

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

مبادئ توجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ*

أولاً- الغرض وعملية الإعداد

- 1- تكمل هذه المبادئ التوجيهية تعليق اللجنة العام رقم 5 (2017) بشأن العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة 19 من الاتفاقية) والمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحرية والأمن (المادة 14 من الاتفاقية) وينبغي قراءتها بالاقتران معهما. والهدف منها توجيه الدول الأطراف ودعمها في جهودها الرامية إلى إعمال حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، وجعلها أساس التخطيط لعمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية ومنع الإيداع فيها.
- 2- وتستند هذه المبادئ التوجيهية إلى تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة قبل جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وأثناءها، وهي تجارب كشفت اللجوء على نطاق واسع إلى الإيداع في مؤسسات الرعاية، وسلطت الضوء على الأثر الضار للإيداع في المؤسسات على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحياتهم، وما يتعرضون له في مؤسسات الرعاية من عنف وإهمال وإيذاء وسوء معاملة وتعذيب، بما في ذلك تقييد حركتهم باستخدام أساليب كيميائية وميكانيكية وجسدية.
- 3- وهذه المبادئ التوجيهية هي ثمرة عملية قائمة على المشاركة شملت سبع مشاورات إقليمية نظمتها اللجنة. وشارك في هذه المشاورات أكثر من 500 شخص من ذوي الإعاقة، منهم النساء ذوات الإعاقة، والأطفال ذوو الإعاقة، والناجون من الإيداع في مؤسسات الرعاية، والأشخاص المصابون بالهق، فضلاً على المنظمات الأهلية وغيرها من منظمات المجتمع المدني.

ثانياً- واجب الدول الأطراف في إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية

- 4- على الرغم من الالتزامات التي يفرضها القانون الدولي، يستمر إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية في ظروف تعرّض حياتهم للخطر.
- 5- وتلاحظ اللجنة أن عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية إما لا تمتثل للاتفاقية وإما لم تُجرَ بعد.

* اعتمدها اللجنة في دورتها السابعة والعشرين (15 آب/أغسطس - 9 أيلول/سبتمبر 2022).



- 6- والإيداع في مؤسسات الرعاية ممارسة تمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة تتعارض مع المادة 5 من الاتفاقية. وهو ينطوي على حرمان فعلي للأشخاص ذوي الإعاقة من الأهلية القانونية، مما يُعد انتهاكاً للمادة 12. ويشكل احتجازاً وحرماناً من الحرية على أساس الإعاقة، مما يتعارض مع المادة 14. وينبغي للدول الأطراف أن تعترف بالإيداع في مؤسسات الرعاية بوصفه شكلاً من أشكال العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. فهو يعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للتدخل الطبي القسري باستخدام الأدوية المؤثرة عقلياً، مثل المهدئات، ومثبتات المزاج، والعلاج بالصدمات الكهربائية، والعلاج التحويلي، مما ينتهك المواد 15 و16 و17. ويعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لتناول الأدوية والخضوع لغيرها من التدخلات الطبية دون موافقتهم الحرة المسبقة المستنيرة، وهو ما يشكل انتهاكاً للمادتين 15 و25.
- 7- ويتعارض الإيداع في مؤسسات الرعاية مع حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع.
- 8- وينبغي للدول الأطراف أن تلغي جميع أشكال الإيداع في مؤسسات الرعاية، وتنتهي عمليات الإيداع الجديدة في مؤسسات الرعاية، وتمتنع عن الاستثمار في هذه المؤسسات. ولا ينبغي أبداً أن يُنظر إلى الإيداع في مؤسسات الرعاية على أنه شكل من أشكال حماية الأشخاص ذوي الإعاقة، أو "خيار من الخيارات". ولا يجوز تعليق ممارسة الحقوق المنصوص عليها في المادة 19 من الاتفاقية في حالات الطوارئ، بما فيها حالات الطوارئ الصحية العامة.
- 9- وليس هناك ما يبرر إدامة الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف ألا تستمر في تشغيل مؤسسات الرعاية أو تتأخر في إغلاقها تحت ذريعة نقص الدعم والخدمات في المجتمع المحلي أو الفقر أو الوصم. ولا ينبغي التدرج بالتخطيط الشامل للجميع ولا الأبحاث أو المشاريع التجريبية أو الحاجة إلى إصلاح القانون لتأخير الإصلاح أو تقييد الإجراءات الفورية لدعم الإدماج في المجتمع.
- 10- ولا يجوز بأي حال من الأحوال إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعانون من أزمات فردية في مؤسسات الرعاية. وينبغي ألا تعامل الأزمة الفردية على أنها مشكلة طبية تتطلب علاجاً أو على أنها مشكلة اجتماعية تتطلب تدخل الدولة أو الإكراه على تناول الأدوية أو الإكراه على العلاج.
- 11- وينبغي أن يكون الهدف من عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية هو إنهاء جميع أشكال إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية وعزلهم وفصلهم، في المجالين الخاص والعام على السواء.
- 12- ولا ينبغي أبداً اعتبار الإيداع في المؤسسات شكلاً من أشكال حماية الأطفال ذوي الإعاقة. وتُعد جميع أشكال إيداع الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية - أي إيداعهم في أي بيئة غير أسرية - شكلاً من أشكال الفصل، وتضر بهم، وتنتهك الاتفاقية. وللاطفال ذوي الإعاقة الحق في الحياة الأسرية وهم بحاجة إلى العيش في كنف أسرة والنشأة داخلها وسط المجتمع، شأنهم في ذلك شأن جميع الأطفال.
- 13- وينبغي للدول الأطراف أن تقوم على الفور بإتاحة فرص للأفراد لمغادرة مؤسسات الرعاية، وإلغاء أي احتجاز تجيزه أحكام تشريعية لا تمتثل للمادة 14 من الاتفاقية، سواء بموجب قوانين الصحة العقلية أو غير ذلك، وحظر الاحتجاز القسري على أساس الإعاقة. وينبغي للدول الأطراف أن تقوم على الفور بإيقاف عمليات الإيداع الجديدة في مؤسسات الرعاية، واعتماد وقف اختياري لعمليات الإيداع الجديدة ولبناء مؤسسات وأجنحة جديدة، والامتناع عن إصلاح المؤسسات القائمة أو تجديدها.

ثالثاً - فهم العناصر الرئيسية لعمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية وتنفيذها

ألف - الإيداع في مؤسسات الرعاية

14- ثمة عناصر محدّدة معيّنة لمؤسسات الرعاية، منها الاشتراك الإلزامي في المساعدين مع النزلاء الآخرين وانعدام أو محدودية القدرة على اختيار الجهة المقدمة للمساعدة؛ والعزل والفصل عن العيش المستقل داخل المجتمع؛ وعدم قدرة النزلاء على التحكم في القرارات اليومية؛ وعدم قدرتهم على اختيار مع من يعيشون؛ وانعدام المرونة في النشاط الروتيني دون مراعاة إرادة الشخص وتفضيلاته؛ وفرض أنشطة متطابقة في مكان واحد على مجموعة من الأشخاص الخاضعين لسلطة معيّنة؛ واتباع نهج أبوي في تقديم الخدمات؛ والإشراف على الترتيبات المعيشية؛ ووجود عدد غير متناسب من الأشخاص ذوي الإعاقة في البيئة نفسها.

15- ويُقصد بإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية أي احتجاز قائم على الإعاقة وحدها أو بالاقتران مع أسباب أخرى مثل "الرعاية" أو "العلاج". وتشمل المؤسسات التي عادة ما يحدث فيها الاحتجاز الخاص بالإعاقة، على سبيل المثال لا الحصر، مؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومؤسسات الطب النفسي، والمستشفيات المخصصة للإقامة الطويلة الأمد، ودور الرعاية، وأجنحة العته الآمنة، والمدارس الداخلية الخاصة، ومراكز التأهيل غير المراكز المجتمعية، ومراكز العلاج العاملة بنظام الإقامة، ودور رعاية المجموعات، ودور إيواء الأطفال ذات الجو الأسري، ودور الإيواء أو الحماية، ومرافق الطب النفسي الشرعي، ودور الإيواء المؤقت، وبيوت المهق، ومستوطنات المصابين بالجدام، وغيرها من أماكن الإقامة الجماعية. وتُعد مرافق الصحة العقلية التي يمكن فيها حرمان الشخص من حريته لأغراض مثل الملاحظة أو الرعاية أو العلاج و/أو الاحتجاز الوقائي شكلاً من أشكال الإيداع في مؤسسات الرعاية.

16- وينبغي أن تشمل الإصلاحات المتعلقة بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية جميع المؤسسات، بما فيها تلك التي تديرها وتتحكم فيها جهات غير حكومية. ولا يمكن الاحتجاج بغياب أو تعديل أو حذف عنصر أو أكثر من العناصر المؤسسية لاعتبار مؤسسة ما على أنها قائمة على المجتمع المحلي. وهذا هو الحال، على سبيل المثال، في المؤسسات التي لا يزال فيها البالغون ذوو الإعاقة يخضعون لنظام اتخاذ القرار بالوكالة أو للعلاج الإلزامي، أو التي يتقاسمون فيها المساعدين مع مقيمين آخرين؛ والمؤسسات الموجودة "في المجتمع المحلي" حيث يضع مقدمو الخدمات روتيناً ويحرمون المقيمين فيها من الاستقلالية؛ أو "الدور" حيث يقوم نفس مزود الخدمة بتوفير الإيواء والدعم معاً.

17- وينبغي للدول الأطراف أن تعترف بأن المقصود بالعيش المستقل والإدماج في المجتمع هو أماكن العيش خارج مؤسسات الرعاية بمختلف أنواعها، وفقاً للمادة 19 من الاتفاقية. ولا يجوز بأي حال من الأحوال اعتبار مؤسسة ممتلئة للاتفاقية، بصرف النظر عن حجمها أو غرضها أو خصائصها أو مدة أي إيداع أو احتجاز فيها.

18- وقد يفوق عدد الأشخاص ذوي الإعاقة بكثير عدد غيرهم في أماكن الاحتجاز الأخرى، مثل السجون والأماكن المنفصلة في مخيمات اللاجئين وملاجئ المهاجرين وملاجئ المتشردين ومخيمات الصلاة. وينبغي للدول أن تكفل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المحتجزين في أماكن الاحتجاز الأخرى وأن تجتث الممارسات التمييزية التي يتعرضون لها على أساس الإعاقة من جذورها.

باء - عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية

19- ينطوي إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية على عمليات مترابطة ينبغي أن تركز على تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من استعادة استقلاليتهم وقدرتهم على اختيار كيفية عيشهم ومكان عيشهم ومع من يعيشون وقدرتهم على التحكم في ذلك.

20- وينبغي أن يتولى قيادة عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية الأشخاص ذوو الإعاقة، بمن فيهم المتضررون من الإيداع في مؤسسات الرعاية، وليس من يشاركون في إدارة هذه المؤسسات أو إدامتها. وينبغي تجنب الممارسات التي تنتهك المادة 19 من الاتفاقية، مثل تجديد المباني، أو إضافة المزيد من الأسرة، أو استبدال المؤسسات الكبيرة بأخرى أصغر، أو إعادة تسمية المؤسسات، أو تطبيق معايير مثل مبدأ أقل البدائل تقييداً في التشريعات المتعلقة بالصحة العقلية.

جيم - احترام الحق في الاختيار وإرادة الفرد وتفضيلاته

21- يتطلب العيش المستقل والإدماج في المجتمع الأهلية القانونية الكاملة، والحصول على خيارات السكن والدعم والخدمات التي يمكن الوصول إليها وتمكن الأشخاص من استعادة التحكم في حياتهم. ويعني امتلاك الحق في الاختيار أن الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة وكبار السن ذوو الإعاقة، يحظون بالاحترام فيما يتخذونه من قرارات، وأن القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة تحظى أيضاً بالاحترام. وينبغي للدول الأطراف أن توفر خيارات متعددة لمن يغادرون مؤسسات الرعاية وأن تكفل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم الذي قد يحتاجون إليه في اتخاذ القرار.

دال - الدعم المجتمعي

22- ينبغي للدول الأطراف أن تعطي الأولوية، ومن دون إبطاء، لتطوير طائفة من خدمات الدعم العالية الجودة والمكيفة حسب احتياجات كل فرد والخدمات العامة الشاملة للجميع في المجتمع.

23- ويتمثل أحد العناصر الأساسية للعيش المستقل والإدماج في المجتمع في حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم الذي قد يحتاجونه، استناداً إلى اختياراتهم الخاصة، للاضطلاع بالأنشطة اليومية والمشاركة في المجتمع. وينبغي أن يكون الدعم مكيفاً مع الحالة الفردية والشخصية للشخص ذي الإعاقة وأن يقدم من خلال مجموعة متنوعة من الخيارات. ويشمل الدعم طائفة واسعة من المساعدات الرسمية، إضافة إلى الشبكات المجتمعية غير الرسمية.

24- وينبغي تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة أهليتهم القانونية في اختيار الدعم المجتمعي المقدم لهم وإدارته وإنهائه. ويمكن تقديم الدعم في ممارسة الأهلية القانونية كخدمة تمولها الدولة أو عن طريق شبكات الفرد غير الرسمية.

25- وينبغي أن تكون خدمات الدعم المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تمكينهم من العيش المستقل متاحة وفي المتناول ومقبولة وبكلفة يسيرة وقابلة للتكيف.

26- وتشمل خدمات الدعم المساعدة الشخصية، ودعم الأقران، ومقدمي الرعاية الداعمين للأطفال في البيئات الأسرية، والدعم أثناء الأزمات، وتيسير الاتصال، ودعم التنقل، وتوفير التكنولوجيا المعينة، والدعم في الحصول على السكن والمساعدة المنزلية، وغير ذلك من الخدمات المجتمعية. وينبغي أيضاً توفير الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة ليصلوا إلى الخدمات العامة في مجالات مثل التعليم والتوظيف ونظام العدالة والرعاية الصحية ويستخدموها.

27- ويجب أن تكون خدمات المساعدة الشخصية مكيفة مع الاحتياجات الفردية للشخص وخاضعة لسلطته. وينبغي أن يكون الشخص المستفيد من هذه الخدمات قادراً على تحديد درجة إدارته للخدمة بنفسه، إما أن يتصرف بوصفه صاحب عمل أو يحصل على الخدمة من مجموعة متنوعة من مقدمي الخدمات. وينبغي أن تتاح لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية الحصول على المساعدة الشخصية، بغض النظر عن متطلباتهم فيما يتعلق بالدعم في ممارسة أهليتهم القانونية. وينبغي ربطهم بخطط المساعدة الشخصية قبل أن يغادروا مؤسسات الرعاية، لضمان حصولهم على الخدمة فور مغادرتهم.

28- وينبغي أن تُحوّل تعريف خدمات الدعم المجتمعية، بما في ذلك خدمات الدعم المنزلية وغيرها من خدمات الدعم، والمساعدة الشخصية دون ظهور خدمات جديدة قائمة على الفصل، مثل الإسكان الجماعي - بما في ذلك دور رعاية المجموعات الصغيرة - وأماكن العمل المحمية، ومؤسسات توفير الرعاية الترويحية، ودور الإيواء المؤقت، ومراكز الرعاية النهارية، أو تدابير قسرية، مثل أوامر تلقي العلاج داخل المجتمع المحلي، التي ليست خدمات مجتمعية.

هاء - تخصيص التمويل والموارد

29- ينبغي حظر الاستثمارات في مؤسسات الرعاية، حتى الاستثمار في تجديدها. وينبغي توجيه الاستثمارات نحو الإفراج الفوري عن المقيمين في مؤسسات الرعاية وتوفير كل الدعم اللازم والمناسب لتمكينهم من العيش المستقل. وينبغي للدول الأطراف أن تمتنع عن الإيحاء بأن الأشخاص ذوي الإعاقة "يختارون" العيش في مؤسسات الرعاية، أو التحجج بما شابه ذلك من حجج لتبرير الإبقاء على هذه المؤسسات.

30- وينبغي للدول الأطراف أن تتوقف عن استخدام الأموال العامة لتشديد مؤسسات الرعاية وتجديدها، وأن تخصص تلك الأموال، بما فيها الأموال المتأتية من التعاون الدولي، لضمان استدامة نظم الدعم المجتمعي الشاملة للجميع والخدمات العامة الشاملة للجميع.

31- وينبغي للدول الأطراف أن تزود الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، فور مغادرتهم مؤسسات الرعاية بحزمة تعويض شاملة تضم منتجات يحتاجونها في حياتهم اليومية، والنقود، وقسائم غذائية، وأجهزة اتصال، ومعلومات عن الخدمات المتاحة. وينبغي أن توفر هذه الحزم الحماية الأساسية والدعم والثقة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يغادرون مؤسسات الرعاية، حتى يتمكنوا من التعافي، والتماس الدعم عندما يحتاجون إليه، والحصول على مستوى معيشي لائق في المجتمع دون التعرض لخطر التشرد أو الفقر.

واو - تيسير الحصول على السكن

32- ينبغي للدول الأطراف أن تكفل توفير مساكن آمنة وسهلة المنال وميسورة التكلفة في المجتمع المحلي، عن طريق الإسكان العام أو إعانات الإيجار، للأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية. وإن تجميع الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية في ترتيبات سكنية مجتمعية أو في الأحياء المخصصة أو تجميع المساكن مع الحزم الطبية أو حزم الدعم يتعارض مع المادتين 19 و18(1) من الاتفاقية. وينبغي أن يتمتع الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية بالحق في إبرام اتفاقات إيجار أو ملكية ملازمة قانوناً. وينبغي ألا يكون الإسكان خاضعاً لإشراف نظام الصحة العقلية أو غيره من مقدمي الخدمات الذين تولوا إدارة مؤسسات الرعاية، وألا يكون مشروطاً بقبول العلاج الطبي أو خدمات دعم محددة.

33- وينبغي ألا تُستخدم الإشارة إلى الخدمات السكنية الواردة في المادة 19 من الاتفاقية لتبرير الإبقاء على مؤسسات الرعاية. ويشير مصطلح "الخدمات السكنية" إلى خدمات الدعم المجتمعية الرامية إلى ضمان المساواة وعدم التمييز في ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في السكن اللائق. وتشمل

الخدمات السكنية، فيما تشمل، الإسكان الاجتماعي، والإسكان المشترك المدار ذاتياً، وخدمات المطابقة المجانية، والمساعدة في الطعن في التمييز في مجال الإسكان. ولكي يعتبر السكن لائقاً، يجب أن يستوفي المعايير الدنيا المتعلقة بأمن الحيازة القانوني، وتوافر الخدمات والمواد والمرافق والهياكل الأساسية، ويسر التكلفة، والقابلية للسكن، وإمكانية الوصول ببسر، والموقع، وملاءمة السكن من الناحية الثقافية.

زاي - إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية

34- ينبغي للدول الأطراف أن تشرك الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم إشراكاً وثيقاً - وأن تعطي الأولوية لآراء الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية والناجين من الإيداع فيها والمنظمات التي تمثلهم - في جميع مراحل عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، وفقاً للمادتين 4(3) و33 من الاتفاقية. وينبغي منع مقدمي الخدمات، والمؤسسات الخيرية، والمجموعات المهنية والدينية، والنقابات العمالية، ومن لهم مصالح مالية أو مصالح أخرى في إبقاء المؤسسات مفتوحة من التأثير على عمليات صنع القرار المتعلقة بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

35- وينبغي توفير الدعم والمعلومات للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية والناجين من الإيداع في هذه المؤسسات، وأشخاص أكثر عرضة من غيرهم لخطر الإيداع فيها، بأشكال يسهل استخدامها لتيسير مشاركتهم الكاملة في عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

36- وينبغي للدول الأطراف أن تضع عمليات تخطيط مفتوحة وشاملة للجميع بما يكفل فهم الجمهور للمادة 19 من الاتفاقية، وأضرار إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية وإقصائهم من المجتمع، والحاجة إلى الإصلاح. وينبغي أن تشمل هذه العمليات نشر المعلومات وغيرها من أنشطة التوعية التي تستهدف الجمهور والأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم وواضعي السياسات ومقدمي الخدمات.

رابعاً - إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية على أساس كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة وتنوعهم

37- يحق لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة العيش في المجتمع، والحكم بأن بعض الأشخاص غير قادرين على العيش المستقل وبأنه ينبغي إيداعهم في مؤسسات الرعاية هو حكم تمييزي. وفي بداية الأمر، قد لا يشعر الأشخاص الذين حُرِّموا من حقهم في اتخاذ القرار بالارتياح لدعوتهم للعيش المستقل والإدماج في المجتمع، حتى لو عُرض عليهم الدعم. وبالنسبة للكثيرين منهم، قد تكون مؤسسة الرعاية هي البيئة المعيشية الوحيدة التي يعرفونها. وينبغي أن تخضع الدول الأطراف للمساءلة عن الحد من النماء الشخصي للأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية، وألا تضع حواجز جديدة تعيق مغادرة الأشخاص ذوي الإعاقة لمؤسسات الرعاية بذريعة "هشاشتهم" أو "ضعفهم". وينبغي أن ترمي عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية إلى استعادة كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة والاعتراف بتنوعهم. وإن تقييم القدرة على العيش المستقل على أساس العاهة هو تقييم تمييزي، وينبغي أن يتحول إلى تقييم للمتطلبات الخاصة بكل فرد والحواجز التي تحول دون العيش المستقل في المجتمع.

38- ولا ينبغي إشراك أفراد أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في عمليات الإيداع في مؤسسات الرعاية إلا بموافقة صريحة من الأشخاص البالغين ذوي الإعاقة. وقد يفضل بعض الأشخاص ذوي الإعاقة تلقي الدعم من أحد أفراد الأسرة، كمكمل للخدمات العامة أو بديل عنها. وعندما يختار الأشخاص ذوو الإعاقة تلقي الدعم من أفراد أسرهم، ينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول هؤلاء الأفراد على ما يكفي من المساعدة المالية والاجتماعية وغيرها من أشكال المساعدة حتى يمكنهم تقديم ذلك الدعم. وينبغي ألا تقدم

الدولة الدعم لأفراد الأسرة إلا بالاحترام الكامل لحق الأشخاص ذوي الإعاقة في اختيار نوع الدعم الذي يتلقونه وكيفية استخدامه وتحكمهم في ذلك. وينبغي ألا يشمل دعم أفراد الأسرة بأي حال من الأحوال أي شكل من أشكال إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسة للرعاية على المدى القصير أو الطويل، بل ينبغي أن يمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من إعمال حقهم في العيش المستقل والإدماج في المجتمع.

ألف - التقاطعية

39- ينبغي للدول الأطراف أن تعتمد نهجاً متعدد الجوانب للتصدي للتمييز والفصل والعزل وغير ذلك من أشكال سوء معاملة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية والذين يغادرونها. وتتسم الهوية الفردية للشخص ذي الإعاقة بسمات متعددة، ليست الإعاقة سوى سمة واحدة منها. وتشمل السمات الأخرى العرق، والجنس ونوع الجنس، والهوية الجنسية والتعبير الجنساني، والميل الجنسي، والخصائص الجنسية، واللغة، والدين، والأصل الإثني أو الانتماء إلى الشعوب الأصلية أو الأصل الاجتماعي، ووضع الشخص كمهاجر أو لاجئ، والعمر، وفئة العاهة، والرأي السياسي أو غير السياسي، وتجربة السجن أو أي وضع آخر، وهي خصائص تتقاطع فيما بينها لتشكل هوية الشخص الفردية. وتضطلع التقاطعية بدور هام في التجارب التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقة.

40- وقد يحدث التمييز على أساس الإعاقة سواء كانت الإعاقة هي الأساس الصريح لإيداع الأفراد في مؤسسات الرعاية أم لا. وقد يحدث أيضاً تمييز متعدد الأشكال وتمييز بحكم القانون أو بحكم الواقع في المجتمع المحلي بسبب الافتقار إلى خدمات الدعم، مما يُدخل الأشخاص ذوي الإعاقة مؤسسات الرعاية.

41- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل مراعاة التقاطعية في جميع جوانب عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، ولا سيما في التخطيط لإغلاق المؤسسات وفي تنفيذه ورصده، وفي وضع نُظم للدعم المجتمعي شاملة للجميع وخدمات عامة شاملة للجميع، وفي ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع هذه العمليات، مع اتباع نهج تراعي الاعتبارات الجنسانية وتتاسب مختلف الأعمار. وينبغي للدول الأطراف أيضاً أن تتصدى للعنصرية الهيكلية، من أجل منع التمييز والإيداع في مؤسسات الرعاية على أساس العرق والأصل الإثني، بالاقتران مع الإعاقة.

باء - النساء والفتيات ذوات الإعاقة

42- ينبغي للدول الأطراف أن تعترف بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لتمييز متعدد الأشكال على أساس نوع الجنس والإعاقة، وأنهن لسن مجموعة متجانسة. والنساء ذوات الإعاقة معرضات للعنف والاستغلال والإيذاء أكثر من غيرهن من النساء، وللعنف الجنساني والممارسات الضارة، مثل منع الحمل القسري والإجهاض القسري والتعقيم، أثناء إيداعهن في مؤسسات الرعاية. ويُحرمن من الحق في ممارسة أهليتهن القانونية أكثر من الرجال ذوي الإعاقة وأكثر من غيرهن من النساء، مما يؤدي إلى حرمانهن من إمكانية اللجوء إلى القضاء وحرية الاختيار والاستقلالية. وينبغي مراعاة هذه المخاطر عند تصميم وتنفيذ خطط إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

جيم - الأطفال والمراهقون ذوو الإعاقة

43- ينبغي أن يكون الهدف من إنهاء إيداع الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية هو حماية حقهم في الحياة الأسرية، وفقاً لمصالحهم الفضلى. ويكمن جوهر حق الطفل في العيش المستقل والإدماج في المجتمع في حقه في أن ينشأ في كنف الأسرة. وفي حالة الأطفال، فإن "المؤسسة" هي أي مؤسسة

للرعاية يودع فيها الطفل بعيداً عن كنف الأسرة. وتتطوي دور رعاية المجموعات الكبيرة أو الصغيرة على خطر شديد بالنسبة للأطفال. ولا تتسق المعايير الدولية التي تبرر الإبقاء على الرعاية في المؤسسات أو تشجع عليها مع الاتفاقية وينبغي تحديثها.

44- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل الحق في الحياة الأسرية لجميع الأطفال ذوي الإعاقة. وقد تشمل الأسرة الوالدين المتزوجين وغير المتزوجين، أو الوالد الوحيد أو الوالدة الوحيدة، أو الوالدين المثلين، أو الأسر بالتبني، أو رعاية ذوي القربى، أو رعاية الأشقاء، أو الأسرة الموسعة، أو الأسر البديلة، أو الحضانة. وينبغي أن يتيح ترتيب الحياة الصحية لطفل إقامة علاقة مستقرة مع مقدم رعاية بالغ ملتزم، وينبغي بذل كل جهد ممكن لتجنب تعدد حالات إيداع الأطفال الذين لا يعيشون مع أسرهم الأصلية. وينبغي ألا يوجّه التمويل الدولي لدعم دور الأيتام، أو الرعاية في المؤسسات، أو دور رعاية المجموعات، أو قرى الأطفال.

45- ومن المرجح أن يؤدي إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية على أساس إعاقتهم الفعلية أو المتصورة أو فقرهم أو انتمائهم العرقي أو غير ذلك من الانتماءات الاجتماعية إلى إصابتهم بعاهات، أو إلى تفاقم عاهاتهم القائمة. وينبغي إدراج الدعم المقدم للأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم، في أقرب وقت ممكن، في الدعم العام المقدم لجميع الأطفال. ويعد دعم الأطفال والمراهقين من لدن أقرانهم ضروري لإدماجهم في المجتمع إدماجاً كاملاً.

46- وحتى الإيداع في مؤسسات الرعاية لمدة قصيرة بعيداً عن كنف الأسرة قد يسبب معاناة كبيرة وصدمة وعاهات عاطفية وبدنية. ويجب أن يحظى منع إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية بالأولوية. وينبغي تهيئة الفرص التي تتيح إيداع جميع الأطفال ذوي الإعاقة في بيئات أسرية، مع توفير الدعم المالي وغيره من أشكال الدعم. وينبغي النظر في إيداعهم لدى أسرهم الأصلية قبل اتخاذ أي ترتيبات أسرية بديلة.

47- وتوفر المادة 23(4) من الاتفاقية الحماية من فصل الأطفال عن والديهم إما على أساس إعاقة الطفل أو إعاقة أحد الوالدين أو كليهما. وينبغي للدول الأطراف أن تقدم الدعم والترتيبات التيسيرية المعقولة للوالدين ذوي الإعاقة منعاً لإيداع أطفالهم في مؤسسات الرعاية، وأن تضع نظاماً لحماية الطفل شاملة للجميع.

48- وللأطفال ذوي الإعاقة، شأنهم شأن جميع الأطفال، الحق في أن يُستمع إليهم بشأن المسائل التي تمسهم، وأن تولى آراؤهم الاعتبار الواجب وفقاً لسنهم ونضجهم، دون تمييز على أساس الإعاقة أو نوع الجنس، وأن يتلقوا دعماً يراعي السن والإعاقة والاعتبارات الجنسانية. وينبغي توفير الدعم والترتيبات التيسيرية لضمان تمكن الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة من التعبير عن إرادتهم وتفضيلاتهم وإشراكهم في المسائل المتعلقة باختياراتهم الشخصية وفي صنع السياسات العامة. ويمكن أن يضطلع الوالدون والأقارب ومقدمو الرعاية بدور هام في دعم الأطفال ذوي الإعاقة في التعبير عن آرائهم، وينبغي أن يأخذوا آراء الطفل في الاعتبار.

49- ولا يمكن للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة "اختيار" العيش في إحدى مؤسسات الرعاية. وينبغي إتاحة الفرص للشباب ذوي الإعاقة لاختيار حيث يعيشون ومع من يعيشون، مع مراعاة أن المقصود بترتيبات العيش المستقل هو أماكن العيش خارج مؤسسات الرعاية بمختلف أنواعها.

50- وينبغي للدول الأطراف أن تطور خدمات الدعم في المجتمع المحلي، بما في ذلك المساعدة الشخصية ودعم الأقران، وتكفل إمكانية حصول الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة عليها. وينبغي أن تكون نظم التعليم شاملة للجميع. وينبغي للدول الأطراف أن تدمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية، وأن تمنع إلحاقهم بالتعليم المنفصل لأنه يقوض إدماجهم في المجتمع ويؤدي إلى زيادة الضغط لإيداعهم في مؤسسات الرعاية.

51- ولمنع إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية، ينبغي إتاحة المعلومات للأسر والأطفال وتيسير وصولهم إليها. وينبغي تقديم تلك المعلومات في أشكال متعددة سهلة الاستعمال عن طريق المدارس، والمراكز المجتمعية، وعيادات الأطباء، ومرافق الرعاية الصحية، ومراكز الموارد للوالدين، والمؤسسات الدينية. ويكتسي تدريب الاختصاصيين، ومنهم الاختصاصيون في مجال حماية الطفل، على نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان أهمية أساسية لمنع الحالات التي تُصح فيها الأسرة بإيداع طفلها في مؤسسة للرعاية أو تُشجّع على ذلك.

دال - كبار السن ذوو الإعاقة

52- ينبغي أن تشمل جميع جهود إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية كبار السن ذوي الإعاقة، بمن فيهم المصابون بالعتة المودعون في مؤسسات الرعاية أو المعرضون لخطر إيداعهم فيها. وينبغي أن يستهدف إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية كلا من المؤسسات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة والأماكن المؤسسية الأخرى الخاصة بكبار السن، ومنها "قرى العتة". وينبغي للدول الأطراف أن تمنع التمييز ضد كبار السن ذوي الإعاقة في الحصول على الدعم والخدمات في المجتمع المحلي وفي منازلهم.

خامساً - الأطر القانونية والسياساتية التمكينية

53- ينبغي للدول الأطراف أن تلغي القوانين والأنظمة وأن تعدل أو تلغي الأعراف والممارسات التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش المستقل والاندماج في المجتمع. وينبغي أن تتيح الأطر القانونية والسياساتية الإدماج الكامل لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة وأن توجّه عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية نحو إغلاق هذه المؤسسات. وينبغي أن تمكن هذه الأطر من وضع نظم للدعم المجتمعي شاملة للجميع وخدمات عامة وإنشاء آلية لجبر الضرر، وأن تكفل توفّر سبل الانتصاف للناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية وتيسير وصولهم إليها وفعاليتها. وينبغي أن يكون الأساس الذي تنطلق منه الدول الأطراف في هذا العمل هو أن عدم إجراء إصلاح قانوني شامل ليس عذراً للتقاعس عن العمل.

ألف - تهيئة بيئة قانونية تمكينية

54- تشمل البيئة القانونية التمكينية لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية الاعتراف التشريعي بحق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، بما في ذلك الحق في المساعدة الشخصية، إلى جانب الحقوق الأساسية التالي ذكرها.

1- الحق في الأهلية القانونية

55- ينبغي إصلاح التشريعات المتعلقة بالأهلية القانونية، وفقاً للتعليق العام رقم 1 (2014)، على الفور وبالتزامن مع إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وفي الحالات التي يخضع فيها الأشخاص ذوو الإعاقة، بمن فيهم المودعون في مؤسسات الرعاية، للوصاية أو علاج الصحة العقلية القسري أو غير ذلك من نظم اتخاذ القرار بالوكالة، ينبغي رفع هذه التدابير فوراً. ولمنع علاج الصحة العقلية القسري، يلزم الحصول على الموافقة الإيجابية والحرّة والمستنيرة للشخص المعني. وينبغي احترام حق الأشخاص ذوي الإعاقة المودعين حالياً في مؤسسات الرعاية في اتخاذ القرار في إطار عملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي تزويدهم بالترتيبات التيسيرية والدعم اللازمين لممارسة أهليتهم القانونية، مع تنفيذ إرادتهم وتفضيلاتهم تماماً. وينبغي، عند الاقتضاء، الاستمرار في دعم الأشخاص ذوي الإعاقة لممارسة الأهلية القانونية بعد أن يندمجوا في المجتمع.

2- الحق في إمكانية اللجوء إلى القضاء

56- تكتسي إتاحة إمكانية اللجوء إلى القضاء، ولا سيما بالنسبة للنساء والفتيات اللاتي يعشن في مؤسسات الرعاية أو يغادرنها ويتعرضن للعنف الجنساني، أهمية بالغة في عملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي إزالة الحواجز البيئية والسلوكية والقانونية والاتصالية والإجرائية التي توجد في جميع المجالات القانونية وتحول دون لجوء الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة، بمن فيهم المودعون في مؤسسات الرعاية. وينبغي توفير التيسيرات الإجرائية المعقولة، ومنها على سبيل المثال لا الحصر اللغة المبسطة والسهولة القراءة. وينبغي ضمان مركز قانوني للأشخاص ذوي الإعاقة أمام المحاكم والهيئات القضائية وتوفير تمثيل قانوني مجاني وفي المتناول. ويجب على الدول الأطراف إصلاح القانون الجنائي وقانون الإجراءات لإلغاء النص على عدم أهلية الأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة في الإجراءات القضائية أو تحميلهم المسؤولية الجنائية. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل وجود تشريعات وإجراءات قضائية تعترف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الإدلاء بشهاداتهم وتقديم أنفسهم كشهود، وأن تكفل الحق الفعلي للأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية في الاتصال بالشرطة وتقديم شكاوى جنائية أثناء إقامتهم في هذه المؤسسات.

57- وفي الحالات التي لا يستطيع فيها الأطفال أو البالغون المودعون في مؤسسات الرعاية تقديم شكاوى بأنفسهم، يجوز أن يؤذن للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المناصرة بمباشرة الإجراءات القانونية. وينبغي ألا يحدث ذلك إلا بموافقة الشخص الحرة والمستتيرة، أو عندما تكون حقوق الشخص المعني على المحك ويتعذر الحصول منه على تعبير عن إرادته، على الرغم من الجهود الحقيقية المبذولة بناءً على أفضل تفسير لإرادته وتفضيلاته. والإفراج عن الأشخاص ذوي الإعاقة من الاحتجاز القائم على الإعاقة ومنع أي احتجاز جديد هما التزامان فوريان، ولا يخضعان لإجراءات قضائية أو إدارية تقديرية.

3- حق الفرد في الحرية وفي الأمان على شخصه

58- ينبغي إلغاء جميع الأحكام التشريعية التي تجيز الحرمان من الحرية أو غير ذلك من القيود المفروضة على حرية الشخص وأمنه على أساس الإعاقة، بما في ذلك الإيداع أو العلاج غير الطوعي على أساس "مرض أو اضطراب عقلي". وينبغي إلغاء التدابير الأمنية المطبقة في الإجراءات الجنائية، والوصاية وغيرها من نظم اتخاذ القرار بالوكالة، والأحكام المتعلقة بإيداع الأشخاص في مستشفيات الطب النفسي، بمن فيهم الأطفال. وينبغي للدول الأطراف أن تقدم المساعدة الطارئة للأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم من مغادرة الأماكن المحتجزين فيها تعسفاً.

4- الحق في المساواة وعدم التمييز

59- ينبغي للدول الأطراف أن تعترف في قوانينها بأن الإيداع في مؤسسات الرعاية على أساس الإعاقة، سواء لوحدها أو مقترنة بأسباب أخرى، هو شكل من أشكال التمييز المحظورة.

باء - الإطار القانوني والموارد

60- من الضروري إجراء حصر مناسب للقوانين السارية، والأطر التنظيمية، والسياسات، والميزانيات، وهياكل الخدمات الرسمية، والدعم المجتمعي غير الرسمي، وعناصر الدعم الجديدة، والقوى العاملة للاسترشاد به في الإصلاح الشامل للقوانين والسياسات دعماً لعملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي إجراء هذا الحصر لا من أجل تأخير إغلاق مؤسسات الرعاية، بل للتعجيل بإنهاء الإيداع فيها.

-1 التشريعات

61- ينبغي إجراء استعراض منهجي لمصادر القانون الأولية والثانوية والتنظيمية وغيرها من مصادر القانون في جميع المجالات من أجل: (أ) تحديد الأحكام التي تبيّن أو تجيز إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية على أساس الإعاقة، بغية إلغائها؛ (ب) تحديد الثغرات التي تشوب الاعتراف القانوني بالحقوق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع وإمكانية إنفاذ هذا الحق، والحقوق ذات الصلة، بغية وضع مقترحات تشريعية لسد هذه الثغرات؛ (ج) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على سبل فعالة للانتصاف القانوني من الإيداع في مؤسسات الرعاية والتمييز على أساس الإعاقة، بما في ذلك عدم توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة أو الدعم في المجتمع.

62- وتشمل التشريعات التي يلزم مواءمتها مع الاتفاقية الأحكام القانونية التي تنظم الأهلية القانونية، وقوانين الإعاقة، والقوانين المناهضة للتمييز، وقوانين الأسرة، وقوانين الصحة، والقوانين المدنية، والقوانين التي تنظم توفير الرعاية الاجتماعية للأطفال والبالغين وكبار السن، وتشريعات الحماية الاجتماعية. وينبغي مراجعة هذه التشريعات وفقاً للاتفاقية والتعليقات العامة الصادرة عن اللجنة. وينبغي إلغاء الأحكام الواردة في قوانين الصحة العقلية التي تجيز إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية.

-2 الوضع المؤسسي وحالة الأشخاص الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية

63- ينبغي حصر مؤسسات الرعاية القائمة. وينبغي للدول الأطراف أن تحدد التمويل الذي تستفيد منه مؤسسات الرعاية حالياً وأن تعيد تخصيصه للخدمات التي تستجيب لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة المعرب عنها. وبالمثل، فمن شأن حصر الشبكات والعلاقات الهامة لكل فرد، رهناً بإرادة الشخص المعني وتفضيلاته، أن يُستخدم في تخطيط الدعم الذي يحتاجه كل فرد وفي وضع و/أو تكييف عناصر خدمات الدعم والخدمات العامة المجتمعية.

-3 الخدمات المجتمعية

64- ينبغي إجراء حصر شامل للخدمات المجتمعية المتوفرة. وينبغي وقف تقديم الخدمات المنطوية على فصل الأشخاص ذوي الإعاقة عن غيرهم أو على إيداعهم في المستشفى أو التي لا توافق إرادتهم وتفضيلاتهم. وينبغي أن يكفل التخطيط إتاحة طائفة من الخدمات المجتمعية العالية الجودة والحصول عليها ومقبوليتها ويُسر تكلفتها وقابليتها للتكيف.

-4 تحديد عناصر جديدة لنظم الدعم

65- ينبغي للدول الأطراف أن تضطلع، بالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يلي:

(أ) تحديد الثغرات في توفير الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة والحاجة إلى تطوير هياكل خدمات جديدة؛

(ب) وضع مشاريع رائدة واستحداثها وتقييمها؛

(ج) ضمان أن توجد في المجتمع المحلي طائفة واسعة من آليات وخدمات الدعم، وأن يتمكن جميع الأشخاص ذوي الإعاقة من تخطيط الدعم المقدم لهم وتوجيهه، بمن فيهم الأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم مكثف وأولئك الذين يستخدمون بدائل للاتصال اللفظي، وأن تتلقى أسر الأطفال ذوي الإعاقة قدراً مساوياً من الدعم الذي يحصل عليه الأطفال وغيرهم من الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) ضمان استجابة خدمات الدعم لإرادة الأشخاص ذوي الإعاقة وتفضيلاتهم؛

(هـ) ضمان أن يكون للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أولئك الذين قد يحتاجون إلى المساعدة في اختيار الدعم المقدم لهم وإدارته، خيار حقيقي وألا يكونوا ملزمين بالاختيار بين خدمات لا تمتثل للاتفاقية.

5- تحليل القوى العاملة

66- ينبغي للدول الأطراف إجراء تحليل للقوى العاملة المعنية يشمل جملة أمور منها الاتجاهات الديمغرافية، واتجاهات التوظيف، والأثر الذي قد تحدثه هذه الاتجاهات على إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف أن تحدد أولويات التحسينات التي ينبغي إدخالها، مع تقييم جدوى تحويل القوى العاملة لضمان تقديم خدمات تمتثل للاتفاقية. وينبغي ألا تقدم الخدمات إلا بتوجيه من الأشخاص ذوي الإعاقة المعنيين، أو آباء الأطفال ذوي الإعاقة أو الأوصياء عليهم، مع إيلاء الاعتبار الواجب لآراء الطفل. وينبغي ألا يُسمح للمسؤولين عن انتهاكات حقوق الإنسان بتقديم خدمات جديدة.

جيم- الاستراتيجيات وخطط العمل المتعلقة بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية

67- ينبغي للدول الأطراف أن تعتمد خطة لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية تكون عالية الجودة، ومنظمة، وشاملة، وتتضمن خطة عمل مفصلة تحوي جداول زمنية ونقاط مرجعية ولمحة عامة عن الموارد البشرية والتقنية والمالية اللازمة والمخصصة. وينبغي للدول الأطراف أن تستخدم الموارد المتاحة لها إلى أقصى حد ممكن ودون إبطاء. وتتطلب استراتيجيات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية اتباع نهج شامل لجميع الأجهزة الحكومية في جميع مراحل التنفيذ، مما يستتبع قيادة وتنسيقاً سياسيين رفيعي المستوى على المستوى الوزاري أو ما يعادله، مع قدر كاف من السلطة لبدء عمليات الإصلاح التشريعي وقيادتها وتوجيه عمليات صنع السياسات وإعداد البرامج والميزنة. وينبغي إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، بما في ذلك منظمات الأطفال ذوي الإعاقة، وبصفة خاصة منظمات الناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية، والتشاور معهم في جميع مراحل عملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

68- وينبغي أن تستند الاستراتيجيات وخطط العمل المتعلقة بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية إلى إعلان يبين بوضوح النتائج المتوخاة من عملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية ويُعد بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الناجون من الإيداع في مؤسسات الرعاية، والمنظمات التي تمثلهم.

سادساً- خدمات ونظم وشبكات الدعم المجتمعي الشاملة للجميع

ألف- نظم وشبكات الدعم

69- تشمل نظم وشبكات الدعم العلاقات التي يقيمها الشخص مع أفراد أسرته أو أصدقائه أو جيرانه أو غيرهم من الأشخاص الذين يثق بهم ويقدمون له الدعم الذي يحتاجه لاتخاذ القرارات أو الاضطلاع بالأنشطة اليومية التي تمكنه من ممارسة الحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع. وتؤدي نظم الدعم دوراً هاماً في تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في المجتمع والاندماج فيه اندماجاً تاماً. وتعد نظم الدعم ضرورية لبعض الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم مكثف، لاستكشاف وتحديد خدمات الدعم التي قد يحتاجون إليها.

70- وينبغي للدول الأطراف أن تستثمر في دعم الأقران، والمناصرة الذاتية، ودوائر الدعم، وغيرها من شبكات الدعم - بما فيها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما منظمات الناجين من الإيداع في

مؤسسات الرعاية - ومراكز العيش المستقل. وينبغي للدول الأطراف أن تشجع على إنشاء شبكات الدعم هذه، وتوفّر الدعم المالي، وتموّل الحصول على التدريب في مجال حقوق الإنسان والمناصرة وتقديم الدعم في الأزمات وتصميم هذا التدريب.

71- وينبغي للدول الأطراف أن تعترف بوجود دعم غير رسمي وأن تكفل حصول المجتمعات المحلية والأسر على التدريب والمساعدة لتقديم دعم يحترم اختيارات الأشخاص ذوي الإعاقة وإرادتهم وتفضيلاتهم. وينبغي أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية الوصول إلى طائفة واسعة من خيارات الدعم، سواء كانوا يرغبون في الحصول على دعم أسرهم أو مجتمعاتهم المحلية أم لا.

72- ولا يمكن اختيار الأشخاص المعيّنين ودوائر الدعم وشبكات الدعم إلا من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، ولا يجوز أن تتولى ذلك أطراف ثالثة مثل الجهات القضائية أو الطبية أو أفراد الأسرة أو مقدمي الخدمات. وينبغي للمُعِينين أن يحترموا إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة وتفضيلاتهم. ولا ينبغي أبداً اختيار الأشخاص المعيّنين رغماً عن رغبة الأشخاص ذوي الإعاقة.

73- وينبغي أن يتولى الأشخاص ذوو الإعاقة إدارة دعم الأقران وتنظيمه بأنفسهم، بصورة مستقلة عن المؤسسات والمهنيين الصحيين. ويكتسي دعم الأقران أهمية خاصة بالنسبة للناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية، ويساهم في إنكاء الوعي، ودعم اتخاذ القرار، والدعم أثناء الأزمات وتخفيف حدة الأزمات، والعيش المستقل، والتمكين، وتوليد الدخل، والمشاركة السياسية، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

74- وعندما يختار الأشخاص ذوو الإعاقة تلقي الدعم من أسرهم، ينبغي توفير خدمات الدعم الكافية لمقدمي الرعاية الأسرية، حتى يتمكنوا بدورهم من إعانة قريبهم على العيش المستقل في المجتمع. ويمكن أن تشمل ترتيبات الدعم طائفة متنوعة من المعيّنين يقبلهم الشخص الذي يستفيد من الدعم أو آباء أو أوصياء الأطفال ذوي الإعاقة، مما يضمن استمرارية الدعم وجودته. وينبغي للدول الأطراف أن تعترف بالدعم غير الرسمي، مثل دوائر الدعم ودعم الأسرة والأقران، وأن تمول الدعم المجتمعي، مثل خدمات تقديم المشورة. وينبغي ألا تتطوي هذه الخدمات على إيداع الأطفال أو البالغين ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، حتى ولو كان ذلك لفترات قصيرة.

باء - خدمات الدعم

75- ينبغي تطوير خدمات الدعم وفقاً لنموذج قائم على حقوق الإنسان، مع احترام إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة وتفضيلاتهم وضمان مشاركتهم الكاملة ومشاركة شبكة دعمهم الأوسع نطاقاً إذا رغب الشخص في ذلك. وينبغي استخدام عملية تركز على الشخص ذي الإعاقة لتحديد نطاق الدعم الذي قد يحتاج إليه لتحقيق العيش المستقل والإدماج في المجتمع، بما في ذلك تحديد أولويات أدوات التقييم الذاتي. وينبغي ألا تعتمد الدول الأطراف حصراً أو أساساً على استخدام المعايير الطبية عند استحداث أدوات جديدة لتقييم الاحتياجات، كما ينبغي ألا يُمنح المهنيون الصحيون مركزاً مهيماً أو أعلى من غيرهم من المهنيين المشاركين في التقييمات أو أي سلطة لاتخاذ قرارات تخص الأشخاص ذوي الإعاقة.

76- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل إتاحة خيارات خارج نظام الرعاية الصحية، تحترم تماماً معرفة الشخص ذي الإعاقة بذاته وتحترم إرادته وتفضيلاته، وتكون كخدمات أولية دون الحاجة إلى تشخيص أو علاج صحة الشخص العقلية في مجتمعه المحلي. وينبغي أن تلبى هذه الخيارات متطلبات الدعم المتعلق بالشدائد والتصورات غير العادية، بما في ذلك الدعم أثناء الأزمات، ودعم صنع القرار على أساس طويل الأجل أو متقطع أو طارئ، والدعم للتعافي من الصدمات، وغير ذلك من أشكال الدعم اللازمة للعيش في المجتمع والاستفادة من التضامن والرفقة.

- 77- وينبغي ربط خدمات الدعم المتصلة بالإعاقة، التي تقدّم في بعض السياقات في إطار إعادة التأهيل المجتمعي أو التنمية المجتمعية الشاملة للجميع، بالخدمات والشبكات القائمة في المجتمع المحلي. وينبغي ألا تؤدي إلى عزل الأشخاص ذوي الإعاقة أو زيادة عزلهم. وتتعارض مراكز الرعاية النهارية أو العمل في الورشات المحمية مع أحكام الاتفاقية.
- 78- وينبغي أن تكون نماذج تمويل خدمات الدعم مرنة وغير محدودة "بالعرض". وينبغي للدول الأطراف أن تستثمر في إنشاء وتطوير طائفة واسعة من خدمات الدعم المرنة استجابةً لمطالب مختلف فئات الأشخاص ذوي الإعاقة، مع احترام حريتهم في الاختيار والتحكم، بما في ذلك خيار تصميم أشكال جديدة من الدعم.
- 79- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل ألا يُحرّم الشخص الذي يختار العودة إلى منزل أسرته بعد إيداعه في مؤسسة للرعاية من الأهلية للحصول على سكن مستقل دائم.
- 80- وينبغي أن يظل الدعم خاضعاً لحرية الشخص ذي الإعاقة في الاختيار والتحكم، ولا ينبغي فرضه ضد إرادته أو تقديمه بطريقة تتعارض مع استقلاليته أو حريته أو لا تحترم خصوصيته. وينبغي للدول الأطراف أن تضع ضمانات لهذا الغرض، منها ترتيبات فردية تتفق مع إرادة الشخص وتفضيلاته، ووسائل سرية وفي المتناول للإبلاغ عن التجاوزات. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل امتثال الأطر الأخلاقية التنظيمية التي تستند عليها جميع خدمات الدعم، سواء كانت خاصة أو عامة، لأحكام الاتفاقية.
- 81- وينبغي أن يتيح الدعم المقدم لكبار السن ذوي الإعاقة الفرصة لهم للبقاء في منازلهم في مجتمعاتهم المحلية. وينبغي ألا يُحرّم الأشخاص ذوو الإعاقة من إمكانية الحصول على الدعم، مثل المساعدة الشخصية، عندما يبلغون مرحلة الشيخوخة. بل على العكس من ذلك، ينبغي للدول الأطراف أن تزيد من الدعم المجتمعي مع مرور الوقت وحسب الحاجة، وألا تلجأ بأي حال من الأحوال إلى الإيداع في مؤسسات الرعاية.
- 82- وقد يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة إلى خدمات دعم محددة. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل ألا يؤدي الدعم المقدم إلى الأطفال وأسرههم إلى تعزيز الفصل أو الإقصاء أو الإهمال. بل ينبغي أن يمكن الدعم الأطفال ذوي الإعاقة من تحقيق إمكاناتهم الكاملة.

جيم - خدمات الدعم المكيفة حسب احتياجات كل فرد

- 83- ينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية، على المساعدة الشخصية إذا لزم الأمر، وإبلاغهم بكيفية عمل المساعدة الشخصية حتى يتسنى لهم أن يقرروا ما إذا كانوا سيستخدمونها.
- 84- وينبغي للدول الأطراف أن توفر أنواعاً مختلفة من خدمات الدعم التي تلائم احتياجات كل فرد وتركز على الفرد، مثل الأشخاص المعيّنين، والعاملين في مجال الدعم، ومهنيي الدعم المباشر، والمساعدة الشخصية.

دال - التكنولوجيا المعينة

- 85- ينبغي للدول الأطراف أن تزيد فرص الوصول إلى التكنولوجيا المعينة الميسورة التكلفة وتكفل إمكانية الوصول إليها، بما في ذلك الأجهزة المعينة النموذجية والتقليدية، وأن تكفل الوصول إلى تكنولوجيا وأجهزة المعلومات والاتصالات الحديثة. وفي المجتمعات التي تتوافر فيها التكنولوجيات المتقدمة لعامة السكان، ينبغي أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية الوصول إلى هذه التكنولوجيات على قدم المساواة مع الآخرين، مع تكييفها على النحو المناسب.

هاء - دعم الدخل

86- ينبغي أن يتلقى الأشخاص ذوو الإعاقة مساعدة مالية مباشرة ومكيفة مع احتياجاتهم الفردية تضمن لهم دخلاً أساسياً وتتيح لهم تغطية تكاليف الرعاية الصحية والتكاليف المتصلة بالإعاقة، بما في ذلك العناصر المتصلة بجبر الضرر الناجم عن الإيداع في مؤسسات الرعاية، وفقاً لإرادتهم وتفضيلاتهم. وينبغي إجراء مراجعة منتظمة لمبلغ المساعدة المالية الفردية في ضوء متطلبات الشخص وفي حالات الطوارئ. وينبغي أن تواكب هذه المساعدة المالية التغييرات التي تطرأ على التكاليف طوال العمر وأن تأخذ في الاعتبار التضخم. وينبغي إتاحة الدعم الإداري والتمكين، من خلال دعم الأقران والمناصرة الذاتية، من أجل تشجيع استخدام خيارات للمساعدة المالية مكيفة حسب احتياجات المستفيدين. وبالنسبة للأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية، ينبغي تكييف دعم الدخل حسب ترتيباتهم المعيشية الجديدة.

87- وينبغي ألا يتوقف استحقاق دعم الدخل الذي يغطي النفقات المتصلة بالإعاقة على الدخل العام للفرد أو للأسرة المعيشية. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل استعادة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة من تمويل يغطي تكاليف العيش المستقل، بصرف النظر عن الدخل المتأتي من العمل.

88- وينبغي أن تخضع موارد الميزانية المخصصة لخدمات الأشخاص ذوي الإعاقة للرقابة المباشرة للأشخاص ذوي الإعاقة، أو مقدمي الرعاية الأولية في حالة الأطفال، مع ضمان حصولهم على أشكال الدعم اللازمة والترتيبات التيسيرية المعقولة وطائفة من الخيارات لكي يتسنى لهم أن يقرروا بأنفسهم على نحو فعال مكان عيشهم ومع من يعيشون وأيضاً، إذا لزم الأمر، الخدمات التي سيتلقونها خارج مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف أن تقدم حوافز مالية ودعمًا للأشخاص ذوي الإعاقة لشراء الخدمات المتاحة في المجتمع المحلي وإدارتها. وينبغي للدول الأطراف أن تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم مكثف، الدعم الكافي لإدارة العمليات الإدارية المتصلة بإدارة المساعدة المالية الفردية.

89- وأحد الأسباب الرئيسية لإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية هو فقرهم وقر أسرهم. وينبغي للدول الأطراف أن تقدم للبالغين ذوي الإعاقة دعماً عاماً للدخل يتيح لهم التمتع بمستوى معيشي مناسب، وكذلك لمعاليتهم ولأقاربهم الذين يعيّنونهم، بمن فيهم أسر الأطفال ذوي الإعاقة. ولا ينبغي اعتبار الحصول على هذا الدعم منافياً لممارسة نشاط مهني. وينبغي تقديم دعم إضافي للأقارب الذين تضرروا في مسارات حياتهم الأخرى بما يضطرون به من مسؤوليات في مساعدة ذويهم من ذوي الإعاقة.

سابعاً - الوصول إلى الخدمات العامة على قدم المساواة مع الآخرين

90- ينبغي أن تكفل خطط إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على مجموعة متنوعة من الخدمات العامة تكون في المتناول وبأسعار معقولة وذات جودة عالية في مجالات مثل التنقل الشخصي، وإمكانية الوصول، والاتصالات، والرعاية الصحية، والحياة الأسرية، والمستوى المعيشي المناسب، والتعليم الشامل للجميع، والمشاركة في الحياة السياسية والعامة، والإسكان، والحماية الاجتماعية، والمشاركة في الحياة الثقافية والاجتماعية والترفيه والاستجمام والرياضة. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات العامة من دون تمييز ومن دون شروط أو تعليق أو رفض بناءً على التقييمات، أو الدعم الأسري أو الاجتماعي، أو الامتثال للعلاج، أو أي قرار يحدد "شدة" الإعاقة أو الحجم المتصور لمتطلبات الدعم، أو أي استنتاج بوجود "مشكلة في الصحة النفسية"، أو أي عوامل أخرى للإقصاء.

91- وينبغي للدول الأطراف أن تمنع الإيداع في مؤسسات الرعاية بإتاحة الخدمات العامة، في مجالات مثل التعليم والتوظيف، لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة وجعلها في متناولهم، مع كفالة توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة.

92- وينبغي التخطيط لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات العامة وكفالة وصولهم إليها أثناء التحضير لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، وعند اختيار مكان للعيش في المجتمع، وعند الاستقرار في المجتمع، وبعد ذلك. وينبغي ضمان الوصول إلى الموارد المجتمعية والمستوى المعيشي المناسب والحماية الاجتماعية. وينبغي للدول الأطراف أن تحظر استخدام الخدمات المؤسسية الانتقالية كتدابير مؤقتة أو كخطوة أولى نحو العيش في المجتمع.

ألف- الإعداد لمغادرة مؤسسات الرعاية

93- يؤدي إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية إلى وضع حد للممارسة الجائرة المتمثلة في الإيداع في هذه المؤسسات. وتبدأ عملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية عندما يكون الشخص لا يزال في المؤسسة وتستلزم عمليات تخطيط مكثفة مع كل فرد. ويجب أن تتاح لجميع الأشخاص فرص متساوية لإنهاء إيداعهم في مؤسسات الرعاية ومغادرتها طوعاً متى شاءوا. وينبغي ألا يُترك أحد خلف الركب في عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك الأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم مكثف.

94- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل تدريب موظفي مؤسسات الرعاية على نهج لإنهاء الإيداع يستند إلى حقوق الإنسان ويتسم بجبر الضرر ويركز على الشخص. وينبغي إشراك الأشخاص الموثوق بهم، الذين قد يكونون من أفراد الأسرة والأصدقاء وغيرهم، في عمليات التخطيط وفقاً لإرادة الأشخاص المعنيين وتفضيلاتهم. وينبغي تيسير دعم الأقران للأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية والناجين من الإيداع فيها في إطار عملية التخطيط والانتقال لتعزيز الإدماج الكامل في المجتمع. وينبغي تزويد أفراد أسر الأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية بالمعلومات والتوجيهات، فضلاً على الدعم الاقتصادي والإداري والخدمات المتخصصة، لمعالجة الضرر الذي لحق بأقاربهم من جراء إيداعهم في هذه المؤسسات والاستعداد لدعمهم بصورة بناءة عند مغادرتهم لها.

95- وينبغي أن يستفيد الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية مما يلي:

(أ) أن يحظوا بالاحترام بصفقتهم أصحاب القرار، مع تقديم الدعم لهم، عند الاقتضاء، فيما يتعلق بجميع الجوانب المتصلة بمغادرتهم للمؤسسات؛

(ب) أن يحصلوا على ما يكفي من الوقت والفرص للاستعداد بدنياً وعاطفياً للعيش في المجتمع، وأن تكفل الدول الأطراف وضع خطط فردية لجميع هؤلاء الأشخاص مكثفة حسب إرادتهم وتفضيلاتهم؛

(ج) أن يكونوا في صميم عمليات التخطيط الفردي؛

(د) أن يحظوا بالاحترام بصفقتهم ناجين يستحقون جبر الضرر، وأن يزودوا بالمعلومات عن بتخطيط وتنفيذ عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية ولجان تقصي الحقائق وجبر الضرر وإتاحة الفرص لهم للمشاركة في ذلك مشاركة كاملة؛

(هـ) أن يتاح لهم حوض مجموعة واسعة من تجارب العيش في المجتمع المحلي استعداداً لمغادرتهم مؤسسات الرعاية، من أجل مساعدتهم على تنمية خبراتهم ونقاط قوتهم ومهاراتهم الاجتماعية والحياتية، وإزالة مخاوفهم، واكتساب خبرات إيجابية في العيش المستقل؛

(و) أن يتلقوا معلومات حول خيارات السكن والنقل والعمل والتوظيف والمساعدة المالية الفردية وجميع التدابير الأخرى اللازمة لضمان مستوى معيشي مناسب.

96- وينبغي للدول الأطراف أن تزيل جميع الحواجز التي تمنع الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية من تسجيل المواليد واكتساب صفة المواطنة، وأن تقدم لهم وثائق هوية رسمية، بما في ذلك وثائق بديلة لغير المواطنين وفي السياقات الإنسانية. وينطبق ذلك على جميع الوثائق، ومنها بطاقات الهوية الوطنية، وتصاريح الإقامة، والبطاقات الانتخابية، وتصاريح العمل، وبطاقات الضمان الاجتماعي، وبطاقات الإعاقة، وجوازات السفر، حسب الاقتضاء، ويشمل توفير الوثائق بأثر رجعي إذا لزم الأمر. ويجب تقديم جميع الوثائق للشخص قبل مغادرته للمؤسسة. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل عدم تضمين هذه الوثائق أي علامات تعريف تمييزية أو مهينة أو أي إشارة إلى أن حاملها كان نزيلًا في مؤسسة للرعاية، وامتثال جميع الوثائق الصحية لأعلى معايير الخصوصية والسرية.

97- وينبغي للمؤسسات المالية ومقدمي خدمات التأمين والخدمات المالية الأخرى إزالة جميع الحواجز التي تحول دون ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في الحصول على الخدمات المالية على قدم المساواة مع الآخرين. ويشكل إخضاعهم للتحقيق أو الفحص أو التحقق من معلوماتهم الأساسية استناداً إلى وضعهم السابق تمييزاً محظوراً.

98- وينبغي أن تتلقى السلطات والموظفون المسؤولون عن إدارة مؤسسات الرعاية والعاملون في مجال العدالة وفي الأجهزة المعنية بإنفاذ القانون تدريباً بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش في المجتمع وبشأن تيسير الوصول إلى سبل الاتصال. وينبغي للدول الأطراف أن تحظر المراقبة الإدارية أو القانونية للأشخاص بعد مغادرتهم مؤسسات الرعاية. وينبغي ألا توفر سلطات وموظفو مؤسسات الرعاية "استمرارية الرعاية" في المجتمع.

باء - العيش المستقل في المجتمع

99- يحتاج الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية إلى مجموعة واسعة من الإمكانيات فيما يتعلق بالحياة اليومية وتجارب الحياة وفرص الازدهار في المجتمع. ويجب على الدول الأطراف أن تفي بالتزاماتها العامة بدعم حقوق هؤلاء الأشخاص، على قدم المساواة مع الآخرين، فيما يتعلق بإمكانية الوصول، والتنقل الشخصي، والخصوصية، والسلامة البدنية والعقلية، والأهلية القانونية، والحرية، وعدم التعرض للعنف والإيذاء والاستغلال والتعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة، والتعليم، والمشاركة في الحياة الثقافية والترفيه، والمشاركة في الحياة السياسية.

100- وينبغي للدول الأطراف أن تدعم أنشطة التوعية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وبناء قدرات الأسر والأحياء والمجتمعات المحلية على قيم الإدماج وممارساته. وينبغي للدول الأطراف أن تسعى بنشاط إلى إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما من يعيشون منهم في مؤسسات الرعاية أو الناجين من الإيداع فيها. ويمكن للمنظمات الأهلية والأفراد وجماعات الأحياء أن تساهم بطرق مختلفة في توفير الدعم الاجتماعي، أو ربط الأشخاص بالموارد المحلية، أو تقديم الدعم بوصفها أحد مكونات رأس المال الاجتماعي الأوسع للمجتمع.

101- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل للأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية إمكانية الوصول إلى وسائل النقل، وحرية التنقل في المدن والمناطق الريفية وفي أحيائهم، وإمكانية استخدام الأماكن العامة على قدم المساواة مع الآخرين.

102- وينبغي للدول الأطراف أن تقي بالتزامها بضمان إمكانية الوصول إلى الأماكن العامة، بمرعاة جوانب تشمل الدوريات المكيفة مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وإمكانية الوصول إلى الطرق، وتوفير معلومات واتصالات يسهل الوصول إليها بالكامل، مثل استخدام الصيغ السهلة القراءة، وتوفير خدمات الدعم، حتى يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من التنقل في المناطق الحضرية باستقلالية وأمان، بما في ذلك العودة بأمان إلى منازلهم وأحيائهم.

103- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل للأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية، على قدم المساواة مع الآخرين، الرعاية الصحية الشاملة، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية، والتأهيل وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المعينة. وينبغي أن تحترم خدمات الرعاية الصحية اختيارات الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يغادرون مؤسسات الرعاية وإرادتهم وتفضيلاتهم، وألا تتضمن النموذج الطبي للإعاقة، وأن تقدم دعماً إضافياً في مجال الرعاية الصحية حسب الحاجة. وقد يشمل ذلك المساعدة على وقف تناول الأدوية النفسية وعلى الوصول إلى برامج التغذية واللياقة البدنية، دائماً بموافقة الشخص المعني الحرة والمستتيرة وبهدف استعادة الصحة والرفاه العامين.

104- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل للأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية الحصول على عمل على قدم المساواة مع غيرهم، ويجب عليها أن تحظر العمل المحمي أو القائم على الفصل. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل وجود إطار قانوني وسياساتي في مجال التوظيف شامل للجميع يزيل الحواجز التي تعترض الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية. وينبغي منح الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية مجموعة من الخيارات تتيح لهم الوقت والدعم لاتخاذ القرار من أجل ممارسة حقهم في العمل والتوظيف.

105- وينبغي للدول الأطراف أن تعترف بأن الأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية معرضون بشدة لخطر الوقوع في براثن التشرد والفقر. وينبغي توفير حزمة متينة من الحماية الاجتماعية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يغادرون مؤسسات الرعاية لتغطية احتياجات إعادة التوطين الفورية والمتوسطة الأجل. وينبغي أيضاً توفير الدعم الاقتصادي والاجتماعي الطويل الأجل طوال دورة الحياة. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأسر الأطفال ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، على تدابير الحماية الاجتماعية القائمة، مثل إعالة الأطفال، وإعانات البطالة، وإعانات الإيجار، وقسائم الغذاء، والمعاشات التقاعدية، وخطط الصحة العامة، ودعم نفقات النقل العام، والتخفيضات الضريبية. وينبغي ألا يكون الحصول على الحماية الاجتماعية مشروطاً بالعلاج أو الوصاية أو معايير الأهلية المتعلقة بالعمل. وينبغي أن تشمل خطط الحماية الاجتماعية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة مساعدة مالية لتغطية التكاليف المتصلة بالإعاقة.

106- وينبغي أن تتاح للأشخاص الذين يغادرون مؤسسات الرعاية إمكانية الوصول على التعليم الشامل للجميع من دون تمييز، بما في ذلك فرص المشاركة في التعلم مدى الحياة وإكمال الدراسة ومتابعة التلمذة الصناعية أو التعليم العالي، من أجل تعزيز تمكينهم اجتماعياً واقتصادياً ومنع الفصل والإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يغادرون مؤسسات الرعاية، بمن فيهم الأطفال، على المعلومات بأشكال يسهل الوصول إليها، وتوعيتهم بفرص مواصلة تعليمهم أو إكمالهم، وتمكينهم من متابعة دراستهم وفقاً لإرادتهم وتفضيلاتهم.

ثامناً - إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية بصفة طارئة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، بما في ذلك النزاعات

107- في حالات الطوارئ، مثل الجوائح أو الكوارث الطبيعية أو النزاعات، ينبغي للدول الأطراف أن تواصل جهودها الرامية إلى إغلاق مؤسسات الرعاية وتعجل بها. وينبغي للدول الأطراف أيضاً أن تعترف بأن لتغير المناخ أثراً غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما المودعون منهم في مؤسسات الرعاية. وفي حالات الطوارئ، يلزم بذل جهود فورية لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة المودعين في مؤسسات الرعاية، وتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة المشردين داخلياً، والأطفال ذوي الإعاقة غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، واللجئين ذوي الإعاقة، وذلك من أجل منع إيداعهم في مؤسسات الرعاية. ويلزم بذل جهود محددة الأهداف لضمان شمول الجميع في تدابير الإجراء والإغاثة الإنسانية والإنعاش وإمكانية الوصول للجميع في حالات الخطر والطوارئ. وينبغي عدم استخدام الأموال المخصصة للاستجابة لحالات الطوارئ ولأغراض الإنعاش لتمويل استمرار الإيداع في المؤسسات. بل على العكس من ذلك، ينبغي إدراج الخطط الرامية إلى التعجيل بإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية في جهود الإنعاش وفي الاستراتيجيات الوطنية لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، وتنفيذها فوراً في حالات الطوارئ.

108- ورغم أن حالات الطوارئ تستدعي اتخاذ مزيد من الاحتياطات لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة، فلا ينبغي أن تؤدي هذه الاحتياطات إلى تغيير التدابير الفورية أو الخطط الطويلة الأجل لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وحتى في حالات الطوارئ، ينبغي للدول الأطراف أن تمتثل للمعايير الأساسية الدنيا المتفق عليها دولياً، بحيث لا يُعزل الأشخاص ذوو الإعاقة أو تُساء معاملتهم أو يُمارس عليهم التمييز على أساس الإعاقة أو التحيز في بروتوكولات الفرز، ويُجنَّبون الإصابات والأمراض والوفاة التي يمكن الوقاية منها. وينبغي الالتزام بحظر الاحتجاز على أساس الإعاقة واحترام الحق في الأهلية القانونية، حتى في حالات الطوارئ. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل إتاحة خدمات الدعم المتوافقة مع حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة وأن تطبق المبادئ التوجيهية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. ووفقاً لهذه المبادئ التوجيهية، يجب ضمان عدم التمييز في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية في جميع البرامج والإجراءات، ويجب إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في جميع الجهود الرامية إلى اقتفاء أثر الأسر ولم شملها.

109- وينبغي أن توضع خطط الدول الأطراف الرامية إلى مواصلة إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية أثناء حالات الطوارئ والتعجيل به بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، ولا سيما منظمات الناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف وغيرها من أصحاب المصلحة، بما في ذلك الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني، أن تكفل المشاركة الفعالة لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك المنظمات التي تمثل على جميع المستويات البالغين والأطفال ذوي الإعاقة والأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية، في التدابير الرامية إلى تحقيق القدرة على الصمود الشاملة لمنظور الإعاقة داخل المجتمع والتنسيق والتشاور المجدي مع هذه المنظمات بشأن ذلك. وينبغي إشراك هذه المنظمات في تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم برامج وسياسات الاستجابة لحالات الطوارئ والإغاثة والإنعاش.

110- وفي حالات الطوارئ، ينبغي إعطاء الأولوية في مغادرة مؤسسات الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة الأكثر عرضة للمخاطر الصحية.

111- وتتعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية لخطر العنف الجنسي والجنساني أكثر من غيرهن من النساء والفتيات، وتقل احتمالات حصولهن على خدمات الإنعاش وإعادة التأهيل وإمكانية لجوئهن إلى القضاء. وقد يتعرضن لأشكال متعددة ومتقاطعة من التمييز القائم

على نوع الجنس وقد يودعن في مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل إدراج نهج مقاطع شامل لمسائل الإعاقة في القوانين والسياسات والبرامج المتصلة بالتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها والتعافي منها. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، وصول الأشخاص ذوي الإعاقة على سبيل الأولوية إلى برامج الإغاثة، والخدمات الصحية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات والتأهيل وإعادة التأهيل، والأجهزة المعينة، والمساعدة الشخصية، والإسكان، والتوظيف، والخدمات المجتمعية.

112- وينبغي إدراج مبادئ الاتفاقية في الإجراءات المتصلة بالتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها والتعافي منها، مع تحديد الأطر الزمنية، وتخصيص الموارد الكافية، ورصد مخصصات الميزانية، وتدريب الموظفين، وتحديد المسؤوليات. وينبغي إدراج إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية في بروتوكولات الطوارئ الوطنية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، سيناريوهات الإجلاء وتوفير خطوط اتصال في المتناول للمساعدة في الحصول على المعلومات والتواصل. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل توزيع المساعدة الإنسانية بطريقة ميسرة وغير تمييزية، وأن تكفل أيضاً إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في ملاجئ الطوارئ ومخيمات إيواء اللاجئين وملتمسي اللجوء والمشردين داخلياً. وينبغي إدراج الوقاية والحماية من الاستغلال الجنسي والإيذاء الجنسي والتحرش الجنسي والتدابير الرامية إلى ضمان المساواة بين الجنسين في الاستراتيجيات الوطنية للإنعاش.

113- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل عدم إعادة بناء مؤسسات الرعاية أو إعادة إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة فيها بعد انتهاء حالات الطوارئ. وينبغي للدول الأطراف أن توفر الموارد المالية والبشرية الكافية لضمان عدم ترك الأشخاص ذوي الإعاقة خلف الركب في عمليات الاستجابة والإنعاش؛ ويمكن أن تشمل التدابير المتخذة للقيام بذلك إعادة توجيه التمويل المخصص لمؤسسات الرعاية إلى الدعم والخدمات المجتمعية. وينبغي عدم إعادة اللاجئين والمشردين داخلياً إلى مؤسسات الرعاية بعد انتهاء حالات الطوارئ أو انحسار النزاع. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول اللاجئين ذوي الإعاقة على المساعدة الاجتماعية والخدمات العامة والترتيبات التيسيرية المعقولة، حسب الاقتضاء.

114- وينبغي للدول الأطراف، عند التأهب لحالات الطوارئ وأثناء حالات الطوارئ، أن تكفل استخدام البيانات المصنفة وجمعها. ويتطلب الحد من مخاطر الكوارث اتباع نهج يراعي تعدد المخاطر واتخاذ القرارات بطريقة شاملة تتسم بالدرابرة بالمخاطر وتستند إلى تبادل البيانات المصنفة ونشرها بطريقة مفتوحة، بما في ذلك البيانات المصنفة بحسب الجنس والعمر ونوع الإعاقة، إضافة إلى معلومات في المتناول عن الدعم الذي يحتاجه الأشخاص ذوو الإعاقة طوال دورة البرامج الإنسانية. ويلزم تقديم نفس البيانات والمعلومات بشأن نزلاء مؤسسات الرعاية أو من هم بصدد مغادرتها أو بشأنهما معاً.

تاسعاً - وسائل الانتصاف، وجبر الضرر، والتعويض

115- ينبغي للدول الأطراف أن تعترف بأن الإيداع في مؤسسات الرعاية بجميع أشكاله يعد انتهاكاً متعدد الأوجه للحقوق التي تكفلها الاتفاقية. وقد يقترن الإيداع في مؤسسات الرعاية بعوامل مشددة، من قبيل الحرمان من التعويض الفعال، وطول مدة الإيداع في المؤسسة، والقيام بتدخلات طبية قسرية أو غيرها من أعمال العنف أو الإيذاء، والظروف اللاإنسانية والمهينة.

116- وينبغي للدول الأطراف أن تلتزم بتحديد الإيداع في مؤسسات الرعاية وجبر الضرر الناجم عنه وفقاً لالتزاماتها الدولية، ولا سيما التزاماتها بموجب الاتفاقية، والمبادئ والمبادئ التوجيهية الدولية بشأن إمكانية لجوء الأشخاص ذوي الإعاقة إلى القضاء، والمبادئ التوجيهية للجنة بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحرية والأمن، ومبادئ الأمم المتحدة الأساسية ومبادئها التوجيهية بشأن سبل الانتصاف

والإجراءات المتعلقة بحق كل شخص يُسلب حريته في إقامة دعوى أمام محكمة، والمبادئ الأساسية والمبادئ التوجيهية بشأن الحق في الانتصاف والجبر لضحايا الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والانتهاكات الخطيرة للقانون الدولي الإنساني.

117- وينبغي للدول الأطراف أن تنشئ آلية لتحديد طبيعة ونطاق الضرر الناجم عن جميع أشكال الإيداع في مؤسسات الرعاية والتوعية بهما ولتقديم توصيات لإصلاح القوانين والسياسات. وينبغي للدول الأطراف أن تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في التماس التعويض وجبر الضرر والعدالة التصالحية وغير ذلك من أشكال المساءلة إمكانية اللجوء إلى القضاء وفق مسارات فردية وميسرة وفعالة وسريعة وتشاركية. ولا ينبغي إشراك السلطات والخبراء المتورطين في الإيداع في مؤسسات الرعاية في إنشاء أو تنفيذ آليات للتعويض وجبر الضرر، بل ينبغي دعوتهم إلى قبول المساءلة.

118- وينبغي أن تعترف آليات التعويض بجميع أشكال انتهاكات حقوق الإنسان الناجمة عن إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية. وينبغي أن يتناسب التعويض وجبر الضرر مع الانتهاكات التي تعرض لها الشخص المعني وانعكاساتها على حياته أثناء إيداعه في المؤسسة وبعده، بما فيها الأضرار المستمرة والتبعية والمتقاطعة.

119- وينبغي للدول الأطراف أن تنشئ آلية لتقديم اعتذارات رسمية للناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية، بعد التفاوض مع جميع الفئات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة الذين سبق إيداعهم في مؤسسات الرعاية، وأن تستحدث تدابير إضافية في مجالات التعليم والتاريخ والثقافة للنهوض بوضع الناجين على صعيد المجتمع برمته. وينبغي للدول الأطراف أن تقدم للناجين من الإيداع تعويضاً تلقائياً يتناسب مع الألم والمعاناة والأضرار التبعية التي لحقت بهم جراء إيداعهم في مؤسسات الرعاية. ولا يمكن لهذا التعويض المالي أن يقوض الحقوق القانونية للأفراد في النفاضي أو الوصول إلى أشكال أخرى من العدالة.

120- ولا ينبغي أن يقتصر جبر الضرر على التعويض المالي، بل ينبغي أن يشمل كذلك رد الحقوق والتأهيل وإعادة التأهيل - التي قد تشمل التدابير المنصوص عليها في المادة 26 من الاتفاقية، والخدمات القانونية والاجتماعية للمساعدة على الاستقرار في المجتمع والحصول على جميع الحقوق والمستحققات، بما في ذلك الخدمات الصحية وطرق الشفاء لإصلاح الأضرار الناجمة عن الإيداع في مؤسسات الرعاية - وأن يقترن بضمانات عدم التكرار. وينبغي للدول الأطراف أن تسن تشريعات تجرم الاحتجاز على أساس الإعاقة وإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية وغير ذلك من الأفعال التي تؤدي إلى التعذيب وسوء المعاملة المتصلين بالإعاقة. وينبغي أن يكون رد الحقوق والتأهيل وإعادة التأهيل مكيفاً مع احتياجات الأفراد وما تعرضوا له من ضرر أو حرمان، وأن يستجيب لرغباتهم وتطلعاتهم الفورية والطويلة الأجل، مثل إعادة إقامة علاقات مع أطفالهم أو مع أسرهم الأصلية أو استرجاع أي ممتلكات يمكن العثور عليها.

121- وينبغي إنشاء لجان لتقصي الحقائق تتولى التحقيق في جميع أشكال الإيداع في مؤسسات الرعاية والنطاق الكامل للضرر الذي لحق بالناجين السابقين والحاليين وتعزيز فهم الجمهور لذلك، وأن تعالج الضرر الاجتماعي الملازم للسياسات التي اعتمدت في السابق وأبقت على نظم إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية.

122- وينبغي التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الناجون من الإيداع في مؤسسات الرعاية، وإشراكهم في إعداد وتنفيذ جميع وسائل الانتصاف المتاحة للناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل احترام آليات وعمليات التعويض وجبر الضرر لإرادة الناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية وتفضيلاتهم، وعدم تولي المتورطين مناصب للسلطة في هذه الآليات أو العمليات أو تعيينهم خبراء فيها وعدم دعوتهم إلى تقديم خدمات التأهيل أو إعادة التأهيل أو غير ذلك من الخدمات.

123- ولا يعني أيّ مما ورد أعلاه الدول الأطراف من التزامها بالتحقيق مع مرتكبي العنف والإيذاء ضد الأشخاص ذوي الإعاقة ومقاضاتهم بموجب التشريعات الوطنية السارية والقانون الدولي لحقوق الإنسان. ويجب على الدول الأطراف أن تمنع ارتكاب أعمال انتقامية ضد الناجين من الإيذاء في مؤسسات الرعاية.

عاشراً- البيانات المصنفة

124- ينبغي للدول الأطراف أن تجمع بيانات إحصائية وبحثية وإدارية مناسبة ومصنفة بطريقة أخلاقية، وأن تسترشد بها في عملية صنع القرار. ويعزز هذا الاستخدام للبيانات عمليات إنهاء الإيذاء في مؤسسات الرعاية، ويسير إعداد سياسات وخطط وبرامج إنهاء الإيذاء، ويتيح قياس وتتبع التقدم المحرز في إنهاء الإيذاء. وينبغي أن تشمل الإحصاءات والبيانات المجمعة كل أشكال المؤسسات العامة والخاصة والدينية. ويمكن للدول الأطراف أن تسترشد بالمجموعة الموجزة للأسئلة المتعلقة بالإعاقة التي وضعها فريق واشنطن، وينبغي لها أن تبذل جهوداً أخرى لضمان عدم استبعاد أي فئة. وينبغي للدول الأطراف أن تطبق المبادئ الأساسية للإحصاءات الرسمية، بما يكفل امتثال جمع البيانات للمعايير المعمول بها فيما يتعلق بالمشاركة، والتحديد الذاتي، والتصنيف، والخصوصية، والشفافية، والمساءلة.

125- وينبغي للدول الأطراف أن تيسر مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في عمليات وعمليات جمع البيانات ذات الصلة، مثل تحديد أولويات جمع البيانات وتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير معلومات عن ظروفهم ومتطلباتهم.

126- وينبغي تصنيف البيانات التي تجمعها الدول الأطراف حسب العرق، والأصل الإثني، والسن، ونوع الجنس، والميل الجنسي، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، ونوع الإعاقة، وسبب الإيذاء في مؤسسات الرعاية، وتاريخ الإيذاء، وتاريخ المغادرة المتوقع أو الفعلي، وغير ذلك من الخصائص. ويشمل ذلك جمع سجلات موثوقة ومتاحة ومحدثة لأعداد الأشخاص المودعين في مرافق الصحة النفسية أو العقلية وخصائصهم الديمغرافية، وسجلات تبين مدى وفاء الدول الأطراف بالتزامها بالسماح للأشخاص ذوي الإعاقة بمغادرة مؤسسات الرعاية، وسجلات لعدد الأشخاص الذين مارسوا حقهم في مغادرة المؤسسات، إضافة إلى معلومات أخرى تتعلق بالتخطيط لمن لم يغادروا المؤسسات بعد.

127- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة والمجتمع المدني والباحثين وصانعي السياسات على البيانات المجمعة بشأن إنهاء الإيذاء في مؤسسات الرعاية بأشكال مختلفة يسهل الوصول إليها، حتى أثناء حالات الطوارئ.

128- وينبغي للدول الأطراف أن تطبق، عند جمع البيانات، الضمانات القانونية القائمة، مثل قوانين حماية البيانات، وأن تحترم الحق في خصوصية البيانات الشخصية احتراماً تاماً. وينبغي تعديل القوانين القائمة التي كثيراً ما لا تحترم الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة، مما ينتهك خصوصياتهم ويقوض رصد حقوق الإنسان والدفاع عنها. وينبغي موازنة قوانين حماية البيانات مع المعايير الدولية المتعلقة بخصوصية البيانات، رهناً بامتثالها للاتفاقية.

حادي عشر- رصد عمليات إنهاء الإيذاء في مؤسسات الرعاية

129- ينبغي أن تكفل آليات الرصد، في جميع مراحل عمليات إنهاء الإيذاء في مؤسسات الرعاية، المساءلة والشفافية وحماية وتعزيز حقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة. وينبغي لها أن تحدد انتهاكات حقوق الإنسان وتمنعها وتوفر وسائل الانتصاف منها، وأن تقدم توصيات بشأن أفضل

الممارسات، وأن تكلف بالاضطلاع بجميع الالتزامات المنصوص عليها في المادة 33 من الاتفاقية، وفقاً للمبادئ التوجيهية المتعلقة بأطر الرصد المستقلة ومشاركتها في أعمال اللجنة.

130- وينبغي أن تتقيد آليات الرصد بالمبادئ الراسخة لرصد حالة حقوق الإنسان، بما في ذلك ضمان المشاركة المجدية للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما المدعون منهم في مؤسسات الرعاية أو الناجون من الإيداع فيها، والمنظمات التي تمثلهم. وينبغي للآليات الوقائية الوطنية والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وغيرها من آليات الرصد ألا تشرك موظفي مؤسسات الرعاية في رصد عمليات إنهاء الإيداع في هذه المؤسسات.

131- وينبغي للدول الأطراف أن تكفل حصول آليات الرصد المستقلة المنصوص عليها في المادة 33(2) من الاتفاقية على الموارد الكافية وعلى إتاحة الوصول، المادي وغير المادي، إلى المؤسسات والوثائق والمعلومات بلا قيود. وينبغي للدول الأطراف أن تكفل أيضاً تيسير أنشطة الرصد المستقلة التي يضطلع بها المجتمع المدني والمنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة، بما فيها الأنشطة المشار إليها في المادة 33(3)، وإزالة الحواجز التي تحول دون الوصول إلى المؤسسات والوثائق والمعلومات.

132- وينبغي السماح لجميع آليات الرصد بالتحقيق بحرية في أوضاع حقوق الإنسان وانتهاكاتها داخل مؤسسات الرعاية العامة والخاصة. وينبغي أن يُجرى ذلك بطريقة تحترم خصوصية الناجين وتحميها. وتقرن حماية الخصوصية الفردية بالالتزامات الدول الأطراف بالامتناع عن عرقلة نشر تقارير حقوق الإنسان. ولا يجوز للدول الأطراف بالاحتجاج بالخصوصية والسرية واعتبارهما حاجزين يحولان دون إجراء رصد مستقل. وينبغي حماية إمكانية الحصول على معلومات عن الظروف القائمة في مؤسسات الرعاية وإمكانية تخزين تلك المعلومات ونشرها. ويعد توثيق الظروف القائمة في مؤسسات الرعاية بالصور الفوتوغرافية وتسجيلات الفيديو أمراً بالغ الأهمية لاستكمال وتأكيد النتائج الوقائية التي يخلص إليها مراقبو حقوق الإنسان.

133- وينبغي للدول الأطراف أن تتصدى لانتهاكات حقوق الإنسان في حينها وبطريقة فعالة، بما فيها الانتهاكات التي يحددها الرصد المستقل.

134- وينبغي للدول الأطراف أن تلبّي طلبات الحصول على البيانات الشخصية المقدمة من الناجين من الإيداع في مؤسسات الرعاية العامة والخاصة وتيسرها من دون قيود. وينبغي للدول الأطراف ألا تحتج بالصحة العامة أو النظام العام لتقييد الوصول إلى السجلات الطبية أو منعه.

135- وينبغي تسليم الأشخاص ذوي الإعاقة، لدى مغادرتهم مؤسسات الرعاية، سجلاتهم و/أو شطبها، وفقاً لإرادة الشخص المعني وتفضيلاته. وينبغي احترام خيارات الناجين بشأن الكشف عن سجلاتهم، كما ينبغي الإلغاء الفوري للأحكام القانونية التي تجيز للدول الأطراف وأجهزة إنفاذ القانون والمهنيين الصحيين وغيرهم الاطلاع على السجلات.

136- وينبغي للدول الأطراف أن تسمح باستمرار الرصد أثناء حالات الطوارئ، بما يكفل التخفيف من المخاطر إلى أقصى حد ممكن. وفي حال تعذر إجراء الرصد بالحضور الشخصي، ينبغي للدول الأطراف أن تركز الموارد المتاحة لاعتماد بدائل، مثل وسائل الاتصال الرقمية أو الإلكترونية أو غيرها من وسائل الاتصال عن بعد، لضمان الرصد المستقل الفعال.

137- وينبغي أن يستمر الرصد المستقل لمؤسسات الرعاية إلى أن تغلق جميع المؤسسات، ولا ينبغي تعليقه في حالات الطوارئ. وتمشياً مع المادتين 16 و33(3) من الاتفاقية، ينبغي أن يُشرك في الرصد المستقل الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما الناجون من الإيداع في مؤسسات الرعاية، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم ومنظمات المجتمع المدني المستقلة.

ثاني عشر - التعاون الدولي

138- يعدّ التعاون الدولي عنصراً أساسياً لدعم الإصلاحات الرامية إلى إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. وتتعارض الاستثمارات في أي شكل من أشكال الإيداع في مؤسسات الرعاية، ومنها الاستثمارات المتعلقة بالاستجابة لحالات الطوارئ والاستثمارات في مؤسسات الرعاية الصغرى، مع أحكام الاتفاقية ومع مبدأ "الإعمال التدريجي".

139- وينبغي إنشاء عمليات شفافة لتنفيذ التعاون الدولي وآليات مستقلة للمساءلة، لضمان ألا يؤدي استخدامها إلى الإبقاء على الفصل في المؤسسات أو على التدابير القسرية القائمة على الإعاقة أو إلى تعزيزهما. ويشمل ذلك جمع البيانات المصنفة، والرصد والتقييم المستقلين لجميع المشاريع والبرامج، والشفافية بشأن ما يجري تمويله. وينبغي للدول الأطراف والجهات المانحة أن تنشئ آليات للشكاوى.

140- وينبغي للدول الأطراف أن تنشئ عملية تشاورية صريحة ومباشرة مع الأشخاص ذوي الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم، بشأن تصميم وتنفيذ المشاريع الإنمائية الممولة من التعاون الدولي. وينبغي أن يشارك في هذه العملية الأشخاص ذوو الإعاقة المودعون في مؤسسات الرعاية والناجون من الإيداع فيها. وحيثما تكون منظمات المجتمع المدني قليلة المعرفة بالحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، ينبغي دعم هذه العملية التشارورية بالتعاون الدولي في إطار تعزيز المجتمع المدني.

141- وينبغي للدول الأطراف كفالة أن تراعي جميع مشاريع التعاون الدولي حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن تدعم جميع تدابير تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 هدف إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية. ولما لم يكن بإمكان التعاون الدولي أن يكفل بفعالية توفير الدعم والخدمات المجتمعية على المدى الطويل، ينبغي للدول الأطراف أن تخطط لضمان استمرار تقديم الخدمات المنشأة حديثاً وإكمال عملية إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

142- ويمكن للمنظمات الإقليمية أن تضطلع بدور هام في تعزيز عمليات إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، في إطار التعاون الدولي. وينبغي لجهات التنسيق المعنية بشؤون الإعاقة في المنظمات الوطنية والإقليمية والدولية أن تعمل بصورة وثيقة مع الأشخاص ذوي الإعاقة، والمنظمات التي تمثلهم، والأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية، والناجين من الإيداع فيها. وتقع على عاتق منظمات التكامل الإقليمي نفس المسؤوليات التي تقع على عاتق الدول الأطراف في الامتثال للاتفاقية، وينبغي لها أن تنشئ آليات للشفافية والمساءلة.

143- ومن المهم تنسيق تدابير إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية على الصعيد الدولي لمنع تكرار الممارسات السيئة، مثل تعزيز النموذج الطبي للإعاقة وقوانين الصحة العقلية القائمة على الإكراه. وينبغي للدول الأطراف أن تنظر في إنشاء منصة دولية للممارسات الجيدة في مجال إنهاء إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الناجون من الإيداع في مؤسسات الرعاية، والمنظمات التي تمثلهم. وينبغي للدول الأطراف أن تمنع تطوع السياح الأجانب في مؤسسات الرعاية (المعروف باسم "السياحة التطوعية")، عن طريق توفير التوجيه المناسب في مجال السفر وإذكاء الوعي بالاتفاقية وبمخاطر الإيداع في مؤسسات الرعاية.