج في برامج التدريب المهني التي تديرها الدولة وهو يحدد نظام حصص لتوظيفهم في جميع المنظمات. وتتعاون وزارة العمل والشؤون الاجتماعية الأرمينية على نحو وثيق مع شركاء الأمم المتحدة لتقديم الخدمات والمعلومات العالية الجودة للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما من خلال موقع شبكي يمثل أيضا وسيلة لتقييم الثغرات القائمة والتصدي لها. ولضمان وجود بيئة حضرية تتسم بسهولة حركة الأشخاص ذوي الإعاقة فيها، تجرى حاليا مراجعة للوثائق المعيارية والتقنية وآليات الرصد.

٢٨ - وأضافت قائلة إن الحكومة تستند في سياساتها المتعلقة بالإدماج والمساواة ومساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى نهج قائم على حقوق الإنسان وتسعى إلى تنفيذ تلك السياسات بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني، التي تعتبر من الشركاء الأساسيين والعوامل المحركة للتغيير في البلد. وهي تضم في عضويتها مناصرين بارزين لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي الوقت الراهن، تتمثل إحدى الأولويات الرئيسية للحكومة في إنهاء إيداع الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية وتنظيم رعاية الأطفال في بيئة أسرية. وتتطلع أرمينيا، بوصفها الرئيس القادم للجنة وضع المرأة، إلى اعتماد نهج استشرافي والالتزام بتمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة.

٢٩ - **السيد فونكساي** (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية): قال إن بلده قام، منذ أن أصبح طرفا في الاتفاقية في عام ٢٠٠٩، بسن تشريعات لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك مرسوم أُصدر عملا بالاتفاقية في عام ٢٠٠٩، وقانون للأشخاص ذوي الإعاقة سن مؤخرا. وأنشئ أيضا عدد من الهيئات ذات الصلة بما في ذلك اللجنة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، ورابطة لاو للأشخاص ذوي الإعاقة، ومركز تنمية النساء ذوات الإعاقة في لاو، ورابطة لاو للمكفوفين، ورابطة لاو للتوحد، ورابطة لاو للصم. وتعمل الحكومة مع تلك المنظمات، فضلا عن الشركاء في التنمية والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية، بهدف تعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان مشاركتهم المباشرة وغير المباشرة في التنمية الوطنية والحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية. وقال إن الذخائر غير المنفجرة تمثل أحد الأسباب الرئيسية للإعاقة في بلده. فقد سقط بين عامي ١٩٦٤ و ٢٠٠٨ أكثر من ٥٠ ٠٠٠ شخص ضحايا لتلك الأجهزة؛ مات ٣٠ ٠٠٠ منهم، ومن بين الناجين الذين بلغ عددهم ٢٠ ٠٠٠ شخص، أصيب ١٣ ٠٠٠ بإعاقة.

٣٠ - وأضاف قائلا إن جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية قدمت في عام ٢٠١٦ تقريرها الأولي إلى اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وأكدت من جديد أن الغرض من الاتفاقية يتماشى مع دستورها وقوانينها وسياساتها ذوات الصلة. ودعا المجتمع الدولي إلى تقديم الدعم المعزز إلى البلدان النامية، ولا سيما أقل البلدان نموا، مثل بلده، التي تواجه العديد من التحديات المتصلة بالإعاقة في سعيها إلى تحقيق التنمية المستدامة.

٣١ - **السيد أوغاريللي** (بيرو): قال إن بلده لا يزال ملتزما التزاما راسخا بعدم ترك أي أحد خلف الركب في جهوده الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وهو يثمن أيضا الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم جزءا من التنوع البشري ويعترف بالمساهمات التي يمكن أن يقدموها لتحقيق التنمية. وقد اتخذت بيرو خطوات هامة لحماية حقوقهم. وعُدّل القانون المدني للاعتراف بالأهلية القانونية الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص الذين قد يحتاجون إلى بعض التكيف أو الدعم المعقول للإعراب عن رغباتهم، لاتخاذ قرارات مستقلة بشأن حياتهم. واعتمدت أنظمة قضائية للانتقال نحو نظام للدعم امتثالاً للنموذج الاجتماعي للإعاقة ويجري أيضا وضع أنظمة بمشاركة نشطة من منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لتحديد إجراءات إنشاء وسائل الدعم والضمانات.

٣٢ - ومضى يقول إن السياسات التعليمية توجه نحو مكافحة وصم الإعاقة والحط من قيمة الأشخاص ذوي الإعاقة. ويطلب من

المؤسسات التعليمية بموجب القانون اتخاذ خطوات لضمان توفير خدمات تعليمية بصورة ملائمة يتيسر وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إليها ووضع خطط تعليمية فردية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة دون أي تكلفة إضافية. وبالمثل، سُنّ قانون لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج البحوث العلمية وتعزيز المشاريع الرامية إلى رفع مستوى معيشتهم. وفي أوائل عام ٢٠١٩، اعتمدت خطة وطنية خمسية لحماية وتعزيز حقوق الأشخاص المصابين باضطرابات طيف التوحد. وأكدت بيرو من جديد التزامها بمواصلة تنفيذ السياسات الواعية بمسائل الإعاقة عملا بالاتفاقية وأهداف التنمية المستدامة.

٣٣ - **السيد تشاراوات** (النمسا): قال إنه من الواضح أن إمكانات الأشخاص ذوي الإعاقة لا تستخدم بالكامل في معظم مجالات المجتمع، بما في ذلك سوق العمل، وهو ما يتعارض مع مبدأ الإدماج المنصوص عليه في الاتفاقية. وينبغي التصدي لهذا الوضع لكي يتمكنوا من المشاركة في جميع المناقشات وعمليات صنع القرارات التي تمسهم. ومن ثم فإن المشاركة تقع في صميم خطة العمل الوطنية النمساوية بشأن الإعاقة. وقد بدأ العمل على إعداد خطة جديدة من هذا القبيل لتحل محل الخطة الحالية، التي سينتهي العمل بها في عام ٢٠٢٠؛ وسيشارك الأشخاص ذوو الإعاقة بشكل كامل في هذه العملية. وقد بدأت وزارة الشؤون الاجتماعية بإنشاء ٢٥ فريقا من الأفرقة المكونة من خبراء من الحكومة والمجتمع المدني والجهات صاحبة المصلحة والأفرقة المختصة، بما فيها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، كلفت بوضع مقترحات للأهداف والمؤشرات وكذلك تدابير ملموسة لكفالة أن تكون خطة العمل المجددة مستدامة ومقبولة على أوسع نطاق ممكن.

٣٤ - وأضاف قائلا إن من المهم كفالة وصول الأشخاص ذوي الصعوبات في التعلم إلى النص الكامل للاتفاقية بدلا من نشر صيغ موجزة، بحسب الممارسة السابقة لبلده والعديد من الدول الأطراف الأخرى. وفي وقت سابق من هذا العام، نشرت النمسا نسخة جديدة يسيرة القراءة باللغة الألمانية، وُضِعت بالتعاون مع الأشخاص ذوي الصعوبات في التعلم. وهي تتضمن النص الكامل للاتفاقية وتتاح مجانا على الإنترنت. وتدعو النمسا الدول الأطراف إلى أن تحذو حذوها وتتيح النص الكامل للاتفاقية للجميع.

٣٥ - **السيد ديريرا** (مراقب عن اللجنة الدولية للألعاب الأولمبية الخاصة): قال إن الألعاب الأولمبية الخاصة توفر للرياضيين ذوي الإعاقات الذهنية من جميع أنحاء العالم فرصة المشاركة في مجموعة متنوعة من الرياضات الأولمبية وتعزز من ثم إدماجهم في جميع مناحي الحياة. واستنادا إلى تجربته الشخصية، شدد على أهمية تمكن العاملين في المجال الصحي من التواصل بفعالية مع الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية، الذين لا يمكن معرفة إعاقتهم على الفور في كثير من الأحيان وقد يصعب عليهم وصف أعراضهم. ودعا الدول الأعضاء إلى اعتماد سياسات لتوفير التدريب المناسب للعاملين في المجال الصحي. وناشد أيضا الدول سن قوانين تلزم جميع الشركات بتوظيف شخص واحد على الأقل من ذوي الإعاقات الذهنية. فهؤلاء الأشخاص بحاجة إلى المساعدة لكسب عيشهم؛ وهم يحتاجون أيضا للتزود بالمهارات اللازمة للمشاركة بفعالية في وسائل التواصل الاجتماعي وفي المجتمع الرقمي. ويجب عدم تركهم خلف الركب في عالم يتزايد فيه الاعتماد على التكنولوجيا. وسوف يصبح العالم أكثر شمولا للجميع إذا اختار كل شخص إدماج الجميع.

(ب) مناقشات المائدة المستديرة *(تابع)*

٢' الإدماج الاجتماعي والحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه

٣٦ - *ترأست الجلسة السيدة بوغياي (هنغاريا)، نائبة الرئيس، والسيدة سوافير (المجتمع المدني) كرئيستين مشاركتين.*

٣٧ - **السيدة بوغياي** (هنغاريا)، الرئيسة المشاركة: قالت إن التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه يمثل حقا أساسيا من حقوق الإنسان لجميع الناس، وإن الاتفاقية أعادت تأكيد هذا الحق للأشخاص ذوي الإعاقة. بيد أن الوصول إلى الخدمات الصحية لا يزال يشكل تحديا لهؤلاء الأشخاص بسبب الحواجز العديدة المتعلقة بالتوافر، وإمكانية الوصول، والقدرة على تحمل التكاليف والتأمين الصحي، وكذلك الحواجز القانونية والمؤسسية والسلوكية والوصم ضمن نظام الرعاية الصحية. ويمثل اجتماع المائدة المستديرة الحالي فرصة لمناقشة بعض المسائل والتحديات الأساسية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة وفي الوقت نفسه لتبادل الممارسات الجيدة والخبرات فيما يتعلق بتعزيز إمكانية وصولهم إلى المعلومات والخدمات الصحية الجيدة النوعية والفعالة والميسورة التكلفة.

٣٨ - وأضافت قائلة إنه ينبغي للمشاركين في حلقة النقاش، عندما يقدمون عروضهم ويشاركون في المناقشة التحاورية التي تعقبها، أن يضعوا في اعتبارهم الأسئلة التالية. أولاً، ما هي العوامل التي يتعين

النظر فيها لتحسين إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات رعاية صحية جيدة النوعية وغير تمييزية وميسورة التكلفة؟ وثانيا، ما هي الإجراءات والقوانين والسياسات اللازمة لضمان الموافقة الحرة والمستنيرة ولمواصلة التوعية في أوساط الأخصائيين الصحيين وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تزويدهم بالمعلومات التي يحتاجون إليها لاتخاذ قرارات حرة ومستنيرة بشأن الرعاية الصحية؟ وثالثا، كيف يمكن للحكومات والجهات الأخرى صاحبة المصلحة معالجة أوجه التباين في الوصول إلى التكنولوجيات المتعلقة بالصحة وضمان الوصول المناسب إلى الرعاية الصحية الأساسية من أجل تحقيق أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية للجميع؟ ورابعا، لماذا وكيف تساعد إعادة التأهيل المجتمعي والتنمية الشاملة للجميع على جعل المرافق والخدمات الصحية أكثر تيسُّرا لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأكثر شمولا لهم؟ وأخيرا، ما هي التدابير المحددة التي يمكن أن تتخذها الحكومات والمنظمات الدولية وجهات المجتمع المدني لزيادة الفرص المتاحة لتلبية احتياجات جميع الأشخاص ذوي الإعاقة من الرعاية الصحية؟

٣٩ - **السيد جو** (أستاذ في قسم الرعاية الاجتماعية في جامعة دايغو)، مشارك في حلقة النقاش: قال إن هناك قانونا نافذا في بلده منذ نهاية عام ٢٠١٧ يكفل للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في الصحة والوصول إلى الخدمات الطبية وإن هذا القانون يرمي إلى سد الفجوات بين الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص من غير ذوي الإعاقة في الصحة وفي إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية. فهو ينص تحديدا على أنه يمكن للحكومات الوطنية والمحلية توفير التسهيلات ووسائل النقل المناسبة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على استخدام المؤسسات الطبية وتنفيذ برامج للزيارات المنزلية من أجل تقديم الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يجدون صعوبة في استخدام تلك المؤسسات بشكل مباشر.

٤٠ - وأردف قائلا إن وزارة الصحة والرعاية ما برحت تنفذ مشاريع تجريبية، عملا بهذا القانون، لإيجاد نظام من شأنه أن يسمح للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة باختيار طبيب للإشراف على رعايتهم من جميع الجوانب، من أجل تزويدهم برعاية مستمرة وشاملة. وينص القانون نفسه على أنه يمكن تخصيص مؤسسات طبية معتمدة بصفة مؤسسات يستخدمها الأشخاص ذوو الإعاقة للفحص الطبي أو بصفة مستشفيات لإعادة تأهيلهم؛ وعلى أنه يمكن أيضا تخصيص هذه المؤسسات بصفة مراكز رعاية صحية لهؤلاء الأشخاص على نطاق مركزي أو محلي. ولئن كان هناك العديد من المسائل التي لا يزال يتعين حلها، فإن النتائج التي تحققت حتى الآن تبعث على التفاؤل في أن الأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يتمتعوا بشكل أفضل بحقهم في الصحة إذا وضعت الدول الأطراف أطرا قانونية محددة تكفل لهم إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية. ويقتضي القانون كذلك تثقيف موظفي الرعاية الصحية والصيادلة بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الصحة وتنفيذ برامج لتعزيز فهمهم لمختلف أنواع الإعاقة والعلاجات ذات الصلة.

٤١ - واسترسل قائلا إن الجمهور العام لا بد أيضا أن يتفهم الإعاقة وحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الصحة. ففي جمهورية كوريا، يتعرض هؤلاء الأشخاص للوصم كمجموعة بسبب تقارير إعلامية غايتها الإثارة نشرت مؤخرا عن أشخاص مصابين أو يزعم أنهم مصابون بمرض عقلي يشتبه بارتكابهم جرائم قتل، على الرغم من أن معظم الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية لا يرتكبون جرائم. وبسبب الوصم، تجنب الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية العلاج في المستشفيات وأضاعوا بذلك الفرصة في التشخيص المبكر والعلاج. وما يترتب على ذلك من دعوات إلى إدخالهم المستشفيات قسرا هو في الواقع تهرب من المسؤولية الاجتماعية. ولا يتطلب الحل الوقائي الفعال إنشاء نظام استجابة لحالات الطوارئ فحسب، بل أيضا انتقالا تدريجيا سلسا من العلاج في المستشفيات إلى المجتمع المحلي وإيجاد نظام دعم داخل هذا المجتمع. ويجب ألا تحصر الشواغل في كيفية عزل هؤلاء الأشخاص، بل بالأحرى في كيفية إدماجهم بنجاح.

٤٢ - ومضى يقول إن ثمة دورا حاسما يتعين أن يضطلع به الأشخاص ذوو الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، ليس فقط في تثقيف موظفي الرعاية الصحية والإعلاميين والجمهور فحسب، ولكن أيضا في تقديم المعلومات الطبية والصحية والمشورة للنظراء من ذوي الإعاقة وأسرهم. وينبغي لنظام الرعاية الصحية، من خلال زيادة المساعدة المالية التي توفرها الحكومات الوطنية والمحلية بالقدر المناسب، أن يوظف أشخاصا ذوي إعاقة ليكونوا مستشارين لنظرائهم. فهناك اعتقاد متزايد بأن الطب الوقائي، بما فيه هذا النوع من الدعم غير الطبي القائم على الأقران، يتسم بفعالية أكبر من فعالية الطب العلاجي، وخاصة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية.

٤٣ - **السيد دوتين** (مستشار في شؤون الإعاقة وإعادة التأهيل، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية)، مشارك في حلقة النقاش: قال إن

الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، الذي يهدف إلى ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، يعكس تغيرا هاما في طريقة التفكير في الصحة من جانب منظمة الصحة العالمية والأوساط الصحية الأوسع نطاقا. فالنهج الجديد يتضمن التركيز على الصحة والرفاه من منظور أكثر توازنا وشمولية واتساعا. واستراتيجية منظمة الصحة العالمية الرامية إلى توفير الصحة للجميع تتضمن توفير التغطية الصحية الشاملة التي تكفل حصول الجميع، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها دون أن يعانوا من ضائقة مالية. غير أن هؤلاء الأشخاص يواجهون قدرا أكبر من العوائق والتفاوت في الوصول إلى الخدمات الصحية اليومية وكذلك الخدمات الصحية المتخصصة التي قد يحتاجون إليها.

٤٤ - وأضاف قائلا إن المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ركزت تحديدا على الحق في الصحة في تقريرها لعام ٢٠١٨(A/73/161). فقد سلط التقرير الضوء على العوائق الموجودة ضمن الخدمات الصحية، مثل إمكانية الوصول والمواقف والتمييز من جانب مقدمي الرعاية الصحية، والعوائق المتعلقة بالتغطية بالتأمين الصحي. وخلصت دراسة حديثة إلى أن المرافق الصحية في بعض البلدان هي أقل الأماكن العامة من حيث سهولة الوصول إليها. ولا يمكن قبول هذا الوضع ولا بد أن يتغير. واعترفت المقررة الخاصة أيضا بالمحددات الاجتماعية للصحة، كالفقر، التي يكون الأشخاص ذوو الإعاقة أكثر عرضة للتأثر بها في كثير من الأحيان. فالمراحيض العامة والمرافق الصحية، الضرورية للتمتع بحقوق الإنسان الأساسية في الصحة والنظافة الصحية الشخصية والكرامة، تكون في كثير من الأحيان غير متوفرة أو غير ميسورة الاستخدام أو غير ملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٥ - وأردف قائلا إن منظمة الصحة العالمية ملتزمة بكفالة تنفيذ الاتفاقية بشكل كامل في جميع أنحاء العالم. ووفقا لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١، التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٤، تعمل المنظمة بنشاط على كفالة التغطية الصحية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتهدف الخطة إلى إزالة العوائق وتحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات والبرامج الصحية. وتحقيقا لهذه الغاية، تسعى المنظمة إلى التصدي للتمييز في أماكن الرعاية الصحية ووضع معايير للرعاية لتطبيقها على نطاق المنظمة من أجل توفير رعاية صحية غير تمييزية استنادا إلى أفضل الأدلة المتاحة. وتهدف الخطة أيضا إلى تعزيز وتوسيع نطاق التأهيل، وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، وخدمات المساعدة والدعم، وإعادة التأهيل المجتمعي. وتوفر المنظمة التوجيه بشأن توفير خدمات إعادة التأهيل، بما في ذلك من خلال نشر قائمتها الأولى بالمنتجات المساعدة ذات الأولوية في عام ٢٠١٦، وهي تعمل أيضا على تيسير إدماج إعادة التأهيل في التغطية الصحية الشاملة. وأخيرا، تهدف الخطة إلى تعزيز جمع البيانات ذات الصلة والقابلة للمقارنة دوليا بشأن الإعاقة ودعم البحوث المتعلقة بالإعاقة والخدمات ذات الصلة.

٤٦ - ومضى يقول إن منظمة الصحة العالمية أعدت دراسة استقصائية نموذجية عن الإعاقة بالتعاون مع البنك الدولي وهي تواصل التحفيز على استخدام البيانات والقياسات الصحية التي تدمج التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة. ومن المؤسف أن خدمات مثل إعادة التأهيل والتكنولوجيا المساعدة وبرامج الصحة العقلية لا تزال تعاني من نقص التمويل ولا تحظى بالأولوية المناسبة في جدول أعمال الصحة مقارنة بخدمات الصحة العامة الأخرى. وبالرغم مما ظهر في الآونة الأخيرة من دلائل على تزايد الاعتراف بتلك المسائل من خلال مبادرات مثل برنامج إعادة التأهيل لعام ٢٠٣٠ وبرنامج التعاون العالمي في مجال التكنولوجيا المساعِدة التابعين لمنظمة الصحة العالمية، لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به. فمع التحول الحالي في بؤرة الاهتمام داخل مجتمع الصحة العالمي نحو توفير الصحة للجميع وزيادة التركيز على الإنصاف الصحي، تتزايد الفرص المتاحة لتصميم برامج صحية شاملة للجميع وتنفيذها لضمان عدم ترك أحد خلف الركب.

٤٧ - **السيدة ديفانداس – أغيلار** (المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)، مشاركة في حلقة النقاش: قالت إن المناقشات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ما فتئت تدور منذ وقت طويل حول مسائل الصحة بشكل يكاد يكون حصريا. ولا ينظر إلى هؤلاء الأشخاص إلا بوصفهم ''مرضى'' يحتاجون إلى ''الشفاء'' و ''إعادة التأهيل''، ويجري تجاهل آرائهم عادةً لصالح آراء ''الخبراء''، وهم الأخصائيون الصحيون في المقام الأول. وبالتالي، ما فتئ الأشخاص ذوو الإعاقة يتعرضون منذ عدة أجيال للفصل والإيداع في المؤسسات والهجر.

٤٨ - وأضافت قائلة إن النموذج الطبي للإعاقة بدأ منذ الستينيات من القرن الماضي في إفساح المجال لنموذج قائم على حقوق الإنسان؛ فقد أصبح يُنظر إلى الإعاقة بوصفها بناء اجتماعيا تشكله الاختلافات بين الأشخاص وبيئة عدائية. وينعكس هذا التحول الهام

في النموذج على الطريقة التي يُعالج بها الحق في الصحة، لأنه يتيح التركيز بشكل أفضل على العوائق التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة هذا الحق. فوجود إعاقة لا يعني سوء الحالة الصحية: يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة أن يعيشوا حياة طويلة ونشطة ومنتجة وصحية. غير أن عددا من العوامل الهيكلية يجعل السجل الصحي لهؤلاء الأشخاص أسوأ مقارنة بعموم السكان، في جميع مناطق العالم. وهم أكثر عرضة لاعتلال الصحة أو الإصابة بأمراض ثانوية أو التعرض للحوادث أو الوقوع ضحية للعنف. وفي الوقت نفسه، تتسم قدرتهم على الوصول إلى الرعاية الصحية بأنها محدودة مقارنة بغيرهم وهم يخضعون أكثر من عموم السكان للمحددات الاجتماعية السلبية للصحة مثل الإقصاء التعليمي والبطالة والفقر.

٤٩ - واسترسلت قائلة إن الأطفال ذوي الإعاقة لا يتلقون في كثير من الأحيان العلاج الأساسي لأمراض الطفولة الشائعة، وربما تتمثل الحقيقة الأكثر إثارة للقلق في أن عددا كبيرا من الأطفال حديثي الولادة المصابين بتشوهات خلقية، مثل السنسنة المشقوقة واستسقاء الرأس، يموتون في شهرهم الأول بسبب غياب العلاج المتخصص. وهذا الوضع ليس هو النتيجة الحتمية المترتبة على ولادة هؤلاء الأشخاص بإعاقة أو عيشهم بها، لكنه النتيجة المرتبة على عدم قيام الدول بما يلزم تجاههم. ولا يزال هناك عدد من العوائق التي يتعين التغلب عليها لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، منها الوصم والتمييز، وغياب التثقيف الصحي، والعوائق التي تعترض طريق الرعاية الأولية والثانوية، وعدم توفر الخدمات المتخصصة أو قلة جودتها ومختلف أشكال العنف وسوء المعاملة والإيذاء في مجال الخدمات الصحية.

٥٠ - ومضت تقول إن الاتفاقية تُلزم الدول باتخاذ مجموعة متنوعة من التدابير من أجل تمكين أولئك الأشخاص من ممارسة حقهم في الصحة. فينبغي للدول، على أقل تقدير، أن تستعرض أطرها القانونية والسياسية، وتمضي قدما نحو التغطية الصحية الشاملة، وتحسن إمكانية الوصول إلى الخدمات، وتمنع التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، وتضمن إدماجهم وتعبئ التمويل اللازم لجميع هذه التدابير. ومن الضروري على وجه الخصوص أن تدمج الدول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم في سياسات وبرامج الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة. وينبغي لها أيضا تعزيز وتوسيع خدمات وبرامج التأهيل وإعادة التأهيل على جميع مستويات الرعاية الصحية، بما في ذلك من خلال استخدام الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة، المتاحة حاليا لنسبة تراوح من ٥ في المائة إلى ١٥ في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة فقط في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويجب على الدول أن تكفل توافر الخدمات الجيدة النوعية المناسبة دون المساس بممارسة حقوق الأشخاص. فالصحة دون حقوق الإنسان لا تمثل إدماجا بل اضطهادا. وتكتسي الصحة أهمية جوهرية لتحقيق التنمية المستدامة، حيث إن السكان الأصحاء يدرسون أكثر وينتجون أكثر ويتمتعون بفرص أفضل. ولا يمكن أن تتحقق غايات الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة ما لم تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥١ - **السيد إيرل** (رئيس منظمة الناس أولا في كندا)، مشارك في حلقة النقاش: قال إن منظمته تمثل الصوت الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في كندا. وبالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، فإن الإدماج الاجتماعي - الذي يشمل الشعور بالانتماء في المجتمع المحلي، والقبول والمشاركة في الحياة والأنشطة المجتمعية، والعلاقات مع الآخرين على أساس الخيارات الشخصية والاهتمامات المشتركة - يرتبط ارتباطا وثيقا بالصحة. ولا يزال الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات في إطار النموذج الطبي للإعاقة، بسبب عدم تجاوز الآخرين للإعاقة في نظرتهم. وقال إن وصفه بالـ ''معاق'' عندما كان طفلا أدى إلى الإقصاء والعزل، ولكنه أصبح أسعد وأكثر قدرة على تحقيق أهدافه عندما أُدمج وتغيرت ظروفه. والأشخاص الذين يشعرون بأنهم مدمجين اجتماعيا يتمتعون على الأرجح بالصحة والسعادة ويشعرون بأنهم أقل انعزالا، في حين تشير الدراسات أن للوحدة نفس الأثر الذي يخلفه تدخين ١٥ سيجارة في اليوم على الصحة. والصحة الجيدة لا تعني غياب المرض فحسب، بل أيضا القدرة على التعامل مع تحديات الحياة.

٥٢ - وأضاف قائلا إن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية مهيؤون للموت بسن أصغر من أقرانهم، وأحيانا لأسباب يمكن تفاديها. وهم لا يحصلون في كثير من الأحيان على الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها لأن العاملين المهنيين في المجال الطبي يفترضون أن جميع مشاكلهم الصحية ناتجة عن الإعاقة وهم لم يتلقوا التدريب الكافي بشأن كيفية إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في القرارات التي تُتخذ بشأن علاجهم. وتوفر منظمة الناس أولاً لأعضائها الأدوات والموارد اللازمة ليناصروا أنفسهم، وهي أعدت عروضاً عن الصحة والرفاه لأعضائها وللعاملين على الخط الأول في مجال الرعاية الصحية. وهيأت الموارد لتعليم مقدمي الرعاية الصحية والرعاية المتعلقة بالأسنان

كيفية تحسين استيعاب المرضى ذوي الإعاقات الذهنية. والمناصرة الذاتية التي يقوم بها الأشخاص ذوو الإعاقة بالغة الأهمية للتخفيف من الآثار السلبية للإقصاء الاجتماعي على صحتهم.

٥٣ - **السيدة دامايانتي** (عضوة مجلس رابطة تحويل المجتمعات لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية في آسيا، ومؤسِّسة الرابطة الإندونيسية للصحة العقلية)، مشاركة في حلقة النقاش: قالت إن الخدمات الصحية كثيرا ما تمثل الآلية المستخدمة لإقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية عن المجتمع. وفي العديد من البلدان الآسيوية، تقدم الخدمات الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية في مؤسسات مغلقة مثل مستشفيات الأمراض العقلية، حيث تحدث أشكال من سوء المعاملة من قبيل الاحتجاز التعسفي، والعنف البدني والجنسي، والمنع القسري للحمل أو التعقيم والعلاج القسري. وقالت إنها زارت إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية بالقرب من جاكرتا حيث كان المئات من المرضى يتلقون كل أسبوعين حقن مضادة للذهان دون موافقتهم.

٥٤ - وأضافت قائلة إن الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية يحرمون في كثير من الأحيان من الحق في الموافقة المستنيرة، الأمر الذي يشكل انتهاكاً لآداب مهنة الطب وقانون حقوق الإنسان. ويجب على المؤسسات أن تتبع سياسة عدم الإكراه مطلقاً وحظر جميع أشكال العلاج القسري. وعلاوة على ذلك، تنتهك الممارسة المتمثلة في الإيداع في المؤسسات بحد ذاتها الاتفاقية وغيرها من صكوك حقوق الإنسان ويجب إنهاؤها. ولكي يحدث ذلك، ينبغي تعديل قوانين الصحة العقلية في العديد من الدول، كونها كثيرا ما توفر الأساس لممارسات من قبيل العلاج القسري أو افتتاح المزيد من مستشفيات الأمراض النفسية.

٥٥ - ومضت تقول إن نظام الصحة العقلية أيضا يراقب ممارسة الحقوق من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية الذين يعيشون ضمن المجتمع المحلي ويقيدها. وفي إندونيسيا ينشئ العاملون في مجال الرعاية الصحية حواجز تعيق الإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، ينبغي لمقدمي الطلبات لشغل وظائف حكومية وبعض وظائف القطاع الخاص أن يقدموا شهادة اللياقة العقلية، التي يستحصل عليها بعد اجتياز سلسلة من الاختبارات النفسية. وأي دليل على مرض عقلي يجعل المرشح غير مؤهل للحصول على الشهادة، ومن ثم على العمل. ويُستخدم الفحص النفسي أيضا على نطاق واسع للمرشحين للترقية، والوظائف العامة وللبرلمان. ومن وظائفه الأخرى منع الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية من التصويت في الانتخابات.

٥٦ - وأردفت قائلة إن الاتجاه العام العالمي لاعتبار الأدوية الوسيلة الوحيدة لمعالجة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة أمر مثير للقلق. ويجب إيلاء الأولوية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية من العيش بصورة مستقلة من خلال توفير السكن والعمالة والدخل المناسبين، بحيث يمكن إدماجهم في المجتمع. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن يُسمح للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية باختيار علاجهم، ويجب إتاحة علاجات غير الأدوية النفسية، مثل الإرشاد. وفي الحالات التي يختار فيها الأشخاص ذوو الإعاقة النفسية الاجتماعية تناول الأدوية، ينبغي توفير الأدوية التي لا تحمل اسما تجاريا ذات الآثار الجانبية الأقل من غيرها. وفيما يتعلق بالإعاقة النفسية الاجتماعية، من المؤسف أن نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان لم يحل بعد محل النموذج طبي.

٥٧ - **السيدة كاتاني** (فنلندا): قالت إنه يجب على الدول الأطراف، بموجب الاتفاقية، أن توفر للأشخاص ذوي الإعاقة الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية بنفس نوعية ومستوى الرعاية التي تُقدّم للآخرين. بيد حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في هذا المجال تهمل عادة، كما أن الوصم والقوالب النمطية والمحرمات المتعلقة بالإعاقة والنشاط الجنسي أمور واسعة الانتشار. وعلاوة على ذلك، تشكل القيود على الحصول على التثقيف الجنسي الشامل والخدمات الجنسية الشاملة والافتقار إليهما عقبات كبيرة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتعزيز المساواة بين الجنسين والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وهي أمور حاسمة لتحقيق التنمية المستدامة، تمثل عناصر موجودة منذ وقت طويل في السياسة الإنمائية لفنلندا. وللأسف، هناك محاولات متزايدة في المناخ السياسي الحالي لتقييد تلك الحقوق وإضعاف الأطر المعيارية القائمة. وتساءلت عما يمكن للدول الأطراف القيام به لكفالة إدراج المسائل المتعلقة بأوجه التقاطع بين نوع الجنس والإعاقة والسن في التشريعات والسياسات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

٥٨ - **السيد بانرز** (المراقب عن الاتحاد الدولي لمرضى استسقاء الرأس وانشقاق العمود الفقري): قال إن الاتحاد يعمل بمثابة منظمة مشرفة لما يزيد عن ٦٠ رابطة لاستسقاء الرأس وانشقاق العمود الفقري في جميع أنحاء العالم ويمثل آلاف الأشخاص الذين يعيشون

بتلك الحالات. ويمكن للأطفال المصابين باستسقاء الرأس وانشقاق العمود الفقري أن يتمتعوا بصحة أفضل بتوفير العلاج والدعم المناسبين. وعلى الرغم من أن تسجيل المواليد هو أحد الحقوق الأساسية المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واتفاقية حقوق الطفل والهدف ١٦ من أهداف التنمية المستدامة، لا يسجَّل الأطفال ذوي الإعاقات بنفس معدلات تسجيل أقرانهم، مما يجعلهم أكثر عرضة للإهمال والإيداع في المؤسسات والموت المبكر.

٥٩ - وأضاف قائلا إن الوجود القانوني يتسم بأهمية حاسمة للإدماج في المراحل اللاحقة من الحياة. وخلصت دراسة أجراها الاتحاد إلى أن عدد الأطفال المصابين بانشقاق العمود الفقري يزيد عن العدد المسجل في الإحصاءات الرسمية. وخلصت دراسة أخرى إلى أن المعاملة الإنسانية والقبول من الآخرين أكثر أهمية لبقاء الأطفال المصابين باستسقاء الرأس وانشقاق العمود الفقري من أي تدخل طبي. ولا يمكن للإدماج الاجتماعي أن يتحقق إلا من خلال الجهود المتضافرة لتغيير المعتقدات التي عفا عليها الزمن، وإزالة الوصم وتعزيز المعاملة الإنسانية.

٦٠ - **السيد ماكغراث** (أيرلندا): قال إنه يمكن للحكومات أن تتخذ خطوات عملية لمعالجة المسائل التي أثارها المشاركون في حلقة النقاش. ويجب على كل وزارة في الحكومة أن تستثمر في الخدمات التي تقدمها في مجالي الإعاقة والصحة والبدء بإيلاء الأولوية للخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، حتى عندما يعني الأمر فرض ضرائب أعلى. وينبغي إصلاح الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة على نحو يعطي الأولوية للفرد. ويجب أن يتلقى الممرضون والأطباء وأطباء الأسنان والمساعدون الشخصيون تثقيفا بشأن مسائل الإعاقة باعتبارها عنصرا من عناصر التدريب المهني الخاص بهم، وينبغي إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مباشر في تلك العملية. وأخيرا، وبالنظر إلى أهمية التمارين البدنية للصحة بشكل عام، ينبغي توفير برامج التربية البدنية لجميع الأطفال ذوي الإعاقة.

٦١ - **السيدة كافيتونا** (ناميبيا): قالت إن حكومة بلدها تولي أولوية أساسية للإدماج الاجتماعي والحق في الحصول على أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه للأشخاص ذوي الإعاقة. ويحصل هؤلاء الأشخاص مجانا على الرعاية الطبية والمواد الطبية من قبيل المستحضرات الواقية للشمس، للأشخاص المصابين بالمهق، والأجهزة المساعدة لتقويم العظام. وتتاح منح الإعاقة، ويقوم الأخصائيون الاجتماعيون بزيارات منزلية لدعم الأطفال ذوي الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقات العقلية. وتنظر وزارة الصحة والخدمات الاجتماعية في السياسات المتعلقة بموافقة الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وتنظر في تعديل التشريع المتعلق بالصحة العقلية ليصبح أكثر شمولا للأشخاص ذوي الإعاقة ويعالج شواغلهم الرئيسية. وتساءلت عما يمكن للدول الأطراف أن تقوم به لضمان أن تلقى مسائل الصحة العقلية الاهتمام الواجب في المناقشات على الصعيد الوطني.

٦٢ - **السيدة الرستماني** (الإمارات العربية المتحدة): قالت إن التغطية الصحية الشاملة لجميع المواطنين تكفل أن يحصل الأشخاص ذوي الإعاقة، أو ''أصحاب الهمم''، كما يُدعون في الإمارات العربية المتحدة، على أعلى مستوى يمكن بلوغه من الرعاية الصحية. ونفذت الحكومة سياسات وبرامج، تحت إشراف وزيرة الدولة للسعادة، ترمي إلى تعزيز الرفاه والإيجابية، وسعت إلى تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم من خلال البرامج التي تديرها وزارة تنمية المجتمع ووزارة الصحة. وأضافت قائلة إن حكومة بلدها تهدف من خلال توفير خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة والفعالة والميسورة التكلفة وضمان إمكانية الحصول على المعلومات إلى ضمان تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش على أكمل وجه والتمتع بأفضل مستوى ممكن من الصحة. ويحمي قانون اتحادي بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة صدر في عام ٢٠٠٦ حقهم في العيش بكرامة وينص تحديداً على أنه لا يمكن استخدام الاحتياجات الخاصة كأساس لحرمان أي شخص من الحقوق أو الخدمات. وتصدر وزارة الصحة للأشخاص ذوي الإعاقة تقارير لتقييم الإعاقة، وتقارير وتقييمات طبية معتمدة بشأن اللياقة للعمل. وبإمكان الأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على المساعدة في حالات الطوارئ الطبية عن طريق الاتصال بخط ساخن خاص.

٦٣ - **السيدة مينكوفيتز** (المراقبة عن مركز حقوق الإنسان للأشخاص الذين يخضعون لعلاج الطب النفسي والذين عاشوا تجربته): تكلمت أيضا بالنيابة عن الشبكة العالمية للأشخاص الذين يخضعون لعلاج الطب النفسي والذين عاشوا تجربته، وقالت إن التدخل القسري يحظر بموجب الاتفاقية ويوصى باتباع سياسات إيجابية. ويجب شطب أزمات الصحة العقلية من فئة الطوارئ الطبية وتعريفها بدلا من ذلك بوصفها أزمات ذات طبيعة شخصية واجتماعية. ويمكن لخدمات الصحة العقلية الخالية من الإكراه أن تقدم بعض الدعم، ولكن يجب ألا تضطلع بدور إشرافي. وينبغي

الاستعاضة عن التدخلات، من قبيل المؤثرات العقلية أو الاحتجاز، بالدعم لاتخاذ القرارات الذي يوجه لمعالجة الحالة الخاصة للفرد. وبدلا من أن يوسم الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الصحة العقلية بأنهم يشكلون خطرا على أنفسهم ويخضعون لتدخلات قسرية، ينبغي دعمهم لإدارة المسائل العملية والحفاظ على سلامتهم ورفاههم، وفقا لتفضيلاتهم. وينبغي معاملة هؤلاء الأشخاص الذين يكونون أيضا ضحايا الجريمة أو متهمين بارتكاب جرائم معاملة منصفة من جانب الشرطة والنظم القضائية، بدلا من اعتبار أنهم يشكلون خطراً على الآخرين بشكل تلقائي، وينبغي أن تتاح لهم فرص الوصول إلى آليات تسوية النزاعات للتعامل مع الخلافات بين الأشخاص. ومن شأن هذه السياسات أن تكمل الإجراءات التي تتخذها الدول للامتثال لواجبها الفوري القاضي بإلغاء اتخاذ القرارات بالوكالة والاحتجاز التعسفي. ومن شأن النهج الذي تدعو إليه أن يضع أزمات الصحة العقلية ضمن النموذج الاجتماعي للإعاقة بشكل كامل.

٦٤ - **السيد غاريغا** (مراقب عن شبكة المساعدة القانونية والاجتماعية): قال إن منظمات المجتمع المدني منخرطة في الجهود الرامية إلى التغلب على الحواجز التي تضر بحياة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأرجنتين. وينبغي أن يغطي التأمين الصحي أي تعليم خاص أو أجهزة مساعدة قد يحتاجون إليها. وقال إنه هو نفسه، الأصم منذ الولادة، تمكن من استكمال تعليمه من خلال الحصول على فرصة لتعلم قراءة الشفاه. ولا يمكن أن يكون هناك إدماج اجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة ما دامت الحواجز الإدارية والطبية تمنعهم من الحصول على التعليم وتحقيق المساواة الاجتماعية.

٦٥ - وأضاف قائلا إن المشاكل التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة حادة بصفة خاصة في حالات الدخل المنخفض. وينبغي توفير فرص عمل أفضل لهؤلاء الأشخاص. وينبغي أيضا تيسير سفرهم. وينبغي للخطوط الجوية أن تأخذ في الاعتبار احتياجاتهم وألا تضيف إلى الصعوبات التي يواجهونها بحرمانهم من إمكانية الوصول إلى الطائرات، بسبب الإفراط في إصدار التذاكر على سبيل المثال. وينبغي أن يكونوا قادرين على التمتع بالاستقلال الذاتي في اتخاذ القرارات. وفي المسائل المتعلقة بالصحة أيضا، ينبغي ألا يعانوا من التأخيرات في العلاج بسبب التأمين الصحي التمييزي. ودعا إلى وضع حد لتدخل الدولة في المسائل المتعلقة بالتأمين الصحي الخاص وإلى رصد السياسات العامة من أجل ضمان تنفيذ الاتفاقية على النحو الواجب، بمشاركة منظمات مثل منظمته، لكفالة عدم ترك أحد عن الركب.

٦٦ - **السيد توردييف** (المراقب عن رابطة الأشخاص ذوي الإعاقة في أوزبكستان): قال إن مشاعر متناقضة تنتابه إزاء الإدلاء ببيان باسم بلده لأن الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، وليس ممثل سليم البنية عنهم، ينبغي أن يعربوا عن آراءهم ويقدموها. وللأسف، نظرا للافتقار إلى الموارد، ظل الأشخاص ذوو الإعاقة في أوزبكستان غير مسموعين وغير مرئيين في المؤتمر، مما يثبت أن مبدأ ''لا غنى عنا في المسائل التي تخصنا'' لم يوضع موضع التنفيذ بعد. وتتبع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الأوزبكية حركات الإعاقة إما الأوروبية أو الآسيوية، ولكن أيا من المنطقتين لم تقدم منبراً لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الأوزبكية.

٦٧ - وأضاف قائلا إن الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة ينبغي أن تستثمرا في تعزيز قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة حتى يتمكن أعضاؤها من المشاركة بشكل مجدٍ في عمليات صنع القرار. وينبغي للمنظمات الإنمائية الدولية والجهات المانحة أن تبتعد عن النُهُج الرمزية نحو نموذج شامل للجميع في تصميم وتخطيط وتنفيذ وتقييم برامج المساعدة، وينبغي لموظفيها وشركائها الوطنيين أن يبينوا أنهم يأخذون بنهج شامل للجميع في أعمالهم ومواقفهم ومبادئهم وتواصلهم. ومما يثير شواغل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات غير الحكومية المعنية أن نتائج تحليل حالة الأشخاص ذوي الإعاقة الذي اضطلعت به منظمة الأمم المتحدة للطفولة في عام ٢٠١٦ لا تزال غير متاحة.

٦٨ - **السيدة نزينزا** (زمبابوي): قالت إن التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في بلدها، ولا سيما في المناطق الريفية، تتصل في المقام الأول بالوصم والتمييز وانعدام التفاهم ويؤدي الفقر والبطالة إلى تفاقمها. ومؤخرا، تفاقمت معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة من جراء إعصار مدمر في زمبابوي. وركزت الحكومة على بناء المنازل للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما في الريف، ومنحت الأولوية للاستماع إلى أصواتهم. وتأخذ زمبابوي الحاجة إلى مكافحة الوصم ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وإلى تعزيز الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة على محمل الجد.

٦٩ - **السيد أولي سانكوك** (كينيا): قال إن معظم السجناء في بلده يعانون من إعاقات نفسية اجتماعية ويحتاجون إلى الرعاية الطبية بدلا من الحبس. وسأل المشاركين في حلقة النقاش عما إذا كان

بإمكانهم تقديم أمثلة عن أفضل الممارسات في ما يتعلق بالسجناء. وأكد ضرورة أن تشمل التغطية بالتأمين الصحي الوطني الأجهزة المساعدة، مثل الكراسي المتحركة وأجهزة التجبير والعكاكيز، ومستحضرات الوقاية من أشعة الشمس. وتساءل عن النموذج الذي ينبغي اتباعه كبديل للنموذج الطبي، في ضوء ما يبدو من تناقض بين الدعوة إلى تقديم الدعم الصحي للأشخاص ذوي الإعاقة، والرأي الذي أعرب عنه مشاركون في حلقة النقاش ومفاده أن الإعاقة ينبغي ألا تعتبر مشكلة صحية.

٧٠ - **السيدة دامايانتي** (عضوة مجلس رابطة تحويل المجتمعات لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية في آسيا، ومؤسِّسة الرابطة الإندونيسية للصحة العقلية): قالت إن حبس الأشخاص ذوي الإعاقة يمثل مشكلة خطيرة لم تعالج بجدية في العديد من البلدان. وأضافت قائلة إنه ينبغي عدم النظر إلى حياة الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية من خلال منظور طبي حصرا. فالحركة العالمية للصحة العقلية تميل إلى التركيز على الأدوية على حساب الاحتياجات الأخرى، مثل السكن وفرص العمل والأسر والتفاعل الاجتماعي والمشاركة السياسية والحياة الثقافية. وإلى حين تلبية تلك الاحتياجات، سيتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة النفسية الاجتماعية إلى الاستبعاد من الحياة العامة.

٧١ - **السيدة بلاسينسيا بوريرو** (الاتحاد الأوروبي): قالت إن الاستراتيجية الأوروبية للإعاقة ٢٠١٠-٢٠٢٠ تهدف إلى ضمان المساواة في الحصول على الرعاية الصحية. وتشكل حماية صحة العمال وسلامتهم عنصرا أساسيا من عناصر قانون العمل في الاتحاد الأوروبي وقد بُذلت جهود لتحسين سبل الوصول إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك للأشخاص ذوي الإعاقة. وأضافت قائلة إن الاتحاد الأوروبي وضع خطة عمل للتنبؤ بالمهارات الفنية التي سيحتاج إليها العاملون في مجال الرعاية الصحية في المستقبل، مع إيلاء اهتمام خاص للرعاية المجتمعية ولتزايد عدد كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة والإعاقات المرتبطة بالسن. وفي حين استثمر الاتحاد الأوروبي في البحوث في مجالي الإعاقة والصحة، فهو يدرك الحاجة إلى تعزيز المعارف والخدمات وتبادل الخبرات المتعلقة بالأمراض النادرة والإعاقات المرتبطة بها. وسألت المشاركين في حلقة النقاش عن أولويات السياسة العامة اللازمة للمساعدة في تحسين المعايير الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة.

٧٢ - **السيدة بي فلاثارتا** (المراقبة عن الائتلاف الدولي لصحة المرأة): تكلمت أيضا بالنيابة عن منظمة توفير الموارد لتفعيل التمكين، وقالت إن احترام الحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية مكرس في المادة ٢٣ من الاتفاقية، التي تنص على أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في اتخاذ القرار الحر والمسؤول بشأن عدد الأطفال الذين يرغبون في إنجابهم والفترة التي تفصل بين إنجاب طفل وآخر. وعلى الرغم من التكليف الوارد في الاتفاقية بوجوب قيام الأخصائيين في مجال الرعاية الصحية بتقديم الرعاية لذوي الإعاقة بنفس الجودة التي يقدمونها بها لغيرهم، فإن واقع الحال ببساطة ليس على هذا النحو عندما يتعلق الأمر بالرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. وأردفت قائلة إن الأشخاص ذوي الإعاقة من النساء ومن الرجال مغايري الهوية الجنسانية والذين لا يدخلون ضمن التصنيف الثنائي الجنسي يتضررون بشكل خاص من إخفاقات الأوساط الطبية في تلبية المعايير المطلوبة للرعاية، وإن أوجه عدم المساواة في تقديم الخدمات الصحية التي نجمت عن تلك الإخفاقات كانت متعددة الأوجه ومعقدة.

٧٣ - وأضافت قائلةً إن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون افتراضات بشأن احتياجاتهم الصحية، وعدم فهم لمسائل الإعاقة من جانب الأخصائيين في المجال الطبي وعوائق في البيئة المبنية. وفي أيرلندا والمملكة المتحدة، بلغت نسبة وفيات النساء ذوات الإعاقة ٦٧ في المائة من وفيات الأمومة. ويتاح لهن أيضا عدد أقل من الفرص لإجراء الفحوص المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسيا وسرطان عنق الرحم، وكثيرا ما يفترض أن هذه الفحوص غير ضرورية. ولا يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة في كثير من الأحيان من الحصول على خدمات تسهيل الإنجاب أو علاج أمراض الخصوبة على قدم المساواة مع غيرهم، وتتعرض الحوامل من ذوات الإعاقة لمستوى مرتفع من خطر العنف المرتبط بالتوليد. وعلاوة على ذلك، كثيرا ما يُنتهك الحق في الموافقة الحرة والمستنيرة عندما يسعى الأشخاص ذوو الإعاقة إلى الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية. وأضافت قائلة أن التعقيم القسري والإجهاض القسري والإجبار على الولادة هي جميعها ممارسات شائعة للغاية. وتشكل الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية جزءًا لا يتجزأ من أي مناقشة بشأن الإدماج الاجتماعي. ويجب احترام إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة وتفضيلاتهم في جميع مجالات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. ويجب على جميع الدول، لدى قيامها بمواءمة التشريعات الوطنية مع الاتفاقية، أن تعمم مراعاة مسائل الإعاقة والمساواة بين الجنسين في قوانينها.

٧٤ - **السيد لايخت** (سويسرا): قال إن تزايد حالات الإصابة بالأمراض غير المعدية، التي يعاني من آثارها الأشخاص ذوو الإعاقة أكثر من غيرهم، يشكل حاليا أزمة متفاقمة. ويتصدى العديد من البلدان لتلك المخاطر من خلال الاستثمار في مجالي الإرشاد الصحي والوقاية. ويعمل المكتب الاتحادي السويسري لتحقيق المساواة للأشخاص ذوي الإعاقة مع منظمات المجتمع المدني على تعميم استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع برامج الإرشاد الصحي.

٧٥ - **السيد بايبناس فالديس** (المكسيك): قال إن قانون بلده العام المتعلق بالإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة يحدد حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك ما يتعلق بالصحة. وإضافةً إلى ذلك، يعرّف القانون العام المتعلق بالصحة الصحة بأنها حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي، وليس مجرد انعدام المشاكل الصحية أو الأمراض. وتعمل الحكومة على ضمان إمكانية تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأعلى مستوى ممكن من الصحة وإعادة التأهيل والتأهيل، دون تمييز، من خلال خدمات وبرامج مجانية أو منخفضة التكلفة.

٧٦ - وأضاف قائلا إن قطاع الرعاية الصحية العامة في المكسيك بدأ في زيادة تيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المرافق الصحية. وتسلم الحكومة المكسيكية بالحاجة إلى آليات تنسيق على الصعيدين الوطني والدولي من أجل مساعدة المؤسسات الوطنية في التوصل إلى رؤية شاملة لتقديم خدمات الرعاية وإعادة التأهيل والتأهيل ذات الجودة العالية التي تولي اهتماما خاصا لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وطلب إلى المشاركين في حلقة النقاش تبادل الآراء بشأن العناصر الأساسية التي ينبغي إدراجها في هذه الآليات لكي تكفل تعزيز منظور يراعي حقوق الإنسان من خلال وضع المعايير الدولية الدنيا المناسبة لتسترشد بها المؤسسات الوطنية في التصدي للتحديات.

٧٧ - **السيد شوليك** (تشيكيا): قال إن التشريعات في بلده تكفل الحصول على الرعاية الصحية لجميع السكان على قدم المساواة، وإن هناك قانونا محددا ينظم تقديم الخدمات الطبية الخاصة للأشخاص ذوي الأهلية القانونية المحدودة، بما يكفل احترام حقوقهم. وأظهرت دراسة استقصائية أجريت في عام ٢٠١٧ في تشيكيا أنه على الرغم من أن الحصول على الرعاية الصحية أمر مضمون رسميا، لا تزال هناك تحديات يواجهها موظفو الرعاية الصحية في مجالات الاتصالات والخبرة الطبية والوعي. ولهذا السبب، يعكف البلد على وضع خطة وطنية تتضمن تدابير خاصة بشأن تدريب الموظفين الطبيين على التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

٧٨ - **السيد دياس** (المراقب عن المجلس الاتحادي لنقابة المحامين في البرازيل): قال إنه منذ قرون، يُنظر إلى حياة الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور الإصابة بعطب، مما أفضى إلى ممارسات أدت إلى العزل والتهميش. وتروج الاتفاقية لنهج جديد يعزو العوائق إلى فشل البنى الاجتماعية في استيعاب التنوع. وأكد ضرورة أن تصمم السياسات الصحية لتغطية جميع السكان تدريجيا ومنع الممارسات التمييزية التي تؤدي إلى عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية. وقال إن وفد بلده يشعر بقلق بالغ إزاء التدابير التي اتخذتها الحكومة الحالية للبرازيل والتي تنتهك المثل الديمقراطية والعدالة الاجتماعية.

٧٩ - **السيد داماسينو** (المراقب عن المجلس الاتحادي لنقابة المحامين في البرازيل): قال إن الحالة السياسية المضطربة في بلده تؤثر بشكل مباشر على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة والأقليات الأخرى. وخلال السنة الماضية، نفذت الحكومة سياسات إقصائية تنطوي على تهديد للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية، والنساء، والأشخاص المنحدرين من أصل أفريقي، والسكان الأصليين، والجماعات المناصرة لحماية البيئة، والأشخاص ذوي الإعاقة. وأعرب عن أمله في أن تقوم البرازيل، بوصفها بلدا رائدا في منطقة أمريكا اللاتينية، بإرساء الديمقراطية بشكل كامل لكي تتمكن من تنفيذ الاتفاقية تنفيذا فعالا.

٨٠ - **السيد جو** (الأستاذ في قسم الرعاية الاجتماعية، جامعة دايغو): قال إن الخطوة الأولى في معالجة المشاكل التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة هي التوعية بالمشاكل الصحية التي يتعين عليهم التعامل معها. وأضاف قائلا إنه ينبغي إتاحة الفرصة لعامة الناس للتعامل مع الإعاقة المؤقتة، وينبغي أن تكون المواقف المتحيزة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة موضع تساؤل. وثانيا، ينبغي للدول الأطراف أن توفر التمويل الكافي للرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة، وبخاصة ذوو الإعاقات الذهنية أو الإعاقات النفسية والاجتماعية، وذوو الإعاقات المتعددة والمسنون ذوو الإعاقة، وينبغي أن يوجه هذا التمويل إلى المجتمعات المحلية التي يعيش فيها هؤلاء الأشخاص، وليس إلى المؤسسات. وعلاوة على ذلك، تحتاج النساء ذوات الإعاقة إلى الحماية من العنف والاستغلال وإلى ضمانات فيما يتعلق بحقوقهن الإنجابية. ويجب التغلب على أشكال التحيز

الثقافي ضد النساء ذوات الإعاقة. وثالثا، ينبغي الاستعاضة عن النهج الطبي للإعاقة بنهج يركز على إزالة العوائق الاجتماعية التي تعترض سبيل تقديم الرعاية الصحية. ورابعا، ينبغي التركيز بشكل أكبر على ما يمكن أن يفعله الأشخاص ذوو الإعاقة وإيلاء اهتمام أقل لما لا يمكنهم فعله.

٨١ - **السيد دوتين** (مستشار في شؤون الإعاقة وإعادة التأهيل، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية): قال إن مسألة الإعاقة ينبغي أن تولى مزيدا من الاهتمام في الخطاب المتعلق بالإنصاف في مجال الصحة لكفالة أن تلبي القوانين والخدمات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية احتياجات جميع النساء والفتيات. وعلاوة على ذلك، يحتاج صناع القرار في نظام الرعاية الصحية، الذين يعتمدون اعتمادا كبيرا على البيانات والأدلة، إلى الحصول على بيانات مصنفة لكفالة مراعاة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

٨٢ - **السيدة دامايانتي** (عضوة مجلس رابطة تحويل المجتمعات لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية في آسيا ومؤسِّسة الرابطة الإندونيسية للصحة العقلية): قالت إن من الأهمية بمكان الاعتراف بالأهلية القانونية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع غيرهم. وأضافت قائلةً إن إحدى المشاكل الأساسية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة النفسية الاجتماعية تتمثل في أنهم، نظرا لانعدام الأهلية القانونية، لا يملكون الحق في رفض العلاج الطبي أو قبوله. وبالإضافة إلى ذلك، يجب إغلاق المؤسسات والمستشفيات النفسية ويجب تقديم جميع العلاجات الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية خارج المؤسسات.

٨٣ - **السيد إيرل** (رئيس منظمة الناس أولا في كندا): أكد على ضرورة إنهاء الوسم، الذي يمثل أحد أكبر التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في نظام الرعاية الصحية. كما أكد على ضرورة أن يُسمح للأشخاص ذوي الإعاقة بأن يكون لهم رأي في القرارات التي تؤثر عليهم، وأن تقوم الجهات المشاركة في رعايتهم بتقديم الدعم لهم والعمل على تحقيق مصالحهم الفضلى. وقال إنه على الرغم من أن كندا قد أغلقت بعض مؤسساتها الكبيرة، فإنها تواصل إنشاء مؤسسات أصغر حجما، وهي ممارسة يجب أن تنتهي أيضا.

٨٤ - **السيدة سوافر** (المجتمع المدني)، الرئيسة المشاركة: قالت إن عدم ترك أي أحد خلف الركب هو أحد المبادئ الأساسية للدفاع عن حقوق جميع الأشخاص. وقد حان الوقت للدول لكي تتخذ الإجراءات المتعلقة بجميع أنواع الإعاقة، بما فيها الأنواع الأقل بروزا. ورحبت بإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في اجتماع المائدة المستديرة. وأضافت قائلة إن من الضروري الابتعاد عن وجهة النظر الطبية للإعاقة القائمة على الوسم من جانب المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية، من أجل تيسير الوصول إلى الخدمات الاجتماعية وخدمات الدعم لذوي الإعاقة.

رُفعت الجلسة الساعة ١٨:٠٥.