Distr.: General
28 April 2025
Arabic
Original: English

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي لفييت نام*

أولاً- مقدمة

1- نظرت اللجنة في التقرير الأولي لفييت نام[1] في جلستيها 764 و765[2] المعقودتين يومي 6 و7 آذار/مارس 2025. واعتمدت هذه الملاحظات الختامية في جلستها 778، المعقودة في 17 آذار/مارس 2025.

2- وترحب اللجنة بالتقرير الأولي لفييت نام، الذي أُعدّ وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن تقديم التقارير وردّاً على قائمة المسائل المحالة قبل تقديم التقرير[3]، وبالمعلومات الإضافية التي قدمتها الدولة الطرف.

3- وتعرب اللجنة عن تقديرها للحوار البناء الذي دار مع الوفد الكبير، الذي ضم ممثلين عن الوزارات الحكومية المعنية.

ثانياً- الجوانب الإيجابية

4- تحيط اللجنة علماً مع التقدير بالتدابير التي اتخذتها الدولة الطرف لتنفيذ الاتفاقية منذ انضمامها إليها في عام 2015، وتشمل هذه التدابير ما يلي:

(أ) نشر التعميم رقم 06/2024/TT-BXD بشأن إصدار اللائحة التقنية الوطنية المتعلقة بإمكانية الوصول إلى المنشآت في فييت نام (QCVN 10:2024/BXD)، في عام 2024؛

(ب) التصديق في عام 2022 على معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات؛

(ج) اعتماد الخطة الوطنية لتنفيذ الاتفاقية، في عام 2016؛

(د) إنشاء اللجنة الوطنية المعنية بالإعاقة، في عام 2015؛

* اعتمدتها اللجنة في دورتها الثانية والثلاثين (من 3 إلى 21 آذار/مارس 2025).

(1) CRPD/C/VNM/1.

(2) انظر CRPD/C/SR.764 وCRPD/C/SR.765.

(3) CRPD/C/VNM/Q/1.

الرجاء إعادة الاستعمال

(هـ) اعتماد خطة العمل الوطنية بشأن الإعاقة للفترة 2021-2030.

ثالثاً- دواعي القلق الرئيسية والتوصيات

ألف- المبادئ والالتزامات العامة (المواد من 1 إلى 4)

5- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم إدماج نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان إدماجاً كاملاً في التشريعات والسياسات الوطنية، والاستمرار بدلاً من ذلك في اتباع نهج طبي وخيري، الأمر الذي يديم التمييز المنهجي ضد الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) تنفيذ الاتفاقية جزئياً، والاعتماد على أحكام قانونية خاصة بقطاعات معينة تفتقر إلى الاتساق ولا تضمن الحماية الشاملة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مجالات الحياة؛

(ج) عدم وضع تعاريف واضحة للمفاهيم الأساسية للاتفاقية، من قبيل "الاتصال" و"اللغة" و"الترتيبات التيسيرية المعقولة" و"التصميم العام"، في التشريعات الوطنية، مما يتسبب في عدم الاتساق في التطبيق والإنفاذ؛

(د) عدم توافر آليات رسمية تضمن المشاركة المنظمة والمستمرة لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في وضع القوانين والسياسات المتعلقة بالإعاقة وفي تنفيذها ورصدها، على الرغم من أن قانون إصدار الوثائق القانونية يقضي بالتشاور مع الجماعات المتضررة؛

(هـ) انعدام الشفافية في رصد تنفيذ الاتفاقية وتقييمه، إذ إن المعلومات العامة المتوافرة عن التقدم المحرز وآليات المساءلة قليلة؛

(و) استحالة التسجيل واتباع الإجراءات ذات الصلة بالنسبة إلى منظمات المجتمع المدني ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة التي لا تكون تابعة للمنظمات الجماهيرية الحكومية، وذلك بسبب القرار بشأن المؤتمرات والندوات الدولية الذي اتخذه رئيس الوزراء في عام 2020؛

(ز) تعرض بعض منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة للقمع أو السجن أو الطرد من البلد.

6- **تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 7(2018) بشأن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تنفيذ الاتفاقية ورصدها، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **إجراء استعراض شامل لجميع التشريعات والسياسات المتعلقة بالإعاقة بغية إزالة عناصر النموذج الطبي وضمان المواءمة الكاملة مع نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان؛**

(ب) **سن تشريعات شاملة تكفل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة متماسكة وشاملة، بما يضمن الاتساق مع المبادئ والالتزامات المنصوص عليها في الاتفاقية، ووضع استراتيجية شاملة بغية تنفيذها؛**

(ج) **وضع تعاريف قانونية واضحة للمفاهيم الأساسية للاتفاقية، من قبيل "الاتصال" و"اللغة" و"الترتيبات التيسيرية المعقولة" و"التصميم العام"، بغية تعزيز تطبيقها في جميع القوانين والسياسات ذات الصلة؛**

(د) إنشاء آليات رسمية ومؤسسية تضمن استشارة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، ولا سيما الأشخاص المتوحدين، والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، والأطفال ذوي الإعاقة، إلى جانب المنظمات التي تمثلهم، استشارة مجدية وتكفل مشاركتهم النشطة في وضع جميع التشريعات والسياسات المتعلقة بالإعاقة وفي تنفيذها ورصدها؛

(هـ) التأكد من أن عملية رصد تنفيذ الاتفاقية وتقييمه تشمل مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، وضمان نشر النتائج لعامة السكان بطرق وأساليب ميسرة، والحرص على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في عمليات المساءلة؛

(و) إزالة أي عوائق قانونية أو شبه قانونية تحول دون إنشاء منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بغض النظر عما إذا كانت تابعة للمنظمات الجماهيرية الحكومية أم لا؛

(ز) ضمان معاملة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، بما فيها المنظمات الدينية، باحترام وكرامة، وضمان عدم تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعملون في هذه المنظمات للسجن أو الطرد بسبب دفاعهم عن حقوق مجتمعهم.

7- تعرب اللجنة عن قلقها لأن الدولة الطرف لم تصدق بعد على البروتوكول الاختياري للاتفاقية.

8- توصي اللجنة بأن تصدق الدولة الطرف على البروتوكول الاختياري للاتفاقية من دون إبطاء.

باء- حقوق محددة (المواد من 5 إلى 30)

المساواة وعدم التمييز (المادة 5)

9- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم الاتساق في إنفاذ الإطار القانوني الذي يحظر التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمر الذي يحد من فعالية الحماية من التمييز؛

(ب) عدم فرض عقوبات رادعة وفعالة بما يكفي على مرتكبي أعمال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) استمرار التمييز ضد الأقليات، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، والأشخاص الذين أصبحوا ذوي إعاقة بسبب الحرب، والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، وكذلك الأشخاص المتوحدين.

10- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 6(2018) وإلى الغايتين 10-2 و10-3 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:

(أ) تعزيز إنفاذ قوانين عدم التمييز من خلال ضمان توافر آليات فعالة للإبلاغ عن حالات التمييز والتحقيق فيها والإنصاف منها؛

(ب) تشديد العقوبات على أعمال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة بغية توفير رادع أقوى وضمان سبل انتصاف فعالة للضحايا؛

(ج) تعديل التشريعات لكي تشمل صراحةً إجراءات للقضاء على التمييز وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، ولا سيما الأشخاص المتوحدين، والأشخاص

ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، والأشخاص الذين أصبحوا ذوي إعاقة بسبب الحرب، وتطبيق تدابير الوصول إلى العدالة التصالحية.

النساء والفتيات ذوات الإعاقة (المادة 6)

11- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار تعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة لأشكال متعددة ومتداخلة من التمييز في مجالات مثل العمالة والرعاية الصحية والتعليم والحياة الأسرية، على الرغم من توافر أطر قانونية بشأن المساواة بين الجنسين؛

(ب) نقص البيانات المصنفة جنسانياً بشأن مشاركة النساء ذوات الإعاقة في عمليات اتخاذ القرارات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، لا سيما في القيادة والعمالة وتقلد الوظائف العامة؛

(ج) الأعراف الثقافية المتعلقة بالشؤون الجنسانية والإعاقات التي لا تشجع على إجراء مناقشات حول الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، لفائدة النساء العازبات على وجه الخصوص، الأمر الذي يثنيهن عن طلب المعلومات؛

(د) محدودية الفرص المتاحة لتمكين النساء ذوات الإعاقة اقتصادياً، لا سيما من حيث ريادة الأعمال والتدريب المهني وفرص العمالة.

12- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 3(2016) بشأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة وإلى الغايات 5-1 و5-2 و5-5 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اتخاذ تدابير محددة الأهداف ترمي إلى التصدي للعوائق الفريدة التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الحصول على التعليم والعمالة والعيش المستقل والخدمات الأخرى، بما يضمن مشاركتهن الكاملة في جميع جوانب الحياة على قدم المساواة مع الآخرين؛

(ب) تحسين جمع البيانات بشأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة، مع التركيز على مشاركتهن في القيادة وتوظيفهن وتقلدهن الوظائف العامة، بحيث تُرشد البيانات المصنفة جنسانياً عملية وضع السياسات والبرامج؛

(ج) وضع سياسات عامة تضمن النهوض بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، المتزوجات وغير المتزوجات، بما يمكّنهن من ممارسة هذه الحقوق من دون عوائق ناجمة عن الأعراف الثقافية؛

(د) وضع برامج وسياسات لدعم تمكين النساء ذوات الإعاقة اقتصادياً، بسبل منها ريادة الأعمال والتدريب المهني وفرص العمالة الشاملة والميسرة.

الأطفال ذوو الإعاقة (المادة 7)

13- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) العوائق الكبيرة التي لا تزال تحول دون حصول الأطفال ذوي الإعاقة على التعليم الشامل وبرامج التدخل المبكر وخدمات الدعم الفردي، على الرغم من أن الدولة الطرف وضعت إطاراً قانونياً يحمي هؤلاء الأطفال؛

(ب) الخطر الكبير الذي يواجهه الأطفال ذوو الإعاقة والذي يتمثل في تعرضهم للاعتداء والإهمال والاستغلال، والافتقار إلى بيانات شاملة بشأن هذا الموضوع، ومحدودية النظم التي تضمن التدخل والحماية الفعالين؛

(ج) إيداع العديد من الأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، الأمر الذي يعوق إدماجهم في الحياة الأسرية والمجتمعية، وهو ما يتعارض مع مبادئ الاتفاقية؛

(د) عدم توافر أدوات ميسرة للمعلومات والاتصالات، الأمر الذي يمنع الأطفال ذوي الإعاقة من المشاركة الكاملة في عمليات اتخاذ القرارات التي تؤثر في حياتهم، لا سيما في المنزل والمدرسة والمجتمع؛

(هـ) تعذر حصول الأطفال ذوي الإعاقة، لا سيما أولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية، على خدمات الرعاية الصحية في غالبية الأحيان.

14- **تشير اللجنة إلى البيان المشترك الصادر عن لجنة حقوق الطفل، واللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بشأن حقوق الأطفال ذوي الإعاقة لعام 2022، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان حصول جميع الأطفال ذوي الإعاقة على قدم المساواة على التعليم الشامل واستفادتهم من برامج التدخل المبكر وخدمات الدعم الفردي، وتحسين جودة هذه الخدمات لكي تلبي احتياجاتهم المتنوعة؛**

(ب) **تعزيز جمع البيانات بشأن العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة وبشأن الاعتداء على الأطفال ذوي الإعاقة وإهمالهم، مع ضمان استخدام بيانات شاملة ومصنفة لتعزيز آليات الحماية ودعم برامج التدخل الفعال؛**

(ج) **تعزيز الرعاية الأسرية والإدماج في المجتمع على حساب الإيداع في مؤسسات الرعاية من خلال وضع سياسات توفر الدعم الكافي للأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم، بما يضمن حقوقهم في العيش والنماء داخل مجتمعاتهم؛**

(د) **ضمان حصول الأطفال ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة من الشعوب الأصلية، على أدوات ميسرة للمعلومات والاتصالات تمكنهم من المشاركة في عملية اتخاذ القرارات في المنزل والمدرسة والمجتمع، وفقاً لتطور قدراتهم؛**

(هـ) **تحسين إمكانية حصول الأطفال ذوي الإعاقة، لا سيما في المناطق الريفية والنائية، على خدمات الرعاية الصحية من خلال تعزيز توافر خدمات الرعاية الصحية المتخصصة وخدمات إعادة التأهيل والأجهزة المعينة، وتيسيرها لجميع الأطفال ذوي الإعاقة بأسعار معقولة.**

إذكاء الوعي (المادة 8)

15- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم إجراء تقييم منتظم لمدى فعالية الحملات التي تُنظم بهدف التوعية العامة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، من حيث الحد من الوصم والتمييز ضد هؤلاء الأشخاص؛

(ب) الاضطلاع بحملات التوعية في غالبية الأحيان من خلال وسائط الإعلام التقليدية مثل التلفزيون أو الإذاعة أو الصحف أو الملصقات، والتي قد لا تكون ميسرة لجميع الأشخاص ذوي

الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الحسية أو الإدراكية، والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية؛

(ج) الترويج إلى حد كبير للتوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأيام الوطنية للإعاقة، دون دمج هذه التوعية على نحو كاف في وسائط الإعلام الرئيسية والمناهج التعليمية على نحو منتظم؛

(د) عدم وعي العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية، والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، بحقوقهم بموجب الاتفاقية، وذلك على الرغم من الجهود المبذولة لتعزيز الوعي بالاتفاقية من خلال الخطة الوطنية لتنفيذ الاتفاقية؛

(هـ) محدودية التمويل والموارد المتوافرة لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمر الذي يعوق قدرتها على قيادة حملات التواصل بفعالية، على الرغم من أن وزارة العمل والمعوقين والشؤون الاجتماعية تنظم فعاليات توعية بالتعاون مع هذه المنظمات؛

(و) عدم وضوح ما إذا كانت المنشورات المتعلقة بالإعاقة التي صدرت وعددها 112 منشوراً، متاحة في أشكال ميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية أو الذهنية أو السمعية وللأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية.

16- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما فيها منظمات الأطفال ذوي الإعاقة ومنظمات النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بما يلي:**

(أ) **إنشاء آلية واضحة ومنتظمة لتقييم فعالية حملات التوعية العامة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما من حيث تأثيرها على الحد من الوصم والتمييز، واستخدام النتائج لتحسين الحملات المستقبلية؛**

(ب) **التأكد من أن جميع مواد التوعية العامة هي في متناول الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال توفير الترجمة بلغة الإشارة، وطريقة براي، والصيغة السهلة القراءة والترجمة إلى لغات الشعوب الأصلية من قبيل شعب الخمير، وضمان إمكانية استخدام الوسائل الرقمية للوصول إلى جميع الحملات؛**

(ج) **دمج التوعية بالإعاقة في وسائط الإعلام الرئيسية والمناهج التعليمية على مدار العام، بما يتجاوز الأيام الوطنية للإعاقة، بغية تعزيز مجتمع شامل يتخذ قرارات مستنيرة؛**

(د) **تنفيذ تدابير شاملة للتأكد من أن جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما أولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، هم على دراية جيدة بحقوقهم بموجب الاتفاقية، بسبل منها إنشاء مبادرات مجتمعية ومنظمات محلية ومنصات رقمية؛**

(هـ) **توفير الدعم المالي واللوجستي لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لكي تعزز قدرتها على قيادة حملات التوعية العامة وجهود التواصل بفعالية، بما يضمن وصول هذه الأنشطة إلى جميع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم؛**

(و) **التأكد من أن جميع المنشورات المتعلقة بالإعاقة، بما فيها تلك التي تصدرها وزارة العمل والمعوقين والشؤون الاجتماعية، متاحة في أشكال ميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية**

والذهنية والسمعية وللأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، وتوسيع نطاق توزيع الموارد الميسرة لكي تصل إلى جمهور أوسع.

إمكانية الوصول (المادة 9)

17- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم استيفاء نسبة كبيرة من المباني العامة، بما فيها مرافق صحية ومؤسسات تعليمية ومرافق للخدمات القضائية ومحلات سوبر ماركت، لمعايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة، مما يعوق المشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في هذه المجالات؛

(ب) محدودية العرض من وسائل النقل العام الميسرة، إذ لا يتوافر سوى عدد قليل من الحافلات الميسرة على المستوى الوطني، ووجود لوائح تنظيمية تحدد نسبة المركبات الميسرة في بعض المدن؛

(ج) عدم توافر إلا عربة قطار واحدة ميسرة في فييت نام، وعدم توافر منحدرات للوصول إلى غرف الانتظار إلا في بعض محطات القطارات الرئيسية، الأمر الذي يحد من إمكانية سفر الأشخاص ذوي الإعاقة بالقطار؛

(د) افتقار المطارات المحلية الأصغر حجماً إلى المرافق الميسرة الضرورية، على الرغم من تحسن إمكانية الوصول في المطارات، الأمر الذي يؤثر على سفر الأشخاص ذوي الإعاقة جواً؛

(هـ) عدم أخذ إمكانية الوصول إلى كل من وسائل النقل والقوارب السياحية في الاعتبار، على الرغم من أن فييت نام بلد معروف جداً بأنشطته في مجال الشحن؛

(و) عدم الاتساق في تنفيذ قانون الأشخاص ذوي الإعاقة وقانون تكنولوجيا المعلومات اللذين يعترفان بإمكانية الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وعدم امتثال العديد من المواقع الشبكية والخدمات الرقمية الحكومية امتثالاً كاملاً لمعايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة؛

(ز) محدودية البرامج التي يقدمها تلفزيون فييت نام مع الترجمة بلغة الإشارة والترجمة المصاحبة، وانعدام الخدمات التي توفرها الوسائط الإعلامية الأخرى لإتاحة إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى برامجها؛

(ح) المكتبات العديدة التي لا توفر إلا خدمات محدودة فيما يتعلق بإمكانية الوصول، إذ إن بعض هذه المكتبات يقدم خدمات بطريقة براي ونصوصاً بديلة لكنه يفتقر إلى خدمات تمكن وصول الجميع إلى مواد القراءة، بمن في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة من الشعوب الأصلية؛

(ط) عدم الوضوح في إنفاذ معايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة، إذ لم يُفرض إلا عدد قليل من العقوبات على عدم الامتثال للوائح، والافتقار إلى الشفافية في تخصيص الأموال المحصلة من العقوبات المفروضة على المخالفات المتعلقة بإمكانية الوصول.

18- **تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 2(2014) بشأن إمكانية الوصول وإلى الهدف 9 والغايتين 11-2 و11-7 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) اتخاذ خطوات فورية لزيادة نسبة المباني العامة، بما فيها مرافق الرعاية الصحية والمؤسسات التعليمية ومرافق الخدمات القضائية ومحلات السوبر ماركت، التي تفي بمعايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة، مع وضع جداول زمنية وآليات واضحة للتنفيذ؛

(ب) الإسراع في توفير وسائل النقل العام الميسرة في جميع المحافظات من خلال زيادة عدد الحافلات والقطارات والمركبات الأخرى الميسرة بما يتماشى مع وضع استراتيجية وطنية؛

(ج) توسيع نطاق الترتيبات التي تكفل إمكانية الوصول عبر النظام الكامل للسكك الحديدية، بما يضمن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة بالكامل إلى جميع المحطات وعربات القطارات؛

(د) وضع جدول زمني واضح لضمان إمكانية وصول جميع الأشخاص إلى كل المطارات في فييت نام، مع التركيز بصورة خاصة على المطارات المحلية الأصغر حجماً، وذلك بغية ضمان استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من السفر جواً على قدم المساواة؛

(هـ) توسيع نطاق إمكانية الوصول إلى البيئة المادية لركوب كل من وسائل النقل أو القوارب السياحية والنزول منها وتقديم الدعم اللازم في هذا الصدد؛

(و) تنفيذ آليات لإنفاذ متطلبات إمكانية وصول ذوي الإعاقة وتعزيز نظم الرصد لضمان امتثال جميع المواقع الشبكية والخدمات الرقمية والمنصات الإلكترونية التابعة للحكومة والقطاع العام لمعايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة، بسبل منها إجراء عمليات تدقيق منتظمة ووضع بروتوكولات إنفاذ؛

(ز) زيادة عدد البرامج التلفزيونية التي تقدم الترجمة بلغة الإشارة والعروض النصية المغلقة على القنوات الوطنية والإقليمية، بما يضمن إمكانية وصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المعلومات على قدم المساواة؛

(ح) تنفيذ استراتيجية ترمي إلى زيادة توافر الكتب ومواد القراءة الرقمية في أشكال ميسرة في المكتبات، بما يشمل زيادة إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة من الشعوب الأصلية، إلى طريقة براي والأشكال البديلة؛

(ط) تحسين إنفاذ التشريعات المتعلقة بإمكانية الوصول من خلال فرض عقوبات على الجهات التي لا تمتثل، وتتبع عدد الانتهاكات، ونشر تقارير سنوية عن كيفية استخدام الأموال المحصلة من العقوبات لدعم أنشطة المساعدة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة.

الحق في الحياة (المادة 10)

19- تعرب اللجنة عن قلقها لأن عقوبة الإعدام هي عقوبة قانونية لا زالت تُطبَّق في الدولة الطرف، وهي عقوبة تنطبق على الجميع، بمن في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة، في تجاهل للحدود المعترف بها بموجب القانون الدولي.

20- توصي اللجنة على وجه السرعة بأن تلغي الدولة الطرف عقوبة الإعدام على الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والاجتماعية والأشخاص المتوحدين، وبأن تتوقف فوراً عن فرض عقوبة الإعدام وتنفيذها على الأشخاص ذوي الإعاقة، وفقاً للحدود المقررة بموجب القانون الدولي. وتشجع اللجنة الدولة الطرف على التصديق على العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وبروتوكوله الاختياري الثاني، الهادف إلى إلغاء عقوبة الإعدام.

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية (المادة 11)

21- تحيط اللجنة علماً بإنشاء لجان توجيهية للوقاية من الكوارث ومكافحتها على مستوى المقاطعات ولجان للبحث والإنقاذ على مستوى المقاطعات. غير أنها تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار بعض الثغرات التنظيمية والتنفيذية فيما يتعلق بالوقاية من الكوارث الطبيعية وإدارتها، وكذلك الحد من مخاطر الكوارث بالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم بصورة كافية في هذه العمليات؛

(ب) عدم تحديد الصيغ التي يجب استخدامها للاتصال والإعلام أثناء حالات الخطر، وعدم تلقي الجماعات المستهدفة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية والبصرية، معلومات وإنذارات كافية؛

(ج) عدم الاضطلاع، من المستوى المركزي إلى المستوى المحلي، بالتوعية بتخطيط وتنفيذ الأنشطة المتعلقة بالحد من مخاطر الكوارث وبالإنذار المبكر، والوقاية من حالات الخطر والطوارئ الإنسانية وإدارتها؛

(د) الافتقار إلى بيانات مصنفة حسب نوع الإعاقة والعمر والجنس بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة، مما يعرقل تقييم وضعهم وتحديد خلفياتهم، الأمر الذي يصعّب بدوره وضع خطط دعم مناسبة في سيناريوهات حالات الخطر والطوارئ الإنسانية.

22- **تشير اللجنة إلى إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030، وإلى المبادئ التوجيهية الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني وإلى مبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ[4]، وتوصي بأن تكفل الدولة الطرف حماية الأشخاص ذوي الإعاقة وسلامتهم في حالات الخطر، بالتشاور الوثيق معهم ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، وذلك بطرق منها ما يلي:**

(أ) **تنفيذ تدابير ترمي إلى ضمان تعاون الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، تعاوناً وثيقاً مع اللجان التوجيهية على مستوى المقاطعات من أجل تحديد وتلبية احتياجات الدعم الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة أثناء حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، بما يتناسب مع كل نوع من أنواع الإعاقة، ومن أجل ضمان مشاركتهم النشطة والكافية في هذه المناقشات؛**

(ب) **وضع وتنفيذ بروتوكولات واضحة للاتصال والإعلام في حالات الخطر، بما يضمن تلقي الجماعات المستهدفة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية والبصرية، معلومات وإنذارات كافية؛**

(ج) **إقامة تعاون مع منظمات دولية بغية ضمان الاضطلاع، بالتعاون الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بالتوعية بشأن الحد من مخاطر الكوارث وتحسين الوثائق المتعلقة بالوقاية من حالات الخطر والطوارئ الإنسانية وإدارتها لما فيه مصلحة الأشخاص ذوي الإعاقة؛**

(د) **وضع إحصاءات مصنفة حسب العمر والجنس ونوع الإعاقة بشأن الأفراد الأكثر عرضة للضرر خلال حالات الخطر والطوارئ الإنسانية.**

(4) CRPD/C/5.

الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون (المادة 12)

23- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم تعديل القانون المدني لعام 2015 (القانون رقم 91/2015/QH13)، الذي يجيز للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية أو البدنية غير القادرين على ممارسة حقوقهم أن يستعينوا بممثليهم القانونيين أو الأوصياء عليهم أو منظمات المعونة القضائية من أجل ممارستها؛

(ب) الأحكام المضمَّنة في قانون العقوبات بشأن الظروف المخففة فيما يتعلق بالمسؤولية الجنائية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يرتكبون جرائم، مما يحرمهم من محاكمة وفق الأصول القانونية ومن الاستفادة من الترتيبات التيسيرية الإجرائية والضمانات والدعم عند توجيه التهم إليهم؛

(ج) عدم اتخاذ أي إجراءات للاستعاضة عن نظام الوصاية وغيره من نظم اتخاذ القرار بالوكالة بآليات دعم اتخاذ القرارات لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، وكذلك الأشخاص المتوحدين.

24- **تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 1(2014) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) **مراجعة القانون المدني وإصلاحه لكي يتماشى مع الاتفاقية ويضمن الاعتراف الكامل بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة، وإدراج الضمانات ذات الصلة والحصول على الدعم اللازم لممارسة هذه الأهلية، واتخاذ الخطوات اللازمة لتضمين القانون أحكاماً توفر الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة في اتخاذ القرارات؛**

(ب) **ضمان المحاكمة وفق الأصول القانونية والترتيبات التيسيرية الإجرائية وتوفير الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة عند توجيه تهم جنائية إليهم؛**

(ج) **إصلاح التشريعات بغية إلغاء الوصاية على الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والاجتماعية والذهنية والأشخاص المتوحدين، وإنشاء آليات لدعمهم في اتخاذ القرارات.**

إمكانية اللجوء إلى القضاء (المادة 13)

25- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم توافر بيانات مصنفة بشأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تلقوا المشورة القانونية وتمكنوا من الوصول الفعلي إلى مكاتب المدعي العام، والوصول إلى المعلومات والاتصالات، وعما إذا كان مقدمو الخدمات القضائية قد تلقوا تدريباً على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) الافتقار إلى معلومات عما إذا كان الأشخاص ذوو الإعاقة يعملون في مجال اللجوء إلى العدالة، وفي حال كانوا يعملون في هذا المجال عما إذا كان بإمكانهم الوصول إلى المحاكم فعلياً، والوصول إلى المعلومات والاتصالات، وما إذا كان العمال الحاليون قد تلقوا تدريباً على القضايا المتعلقة بالإعاقة؛

(ج) عدم تطبيق ترتيبات تيسيرية إجرائية تستند إلى نهج يراعي النوع الاجتماعي والعمر عند محاكمة الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) عدم النظر في توفير الدعم والترتيبات التيسيرية الإجرائية للأشخاص ذوي الإعاقة في الأدوار التي يؤدونها بصفتهم شهوداً ومدعين ومدعى عليهم، وعدم مراعاة إمكانية الوصول إلى امتحانات القبول في كليات الحقوق وعدم توفير ترتيبات تيسيرية معقولة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة مهن قانونية؛

(هـ) العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في الحصول على التمثيل القانوني والإداري والمعونة القضائية والخدمات القانونية الشاملة للإعاقة، الأمر الذي يحد من قدرتهم على التماس الإنصاف من التمييز.

26- **تشير اللجنة إلى المبادئ والمبادئ التوجيهية الدولية بشأن الوصول إلى العدالة للأشخاص ذوي الإعاقة التي أعدتها المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والمبعوثة الخاصة للأمين العام المعنية بالإعاقة وإمكانية الوصول في عام 2020 والتي أقرتها اللجنة، وإلى الغاية 16-3 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **إنشاء آلية لجمع بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر ونوع الإعاقة بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين احتاجوا إلى الدعم أثناء الإجراءات القضائية، مع تقديم تفاصيل عن أنواع الدعم المقدم وعن إجراءات المتابعة؛**

(ب) **تحديد وتوفير بيانات بشأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين في مجال اللجوء إلى العدالة، وضمان إمكانية الوصول الفعلي إلى المحاكم، وإمكانية الوصول إلى المعلومات والاتصالات، وتدريب مقدمي الخدمات القضائية على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛**

(ج) **تحليل وتوثيق الحالات التي تنطوي على أشخاص ذوي الإعاقة والتي طُبقت فيها نُهج مراعية للعنصر الجنساني وللشعوب الأصلية والعمر، وكذلك الترتيبات التيسيرية الإجرائية؛**

(د) **ضمان اتخاذ تدابير كافية لتوفير الدعم والترتيبات التيسيرية الإجرائية للأشخاص ذوي الإعاقة في الأدوار التي يؤدونها بصفتهم شهوداً ومدعين ومدعى عليهم، وإتاحة إمكانية الوصول إلى امتحانات القبول في كليات الحقوق وتوفير ترتيبات تيسيرية معقولة، بما يمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة مهن قانونية؛**

(هـ) **ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على تمثيل قانوني وإداري كاف مع مراعاة الاعتبارات الجنسانية والمتعلقة بالعمر، بغية تمكينهم من اللجوء إلى العدالة عند تعرضهم للتمييز.**

حرية الشخص وأمنه (المادة 14)

27- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) إصدار خطة الصحة النفسية للفترة 2016-2025 ومدى تماشيها مع مبادئ الاتفاقية؛

(ب) ما إذا كانت الظروف التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقة في منازلهم، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية وكذلك الأشخاص المتوحدين، تضمن عدم حبسهم قسراً، وتعزز التعايش الأسري؛

(ج) ما إذا كان الأشخاص ذوو الإعاقة المودعون في السجون أو مراكز الاحتجاز يحصلون على جميع ضمانات المحاكمة وفق الأصول القانونية والترتيبات التيسيرية المعقولة التي يحتاجون إليها، لا سيما النساء ذوات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية.

28- **تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحرية والأمن وإلى مبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **اتخاذ جميع التدابير التشريعية والإدارية والسياساتية والقضائية اللازمة لضمان تماشي خطة الصحة النفسية للفترة 2016-2025 مع المادة 14 من الاتفاقية ومبادئها التوجيهية ذات الصلة؛**

(ب) **مراجعة المعايير والسياسات والممارسات الوطنية لضمان عدم إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية والأشخاص المتوحدين، في الحبس قسراً في منازلهم أو في السجون من دون محاكمتهم وفق الأصول القانونية؛**

(ج) **اعتماد لوائح بغية توفير ترتيبات تيسيرية معقولة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة المودعين في السجون أو مراكز الاحتجاز، وضمان حصول النساء ذوات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية في هذه المرافق على الدعم المناسب.**

عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (المادة 15)

29- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار ممارسات التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة التي تتسبب في وفاة المتضررين أو إعاقتهم، وذلك على الرغم من التوصيات التي قدمتها هيئات المعاهدات من قبيل لجنة مناهضة التعذيب، التي أعربت عن قلقها البالغ إزاء مزاعم الاستخدام الواسع النطاق لهذه الممارسات، لا سيما أثناء الاحتجاز السابق للمحاكمة؛

(ب) عدم توافر آليات لتقديم الشكاوى المتعلقة بالتعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة التي يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، وذلك على الرغم من تصديق الدولة الطرف على اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛

(ج) الافتقار إلى بيانات مصنفة بشأن التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة التي يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة، لا سيما النساء ذوات الإعاقة والأطفال ذوي الإعاقة.

30- **تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) **ضمان الامتثال لتوصيات لجنة مناهضة التعذيب من خلال إنشاء آلية تقييم صارمة ترمي إلى منع جميع أعمال التعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة، لا سيما تجاه الأفراد في السجون، وتنفيذ إجراءات العدالة التصالحية لما فيه مصلحة لهم؛**

(ب) **ضمان نشر القوانين على نطاق واسع بين عامة السكان والأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، والتوعية بالطابع الإلزامي لقوانين مناهضة سوء المعاملة والتعذيب، وبالعقوبات المفروضة على عدم الامتثال لها؛**

(ج) **جمع بيانات مصنفة بشأن التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة التي يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة، لا سيما النساء ذوات الإعاقة والأطفال ذوي الإعاقة.**

عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء (المادة 16)

31- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) تعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة لمخاطر أكبر من العنف الجنساني، ومحدودية وصولهن إلى خدمات الحماية والملاجئ وسبل الانتصاف القانونية بغية التصدي للعنف والتمييز؛

(ب) المعلومات التي تفيد بأن خطر التعرض للاعتداء، ولا سيما الاعتداء الجنسي، أعلى بثلاث إلى أربع مرات في صفوف الأطفال ذوي الإعاقة مقارنةً بالأطفال غير ذوي الإعاقة، وحتى أعلى من ذلك بالنسبة إلى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والبصرية وذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، وبأنه لا يُكشف في الوقت المناسب عن حالات العنف والاعتداء على الأطفال ذوي الإعاقة واستغلالهم، التي يتناولها قانون الطفل لعام 2016، إلى جانب ضعف الرصد والتقييم، ونقص آليات الإبلاغ عن تلك الانتهاكات؛

(ج) الافتقار إلى بيانات محددة بشأن العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وإهمالهم والاعتداء عليهم، الأمر الذي يجعل من المستحيل فهم حجم المشكلة على نحو كامل والتدابير اللازمة لمنعها والمعاقبة عليها وتطبيق العدالة التصالحية؛

(د) الافتقار إلى آليات واضحة لرصد الامتثال أو مساءلة مقدمي الرعاية، وذلك على الرغم من أن المادة 14 من قانون الأشخاص ذوي الإعاقة تحظر الإهمال والاعتداء؛

(هـ) القيود المحددة في كل من الممارسات التشريعية وممارسات الإنفاذ، وكذلك في بعض اللوائح، التي لا تسمح بالتصدي على نحو كافٍ للعنف الجنساني ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وعدم توافر أساليب اتصال كافية للتثقيف والتوعية بالوقاية والحماية؛

(و) عدم معرفة النساء ذوات الإعاقة في غالبية الأحيان بالجهة التي يمكنهن الاتصال بها أو بالوكالة المسؤولة عن تقديم الدعم لهن، رغم أنهن يتلقين الدعم في الوقت المناسب من السلطات المحلية في حال تعرضهن للعنف الجنساني؛

(ز) تعذر الوصول الفعلي إلى مراكز العمل الاجتماعي، والوصول إلى المعلومات والاتصالات بسبل منها الوسائل الرقمية، والافتقار إلى موظفين مدربين على رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة.

32- **تشير اللجنة إلى بيانها المؤرخ 24 تشرين الثاني/نوفمبر 2021 بشأن القضاء على العنف الجنساني ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة وإلى الغايات 5-1 و5-2 و5-5 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **التأكد من أن الاستراتيجية الوطنية لمكافحة العنف الجنساني تتضمن سياسات محددة لمنع ومكافحة العنف الجنساني ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بما يشمل آليات ميسرة لتقديم الشكاوى، والتنفيذ على المستويين المحلي والمركزي، وتوفير خدمات الدعم الميسرة والملاجئ والمساعدة القانونية للضحايا/الناجيات؛**

(ب) **إصلاح قانون الطفل لعام 2016 لكي يشمل على وجه التحديد تدابير وقائية من العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة من الشعوب الأصلية، بالإضافة إلى الكشف عن الحالات، وإنشاء آليات لتقديم الشكاوى وللمتابعة، وفرض عقوبات وإنصاف الضحايا؛**

(ج) وضع إجراءات لجمع بيانات مصنفة حسب العمر والجنس ونوع الإعاقة بشأن العنف الذي يتعرض له الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما النساء والأطفال ذوي الإعاقة؛

(د) تعديل المادة 14 من قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لكي تشمل آليات إشراف ورصد خاصة بالاعتداء على الأطفال ذوي الإعاقة وإهمالهم، ومساءلة مرتكبي هذه الأفعال، ووضع إجراءات تعويضية للضحايا؛

(هـ) ضمان وضع برامج للتثقيف والتوعية بشأن منع العنف لفائدة جميع النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بأشكال ووسائل ووسائط ميسرة؛

(و) تعزيز التدريب لفائدة السلطات المحلية لتمكينها من التعرف على العنف الجنساني واكتشافه مبكراً، وتعزيز وكالات الدعم المحلية لكي تضمن توفير إمكانية الوصول إلى البيئة المادية والوصول إلى المعلومات والاتصالات بفعالية؛

(ز) ضمان إنشاء مراكز للعمل الاجتماعي في جميع أنحاء البلد، وتوفير إمكانية الوصول إلى البيئة المادية والوصول إلى المعلومات والاتصالات، بسبل منها الوسائل الرقمية، إلى جانب استخدام موظفين مدربين على رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة.

حماية السلامة الشخصية (المادة 17)

33- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وضوح كيفية انطباق شرط إبداء الموافقة على الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما على الذين يخضعون للوصاية، على الرغم من أن القانون الفييتنامي يشترط إبداء الموافقة من أجل إجراء العمليات الطبية، إذ لا يتوافر إطار قانوني واضح يضمن قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على اتخاذ القرارات الطبية التي تخصهم بأنفسهم؛

(ب) غياب أي إشارة صريحة إلى آليات الدعم في اتخاذ القرارات في المرافق الطبية، مما يجعل الأشخاص ذوي الإعاقة عرضة لقرارات تُتخذ بالوكالة (عن طريق الوصاية) بدلاً من تمكينهم من ممارسة استقلاليتهم؛

(ج) تعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة لانتهاكات متعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما يشمل التعقيم والإجهاض القسريين، على الرغم من العقوبات المنطبقة على هاتين الممارستين؛

(د) تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، لخطر الاحتجاز غير الطوعي أو الإكراه على تناول الأدوية في مرافق الطب النفسي، والافتقار إلى ضمانات واضحة لحماية حقوقهم وسلامتهم البدنية؛

(هـ) فرض عقوبات غير رادعة بما يكفي على التعقيم والإجهاض القسريين، والافتقار إلى آلية رقابة مستقلة وواضحة لرصد الإجراءات الطبية التي يخضع لها أشخاص من ذوي الإعاقة؛

(و) عدم وجود آلية مستقلة لتقييم مراكز العزل منعاً لحالات الإكراه والعلاج القسري والتعقيم القسري والإجهاض من دون موافقة، وآليات لتقديم الشكاوى أو المتابعة أو معاقبة الجناة أو تعويض الضحايا.

34- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) تعزيز الضمانات التي تكفل تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الذين يخضعون للوصاية، من ممارسة حقهم في الموافقة المستنيرة على تلقي العلاجات الطبية، بما يشمل تقديم الدعم والمعلومات لهم في أشكال ميسرة لكي يتمكنوا من اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم الصحية؛

(ب) اعتماد أحكام قانونية للاستعاضة عن اتخاذ القرارات بالوكالة بأطر تتيح الدعم في اتخاذ القرارات، بما يضمن اتخاذ الأشخاص ذوي الإعاقة القرارات المتعلقة برعايتهم الصحية بأنفسهم وحصولهم على الدعم عند اتخاذ قرارات مستنيرة؛

(ج) اتخاذ خطوات شاملة لمنع خضوع النساء ذوات الإعاقة للتعقيم والإجهاض القسريين، بما يشمل تنظيم حملات توعية، وإنفاذ القوانين بصرامة أكبر، وإنشاء آليات فعالة لرصد هذه الانتهاكات والإبلاغ عنها؛

(د) ضمان عدم إكراه الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، على تناول الأدوية في مرافق الطب النفسي، ووضع ضمانات قانونية واضحة لحماية سلامتهم البدنية واستقلاليتهم في مرافق رعاية الصحة النفسية؛

(هـ) تعزيز إنفاذ القوانين ضد مَن ينتهكون السلامة البدنية للأشخاص ذوي الإعاقة من المهنيين الطبيين والمؤسسات الطبية، بطرق منها تشديد العقوبات المنطبقة على من يقومون بعمليات طبية قسرية وضمان المساءلة عن الانتهاكات؛

(و) إنشاء هيئة رصد مستقلة للتحقيق في حالات الإكراه الطبي أو العلاج القسري أو انتهاك الاستقلالية الجسدية، بما يضمن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى سبل الانتصاف الفعالة وآليات المساءلة.

حرية التنقل والجنسية (المادة 18)

35- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) الصعوبات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، لا سيما أولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية أو في مؤسسات الرعاية، في الحصول على الوثائق الأساسية مثل شهادات الميلاد وبطاقات الهوية الوطنية، الأمر الذي يؤثر على حصولهم على حقوقهم؛

(ب) تعذر وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى إجراءات الهجرة، مما يقيد حرية التنقل المكفولة لهم؛

(ج) احتمال فرض قيود على السفر الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية بسبب تصنيفات عفا عليها الزمن أو نظام الوصاية.

36- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) ضمان حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الذين يعيشون في المناطق النائية والأشخاص المودعين في مؤسسات الرعاية، على قدم المساواة على فرص تسجيل المواليد وعلى الوثائق الرسمية؛

(ب) تنفيذ إجراءات هجرة شاملة للإعاقة، بما يشمل تيسير عمليات تجهيز التأشيرات وطلبات جوازات السفر؛

(ج) إزالة القيود المفروضة على السفر الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما لذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، بما يضمن استقلاليتهم الكاملة في التنقل واتخاذ القرارات.

العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة 19)

37- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم كفاية وعي المجتمع والسلطات العامة بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل وفي اختيار ترتيباتهم المعيشية وفي إدماجهم في المجتمع؛

(ب) استمرار إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك مراكز الحماية الاجتماعية بالنسبة إلى البعض؛

(ج) النطاق الضيق لبرنامج العيش المستقل، الذي يُجرَّب حالياً في عدد قليل من المقاطعات فقط، ومحدودية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية إلى ترتيبات معيشية مستقلة، والنقص في التمويل المخصص لخدمات المساعدة الشخصية؛

(د) عدم كفاية المساعدة المالية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، والتي لا تتماشى مع التكاليف الفعلية للعيش المستقل، مما يجعل الأفراد غير قادرين على ممارسة حقهم في العيش المستقل ممارسة كاملة؛

(هـ) نقص عدد الأخصائيين الاجتماعيين المدربين والمتخصصين في دعم الأشخاص ذوي الإعاقة وإدارة الحالات، لا سيما في المناطق الريفية، الأمر الذي يعوق تقديم الخدمات المجتمعية بفعالية؛

(و) عدم إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.

38- **تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 5(2017) بشأن العيش المستقل والإدماج في المجتمع، وإلى مبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، وإلى تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن تغيير نوعية الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة[5]، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة، بما يلي:**

(أ) الاضطلاع بحملات توعية منتظمة بهدف تعزيز وعي المجتمع والسلطات العامة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل وفي اختيار ترتيباتهم المعيشية وفي إدماجهم الكامل في المجتمع؛

(ب) ضمان الإنهاء الكامل للإيداع في مؤسسات الرعاية من خلال اعتماد استراتيجية واضحة للانتقال من الرعاية المؤسسية إلى الخدمات المجتمعية، على أن تتضمن هذه الاستراتيجية أهدافاً ومعايير وأطر زمنية محددة؛

(ج) توسيع نطاق برنامج العيش المستقل في جميع أنحاء البلد، وضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية إلى ترتيبات معيشية مستقلة، بما يشمل الإسكان المدعوم وخدمات الصحة النفسية المجتمعية، وتوفير التمويل المستدام لخدمات المساعدة الشخصية؛

(5) A/HRC/52/32.

(د) زيادة مبالغ البدلات الاجتماعية التي يتلقاها الأشخاص ذوو الإعاقة شهرياً لكي تتماشى مع التكاليف الفعلية للعيش المستقل، وتنفيذ نظام يرمي إلى تعديل هذه البدلات بانتظام لكي تواكب التضخم؛

(هـ) زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المدربين والمتخصصين في دعم الأشخاص ذوي الإعاقة وإدارة الحالات، لا سيما في المناطق الريفية، بغية ضمان تقديم الدعم الكافي للأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم من العيش المستقل في المجتمع؛

(و) تعزيز خدمات الرعاية في المنزل وخدمات الرعاية المجتمعية بصفتها بدائل للإيداع في مؤسسات الرعاية، والتأكد من أن القانون الجديد بشأن العمل الاجتماعي يكفل الحق في الحصول على المساعدة الشخصية المصممة خصيصاً لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

التنقل الشخصي (المادة 20)

39- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار تعذر الوصول إلى الأماكن العامة والأرصفة بسبب عوائق من قبيل البائعين المتجولين والدراجات النارية المتوقفة؛

(ب) العوائق التي تحول دون حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على رخص القيادة، بما يشمل اللوائح التي تؤثر فيهم بصورة غير متناسبة ومحدودية الدعم لاقتناء مركبات خاصة وتكييفها؛

(ج) ارتفاع تكلفة التكنولوجيات المعينة ومحدودية توافرها على الرغم من السياسات المشجعة على استخدامها، وعدم توافر تمويل أو مبادئ توجيهية واضحة بشأن الابتكارات المتعلقة بإمكانية الوصول.

40- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) تنفيذ اللوائح التي ترمي إلى إزالة العوائق من الممرات العامة، بما يضمن إمكانية الوصول إلى الأرصفة والأماكن العامة باستمرار؛

(ب) إعادة النظر في التعميم رقم 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT من أجل إلغاء القيود على القيادة على أساس الإعاقة، وتقييم المتقدمين للحصول على الرخص بدلاً من ذلك على أساس القدرة على القيادة، وتوفير حوافز مالية وسياساتية للأشخاص ذوي الإعاقة بغية اقتناء مركبات خاصة وتكييفها لغرض التنقل المستقل؛

(ج) استحداث برامج تمويل دعماً للأبحاث المتعلقة بالتكنولوجيات المعينة ولتطويرها وتوزيعها بأسعار معقولة، بما يضمن توافرها على نطاق واسع للأشخاص ذوي الإعاقة.

حرية التعبير والرأي، والحصول على المعلومات (المادة 21)

41- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) العدد القليل من المواقع الشبكية الحكومية التي تمتثل لمعايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة، وعدم كفاية توافر المحتوى في أشكال ميسرة تشمل الترجمة المصاحبة والترجمة بلغة الإشارة على التلفزيون الوطني؛

(ب) العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية وأولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية، في الوصول إلى المعلومات العامة والأدوات الرقمية؛

(ج) عدم كفاية عدد مترجمي لغة الإشارة المؤهلين المتاحين للعمل في جميع الخدمات العامة حيثما يحتاج إليهم أشخاص ذوو إعاقة سمعية – مثل الرعاية الصحية والعدالة والتعليم والعمل؛

(د) عدم الاعتراف بلغة الإشارة الفييتنامية لغةً رسمية؛

(هـ) عدم توافر وسائل وأساليب ميسرة تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على المعلومات، من قبيل الصيغة السهلة القراءة وطريقة براي ولغة الإشارة وغير ذلك؛

(و) المرسومان رقم 15/2020/ND-CP ورقم 119/2020/ND-CP اللذان ينصان على عقوبات جديدة أشد من تلك المنصوص عليها بالفعل في قانون العقوبات على الأشخاص الذين ينشرون على منصات وسائل التواصل الاجتماعي محتوى يُصنف على أنه "آراء سياسية مخالفة" أو "أيديولوجيات رجعية"، مما يؤثر في المدافعين عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

42- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) **التأكد من إمكانية الوصول إلى جميع المواقع الشبكية الحكومية والمنصات الرقمية، مثلاً من خلال الامتثال لمعايير إمكانية وصول ذوي الإعاقة، مثل معيار W3C/WCAG 2.2 أو ما يعادله، وإلزام جميع القنوات التلفزيونية بتقديم محتوى في أشكال ميسرة؛**

(ب) **تنفيذ استراتيجيات ترمي إلى تحسين الوصول إلى المعلومات العامة، لا سيما في المناطق الريفية والنائية وبين مجتمعات الشعوب الأصلية، وإلى زيادة التوعية وبرامج التدريب على استخدام الوسائل الرقمية لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة؛**

(ج) **وضع تدريب رسمي لمترجمي لغة الإشارة وتأهيلهم مهنياً من أجل ضمان توافرهم في أي خدمة عامة يحتاج إليها الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية؛**

(د) **الاعتراف بلغة الإشارة الفييتنامية لغةً رسمية؛**

(هـ) **سن تشريعات تشترط إتاحة الوثائق الرسمية والمعلومات العامة بصيغ سهلة القراءة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛**

(و) **تنقيح قانون العقوبات والمرسومين رقم 15/2020/ND-CP ورقم 119/2020/ND-CP وإصلاح هذه التشريعات بغية إلغاء العقوبة بالسجن لمن يعبرون عن آرائهم بحرية، وإلغاء مفهومي "الآراء السياسية المخالفة" و"الأيديولوجيات الرجعية" اللذين يمنعان المدافعين عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حريتهم في التعبير، بما في ذلك مؤسسو وأعضاء الجمعيات المسيحية الداعمة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يواجهون الاضطهاد والطرد.**

احترام الخصوصية (المادة 22)

43- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) مشاركة المعلومات الشخصية والطبية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة بصورة غير قانونية، لا سيما في المرافق الطبية ومرافق خدمات الرعاية الاجتماعية؛

(ب) مراقبة الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، أو رصد أوضاعهم من دون موافقتهم، في المؤسسات؛

(ج) مخاطر الخصوصية الرقمية، بما فيها استخدام البيانات والصور الشخصية من دون تصريح، والتعرض للاستغلال أو الاعتداء عبر الإنترنت؛

(د) استخدام صور الأشخاص ذوي الإعاقة وقصصهم الشخصية من دون تصريح من أجل جمع التبرعات؛

(هـ) إمكانية أن تتسبب الممارسات التي تتبعها المؤسسات والخدمات العامة من أجل جمع البيانات في انتهاك حماية الخصوصية؛

(و) اضطهاد المنظمات التي تدافع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

44- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **تنفيذ تدابير ترمي إلى منع الكشف عن السجلات الشخصية والطبية من دون تصريح، بما يضمن حماية الخصوصية في جميع المرافق؛**

(ب) **كفالة امتثال مراقبة الأشخاص ذوي الإعاقة ورصد أوضاعهم في المؤسسات للضمانات القانونية؛**

(ج) **تعزيز تدابير حماية الخصوصية الرقمية للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يشمل اتخاذ تدابير لمكافحة الاستغلال عبر الإنترنت ومشاركة البيانات من دون تصريح؛**

(د) **منع استخدام الصور والقصص الشخصية من دون تصريح من أجل جمع التبرعات أو لأغراض ترويجية؛**

(هـ) **التأكد من أن الممارسات المتبعة لجمع البيانات تحترم حقوق الخصوصية والسماح للأشخاص ذوي الإعاقة بالتحكم في كيفية استخدام معلوماتهم الشخصية؛**

(و) **التوقف عن اضطهاد وقمع المنصات الرقمية التي تدافع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والامتناع عن تعديل قوانين مكافحة الإرهاب من أجل استهداف هذه المنظمات ظلماً.**

احترام البيت والأسرة (المادة 23)

45- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) عدم وجود تقييم دوري للأسر الحاضنة تضطلع به وكالة حكومية بغية تقييم الظروف التي يودع فيها الأطفال ذوو الإعاقة لدى هذه الأسر واحتياجاتهم؛

(ب) الافتقار إلى دعم محدد يُقدم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يرغبون في الزواج والإنجاب، وعدم توافر تدريب منتظم بشأن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) الافتقار إلى المشورة الكافية فيما يتعلق بالاختبارات الجينية، مما قد يجبر الأشخاص ذوي الإعاقة على النظر في الإجهاض في حال إنجابهم أطفالاً من ذوي الإعاقة.

46- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) إنشاء آلية لتقييم ومتابعة أسر الأطفال ذوي الإعاقة والأسر الحاضنة، بما يضمن إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في الحياة الأسرية والمجتمعية وتحديد احتياجاتهم من الدعم المالي أو المشورة أو غيرها من أشكال الدعم؛

(ب) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات الدعم اللازمة لكي يؤدوا أدوارهم بصفتهم والدِين بفعالية، وتوفير التثقيف المنتظم في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لفائدة الشباب ذوي الإعاقة؛

(ج) إرفاق الاختبارات الجينية المقدمة لعامة السكان، ولا سيما للأشخاص ذوي الإعاقة، بالمشورة المناسبة، وضمان حق الوالدِين في اتخاذ قراراتهم بأنفسهم من دون إكراه.

التعليم (المادة 24)

47- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار إيداع جميع الأطفال ذوي الإعاقة، ولا سيما أولئك الذين يحتاجون إلى مستوى أعلى من الدعم، والأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية، في مراكز تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة القائم على الفصل؛

(ب) عدم توافر خطط شاملة لإمكانية الوصول وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والمواد التعليمية على جميع المستويات للطلاب ذوي الإعاقة الذين لديهم احتياجات دعم متنوعة؛

(ج) محدودية التدريب المتاح للمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين وموظفي المدارس على مختلف أنواع الإعاقة والترتيبات التيسيرية المعقولة والاستراتيجيات اللازمة لتهيئة بيئات تعلمية شاملة ومنصفة خالية من التنمر وغيره من أشكال العنف؛

(د) نقص عدد المعلمين ذوي الإعاقة في المدارس العادية؛

(هـ) تعذر الوصول إلى البيئة المادية والحصول على المعلومات والاتصالات في المدارس العادية، مما يعوق الإدماج التعليمي.

48- **تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 4(2016) بشأن الحق في التعليم الشامل للجميع وإلى الغايتين 4-5 و4-أ من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والمتعلمين ذوي الإعاقة وأسرهم ومشاركتهم النشطة، بما يلي:**

(أ) اعتماد وتنفيذ ورصد سياسات خاصة بالتعليم الشامل والجيد للجميع على كل المستويات في جميع أنحاء البلد، من خلال إغلاق مراكز تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة القائم على الفصل، والتركيز على نحو خاص على أفراد مجتمعات الشعوب الأصلية وأولئك الذين يعيشون في المناطق النائية والريفية؛

(ب) اعتماد استراتيجية لإتاحة إمكانية الوصول إلى المدارس والمؤسسات التعليمية الأخرى من خلال تقديم مواد تعليمية ميسرة واستخدام التكنولوجيا ذات الصلة، وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، بسبل منها تقديم الدعم في الفصول الدراسية؛

(ج) ضمان تدريب المعلمين على تقنيات التعليم الشامل للجميع على كل المستويات، بما يشمل لغات الإشارة وغيرها من الأشكال الميسرة للمعلومات والاتصالات؛

(د) توظيف معلمين ذوي إعاقة في المدارس العادية؛

(هـ) اعتماد خطة وطنية لضمان إمكانية الوصول إلى البيئة المادية والحصول على المعلومات والاتصالات في المؤسسات التعليمية العادية على جميع المستويات.

الصحة (المادة 25)

49- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) تعذر الوصول إلى الهياكل الأساسية للمرافق الصحية، بما يشمل الوصول إلى سيارات الإسعاف والمعدات في العموم، وعدم توافر معلومات في أشكال ميسرة عن البرامج الصحية ووسائل اتصال ميسرة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك بلغاتهم الأصلية، في العيادات العامة والمستشفيات؛

(ب) عدم توافر تدريب كافٍ ومنتظم لفائدة الموظفين الطبيين وشبه الطبيين على طرق التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة من الشعوب الأصلية؛

(ج) معلومات مقدمة من نساء ذوات إعاقة تفيد بتعرضهن لمواقف سلبية وغير حساسة وغير داعمة من جانب مقدمي الرعاية الصحية للأمهات أثناء فترة حملهن؛

(د) تعذر وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة، ولا سيما ذوات الإعاقة الحسية والذهنية، إلى الخدمات والمعلومات والتثقيف في مجال الصحة الإنجابية، الأمر الذي يحد من قدرتهن على ممارسة حقوقهن الجنسية والإنجابية؛

(هـ) العوائق الكبيرة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما الأطفال ذوي الإعاقة، والذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية وبين مجتمعات الشعوب الأصلية، في الحصول على خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب، بما فيها خدمات إعادة التأهيل والتكنولوجيات المعينة؛

(و) قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2010 الذي ينص على أن وحدهم الأشخاص ذوي "الإعاقة الشديدة أو الشديدة للغاية" يحصلون على بطاقات التأمين الصحي المجاني ويستردون بالكامل تكاليف الفحوصات والعلاجات الطبية؛

(ز) انخفاض معدل عمالة الأشخاص ذوي الإعاقة، ما يعني أن فئة صغيرة فقط من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى دعم متوسط مؤهلة للحصول على التأمين الصحي الإلزامي المرتبط بالعمل، والذي يكفله أرباب العمل جزئياً؛

(ح) الأضرار الجسيمة التي لحقت بالمزارعين بسبب ري المحاصيل بمبيدات الآفات، مما تسبب في ارتفاع معدلات الإصابة بالعمى بين أفراد شعب خمير كروم؛

(ط) عدم تغطية التأمين الصحي خدمات التدخل النفسي لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، وعدم الاعتراف بالتوحد بصفته نوعاً من أنواع الإعاقة.

50- **تشير اللجنة إلى الغايتين 3-7 و3-8 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) **التأكد من أن العيادات العامة والمستشفيات توفر المعلومات والاتصالات في أشكال ميسرة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك بلغاتهم الأصلية، وتنفيذ تدابير ترمي إلى ضمان**

التغطية الصحية الشاملة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أفراد الشعوب الأصلية، بغض النظر عن وضعهم من حيث العمالة، وتوفير خدمات ميسرة وبأسعار معقولة ومناسبة ثقافياً؛

(ب) ضمان حصول المهنيين الصحيين على التدريب والتثقيف بشأن احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وطريقة معاملتهم- لا سيما في مجال الرعاية الصحية للأمهات ذوات الإعاقة، وللأشخاص ذوي الإعاقة من الشعوب الأصلية؛

(ج) تنفيذ برامج تدريبية شاملة لمقدمي الرعاية الصحية للأمهات بغية تعزيز المواقف الإيجابية والحساسة والداعمة تجاه النساء ذوات الإعاقة، بمن فيهن نساء الشعوب الأصلية، أثناء فترة حملهن؛

(د) ضمان وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بمن فيهن النساء والفتيات من الشعوب الأصلية، وصولاً كاملاً إلى الخدمات والمعلومات والتثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، من خلال أشكال مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات ذوات الإعاقة الحسية والذهنية و/أو النفسية والاجتماعية؛

(هـ) ضمان توافر الخدمات الصحية التي يمكن الوصول إليها فعلياً والتي يقدمها موظفون مدربون لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأطفال ذوي الإعاقة، والذين يعيشون في المناطق الريفية أو النائية، وبين مجتمعات الشعوب الأصلية؛

(و) تعديل قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2010 لكي يضمن حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على بطاقات التأمين الصحي المجاني واستردادهم الكامل لتكاليف الفحوصات والعلاجات الطبية؛

(ز) تعديل القانون للسماح لجميع العاطلين عن العمل من ذوي الإعاقة بالانخراط في مخططات التأمين الصحي الطوعي، التي تدعمها الحكومة، وتخفيض أقساط التأمين الحالية التي تمثل 20 في المائة من متوسط دخل الفرد الشهري على المستوى الوطني؛

(ح) تكثيف الجهود الرامية إلى وضع حد لاستخدام مبيدات الآفات في الحقول، وفرض عقوبات صارمة على من يستمر في توزيعها واستخدامها، واتخاذ تدابير وقائية وعلاجية، فضلاً عن تعويض أفراد شعب خمير كروم الذين تضرروا وأصيبوا بالعمى بسبب استخدام المبيدات؛

(ط) التأكد من أن التأمين الصحي يغطي خدمات التدخل النفسي لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية والاجتماعية، وضمان الاعتراف بالتوحد رسمياً بصفته نوعاً من أنواع الإعاقة وتغطيته في التأمين الصحي الوطني.

التأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26)

51- على الرغم من أن الدولة الطرف تفيد بتوافر العديد من مراكز إعادة التأهيل في جميع أنحاء البلد، فإن اللجنة تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) النسبة المحدودة للغاية من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يرتادون مراكز إعادة التأهيل، إذ بلغت نسبتهم 1,2 في المائة فقط من إجمالي عدد الأشخاص الذين قصدوا مراكز إعادة التأهيل في عام 2016؛

(ب) عدم تلقي الأشخاص الصم المكفوفين الدعم اللازم للاتصال، وعدم تمكنهم بالتالي من الاندماج في التعليم والعمالة ومن عيش حياة مستقلة ووظيفية ونشطة؛

(ج) تركيز تدريب المهنيين في مجال إعادة التأهيل بصورة أساسية على العلاج الفيزيائي؛

(د) تعذر استرداد تكاليف أجهزة إعادة التأهيل من قبيل أجهزة تقويم العظام والأطراف الصناعية، وسماعات الأذن، والأجهزة المعينة على التنقل، في إطار خطط التأمين الصحي؛

(هـ) عدم تلقي عشرات الآلاف من المحاربين القدماء ذوي الإعاقة الدعم المالي من الحكومة، بل من المؤسسات الخيرية الفييتنامية في الخارج، وذلك على مدى السنوات الخمسين الماضية.

52- **تشير اللجنة إلى العلاقة بين المادة 26 من الاتفاقية والغاية 3-7 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) التأكد من حصول الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم على معلومات واضحة وشاملة عن خدمات إعادة التأهيل المتوافرة في مجتمعاتهم، وتيسير تسجيلهم وحصولهم على هذه الخدمات؛

(ب) إصلاح قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لكي يشمل على وجه التحديد الأشخاص الصم المكفوفين، بما يضمن توفير الوسائل المالية ووسائل الاتصال المناسبة، والتعليم والعمالة والإدماج الاجتماعي؛

(ج) توزيع معلومات شاملة على طلاب المستوى المتوسط حول الفرص الوظيفية في العلاج المهني والعلاج بالترفيه وتقويم النطق، وتشجيعهم على النظر في هذه المجالات إلى جانب العلاج الفيزيائي؛

(د) تعديل التشريعات لإتاحة إمكانية استرداد تكاليف أجهزة تقويم العظام والأطراف الصناعية، وسماعات الأذن، والأجهزة المعينة على التنقل، في إطار خطط التأمين الصحي؛

(هـ) إجراء تعداد للمحاربين القدماء ذوي الإعاقة وضمان حصولهم على خدمات إعادة التأهيل والدعم المالي من الحكومة.

العمل والعمالة (المادة 27)

53- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار الدولة الطرف في تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة على أنشطة من قبيل العلاج بالتدليك، وصيانة الحواسيب والإنتاج الحرفي، وتوجيههم بالأساس إلى اختصاصات مهنية "تناسب" نوع إعاقتهم؛

(ب) قلة عدد الأشخاص ذوي الأشخاص الذي يتلقون تدريباً مهنياً مناسباً بسبب النقص في المعلومات عن البرامج في بعض المجتمعات ونقص عدد المهنيين؛

(ج) ارتفاع نسبة رفض المتقدمين للوظائف من ذوي الإعاقة، التي تبلغ 53 في المائة.

54- **تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 8(2022)، وتماشيا مع الغاية 8-5 من أهداف التنمية المستدامة، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الإرشاد المهني بناءً على رغباتهم وقدراتهم الخاصة، مما يمكنهم من المنافسة على الوظائف في العمالة العادية؛

(ب) توفير التدريب المهني الكافي للأشخاص ذوي الإعاقة من قبل موظفين مدربين على المستويين الحضري والريفي على حد سواء، مع ضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة من مجتمعات الشعوب الأصلية والأقليات الإثنية؛

(ج) إنشاء آلية رصد صارمة لمنع الوزارات والشركات الخاصة من رفض توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة.

مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)

55- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من البرنامج الوطني للحد من الفقر على نحو مستدام ومن الخطة الوطنية للتنمية الريفية الجديدة، وعدم إبلاغهم بالتقدم المحرز في إطار البرنامج والخطة، بالاستناد إلى المؤشرات المحددة التي وُضعت لهذا الغرض؛

(ب) عدم توافر معلومات عن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذي حصلوا على معلومات أو استحقاقات بموجب التشريعات التي تنظم تخفيض بدل الإيجار أو سعر شراء مسكن عام أو الإعفاء من دفعهما، وعن عدد الأشخاص الذين استفادوا من سياسات الإسكان الاجتماعي؛

(ج) استمرار تصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة حسب النموذج الخيري القائم قبل الانضمام إلى الاتفاقية، الأمر الذي يؤدي إلى استفادة فئة منهم فقط من الاستحقاقات الاجتماعية الشهرية ومن بطاقات التأمين الصحي المجاني؛

(د) عدم إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الخطة الخمسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وخطة العمل والمجتمع للفترة 2021-2025.

56- **تشير اللجنة إلى العلاقات القائمة بين المادة 28 من الاتفاقية والغاية 10-2 من أهداف التنمية المستدامة، اللتين ترميان إلى تمكين جميع الأشخاص، بصرف النظر عن وضعهم من حيث الإعاقة، وإلى تعزيز إدماجهم اقتصادياً، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) التأكد من أن البرنامج الوطني للحد من الفقر على نحو مستدام والخطة الوطنية للتنمية الريفية الجديدة يشملان الأشخاص ذوي الإعاقة، باستخدام المؤشرات التي وضعت لهذا الغرض، ونشر هذه البيانات المصنفة على متخذي القرارات وعامة السكان ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) التأكد من حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على معلومات دقيقة، بسبل ووسائل ميسرة، عن إمكانية تخفيض بدل الإيجار أو سعر شراء مسكن عام أو الإعفاء من دفعهما وعن سياسات الإسكان الاجتماعي، وجمع بيانات مصنفة عن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين استفادوا من هذه البرامج؛

(ج) تنفيذ برامج تهدف إلى تمكين جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، بغض النظر عن مستوى احتياجاتهم من الدعم، من الاستفادة من الاستحقاقات الاجتماعية الشهرية ومن بطاقات التأمين الصحي المجاني، وذلك مراعاةً لتحول نموذج الاتفاقية إلى نهج قائم على حقوق الإنسان؛

(د) ضمان إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الخطة الخمسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وخطة العمل والمجتمع للفترة 2021-2025.

المشاركة في الحياة السياسية والعامة (المادة 29)

57- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) اضطرار الأشخاص ذوي الإعاقة غير القادرين على التصويت بسبب إعاقتهم إلى الاستعانة بشخص آخر للتصويت نيابة عنهم؛

(ب) تعذر الوصول إلى إجراءات التصويت ومراكز الاقتراع والمعلومات المتعلقة بالانتخابات في غالبية الأحيان، الأمر الذي يحد من مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة السياسية ومن فرص انتخابهم؛

(ج) عدم توافر بيانات بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يشغلون مناصب عامة ويؤدون وظائف عامة.

58- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **ضمان تزويد جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، بغض النظر عن مستوى احتياجاتهم من الدعم، بالمساعدة اللازمة لكي يمارسوا حقهم في التصويت والترشح للانتخابات؛**

(ب) **اتخاذ تدابير ملموسة بغية ضمان إمكانية وصول الجميع إلى الانتخابات، بما يشمل وصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مراكز الاقتراع ومواد التصويت والعمليات السياسية بالكامل، وتيسير مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأحزاب السياسية، بما يضمن إتاحة الفرصة لهم للترشح للمناصب التي تُشغل بالانتخاب؛**

(ج) **جمع بيانات بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يشغلون مناصب عامة ويؤدون وظائف عامة.**

المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة (المادة 30)

59- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم توافر معلومات واتصالات بشأن إمكانية الوصول إلى البيئة المادية، وتعذر الوصول الفعلي إلى دور السينما والمسارح والمكتبات والشواطئ والفنادق والأماكن الترفيهية والثقافية؛

(ب) عدم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة المضطلع بها في الأماكن الترفيهية والثقافية وعدم استخدامهم في وظائف مثل المرشدين والمشغلين السياحيين.

60- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:**

(أ) **وضع برنامج شامل بغية ضمان توافر معلومات واتصالات بشأن إمكانية الوصول إلى البيئة المادية، وتنفيذ تدابير بشأن إمكانية الوصول إلى البيئة المادية لدور السينما والمسارح والمكتبات والشواطئ والفنادق والأماكن الترفيهية والثقافية؛**

(ب) **توفير التدريب لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يرغبون في ممارسة أنشطة من قبيل التمثيل والغناء والإرشاد السياحي والإدارة الثقافية وغير ذلك.**

جيم- التزامات محددة (المواد من 31 إلى 33)

جمع الإحصاءات والبيانات (المادة 31)

61- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم توافر نظام لجمع البيانات المصنفة والمؤشرات الموحدة في الدولة الطرف بشأن حقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة والحواجز التي تحول دون ممارستهم إياها؛

(ب) عدم نشر نتائج الدراسة الوطنية الأولى حول الأشخاص ذوي الإعاقة، التي أُعدت في عام 2016، على نطاق واسع وعدم تحديثها، وعدم تكييف القوانين والسياسات والبرامج أو إصلاحها وفقاً لنتائج تلك الدراسة.

62- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) استخدام استبيان فريق واشنطن المقتضب المتعلق بالإعاقة ومؤشر السياسة العامة بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم الذي وضعته لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وتعزيز الشمولية وتحسين نظم جمع البيانات المتعلقة بالإعاقة، مع تصنيف البيانات حسب العمر والجنس والنوع الاجتماعي والإثنية والموقع الحضري أو الريفي والوضع من حيث الهجرة أو اللجوء أو التماس اللجوء[6]؛

(ب) نشر نتائج المسح على نطاق واسع بين متخذي القرارات وبين عموم السكان وبين منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بطرق ووسائل ميسرة.

التعاون الدولي (المادة 32)

63- تشعر اللجنة بالقلق إزاء عدم وضوح كيفية إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في تحديد كيفية توزيع الأموال المتأتية من التعاون الدولي لفائدة برامج دعم ذوي الإعاقة.

64- **توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) اعتماد تدابير ملموسة تكفل التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم النشطة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في اتفاقات وبرامج التعاون الدولي، وعلى وجه التحديد في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة ورصدها على جميع المستويات؛

(ب) اتخاذ تدابير ترمي إلى تعزيز تعاونها من أجل تنفيذ إعلان جاكرتا بشأن عقد آسيا والمحيط الهادئ للأشخاص ذوي الإعاقة (2023-2032) واستراتيجية إنشيون من أجل إحقاق الحق لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة في آسيا والمحيط الهادئ؛

(ج) اعتماد مؤشر السياسة العامة بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم الذي وضعته لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، بصفته أداة لضمان مراعاة منظور الإعاقة في جميع تدابير التعاون الدولي.

التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني (المادة 33)

65- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(6) انظر CRPD/AZE/CO/2-3 وCRPD/C/MRT/CO/1 وCRPD/PRY/CO/2-3.

(أ) عدم توافر معلومات واضحة بما يكفي عن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في اللجنة الوطنية المعنية بالإعاقة – وهي الهيئة الوطنية المسؤولة عن تنسيق وتنفيذ ورصد الاتفاقية – ودعم مشاركتهم في هذه اللجنة؛

(ب) عدم تعيين الدولة الطرف آلية مستقلة لرصد تنفيذ الاتفاقية، على النحو المطلوب بموجب المادة 33(2) من الاتفاقية.

66- **تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية المتعلقة بأطر الرصد المستقلة ومشاركتها في أعمال اللجنة، وتوصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:**

(أ) **ضمان دعوة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم للمشاركة في اللجنة الوطنية المعنية بالإعاقة بغية رصد الاتفاقية وحصولهم على الدعم اللازم في هذا الصدد؛**

(ب) **إنشاء آلية رصد مستقلة تتماشى مع المبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس)، بما يضمن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم.**

رابعاً- المتابعة

نشر المعلومات

67- **تشدد اللجنة على أهمية جميع التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وفيما يتعلق بالتدابير العاجلة التي يجب اتخاذها، تود اللجنة أن تلفت انتباه الدولة الطرف إلى التوصيات الواردة في الفقرة 6، بشأن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تنفيذ الاتفاقية ورصدها، وفي الفقرة 24، بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، وفي الفقرة 42، بشأن حرية التعبير والرأي، والحصول على المعلومات.**

68- **وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف تنفيذ التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية.** كما **توصيها بأن تحيل الملاحظات الختامية، للنظر فيها واتخاذ إجراءات بشأنها، إلى أعضاء الحكومة والبرلمان، والمسؤولين في الوزارات المعنية والسلطات المحلية وأعضاء المجموعات المهنية المعنية، مثل العاملين في التعليم والمهن الطبية والقانونية، وكذلك إلى وسائط الإعلام، باستخدام استراتيجيات التواصل الاجتماعي الحديثة.**

69- **وتشجع اللجنة الدولة الطرف بقوة على إشراك منظمات المجتمع المدني، لا سيما منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، في إعداد تقريرها الدوري.**

70- **وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تنشر هذه الملاحظات الختامية على نطاق واسع، بما يشمل المنظمات غير الحكومية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وأفراد أسرهم، باللغات الوطنية ولغات الأقليات، بما فيها لغة الإشارة، وفي أشكال ميسرة، منها الصيغة السهلة القراءة، وإتاحتها في موقع الحكومة الشبكي المتعلق بحقوق الإنسان.**

التقرير الدوري المقبل

71- **من المقرر مبدئياً تقديم التقرير الجامع للتقارير الدورية الثاني والثالث والرابع في 5 آذار/مارس 2033، بموجب الإجراء المبسط لتقديم التقارير. وستحدد اللجنة للدولة الطرف الموعد**

المقرر لتقديم تقريرها الجامع للتقارير الدورية وستبلغها به، وذلك وفقاً لجدول زمني واضح ومنتظم لتقديم التقارير من جانب الدول الأطراف[7] وبعد اعتماد قائمة المسائل والأسئلة التي ستحال إلى الدولة الطرف قبل تقديم تقريرها. وينبغي أن يغطي التقرير الجامع للتقارير الدورية كامل الفترة حتى وقت تقديمه.

(7) قرار الجمعية العامة 165/79، الفقرة 6.