

Distr.: General
27 September 2024
Arabic
Original: English

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي لمملكة هولندا*

أولاً - مقدمة

- 1- نظرت اللجنة في التقرير الأولي لمملكة هولندا⁽¹⁾ في جلستها 725 و726⁽²⁾ المعقودتين في 15 آب/أغسطس 2024. واعتمدت هذه الملاحظات الختامية في جلستها 747، المعقودة في 30 آب/أغسطس 2024.
- 2- وترحب اللجنة بالتقرير الأولي لمملكة هولندا، الذي أُعدَّ وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن تقديم التقارير، وتشكر الدولة الطرف على ما قدمته من ردود كتابية⁽³⁾ على قائمة المسائل التي أعدتها اللجنة⁽⁴⁾.
- 3- وتعرب اللجنة عن تقديرها للحوار البناء الذي دار مع وفد الدولة الطرف. وتعرب اللجنة أيضاً عن تقديرها للمشاركة النشطة للمعهد الهولندي لحقوق الإنسان، بصفته المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان وآلية الرصد المستقلة، عملاً بالمادة 33(2) من الاتفاقية.

ثانياً - الجوانب الإيجابية

- 4- ترحب اللجنة بالتدابير التي اتخذتها الدولة الطرف لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتنفيذ الاتفاقية منذ تصديقها عليها في عام 2016، ومنها ما يلي:
(أ) وضع واعتماد استراتيجية وطنية لتنفيذ الاتفاقية، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم على الصعيدين الوطني والمحلي، في شباط/فبراير 2024؛
(ب) قرار الحكومة التصديق على البروتوكول الاختياري للاتفاقية؛

* اعتمدتها اللجنة في دورتها الحادية والثلاثين (12 آب/أغسطس - 5 أيلول/سبتمبر 2024).

(1) CRPD/C/NLD/1.

(2) انظر CRPD/C/SR.725 وCRPD/C/SR.726.

(3) CRPD/C/NLD/RQ/1.

(4) CRPD/C/NLD/Q/1.



الرجاء إعادة الاستعمال

- (ج) تعديل المادة 1 من الدستور لإدراج الإعاقة ضمن أسس التمييز، في شباط/فبراير 2023؛
- (د) قرار الحكومة سن تشريعات وطنية بشأن المساواة في المعاملة، منها قانون كفالة المساواة في المعاملة للأشخاص ذوي الإعاقة أو الأمراض المزمنة، في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، وهو قانون من المقرر أن يدخل حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير 2025؛
- (هـ) اعتماد خطة الإصلاح المتعلقة بالشباب للفترة 2023-2028، الرامية إلى تعديل أجزاء من قانون شؤون الطفل والشباب لعام 2015 من أجل تحسين مستوى دعم الشباب ذوي الإعاقة وأسره، في حزيران/يونيه 2023؛
- (و) الاعتراف بلغة الإشارة الهولندية كلغة رسمية، في عام 2021؛
- (ز) الخطوات المتخذة لتنفيذ القانون الأوروبي لإمكانية الوصول، الذي ينص على مراعاة معايير إمكانية الوصول الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف القطاعات، مثل السلع والخدمات والمحتوى الرقمي.

ثالثاً - دواعي القلق الرئيسية والتوصيات

ألف - المبادئ والالتزامات العامة (المواد 1-4)

- 5- تشعر اللجنة بالقلق لأن الدولة الطرف لا تعترم سحب إعلاناتها التفسيرية لبعض مواد الاتفاقية التي تحد من الأعمال الكاملة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- 6- توصي اللجنة الدولة الطرف باتخاذ خطوات لسحب إعلاناتها التفسيرية لضمان الحماية الكاملة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيزها.
- 7- وتلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف أبلغت عن نيتها التصديق على البروتوكول الاختياري للاتفاقية ولكنها لم تكمل بعد عملية التصديق.
- 8- توصي اللجنة الدولة الطرف بالتعجيل بإتمام عملية التصديق على البروتوكول الاختياري للاتفاقية.
- 9- وتشعر اللجنة بالقلق إزاء الجدول الزمني للتصديق على الاتفاقية وتنفيذها في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا.
- 10- توصي اللجنة الدولة الطرف بالتعجيل بالتصديق على الاتفاقية وتنفيذها على نحو كامل في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، وبوضع خطة لتنفيذ الاتفاقية، ذات أهداف وجدول زمنية ومؤشرات واضحة. وعلاوة على ذلك، توصي اللجنة الدولة الطرف بتحديد إجراءات للتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا وإشراكهم بنشاط، من خلال المنظمات التي تمثلهم، وبإنشاء آلية مستقلة لرصد عملية تنفيذ الاتفاقية. وتحث اللجنة الدولة الطرف على ضمان تنفيذ الاتفاقية بسرعة في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا وعلى كفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم على نحو كامل والاستناد في جميع التشريعات الجديدة إلى نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان.

11- وتشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) عدم وجود استراتيجية شاملة تتناول جميع مواد الاتفاقية ومبادئها، مما يؤدي إلى عدم إدماج أحكام الاتفاقية بالكامل في القانون المحلي؛
- (ب) عدم وجود عملية منهجية لاستعراض القوانين والسياسات والأنظمة القائمة للتأكد من توافقها مع التزامات الدولة الطرف بموجب الاتفاقية أو لضمان اتخاذ إجراءات تشريعية لكفالة الامتثال للاتفاقية، وعدم الاتساق في تنفيذ الاتفاقية على جميع مستويات الحكم، بما في ذلك على الصعيدين الوطني والمحلي، وهو ما يؤدي إلى عدم الاتساق وإلى التباين الشديد في حماية الأشخاص ذوي الإعاقة ودعمهم ويشكل انتهاكاً لحقوقهم المكفولة بموجب الاتفاقية؛
- (ج) التباين في تنفيذ الاتفاقية بين مختلف البلديات، ولا سيما في مجالات مثل الالتزام القانوني بوضع خطة لشمول الجميع، ومراعاة معايير إمكانية الوصول في الخدمات العامة، وتوفير الدعم الاجتماعي، وتمويل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم التنسيق فيما بين البلديات، وهي عوامل تشكل عوائق للأشخاص ذوي الإعاقة وقد تعرقل إلى حد كبير حياتهم وتمنع مشاركتهم الكاملة في المجتمع، مما يحدث فجوة بين الإطار القانوني للاعتراف بالحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية، من جهة، وبين تنفيذ هذا الإطار عملياً والواقع اليومي لحياة الأشخاص ذوي الإعاقة، من جهة أخرى؛
- (د) عدم تفسير الهيئات القضائية والإدارية عموماً القوانين المحلية في ضوء الاتفاقية، حتى في المجالات التي يمكن فيها ذلك.

12- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) أن تضع استراتيجية شاملة لتعميم مراعاة كل المبادئ والالتزامات والحقوق الواردة في الاتفاقية على جميع مستويات الحكم وأن تكفل توافق جميع التشريعات والسياسات مع نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان؛
- (ب) أن تستعرض بشكل منهجي القوانين والسياسات والأنظمة القائمة للتحقق من توافق الإجراءات التشريعية اللازمة مع التزاماتها بموجب الاتفاقية وأن تضع خطط عمل قائمة على حقوق الإنسان تعكس فهماً واضحاً للإعاقة وتتضمن تدابير لتعزيز الحقوق الواردة في الاتفاقية وحمايتها وإعمالها؛
- (ج) أن تضع معايير ومبادئ توجيهية وطنية لضمان التنفيذ الفعال للاتفاقية في جميع البلديات، وأن توفر ما يكفي من الموارد والتدريب للسلطات المحلية وتساعد البلديات في الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقية، وبخاصة فيما يتعلق بجودة خدمات الدعم وبوضع خطة لشمول الجميع، وأن تضع استراتيجية لضمان التواصل والتنسيق الواضحين فيما بين البلديات لتيسير استمرارية تقديم الخدمات والدعم للأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مجالات الحياة لدى تنقلهم بين البلديات؛
- (د) أن تكفل أعمال هيئاتها القضائية والإدارية بانتظام وفعالية الحقوق المكرسة في الاتفاقية في سياق معالجة القضايا الفردية، سواء كأساس للمطالبات أو كدليل لتفسير القانون المحلي.

13- وتشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) عدم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة، في عمليات وضع السياسات واتخاذ القرارات وما يترتب على ذلك من عدم تلبية متطلباتهم الخاصة، وما يعترى التشريعات والسياسات والبرامج من عوائق، منها نقص آليات التشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وإشراكها على جميع مستويات الحكم، وما تواجهه منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من عوائق في

المشاركة على قدم المساواة مع غيرها في عمليات توحيد المعايير على الصعيدين الوطني والأوروبي، تؤثر في وضع معايير إمكانية الوصول؛

(ب) نقص الدعم المالي والتمويل الهيكلي لتمكين منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في عملية صنع القرار العام.

14- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 7 (2018)، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم الفعلية، من خلال المنظمات التي تمثلهم:

(أ) وضع وتنفيذ استراتيجية شاملة لضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، في جميع عمليات وضع السياسات والتشريعات، بما في ذلك آليات للتشاور المنتظم معهم وإشراكهم بنشاط وتوفير ما يكفي من الموارد والدعم للمنظمات التي تمثلهم لتمكينها من بناء قدراتها من أجل المشاركة الفعالة، بما في ذلك في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، وتعزيز المشاركة الفعالة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهن، في جميع المجالات وعلى جميع المستويات؛ وإعطاء الأولوية لهدف اعتماد استراتيجية واضحة لإنشاء الهياكل الأساسية اللازمة للمشاركة في الاستراتيجية الوطنية لتنفيذ الاتفاقية؛

(ب) اعتماد سياسات لتهيئة الظروف المناسبة من الناحية المالية لمشاركة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال جميع المنظمات التي تمثلهم بصرف النظر عن حجمها، على جميع مستويات الحكم، وذلك بطرق منها ضمان الدعم الهيكلي الطويل الأجل.

باء - حقوق محددة (المواد 5-30)

المساواة وعدم التمييز (المادة 5)

15- تلاحظ اللجنة بقلق أن دراسات وبيانات تشير إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، لا يزالون يواجهون أشكالاً مختلفة من الوصم والتمييز، رغم الأحكام القانونية القائمة. وتشعر اللجنة بالقلق أيضاً إزاء ما يلي:

(أ) استثناء قطاع التعليم من تشريعات مكافحة التمييز؛

(ب) التباين في إنفاذ السياسات والممارسات بين مختلف المناطق والمؤسسات، مما يؤدي إلى تفاوت كبير في حماية الأشخاص ذوي الإعاقة ودعمهم، يشكل انتهاكاً لحقوقهم المكفولة بموجب الاتفاقية؛

(ج) عدم مراعاة مسألة التقاطعية في السياسات والقوانين، ولا سيما عدم وجود تدابير لتلبية متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة الذين قد يتعرضون للتمييز لأسباب متعددة ولمراعاة تجاربهم وما يواجهونه من حواجز متعددة ومتقاطعة؛

(د) محدودية إجراءات تقديم الشكاوى وسبل الانتصاف القانونية وآليات جبر الضرر المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتعرضون للتمييز؛

(هـ) عدم إدراج بيانات عن الإعاقة ونوع الجنس والسن في نظام جمع البيانات الذي تستخدمه المحاكم، مما يستحيل معه رصد مدى تقاطعية أسس التمييز.

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

- (أ) أن تعزّل القانون المتعلق بكفالة المساواة في المعاملة للأشخاص ذوي الإعاقة أو الأمراض المزمنة وتدرج فيه صراحةً الحق في التعليم الشامل للجميع؛
- (ب) أن تضع وتنفذ مبادئ توجيهية وإجراءات واضحة لضمان اتساق إجراءات تطبيق وإنفاذ سياسات وممارسات مكافحة التمييز في جميع المناطق والمؤسسات؛
- (ج) أن تعالج على وجه التحديد قضايا التقاطعية في الاستراتيجية الوطنية لتنفيذ الاتفاقية؛
- (د) أن تكفل فعالية إجراءات تقديم الشكاوى وآليات الانتصاف وإمكانية اللجوء إليها للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم؛
- (هـ) أن تجمع بانتظام بيانات مصنفة بحسب الإعاقة والعرق ونوع الجنس والسن والانتماء الإثني وغير ذلك من الحالات، بغية اتخاذ التدابير المناسبة لمكافحة التمييز في جميع مجالات الحياة، مع ضمان التركيز على تقاطعية أسسه.

النساء ذوات الإعاقة (المادة 6)

17- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) عدم وجود قوانين وسياسات للمساواة بين الجنسين متعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ب) عدم وجود سياسات وبرامج وتدابير لحماية حقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة، ولا سيما في حالات العنف العائلي والجنسي؛
- (ج) عدم وجود خطط حكومية لاتخاذ إجراءات للنهوض بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة وتمكينهن، وعدم إدراج مسألة وضع النساء والفتيات ذوات الإعاقة في جدول الأعمال الوطني؛
- (د) عدم إدراج قضية النساء ذوات الإعاقة بوضوح في السياسات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين أو بالإعاقة رغم احتمال تعرّضهن للعنف، بما في ذلك العنف الجنسي، أكثر من النساء الأخريات ومن الرجال ذوي الإعاقة، ونقص وعي واضعي السياسات بتقاطع نوع الجنس والإعاقة.

18- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 3 (2016) وإلى الغايات 5-1 و 5-2 و 5-5 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالتشاور الوثيق مع النساء والفتيات ذوات الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهن:

- (أ) وضع قوانين وسياسات محددة لضمان المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، من أجل توفير أساس للنساء ذوات الإعاقة للتمتع بالحقوق على قدم المساواة مع كل فئات المجتمع؛
- (ب) وضع سياسات وبرامج وتدابير أخرى لحماية حقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة، مع التركيز بشكل خاص على وقايتهن من العنف العائلي والجنسي؛
- (ج) ضمان مراعاة حقوق النساء ذوات الإعاقة في جميع الأطر التشريعية والسياساتية ذات الصلة وكفالة إبرازها في الخطط الحكومية وفي جداول أعمال الحكومة؛

(د) وضع سياسات وبرامج بشأن المساواة بين الجنسين والإعاقة تتناول بشكل صريح متطلبات النساء ذوات الإعاقة وتزيد وعي واضعي السياسات بتقاطع نوع الجنس والإعاقة.

الأطفال ذوو الإعاقة (المادة 7)

19- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وجود أي قوانين وسياسات محددة تتناول بشكل صريح متطلبات الأطفال ذوي الإعاقة؛

(ب) احتمال ألا تكون البرامج والخدمات الشاملة القائمة لدعم الأطفال ذوي الإعاقة فعالة بالقدر الكافي أو متاحة على نطاق واسع؛

(ج) عدم جمع البيانات بشأن الأطفال ذوي الإعاقة وإدارتها بشكل منهجي؛

(د) محدودية إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في عمليات اتخاذ القرارات التي تمس حياتهم، وعدم وجود أدلة كافية على مراعاة آرائهم فعلياً وبانتظام حتى في الحالات التي توجد فيها أحكام تؤيد إشراكهم.

20- تشير اللجنة إلى بيانها المشترك مع لجنة حقوق الطفل بشأن حقوق الأطفال ذوي الإعاقة⁽⁵⁾، وتوصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) أن تضع وتنفذ قوانين وسياسات محددة تتناول صراحةً حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وأن تحرص على أن تنص هذه القوانين على آليات للدعم مصممة خصيصاً لتلبية المتطلبات الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة؛

(ب) أن تعزز برامج الدعم الشامل للأطفال ذوي الإعاقة وتوسع نطاقها، مع التركيز على التعليم والرعاية الصحية والإدماج، وأن تضمن تمويل هذه البرامج بالقدر الكافي وإتاحتها على نطاق واسع ورصدها بفعالية؛

(ج) أن تجمع وتدير بشكل منهجي بيانات عن الأطفال ذوي الإعاقة، مع تحقيق التوازن بين الشواغل المتعلقة بالخصوصية والحاجة إلى معلومات دقيقة، وأن تدرج بيانات عن عدد الأطفال الذين يتلقون خدمات الدعم وعدد الأطفال المحتجزين وعدد الأطفال الموجودين في مراكز اللاجئين وعدد الأطفال ضحايا الاتجار بالبشر؛

(د) أن تضع آليات لضمان تمكّن الأطفال ذوي الإعاقة من الإعراب بحرية عن آرائهم بشأن جميع المسائل التي تمسهم وكفالة إيلاء آرائهم الاعتبار الواجب تبعاً لسنهم ومستوى نضجهم، وأن توفر لهم الدعم الملائم لسنهم ونوع جنسهم وإعاقتهم لتيسير مشاركتهم.

إنهاء الوعي (المادة 8)

21- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) الاستخدام الواسع النطاق للاختبارات غير الجراحية في مرحلة ما قبل الولادة لكشف عاهات الأجنة، وهو ما قد يؤدي إلى حالات إجهاض تعكس مواقف تمييزية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) وجود تقارير عن ممارسة الموظفين الصحيين ضغوطاً على الوالدين المحتملين لإنهاء الحمل بعد تشخيص إصابة الجنين بمتلازمة داون أو عاهات أخرى، وتزايد حالات الإجهاض الانتقائي، على نحو يعزز النموذج الطبي للإعاقة وتصورات المجتمع أن الأشخاص ذوي متلازمة داون وغيرها من العاهات أقل قيمة؛

(ج) نقص مستوى إدراج مواد التوعية بالإعاقة في المناهج التعليمية وبرامج تدريب موظفي الخدمة المدنية، وعدم كفاية مستوى إشراك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في مبادرات التوعية، وعدم كفاية الحيز المخصص لحمات التوعية في وسائل الإعلام، وعدم فعالية حملات التوعية العامة بالقدر الكافي في مكافحة الوصم والتمييز والتهميش والممارسات الضارة والمواقف السلبية والتهمز وجرائم الكراهية، وبخاصة فيما يتعلق بفئات معينة من العاهات.

22- توصي اللجنة الدولة الطرف بالقيام بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم الفعلية من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما فيها منظمات الأطفال ذوي الإعاقة ومنظمات النساء والفتيات ذوات الإعاقة:

(أ) اتخاذ تدابير لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وصون كرامتهم، بما في ذلك حملات التوعية لمكافحة المواقف التمييزية ولتعزيز قيمة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة المتأصلة فيهم؛

(ب) الحرص في حالة إجراء اختبارات غير جراحية للأجنة في مرحلة ما قبل الولادة على تقديم معلومات شاملة وإرشادات غير توجيهية لا تروج الصور النمطية عن الأشخاص ذوي الإعاقة والقيم المرتبطة بالنموذج الطبي للإعاقة، ومساعدة الوالدين على اتخاذ قرارات مستنيرة بكل حرية؛

(ج) اعتماد وتنفيذ برامج وتدابير شاملة للتوعية، مثل حملات للتوعية العامة محددة الأهداف لمكافحة الوصم والتمييز، وبرامج تدريبية متخصصة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ونموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان لفائدة واضعي السياسات والقضاة وموظفي إنفاذ القانون والإعلاميين والمربين والمهنيين العاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومن أجلهم وعامة الناس وأسر الأطفال ذوي الإعاقة، وإنشاء آليات متينة للرصد والإنفاذ.

إمكانية الوصول (المادة 9)

23- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) ما تبقى، رغم التشريعات القائمة، من النواقص في ضمان إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى البيئة المادية ووسائل النقل وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ومحدودية إمكانيات الإنفاذ القانوني لمعايير إمكانية الوصول، وبخاصة فيما يتعلق بالمباني القائمة والسلع والخدمات؛

(ب) بطء عملية إدماج نهج التصميم الشامل في سياسات الدولة الطرف، بما في ذلك في قوانين التخطيط على صعيد البلديات، وعدم إدراج ما يكفي من شروط إمكانية الوصول في القوانين والاتفاقات المتعلقة بالمشتريات العامة؛

(ج) التأخر في الإدماج الكامل لأحكام القانون الأوروبي بشأن إمكانية الوصول في القانون المحلي، ونقص الرغبة في تنفيذ مقتضيات إمكانية الوصول بشكل كامل فيما يتعلق بالبيئة المبنية وعدم وجود آلية إلزامية لرصد التقدم المحرز فيما يتعلق بإمكانية الوصول وبتنفيذ مرسوم بناء المساكن الذي يندرج في إطار قانون البيئة والتخطيط؛

(د) ارتفاع عدد مواقع هيئات القطاع العام على شبكة الإنترنت وتطبيقاتها الإلكترونية غير المستوفية لمعايير إمكانية الوصول، رغم الطابع الإلزامي لمقتضيات إمكانية الوصول، والتأخر في التنفيذ الكامل لتوجيه الاتحاد الأوروبي 2102/2016 الصادر عن البرلمان الأوروبي ومجلس أوروبا في 26 تشرين الأول/أكتوبر 2016 بشأن مراعاة معايير إمكانية الوصول في مواقع هيئات القطاع العام على شبكة الإنترنت وتطبيقاتها على الهاتف المحمول، ووجود تقارير عن تضمين الإعلانات المتعلقة بتوافر معايير إمكانية الوصول في المواقع الشبكية الحكومية ادعاءات زائفة بشأن مراعاتها على نحو كامل؛

(هـ) عدم إتاحة إمكانية الوصول إلى المواقع الشبكية والتطبيقات الإلكترونية لمقدمي السلع والخدمات في القطاع الخاص، مما يؤثر بشكل خاص على الأشخاص ذوي العاهات البصرية، ونقص الوعي الرقمي لدى مقدمي الخدمات.

24- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 2(2014) وإلى الهدف 9 والغايتين 11-2 و 11-7 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعلية، من خلال المنظمات التي تمثلهم:

(أ) وضع وتنفيذ تدابير شاملة لضمان إتاحة إمكانية الوصول على نحو كامل إلى البيئة المادية ووسائل النقل وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الحضرية والريفية على حد سواء؛

(ب) تسريع وتيرة إدماج معيار التصميم الشامل في جميع السياسات المتعلقة بإمكانية الوصول، لضمان تصميم البيئات والمنتجات والخدمات بشكل يجعلها متاحة وميسرة للجميع إلى أقصى حد ممكن، من دون الحاجة إلى أي تكيف أو تصميم متخصص؛

(ج) الإدماج الكامل والسريع لأحكام القانون الأوروبي بشأن إمكانية الوصول في القانون المحلي، وبالتالي، تجاوز الحد الأدنى من المقتضيات الواردة فيه؛ وجعل شروط إمكانية الوصول إلزامية فيما يتعلق بالبيئة المبنية وإدماجها في إجراءات المشتريات العامة الوطنية؛ وإنشاء آلية شاملة للإنفاذ والرصد لضمان إمكانية الوصول إلى الأماكن العامة والبيئة المبنية وفقاً لمرسوم بناء المساكن الذي يندرج في إطار قانون البيئة والتخطيط؛

(د) اتخاذ خطوات فورية لضمان أن تكون جميع مواقع هيئات القطاع العام على شبكة الإنترنت وتطبيقاتها الإلكترونية مستوفية بالكامل لمعايير إمكانية الوصول ومتوافقة مع التشريعات الوطنية والمعيار الأوروبي EN 301 549؛ ووضع إجراءات صارمة للتحقق من الإعلانات المتعلقة بتوافر معايير إمكانية الوصول في المواقع الشبكية الحكومية ورصدها بانتظام لمنع الادعاءات الزائفة بشأن استيفائها هذه المعايير على نحو كامل؛

(هـ) تعزيز إمكانية الوصول إلى المواقع الشبكية والتطبيقات الإلكترونية لمقدمي السلع والخدمات في القطاع الخاص، ولا سيما مقدمو خدمات الرعاية الصحية، وإذكاء وعيهم بإمكانية الوصول من خلال تنفيذ برامج تدريبية محددة الأهداف وتوفير الدعم التقني وتقديم حوافز من أجل اعتماد ممارسات التصميم الشامل.

الحق في الحياة (المادة 10)

25- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) ارتفاع عدد من توفوا أثناء الاحتجاز من الأشخاص ذوي الإعاقة بالمقارنة مع غيرهم؛

(ب) التعديلات المدخلة مؤخراً على قانون القتل الرحيم، وعدم اتخاذ تدابير وقائية محددة لضمان الدعم الكافي في اتخاذ القرار بهذا الخصوص للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية.

26- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) ضمان ألا تؤثر الأحكام المسبقة بشأن "السلوك المضطرب" سلباً على موظفي إنفاذ القانون في عملهم؛

(ب) الحرص على تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية من التعبير بحرية عن موافقتهم المستنيرة بموجب قانون القتل الرحيم الجديد، وذلك بطرق منها إنشاء آليات لضمان تزويدهم بمعلومات كاملة وغير متحيزة ومراعية للإعاقة وحمايتهم من التأثير والضغط غير المبررين.

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية (المادة 11)

27- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم إدراج متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة في خطط واستراتيجيات الحد من مخاطر الكوارث لحمايتهم في حالات الخطر، وعدم التشاور معهم بالقدر الكافي لدى صياغة هذه الخطط والاستراتيجيات؛

(ب) عدم إتاحة إمكانية الوصول إلى المعلومات والاتصالات لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة خلال حالات الطوارئ، وعدم ضمان سلامة الأشخاص ذوي الإعاقة وأمنهم خلال حالات الطوارئ.

28- تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ⁽⁶⁾، وإلى إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030، وإلى المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني، وتوصي الدولة الطرف بأن تكفل حماية الأشخاص ذوي الإعاقة وسلامتهم في حالات الخطر، بالتشاور الوثيق معهم وبمشاركتهم الفعلية، من خلال المنظمات التي تمثلهم، وذلك بطرق منها ما يلي:

(أ) ضمان صياغة خطط واستراتيجيات التصدي لمخاطر الكوارث على الصعيد الاتحادي والإقليمي والبلدي بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، والاستجابة بشكل واضح لمتطلباتهم الخاصة في جميع حالات الخطر؛

(ب) كفاءة توافر كامل معايير إمكانية الوصول في جميع وسائل الاتصال، بما في ذلك أرقام الطوارئ والخطوط الساخنة، وإعمال أساليب الاتصال الآني وإتاحة إمكانية الوصول على مدار الساعة إلى خدمات مثل الرسائل النصية وتقنية التواصل بالفيديو وغيرها من تقنيات التواصل الميسرة لضمان استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة بفعالية من خدمات الطوارئ في جميع الأوقات.

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

29- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) أثر إعلان الدولة الطرف التفسيري للمادة 12 من الاتفاقية؛
- (ب) عدم الاعتراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في المساواة أمام القانون بالاستمرار في اعتماد نظم لاتخاذ القرار بالوكالة تحرمهم من أهليتهم القانونية أو تقيدها، وعدم وجود تدابير شاملة ومنسقة للانتقال من نماذج اتخاذ القرار بالوكالة إلى نماذج الدعم في اتخاذ القرار، وعدم تنفيذ آليات الدعم في اتخاذ القرار في جميع الحالات؛
- (ج) الآثار السلبية للوصاية الإدارية في جميع مجالات الحياة، مثل المصارف التي تخصص شبابيك لتقديم الخدمات المصرفية للأشخاص ذوي الإعاقة وتلفت أنظار الجميع إلى مسألة خضوعهم للوصاية، والتكاليف الباهظة لتغيير الوصي، وإجازة القانون رفض تأجير مسكن لشخص خاضع لنظام الوصاية.

30- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 1(2014)، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعلية، من خلال المنظمات التي تمثلهم:

- (أ) سحب إعلانها التفسيري للمادة 12 من الاتفاقية؛
- (ب) إلغاء جميع التشريعات والسياسات التي تجيز اعتماد نظام اتخاذ القرار بالوكالة والاستعاضة عن هذا النظام بنظم للدعم في اتخاذ القرار تحترم إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة ورغبتهم وحقوقهم في الاعتراف بهم على قدم المساواة أمام القانون، والتنفيذ الكامل لنظام الدعم في اتخاذ القرار، بطرق منها توفير آلية للرصد وآلية للشكاوى يمكن الاستفادة منها بالمجان، واستحداث نظام للدعم في اتخاذ القرار في الجزء الكاريبي من مملكة هولندا؛
- (ج) ضمان عدم تأثر إمكانية الحصول على السكن والخدمات المصرفية سلباً بنظم الوصاية القائمة.

إمكانية اللجوء إلى القضاء (المادة 13)

31- تشعر اللجنة بالقلق إزاء العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في اللجوء إلى القضاء، وبخاصة ما يلي:

- (أ) تقييد الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الخاضعون منهم للوصاية أو غيرها من نظم اتخاذ القرار بالوكالة؛
- (ب) محدودية مستوى توافر معايير إمكانية الوصول في العديد من مباني المحاكم وفي الإجراءات القانونية أمام الهيئات القضائية والإدارية، ولا سيما بالنسبة للأشخاص ذوي العاهات السمعية؛
- (ج) ارتفاع تكاليف المساعدة القانونية والرسوم القضائية، الذي يعوق لجوء الأشخاص ذوي الدخل المنخفض، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون على استحقاقات الإعاقة، إلى القضاء؛
- (د) إجراءات الاستئناف المعقدة ونقص المعلومات المتاحة في أشكال ميسرة.

32- 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 الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) أن تلغي التشريعات التي تقيد الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة في الإجراءات القضائية والإدارية، وأن تضمن لهم إمكانية اللجوء إلى القضاء على قدم المساواة مع الآخرين، ويشمل ذلك جميع الإجراءات القضائية والإدارية؛
- (ب) أن تضمن لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية الوصول إلى المرافق القضائية والإدارية، بطرق منها اعتماد التصميم الشامل وتوفير وسائل بديلة ومعزة للإعلام والاتصال، مثل طريقة براي ولغة الإشارة والأشكال الرقمية الميسرة والصيغة السهلة القراءة وتقنية الوصف الصوتي وتقنية نسخ محتويات الفيديوهات طوال الإجراءات القانونية؛
- (ج) أن تتخذ التدابير اللازمة لضمان ألا تعوق الحواجز الاقتصادية إمكانية اللجوء إلى القضاء، ولا سيما بالنسبة لمن يعتمدون على استحقاقات الإعاقة؛
- (د) أن تجعل الإجراءات القانونية مراعية لمنظور الإعاقة والمنظور الجنساني، وأن تكفل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على معلومات واضحة في أشكال ميسرة وعلى المساعدة القانونية الكافية، وأن تنشئ آلية مركزية لتقديم المشورة والدعم إليهم بطريقة مصممة خصيصاً لمساعدتهم على تجاوز تعقيدات النظام القانوني وممارسة حقوقهم بفعالية.

حرية الشخص وأمنه (المادة 14)

33- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) أحكام القانون المتعلق بالزامية خدمات الرعاية في مجال الصحة العقلية والقانون المتعلق برعاية المرضى النفسيين وذوي الإعاقة الذهنية وإخضاعهم للعلاج القسري التي تجيز سلب الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية حريتهم قسراً؛
- (ب) الآلية المعقدة والصعبة الفهم لتقديم الشكاوى بشأن الإيداع القسري في مؤسسات الرعاية، وعدم وجود معلومات ميسرة بشأن الحق في الاستعانة بخبير استشاري؛
- (ج) معلومات عن نقص تدريب موظفي إنفاذ القانون بشأن متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة.

34- تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحرية والأمن⁽⁷⁾ ومبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، وإلى تعليقها العام رقم 1 (2014)، وتوصي الدولة الطرف باتخاذ جميع التدابير التشريعية والإدارية والسياساتية والقضائية اللازمة من أجل ما يلي:

- (أ) مراجعة وإلغاء جميع الأحكام القانونية والسياسات والممارسات التي تجيز سلب الأشخاص حريتهم قسراً على أساس الإعاقة، وسحب إعلانها التفسيري للمادة 14 من الاتفاقية؛
- (ب) وضع إطار متين لرصد وتقييم حالات الإيداع قسراً في مؤسسات الرعاية والعلاج القسري، بما في ذلك تدابير العلاج القسري في البيت، واتخاذ تدابير لضمان الوفاء بالتزامات الإبلاغ في

(7) A/72/55، المرفق.

هذا السياق، وتزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بمعلومات في أشكال ميسرة ومنحهم إمكانية الاستفادة من التمثيل القانوني لتقديم شكاوى في حالة إيداعهم قسراً في مؤسسات الرعاية؛

(ج) توفير التدريب لجميع موظفي إنفاذ القانون بشأن متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) مراعاة مضمون الرسالة المفتوحة المشتركة بين اللجنة والمقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الموجهة إلى مجلس أوروبا في حزيران/يونيه 2021⁽⁸⁾، والنأي بنفسها عن تأييد أي تدابير قسرية خلال مشاركتها مستقبلاً في أي عملية لوضع بروتوكول إضافي للاتفاقية الخاصة بحماية حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية فيما يتعلق بتطبيقات علم الأحياء والطب أو تقديم توصيات بشأنها، وتشجيع إرساء إطار غير قسري بشأن الصحة العقلية.

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

35- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أثر الإعلان التفسيري للمادة 15 من الاتفاقية والاستثناءات الخاصة بالحالات الفريدة المنصوص عليها في التشريعات الوطنية، التي تتطوي على خطر إخضاع الأشخاص ذوي الإعاقة للتجارب الطبية أو العلمية من دون موافقتهم؛

(ب) استخدام الأساليب والعلاجات الطبية القسرية، مثل تجريب الأشخاص ذوي الإعاقة المودعين في مستشفيات الأمراض النفسية ومؤسسات الرعاية الاجتماعية الأدوية أو علاجهم بالصدمات الكهربائية من دون موافقتهم، واستمرار ممارسة الحجر الطبي الانفرادي في مرافق الرعاية، وورود تقارير عن استخدام موظفي إنفاذ القانون أجهزة الصعق الكهربائي المعروفة باسم "tasers" في مؤسسات الصحة العقلية، رغم اعتماد ملتزمات لحظر هذه الممارسة؛

(ج) اعتماد العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة على "مقدمي الرعاية" كوسطاء لدى تقديم الشكاوى؛

(د) ورود تقارير عن عدم كفاية تدابير الدولة الطرف لمعالجة الشواغل التي أعربت عنها لجنة مناهضة التعذيب بشأن معاملة الأطفال في مؤسسات رعاية الأحداث وتقارير من منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن إساءة المعاملة والعنف في مرافق رعاية الأحداث المغلقة مثل مرافق المراقبة المشددة القصيرة الأمد لاستعادة الاستقرار النفسي.

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

(أ) سحب إعلانها التفسيري للمادة 15 من الاتفاقية، وتعديل التشريعات الوطنية لفرض حظر لا لبس فيه لممارسة إخضاع الأشخاص ذوي الإعاقة لأي تجارب طبية أو علمية من دون موافقتهم الحرة والمستنيرة؛

(ب) إلغاء جميع القوانين والسياسات والممارسات التي تجيز الأساليب والعلاجات الطبية القسرية؛ والكف عن اللجوء إلى الحجر الطبي الانفرادي في مرافق الرعاية، ووضع وتنفيذ تدابير بديلة

(8) انظر <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>

لهذه الممارسة؛ وإنفاذ الحظر المفروض على استخدام موظفي إنفاذ القانون أجهزة الصعق الكهربائي "tasers" في مؤسسات الصحة العقلية وضمان تنظيم ومراقبة تصرفاتهم بشكل صارم؛

(ج) إنشاء آليات مستقلة وميسرة لتقديم الشكاوى تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية تقديم شكاوهم مباشرة، من دون الاعتماد على "مقدمي الرعاية"، وضمان التحقيق في جميع الشكاوى ومعالجتها بشكل شامل؛

(د) الكف عن إيداع الأطفال في مؤسسات الرعاية المغلقة ومراقبتها عن كثب ثم إغلاقها كلياً؛ وضمان توافر خيارات بديلة للرعاية والدعم على صعيد المجتمعات المحلية وإمكانية الاستفادة منها.

عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء (المادة 16)

37- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم نص الرؤية السياساتية لتعزيز وحماية الصحة الجنسية في المدارس على أحكام كافية لحماية الطلاب ذوي الإعاقة وعلى تدابير بشأن إمكانية الوصول؛

(ب) ارتفاع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تعرضوا للعنف الجنسي، وتزايد خطر تعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة للعنف والاعتداء في المجالين العام والخاص، ووجود تقارير مفادها أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة ضحايا العنف الجنسي لا يستطعن الوصول إلى مراكز معالجة قضايا الاعتداء الجنسي أو مراكز إسداء المشورة بشأن حالات العنف العائلي والإبلاغ عنها أو العديد من مراكز إيواء النساء، وعدم إتاحة معلومات في أشكال ميسرة عن العنف الجنسي وخدمات دعم ضحاياه؛

(ج) عدم وجود آلية شاملة للرصد وجمع البيانات وإجراء البحوث بشأن انتشار العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والأطفال وكبار السن والمهاجرون وملتمسو اللجوء واللاجئون منهم، وبشأن طبيعة هذا العنف، بما في ذلك الاعتداء الجنسي؛

(د) عدم وجود خطة عمل لتنفيذ اتفاقية مجلس أوروبا للوقاية من العنف ضد النساء والعنف العائلي ومكافحتهما.

38- تشير اللجنة إلى بيانها المؤرخ 25 تشرين الثاني/نوفمبر 2021 بشأن القضاء على العنف الجنساني ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة⁽⁹⁾، وإلى الغايات 1-5 و2-5 و5-5 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم النشطة، من خلال المنظمات التي تمثلهم:

(أ) مراجعة سياساتها وتدابيرها لتعزيز الصحة الجنسية وحمايتها في الأوساط المدرسية وضمان إتاحة إمكانية الاستفادة الكاملة منها للمتعلمين ذوي الإعاقة، والكشف المبكر لحالات تعرض المتعلمين ذوي الإعاقة للعنف والاعتداء؛

(ب) تنفيذ تدابير شاملة ومحددة الأهداف لمنع تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة، للعنف والاعتداء الجنسيين والتصدي لهما، بما في ذلك إنشاء مرافق لتقديم خدمات الدعم للناجين تتوافر فيها المعدات المناسبة ومعايير إمكانية الوصول؛ وكفالة إمكانية

(9) متاح في:

https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf

اللجوء إلى مراكز الإيواء والملاجئ للنساء والفتيات ذوات الإعاقة ضحايا العنف الجنسي؛ وضمان مراعاة معايير إمكانية الوصول في هذه المراكز والملاجئ وفي المعلومات المتعلقة بالعنف الجنسي وخدمات دعم الضحايا وآليات الإبلاغ؛

(ج) إنشاء نظام شامل لرصد جميع أشكال العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وجمع البيانات عنها، بما في ذلك بيانات مصنفة بحسب نوع الجنس والسن والعاقة وغير ذلك من العوامل ذات الصلة، وإجراء بحوث شاملة مراعية لمنظور الإعاقة؛

(د) وضع خطة عمل لتنفيذ اتفاقية مجلس أوروبا للوقاية من العنف ضد النساء والعنف العائلي ومكافحتها تتناول على وجه التحديد متطلبات النساء والفتيات ذوات الإعاقة.

حماية السلامة الشخصية (المادة 17)

39- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار استناد الخبراء الطبيين إلى النموذج الطبي للإعاقة في المعلومات والإرشادات التي يقدمونها بشأن العلاج الممكن، إلى حاملي صفات الجنسين من الأطفال مثلاً، وكذلك في المعلومات التي يقدمونها إلى الحوامل اللواتي يخضعن للفحص في مرحلة ما قبل الولادة؛

(ب) التقارير المتعلقة بإخضاع حاملي صفات الجنسين من دون موافقتهم، قبل سن الثانية عشرة في كثير من الحالات، لعمليات وعلاجات طبية غير ضرورية لا يمكن تدارك عواقبها، بما في ذلك خلال فترة الرضاعة والطفولة، مثل التعقيم والإخصاء والعلاج بالهرمونات وجراحة الأعضاء التناسلية؛

(ج) تقارير عن أحكام قانونية وممارسات تجيز إكراه النساء ذوات الإعاقة على استعمال وسائل منع الحمل.

40- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) أن تكفل الاستناد إلى نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان عوض النموذج الطبي للإعاقة في تقديم الإرشادات والمعلومات في المجالات المتعلقة بالإعاقة، ولا سيما للأطفال الحاملين لصفات الجنسين وأسرههم وللحوامل اللواتي يخضعن للفحص في مرحلة ما قبل الولادة؛

(ب) أن تعتمد أحكاماً تشريعية واضحة تحظر صراحةً إخضاع الرضع والأطفال الحاملين لصفات الجنسين للعمليات الطبية غير الضرورية التي لا يمكن تدارك عواقبها، بما في ذلك العمليات الجراحية والعلاج بالهرمونات وغير ذلك من العمليات الطبية؛ وأن تقدم المشورة والدعم الكافيين لأسر الأطفال الحاملين لصفات الجنسين؛ وأن توفر الرعاية الصحية والدعم النفسي الاجتماعي لضحايا ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية من حاملي صفات الجنسين؛

(ج) أن تلغي ما قد يكون موجوداً من أحكام قانونية وممارسات تجيز إكراه الأشخاص ذوي الإعاقة على استعمال وسائل منع الحمل، وأن تضمن استناد أي قرار بشأن استعمال وسائل منع الحمل إلى موافقة الشخص المعني الحرة والمستنيرة.

حرية التنقل والجنسية (المادة 18)

41- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وجود معلومات عن إتاحة إمكانية الحصول على المعلومات لملتسمي اللجوء واللاجئين ذوي الإعاقة وعن تدريب المهنيين العاملين مع ملتسمي اللجوء واللاجئين ذوي الإعاقة ورصد عملهم؛

(ب) عدم جمع بيانات مصنفة عن ملتسمي اللجوء واللاجئين ذوي الإعاقة بشكل منهجي.

42- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) أن توفر التدريب للمهنيين العاملين مع ملتسمي اللجوء واللاجئين والأشخاص الذين هم في وضع شبيه بوضع اللاجئ بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتطلباتهم، وأن تكفل وضع بروتوكولات مراعية لمنزور الإعاقة والمنظور الجنساني؛

(ب) أن تنشئ آلية لجمع البيانات للاسترشاد بها في وضع سياسات وبرامج محددة الأهداف ولرصد فعالية التدابير المتخذة لدعم حقوق اللاجئين وملتسمي اللجوء ذوي الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة الذين هم في وضع شبيه بوضع اللاجئ.

العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة 19)

43- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار ممارسة إيداع البالغين والأطفال ذوي الإعاقة، ولا سيما ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، في مؤسسات الرعاية، وورود تقارير عن العنف وإساءة المعاملة في هذه المؤسسات، وعدم وجود خطة واضحة وقابلة للتنفيذ وإطار زمني لإنهاء ممارسة الإيداع في مؤسسات الرعاية؛

(ب) عدم وجود خدمات مجتمعية متاحة بالكامل، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية والمساعدة الشخصية؛

(ج) وجود تقارير عن استمرار نقص ما هو متاح للأشخاص ذوي الإعاقة من المساكن المعقولة التكلفة المستوفية لمعايير إمكانية الوصول؛

(د) عدم الاهتمام بتوفير مساكن وترتيبات معيشية شاملة للجميع، والعقبات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة فيما يتعلق بالسكن والترتيبات المعيشية لدى انتقالهم داخل البلديات أو فيما بينها، والتي تسبب لهم تحديات في الحفاظ على قدرتهم على العيش بشكل مستقل، والعوائق المعقدة التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما لدى تقديمهم طلبات الحصول على خدمات الدعم في البلديات، بسبب إجراءاتها البيروقراطية المعقدة والطويلة.

44- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 5(2017) 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⁽¹⁰⁾، وتوصي الدولة الطرف بالقيام بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم النشطة، من خلال المنظمات التي تمثلهم:

(أ) وضع وتنفيذ استراتيجية واضحة وخطة عمل شاملة نواتي إطار زمني محدد لوضع حد، على سبيل الأولوية، لممارسة إيداع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية، بما فيها

دور الرعاية الصغيرة، ولدعم انتقال البالغين والأطفال ذوي الإعاقة من مؤسسات الرعاية إلى الحياة في المجتمع، مع توفير الموارد البشرية والتقنية والمالية الكافية وتحديد المسؤوليات الواضحة لتنفيذهما ورصدهما المستقل؛

(ب) وضع الخطط وتنفيذ البرامج القائمة لتوفير الخدمات المجتمعية وتعزيزها، بطرق منها تطوير خدمات الصحة النفسية والمساعدة الشخصية في المجتمع المحلي، وجعل الخدمات القائمة متاحة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في المجتمع؛

(ج) زيادة الجهود المبذولة، على جميع مستويات الحكم، لوضع حد للنقص الحاصل فيما هو متاح للأشخاص ذوي الإعاقة من المساكن المعقولة التكلفة المستوفية لمعايير إمكانية الوصول؛

(د) إذكاء الوعي بالمساكن والترتيبات المعيشة الشاملة للجميع وبحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل؛ ومواءمة الأنظمة والإجراءات في جميع البلديات وإزالة العقبات لضمان التقليل إلى أدنى حد من المشاكل التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة لدى انتقالهم داخل البلديات أو فيما بينها؛ وجعل إجراءات تقديم طلبات خدمات الدعم في البلديات مستوفية بالكامل لمعايير إمكانية الوصول وضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة في الوقت المناسب على الدعم اللازم للعيش بشكل مستقل؛

(هـ) إعادة النظر في تخصيص الأموال، بما فيها تلك التي تحصل عليها الصناديق الإقليمية من الاتحاد الأوروبي لتخصيصها لتوفير خدمات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة، من أجل ضمان الأعمال الكامل للحق في العيش المستقل.

التنقل الشخصي (المادة 20)

45- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) عدم استيفاء وسائل النقل العام بعدً بالكامل لمعايير إمكانية الوصول بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يحد من قدرتهم على التنقل بحرية واستقلالية، وما يواجهونه لدى استخدام أنواع مختلفة من وسائل النقل من مشاكل بسبب انعدام التنسيق وعدم الاتساق في مجال إمكانية الوصول؛ والاستعاضة جزئياً عن وسائل النقل العام بحافلات الأحياء التي يديرها متطوعون، والتي لا تستوفي معايير إمكانية الوصول، مما يؤدي إلى الاعتماد على وسائل نقل منفصلة مخصصة لفئات معينة؛

(ب) ما أبلغ عنه من مشاكل بخصوص وسائل النقل المخصصة لفئات معينة، التي لا يزال الأشخاص ذوو الإعاقة يعتمدون عليها إلى حد كبير، مثل قِلَّتْها وعدم احترامها للمواعيد واستغراق رحلاتها وقتاً أطول بكثير مما تستغرقه رحلات وسائل النقل العام العادية؛

(ج) اختلاف القوانين والأنظمة المنطبقة فيما يتعلق بالوسائل المساعدة على التنقل، واختلاف السلطات المسؤولة عن توفيرها، مما يؤدي إلى تجزئة الإجراءات وإلى مشاكل إدارية، مثل ضرورة إعادة تقديم طلب الدعم بعد التقاعد أو الانتقال من بلدية إلى أخرى؛ والقيود التعاقدية المفروضة على حجم ما توفره منظمات الدعم في مراكز اللجوء من الوسائل المساعدة على التنقل وما ينتج عن ذلك من تدني الجودة.

46- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) أن تكفل، على سبيل الاستعجال، توافر كامل معايير إمكانية الوصول في نظام النقل العام، بصرف النظر عن وسيلة النقل أو مقدم الخدمة؛

(ب) أن تقلل إلى أدنى حد الحاجة إلى استخدام وسائل النقل المخصصة لفئات معينة بضمان توافر كامل معايير إمكانية الوصول في جميع وسائل النقل العام؛ وأن تحسن مستوى موثوقية وكفاءة وسائل النقل المخصصة لفئات معينة؛

(ج) أن توائم القوانين والأنظمة المتعلقة بتوفير الوسائل المساعدة على التنقل حفاظاً على استمرارية الدعم والخدمات؛ وأن تكفل حصول جميع ملتزمي اللجوء واللجئين ذوي الإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة الذين هم في وضع شبيه بوضع اللاجئين على وسائل مساعدة على التنقل عالية الجودة تلبى احتياجاتهم الخاصة.

حزبة التعبير والرأي، والحصول على المعلومات (المادة 21)

47- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) عدم وجود تشريعات وطنية بشأن تقنية الوصف الصوتي؛
- (ب) نقص مترجمي لغة الإشارة الهولندية وتشديد وكالة التأمين على المستخدمين القيود المفروضة على عدد ساعات عمل مترجمي لغة الإشارة؛
- (ج) العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في الوصول إلى المعلومات والبلاغات العامة، بما فيها المتاحة على المواقع الشبكية وفي وسائط الإعلام.

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

(أ) سن تشريعات لضمان توفير تقنية الوصف الصوتي في جميع وسائط الإعلام العامة والخاصة؛

(ب) اتخاذ تدابير لسد النقص الحاصل في مجال ترجمة لغة الإشارة الهولندية وضمان استفادة الأشخاص ذوي العاهات السمعية من قدر كاف ومعقول من خدمة ترجمة لغة الإشارة؛

(ج) تخصيص التمويل الكافي لتطوير وتعزيز واستخدام مختلف أشكال التواصل الميسرة، ومنها، على سبيل المثال لا الحصر، طريقة براي، والترجمة للصم المكفوفين، ولغة الإشارة، والصيغة السهلة القراءة، واللغة المبسطة، وتقنية الوصف الصوتي، ونسخ محتويات الفيديوهات، وتقنية العرض النصي، والتواصل عن طريق اللمس، ووسائل التواصل المعززة والبدلية.

احترام الخصوصية (المادة 22)

49- تشعر اللجنة بالقلق إزاء عدم وجود تشريعات لتنظيم تبادل البيانات الحساسة غير الطبية وعدم وضوح قواعد معالجة البيانات الطبية وغير الطبية غير المشمولة بقانون الرعاية الإلزامية وقانون الرعاية الإلزامية في مجال الصحة العقلية.

50- توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تضع قواعد واضحة لتقليل كم البيانات الشخصية والطبية التي يجب على الأشخاص ذوي الإعاقة الكشف عنها لدى تقديم طلبات التأمين والإعانات أو الاستحقاقات الاجتماعية، مع ضمان الاكتفاء بالمعلومات الأساسية، وأن توفر تدابير لحماية الأشخاص من التعرض لضغوط غير مبررة لكشف بياناتهم الشخصية.

احترام البيت والأسرة (المادة 23)

51- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) الإعلان التفسيري للمادة 23 من الاتفاقية؛
- (ب) القيود المفروضة في التشريعات الوطنية على حق الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية في الحضانة وفي الزواج وفي الأبوة؛
- (ج) اعتبار المهنيين الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية "غير مؤهلين بما فيه الكفاية لتثنية الأطفال" لدى تقييم حالتهم، وتأبيدهم استخدام هؤلاء الأشخاص وسائل منع الحمل وتثيهم عن تكوين أسرة.

52- ترحب اللجنة بما قدمتها الدولة الطرف خلال الحوار البناء من معلومات عن المناقشة الجارية بشأن سحب إعلانها التفسيري للمادة 23 من الاتفاقية. وتوصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) أن تسحب إعلانها التفسيري للمادة 23 من الاتفاقية؛
- (ب) أن تتخذ خطوات ملموسة لمراجعة أحكام التشريعات الوطنية التي تقيد حق الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية في حضانة الأطفال وفي الزواج وفي الأبوة وللاستعاضة عنها بأحكام ترسي نموذجاً للدعم في اتخاذ القرار؛
- (ج) أن تتخذ تدابير لحماية الصحة الإيجابية والحقوق الإيجابية للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك برامج لتثقيف وتوعية وتدريب أخصائيي الرعاية الصحية بشأن الصحة الإيجابية والحقوق الإيجابية للأشخاص ذوي الإعاقة وحققهم في اتخاذ القرار بأنفسهم من دون أي شكل من التمييز.

التعليم (المادة 24)

53- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) إدامة نظام التعليم المزدوج وعدم تضمين خطة العمل في سبيل توفير التعليم الشامل للجميع في أفق عام 2035 أهدافاً وجداولاً زمنية وآليات تقييم محددة لتطوير نظام التعليم الجيد النوعية الشامل للجميع؛
- (ب) ارتفاع وتزايد عدد الأطفال المسجلين في نظام تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، وتزايد عدد المدرجين في قوائم الانتظار للانتظار للالتحاق بمدارس تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، وإمكانية الإعفاء من التعليم الإلزامي بموجب المادة 5(أ) من قانون التعليم الإلزامي، وتزايد عدد الإعفاءات الممنوحة؛
- (ج) محدودية التدريب المقدم للمدرسين في نظام التعليم العادي بشأن حق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم الشامل للجميع وبشأن أساليب التدريس الشاملة للجميع؛
- (د) عدم الاستفادة في المدارس العادية من وسائل الدعم اللازمة للتعليم الشامل للجميع، ولا سيما عدم إتاحة الترتيبات التيسيرية المعقولة، مع مراعاة جميع أنواع العاهات، وبخاصة للطلاب الصم والطلاب ذوي العاهات السمعية؛
- (هـ) ورود تقارير عن تعرض الطلاب ذوي الإعاقة للوصم، منها تقارير عن تقي الأشخاص ذوي الإعاقة عن مواصلة التعليم الجامعي.

54- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 4(2016) وإلى الغايتين 4-5 و4-4 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم المتعلمون ذوو الإعاقة، وبمشاركتهم النشطة، من خلال المنظمات التي تمثلهم وأسرهم:

(أ) العمل من أجل وضع نظام تعليمي شامل تماماً لجميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية والأطفال المتوحدون، وإنهاء نظام تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة؛ ومراجعة خطة التنفيذ الحالية؛ ووضع أهداف وجداول زمنية وآليات محددة للتقييم من أجل ضمان الانتقال الفعال نحو نظام التعليم الشامل للجميع؛

(ب) اتخاذ تدابير فورية لتقليص عدد الأطفال المسجلين في مدارس تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة بتعزيز قدرة المدارس العادية على استيعاب الطلاب ذوي الإعاقة، وتوفير ما يكفي من الموارد ووسائل الدعم للمدارس العادية لتيسير التعليم الشامل للجميع، بما في ذلك الدورات التدريبية؛ وتعديل التشريعات الوطنية المتعلقة بإعفاء الأطفال ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى مستويات عالية من الدعم، ولا سيما الأطفال ذوو الإعاقة البدنية أو الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، من التعليم الإلزامي، على نحو يكفل لجميع الأطفال ذوي الإعاقة إمكانية ممارسة حقهم في التعليم؛

(ج) تحسين المناهج الدراسية وأساليب التدريس التي يستخدمها المدرسون في نظام التعليم العادي فيما يتعلق بحق الأطفال ذوي الإعاقة في التعليم الشامل للجميع وأساليب التدريس الشاملة للجميع؛

(د) ضمان أن تستوفي المدارس العادية بالكامل معايير إمكانية الوصول وأن توفر الترتيبات التيسيرية المعقولة لجميع الطلاب ذوي الإعاقة، ولا سيما الطلاب الصم والطلاب ذوو العاهات السمعية؛

(هـ) كفاءة استفادة الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة من التعليم الشامل للجميع، بما في ذلك التعليم المهني والتعليم العالي.

الصحة (المادة 25)

55- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) الإعلان التفسيري للمادة 25 من الاتفاقية، الذي يجوز بموجبه لأخصائيي الرعاية الصحية أن يحددوا على أسس طبية بحتة نوع الرعاية الصحية التي يجب تقديمها؛

(ب) نقص التدابير المتخذة لضمان احترام إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة ورغبتهم وحقهم في اتخاذ القرار بأنفسهم في جميع الإجراءات الطبية؛

(ج) ورود تقارير عن ممارسة ضغوط لا مبرر لها على النساء الحوامل اللواتي يخضعن لاختبارات غير جراحية في فترة ما قبل الولادة لكشف عاهات الجنين؛

(د) طول المدة التي ينتظرها الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوو الإعاقة النفسية الاجتماعية، لتلقي الخدمات الصحية وعدم وجود تدابير حكومية فعالة لتقليصها؛

(هـ) نقص وعي العاملين في مرافق الرعاية الصحية بالإعاقة، ولا سيما بالعاهات غير المرئية، وما يترتب على ذلك من تقديم العلاج غير المناسب أو التقييم الخاطئ للسلوك، واستمرار الصور النمطية السلبية بين مقدمي الرعاية الصحية فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، مما يؤدي إلى تباينات في تقديم خدمات العلاج والرعاية الصحية؛

(و) العوائق التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية، في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة، ومنها طبيعة النظام المعقدة وعدم امتلاك المهارات الرقمية المطلوبة، والاختلافات بين البلديات في جودة خدمات الرعاية الصحية ومدى توافرها وإمكانية الاستفادة منها.

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

(أ) سحب الإعلان التفسيري للمادة 25 من الاتفاقية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع الكامل بحقوقهم في الرعاية الصحية؛

(ب) ضمان استناد العمليات الطبية إلى إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة ورغبتهم واحترام حقوقهم في اتخاذ القرارات بأنفسهم؛

(ج) كفالة تمكين النساء الحوامل اللواتي يخضعن للفحص في فترة ما قبل الولادة لكشف عاهات الجنين من اتخاذ قرارات مستنيرة تماماً بشأن حملهن من دون أي تأثير لا مبرر له؛

(د) كفالة حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يزالون في مؤسسات الرعاية والأطفال والنساء ذوو الإعاقة، على خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب، وتقليص فترات انتظار الحصول عليها، وزيادة خدمات الرعاية في مجال الصحة النفسية على صعيد المجتمعات المحلية؛

(هـ) توفير التدريب الشامل لأخصائيي الرعاية الصحية بشأن مراعاة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتطلبات إمكانية الوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة في جميع جوانب تقديم الرعاية الصحية وبشأن إدراك مختلف أنواع العاهات وفهمها والتعامل معها؛ وتنظيم برامج تدريبية إلزامية لمقدمي الرعاية الصحية لزيادة وعيهم بالإعاقة وتحسين مواقفهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، تعالج الصور النمطية السلبية وتشجع اتباع نهج أكثر شمولاً واحتراماً؛

(و) تعزيز فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية وتقديم المساعدة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرتهم في التعامل مع نظام الرعاية الصحية.

التأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26)

57- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة لدى عودتهم إلى البيت بعد الخضوع لعملية جراحية أو للعلاج الطبيعي من عوائق بسبب النظام المكلف والمعقد.

58- تذكر اللجنة بالصلة بين المادة 26 من الاتفاقية والغاية 3-7 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي الدولة الطرف باتخاذ تدابير لكفالة استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات وبرامج وتقنيات التأهيل وإعادة التأهيل الكاملة والشاملة لعدة قطاعات داخل مجتمعاتهم وفي جميع أنحاء البلد.

العمل والعمالة (المادة 27)

59- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) ارتفاع معدل البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء ذوات الإعاقة والشباب ذوو الإعاقة، واستمرار التمييز في الأجور ضد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لديهم "قدرة محدودة على العمل"؛

(ب) ما يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة من التمييز والعوائق في مجال العمل، بما في ذلك الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة وعدم وجود تدابير لضمان مساواة أرباب العمل في القطاعين العام والخاص عن عدم احترام الأهداف المحددة فيما يتعلق بتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) استخدام مصطلح "العجز المهني" للإشارة إلى الإعاقة؛

(د) استمرار اعتماد النموذج الطبي للإعاقة في خطة تشجيع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، على نحو ما يتجلى في اعتماد نظام ورشات العمل المحمية لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة.

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

(أ) مراجعة التشريعات الوطنية لمعالجة العوائق التنظيمية والهيكيلية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما النساء ذوات الإعاقة والشباب ذوو الإعاقة والأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، واتخاذ تدابير لزيادة عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل المفتوحة؛

(ب) فرض تنفيذ الاتفاقات المتعلقة بالأهداف المحددة فيما يتعلق بتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص، وتعزيز التدابير الرامية إلى ضمان توافر معايير إمكانية الوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة في أماكن العمل، بطرق منها زيادة وعي أرباب العمل بالتزاماتهم وتوفير الموارد اللازمة لتيسير إتاحة الترتيبات التيسيرية المعقولة؛

(ج) تعديل التشريعات لاعتماد المصطلح المناسب للإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة عوض استخدام مصطلح "العجز المهني" في سياق سوق العمل؛

(د) اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لمواءمة البرامج والسياسات والتشريعات المتعلقة بسوق العمل مع نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، بطرق منها إنهاء الممارسة الحالية المتمثلة في استخدام ورشات العمل المحمية.

مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)

61- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) ارتفاع مستوى الفقر على نحو غير متناسب بين الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم وجود تدابير لمعالجة مشكلة الفقر بين الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم إجراء دراسات منتظمة بشأن الأسباب النظامية لنقاط الفقر والإعاقة بغرض توجيه السياسات والخطط الحكومية بالشكل المناسب، من خلال استخدام نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان؛ وعدم جمع البيانات بشأن الفقر وتفاوت الدخل والتشرد؛

(ب) عدم وجود معلومات عن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوو الإعاقة النفسية الاجتماعية و/أو الذهنية، الذين استفادوا من برنامج مكافحة التشرد؛

(ج) وجود معلومات مفادها أن مبالغ الاستحقاقات الاجتماعية التي يتلقاها الأشخاص ذوي الإعاقة تتحدد على أساس الدخل الإجمالي للأسرة المعيشية وأنه يلزم للاستفادة منها دفع مساهمات شخصية لنظام الإعانات الاجتماعية على مدى فترة طويلة، مما يحد من إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الشباب منهم، على الاستحقاقات الاجتماعية.

62- تشير اللجنة إلى الصلة بين المادة 28 من الاتفاقية والغاية 10-2 من أهداف التنمية المستدامة، الراميتين إلى تمكين جميع الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز إدماجهم اقتصادياً، أيًا كان نوع إعاقته، وتوصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) أن تعالج مشكلة تزايد الفقر بين الأشخاص ذوي الإعاقة وتعمم مراعاة منظور الإعاقة في جميع الدراسات والمبادرات البحثية والسياسات والخطط المتعلقة بالحد من الفقر، باستخدام نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان؛

(ب) أن تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية و/أو الذهنية، المساواة في الاستفادة من دور إيواء المشردين، وأن تضع برامج شاملة ومتعددة التخصصات لإيواء المشردين تكون مصممة خصيصاً للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية؛

(ج) أن تحرص على اعتبار الإعاقة العامل الرئيسي للاعتراف بالحق في المساعدة في تغطية النفقات المتعلقة بالإعاقة ولحساب مبلغها ولتحديد مبلغ الإعانات الاجتماعية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة ومبلغ المساهمات الشخصية المطلوبة منهم، مع تفادي تحديد الاستحقاقات على أساس دخل الأسرة المعيشية.

المشاركة في الحياة السياسية والعامّة (المادة 29)

63- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) الإعلان التفسيري للمادة 29 من الاتفاقية، الذي ينطوي على تفسير لمفهوم المساعدة يؤدي إلى حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من الترتيبات التيسيرية المعقولة؛

(ب) ضعف مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة العامة والسياسية، بما في ذلك في الحملات الانتخابية؛

(ج) استمرار نقص معايير إمكانية الوصول في إجراءات التصويت، بما في ذلك عدم توافر معايير إمكانية الوصول في البيئة المادية لمراكز الاقتراع ومخادع التصويت، وعدم إتاحة المعلومات في أشكال ميسرة.

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

(أ) سحب إعلانها التفسيري للمادة 29 من الاتفاقية، وتعديل الإطار التشريعي لتضمينه مبدأ اعتبار المساعدة شكلاً من أشكال الترتيبات التيسيرية المعقولة بغية ضمان حقوق الإنسان لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) وضع وكفالة تنفيذ تدابير لتعزيز المشاركة الفعالة والكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية والعامّة على قدم المساواة مع الآخرين، بما في ذلك ضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التصويت والترشح للانتخابات ومنحهم فرصة تقلد مناصب صنع القرار الرفيعة المستوى

على الصعيد الوطني والإقليمي والبلدي، وزيادة مشاركتهم في قطاع الخدمة العامة من خلال مراعاة المؤشر 16-7-1 من أهداف التنمية المستدامة؛

(ج) ضمان توافر معايير إمكانية الوصول في مواد الاقتراع ومراكزه والحملات الانتخابية في جميع المناطق والبلديات، بطرق منها توفير الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية باتباع أساليب بديلة ومعززة لنقل المعلومات.

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

65- تشعر اللجنة بالقلق إزاء عدم توافر معايير إمكانية الوصول في بعض مرافق الأنشطة الثقافية والترفيه والتسلية والرياضة وإزاء النواقص المسجلة في زيادة مستوى إقبال الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما من يحتاجون منهم إلى مستويات عالية من الدعم والأطفال ذوي الإعاقة، على هذه المرافق.

66- توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تعزز، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم النشطة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، التدابير الرامية إلى زيادة مستوى توافر معايير إمكانية الوصول في مرافق الأنشطة الثقافية والترفيه والتسلية والرياضة وبأن تشجع وتيسر إقبال الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة، على استخدامها.

جيم - التزامات محددة (المواد 31-33)

جمع الإحصاءات والبيانات (المادة 31)

67- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) النواقص المسجلة في جمع ونشر البيانات بشأن حالة الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع أنحاء الدولة الطرف، بما في ذلك الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، وفي جميع مجالات الحياة، بما في ذلك الصحة والتعليم والعمل ونظام العدالة؛

(ب) عدم وجود بيانات مصنفة بشأن مسائل منها حالة الأشخاص ذوي الإعاقة من المثليات والمتليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين ومن ملتسمي اللجوء واللاجئين وعديمي الجنسية، وممن هم في وضع شبيه بوضع اللاجئ، ومن الخاضعين للحماية المؤقتة، والأطفال ذوي الإعاقة، وبخاصة فيما يتعلق بالتعليم، والنساء والفتيات ذوات الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يزالون في مؤسسات الرعاية.

68- توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تستخدم الاستبيان المقنن المتعلق بالإعاقة الذي وضعه فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة ومؤشر السياسة العامة بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم الذي وضعته لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وبأن تعزز شمول الجميع وتحسين نظم جمع البيانات بشأن الإعاقة، مع تصنيفها بحسب السن ونوع الجنس والنوع الاجتماعي والعرق والأصل الإثني والموقع الحضري أو الريفي والوضع من حيث الهجرة أو اللجوء أو التماس اللجوء، وتوصيها بما يلي:

(أ) أن تضع إطاراً وطنياً شاملاً لجمع البيانات بشأن الإعاقة لضمان اتخاذ تدابير مناسبة ومتسقة على الصعيد الوطني لجمع وتفسير وتعميم بيانات مصنفة بشأن الوفاء بالمجموعة الكاملة من الالتزامات بموجب الاتفاقية، في جميع أنحاء الدولة الطرف، بما في ذلك الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، وأن تحترم بالكامل في جمعها تشريعاتها المتعلقة بالخصوصية؛

(ب) أن تضمن اتباع النهج المناسب في جمع بيانات مصنفة بشأن مسائل منها حالة الأشخاص ذوي الإعاقة من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، ومن أفراد الأقليات الإثنية والعرقية، ومن اللاجئين وعديمي الجنسية، وممن هم في وضع شبيه بوضع اللاجئين، ومن الخاضعين للحماية المؤقتة، والأطفال ذوي الإعاقة، والنساء والفتيات ذوات الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يزالون في مؤسسات الرعاية.

التعاون الدولي (المادة 32)

69- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وضع استراتيجية منهجية ومنسقة لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 في إطار أنشطة التعاون الدولي للدولة الطرف، بالمشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك فيما يتعلق بتوافق الآراء الأوروبي بشأن التنمية؛

(ب) عدم إشراك الدولة الطرف بصفة عامة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بشكل منهجي ونشط في أنشطتها للتعاون الدولي، وعدم تشاورها الوثيق معهم بشأنها، من خلال المنظمات التي تمثلهم.

70- توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تعتمد تدابير ملموسة لكفالة التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ولمشاركتهم النشطة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في إطار اتفاقات وبرامج التعاون الدولي، وعلى وجه التحديد في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وفي رصد تحقيق أهداف التنمية المستدامة على جميع المستويات، وتوصيها بما يلي:

(أ) أن تضع استراتيجية منهجية ومنسقة لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 في إطار أنشطتها للتعاون الدولي، بما في ذلك فيما يتعلق بتوافق الآراء الأوروبي بشأن التنمية؛

(ب) أن تضع تدابير لضمان المشاركة النشطة للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، في تصميم الاستراتيجيات والبرامج المتعلقة بالتعاون الدولي وتطويرها ورصدها وتقييمها، وكفالة التشاور الوثيق معهم بشأنها، من خلال المنظمات التي تمثلهم.

التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني (المادة 33)

71- تشيد اللجنة بتصنيف المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان في الدولة الطرف ضمن الفئة "ألف" وبإمثالها للمبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس). غير أنها تلاحظ بقلق ما يلي:

(أ) عدم وجود طريقة منهجية للتسيق فيما بين مختلف جهات الاتصال التي أنشأتها الدولة الطرف لتنفيذ الاتفاقية؛

(ب) عدم وجود آليات لضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة المنتمين إلى الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في رصد تنفيذ الاتفاقية.

72- تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية المتعلقة بمشاركة أطر الرصد المستقلة في أعمالها⁽¹¹⁾، وتوصي الدولة الطرف بأن تقوم بما يلي، بالمشاركة النشطة للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والأطفال ذوو الإعاقة، وبالتشاور الوثيق معهم، من خلال المنظمات التي تمثلهم:

- (أ) تحديد طريقة منهجية للتنسيق فيما بين مختلف جهات الاتصال التي أنشأتها لتنفيذ الاتفاقية؛
- (ب) وضع آليات لضمان المشاركة الكاملة والفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة المنتمين إلى الجزء الكاريبي من مملكة هولندا، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في رصد تنفيذ الاتفاقية.

رابعاً - المتابعة

نشر المعلومات

73- تشدد اللجنة على أهمية كل التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وفيما يتعلق بالتدابير العاجلة التي يجب اتخاذها، تود اللجنة أن توجه انتباه الدولة الطرف إلى التوصيات الواردة في الفقرة 12، بشأن المبادئ والالتزامات العامة، وفي الفقرة 36، بشأن عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وفي الفقرة 54، بشأن التعليم.

74- وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تنفذ التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وتوصي اللجنة الدولة الطرف بأن تحيل هذه الملاحظات الختامية، للنظر فيها واتخاذ إجراءات بشأنها، إلى أعضاء الحكومة والبرلمان، والمسؤولين في الوزارات المختصة، والسلطات المحلية، وأعضاء المجموعات المهنية المعنية، مثل العاملين في قطاع التعليم وممارسي المهن الطبية والقانونية، وكذلك إلى وسائط الإعلام، باستخدام استراتيجيات التواصل الاجتماعي الحديثة.

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

76- 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 في ذلك لغة الإشارة، وفي أشكال ميسرة، منها الصيغة السهلة القراءة، وإتاحتها في موقع الحكومة الشبكي المتعلق بحقوق الإنسان.

التقرير الدوري المقبل

77- بموجب الإجراء المبسط لتقديم التقارير، ستحيل اللجنة إلى الدولة الطرف قائمة مسائل سنة واحدة على الأقل قبل 14 تموز/يوليه 2030، وهو الموعد المحدد لتقديم الدولة الطرف التقرير الجامع لتقاريرها الدورية من الثاني إلى الرابع. وستشكل ردود الدولة الطرف على قائمة المسائل هذه التقرير الجامع لتقاريرها الدورية من الثاني إلى الرابع. ويجوز للدولة الطرف أن تختار عدم اتباع الإجراء المبسط لتقديم التقارير في غضون سنة واحدة من اعتماد اللجنة هذه الملاحظات الختامية.