الأمم المتحدة

CRPD/CSP/2024/3

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

Distr.: General
26 March 2024
Arabic
Original: English

مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الدورة السابعة عشرة

نيويورك، 11-13 حزيران/يونيه 2024

البند 5 (ب) ’2‘ من جدول الأعمال المؤقت*

المسائل المتعلقة بتنفيذ الاتفاقية: مناقشات المائدة المستديرة

الأشخاص ذوو الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية

مذكِّرة من الأمانة

أعدت الأمانة العامة هذه المذكرة مسترشدة بتوجيه مكتب مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتشاور مع كيانات الأمم المتحدة وممثلي المجتمع المدني وغيرهم من أصحاب المصلحة المعنيين، لتيسير مناقشة المائدة المستديرة بشأن موضوع ”الأشخاص ذوو الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية“. وتبدأ المذكرة بمقدمة موجزة للموضوع، يليه استعراض للأطر الدولية وصكوك السياسات ذات الصلة فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، مع الإشارة بوجه خاص إلى أحكام الاتفاقية. وتقدم لمحة عامة عن حالة حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات النزاع المسلح، والطوارئ الإنسانية، بما في ذلك الطوارئ الصحية، ووقوع الكوارث الطبيعية، بما فيها الكوارث المتصلة بتغير المناخ، مع تسليط الضوء على الثغرات والتحديات الرئيسية التي يتعين معالجتها لكفالة وتعزيز إجراءات التأهب والاستجابة والإنعاش الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. وأخيرا، يتم تحديد التدابير والممارسات الواعدة وآخر التطورات في هذا المجال، وتقدم لمحة عامة موجزة عن السبل الممكنة للمضي قدما. وتحيل الأمانة العامة طيه المذكرةَ إلى مؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في دورته السابعة عشرة بصيغتها التي أقرها مكتب المؤتمر.

* CRPD/CSP/2024/1.

190424 080424 24-05759 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - مقدمة

1 - في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، مثل النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث الناجمة عن المناخ وحالات الطوارئ الصحية، لا يرتبط الأشخاص ذوو الإعاقة في كثير من الأحيان إلا ارتباطا هامشيا بجهود التأهب والاستجابة والإنعاش.

2 - وكثيرا ما تهمل احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظوراتهم وحقوق الإنسان الخاصة بهم وتستبعد ولا تلبى قبل حالات الخطر والطوارئ الإنسانية وأثناءها وفي أعقابها، وذلك بسبب الحواجز الاجتماعية والبيئية الراسخة والمستمرة، فضلا عن الوصم والتهميش. وعلى الرغم من أن الأشخاص ذوي الإعاقة يتأثرون بشكل غير متناسب بآثار المخاطر وحالات الطوارئ، فإن أوجه الضعف والتهديدات المحددة لحمايتهم وسلامتهم لا تعالج بشكل كاف ومنهجي من خلال السياسات والممارسات في إجراءات العمل الإنساني والحد من مخاطر الكوارث. والبيانات المتعلقة باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأوجه ضعفهم المحددة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية شحيحة، مما يزيد من عدم مراعاة هؤلاء الأشخاص في السياسات والإجراءات المتصلة بالمجال الإنساني والحد من مخاطر الكوارث.

3 - وهذه الشواغل ملحة بشكل متزايد، بالنظر إلى أن النزاع المسلح يتصاعد في مختلف أنحاء العالم؛ والعالم لا يزال يترنح في أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)؛ وتغير المناخ يدمر الكوكب والنظم الإيكولوجية والمجتمعات في جميع أنحاء العالم؛ والكوارث الطبيعية والطوارئ الصحية تتزايد من حيث تواترها وشدتها وتعقيدها. وهذه الاتجاهات مترابطة، وتؤدي إلى صدمات عالمية معقدة بتداعيات عميقة وبعيدة المدى، تؤثر على جميع جوانب التنمية المستدامة[1]. وفي هذا الصدد، تهدد النزاعات وكوفيد-19 وتغير المناخ وتزايد أوجه عدم المساواة الأمن الغذائي في جميع أنحاء العالم[2]؛ وارتفع عدد المشردين قسرا بصورة قياسية ليبلغ أكثر من 1 من كل 73 شخصا على مستوى العالم[3]؛ وارتفعت انبعاثات ثاني أكسيد الكربون المتصلة بالطاقة بنسبة 6 في المائة في عام 2021 وحده، لتبلغ مستوى غير مسبوق[4].

4 - وعلاوة على ذلك، تشير أحدث الأرقام إلى أن ما يقرب من 300 مليون شخص حول العالم سيحتاجون إلى المساعدة الإنسانية والحماية في عام 2024. والدوافع الرئيسية لهذه الاحتياجات هي النزاع، وحالة الطوارئ المناخية العالمية وآثارها، والديناميات الاقتصادية المرتبطة بالنزاعات والمتداخلة معها، والكوارث المناخية، وتفشي الأمراض المعدية، وعوامل أخرى[5]. ولا تزال فاشيات الأمراض تشكل مسببا كبيرا للوفيات، ويستمر ازدياد عددها وشدة فتكها[6].

(1) الأمم المتحدة، "الموجز السياساتي 2 بشأن خطتنا المشتركة: تعزيز التدابير الدولية لمواجهة الصدمات العالمية المعقدة - إنشاء منتدى للطوارئ"، آذار/مارس 2023.

(2) المرجع نفسه، الصفحة 8.

(3) الأمم المتحدة، مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "اللمحة العامة عن العمل الإنساني العالمي 2024: تقرير مختصر"، 7 كانون الأول/ديسمبر 2023.

(4) United Nations Framework Convention on Climate Change Secretariat, "Global CO2 emissions rebounded to their highest level in history in 2021", 9 March 2022.

(5) الأمم المتحدة، مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، "اللمحة العامة عن العمل الإنساني العالمي 2024".

(6) المرجع نفسه.

5 - وفي هذا المنعطف الحرج، يهدف مؤتمر القمة المعني بالمستقبل إلى إعادة تنشيط النظام المتعدد الأطراف من خلال تعزيز التعاون الدولي[7]. وتتمثل إحدى الأولويات الرئيسية في كفالة قدر أكبر من التأهب للصدمات العالمية من خلال إدماج نظام قوي للاستجابة العالمية[8]. ولا بد من إبراز أصوات الأشخاص ذوي الإعاقة وتجاربهم في هذه العملية، والاعتراف بمنظوراتهم ومساهماتهم الفريدة.

6 - ولذلك فإن الموضوع الفرعي "الأشخاص ذوو الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية" مسألة مناسبة من حيث التوقيت وتكتسي أهمية وإلحاحا متزايدين. والهدف من مذكرة المعلومات الأساسية هذه هو تقديم لمحة عامة عن التطورات الأخيرة في الميدان، وتحديد التحديات المستمرة والناشئة، ومناقشة الممارسات الواعدة.

ثانيا - الأطر المعيارية وصكوك السياسات الدولية ذات الصلة

7 - تدعو المادة 11 (حالات الخطر والطوارئ الإنسانية) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الدول الأطراف إلى أن تتخذ، وفقا لالتزاماتها بمقتضى القانون الدولي، بما فيها القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، كافة التدابير اللازمة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة، بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية. وهناك عدد من الأحكام الأخرى في الاتفاقية ذات صلة أيضا، لأنها تتعلق بالحقوق التي قد تتأثر في مراحل مختلفة من التأهب والاستجابة والإنعاش، مثل الحق في التعليم (المادة 24)، والصحة (المادة 25)، والتأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26)، وإمكانية الوصول (المادة 9)، وعدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء (المادة 16)، والعيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة 19).

8 - وهناك عدد من الغايات في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030 تتعلق بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية. ويشمل ذلك بناء قدرة الفئات الضعيفة على الصمود والحد من تعرضها وتأثّرها بالظواهر المتطرفة المتصلة بالمناخ وغيرها من الهزات والكوارث الاقتصادية والاجتماعية والبيئية (الغاية 1-5) والتقليل إلى درجة كبيرة من عدد الوفيات وعدد الأشخاص المتضررين من الكوارث، بما في ذلك الكوارث المتصلة بالمياه، مع التركيز على حماية الأشخاص الذين يعيشون في ظل أوضاع هشة (الغاية 11-5). وتشمل الغايات الواردة في إطار الهدف 13 من أهداف التنمية المستدامة، الذي يدعو إلى اتخاذ إجراءات عاجلة لمكافحة تغير المناخ وآثاره، تعزيز القدرة على الصمود في مواجهة المخاطر المرتبطة بالمناخ والكوارث الطبيعية في جميع البلدان، وتعزيز القدرة على التكيف معها (13-1)؛ وإدماج التدابير المتعلقة بتغير المناخ في السياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية (13-2)؛ وتحسين التثقيف وإذكاء الوعي والقدرات البشرية والمؤسسية فيما يتعلق بالتخفيف من حدة تغير المناخ، والتكيف معه، والحد من أثره، والإنذار المبكر به (13-3)؛ وتعزيز آليات زيادة القدرة على التخطيط والإدارة الفعالين المتصلين بتغير المناخ، بسبل منها التركيز على المجتمعات المهمشة (13-ب).

9 - وينص اتفاق باريس لعام 2015، المعتمد بموجب اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، على أنه ينبغي للأطراف، عند اتخاذ الإجراءات للتصدي لتغير المناخ، أن تحترم وتعزز وتراعي

(7) انظر https://www.un.org/en/summit-of-the-future.

(8) الأمم المتحدة، "الموجز السياساتي 2 بشأن خطتنا المشتركة".

ما يقع على كل منها من التزامات متعلقة بحقوق الإنسان، بما في ذلك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[9]. ويعتمد إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030 نهجا قائما على حقوق الإنسان يدعو إلى توفير إمكانية الوصول وإدماج منظور الإعاقة في سياسات الحد من مخاطر الكوارث، وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتوليهم دور القيادة في جميع مراحل الاستجابة والإنعاش وإعادة التأهيل والتعمير[10]. وتقر إجراءات العمل المعجَّل للدول الجزرية الصغيرة النامية (مسار ساموا) لعام 2014 بأهمية إشراك مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، في سياق تغير المناخ، وتعزيز التخطيط لحالات الطوارئ والأحكام المتعلقة بالتأهب للكوارث والاستجابة لها، والإغاثة في حالات الطوارئ، وإجلاء السكان بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة[11]. وينص قرار مجلس الأمن 2475 (2019)، بشأن حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات النزاع، على أنه يجب على أطراف النزاع المسلح احترام حقوق الإنسان للأشخاص، وفقا لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني، ويدعوها، في جملة أمور، إلى السماح بوصول المساعدات الإنسانية بطريقة آمنة وفي الوقت المناسب ودون عوائق ومنع العنف والاعتداءات المرتكبة ضد المدنيين ذوي الإعاقة في حالات النزاع المسلح.

10 - وينص ميثاق إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، الذي وضع من أجل مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني الذي عقد في عام 2016 وأقرته العديد من الدول وأصحاب المصلحة، على التزام بضمان أن تكون الخدمات والمساعدة الإنسانية متاحة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة وميسَّرة لهم على قدم المساواة، وضمان توافر الخدمات المتخصصة والقدرة على تحمل تكاليفها والوصول إليها، بما في ذلك التكنولوجيا المساعدة، على المدى القصير والمتوسط والطويل[12].

11 - وفيما يتعلق بالمبادئ التوجيهية المتصلة بالسياسات، وضعت منظمة الصحة العالمية إطارا لإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية، صدر في عام 2019، على أساس أن الحد من المخاطر الصحية وعواقب حالات الطوارئ أمر أساسي لضمان الإدارة السليمة لمخاطر الكوارث ويساهم في تعزيز قدرة النظم الصحية والمجتمعات على الصمود على المدى الطويل. ويتمثل أحد المبادئ الأساسية المضمنة في الإطار في "اتباع نهج شامل يركز على الناس والمجتمع المحلي" وإدماج منظورات تراعي المسائل الجنسانية والعمر والإعاقة والثقافة في جميع السياسات والممارسات[13]. وفي عام 2019، أصدرت فرقة العمل المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات *المبادئ التوجيهية بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني*[14]، وقد أعدت تلك المبادئ بالاشتراك مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم. وتهدف المبادئ التوجيهية إلى تركيز الاهتمام على احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظوراتهم وحقوق الإنسان الخاصة بهم في جميع جوانب العمل الإنساني وفي جميع مراحله، وتوفر إرشادات عملية لأصحاب المصلحة والمهنيين في الميدان. وبالإضافة

(9) FCCP/CP/2015/10/Add.1، المرفق (انظر الديباجة).

(10) قرار الجمعية العامة 283/69، المرفق الثاني، الفقرات 19 (د)، و 32 و 36 (أ) '3'.

(11) قرار الجمعية العامة 69/15، المرفق، الفقرتان 40 و 52 (ج).

(12) متاح على الرابط https://humanitariandisabilitycharter.org.

(13) منظمة الصحة العالمية، إطار إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية (جنيف، 2019)، الصفحتان x و 7.

(14) Inter-Agency Standing Committee, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action* (2019).

إلى ذلك، أعدت الخدمات الاستشارية المقدمة من اللجنة الدولية للصليب الأحمر في مجال القانون الدولي الإنساني مذكرة توجيهية بعنوان "القانون الدولي الإنساني والأشخاص ذوو الإعاقة"، تحدد التزامات الدول فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة في حالات النزاع المسلح[15].

12 - وفيما يتعلق بحالة الأطفال ذوي الإعاقة في السياقات الإنسانية على وجه التحديد، نشرت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) مجموعة من المبادئ التوجيهية الرامية إلى تحسين إدماج الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم في التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، وكذلك في جهود الإنعاش والتعمير[16]. وتهدف المبادئ التوجيهية إلى تزويد الممارسين والجهات الفاعلة الإنسانية بخطوات عملية ومواد لتعزيز إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في البرامج الإنسانية عموما، وكذلك في الإجراءات الخاصة بقطاعات محددة تتعلق بحماية الطفل، والتعليم، والصحة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتغذية، والمياه والصرف الصحي[17]. وفيما يتعلق بالشباب ذوي الإعاقة، وضع الاتفاق من أجل الشباب في العمل الإنساني وفرقة العمل المعنية بالإعاقة في إطار استراتيجية الأمم المتحدة للشباب، بقيادة مكتب مبعوث الأمين العام المعني بالشباب وصندوق الأمم المتحدة للسكان، "قائمة مرجعية لضمان المشاركة الهادفة للشباب ذوي الإعاقة في العمل الإنساني"[18] في إطار الاستجابة للطوارئ في أعقاب الزلزال الذي ضرب تركيا والجمهورية العربية السورية في شباط/فبراير 2023. وقد صُممت القائمة المرجعية خصيصا للجهات الفاعلة والعاملين في مجال العمل الإنساني في الميدان، والغرض منها توفير التوجيه بشأن ضمان المشاركة الهادفة للشباب ذوي الإعاقة في الاستجابات الإنسانية المحلية.

ثالثا - المسائل والتحديات الرئيسية

13 - يعد إنشاء وتنفيذ نظم التأهب والاستجابة والإنعاش من خلال بذل الجهود الحثيثة في مجالات الحد من مخاطر الكوارث والعمل المناخي والصحة العامة أمرا أساسيا لتحقيق خطة عام 2030 وإعمال حقوق الإنسان. ويجب إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع المراحل بوصفهم مشاركين نشطين في رسم الخطط والسياسات وتنفيذ إجراءات الاستجابة ودفع جهود الإنعاش.

14 - ومع ذلك، فالأشخاص ذوو الإعاقة مستبعدون إلى حد كبير من هذه العمليات. وهناك تأخر أو تراجع في التقدم المحرز على صعيد الحد من مخاطر الكوارث على نحو يراعي منظور الإعاقة في جميع المناطق[19]. ولا تزال الحواجز الاجتماعية والثقافية والسلوكية والبيئية وعوامل التمييز والتهميش تعوق وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى عملية صنع القرار في جميع مراحل التخطيط والتنفيذ. وتزيد الأشكال المتعددة

(15) International Committee of the Red Cross, "International humanitarian law and persons with disabilities", October 2017.

(16) United Nations Children's Fund (UNICEF) and Handicap International, *Guidance: Including Children with Disabilities in Humanitarian Action – Child Protection* (New York, UNICEF, 2017).

(17) المرجع نفسه، الصفحة 10.

(18) Youth 2030 Disability Task Team and others, "Checklist to ensure the meaningful engagement of young persons with disabilities in humanitarian action", November 2023.

(19) مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث، *تقرير استعراض منتصف المدة لتنفيذ إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث 2015-2030* (جنيف، 2023).

والمتقاطعة من التمييز المتصل بنوع الجنس والسن ونوع الإعاقة والعرق والأصل الإثني وهوية السكان الأصليين من تفاقم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة (انظر A/HRC/44/30).

15 - ويتأثر الأشخاص ذوو الإعاقة بشكل غير متناسب أثناء حالات الخطر والطوارئ الإنسانية وفي أعقابها، وهم عرضة لآثار النزاعات وتغير المناخ والطوارئ الصحية. والفقر والوصم والتمييز ثلاثة عوامل رئيسية تزيد من تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لآثار تغير المناخ (انظر A/HRC/44/30). وتتفاقم أوجه الضعف الموجودة من قبل والمتصلة بالفقر المتعدد الأبعاد، وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وسوء الصحة البدنية والعقلية، والوصم والتمييز، وكذلك ارتفاع معدلات الإيداع في المؤسسات، أثناء النزاعات والكوارث الناجمة عن تغير المناخ وحالات الطوارئ الصحية وفي أعقابها، مما يزيد من خطر تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة للتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان والعنف[20]. فعلى سبيل المثال، أشارت الأبحاث إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الموجودين في المناطق الهشة أو المعرضة للنزاع أو المتضررة من الكوارث كانوا أكثر عرضة للتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان خلال جائحة كوفيد-19[21].

16 - وتمثل الصحة بعدا مهما يجب مراعاته عند وضع إجراءات الحد من مخاطر الكوارث على نحو يراعي منظور الإعاقة. وفي حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، يكون الأشخاص ذوو الإعاقة عموما أكثر عرضة لخطر الموت والجرح والإصابة بعاهات إضافية[22]. وتشكل النزاعات والأزمات الإنسانية الأخرى أسبابا للإعاقة، وترتفع معدلات انتشار الإعاقة بين السكان في الأوضاع الإنسانية وحالات النزاع. فعلى سبيل المثال، تشير تقديرات عام 2020 إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة في الجمهورية العربية السورية يشكلون 30 في المائة من السكان البالغين من العمر 12 عاما[23]. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يمكن أن تسهم الإصابات الأليمة في ارتفاع معدل انتشار الإعاقة الجسدية بين السكان في المناطق المتأثرة بالنزاع، ويعاني واحد من كل خمسة أشخاص يعيشون في هذه المناطق من مشكلة صحية نفسية[24]. ومع ذلك، تعاني استراتيجيات الحد من مخاطر الكوارث من نقص عام في التخطيط فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقات المكتسبة حديثا، مما يؤثر سلبا على توفير الرعاية الصحية الشاملة في سياق الطوارئ[25].

17 - إن أوجه عدم المساواة الصحية التي تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة تعرضهم للآثار السلبية للنزاعات وتغير المناخ والطوارئ الصحية. ويعاني الأشخاص ذوو الإعاقة من ارتفاع مستويات الإيداع في المؤسسات مقارنة بغيرهم، وقد لا يتمكن الأشخاص الذين يعيشون في مؤسسات من الفرار أثناء النزاع المسلح أو حالات التشريد، مما يجعلهم عرضة للإهمال؛ وقد يكون الأشخاص ذوو الإعاقات النفسية

(20) انظر A/78/331؛ *تقرير الإعاقة والتنمية: تحقيق أهداف التنمية المستدامة بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ولأجلهم ومعهم - 2018* (منشورات الأمم المتحدة، 2019).

(21) Humanity and Inclusion, “COVID-19 in humanitarian contexts: no excuses to leave persons with disabilities behind! Evidence from HI’s operations in humanitarian settings”, June 2020, p. 3.

(22) WHO, *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Geneva, 2022), p. 83.

(23) Humanity and Inclusion, “COVID-19 in humanitarian contexts”, p. 3.

(24) WHO, *Global Report on Health Equity*, p. 26.

(25) المرجع نفسه، الصفحة 99.

الاجتماعية معرضـــين للخطر بشـــكل خاص[26]. وتزيد الظواهر الجوية المتطرفة الناجمة عن المناخ، مثل موجات الحر، من تعرض الأشـخاص ذوي الإعاقة لخطر الموت والمراضـة ذات الصـلة[27]. وإذا ما كانت البنية التحتية في مجالي الصـحة والنقل غير متاحة، فإنها تحد من إمكانية حصـول الأشـخاص ذوي الإعاقة على الرعاية الصـحية الأسـاسـية والمنتجات المسـاعدة، لا سـيما في سـياقات النزوح القسـري. وفي أعقاب حالات الطوارئ، قد يؤدي الافتقار إلى الموارد مثل الغذاء والماء والمأوى والرعاية الصـحية أو تقييد الوصـول إليها إلى إعاقات إضـافية أو مضـاعفات صـحية، وفقدان أو تلف الأجهزة المسـاعدة والإخلال بتقديم الرعاية الصـحية[28]. ويواجه الشـباب ذوو الإعاقة، ولا سـيما المراهقات والشـابات، أكبر الحواجز التي تحول دون حصولهم على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية خلال حالات الخطر والأزمات الإنسانية، وغالبا ما يكون هذا النوع من الرعاية أيضا آخر أنواع الرعاية الصحية التي يعاد إنشاؤها في أعقاب تلك الأزمات[29].

18 - وعموما، يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة، أثناء حالات الخطر أو حالات الطوارئ الإنسانية وبعدها، من خســائر مادية أكبر، ومن المرجح أن يتخلفوا عن الركب في الاســتجابة لحالات الطوارئ، ويســجلون معدلات وفيات أعلى من الأشخاص غير ذوي الإعاقة[30].

19 - وتزيد سياسات وأطر الحد من أخطار الكوارث التي لا تستجيب لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من ضـــعف هؤلاء الأشـــخاص. وتشـــكل تدابير الإجلاء التي لا تراعي مســـائل الإعاقة عقبات أمام قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على الإخلاء؛ فعلى سبيل المثال، قد يكون هناك نقص في وسائل النقل أو ملاجئ الطوارئ التي يمكن اسـتخدامها، وقد لا يتم توفير نظم الإنذار المبكر في صـيغة ميسـرة. ويمكن أن يكون الأشخاص ذوو الإعاقات النفسية - الاجتماعية والذهنية، وكذلك الصم، عرضة للتأثر بشكل خاص[31]. وقد يجد كبار السن ذوو الإعاقة، الذين عادة ما يستبعدون من أنشطة كسب العيش ويتركون بموارد متناقصـة، صـــعوبة أكبر في الفرار، مما يعرضـــهم لخطر هجر أفراد الأســرة الذين لا يجدون الموارد اللازمة لإعالتهم (A/HRC/44/41، الفقرة 64). وفي سـياق النزوح القسـري، تؤثر الحواجز المفروضـة فيما يتعلق بإمكانية الوصـول في المخيمات على الأشـخاص ذوي الإعاقات النفسـية الاجتماعية والأشـخاص ذوي الإعاقة غير المصـحوبين بذويهم والنساء ذوات الإعاقة بشكل أكثر حدة، ويرجع ذلك أساسا إلى ارتفاع مستويات التمييز التي تعاني منها هذه الفئات[32]. ويخلص تقرير صـــدر مؤخرا إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة المتأثرين بالنزاع

(26) A/HRC/44/41، الـفـقـرة 56؛ و A/76/146، الـفـقـرة 66؛ و Transforming Communities for Inclusion, "Transforming Communities for Inclusion contribution to the call for submission from the Committee on the Rights of Persons with Disabilities on the day of general discussion on article 11 of CRPD", July 2023.

(27) WHO, *Global Report on Health Equity*, p. 83.

(28) المرجع نفسه.

(29) صندوق الأمم المتحدة للسكان، *تقرير مقدم إلى إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية*، 16 شباط/فبراير 2024.

(30) A/78/331، الفقرة 7؛ و*تقرير الإعاقة والتنمية لعام 2018*، الصفحتان 240 و 241.

(31) *تقرير الإعاقة والتنمية 2018*، الصفحتان 240 و 241؛ Transforming Communities for Inclusion, "Transforming Communities for Inclusion contribution"; and submission by the Civil Society Coordination Mechanism, 14 February 2024.

(32) A/HRC/44/41، الفقرة 54؛ و Transforming Communities for Inclusion, "Transforming Communities for Inclusion contribution".

هم من بين أكثر الفئات السكانية عرضة للخطر، ومع ذلك لا تزال مسألة فهم احتياجاتهم لا تحظى بالقدر الكافي من الإبلاغ[33]. وبالمثل، تتعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة في سياقات النزاع المسلح بدرجة أكبر لخطر العنف الجنسي والعنف الجنساني، ولكن المساعدة الإنسانية أثناء النزاع المسلح لا تراعي عموما المنظور الجنساني ومنظور الإعاقة، أو لا يمكن الحصول إليها، مما يعني أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن للإيذاء مرة أخرى وللمزيد من العنف (A/77/203، الفقرة 67).

20 - ويظهر عدم إدراج منظورات واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحد من مخاطر الكوارث في نتائج *تقرير المسح العالمي بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة والكوارث* لعام 2023[34]: فقد ذكر 84 في المائة من المجيبين أنه ليس لديهم خطة تأهب شخصي للكوارث؛ وقال 17 في المائة إنهم سيواجهون صعوبات في الإخلاء بشكل مستقل حتى مع وجود نظم إنذار كافية، وأشار 6 في المائة إلى عدم قدرتهم على الإخلاء بشكل مستقل على الإطلاق؛ ومن الجدير بالذكر أن 8 في المائة فقط أفادوا بأن الخطط المحلية للحد من مخاطر الكوارث تلبي الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة. وأفاد المجيبون عن نقص أو انعدام الوعي بخطط الحد من مخاطر الكوارث على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛ وتعذر الوصول إلى المعلومات المتصلة بالحد من مخاطر الكوارث؛ وعدم المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالحد من مخاطر الكوارث على مستوى المجتمع المحلي، وتشمل العوائق التي أبلغ أنها تحول دون المشاركة الافتقار إلى إمكانية الوصول المادي والترتيبات التيسيرية المعقولة، والمواقف والسلوكيات السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة[35]. ولذلك، وجد استعراض منتصف المدة لتنفيذ إطار سنداي أن إدماج منظور الإعاقة في الحد من مخاطر الكوارث لا يزال "يعاني من نقص الموارد وتراجع الأولوية المخصصة له"، وأن التقدم المحرز متفاوت وبطيء للغاية، وأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو المنظمات التي تمثلهم محدود ويفتقر إلى الدعم من أصحاب المصلحة الآخرين[36].

21 - وفي غياب أطر الحد من مخاطر الكوارث المراعية لمسائل الإعاقة، كثيرا ما تتجاهل الجهات الفاعلة الإنسانية ووكالات الإغاثة في الميدان احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة خلال حالات الخطر والطوارئ[37]. وقد يعزى ذلك إلى سوء تسجيل الأشخاص ذوي الإعاقة أو عدم تحديدهم بالقدر الكافي[38]؛ ونقص الوعي أو التدريب أو القدرات بين العاملين في المجال الإنساني؛ وضعف إمكانية الوصول إلى العمليات الإنسانية والمساعدة في حالات الطوارئ؛ والوصم والمواقف التمييزية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة[39]. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الافتقار إلى التنسيق فيما بين الوكالات والافتراض بأن المنظمات

(33) *Study on the Evolution of the Children and Armed Conflict Mandate 1996–2021* (United Nations publication, 2022), p. 52.

(34) United Nations Office for Disaster Risk Reduction, 2023 *Global Survey Report on Persons with Disabilities and Disasters* (Geneva, 2023), p. ix.

(35) المرجع نفسه، الصفحة 23.

(36) المرجع نفسه، الصفحة viii.

(37) Human Rights Watch, "Submission to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities regarding article 11 of the CRPD", 22 February 2023; and *Disability and Development Report 2018*.

(38) *Disability and Development Report 2018*, p. 241.

(39) Human Rights Watch, "Submission to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities", p. 5.

المتخصصة، من قبيل المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، ستسد الثغرات في تقديم الخدمات وتقدم المساعدة المحددة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة يسهمان في إهمال الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى وجه التحديد إهمال ذوي الإعاقات الأكثر تعقيدا الذين يتطلبون احتياجات أكبر من الدعم[40]. وعلاوة على ذلك، تبين أن العاملين في المجال الإنساني في المخيمات التي تأوي المشردين يفتقرون إلى التدريب أو المهارات في مجال الاتصالات المتاحة، وأن مترجمي لغة الإشارة غير متاحين دائما (A/HRC/44/41، الفقرة 42).

22 - وتمثل ندرة البيانات الدقيقة والمصنفة حسب الإعاقة المقدمة في الوقت المناسب تحديا مستمرا أيضا[41].

23 - ولا تزال احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأولوياتهم ومنظوراتهم مستبعدة إلى حد كبير خلال مرحلتي الإنعاش والتعمير في أعقاب النزاعات أو الكوارث الناجمة عن المناخ أو حالات الطوارئ الصحية، على الرغم من بذل بعض الجهود[42]. وخلال عملية التعمير بعد انتهاء النزاع، كثيرا ما يتم تجاهل دور الأشخاص ذوي الإعاقة بوصفهم صانعي سلام وحفظة سلام، مما يؤدي إلى استبعاد هؤلاء الأشخاص بصورة منهجية من جهود حفظ السلام وبناء السلام (انظر A/76/146). وفي سياقات النزوح القسري، بما في ذلك نتيجة للكوارث الناجمة عن المناخ والظواهر الجوية القصوى، قد يكون لدى الأشخاص ذوي الإعاقة احتياجات أكبر أو أكثر تعقيدا لإعادة التوطين على المدى الطويل، مثل الحصول على الأجهزة المساعدة (A/HRC/44/30، الفقرة 23). وعلاوة على ذلك، قد يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة سياسات هجرة تمييزية تعوق احتمالات هجرتهم وإعادة توطينهم (A/HRC/44/30، الفقرة 23).

24 - ومثال ذلك جائحة كوفيد-19 التي توضح كيف أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم في كثير من الأحيان الأكثر تضررا وآخر من يتعافى في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية. وتؤدي أوجه عدم المساواة القائمة في مجال الصحة وغيرها إلى حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة، بالنظر إلى أنهم كمجموعة يتعرضون لخطر أكبر للإصابة[43] وارتفاع معدلات الوفيات بشكل عام[44]. وجدير بالذكر أن الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية الذين أصيبوا بالفيروس كانوا أقل قدرة على تلقي دعم الرعاية الحرجة، وكانوا نتيجة لذلك أكثر عرضة للوفاة بثماني مرات من أقرانهم الذين لا يعانون من إعاقة ذهنية. وعلاوة على ذلك، لوحظ أن الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية-الاجتماعية في البلدان المرتفعة الدخل يعانون من "فجوة في معدل الوفيات تبلغ 20 سنة للرجال و 15 سنة للنساء"[45]. وتشير الأدلة أيضا إلى أنه في أعقاب الجائحة، سيكون واحد من كل خمسة أشخاص قد أصيب بإعاقة جديدة عند تقييم حالته بعد ستة أشهر من دخوله المستشفى بعد الإصابة بالفيروس[46]. وعلى الرغم من ذلك، لم يتم تعميم مراعاة منظور الإعاقة في غالبية

(40) المرجع نفسه، الصفحتان 3 و 4.

(41) *تقرير الإعاقة والتنمية 2018*.

(42) مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث، *تقرير استعراض منتصف المدة*، الفقرة 53.

(43) United Nations, "Policy brief: a disability-inclusive response to COVID-19", May 2020, p. 5.

(44) WHO, *Global Report on Health Equity*, p. 18.

(45) المرجع نفسه.

(46) المرجع نفسه، الصفحة 26.

إجراءات التصدي للجائحة في جميع أنحاء العالم، مما أدى على سبيل المثال إلى تعذر إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة عموما على أدوات الاختبار وخدمات الاختبارات ومواقع التطعيم والمعلومات[47]. وتشير الأبحاث التي استقصت تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة في أعقاب الجائحة إلى أن غالبية المستجيبين يعانون من فقدان الدخل والحواجز التي تحول دون الوصول إلى التعليم وخدمات الدعم، بما في ذلك الدعم النفسي والاجتماعي، وتلبية الاحتياجات الأساسية، مما يترك أثرا سلبيا تراكميا على صحتهم العقلية وسلامتهم[48]. وفي أعقاب الجائحة، يهدد الفشل في تنفيذ تدابير لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة وحمايتهم من آثار عدم الاستقرار الاقتصادي المستمر بدفع الأشخاص ذوي الإعاقة إلى فقر أعمق ومزمن.

الممارسات الواعدة

25 - على الرغم من التحديات والثغرات الكبيرة التي تم تحديدها، هناك مبادرات سياساتية حديثة تشكل ممارسات واعدة للحد من مخاطر الكوارث على نحو يراعي منظور الإعاقة فيما يتعلق بالنزاعات والكوارث الطبيعية والكوارث الناجمة عن المناخ والطوارئ الصحية، ومن الممكن تكرار هذه المبادرات وتكييفها، حسب الاقتضاء، في سياقات مماثلة في مختلف البلدان والمناطق.

إدماج منظور الإعاقة في إدارة مخاطر الكوارث في المستشفيات

26 - إدماج منظور الإعاقة في إدارة مخاطر الكوارث في المستشفيات، الذي وضعته منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي للأمريكتين، هو منهجية "عمل تقييمي" تهدف إلى زيادة مستوى إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحد من مخاطر الكوارث الصحية، ولا سيما في ما يتعلق بتأهب المستشفيات والاستجابة لحالات الطوارئ والكوارث[49]. وتستند المنهجية إلى مبادئ إطار سنداي والحقوق المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد نُفذت في أكثر من 60 مستشفى في مختلف أنحاء إكوادور وبنما وبيرو والجمهورية الدومينيكية وشيلي وغواتيمالا وكولومبيا ونيكاراغوا وهندوراس، مما أدى إلى زيادة إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في تخطيط إدارة مخاطر الطوارئ، وكذلك في خطط الاستجابة وإجراءاتها وبروتوكولاتها[50]. ويتمثل أحد الجوانب الهامة للمنهجية في تدريب موظفي المستشفيات. وفي غواتيمالا، عقدت حلقات عمل تدريبية في ستة مستشفيات بالتعاون مع شركاء من المجتمع المدني ومختلف المسؤولين الحكوميين والوزاريين. ومن النجاحات الرئيسية لحلقات العمل هذه إنشاء ائتلاف وطني للإدارة الشاملة للمخاطر لتمكين جهود التنسيق في المستقبل من تحسين إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

(47) *Disability and Development Report 2024* (منشورات الأمم المتحدة، يصدر قريبا).

(48) International Disability Alliance, *Survey on the Experience of Persons with Disabilities Adapting to the COVID-19 Global Pandemic* (2021), p. 9.

(49) Pan American Health Organization, "Disability inclusion in hospital disaster risk management (INGRID-H)", 6 December 2018.

(50) WHO, *Global Report on Health Equity*, p. 237.

الحد من مخاطر الكوارث على نحو يراعي منظور الإعاقة، بما في ذلك ما يتعلق بتغير المناخ

27 - اعتمدت كوبا في عام 2017 خطة حكومية للتصدي لتغير المناخ تتألف من خمسة إجراءات استراتيجية تعمم منظور الإعاقة وتدمج الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة. وتنص الخطة على إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط الإجلاء، وتوعية الأشخاص ذوي الإعاقة بالتأهب والحد من مخاطر الكوارث، وتوفير ملاجئ يسهل الوصول إليها أثناء الكوارث والطوارئ (A/HRC/44/30، الفقرة 50). وبالمثل، تنص التشريعات الوطنية التي تنظم وضع تدابير التكيف مع تغير المناخ في كولومبيا على تعميم مراعاة مجموعة متنوعة من المنظورات، بما في ذلك منظورات الأشخاص ذوي الإعاقة (A/HRC/44/30، الفقرة 50). وتتبنى الاستراتيجية الوطنية للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2019-2022 التي اعتمدها الأردن نهجا شاملا للإعاقة، وأدت إلى إنشاء المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو آلية يمكن من خلالها للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم المشاركة في وضع سياسات الحد من مخاطر الكوارث والتخطيط لها[51].

التعاون بين أصحاب المصلحة المتعددين والوكالات المتعددة

28 - أنشأ المجلس الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة في فيجي، الذي يضم أعضاء من المجتمع المدني والوزارات الحكومية، مركزا لعمليات الطوارئ لتنسيق وتيسير تبادل المعلومات بين الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق المتضررة والوكالات الإنسانية أثناء حالات الطوارئ، مثل الأعاصير المدارية. ويشمل الموظفون متطوعين من ذوي الإعاقة من المنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة. وأنشأ تحالفٌ للخبراء في الشؤون الجنسانية وشؤون الإعاقة "تحالف تحويل السلطة" في جميع أنحاء جزر المحيط الهادئ لإنشاء استجابة متعددة الجوانب وشاملة لمسائل الإعاقة فيما يتعلق بتغير المناخ والتعافي من كوفيد-19، وذلك بهدف إثراء عملية صنع السياسات الوطنية وضمان مساهمة النساء ذوات الإعاقة بنشاط في التأهب للكوارث[52].

جمع البيانات المصنفة حسب الإعاقة لتوجيه الاستجابات الإنسانية والحد من مخاطر الكوارث

29 - استُخدمت في عام 2017 الأسئلة وأدوات التقييم متعددة القطاعات لفريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة لإجراء تحليل لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في مخيمات النازحين داخليا في بانتيو بجنوب السودان من خلال التعاون بين المنظمة الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمة الدولية للهجرة، من أجل هدف محدد هو تحديد الحواجز التي تحول دون الوصول إلى المساعدة والحماية. وسلط تحليل الاحتياجات الضوء على الثغرات الرئيسية في تقديم الخدمات وشكل قاعدة الأدلة لخطة عمل لأصحاب المصلحة المتعددين لتحسين حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات وحمايتهم ومشاركتهم في المخيمات[53]. وأجرت حكومة لاتفيا، استنادا إلى خطة عملها الوطنية للتكيف مع تغير المناخ حتى

(51) United Nations Office for Disaster Risk Reduction, 2023 *Global Survey Report*, p. 18.

(52) المرجع نفسه، الصفحة 28.

(53) Tom Palmer and others, *Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action: Case Studies Collection 2019* (CBM International, Humanity and Inclusion and International Disability Alliance (2019), pp.17–18.

عام 2030، تقييما للمخاطر وبحوثا بشأن أوجه الضعف لتحديد آثار تغير المناخ على الفئات الضعيفة اجتماعيا في البلد، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة (A/HRC/44/30، الفقرة 51).

رابعا - سبل المضي قدما: توصيات السياسة العامة

30 - تتطلب التحديات العالمية والتهديدات المشتركة استجابات عالمية وموحدة ومنسقة على جميع مستويات وطبقات النظام المتعدد الأطراف والحكومات والمجتمعات. واعتماد نهج شامل لمسائل الإعاقة وقائم على حقوق الإنسان في إدارة مخاطر الكوارث في جميع المراحل يمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من وضع السياسات والإسهام بنشاط في التخطيط لها وتنفيذها على قدم المساواة مع الآخرين، وضمان المساءلة واحترام حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة (A/HRC/44/30، الفقرة 39). وسيؤدي هذا النهج أيضا إلى سياسات وتدابير أكثر فعالية لمواجهة التهديدات المتزايدة للنزاعات وتغير المناخ وحالات الطوارئ الصحية[54].

31 - وتعزيز الشراكات بين الحكومات والمنظمات الإنسانية وجماعات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، من المستوى العالمي إلى المستوى المحلي؛ والاستثمار في مبادرات بناء القدرات وتشجيع تكييف المبادئ التوجيهية ومجموعات الأدوات الدولية بما يناسب السياقين الإقليمي والمحلي؛ وإجراء البحوث وجمع البيانات؛ وتعزيز المنظمات الشعبية والمبادرات المجتمعية التي يقودها الأشخاص ذوو الإعاقة، كلها خطوات رئيسية نحو تحقيق التأهب والاستجابة والإنعاش الشامل على نحو يراعي مسائل الإعاقة بهدف ضمان سلامة وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية.

32 - ولذلك، يرد فيما يلي بعض أهم التوصيات السياساتية (انظر أيضا A/78/331):

(أ) وضع وتنفيذ استراتيجيات وخطط وطنية ومحلية، بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، للحد من مخاطر الكوارث، والعمل المناخي، والتعامل مع حالات الطوارئ الصحية بما يلبي الاحتياجات والحقوق المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة، ويتماشى مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في صلب عملية صنع القرار في جميع مراحل التأهب والاستجابة والإنعاش من خلال التصدي للحواجز التي تحول دون المشاركة من خلال ضمان إمكانية الوصول إلى عمليات التشاور وصنع القرار من حيث الموقع المادي والاتصالات ومراعاتها للسن ونوع الجنس وملاءمتها ثقافيا؛

(ج) العمل خلال حالات الخطر والطوارئ الإنسانية على ضمان إدماج منظور الإعاقة في نظم الإنذار المبكر من خلال توفير المعلومات والاتصالات بأشكال يسهل الوصول إليها؛ وتعزيز تأهب الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات الطوارئ والكوارث، بسبل منها خطط التأهب الشخصية؛ وضمان عدم التمييز والمساواة في إمكانية الوصول فيما يتعلق بالحماية والخدمات، بما في ذلك إعادة التأهيل والتكنولوجيات المساعدة والصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي؛

(54) انظر Inter-governmental Panel on Climate Change, "Summary for policymakers", in *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability*, Hans-O. Pörtner and others, eds. (Cambridge University Press, 2022), paras. C.5.6 and D.2.1.

(د) زيادة بناء القدرات والتوعية والتدريب لجميع الموظفين المعنيين، بما في ذلك في قطاعي المساعدة الإنسانية والرعاية الصحية، في المجالات التالية: التأهب والاستجابة الشاملان لمسائل الإعاقة؛ والمواقف والسلوكيات والقوالب النمطية الضارة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؛ وإمكانية الوصول إلى المعلومات والاتصالات؛ وإدماج الإعاقة في البروتوكولات والسياسات القائمة بشأن التعاون المتعدد الوكالات، بسبل منها تعزيز وتنفيذ المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني وغيرها من المبادئ التوجيهية الدولية؛

(هـ) النهوض بعمليات جمع ونشر واستخدام البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة، مصنفة حسب العمر ونوع الجنس، بسبل منها استخدام الأساليب المتفق عليها دوليا، مثل أدوات فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة؛ وتعزيز جمع البيانات النوعية؛ وإنشاء عمليات منتظمة للرصد والتقييم، بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم؛

(و) إدماج التصميم الشامل في جهود الإنعاش والتعمير، بما في ذلك ما يتعلق بإعادة بناء البنية التحتية المادية، مثل مرافق الرعاية الصحية، وتقديم المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة في العودة إلى ديارهم و/أو إعادة توطينهم، بما في ذلك عن طريق ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على سبل العيش المستدامة والعمالة والرعاية الصحية والإسكان والحماية الاجتماعية ودعم العيش المستقل من خلال تعزيز الإدماج المجتمعي وخدمات وشبكات الدعم المجتمعية؛

(ز) تخصيص موارد كافية للحد من مخاطر الكوارث على نحو يراعي منظور الإعاقة، بما في ذلك جمع البيانات، وتعزيز الشراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين وبناء القدرات، بما في ذلك بين المنظمات الإنسانية والمنظمات المحلية والمجتمعية، جنبا إلى جنب مع الأشخاص ذوي الإعاقة و/أو المنظمات التي تمثلهم.

خامسا - أسئلة إرشادية للمناقشة التي يجريها الفريق

33 - يمكن استخدام الأسئلة الإرشادية التالية في مناقشة المائدة المستديرة:

(أ) ما هي الممارسات والمبادرات الحديثة التي تعزز إجراءات الحد من مخاطر الكوارث والعمل المناخي و/أو التأهب الصحي على نحو يراعي منظور الإعاقة التي تم اتخاذها في بلدك أو قطاعك؟

(ب) كيف يمكن تعزيز قيادة الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعات الإنسانية وقطاعات الحد من مخاطر الكوارث والرعاية الصحية من خلال استراتيجيات التوظيف الشاملة؟

(ج) كيف يمكن تيسير وتعزيز تبادل المعارف والممارسات الجيدة بين مختلف أصحاب المصلحة في مختلف القطاعات، من المستوى المحلي إلى المستوى العالمي؟

(د) ما هي الأساليب الأساسية لتعبئة الموارد والتمويل للحد من مخاطر الكوارث والعمل المناخي والتأهب الصحي على نحو يراعي منظور الإعاقة على المستويات الوطني والإقليمي والدولي؟

(هـ) ما هي بعض الدروس الرئيسية المستفادة من الاستجابة لجائحة كوفيد-19 العالمية والتعافي منها فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة؟

(و) كيف يمكن للتصميم العام أن ييسر جهود الإنعاش والتعمير ويساهم في "إعادة البناء على نحو أفضل"، بما يتماشى مع الأولوية 4 من إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث؟

(ز) مع اقتراب الذكرى السنوية الخامسة لاتخاذ قرار مجلس الأمن 2475 (2019) بشأن حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات النزاع، ما هي الخطوات أو المبادرات التي اتخذها بلدكم أو منظمتكم لتعزيز تنفيذه؟

(ح) كيف استرشد بلدك أو منظمتك بجمع البيانات في الجهود المبذولة لتعميم منظور الإعاقة في الحد من مخاطر الكوارث و/أو العمل المناخي و/أو التأهب الصحي؟ كيف يمكن الاستفادة من البيانات كأداة للدعوة لزيادة الوعي فيما يتعلق بالحد من مخاطر الكوارث و/أو العمل المناخي و/أو التأهب الصحي على نحو يراعي منظور الإعاقة؟