

Distr.: General
24 October 2017
Arabic
Original: English
English, French and Spanish only

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

التحقيق الذي أجرته اللجنة بشأن المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية بموجب المادة 6 من البروتوكول الاختياري للاتفاقية

تقرير اللجنة*

* قررت اللجنة خلال دورتها الخامسة عشرة (29 آذار/مارس - 21 نيسان/أبريل 2016) أن يصبح هذا التقرير علنياً بعد انقضاء فترة الأشهر الستة المنصوص عليها في المادة 6(4) من البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو ما حدث في 3 تشرين الثاني/نوفمبر 2016.



المحتويات

الصفحة

3	..... إقرار الولاية.....	أولاً -
3	..... المعايير الدولية لحقوق الإنسان.....	ثانياً -
3	..... العيش المستقل والاندماج في المجتمع (المادة 19).....	ألف -
5	..... العمل والعمالة (المادة 27).....	باء -
5	..... مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28).....	جيم -
7	..... التزامات الدول الأطراف بإعمال الحقوق المشمولة في هذا التقرير.....	دال -
8	..... تعاون الدولة الطرف.....	ثالثاً -
8	..... الزيارة القطرية.....	رابعاً -
9	..... مصادر المعلومات وسرية الإجراءات.....	خامساً -
9	..... سياق التحقيق.....	سادساً -
9	..... اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واللامركزية، والهيئات الوطنية المعنية برصد الاتفاقية.....	ألف -
10	..... التشريعات والإصلاحات الرئيسية بشأن الرفاه الاجتماعي والرعاية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة....	باء -
12	..... إصلاحات الرفاه الاجتماعي والرعاية الاجتماعية.....	جيم -
15	..... موجز الاستنتاجات.....	سابعاً -
15	..... الاستنتاجات العامة.....	ألف -
17	..... العيش المستقل والاندماج في المجتمع (المادة 19).....	باء -
19	..... العمل والعمالة (المادة 27).....	جيم -
20	..... مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28).....	دال -
20	..... الانتهاكات المنهجية لأحكام الاتفاقية.....	هاء -
21	..... التوصيات.....	ثامناً -

أولاً- إقرار الولاية

- 1- يبحث هذا التحقيق الأثر المتراكم للتشريعات والسياسات والتدابير التي اعتمدها الدولة الطرف فيما يتعلق بخطط الضمان الاجتماعي والعمل والعمالة، في الفترة من عام 2010 إلى تاريخ اعتماد التقرير، والتي تخص الأشخاص ذوي الإعاقة أو تؤثر في تمتعهم بحقوقهم في العيش مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)، وفي المستوى المعيشي اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)، وفي العمل والعمالة (المادة 27).
- 2- وفي أوائل عام 2012، بدأت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تلقي معلومات عن الأثر السلبي المزعم لتنفيذ عملية إصلاح التشريعات والسياسات على الأشخاص ذوي الإعاقة في الدولة الطرف. وأشارت المعلومات إلى أن تنفيذ إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي قد أدخل تخفيضات كبيرة على الاستحقاقات الاجتماعية تؤثر في الكثير من حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المنصوص عليها في الاتفاقية. وظلت اللجنة تتلقى معلومات من مصادر مختلفة منذ ذلك الحين.
- 3- وفي نيسان/أبريل 2013، تلقت اللجنة طلباً رسمياً من عدد من منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تزعم فيه حدوث انتهاكات خطيرة ومنهجية لأحكام الاتفاقية فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة. وطلبت هذه المنظمات إلى اللجنة فتح تحقيق في المسائل التي أثرت في الطلب.
- 4- وقررت اللجنة، خلال دورتها التاسعة المعقودة في نيسان/أبريل 2013، تسجيل الطلب، وعملاً بالمادة 83(2) من نظامها الداخلي، طلبت إلى الدولة الطرف تقديم تعليقات. وقدمت الدولة الطرف تعليقات في 20 آب/أغسطس 2013 و28 آذار/مارس 2014.
- 5- وقيمت اللجنة، خلال دورتها الحادية عشرة المعقودة في نيسان/أبريل 2014، جميع المعلومات المعروضة عليها وخلصت، عملاً بالمادة 6 من البروتوكول الاختياري للاتفاقية والمادة 84 من نظامها الداخلي، إلى وجود معلومات جديرة بالثقة تشير إلى حدوث انتهاكات جسيمة أو منهجية للحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية. وفتحت اللجنة تحقيقاً وعينت عضوين من أعضائها مقررين، وأبلغت الدولة الطرف بهذا القرار في 29 أيار/مايو 2014.
- 6- وعملاً بالمادة 84(4) من النظام الداخلي، وبعد التشاور مع الدولة الطرف، قررت اللجنة تأجيل النظر في التقرير الأولي للدولة الطرف المقدم عملاً بالمادة 35 من الاتفاقية إلى ما بعد الانتهاء من إجراءات التحقيق.

ثانياً- المعايير الدولية لحقوق الإنسان

- 7- يحل هذا الفصل نطاق أحكام المواد 19 و27 و28 من الاتفاقية، وطابع تلك الحقوق المترابط، والتزامات الدول الأطراف تجاه كل من الحقوق المعترف بها فيها.

ألف- العيش المستقل والاندماج في المجتمع (المادة 19)

- 8- تعترف المادة 19 بحق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والاندماج في المجتمع.
- 9- وتحترم الدول الأطراف استقلال الأشخاص ذوي الإعاقة وحريتهم في اختيار وتقرير مكان إقامتهم ومن يعيشون معهم، على قدم المساواة مع غيرهم، وهو ما يستتبع إمكانية الانتقاء من نطاق الخيارات ذاته المتاح لسائر أفراد المجتمع الآخرين أو رفض تلك الخيارات. وتكفل الدول الأطراف أن

يمارس الأشخاص ذوو الإعاقة حريتهم في الاختيار والتقرير وأن تعتمد تدابير لمنع عزلهم أو فصلهم أو وضعهم في مؤسسات.

10- ويحق للأشخاص ذوي الإعاقة التحكم في القرارات اليومية، وأنشطتهم الاعتيادية، والخدمات التي تلزمهم، والترتيبات المعيشية التي يحتاجونها، بما في ذلك تلك المتعلقة تحديداً بالعاهات، كما يحق لهم الاتصال بغيرهم من أفراد المجتمع والتواصل معهم.

11- وحرية اختيار وتقرير ترتيبات المعيشة والأنشطة اليومية أمران لا غنى عنها لضمان الاندماج والمشاركة الكاملين للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وللمنع عزلهم وفصلهم. وإذا لم تكن عناصر الاستقلالية والاختيار والتقرير مضمونة ومحمية من خلال الدعم الملائم والمتيسر، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يتعرضون لخطر الفصل عن أسرهم وأصدقائهم ومجتمعاتهم والاستبعاد من المشاركة المجدية في المجتمع.

12- ويتعين على الدول الأطراف أن تكفل إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على مجموعة من خدمات الدعم داخل المنزل والمؤسسة والمجتمع المحلي، بما في ذلك المساعدة الشخصية اللازمة لدعم العيش والاندماج في المجتمع المحلي. وينبغي ألا ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم مجرد متلقين للدعم بل أصحاب حقوق يتمتعون بفرص متساوية في الحصول على خدمات الدعم وفي اختيار هذه الخدمات والتحكم فيها. وينبغي للخدمات المقدمة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة أن تحترم كرامتهم واستقلالهم وأن تعزز اندماجهم ومشاركتهم بالكامل في المجتمع. ولا بد من تحديد الأهلية بالحصول على خدمات الدعم بطريقة غير تمييزية، وينبغي أن تبتعد التقييمات عن النهج الطبي في التعامل مع الإعاقة، وأن تمثل نهج حقوق الإنسان، وأن تأخذ في الاعتبار الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوي الإعاقة بدلاً من التركيز على العاهات.

13- وينبغي تقديم خدمات الدعم في المجتمع المحلي، ويتعين أن تأخذ في الاعتبار الحالة الفردية لكل شخص. ويحق للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على المعلومات والمشورة، بصيغ ميسرة، فيما يتعلق بالدعم والمساعدة المتاحين في المجتمع المحلي، بما في ذلك المساعدة المتصلة بالإسكان والدخل. ويتطلب ذلك بذل جهود فعالة للتوعية والتنسيق بين مقدمي الرعاية الصحية ومقدمي الخدمات الاجتماعية والمسؤولين في قطاع الإسكان.

14- وينبغي للدول الأطراف تخصيص موارد كافية لخدمات الدعم من أجل تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش في مجتمعاتهم المحلية. وينبغي أن تكفل توافر الخدمات المجتمعية للأشخاص ذوي الإعاقة، ونوعيتها، ومقبولية تكلفتها، وإمكانية وصولهم إليها. وعندما يتقاسم الأشخاص ذوو الإعاقة تكاليف الخدمات المقدمة مع غيرهم، ينبغي للدول الأطراف أن تكفل عدم تأثر هؤلاء الأشخاص بقدر غير متناسب بتلك التكاليف.

15- ويجب السماح للأشخاص ذوي الإعاقة بالوصول إلى الخدمات والمرافق المجتمعية الرئيسية على قدم المساواة مع غيرهم.

16- ويمكن أن يؤدي تخفيض ميزانيات الرعاية الاجتماعية والصحية، ونقص الموارد البديلة لدى بعض الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم توافر الخدمات المجتمعية، ومشروطة الدعم بترتيبات معيشية معينة، وخفض الدعم المخصص للعيش المستقل، والمعايير الصارمة للحصول على خدمات الدعم، وتقديم خدمات أكثر توحيداً، إلى انتهاك حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش باستقلال واندماجهم في المجتمع.

باء - العمل والعمالة (المادة 27)

- 17- تعترف الدول الأطراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل، على قدم المساواة مع غيرهم؛ ويشمل هذا الحق إتاحة الفرصة لهم لكسب الرزق في عمل يختارونه أو يقبلونه بحرية في سوق عمل وبيئة عمل منفتحتين أمام الأشخاص ذوي الإعاقة وشاملتين لهم ويسهل انخراطهم فيهما. وتحدد المادة 27 من الاتفاقية قائمة غير شاملة بالخطوات المناسبة التي يتعين على الدول الأطراف اتخاذها لضمان وتعزيز إعمال الحق في العمل.
- 18- وينبغي للدول الأطراف اتخاذ جميع التدابير الملائمة لتعديل أو إلغاء ما يوجد من القوانين واللوائح والأعراف والممارسات التي تشكل تمييزاً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في مجالي العمل والعمالة.
- 19- وتكفل الدول الأطراف تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بتكافؤ الفرص والمساواة في المعاملة في الحصول على عمل يوافق اختيارهم، حيثما أمكن، والاحتفاظ به والارتقاء فيه في سوق العمل المفتوحة. كما يجب عليها توعية أصحاب العمل وعامة الناس بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل. ويحق للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على المساعدة والدعم في العثور على عمل والحصول عليه والاحتفاظ به والعودة إليه.
- 20- والدول الأطراف ملزمة بحظر التمييز على أساس الإعاقة ويجب أن تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة الحماية من التمييز، فيما يتصل بمسائل منها جميع ما يتعلق بكل أشكال العمالة، بما في ذلك الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة.
- 21- ويجب أن تنص القوانين على أن أصحاب العمل في القطاعين العام والخاص كليهما مسؤولون عن توفير ترتيبات تيسيرية معقولة لفرادى العاملين ذوي الإعاقة. وينبغي أن تضع الدول الأطراف أيضاً سياسات تشجع وتنظم ترتيبات العمل المرنة والبديلة التي تراعي بطريقة معقولة احتياجات العمال ذوي الإعاقة.
- 22- كما أن الدول الأطراف ملزمة باتخاذ إجراءات إيجابية، بما في ذلك توفير الحوافز، لزيادة توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع الخاص.
- 23- وتحمي الدول الأطراف حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في شروط عمل عادلة وملائمة، على قدم المساواة مع غيرهم، بما في ذلك تكافؤ الفرص وتفاضلي أجر متساو لقاء العمل المتساوي القيمة، وكذلك ظروف العمل الآمنة والصحية، بما فيها الحماية من التحرش، والانتصاف من المظالم.
- 24- ومن حق الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول بصورة فعالة إلى البرامج العامة للتوجيه التقني والمهني، وخدمات التوظيف، والتدريب المهني والمستمر. ومن واجب الدول الأعضاء تعزيز برامج إعادة التأهيل المهني والوظيفي والاحتفاظ بالوظائف وعودة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العمل.
- 25- وتقتضي الاتفاقية من الدول الأطراف ضمان حماية الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع غيرهم، من العمل الجبري أو القسري.

جيم - مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)

- 26- تعترف الاتفاقية بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بالحماية الاجتماعية دون تمييز بسبب الإعاقة. والدول الأطراف ملزمة باتخاذ الخطوات المناسبة لصون هذا الحق وتعزيز إعماله، بسبل منها اعتماد تدابير لضمان استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما النساء والفتيات وكبار السن، من برامج الحماية الاجتماعية وبرامج الحد من الفقر.

- 27- وتشمل الحماية الاجتماعية مجموعة متنوعة من التدخلات الرامية إلى ضمان الدخل الأساسي وإمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية، بهدف تحقيق الإجماع الاجتماعي والمشاركة في المجتمع.
- 28- وتلزم المادة 28 الدول الأطراف باتخاذ التدابير المناسبة لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص متساوية في الوصول إلى برامج وخدمات الحماية الاجتماعية الرئيسية، بما في ذلك الخدمات الأساسية وبرامج الحد من الفقر واستحقاقات السكن والتقاعد، فضلاً عن إمكانية الوصول إلى برامج وخدمات محددة لتلبية الاحتياجات والنفقات المتصلة بالإعاقة، عن طريق الخطط الاشتراكية وغير الاشتراكية.
- 29- وإذ يتأثر الأشخاص ذوو الإعاقة أكثر من غيرهم بالفقر ويمثلون بقدر مفرط في عداد أفقر الناس في العالم، فينبغي للدول الأطراف أن تكفل وصولهم إلى استراتيجيات الحد من الفقر وإدراجهم فيها بصورة مجدية.
- 30- وينبغي أن تعالج نظم الحماية الاجتماعية التكاليف المرتبطة بالإعاقة وأن تحمي الأشخاص ذوي الإعاقة من السقوط إلى مستوى معيشي أدنى أو الوقوع في براثن الفقر في جميع مراحل حياتهم.
- 31- وينبغي للدول الأطراف أن تدرج حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية في أطرها القانونية المحلية وأن تكفل التنسيق في عمل الوكالات الحكومية المشاركة في تنفيذ برامج الضمان الاجتماعي.
- 32- وينبغي لمعايير أهلية الانتفاع بالبرامج الاجتماعية أن تأخذ في الاعتبار نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، وأن تتصدى للحوازر المتعددة التي تحد من مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، وألا تعتمد على معايير أو تقييمات طبية مضيقية.
- 33- ويجب على الدول أن تكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى برامج حماية اجتماعية جيدة وملائمة ومقبولة وقابلة للتكيف. وينبغي تكييف برامج الضمان الاجتماعي مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير الاستحقاقات بمبالغ ولمدة كافية لتمكين المستفيدين من التمتع بمستوى معيشي لائق.
- 34- وعندما توضع شروط للمشاركة في مخططات وبرامج الضمان الاجتماعي، فينبغي تنفيذها بطريقة لا تقوض حق الأشخاص ذوي الإعاقة في مستوى مناسب من الحماية الاجتماعية.
- 35- وينبغي إتاحة إمكانية الوصول إلى المعلومات والمواد والاتصالات المتعلقة ببرامج الحماية الاجتماعية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة.
- 36- وتقع على عاتق الدول التزامات ذات أثر فوري فيما يتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية: فينبغي عدم التمييز ضدهم في ممارسة حقهم، وينبغي ضمان إمكانية الوصول إلى برامج الحماية الاجتماعية، وكفالة الحد الأدنى الأساسي من الاستحقاقات لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم.
- 37- ووفقاً للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، يشمل الحق في الضمان الاجتماعي الحق في الحصول على الاستحقاقات دون تمييز لضمان الحماية من أمور منها انعدام الدخل المتصل بالعمل بسبب المرض أو الإعاقة أو الأمومة أو الإصابة في العمل أو البطالة أو الشيخوخة أو وفاة أحد أفراد الأسرة أو عدم القدرة على الحصول على الرعاية الصحية أو نقص الدعم الأسري. ويجب على الدول توفير الحماية الاجتماعية لجميع الأفراد، بضمان التغطية الشاملة، ووضع معايير أهلية معقولة ومتناسبة وشفافة، وفرض أسعار معقولة، وإتاحة إمكانية الوصول المادي للمستفيدين، والمشاركة في تقديم الاستحقاقات وتوفير المعلومات المتعلقة بها.
- 38- ويجب أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة فرصة المشاركة، من خلال منظماتهم التمثيلية، في تخطيط نظم الحماية الاجتماعية وتصميمها وتنفيذها ورصدها. وينبغي ألا تكون عمليات التشاور مجرد عمليات رمزية.

39- والحقوق المعترف بها في الاتفاقية مترابطة ومتشابهة. وينطبق ذلك بصورة خاصة على الحقوق المشمولة بهذا التقرير.

40- ويتطلب إعمال الحق في العيش المستقل والاندماج في المجتمع المحلي مستوى كافياً من حماية الدخل، يمكن تأمينه من خلال برامج الحماية الاجتماعية الرئيسية وبرامج الحماية الاجتماعية الخاصة بالإعاقة، وكذلك عن طريق العمل.

41- ونظراً إلى الحواجز التي ما زالت تحول دون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة مشاركة كاملة في سوق العمل وتتسبب في ارتفاع معدلات البطالة لديهم، فإن مخططات الضمان الاجتماعي الرامية إلى الحفاظ على الدخل مهمة على نحو خاص للأشخاص ذوي الإعاقة. وتسمح لهم هذه المخططات بالحفاظ على استقلالهم وحريتهم في تقرير واختيار ترتيبات معيشتهم وأنشطتهم اليومية. ومن دون مستوى كاف من الحماية الاجتماعية، يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة لخطر العزلة أو الفصل عن المجتمع و/أو الإيداع في مؤسسات.

42- وينبغي للدول الأطراف أن تجد توازناً بين توفير مستوى كاف من ضمان الدخل للأشخاص ذوي الإعاقة بواسطة خطط الضمان الاجتماعي ودعم إدماجهم في سوق العمل. وينبغي النظر إلى مجموعتي التدابير على أنهما متكاملتان وليستا متناقضتين. وينبغي للتدابير الرامية إلى تيسير اندماج المستفيدين من الضمان الاجتماعي في سوق العمل أن تشمل ترتيبات انتقالية لكفالة حماية الدخل حتى يصل إلى حد معين واستدامة أجورهم. وينبغي تمكينهم من استعادة أهليتهم دون تأخير إذا ما فقدوا وظائفهم.

دال- التزامات الدول الأطراف بإعمال الحقوق المشمولة في هذا التقرير

43- يتعين على الدول الأطراف أن تعتمد جميع التدابير المناسبة لتنفيذ الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية، بما في ذلك التشريعات والاستراتيجيات والتدابير والسياسات والبرامج الإدارية (المادة 4(1)(ب)).

44- ويتعين على الدول الأطراف اتخاذ تدابير، بأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، لضمان التمتع التدريجي بكامل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الواردة في المادة 4(2). وينبغي للدول الأطراف أن تتحرك بأسرع ما يمكن وبأكبر قدر ممكن من الفعالية نحو تحقيق هذا الهدف، بما في ذلك عن طريق وضع استراتيجيات وبرامج، مع تحديد أهداف ومعايير وأطر زمنية واضحة.

45- ويتعين على الدول الأطراف تعزيز إعمال جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية إعمالاً تاماً لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي تمييز على أساس الإعاقة (المادة 4(1)). والالتزام باتخاذ تدابير للتغلب على التمييز وتحقيق المساواة الفعلية لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة التزم ذو أثر فوري ولا يخضع لإعمال تدريجي. كما لا يخضع الالتزام بتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، المنصوص عليه في المادة 5(3)، للإعمال التدريجي.

46- ويقتضي واجب الإعمال التدريجي أيضاً وجود قرينة دالة على عدم جواز التدابير التراجعية فيما يتصل بالتمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وإذا اتخذت أي تدابير تراجعية، فإن الدولة الطرف تتحمل عبء إثبات أن هذه التدابير اعتمدت بعد النظر بعناية قصوى في جميع البدائل، وأن هناك ما يبررها حقاً، بالرجوع إلى جميع الحقوق المنصوص عليها في العهد، في سياق استخدام أقصى قدر من الموارد المتاحة لديها. وبموجب المعايير التي اعتمدها اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية

والثقافية بشأن حظر التراجع في أعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية⁽¹⁾، ينبغي للدول الأطراف أن تثبت ما يلي:

- (أ) وجود مبرر معقول لهذا الإجراء؛
- (ب) إجراء دراسة شاملة للبدائل الممكنة؛
- (ج) مشاركة الفئات المتضررة مشاركة حقيقية في بحث التدابير والبدائل المقترحة؛
- (د) خلو هذه التدابير من أي تمييز مباشر أو غير مباشر؛
- (هـ) عدم تأثير هذه التدابير تأثيراً مباشراً في أعمال الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية، أو تأثيراً غير معقول في الحقوق المكتسبة، أو فيما إذا كان الفرد أو المجموعة سيحرمون من الحصول على الحد الأدنى من الضمان الاجتماعي؛
- (و) خضوع هذه التدابير لاستعراض مستقل على المستوى الوطني.

ثالثاً - تعاون الدولة الطرف

- 47- سعت اللجنة، عملاً بالمادة 6 من البروتوكول الاختياري والمادة 85 من نظامها الداخلي، إلى الحصول على تعاون الدولة الطرف. وعينت الدولة الطرف مكتب قضايا الإعاقة التابع لوزارة العمل والمعاشات التقاعدية جهة تنسيق. وتقدر اللجنة الدعم الذي قدمته جهة التنسيق طوال فترة الإجراءات.
- 48- وتقدر اللجنة أن الدولة الطرف وافقت على طلبها زيارة البلد.

رابعاً - الزيارة القطرية

- 49- أجريت زيارة قطرية في الفترة من 12 إلى 23 تشرين الأول/أكتوبر 2015. وزار مقررو اللجنة لندن ومانشستر (إنكلترا) وغلاسكو وإدنبره (اسكتلندا) وبلفاست (أيرلندا الشمالية) وكارديف (ويلز).
- 50- وأتيحت لمقرري اللجنة فرصة مقابلة أكثر من 200 فرد، من بينهم مسؤولون في حكومة الدولة الطرف والإدارات المفوضة، وأعضاء في مجلس اللوردات ومجلس العموم، وأعضاء في الهيئات التشريعية المفوضة، وممثلون لآليات رصد مستقلة، ولنقابات عمالية، ولمنظمات للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات أخرى في المجتمع المدني، وباحثون وأكاديميون ومحامون. وتثني اللجنة على جهود جميع المحاورين في سبيل تقديم معلومات قيمة ومحدثة.
- 51- وتعرب اللجنة عن أسفها لعدم تعاون السلطات والمجالس المحلية معها خلال الزيارة، رغم توجيهه عدة دعوات إليها للمشاركة. وكانت اللجنة ستقدر جهد الدولة الطرف لو عقد الاجتماع الأول المتفق عليه مع الحكومة المركزية في اليوم الأول من الزيارة. وبدلاً من ذلك، تأجل ذلك الاجتماع إلى اليوم الأخير.

(1) انظر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 3 (1990) بشأن طبيعة التزامات الدول الأطراف، ورسالة رئيس اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى الدول الأطراف في العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المؤرخة 16 أيار/مايو 2012.

خامساً - مصادر المعلومات وسرية الإجراءات

- 52- عملاً بالمادة 83 من النظام الداخلي، طلبت اللجنة معلومات إضافية من مصادر مختلفة.
- 53- وجمعت اللجنة أدلة وثائقية ضخمة (أكثر من 3 000 صفحة). وكان جزء كبير من هذه الوثائق بالفعل متاحاً للعموم، مثل التحقيقات البرلمانية، وتقارير لجنة المساواة وحقوق الإنسان، وتقارير البحوث. وأحيلت وثائق أخرى إلى اللجنة في كنف السرية.
- 54- وقد نشأت معظم الإحصاءات المحالة إلى اللجنة عن مصادر رسمية، لا سيما تقارير إدارات ووحدات حكومية مختلفة متاحة على الإنترنت، وتقارير آليات الرقابة. وتعتمد بعض الوثائق على الدراسات الاستقصائية التي تجريها معاهد البحوث ومصادر أكاديمية. واللجنة منبهرة بكمية البيانات التي جمعتها الجهات المعنية التي أسهمت في التحقيق.
- 55- ووفقاً للمادة 6(5) من البروتوكول الاختياري، تنفذ إجراءات التحقيق في كنف سرية. وقد وقع جميع الأشخاص المتصل بهم والمدعويين للمشاركة في جلسات الاستماع أثناء الزيارة القطرية الإعلان الرسمي المنصوص عليه في المادة 87(3) من النظام الداخلي للجنة.

سادساً - سياق التحقيق

ألف - اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واللامركزية، والهيئات الوطنية المعنية برصد الاتفاقية

- 56- تعتبر حكومة الدولة الطرف الاتفاقية جزءاً من الإطار الرئيسي لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى جانب قانون المساواة لعام 2010، الذي يعالج حالات التمييز ويقرّ واجب المساواة في القطاع العام (الجزء 11، الفصل 1، رقم 149). كما تعترف بالاتفاقية باعتبارها نصاً تشريعياً رئيسياً يحدد ما ينبغي للحكومات أن تفعله لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد أكد برلمان البلد أن الاتفاقية وغيرها من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان هي واجبات ملزمة في القانون الدولي، وينبغي للدولة الطرف من ثم أن توليها الاعتبار الكافي في عمليات صنع القرار. بيد أن الاتفاقية لم تدرج في القانون المحلي ولا تزال غير قابلة للتقاضي بصفة مباشرة.
- 57- والدولة الطرف ملكية دستورية تقوم على مبدأى علوية البرلمان وسيادة القانون. وهي تتكون من أربعة أجزاء هي: إنكلترا وأيرلندا الشمالية واسكتلندا وويلز. ولديها نظام إداري لامركزي لتفويض السلطات يقوم على نقل سلطة صنع القرار في بعض الشؤون إلى الهيئات التشريعية والإدارات الموجودة في أيرلندا الشمالية واسكتلندا وويلز. وفي إطار تفويض السلطة، فإن حكومة المملكة المتحدة هي أيضاً حكومة اسكتلندا وويلز وأيرلندا الشمالية. وفي الدولة الطرف، يشكل الضمان الاجتماعي، بما في ذلك الرفاه الاجتماعي، شأناً غير مفوض، على غرار العمالة، باستثناء أيرلندا الشمالية التي تفوض إليها سلطات الضمان الاجتماعي. غير أن سياسة الضمان الاجتماعي في أيرلندا الشمالية تعمل، بموجب مبدأ التكافؤ، وفقاً للقواعد نفسها التي تطبق في بقية أجزاء المملكة المتحدة.
- 58- وتحيل اللامركزية إلى السلطات المحلية أيضاً صلاحية تقديم المساعدة التقديرية في مجال الرفاه الاجتماعي، والدعم الضريبي للمجالس المحلية، ومدفوعات الإسكان التقديرية. وتقدم السلطات المحلية خدمات شتى في مجال الرعاية الاجتماعية والصحية، وتحدد مستوى الدعم المتاح لمستخدمي الرعاية الاجتماعية، وتضع معايير الأهلية المطبقة لتقديم حزم المساعدة، في كامل البلد باستثناء أيرلندا الشمالية.

59- ومكتب قضايا الإعاقة التابع لوزارة العمل والمعاشات التقاعدية هو جهة التنسيق التي كلفتها الدولة الطرف بالمسائل المتصلة بالإعاقة. والمكتب هو الهيئة المسؤولة عن تنفيذ استراتيجية "تفعيل القدرات وتحقيق الإمكانات" التي اعتمدها الدولة الطرف في عام 2013. وتؤكد الحكومة أن الغرض من هذه الاستراتيجية يكمن في تنفيذ الاتفاقية وأن تنفيذها يقوم على المشاركة الضرورية للأشخاص ذوي الإعاقة في القضايا التي تؤثر في حياتهم. وتغطي الاستراتيجية بعض جوانب الاتفاقية في إطار مواضيع متنوعة هي: التعليم، والعمالة، والدخل، والصحة والرفاه، والاختيار والتقرير، والمجتمعات الشاملة للجميع.

60- وقد عينت لجنة المساواة وحقوق الإنسان، إلى جانب لجنة المساواة في أيرلندا الشمالية، ولجنة حقوق الإنسان في أيرلندا الشمالية، واللجنة الاسكتلندية لحقوق الإنسان، آليات مستقلة لرصد الاتفاقية.

61- وإذ تتولى لجنة المساواة وحقوق الإنسان تعزيز المساواة وعدم التمييز، فهي تطلب من السلطات العامة وضع خطط للمساواة تحدد الكيفية التي تعتمز بها الوفاء بواجب المساواة، بما في ذلك تحديد السياسات المتعلقة بتقييم أثر المساواة. وقد أصدرت اللجنة تقارير مختلفة وتدخلت في قضايا معروضة على المحاكم تتعلق بعدم التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.

62- وللجنة المساواة وحقوق الإنسان ولجنتي حقوق الإنسان في أيرلندا الشمالية واسكتلندا، بصفتها مؤسستين وطنيتين مستقلتين لحقوق الإنسان، صلاحية تقديم الأدلة أثناء العمليات البرلمانية، بما في ذلك تحقيقات اللجان البرلمانية في وستمنستر وتحقيقات برلمان أيرلندا الشمالية والبرلمان الاسكتلندي.

63- ويمارس برلمان الدولة الطرف، وكذلك الهيئات التشريعية الثلاث المفوضة، الرقابة على السياسات الحكومية، مع مراعاة واجبات الدولة في إطار الاتفاقية. وأجرت لجان برلمانية مختلفة تحقيقات لتقييم السياسات الحكومية المتعلقة بالرعاية الاجتماعية والرفاه الاجتماعي وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وأجرت اللجنة المشتركة لحقوق الإنسان، واللجنة المعنية بقانون المساواة لعام 2010 والإعاقة (مجلس اللوردات)، ولجنة العمل والمعاشات (مجلس العموم) تحقيقات وطلبت أدلة بشأن مسائل مثل الحق في العيش المستقل، ووصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة، ووصول الأشخاص ذوي الإعاقة على بدل العمالة والدعم. وفي أيرلندا الشمالية، قامت اللجنة المخصصة التي أنشأها البرلمان في عام 2012 بواسطة مشروع قانون إصلاح الرعاية الاجتماعية بفحص آثار إصلاح نظام الرفاه الاجتماعية. وفي اسكتلندا، ترصد لجنة إصلاح الرفاه الاجتماعي التابعة للبرلمان الاسكتلندي تنفيذ قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي لعام 2012. وفي ويلز، تقوم لجنة المجتمعات المحلية والمساواة والحكم المحلي بتمحيص التشريعات وتحمل حكومة ويلز المسؤولية عن الشؤون ذات الصلة، بما في ذلك تكافؤ الفرص للجميع.

باء - التشريعات والإصلاحات الرئيسية بشأن الرفاه الاجتماعي والرعاية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة

64- يحدد قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي لعام 2012⁽²⁾ وقانون الرعاية لعام 2014⁽³⁾ واجبات الدولة الطرف فيما يتعلق بالحماية الاجتماعية. وعلى الصعيد الوطني، يبدو عموماً أن نظام الرفاه الاجتماعي، إلى جانب نظامي الرعاية الاجتماعية والصحية، يوفر قاعدة صلبة لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن النظام قد سمح لهم بتحقيق مستوى مقبول من الاستقلال الذاتي. وتلاحظ اللجنة أن الدولة

(2) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/5/section/7/enacted.

(3) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents/enacted/data.htm.

الطرف اتخذت تدابير لتعزيز التحكم الشخصي في الرعاية والدعم ("خطة التكيف الشخصي") ولتعزيز مسؤولية السلطات المحلية فيما يتعلق بتمويل الرعاية والدعم الاجتماعيين ("المسؤولية المحلية")⁽⁴⁾.

65- وقانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي لعام 2012 هو الصك التشريعي الرئيسي المتعلق بالرفاه الاجتماعي المنطبق في إنكلترا واسكتلندا وويلز، بينما ينظم قانوناً إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي (أيرلندا الشمالية) لعام 2007 وعام 2010 الوضع في أيرلندا الشمالية⁽⁵⁾. وبموجب اتفاق "البداية الجديدة"⁽⁶⁾، اتفقت حكومة الدولة الطرف وحكومة أيرلندا وأكبر الأحزاب في أيرلندا الشمالية على اقتراح موافقة تشريعية للسماح لحكومة الدولة الطرف بسن قانون لإصلاح نظام الرفاه الاجتماعي في أيرلندا الشمالية، وعلى مشروع قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي (مشروع القانون 99-2015)، الذي قدم في إطار إجراء سريع، لجعل الأوامر المجلسية تفعّل في أيرلندا الشمالية التغييرات الحالية والمستقبلية المدخلة على نظام الرفاه الاجتماعي في الدولة الطرف.

66- ويمثل قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي لعام 2012 إصلاحاً رئيسياً لهذا النظام ويحل محل أحكام شتى من قانون اشتراكات واستحقاقات الضمان الاجتماعي لعام 1992، الذي شكل أساس الحماية الاجتماعية من خلال ما نص عليه من استحقاقات اشتراكية وغير اشتراكية مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة⁽⁷⁾. وألغى قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي الأحكام المتعلقة ببديل معيشة الإعاقة غير الاشتراكي، وأقر مدفوعات الاستقلال الشخصي (لوائح موحدة بشأن بدل العمالة والدعم ألغيت بالفعل إعانة الإعاقة)، ووضع حداً مدته سنة واحدة لتلقي بدل العمالة والدعم الاشتراكي للمطالبيين في فئة الأنشطة المتصلة بالعمل، وأقر "حداً أقصى للإعانات" يحد من مبلغ الإعانة التي يمكن أن يحصل عليها الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 16 سنة و64 سنة، ووضع إعانة في شكل انتمان شامل للمطالبيين البالغين سن العمل (حل محل ست إعانات قائمة للمطالبيين البالغين سن العمل)، وفرض قيوداً على إعانات الإسكان، بما في ذلك الحد من إمكانية حصول المستأجرين الاجتماعيين على المساكن المنقوصة الشغل (ضريبة الغرف الاحتياطية، المعروفة باسم "ضريبة غرفة النوم")، وإدخال تغييرات على إجراءات الاستئناف ونظام الإعفاءات الضريبية والإعانة الضريبية المجلسية.

67- ويحدد قانون الرعاية لعام 2014⁽⁸⁾، الذي دخل حيز النفاذ في نيسان/أبريل 2015، الأحكام المتعلقة بالرعاية والدعم للكبار والأحكام المتعلقة بدعم مقدمي الرعاية. ويحوّل القانون واجب السلطات المحلية من تقديم الخدمات إلى تلبية الاحتياجات، بما في ذلك التشريع والتوجيه بشأن منع وتأخير تطور الاحتياجات لدى الأشخاص غير المؤهلين للحصول على الدعم الذين يجوز لهم مع ذلك الاستفادة من توفير المعلومات.

68- وفي الأونة الأخيرة، تضمن قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي والعمل لعام 2016⁽⁹⁾ جوانب مختلفة من الرعاية الاجتماعية، بما في ذلك تخفيض الحد الأقصى للإعانات؛ وتجميد بعض إعانات الضمان الاجتماعي وفرض ضريبة على مبالغ الانتمان لمدة أربع سنوات ضريبية؛ والحد من الإعفاء

(4) انظر Department for Work and Pensions, "Closure of the Independent Living Fund", March 2014, available at www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/287236/closure-of-ilf-equality-analysis.pdf

(5) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/13/contents و www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/2/contents

(6) اتفاق ستورمونت وخطة التنفيذ ومشروع قانون أيرلندا الشمالية (إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي) (مشروع القانون 99-2015).

(7) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/1992/4/contents/enacted

(8) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents/enacted/data.htm

(9) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/2016/7/contents/enacted/data.htm

الضريبي الخاص بالأطفال؛ وتغيير العنصر المتعلق بالطفل في الائتمان الشامل؛ وتعديل قانون فقر الأطفال لعام 2010؛ وإزالة عنصر النشاط المتصل بالعمل من بدل العمالة والدعم؛ وتنظيم عنصر القدرة المحدودة على العمل في الائتمان الشامل ومتطلباته المتصلة بالعمل.

69- واعتبر إصلاح نظام المساعدة القانونية المنصوص عليه في قانون المساعدة القانونية وإصدار الأحكام ومعاقبة الجناة لعام 2012⁽¹⁰⁾ وغيره من الإصلاحات في نظام العدالة أيضاً جزءاً من الإطار ذي الصلة الذي يؤثر في المطالبين المشمولين بنظام الرفاه الاجتماعي، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، بالنظر إلى أحكامه المتعلقة بالعدالة المدنية. وقد ضيق القانون نطاق المساعدة القانونية المدنية في إنكلترا وويلز باستبعاد استخدام المساعدة القانونية في قضايا الإسكان والديون (باستثناء الحالات التي يوجد فيها خطر الإخلاء) وقضايا إعانات الرفاه الاجتماعي، فيما عدا الطعون المقدمة إلى المحكمة العليا بشأن مسائل قانونية.

جيم - إصلاحات الرفاه الاجتماعي والرعاية الاجتماعية

70- واجه نظام الرعاية الاجتماعية تغييراً تدريجياً، سواء أ من حيث فكرة الانتقال من "رفاه" الأفراد إلى الرفاه الاقتصادي للبلد أم من حيث نوع الاستحقاقات ومقدارها ونسبة السكان المشمولين بالنظام. وقد أجرت الحكومة السابقة (2010-2015) والحكومة الحالية إصلاحاً شاملاً لنظام الضمان الاجتماعي، استناداً إلى سببين رئيسيين هما: الاستدامة المالية للنظام والحاجة إلى زيادة كفاءته.

71- وتهدف هذه التدابير إلى تعديل نمو ميزانية الرفاه الاجتماعي، بهدف خفض العجز الاقتصادي الهيكلي في أعقاب الأزمة المالية العالمية لعام 2008. وفي هذا الصدد، كان ضبط الأوضاع المالية هو التأثير المهيمن منذ عام 2010⁽¹¹⁾، ويقوم إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي، فضلاً عن الرعاية الاجتماعية، على سياسة عامة لخفض الإنفاق العام من شأنها أن تخفض الإنفاق العام إلى أدنى مستوى له منذ عقود⁽¹²⁾. وتشير التقارير الرسمية إلى أن مجموع الإنفاق الإجمالي على الرعاية الاجتماعية للكبار انخفض بنسبة 5,5 في المائة في إنكلترا في الفترة ما بين عامي 2009/2010 و2012/2013. ويقارن ذلك بتخفيضات بنسبة 2,1 في المائة في ويلز و3,4 في المائة في اسكتلندا⁽¹³⁾.

72- وبالإضافة إلى ذلك، تسعى الدولة الطرف إلى جعل النظام أكثر كفاءة من خلال توزيع الموارد على نحو أفضل وأكثر استهدافاً: فالعتبة الجديدة هي حماية الأشخاص الذين هم في حالة حرجة أو الذين هم في أمس الحاجة إلى الحماية. وعلاوة على ذلك، تتوخى الدولة الطرف الحد من الغش والخطأ وتبسيط نظام الإعانات وتوحيد إدارة نظام الرفاه الاجتماعي. وفي هذا المجال، يشكل النهوض بالعمالة المحرك الرئيسي للسياسات، ومن المفهوم أن توظيف "المستقيدين" الحاليين سيخفض عدد الأشخاص الذين يعتمدون على نظام الرفاه الاجتماعي. ويوفر الإصلاح حوافز أكبر للعمل ويعاد تأكيد العمل باعتباره

(10) انظر www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/10/contents/enacted.

(11) انظر European Social Policy Network, "ESPN thematic report on social investment: United Kingdom" (2015).

(12) انظر <http://budgetresponsibility.org.uk/efo/economic-fiscal-outlook-december-2013/>.

(13) انظر Equality and Human Rights Commission, *Is Britain Fairer? The State of Equality and Human Rights 2015*, p. 62.

شرطاً للاحتفاظ ببعض الاستحقاقات والمطالبات بها في إطار نظام الحماية الاجتماعية: و"استحقاق العمل"، الذي يشكل شرطاً لحصول المطالبين على بدل العمالة والدعم الاشتراكي، مثال على ذلك⁽¹⁴⁾.

73- وقد أبرزت الدولة الطرف الأهمية المحورية للعمل في سيناريوهات مختلفة طوال المناقشات البرلمانية لقانون الرفاه الاجتماعي لعام 2012 وفي قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي والعمل لعام 2016. وبخصوص الأشخاص ذوي الإعاقة، أشارت حكومة الدولة الطرف إلى أن تشجيع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة يتنزل في محور السياسات الجديدة، وأن الأشخاص ذوي الإعاقة يفترض أن يستفيدوا أيضاً من تحسين حوافز العمل والانتقال السلس إلى العمل. ولاحظت الدولة الطرف أن الإصلاحات ستعزز الإنصاف في كامل أجزاء المنظومة وتقلل من اعتماد الأشخاص ذوي الإعاقة على الرعاية الاجتماعية.

74- وعلى وجه العموم، أقرت جهات فاعلة مختلفة بأن التعديلات المدخلة على الرفاه الاجتماعي والرعاية الاجتماعية تشكل إصلاحاً رئيسياً لنظام السياسة الاجتماعية وأن تدابير التقشف هي السبب الأساسي لتحويله⁽¹⁵⁾. وهناك أيضاً توافق عام أعربت عنه هيئات مختلفة، مثل برلمان الدولة الطرف وهيئات مستقلة كلجنة المساواة وحقوق الإنسان ولجنة حقوق الإنسان في أيرلندا الشمالية، بشأن أهمية الهدف الذي حددته الحكومة والمتمثل في دعم الأفراد في الانتقال إلى العمل والتقدم فيه وتعزيز استقلالهم، على النحو المذكور، باعتبار ذلك هو الغرض من قانون الرعاية لعام 2014.

75- غير أن سلطات عامة مختلفة، بما فيها برلمان الدولة الطرف والسلطات المحلية والمؤسسات الوطنية المستقلة لحقوق الإنسان، أعربت عن قلقها إزاء الآثار التمييزية المحتملة لتدابير الرفاه الاجتماعي على الأشخاص ذوي الإعاقة، ودعت الحكومة إلى الوفاء بواجباتها بموجب قانون المساواة لعام 2010⁽¹⁶⁾. وفي وقت سابق من المناقشة وبعد الموافقة على الإصلاحات، أشارت الهيئات العامة إلى عدم وجود تقييم للأثر المتراكم والحاجة إلى هذا التقييم للنظر في الأثر على الفئات ذات الخصائص المتمثلة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة والسكان في الدوائر المحلية، ورصد الأثر اللاحق للتشريعات الناجم عن التدابير المعتمدة في إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي.

76- وعلى وجه الخصوص، وطوال المناقشات التي سبقت الموافقة على قانون الرعاية الاجتماعية لعام 2012، حذرت اللجنة المشتركة لحقوق الإنسان التابعة للبرلمان من الأثر الذي يحتمل أن يكون رجعيًا للإصلاح على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهو ما قد لا يتسق مع التزامات الدولة الطرف بموجب الاتفاقية. وأشارت إلى الأثر السلبي لإدخال مدفوعات الاستقلال الشخصي على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل؛ وأعربت أيضاً عن قلقها إزاء الأثر المتباين من حيث التعطيل الواسع النطاق المتعلق بوسائل التكيف وشبكات رعاية/دعم الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحصلون على بدل المعيشة الخاص بالإعاقة أو مدفوعات الاستقلال الشخصي، نتيجة لتشديد معايير الأهلية. وحذرت أيضاً

(14) انظر Joint Committee on Human Rights, "Legislative scrutiny: welfare reform bill. Twenty-first report of session 2010-12" (December 2011).

(15) انظر European Social Policy Network, "Thematic report on social investment" and European Foundation Centre, *Assessing the impact of European Governments' Austerity Plans on the Rights of persons with disabilities*, October 2012.

(16) انظر Joint Committee on Human Rights, "Legislative scrutiny: welfare reform bill. Local Government Association and Centre for Economic and Social Inclusion, "The local impacts of welfare reform: an assessment of cumulative impacts and mitigations" (August 2013) و Howard Reed and Jonathan Portes, *Cumulative Impact Assessment: a Research Report by Landman Economics and the National Institute of Economic and Social Research (NIESR) for the Equality and Human Rights Commission*, Equality and Human Rights Commission research report No. 94 (2014).

من خطر التمييز فيما يتصل بالمقترحات المتعلقة ببديل دعم العمالة وإعانة السكن وخطر "العوز" في إطار نظام المشروطة والجزاءات الجديد⁽¹⁷⁾.

77- وتتطابق الشواغل المعرب عنها على الصعيد الوطني فيما يتعلق بالتمييز مع النتائج التي توصلت إليها الإدارات المفوضة في أيرلندا الشمالية واسكتلندا وويلز، التي شرعت في عمليات لتقييم آثار إصلاحات السياسة الاجتماعية وحددت آثارها على الفئات ذات الخصائص المحمية، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹⁸⁾. وتوخت المعايير المشتركة لهذه التقييمات التأكد من الأثر التراكمي للتخفيضات الضريبية وإصلاح نظام الرفاه الاجتماعي في كل منطقة، بما في ذلك عدد الأشخاص الذين يحتمل أن يتأثروا بالتغييرات المدخلة على السياسات، والأثر المتوقع على دخل الأسر المعيشية، والأثر على الفقر، والتأثير في حوافز العمل - وهي حوافز كبيرة تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى فرص العمل، رغم أن الهدف من الإصلاحات هو تشجيع الناس على العمل، فضلاً عن الآثار الاقتصادية والاجتماعية الأوسع.

78- وقد أبرزت البحوث وعدد من الدراسات المستقلة التي أجراها أكاديميون ومراكز بحثية، بما في ذلك منظمات شتى للأشخاص ذوي الإعاقة، الشواغل المتعلقة بالأثر الفعلي لتدابير وإصلاحات التقشف على حالة الأشخاص ذوي الإعاقة. ونتيجة لتحليل الأثر المتوقع للإصلاحات حسب المنطقة والأسر والأفراد والفئات، يبدو أن المجالات التي ستتأثر ستنشمل الدخل المالي، وتوفير الرعاية الاجتماعية، والاندماج في المجتمع، والاستقلال، ونوعية المعيشة، والرفاه، والسكن، والعمل، والتنقل، والصحة العقلية. وبين أيضاً الأثر المحدد على النساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة والأشخاص الذين يواجهون صعوبات في التعلم وذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية.

79- وتشمل بعض المسائل المشار إليها في البحث المذكور أعلاه: (أ) الخسارة المالية التي يتكبدها الأشخاص ذوو الإعاقة وانخفاض دخل الأسر المطالبة بإعانات في إطار نظام الرفاه الاجتماعي ودخل الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين يشكلون أكبر فئة تأثرت بالإصلاحات (في عام 2013، قدرت مصادر مستقلة أن حوالي 26 000 شخص لم يعد يحق لهم الحصول على بدل الإعاقة)؛ و(ب) زيادة الأثر بقدر كبير في أفقر المناطق؛ و(ج) ارتفاع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في الفقر؛ و(د) عدم مراعاة الأشخاص الذين لم يعودوا مؤهلين للحصول على الاستحقاقات والخدمات؛ و(هـ) زيادة عدم المساواة وتزايد القيود المفروضة على خدمات الرعاية الاجتماعية، بسبب انخفاض مخصصات الميزانية للرعاية الاجتماعية؛ و(و) تخفيض الخدمات المتاحة للرعاية المنزلية وللمسنين؛ و(ز) خطر العزلة الاجتماعية وزيادة الاعتماد على الرعاية غير الرسمية والأسرية؛ و(ح) فقدان أهلية الحصول على مدفوعات الاستقلال الشخصي أو تخفيض هذه المدفوعات؛ و(ط) الأثر السلبي لانخفاض إعانة السكن؛ و(ي) إغلاق صندوق العيش المستقل؛ و(ك) الانتقال من بدل المعيشة الخاص بالإعاقة إلى مدفوعات الاستقلال الشخصي؛ و(ل) التغييرات في بدل العمالة والدعم؛ و(م) الأثر على خدمات النقل العام المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة؛ و(ن) القوالب النمطية السلبية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

80- ويهدف إصلاح الرعاية الاجتماعية من خلال قانون الرعاية لعام 2014 إلى الحد من الاعتماد على الرعاية الرسمية من أجل تعزيز الاستقلال والرفاه وتمكين الأفراد من التحكم بقدر أكبر في رعايتهم ودعمهم.

(17) انظر Joint Committee on Human Rights, "Legislative scrutiny: welfare reform bill

(18) انظر، على سبيل المثال، الحكومة الاسكتلندية، "Financial impacts of welfare reform on disabled people in Scotland" (2014) وحكومة ويلز، "Analysing the impact of the UK Government's welfare reforms in Wales" (2015).

81- وتشير معلومات موثوق بها إلى أنه منذ بداية هذا التحقيق وحتى عام 2015، انخفض التمويل العام للرعاية الاجتماعية للكبار بمقدار 4,6 مليارات من الجنيه الاسترليني، وهو ما يعادل 31 في المائة من صافي الميزانية الحقيقية. ونتيجة لذلك، خفضت السلطات المحلية إنفاقها على الرعاية الاجتماعية وقلصت الخدمات المجتمعية التي كانت مهمة للأشخاص ذوي الإعاقة.

سابعاً- موجز الاستنتاجات

ألف- الاستنتاجات العامة

82- اعترضت الدولة الطرف على الوقائع التي قدمتها المصادر. وقد شاركت اللجنة في عملية تحقق، جرى فيها التثبت من الوقائع التي بدت مثيرة للجدل في ضوء البيانات التي جمعت من مصادر متنوعة، بما في ذلك حكومة الدولة الطرف والإدارات المفوضة، والتحقيقات البرلمانية، وتقارير الهيئة المستقلة لرصد الاتفاقية، والإحصاءات الرسمية، والتقارير والبيانات الصادرة عن إدارات أو وحدات حكومية أخرى، ومعاهد البحوث، ومقدمو الخدمات، ومراكز أكاديمية، وخبراء مستقلون، ومسؤولون حكوميون سابقون، ومنظمات شعبية غير حكومية، ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وأفراد. وفي بعض الحالات، لم تكن بعض البيانات التي أدلت بها الدولة الطرف مؤيدة بالأدلة المراجعة أثناء التحقيق. وفي حالات أخرى، أشارت الدولة الطرف إلى عدم توافر بيانات. وتستند النتائج الواردة أدناه إلى تحليل شامل للبيانات التي قدمتها مصادر متنوعة.

83- ومنذ زمن طويل، شرعت الدولة الطرف في إصلاح هائل للسياسات العامة لنظام الرفاه الاجتماعي بهدف خفض العجز المالي وتحقيق فائض في ميزان مدفوعاتها في عام 2020. وفي وثائق وبيانات سياساتية مختلفة، ذكر موظفون حكوميون رفيعو المستوى أن هذا الإصلاح أهم تغيير أساسي في السياسة العامة لنظام الحماية الاجتماعية في العقود الأخيرة. وتتمثل الأهداف المعلنة لهذه السياسة في تحويل المجتمع البريطاني من مجتمع منخفض الأجور ومتدني العمالة ومرتع الاعتماد على الرعاية الاجتماعية إلى مجتمع مرتفع الأجور والعمالة ومنخفض الاعتماد على الرعاية الاجتماعية. وتسلم هذه السياسة بأن أوضاع الأفراد تتحسن عندما يعملون، وأن الاعتماد على الاستحقاقات يؤدي في حد ذاته إلى نتائج عكسية ويديم الفقر، وأن المستفيدين من إعانات الرفاه الاجتماعية يحتاجون إلى الانتقال إلى العمل، سواء أ عن طريق تحسين حوافز الحصول على عمل أم من خلال نظام المشروطة والجزاءات. والقصد من هذه السياسة هو انتقال فئات المجتمع التي تعتمد على الإعانات إلى العمل. وذكر أيضاً أن هذه السياسة تهدف إلى حماية الأشخاص الذين يحتاجون إلى المزيد من الدعم أو الأشخاص "الأضعف حالاً".

84- وتشمل التغييرات التي أدخلت على نظام الرفاه الاجتماعي إصلاح مجموعة واسعة من الاستحقاقات في عدة مجالات، بما في ذلك السكن الاجتماعي والخاص، والإعانات الاشتراكية وغير الاشتراكية، والإعفاءات الضريبية، والإعانات المقدمة خارج العمل وفي العمل، وأثرت في جميع شرائح السكان، بمن فيهم الأطفال والنساء والوالدون والوحيدون وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. وفيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة، أسفر التغيير عن إصلاح شامل لإعانات الإعاقة الرئيسية، بما في ذلك الإعانات المرتبطة بالموارد، وإعانات الحفاظ على الدخل، وتلك المتصلة بالتكاليف المحددة والإضافية المرتبطة بالإعاقة. وفي الفترة المشمولة بالتحقيق، طلب إلى عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة الخضوع لتقييمات للقدرة، مع التسليم قبل التنفيذ بأن نسبة مئوية كبيرة لن تعتمد بعد ذلك على البدلات الاجتماعية.

85- وشمل بدء تنفيذ تلك السياسات إصدار بيانات من كبار الموظفين الحكوميين مفادها أن الإصلاح يهدف إلى جعل نظام الرفاه الاجتماعي أكثر إنصافاً لدافعي الضرائب وأكثر توازناً وشفافية وإلى التقليل من الغش في الإعانات. ويقدم الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة سلبية باستمرار باعتبارهم متكلين

على الإعانات أو متمعشين منها، ولا يتورعون عن التحيل في المطالبة بالإعانات، ويعيشون في كسل، ويضعون عبئاً على دافعي الضرائب الذين يدفعون "المال بلا مقابل". ورغم أن الدولة الطرف قدمت أدلة على الجهود الرسمية وحملات التوعية العامة الرامية إلى تحسين صورة الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جمع التحقيق أدلة على أن الأشخاص ذوي الإعاقة ما زالوا يواجهون العداء المتزايد والسلوك العدواني ويتعرضون أحياناً لاعتداءات على سلامتهم الشخصية. كما لم يجد التحقيق أي دليل على التحيل في الإعانات المزعم تورط الأشخاص ذوي الإعاقة فيه.

86- ويلزم واجب المساواة في القطاع العام سلطات الدولة بإجراء تقييمات للأثر عندما تخطط لإدخال تدابير، بما في ذلك التدابير التشريعية، لضمان أن تجري، على النحو الواجب، استشارة الفئات ذات الخصائص المحمية، ومن بينها الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن يكون لأي أثر سلبي عليها تبرير معقول. وقدمت الدولة الطرف أدلة على أنها وفيت بالواجبات القانونية المحلية فيما يتعلق بجميع التغييرات المزعم إدخالها على نظام الرفاه الاجتماعي. وقد جمع التحقيق أدلة على أن أحد التشريعات الرئيسية المتعلقة بإصلاح نظام الرفاه الاجتماعي، وهو قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي لعام 2012، لا يمثل تماماً تلك المتطلبات. وبالمثل، خلصت محكمة قانونية أن قرار إغلاق صندوق العيش المستقل لا يمثل واجب المساواة المحلية، مما اضطر سلطات الدولة الطرف إلى إجراء تقييم آخر للمساواة. كما جمع التحقيق أدلة على أن آراء الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم التي شاركت في المشاورات التي أطلقتها الدولة الطرف لم تؤخذ في الحسبان على نحو مجد في عملية صنع القرار ولم يكن لها تأثير يذكر على القرارات السياسية.

87- ورغم أن الدولة الطرف أكدت أن تقييم الأثر التراكمي لمختلف تدابير السياسة العامة التي تؤثر في الأشخاص ذوي الإعاقة ليس ممكناً من الناحية التقنية أو العملية، فإن الأدلة التي جمعها التحقيق تشير إلى أنه كان من الممكن إجراء تقييم لهذا الأثر في ضوء البيانات والمعلومات المتاحة في الدولة الطرف.

88- وتلاحظ اللجنة أن التشريعات المختلفة المتصلة بسياسات الرفاه الاجتماعي الأخيرة لا تنفذ بالكامل الإطار الدولي لحقوق الإنسان المتصل بالحماية الاجتماعية والعيش المستقل. ولوحظ في هذا الصدد أن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يعتبرون أصحاب حقوق على النحو الواجب في ما يتعلق بالحماية الاجتماعية ويحق لهم الحصول على إعانات ترتبط بحقهم في الحماية الاجتماعية. وبالمثل، يعكس قانون الرعاية لعام 2014 مبادئ رفاه الأشخاص ذوي الإعاقة ويؤكد هدف التكيف الشخصي لمجموعات الدعم، لكنه لا يعترف على النحو الواجب بعناصر الاستقلالية والتقرير والاختيار، التي تكمن في جوهر الحق في العيش المستقل، على النحو المشار إليه في المادة 19 من الاتفاقية.

89- وتلاحظ اللجنة مدى انتشار النهج الطبي في إجراءات التقييم لتحديد أهلية الأشخاص ذوي الإعاقة بتلقي الاستحقاقات. وقد أدى إجراء التقييم الرئيسي لتحديد الأهلية بتلقي الإعانات خارج العمل إلى تصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم إما غير قادرين على أداء نشاط متصل بالعمل أو ذوي قدرة محدودة على العمل أو مؤهلين للعمل. ولم يأخذ التقييم في الاعتبار الدعم الذي يحتاجه الأشخاص ذوي الإعاقة لأداء وظيفة، أو الطبيعة المعقدة لبعض العاهات والظروف، كما لم يتبع نهجاً قائماً على حقوق الإنسان إزاء الإعاقة.

90- وتلاحظ اللجنة أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين خضعوا لتقييمات وظيفية تهدف إلى تحديد أهليتهم بالحصول على الإعانات الاجتماعية شعروا بأن حالاتهم تعالج مجرد المعالجة بدلاً من الاستماع إليهم أو فهمهم. ووردت في إطار التحقيق معلومات تقيّد باعتماد عدة تدابير لإجراء تعديلات على الإجراءات الرامية إلى تحسين تقديم الخدمات، بما في ذلك الإطار الزمني لإجراءات التقييم، وضمان تحسين فهم المقيمين لتنوع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة. وتشير الأدلة المجمعّة من مصادر متنوعة

إلى أن احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وآراءهم ومشاورهم الشخصي، لا سيما أولئك الذين يحتاجون إلى مستويات عالية من الدعم، مثل الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، لم تؤخذ في الاعتبار على النحو الواجب أو تُعطى الوزن المناسب في القرارات التي تؤثر فيهم.

91- وجمع التحقيق أدلة تشير إلى أن المعلومات والإرشادات والمشورة المقدمة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن مختلف الخطوات في عمليات التقييم والقرارات المتعلقة باستحقاقاتهم محدودة أو غير موجودة أو غير متوفرة في أشكال ولغات ميسرة. ويقترن ذلك بانعدام التيقن من نتائج تلك العمليات، مما يؤثر القلق ويتسبب في الإجهاد النفسي والضييق المالي. وجمعت اللجنة أيضاً أدلة عن أشخاص ذوي إعاقة تدهورت حالتهم النفسية تدهوراً شديداً نتيجة للعوامل المذكورة أعلاه.

92- وتشير الأدلة إلى أن المساعدة القانونية للطعن في القرارات الإدارية التي تنهي أو تقلص الإعانات أمام محاكم الدرجة الأولى باتت مقيدة. وقُصت أيضاً المساعدة القانونية المقدمة في أنواع أخرى من القضايا المعروضة على تلك المحاكم. وبالمثل، قُيدت إمكانية الحصول على مراجعة من جانب محكمة مستقلة ومحايدة بإدخال إجراءات المراجعة الإلزامية أمام الكيان الإداري ذاته الذي اتخذ القرار المتعلق بالإعانة.

93- وتشير الأدلة إلى أن سلطات الدولة الطرف أجرت دراسات استقصائية ونشرت بانتظام إحصاءات عن إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي. وتعاونت أيضاً مع التحقيقات البرلمانية وقدمت رداً على التوصيات الصادرة عن هيئات الرقابة. بيد أنه لا يوجد دليل على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في أنشطة الرصد والتقييم الدورية لأثر تنفيذ تدابير الإصلاح.

94- وقدمت أدلة على تدابير التخفيف التي اتخذتها السلطات المركزية لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في التعامل مع تقليص إعانات الضمان الاجتماعي الخاصة بهم. كما قدمت أدلة تشير إلى أن تدابير التخفيف تلك ذات طابع مؤقت بالنسبة إلى الأفراد المعنيين بالتدابير، ولا تعرض على أصحاب المطالبات المتضررين من القرارات أو يجري تعريفهم بها في جميع الحالات، ولا تتسم بالاستدامة الكافية لتدارك الأثر المالي الناجم عن تخفيض أو إلغاء إعانات الحفاظ على الدخل. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن الإدارات المفوضة في اسكتلندا وويلز قد اتخذت تدابير مخففة، وتحيط علماً بخطة التخفيف المتفق عليها في أيرلندا الشمالية.

باء - العيش المستقل والاندماج في المجتمع (المادة 19)

95- ولاحظت اللجنة طوال عملية التحقيق أن التفاعل بين الإصلاحات المختلفة المتعلقة بمخططات الرفاه الاجتماعي، ولا سيما التغييرات في إعانات السكن، ووضع حد أقصى لإعانات الأسر المعيشية، والتغييرات في معايير الأهلية الخاصة بعنصر "التنقل" في إطار مدفوعات الاستقلال الشخصي الجديدة، وتشديد معايير الحصول على الرعاية الاجتماعية، وإغلاق صندوق العيش المستقل في الدولة الطرف، قد أثر بقدر غير متناسب في الأشخاص ذوي الإعاقة وعطل جوانب مختلفة من حقهم في العيش المستقل والاندماج في المجتمع.

96- ويساور اللجنة القلق لأن الإصلاحات حدثت من حق الأشخاص ذوي الإعاقة في اختيار إقامتهم على قدم المساواة مع غيرهم، مما أدى إلى زيادة اعتمادهم على مقدمي الرعاية من الأسرة و/أو الأقارب، وتقليص تفاعلهم الاجتماعي، وزيادة عزلتهم، وفي بعض الحالات، إيداعهم في مؤسسات الرعاية. كما تأثرت عملية إنهاء الإيداع في المؤسسات في الدولة الطرف سلباً.

97- وترى اللجنة أن التغييرات في إعانة السكن، ولا سيما تنفيذ معايير حجم المسكن الاجتماعي بتخفيض مدفوعات الرفاه الاجتماعي الخاصة بالسكن، المشار إليها باسم "إعانة الغرف الاحتياطية"، ووضع حد أقصى لإعانات الأسر المعيشية، والتغييرات في بدلات السكن المحلية للمستأجرين في القطاع الخاص، قلصت حق الأشخاص ذوي الإعاقة في اختيار مكان إقامتهم وفقاً للمادة 19 من الاتفاقية. وتلاحظ اللجنة أن معايير حجم المساكن الاجتماعية لم تعترف في حالات متعددة بالترتيبات المعيشية المحددة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة فيما يتصل بعاهاتهم وفيما يتصل باستقلالهم وإرادتهم وتفضيلاتهم. وتلاحظ اللجنة أن هذه التدابير تسببت في ضيق مالي للأشخاص ذوي الإعاقة أدت إلى أمور منها التأخر في الدفع والتداين وعمليات الإخلاء والتخفيضات في الضروريات مثل السكن والغذاء. وإن تلاحظ اللجنة أن مدفوعات السكن التقديرية قد وضعت كشكل من أشكال التخفيف، تستج أن شواغل وأراء المقررة الخاصة المعنية بالسكن اللائق كعنصر من عناصر الحق في مستوى معيشي مناسب وبالحد في عدم التمييز في هذا السياق لا تزال قائمة (A/HRC/25/54/Add.2).

98- وتشير الأدلة إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة المتضررين من التخفيضات في إعانة السكن قد خضعوا لمستويات عالية من التوتر والقلق والاكتئاب نتيجة لانخفاض ميزانياتهم ولتكاليف استعادة الاستقرار المالي. وفي حالات كثيرة، عزز تنفيذ تدابير الرعاية الاجتماعية اعتماد الأشخاص ذوي الإعاقة على الرعاية غير الرسمية و/أو الأسرية وعرقل خطط إلغاء الإيداع في المؤسسات.

99- وقد أغلق صندوق العيش المستقل في الدولة الطرف أمام المطالبين الجدد منذ عام 2010 وأغلق نهائياً في حزيران/يونيه 2015. ولم تكن الأموال المحولة من الإدارة المركزية إلى السلطات المحلية في إطار خطة المسؤولية المحلية مضمونة الاستخدام للغرض في إنكلترا، مما أثر على غالبية مستخدمي الصندوق السابقين. ولوحظ أن حزم الرعاية الاجتماعية قد خفضت في سياق قيود أخرى على الميزانية المحلية. وترى اللجنة أن أصحاب المطالبات السابقين في الصندوق قد شهدوا انخفاضاً كبيراً في الدعم المتلقى من السلطات المحلية، إلى درجة أن احتياجاتهم الأساسية في مجالات مثل الرعاية الشخصية اليومية لم تعد ملبأة بما فيه الكفاية. وتحيط اللجنة علماً بالقرارات التي اتخذتها الإدارات المفوضة في اسكتلندا وويلز وأيرلندا الشمالية بشأن الحفاظ على مخططات تعادل الصندوق السابق للعيش المستقل. غير أنها لا تزال تشعر بالقلق إزاء عدم قبول مطالبين جدد في الصندوق في أيرلندا الشمالية.

100- ووفقاً لقانون الرعاية لعام 2014، يتعين على أحكام ومخططات الرعاية الاجتماعية أن تعزز مبدأ رفاه الفرد. غير أن المعلومات التي عرضت على اللجنة أظهرت تزايد المصاعب المالية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة على الصعيد المحلي وتخفيض مدة ونوعية خدمات الرعاية الاجتماعية للأشخاص الذين يعتبرون من غير "نوي الاحتياجات الكبيرة أو الحرجة". وتتخذ بصفة منتظمة عمليات تحديد الأولويات وتشديد معايير أهلية الحصول على الرعاية الاجتماعية في حالة الكبار، مما أثر سلباً على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يتلقون الدعم بالقدر الذي يلزمهم. وجمعت اللجنة أدلة تشير إلى أن مستوى الرعاية قد انخفض، مما أثر في كبار السن ذوي الإعاقة، وتلقت شهادات عن تقليص الوقت الذي يقضيه مقدمو الرعاية الاجتماعية في زيارتهم، التي تقتصر في بعض الحالات على 15 دقيقة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في تلبية الاحتياجات الأساسية، مثل وجبات الطعام والنظافة الشخصية. ولوحظ أن انخفاض تقديم خدمات الدعم على الصعيد المحلي قد قلص قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على المشاركة في الحياة المجتمعية.

101- وقدمت الدولة الطرف معلومات عن التدابير الرامية إلى نقل المزيد من المسؤوليات إلى السلطات المحلية والتكيف الشخصي لميزانيات الرعاية. بيد أن اللجنة تلقت أدلة على أن حزم الرعاية الشخصية قد خفضت وأن توافر الدعم يحدد على أساس ما يعتبر خدمة متيسرة التكلفة في السوق وليس على أساس الاحتياجات المحددة للشخص المعني. وتلقت اللجنة أيضاً أدلة على أن الميزانيات الشخصية

لا تسمح بالضرورة للأشخاص ذوي الإعاقة بالحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية والتحكم فيها، وأنها قد تقيد مستوى المساعدة الشخصية التي يتلقونها.

جيم - العمل والعمالة (المادة 27)

102- تشير الأدلة إلى وجود عدة نقائص في العمليات المتصلة ببذل العمالة والدعم. وتلاحظ اللجنة على وجه الخصوص أنه على الرغم من التعديلات العديدة التي أدخلت على تقييم القدرة على العمل، فإن هذا التقييم ما زال يركز على التقييم الوظيفي للمهارات والقدرات ويغفل الظروف والاحتياجات الشخصية والحواجز التي تعترض الأشخاص ذوي الإعاقة في العودة إلى العمل، ولا سيما ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية. وفي الفترة الأولية المشمولة بهذا التقرير، تشير الأدلة إلى أن المحاكم أبطلت نسبة كبيرة من التقييمات.

103- وعلى الرغم من التدريب المقدم إلى المقيمين وصناع القرار، تشير الأدلة إلى استمرار نقص الوعي وقلة المعرفة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم المحددة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية. وجمعت اللجنة أيضاً أدلة على عدم وجود ترتيبات تيسيرية معقولة وعدم إمكانية الوصول إلى المعلومات المتعلقة بعملية التقييم.

104- وإذ تلاحظ اللجنة الجهود التي تبذلها السلطات لتقليص مدة إجراءات المراجعة الإلزامية، تشير الأدلة إلى أن أصحاب المطالبات الذين يطلبون المراجعة كثيراً ما يقضون فترات انتظار طويلة. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن بدل العمالة والدعم يُعلق في أثناء إجراء المراجعة الإلزامية.

105- وتشير الأدلة التي جمعت إلى المصاعب الكبيرة، بما في ذلك الصعوبات المالية والمادية والنفسية، التي يعانيها الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يخضعون للتقييمات. وقد تأثر بشكل خاص الأشخاص الذين أُجبروا على الخضوع لتقييم جديد بعد فترة وجيزة من إجراء التقييم الأول.

106- وقد زاد عدد الجزاءات المفروضة على المطالبين ببذل العمالة والدعم في فئة الأنشطة المتصلة بالعمل زيادة كبيرة بين عامي 2012 و2014، وتشير الأدلة إلى أن هذه الجزاءات طبقت بطريقة غير متناسبة. وتوجد فرص لطلب الحصول على مدفوعات المشقة، لكنه يبدو أن القليل من الناس قد أطلعوا عليها، وأن المدفوعات متواضعة وتقديرية وخاضعة لقواعد صارمة وذات طابع مؤقت. وتشير الأدلة إلى أن أصحاب المطالبات الذين تعرضوا للجزاءات واجهوا صعوبات، بما فيها المديونية أو الاعتماد على دعم الأقارب أو على بنوك الأغذية أو الحصول على خدمات أساسية مخفضة.

107- وقد صممت برامج مختلفة لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة على الانتقال إلى العمل المدفوع الأجر. ولم يكن للبرنامجين الرئيسيين، وهما برنامج العمل وبرنامج Jobcentre Plus، حيث يحال معظم الأشخاص ذوو الإعاقة، أي أثر واضح على خفض البطالة. وقد انخفض الدعم المقدم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الذين استفادوا من برامج أخرى حققت نجاحاً أكبر، مما أدى في بعض الحالات إلى فقدان الوظائف. وتشير الأدلة إلى أن برنامج العمل ساعد الأشخاص ذوي الإعاقة على العودة إلى العمل بدرجة محدودة جداً وأن الأشخاص المحتاجين إلى دعم كبير قد تركوا جانبا.

108- ولا يجري رصد حالة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتبرون "قادرين على العمل" في حد ذاتها. ويواجه الأفراد الذين يعودون إلى النظام مطالبين ببذل البحث عن عمل لدعمهم إلى حين عثورهم على وظيفة مستويات صارمة من الشروط والجزاءات لا تأخذ في الاعتبار الحواجز المحددة التي يواجهونها. وأبلغت اللجنة بأن الجزاءات أدت في بعض الحالات إلى تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لمصاعب مالية، لا سيما في حالة الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية.

109- وذكرت الدولة الطرف في البداية أنها لم ترصد وفيات حدثت بعد إجراء التقييمات. وأشارت الأدلة المجمعة أثناء التحقيق إلى أن وزارة العمل والمعاشات التقاعدية أصدرت هذه المعلومات في عامي 2012 و2015 في أعقاب طلبات بشأن حرية المعلومات. وبالإضافة إلى ذلك، تشير المعلومات الواردة من مصادر رسمية إلى أنه يجري فحص 33 حالة وفاة لمطالبين توفوا بعد الخضوع للتقييم. وتدعي الدولة الطرف عدم وجود علاقة سببية. واللجنة ليست على علم بأية محاولات لإجراء تحقيق موضوعي وشامل ومفتوح ونزيه بشأن تلك الوفيات من جانب هيئة مستقلة.

دال- مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)

110- اطّلت اللجنة على إحصاءات رسمية تشير إلى أن الأسر المعيشية التي تضم شخصاً أو أكثر من ذوي الإعاقة يرجح، بصورة عامة، أن يكون دخلها منخفضاً نسبياً مقارنة بالأسر المعيشية الأخرى. وقدمت إلى اللجنة أدلة تثبت أن التغييرات التي طرأت على نظام الرفاه الاجتماعي كان لها أثر سلبي أكبر على الأسر المعيشية التي تضم أفراداً من ذوي الإعاقة، ولا سيما الأسر المعيشية ذات الدخل المنخفض.

111- وتلاحظ اللجنة أن تقييمات الأثر على المساواة التي أجرتها السلطات فيما يتعلق بمختلف إعانات الرفاه الاجتماعي قد توقعت أن يتأثر عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة بالتغييرات في السياسات. وتلقت اللجنة أيضاً أدلة على أن الأثر التراكمي في تخفيض إعانات الرفاه الاجتماعي قد دفع الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الكفاح من أجل الحفاظ على الحد الأدنى من الدخل، وهو ما دفع الكثيرين إلى زيادة الاعتماد على الأقارب وزيادة مستويات المديونية، فأدى من ثم إلى العجز عن تدبير أبسط الضروريات والاضطرار إلى اللجوء إلى بنوك الأغذية.

112- وتوقعت السلطات أن يؤدي الانتقال من بدل المعيشة الخاص بالإعاقة إلى مدفوعات الاستقلال الشخصي إلى انخفاض عدد الأشخاص الذين يحصلون على هذا النوع من الإعانة بما يعادل 620 000 شخص، وهو ما سيشكل توفيراً في الإنفاق بنسبة 20 في المائة. وقد شددت معايير الأهلية والعتبة المؤهلة للحصول على مدفوعات الاستقلال الشخصي، مما أدى إلى استبعاد العديد من المطالبين الذين يحتاجون إلى مستويات دعم معتدلة أو أدنى من نطاق الإعانة. وبالمثل، أدى تشديد معايير الأهلية الخاصة بعنصر التنقل إلى فقدان المستفيدين من مدفوعات الاستقلال الشخصي مستحقاتهم من هذا العنصر. وأعيد تقييم الأشخاص استناداً إلى معايير وظيفية، وتشير الأدلة إلى أن بعض المطالبين قضوا فترات انتظار طويلة على الرغم من التأكيدات التي أفادت بأن فترة التقييم سُنقُص. وتشير المعلومات أيضاً إلى أن السلطات تعترض المضي في تقليص الدعم المتاح للحصول على الأجهزة المساعدة.

هاء- الانتهاكات المنهجية لأحكام الاتفاقية

113- بناء على ما تقدم، ترى اللجنة أن هناك أدلة موثوقة بها تشير إلى تجاوز عتبة الانتهاكات الجسيمة أو المنهجية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الدولة الطرف. ويستند هذا الاستنتاج إلى العناصر التالية:

(أ) نفذت الدولة الطرف سياسة ترمي إلى إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي فيها، وبررت الإصلاحات في سياق تدابير التقشف الرامية إلى ضبط السياسة المالية وسياسة الميزانية؛

(ب) تشمل المسلمات في إطار السياسة ما يلي: '1' لا بد من معاملة دافعي الضرائب بإنصاف؛ و'2' تعتمد أعداد كبيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة وتتكل على الإعانات الاجتماعية؛ و'3' يعيش الأشخاص من العمل أحسن من العيش على الإعانات؛ و'4' يشكل اعتماد الأشخاص ذوي

الإعاقة على الإعانات في حد ذاته مثبتاً للانتقال إلى العمل؛ و'5' لا بد من تخفيض عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعتمدون على الإعانات الاجتماعية، و'6' تشديد الجزاءات والمشرورية المتصلة بالإعانات الاجتماعية أداة مشروعة لحث الأشخاص ذوي الانتقال الإعاقة إلى العمل؛

(ج) توقعت تقييمات الأثر التي أجرتها الدولة الطرف قبل تنفيذ عدة تدابير لإصلاح نظام الرفاه الاجتماعي فيها صراحة حدوث أثر سلبي على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) أثرت عدة تدابير تأثيراً سلبياً وغير متناسب على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(هـ) كان للتدابير التي أدت إلى تخفيض الدعم المقدم لتغطية التكلفة الإضافية للإعاقة والحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة في إجراءات التقييم وفي إعمال الحق في العمل أثر تمييزي على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(و) تأثرت العناصر الأساسية للحق في العيش المستقل والاندماج في المجتمع المحلي، والحق في مستوى معيشي لائق، والحق في الحماية الاجتماعية، والحق في العمل: فقد قيدت حرية اختيار الأشخاص ذوي الإعاقة وإمكانية تقرير أنشطتهم اليومية، وأغفلت التكلفة الإضافية للإعاقة، وتقلصت حماية الدخل نتيجة لخفض الإعانات، بينما ظل الهدف المتوخى في السياسة العامة والمتمثل في توفير العمالة اللائقة والمستقرة بعيد التحقيق؛

(ز) هناك أدلة على أن عدداً كبيراً من الأشخاص ذوي الإعاقة قد تضرروا (على سبيل المثال، فقد 13 900 شخص من ذوي الإعاقة مخططاتهم المتعلقة بتوفير وسائل التنقل وفقدوا من ثم سياراتهم المكيفة مع إعاقاتهم، عندما نفذت مدفوعات الاستقلال الشخصي في الفترة حتى شباط/فبراير 2016، وأدرج 492 180 شخصاً ضمن فئة الأنشطة المتصلة بالعمل في إطار بدل العمالة والدعم في نهاية عام 2015، وصدر 41 792 جزء في إطار هذه الفئة في الفترة حتى آذار/مارس 2014)؛

(ح) تبين الأدلة التي جمعها على الصعيد الوطني البرلمان وإطار الرصد المستقل والجامعات ومعاهد ومراكز البحوث والخبراء المستقلون الآثار السلبية وغير المتناسبة لتدابير إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ط) لم تجر الدولة الطرف تقييماً شاملاً للأثر التراكمي قائماً على حقوق الإنسان، رغم إفادة مصادر موثوق بها بأن هذا التقييم ممكن؛

(ي) تواصل الدولة الطرف سياستها الرامية إلى الحد من الإعانات الاجتماعية المقدمة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على النحو المبين في قانون إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي والعمل لعام 2016.

ثامناً - التوصيات

114- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إجراء تقييم للأثر التراكمي للتدابير المتخذة منذ عام 2010، والمشار إليها في هذا التقرير، فيما يتصل بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والاندماج في المجتمع، وفي الحماية الاجتماعية، وفي العمل. وينبغي للدولة الطرف أن تكفل استناد هذا التقييم إلى الحقوق ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم مشاركة مجدية؛

(ب) ضمان أن يستند أي تدبير متوخى لإصلاح نظام الرفاه الاجتماعي إلى الحقوق، وأن يدعم نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، وألا يؤثر تأثيراً غير متناسب و/أو سلبياً على حقوق

الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل وفي مستوى معيشي لائق وفي العمل. ولمنع العواقب السلبية، ينبغي للدولة الطرف أن تجري تقييمات للأثار التراكمية تستند إلى حقوق الإنسان فيما يتعلق بجميع التدابير المتوخاة التي من شأنها أن تؤثر في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) التأكد من احترام أي تشريع و/أو تدبير سياساتي متوخى للعناصر الأساسية للحقوق التي جرى تحليلها في هذا التقرير، ومن احتفاظ الأشخاص ذوي الإعاقة باستقلالهم واختيارهم وسلطة قرارهم فيما يتعلق بمكان إقامتهم ومن يعيشون معهم، ومن حصولهم على الدعم المناسب والمكيف مع احتياجات كل فرد، بطرق منها المساعدة الشخصية، ومن تمكينهم من الحصول على الخدمات المجتمعية على قدم المساواة مع غيرهم، وتمكينهم من الوصول إلى مخططات ضمان اجتماعي تكفل حماية الدخل، بما في ذلك ما يتعلق بالتكلفة الإضافية للإعاقة، بما يتفق مع توفير مستوى معيشي لائق وما يضمن إدماجهم ومشاركتهم الكاملين في المجتمع، وتمكينهم من الحصول على وظيفة في سوق العمل المفتوحة وتلقي الدعم اللازم لهم على قدم المساواة مع غيرهم؛

(د) ضمان إيلاء الاعتبار في الميزانيات العامة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وإتاحة مخصصات كافية من الميزانية لتغطية التكاليف الإضافية المرتبطة بالعيش بإعاقة، ووضع تدابير تخفيف ملائمة، مع رصد المخصصات المناسبة في الميزانية، للأشخاص ذوي الإعاقة المتضررين من تدابير التقشف؛

(هـ) إدخال التعديلات اللازمة لجعل جميع المعلومات والاتصالات والإجراءات الإدارية والقانونية المتعلقة باستحقاقات الضمان الاجتماعي ومخططات العيش المستقل وخدمات الدعم المتصلة بالعمالة/البطالة في متناول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(و) ضمان الوصول إلى العدالة بتقديم المشورة والدعم القانونيين المناسبين، بسبل منها توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة والإجرائية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يلتزمون الإنصاف والتعويض عن انتهاك مزعوم لحقوقهم، كما يشملها هذا التقرير؛

(ز) التشاور والتعاون بفعالية مع الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال المنظمات التي تمثلهم، مع إيلاء الاعتبار الواجب لآرائهم في تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم أي قانون أو سياسة أو برنامج بشأن الحقوق التي يتناولها هذا التقرير؛

(ح) اتخاذ التدابير المناسبة لمكافحة أي قوالب نمطية أو تحيزات سلبية وتمييزية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة في الفضاءات العامة ووسائل الإعلام، بما في ذلك تأكيد أن الاعتماد على الإعانات هو في حد ذاته مشبط لإرادة البحث عن عمل، وتنفيذ حملات إعلامية واسعة النطاق، بالتشاور مع المنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأشخاص المتضررين من إصلاح نظام الرفاه الاجتماعي، والترويج لهم باعتبارهم أصحاب حقوق كاملة، وفقاً للاتفاقية، واعتماد تدابير لمعالجة شكاوى التحرش وجرائم الكراهية التي يقدمها الأشخاص ذوو الإعاقة، والتحقق الفوري في تلك الادعاءات، ومحاسبة الجناة، وتقديم تعويضات عادلة ومناسبة إلى الضحايا؛

(ط) ضمان إيلاء اهتمام خاص، عند تنفيذ التشريعات والسياسات والبرامج، للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون على دخل منخفض أو في فقر ولأشخاص ذوي الإعاقة المعرضين لخطر الاستبعاد، مثل ذوي الإعاقات الذهنية أو النفسية الاجتماعية أو المتعددة وذوي الإعاقة من النساء والأطفال وكبار السن. وينبغي أن توضع هذه التدابير في إطار نظم اشتراكية وغير اشتراكية؛

(ي) وضع آلية ونظام للمؤشرات القائمة على حقوق الإنسان لرصد أثر مختلف السياسات والبرامج المتعلقة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الحماية الاجتماعية والحق في

مستوى معيشة لائق والحق في العيش المستقل والحق في العمل والتمتع بهذه الحقوق، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في جميع المناطق والبلدان التي تشكل الدولة الطرف؛

(ك) الرد على هذا التقرير في غضون المهلة المحددة في البروتوكول الاختياري، ونشر استنتاجات اللجنة وتوصياتها على نطاق واسع، وتوفير المتابعة المناسبة لتوصيات هذا التقرير، بما في ذلك أثناء النظر في التقرير الأولي للدولة الطرف المقدم إلى اللجنة.
