

Distr.: General
7 December 2023
Arabic
Original: Spanish

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الملاحظات الختامية بشأن التقرير الجامع للتقريين الدوريين الثاني والثالث للأرجنتين*

أولاً - مقدمة

- 1- نظرت اللجنة في التقريرين الدوريين الثاني والثالث للأرجنتين⁽¹⁾ في جلساتها 636 و637⁽²⁾ المعقودتين في 15 و16 آذار/مارس 2023. واعتمدت اللجنة هذه الملاحظات الختامية في جلساتها 646، المعقودة في 22 آذار/مارس 2023.
- 2- وترحب اللجنة بالتقرير الجامع للتقريين الدوريين الثاني والثالث للأرجنتين، الذي أعد وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن تقديم التقارير، ورداً على قائمة المسائل المحالة قبل تقديم التقرير⁽³⁾. وتحيط اللجنة علماً بالمعلومات المستكملة المقدمة إليها.
- 3- وتعرب اللجنة عن تقديرها للحوار المثمر والصادق مع وفد الدولة الطرف، الذي ضم ممثلين عن الوزارات الحكومية المعنية.

ثانياً - الجوانب الإيجابية

- 4- ترحب اللجنة بالخطوات التي اتخذتها الدولة الطرف لتنفيذ الاتفاقية منذ التصديق عليها في عام 2008، بما في ذلك التصديق على معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقبي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات، التي دخلت حيز النفاذ منذ عام 2016.
- 5- وتلاحظ اللجنة مع التقدير اعتماد تدابير تشريعية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما ما يلي:

* اعتمدتها اللجنة في دورتها الثامنة والعشرين (6-24 آذار/مارس 2023).

(1) CRPD/C/ARG/2-3.

(2) انظر CRPD/C/SR.636، وCRPD/C/SR.637.

(3) CRPD/C/ARG/QPR/2-3.



- (أ) القانون رقم 26-858، الذي يضمن الحق في الوصول إلى الأماكن العامة والأماكن الخاصة التي يمكن لعامة الجمهور الوصول إليها وإلى خدمات نقل الكلاب المرشدة؛
- (ب) القانون رقم 27-655 لسنة 2021 المعدل للقانون رقم 26-130 الذي يحظر التعقيم القسري للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ج) القانون رقم 27-044 لسنة 2014 الذي يرفع الاتفاقية إلى مرتبة دستورية.
- 6- وترحب اللجنة بالخطوات التي اتخذت لوضع إطار للسياسات العامة الرامية إلى تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك:
- (أ) الخطة الوطنية للإعاقة 2017-2022؛
- (ب) إنشاء الصندوق الوطني للإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، في عام 2022؛
- (ج) إنشاء المكتب الوطني لتعميم مراعاة مسائل الإعاقة في السياسات العامة، في عام 2021؛
- (د) إدماج مسألة الإعاقة ضمن العناصر المحددة للسياسات الشاملة لعدة مجالات في وزارة الاقتصاد، اعتباراً من عام 2021؛
- (هـ) الخطة العالمية لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى المحلي، التي وُضعت عام 2021؛
- (و) خطة العمل الاستراتيجية لزيادة وتحسين الإدماج المهني للأشخاص ذوي الإعاقة في الخدمة العامة، المقدمة في عام 2021، وبرنامج التوظيف المدعوم؛
- (ز) تعزيز البرنامج الوطني لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في علاقاتهم مع الهيئات المسؤولة عن إقامة العدل، داخل وزارة العدل وحقوق الإنسان؛
- (ح) البرنامج المشترك بين الوكالات لتعزيز المساواة في ظل التنوع ومنع العنف ضد النساء ذوات الإعاقة وضد المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسانية الأخرى من ذوي الإعاقة ("برنامج Equiparar")، الذي أُطلق عام 2021؛
- (ط) برنامج محطات الحافلات الآمنة لمدينة بوينس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي، المقدم في عام 2021؛
- (ي) مرصد الإعاقة في النظام القضائي لمدينة بوينس آيرس، الذي أنشئ عام 2021؛
- (ك) الوكالة الوطنية المعنية بالإعاقة، التي استُحدثت عام 2017 والتي تقدم تقاريرها إلى الأمانة العامة لرئاسة البلد؛
- (ل) البروتوكول المتعلق بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة، 2013؛
- (م) برنامج "بوينس آيرس بدون مستشفى للأمراض النفسية"، الذي أدى إلى زيادة الإدماج الاجتماعي للأشخاص المودعين في المستشفيات المتخصصة الأربعة لمقاطعة بوينس آيرس، من خلال توفير مساكن لهم ولمرافقيهم، ومراكز للصحة العقلية المجتمعية، وإعانات لرعاية المرضى الخارجيين؛
- (ن) مشروع التعليم الجامع في لا بامبا.

ثالثاً - دواعي القلق الرئيسية والتوصيات

ألف - المبادئ والالتزامات العامة (المواد 1 إلى 4)

7- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار النموذج الطبي في القوانين والسياسات المتعلقة بالإعاقة، بما في ذلك القانون رقم 22-431 لعام 1981، الذي يشكل القانون الإطارى بشأن الإعاقة، والقانون رقم 24-901 لعام 1997 بشأن الاستحقاقات الأساسية المتعلقة بالتكيف وإعادة التأهيل الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، وفي نظام شهادات الإعاقة؛

(ب) عدم تحديث الخطة الوطنية للإعاقة، ونقص المعلومات المتعلقة بإنجازات المكتب الوطني لإدماج قضية الإعاقة في السياسات العامة ومرصد الإعاقة، ومضمون المسودة الأولية لقانون الإعاقة؛

(ج) محدودية نطاق تطبيق الشهادة الموحدة للإعاقة، وصعوبة الحصول عليها، ولا سيما الصعوبات الإدارية، والاستناد في إصدارها إلى معايير متباينة، وعدم وجود عدد كاف من لجان التقييم المتعددة التخصصات، ولا سيما في المقاطعات؛

(د) استمرار وجود مصطلحات مهينة في التشريعات؛

(هـ) وجود تفاوتات بين المراكز الحضرية الكبيرة والمناطق الريفية في تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة.

8- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) موازنة قوانينها وسياساتها العامة المتعلقة بالإعاقة مع الاتفاقية، على الصعيد الاتحادي وصعيد المقاطعات والصعيد المحلي، بما في ذلك من خلال اعتماد قانون جديد بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يحترم نموذج الإعاقة القائم على حقوق الإنسان، عن طريق تعديل الأحكام التي تنظم الاستحقاقات الأساسية للسكن وإعادة التأهيل الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، وإصلاح نظام إصدار شهادات الإعاقة؛

(ب) تحديث الخطة الوطنية للإعاقة، وضمان الوصول إلى المعلومات المتعلقة بعمل المكتب الوطني لإدماج مسألة الإعاقة في السياسات العامة ومرصد الإعاقة، ومشروع نص قانون الإعاقة الجديد؛

(ج) تكثيف الجهود لجعل شهادة الإعاقة الموحدة متاحة في جميع أنحاء البلد، وإزالة العقبات التي تحول دون الحصول عليها، وذلك بسبل منها، على سبيل المثال، تبسيط الإجراءات، وزيادة عدد لجان التقييم المتعددة التخصصات في جميع المقاطعات، وتعزيز هذه اللجان من خلال تدريب موظفيها على نموذج الإعاقة القائم على حقوق الإنسان؛

(د) إزالة التعابير والمصطلحات المهينة أو الأبوية مثل "مختل(ة)" أو "عاجز(ة)" من تشريعاتها؛

(هـ) اتخاذ تدابير تشريعية وتدابير تتعلق بالميزانية لمعالجة الثغرات في توفير الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة على جميع مستويات الحكومة.

9- وتلاحظ اللجنة أن الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم يمكنهم المشاركة بشكل أفضل في المشاورات التي تؤثر عليهم، مثل المشاورات الاتحادية بشأن قانون الإعاقة الجديد. غير أنها تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) أن مختلف منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لا تشارك كثيراً في المشاورات بشأن القوانين والسياسات العامة التي تمسها، وأن مساهماتها لا تنعكس بالضرورة في النصوص النهائية؛
- (ب) أن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة غير ممثلة تمثيلاً كافياً في الآليات الرسمية للمشاركة والتشاور، مثل اللجنة الاستشارية للوكالة الوطنية المعنية بالإعاقة، والهيئة الإدارية لنظام الاستحقاقات الأساسية للرعاية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، والمجلس الاتحادي المعني بالإعاقة، ومرصد الإعاقة، وأن انتخاب وتقييم أعضاء هذه الآليات المختلفة لا تحكمهما معايير محددة تحديداً جيداً؛
- (ج) أن تدريب مقرري السياسات والمشرعين والقضاة والموظفين القضائيين، وموظفي السجون، والموظفين الطبيين والصحيين، والمعلمين، والأخصائيين الاجتماعيين، وغيرهم من المهنيين الذين يعملون مع ذوي الإعاقة على الاتفاقية غير كاف.

10- إن اللجنة، إذ تشير إلى تعليقها العام رقم 7(2018) بشأن الفقرة 3 من المادة 4 والفقرة 3 من المادة 33 من الاتفاقية، توصي الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) ضمان مشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بنشاط وفعالية في وضع القوانين والسياسات العامة المتعلقة بالإعاقة وتنفيذها ورصدها وتقييمها؛
- (ب) ضمان أن تكون معايير انتخاب وتقييم أعضاء الآليات الرسمية للمشاركة والتشاور محددة تحديداً جيداً وأن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة مشاركة فعالة في أنشطة هذه الآليات؛
- (ج) تعزيز دائرة التدريب التي تقدمها الوكالة الوطنية المعنية بالإعاقة ووضع برامج تدريبية منهجية بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتزامات الدولة الطرف بموجب الاتفاقية لفائدة موظفي الخدمة المدنية، في السلطات الثلاث وعلى جميع مستويات الحكومة.

باء - حقوق محددة (المواد 5 إلى 30)

المساواة وعدم التمييز (المادة 5)

11- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) أن قانون مكافحة التمييز رقم 23-592 لعام 1988 لا يعترف بأشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة، ولا يعتبر الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة شكلاً من أشكال التمييز على أساس الإعاقة؛
- (ب) أن أعمال التمييز أكثر تواتراً، وفقاً للدراسة الاستقصائية الوطنية للتمييز، وأن الإعاقة هي أحد الأسباب الرئيسية للتمييز؛
- (ج) عدم وجود خطة وطنية لمكافحة التمييز تراعي الإعاقة وتعالج الحالة الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتعرضون لأشكال متعددة ومتداخلة من التمييز، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة من السكان الأصليين؛
- (د) عدم وجود آليات لتقديم الشكاوى والإنصاف يمكن الوصول إليها لضحايا التمييز على أساس الإعاقة.

12- توصي اللجنة الدولة الطرف، وفقاً لتعليقها العام رقم 6(2018) بشأن المساواة وعدم التمييز، بما يلي:

(أ) اعتماد تشريع جديد لمكافحة التمييز يأخذ في الاعتبار أشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة، بما في ذلك التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة من السكان الأصليين، ومفهوم الترتيبات التيسيرية المعقولة في سياقات مختلفة، ويعتبر الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة شكلاً من أشكال التمييز على أساس الإعاقة؛

(ب) بذل المزيد من الجهود لمنع وإزالة الحواجز التي تؤدي إلى التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك عن طريق توفير ترتيبات تيسيرية معقولة في جميع المجالات، العامة والخاصة على السواء؛

(ج) اعتماد الخطة الوطنية لمكافحة التمييز والتأكد من أنها تأخذ في الاعتبار أشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة التي يعاني منها الأشخاص ذوو الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة والنساء ذوات الإعاقة والأشخاص ذوو الإعاقة من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسانية الأخرى، والأشخاص ذوو الإعاقة من السكان الأصليين، والأشخاص ذوو الإعاقات الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية والصم المكفوفون والمهاجرون ذوو الإعاقة، بما في ذلك في المناطق الريفية؛

(د) إنشاء آليات فعالة يسهل وصول ضحايا التمييز على أساس الإعاقة إليها، تشمل إجراءات قضائية وإدارية، وضمان حصوله هؤلاء الضحايا على تعويض، ومعاقبة المسؤولين عن التمييز.

النساء ذوات الإعاقة (المادة 6)

13- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم كفاية الإجراءات الرامية إلى إدماج المساواة بين الجنسين في القوانين والسياسات المتعلقة بالإعاقة وإلى تعزيز حقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة في قوانين وسياسات المساواة بين الجنسين؛

(ب) افتقار النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى الاستقلالية ونقص المعلومات اللازمة لمتابعة برنامج "Equiparar"، الذي يهدف إلى تسهيل ممارسة حقوقهن والوصول إلى حياة خالية من العنف الجنساني للنساء ذوات الإعاقة والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسانية الأخرى؛

(ج) عدم حصول منظمات النساء والفتيات ذوات الإعاقة على دعم كاف؛

(د) عدم إقرار مشروع قانون المساواة في العمل المنزلي، الذي قُدم عام 2022.

14- إذ تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 3(2016) بشأن النساء والبنات ذوات الإعاقة وإلى الغايات 1-5 و2-5 و3-5 من أهداف التنمية المستدامة، فإنها توصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:

(أ) مضاعفة الجهود لضمان مراعاة الإعاقة في القوانين والسياسات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، والقضايا الجنسانية في قوانين وسياسات الإعاقة، وضمان المشاركة النشطة والفعالة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة؛

- (ب) تعزيز برنامج "Equiparar"، بما في ذلك من خلال تدابير لمنع ومكافحة العنف الجنساني، وتمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وتيسير حصولهن على التعليم والعمل والصحة، وضمان المشاركة الفعالة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة في صنع القرار، وضمان رصد البرنامج رسداً فعالاً؛
- (ج) زيادة الدعم لمنظمات النساء والفتيات ذوات الإعاقة؛
- (د) اعتماد مشروع قانون المساواة في العمل المنزلي وإنشاء نظام وطني شامل للدعم والرعاية وفقاً للاتفاقية.

الأطفال ذوو الإعاقة (المادة 7)

15- تلاحظ اللجنة مع القلق ما يلي:

- (أ) أن مسألة الإعاقة لم تؤخذ في الاعتبار في القانون رقم 26-061 لعام 2005 بشأن الحماية الشاملة لحقوق الأطفال والمراهقين، وأن التدابير المتخذة لضمان حقوق الأطفال ذوي الإعاقة، وخاصة في المناطق الريفية والناحية، محدودة النطاق؛
- (ب) لا يزال الأطفال ذوو الإعاقة يودعون في مؤسسات ولا يزال الدعم الذي تتلقاه أسرهم غير كاف.

16- إن اللجنة، إذ تشير إلى بيانها المشترك مع لجنة حقوق الطفل بشأن حقوق الأطفال ذوي الإعاقة، توصي الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) مراعاة مسألة الإعاقة في القانون رقم 26-061 وفي نظام الحماية الشاملة لحقوق الأطفال والمراهقين، مع إيلاء اهتمام خاص لأولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية والناحية؛
- (ب) تنفيذ خطة الإدماج الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة، بما في ذلك دعم الأسر، وتعزيز الحملات لاعتماد هذه الخطة من أجل منع الإيداع في المؤسسات.

إدكاء الوعي (المادة 8)

- 17- تحيط اللجنة علماً بحملات التوعية وبالأُسبوع المخصص لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، يساور اللجنة القلق لأن المجتمع لا يزال يتناول مسألة الإعاقة من خلال نموذج خيري وطبي.
- 18- توصي اللجنة الدولة الطرف باعتماد استراتيجية وطنية لتعزيز نموذج الإعاقة القائم على حقوق الإنسان في أوساط وسائل الإعلام والمسؤولين الحكوميين والعاملين في مجالي الصحة والعدالة وعامة الجمهور وأسر الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة إشراكاً نشطاً وفعالاً في وضع الاستراتيجية وتنفيذها وإخضاع هذه الاستراتيجية لتقييم دوري.

إمكانية الوصول (المادة 9)

19- تحيط اللجنة علماً بالتدابير المتخذة لتحسين إمكانية الوصول إلى المعلومات والاتصالات في جميع البيئات والصفحات الشبكية. غير أنها تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) أن إمكانية الوصول ليست مضمونة بشكل أفضل في مجالات رئيسية مثل التعليم والصحة والوصول إلى العدالة والنقل العام، وأن الوضع من الناحيتين التنظيمية والتنفيذية ليس هو نفسه في مدينة بوينس آيرس وبقية البلد، ولا سيما في المناطق الريفية؛

(ب) أن النظام الحاسوبي لإدارة الوثائق ومنصة المعاملات على شبكة الإنترنت ليسا ميسرين جداً للأشخاص المصابين بضعف البصر وأن تطبيق الهاتف المحمول "Mi Argentina" غير ميسر لهذه الفئة ولأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية؛

(ج) أن قانون البناء لعام 2021 لمدينة بوينس آيرس يسمح ببناء مساكن أصغر، بغض النظر عن احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) أن لدى المهندسين المعماريين والمصممين والمهندسين القليل من التدريب في معايير إمكانية الوصول ومبدأ التصميم العام.

20- تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 2(2014) بشأن إمكانية الوصول، وتوصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) وضع خطة وطنية لإمكانية الوصول تغطي إقليم الدولة بأكمله، مع توفير الموارد الكافية ووضع المؤشرات والآليات اللازمة للتقييم والرصد ووضع الجزاءات، بالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، من أجل تطبيق معايير التصميم العام وضمان إمكانية الوصول إلى المباني ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات، وغيرها من المرافق والخدمات المتاحة للجمهور أو المقدمة له؛

(ب) ضمان الوصول الكامل إلى نظام معلومات إدارة الوثائق ومنصة المعاملات على شبكة الإنترنت وتطبيق الهاتف المحمول "Mi Argentina"، والمعاينة على عدم الامتثال للقانون رقم 26-653 بشأن إمكانية الوصول إلى المعلومات على الإنترنت؛

(ج) التأكد من أن قانون البناء لمدينة بوينس آيرس ينص على مساكن ذات أبعاد مناسبة تراعي احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) توفير برامج تدريبية في التصميم العام ومعايير إمكانية الوصول للمهندسين المعماريين والمصممين والمهندسين.

الحق في الحياة (المادة 10)

21- يساور اللجنة القلق إزاء التقارير التي تفيد بوفاة أشخاص ذوي إعاقة في مؤسسات الصحة العقلية، فضلاً عن نقص المعلومات وعدم إجراء تحقيقات في هذه الحالات وعدم معاينة المذنبين.

22- توصي اللجنة الدولة الطرف باتخاذ تدابير ملموسة لمنع الوفيات في مراكز الصحة العقلية، وإجراء تحقيقات شاملة ومستقلة في أسباب وظروف هذه الوفيات، ومعاينة المسؤولين عنها، وتوفير الجبر الكامل للضحايا.

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية (المادة 11)

23- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) قلة المعلومات المقدمة بشأن مراعاة مسألة الإعاقة في الخطة الوطنية للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2024-2030، التي يجري وضعها حالياً، وعدم استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في هذه المسألة؛

(ب) قلة المعلومات المتاحة فيما يتعلق بحالات الخطر والكوارث والطوارئ الإنسانية، ولا سيما نظم الإنذار المبكر؛

(ج) قلة المعلومات المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالتدابير الوقائية والرسائل الرسمية بشأن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، وعدم توفير العروض النصية والترجمة بلغة الإشارة الأرجنتينية والمواد اللغوية المبسطة، وقلة المعلومات المتعلقة بتأثير الجائحة على الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة تأثيرها على المودعين في مؤسسات رعاية.

24- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) أن تكفل، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، مراعاة الخطة الوطنية للحد من مخاطر الكوارث 2020-2024 لمسألة الإعاقة، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى المعلومات وأماكن التجمع وملاجئ الطوارئ وطرق الإجلاء الآمنة والميسورة، تماشياً مع إطار سندي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030؛

(ب) ضمان أن يتمكن جميع الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم، في حالات الخطر والطوارئ الإنسانية، من الحصول على المعلومات التي يحتاجون إليها بأشكال ميسرة ومن خلال الآليات المناسبة، بما في ذلك نظم الإنذار المبكر؛

(ج) دمج الإعاقة في خططها للتعافي من كوفيد-19، بما في ذلك البرامج الصحية والاقتصادية والاجتماعية، وضمان الوصول بأشكال ميسرة إلى الرسائل ذات الصلة لعامة السكان، وتقديم إحصاءات عن تأثير الجائحة على الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أولئك الذين يعيشون في مؤسسات.

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

25- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) رغم أوجه التقدم، ما زال نص القانون المدني والتجاري، المعتمد بموجب القانون رقم 994-26 لعام 2014، ينطوي على إمكانية تقييد ممارسة الأهلية القانونية، ولا سيما للأشخاص الذين "يعانون من إدمان دائم أو طویل الأمد أو إعاقة عقلية"، ولم يُجر أي تعديل على مبادئ إعلان الأهلية أو الوصاية (المواد من 31 إلى 42)؛

(ب) لم تقدّم أي معلومات عن عدد الأشخاص الذين صدر بحقهم قرار يقيد أهليتهم القانونية أو يعلن عدم أهليتهم أو قرار بوضعهم تحت الوصاية، ومن النادر إعادة النظر في قرارات المحاكم عندما يتعلق الأمر باستعادة الأهلية القانونية؛

(ج) أن تعيين المحكمة لمُرافق يعني ضمناً في هذا السياق، وفي تناقض مع نموذج الإعاقة القائم على حقوق الإنسان، تقييد الأهلية القانونية، وأنه في هذا السياق، لا بد أن يكون المرافقون المحتملون من الأوصياء الرسميين؛

(د) أن معيار منفعة الشخص يُستخدم في الإجراءات القضائية لتحديد الأهلية القانونية، وأنه لا توجد ضمانات أو آليات متاحة لتقديم الشكاوى.

26- إذ تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 1 (2014) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، فإنها توصي بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:

(أ) مواءمة القانون المدني والتجاري مع الاتفاقية من أجل ضمان الاعتراف بجميع الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة كأشخاص أمام القانون، ولا سيما عن طريق إلغاء الأحكام التي تسمح بتقييد الأهلية القانونية للشخص أو إعلان عجزه أو وضعه تحت الوصاية؛

(ب) جمع بيانات مفصلة عن عدد الأشخاص الذين قُيدت أهليتهم القانونية ومراجعة قرارات المحاكم التي خضع لها هؤلاء الأشخاص من أجل استعادة أهليتهم القانونية؛

(ج) إنشاء أنواع بديلة للمساعدة في اتخاذ القرارات والضمانات التي تحترم استقلالية جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، ورغباتهم وتفضيلاتهم، بغض النظر عن درجة أو شكل الدعم الذي قد يطلبونه، وتسهيل حصولهم على الدعم من الأقران، وتوفير آليات شكاوى يسهل الوصول إليها.

إمكانية اللجوء إلى القضاء (المادة 13)

27- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) توفير عدد قليل من الترتيبات التيسيرية الإجرائية على أساس السن ونوع الجنس في الإجراءات المدنية والجنائية والإدارية، وعدم وجود خطط إصلاح لهذه الترتيبات على مستوى المقاطعات؛

(ب) لم يطرأ تحسن يذكر على إمكانية الوصول المادي إلى المحاكم والخدمات القضائية والإدارية وإمكانية الوصول إلى المعلومات والاتصالات، لا سيما بالنسبة للصم والأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية - الاجتماعية؛

(ج) أن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يحصلون إلا على قدر ضئيل من خدمات المساعدة والترتيبات التيسيرية المعقولة والتمثيل القانوني المجاني طوال العملية القضائية وأن الموارد المخصصة للبرنامج الوطني لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في علاقاتهم مع السلطات المسؤولة عن إقامة العدل غير كافية؛

(د) أن المهنيين القانونيين ليسوا مدربين تدريباً جيداً، كما يتضح من الأهمية الخاصة التي تعطى للتشخيص الطبي في قرارات تقييد الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة.

28- تشير اللجنة إلى المبادئ والمبادئ التوجيهية الدولية بشأن الوصول إلى العدالة للأشخاص ذوي الإعاقة (2020)، وإلى الغاية 16-3 من أهداف التنمية المستدامة، وتوصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) توفير الترتيبات التيسيرية الإجرائية بحسب السن ونوع الجنس لضمان تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة الفعالة في أي إجراءات قانونية وإجراء إصلاحات على مستوى المقاطعات لضمان هذه الترتيبات التيسيرية؛

(ب) ضمان إمكانية الوصول المادي إلى المحاكم والخدمات القضائية والإدارية، بما في ذلك من خلال تطبيق مبدأ التصميم العام، وضمان توافر وسائل المعلومات والاتصالات الرسمية بشأن الإجراءات بأشكال يسهل الوصول إليها، بما في ذلك من خلال اللجوء إلى مترجمي لغة الإشارة وميسري الاتصالات واستخدام لغة مبسطة؛

(ج) توسيع نطاق البرنامج الوطني لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في علاقاتهم مع الهيئات المسؤولة عن إقامة العدل، عن طريق زيادة الموارد البشرية وموارد الميزانية المخصصة لذلك، من أجل ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على مساعدة قانونية مجانية أو ميسورة التكلفة وتمثيل قانوني طوال فترة المحاكمة؛

(د) تعزيز وتنظيم تدريب العاملين في مجال العدالة على الاتفاقية، بما في ذلك حق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأهلية القانونية وإمكانية الوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة والترتيبات التيسيرية الإجرائية.

حرية الشخص وأمنه (المادة 14)

29- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن أحكام القانون الجنائي الوطني (الفقرة 1 من المادة 34) وقانون الإجراءات الجنائية لمقاطعة بوينس آيرس (المادتان 62 و63) تسمح بحرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حريتهم على أساس خطورتهم؛

(ب) أن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون عقبات في نظام العقوبات ونظام السجون؛

(ج) أن القانون رقم 26-657 لعام 2010 (القانون الوطني للصحة العقلية) يسمح بالاحتجاز لفترات طويلة دون موافقة، وبدعم اشتراط الموافقة عند الإيداع في المستشفى رغم أن هذا الإيداع مصنف على أنه طوعي، وبالإيداع القسري في المستشفى (المادة 43)؛

(د) أن الإصلاحات المقترحة للقانون الوطني للصحة العقلية هي إصلاحات تراجعية؛

(هـ) هناك نقص في البيانات الحديثة عن الأشخاص ذوي الإعاقة المحرومين من حريتهم.

30- تذكر اللجنة بمبادئها التوجيهية لعام 2015 بشأن المادة 14 من الاتفاقية وتوصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إصلاح قانون العقوبات الوطني وقوانين الإجراءات الجنائية ذات الصلة، بما في ذلك قانون مقاطعة بوينس آيرس، لضمان عدم حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حريتهم على أساس خطورتهم، ومراجعة أحكام السجن الصادرة لأسباب أمنية وضمان الإجراءات القانونية الواجبة؛

(ب) تعزيز التدابير الرامية إلى إزالة العقبات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في نظام العقوبات ونظام السجون، بسبل منها احترام اتفاق التسوية الودية الموقع عام 2022 بين الدولة الطرف واللجنة في قضية راؤول روبرتو كاردوزو سوبيا⁽⁴⁾؛

(ج) إصلاح القانون الوطني للصحة العقلية وغيره من التشريعات لحظر الإيداع القسري وتنفيذ برامج الصحة العقلية التي تحترم نموذج الإعاقة القائم على حقوق الإنسان؛

(د) ضمان توافق مشروع القانون الجديد المتعلق بالصحة العقلية مع الاتفاقية؛

(هـ) الحصول على بيانات مفصلة وحديثة عن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المحرومين من حريتهم في جميع أنحاء البلد، بما في ذلك في المستشفيات الخاصة المتخصصة ومراكز إعادة تأهيل مدمني المخدرات.

عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (المادة 15)

31- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الطب النفسي يتعرضون دون موافقتهم لممارسات مثل العزل، والتقييد الميكانيكي، والجراحة النفسية، والإكراه على تناول الأدوية، والعلاج بالصدمات الكهربائية، وأن هذه الممارسات مشروعة بموجب القانون؛

(4) انظر https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/acuerdo_de_solucion_amistosa_subia.pdf

(ب) أن هيئات الرصد المنشأة على الصعيدين الوطني والمحلي بموجب القانون الوطني للصحة العقلية لديها مجال محدود للعمل عندما يتعلق الأمر بالتحقيق في انتهاكات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتعرضون للعلاج القسري أو العلاج في المستشفيات لفترات طويلة؛

(ج) عدم وجود آليات يسهل الوصول إليها للإبلاغ عن المعاملة غير الرضائية أو عن حالات إساءة المعاملة في مؤسسات الطب النفسي، وعدم وجود آليات للمساعدة القانونية يمكن الوصول إليها، وإفلات الجناة من العقاب وعدم حصول الضحايا على أي تعويضات.

32- إن اللجنة، ووفقاً للمبادئ التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ(2022)، توصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) حظر جميع التدابير القسرية المفروضة على الأشخاص ذوي الإعاقة وإلغاء الأحكام القانونية التي تضيي الشرعية على هذه التدابير، بما في ذلك الحبس الانفرادي، وتقييد الحركة والكيميائي والمثبطات الكيميائية، والجراحة النفسية، والإكراه على تناول الأدوية، وحقن الأدوية المؤثرة على العقل طويلة المفعول، والعلاج بالصدمات الكهربائية، وكذلك أشكال العلاج القسري في حالات الأزمات؛

(ب) تحسين رصد ظروف حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حريتهم، بمساعدة هيئات الرصد المنشأة على الصعيدين الوطني والمحلي بموجب القانون الوطني للصحة العقلية وبالتنسيق مع اللجنة الوطنية لمنع التعذيب؛

(ج) إنشاء آليات يسهل الوصول إليها للإبلاغ عن المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة في مستشفيات الأمراض النفسية، وضمان توافر المساعدة القانونية وسبل الانتصاف الفعالة، وتعويض الضحايا، وضمان معاقبة الجناة.

عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء (المادة 16)

33- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن مسألة الإعاقة لا تؤخذ في الاعتبار في القانون رقم 26-485 المتعلق بالحماية الشاملة، الذي يهدف إلى منع العنف ضد المرأة والمعاقبة عليه واستتصاله، وفي الخطة الوطنية لمكافحة العنف الجنساني 2020-2022 وفي برنامج تعزيز الأحكام الإقليمية للحماية الشاملة لضحايا العنف الجنساني؛

(ب) أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة، ولا سيما أولئك المودعات في مؤسسات، لا يتمتعن بحماية تذكر من العنف والاعتداء الجنسيين؛

(ج) أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة ضحايا العنف الجنساني يواجهن صعوبات في الوصول إلى العدالة، بسبب عدم الوصول إلى المرافق والمعلومات والملاجئ وآليات الإبلاغ، وعدم فعالية أوامر الحماية وانعدام المساعدة القانونية وعدم توفير مرافقين وغياب الترتيبات التيسيرية الإجرائية؛

(د) أن للخط الساخن 144 والبرنامج الوطني "Acompañar" نطاق عمل محدود، وأن الاستفادة من هذا البرنامج المخصص للنساء وأفراد مجتمع الميم الموسع ومن الاستحقاقات غير القائمة على الاشتراكات غير ممكنة لضحايا العنف الجنساني؛

(هـ) أن المعلومات عن العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، خصوصاً في المؤسسات، هي معلومات متباينة.

34- إن اللجنة، وفي ضوء الغايات 1-5 و 2-5 و 5-5 من أهداف التنمية المستدامة وبيانها المؤرخ 24 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، الذي دعت فيه إلى اتخاذ تدابير لإنهاء العنف الجنساني ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، توصي الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) إدماج الإعاقة في القوانين والسياسات الرامية إلى منع العنف الجنساني والتصدي له؛
- (ب) تعزيز التدابير الرامية إلى منع ومكافحة جميع أشكال العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة والنساء ذوات الإعاقة، ولا سيما في مؤسسات الرعاية؛
- (ج) مضاعفة الجهود لإزالة الحواجز التي تحول دون وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة ضحايا العنف الجنساني إلى العدالة، من خلال ضمان إمكانية الوصول إلى المرافق، وآليات الإبلاغ والشكاوى، والملاجئ، فضلاً عن ضمان فعالية أوامر الحماية، وتوفير المشورة القانونية والنفسية المجانية، وتقديم المساعدة الاقتصادية، وإتاحة تدابير إعادة التأهيل والترتيبات التيسيرية الإجرائية وخدمات الدعم الأخرى؛
- (د) توسيع نطاق تغطية الخط الهاتفي 144 وبرنامج "Acompañar" ليشمل إقليم الدولة بأكمله، ولا سيما المناطق الريفية، وضمان إمكانية الاستفادة من هذا البرنامج ومن الاستحقاقات غير القائمة على الاشتراكات؛
- (هـ) الحصول على مجموعة شاملة من البيانات المصنفة عن عدد الشكاوى والتحقيقات والملاحظات القضائية والإدانات التي أدت إليها أعمال عنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك في المؤسسات، وعن التعويضات المقدمة للضحايا.

حماية السلامة الشخصية (المادة 17)

35- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) استمرار ممارسة التعقيم القسري والإجهاض القسري، ولا سيما على النساء والفتيات ذوات الإعاقات الذهنية و/أو النفسية - الاجتماعية؛
- (ب) وفقاً للقانون رقم 27-610، يجب أن تعطى الموافقة على الإجهاض بمساعدة الممثل القانوني أو، في حال تعذر ذلك، بمساعدة أحد الأقارب إذا أعلن الشخص المعني غير قادر قانوناً أو إذا صدر في حقه قرار محكمة يقيد أهليته القانونية.

36- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

- (أ) إخضاع السلطات القضائية والسلطات الصحية والمؤسسات التي توصي بإجراء عمليات تعقيم قسري أو إجهاض قسري للفتيات والنساء ذوات الإعاقة أو تسمح بها أو تجريها لتحقيقات إدارية وجزائية، وضمان وصول الضحايا إلى العدالة والحصول على تعويض؛
- (ب) مراجعة التشريعات، ولا سيما القانون رقم 27-610 (المادة 9) واللائحة والبروتوكول الملحقان به، بحيث يمكن لجميع النساء ذوات الإعاقة إعطاء موافقتهن المسبقة والمستنيرة على إنهاء الحمل، بشكل مستقل وعلى قدم المساواة مع النساء الأخريات.

العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة 19)

37- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) أن الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية - الاجتماعية، يودعون في مؤسسات ويحتجزون لفترات طويلة في مستشفيات الأمراض النفسية أو غيرها من المؤسسات؛
- (ب) أنه على الرغم من التقدم المحرز في مقاطعة بوينس آيرس، لم يتم تنفيذ الالتزام، وفقاً للقانون الوطني للصحة العقلية، بالإغلاق الدائم للمستشفيات المتخصصة العامة والخاصة وإنشاء نظام رعاية مجتمعية في عام 2020؛
- (ج) لم يُحرز تقدم يذكر في تنفيذ الاستراتيجية الاتحادية للرعاية الشاملة للصحة العقلية وفي إخراج الأشخاص ذوي الإعاقة من المستشفيات ومؤسسات الطب النفسي؛
- (د) أن القانون رقم 26-480، الذي يضيف أحكاماً بشأن المساعدة المنزلية إلى القانون رقم 24-901، غير مصحوب بلائحة تنفيذية وأن استحقاقات العيش المستقل هي جزء من النموذج الطبي للإعاقة، الذي لا يعترف بحق الشخص ذي الإعاقة في تحديد وإدارة هذه الاستحقاقات بنفسه؛
- (هـ) أن بعض مرافق العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقات النفسية - الاجتماعية الذين يتلقون العلاج في العيادات الخارجية تُسند بالاعتماد على النموذج الطبي وهي مرافق يديرها مهنيون طبيون ولا تحترم استقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (و) أنه لا توجد خطط لتخصيص ميزانية كبيرة لتمويل العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة، رغم وجود برنامج للخدمات والمساعدة من أجل العيش المستقل، وأن جزءاً كبيراً من الميزانية يخصص لمستشفيات الأمراض النفسية؛
- (ز) عدم احترام حصة ال 5 في المائة للأشخاص ذوي الإعاقة في برامج تخصيص أو تجديد المساكن التابعة للصندوق الوطني للإسكان؛
- (ح) ينبغي أن تكون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية-الاجتماعية مشاركة ضئيلة في وضع وتنفيذ البرامج الوطنية للصحة العقلية وإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.
- 38- إذ تشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم 5(2017) بشأن العيش المستقل والإدماج في المجتمع وإلى المبادئ التوجيهية للجنة بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بما يلي:
- (أ) وضع حد لإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأطفال منهم، في مؤسسات، وعدم إيداعهم في مستشفيات إلى أجل غير مسمى؛
- (ب) إحراز تقدم في إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، وإغلاق مستشفيات الأمراض النفسية، وإنشاء شبكات أولية للرعاية الشاملة في مجال الصحة العقلية، وكفالة اتباع نهج منسق مشترك بين المؤسسات، وتوفير مخصصات في الميزانية، وتغيير السلوك على جميع المستويات، بما في ذلك فيما بين السلطات المحلية، من أجل ضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع؛
- (ج) تنفيذ برنامج شامل لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية والاستراتيجية الاتحادية للرعاية النفسية الشاملة ضمن أطر زمنية محددة، وإخضاعها للتقييم وتكريس الموارد البشرية والتقنية والمالية اللازمة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ترك المؤسسات والعيش حياة مستقلة في المجتمع، في ظل احترام حقهم في الاستقلال الذاتي والإدماج الاجتماعي الكامل؛

(د) تنظيم القانون رقم 26-480 بشأن الدعم المنزلي وضمان توافر استحقاقات العيش المستقل وفقاً للاتفاقية، بما في ذلك في شكل سكن يمكن الوصول إليه وبأسعار معقولة، والمساعدة الشخصية، والدعم المنزلي، والحصول على الخدمات المجتمعية؛

(هـ) مراجعة أداء هياكل دعم العيش المستقل بحيث يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة إدارتها بشكل مستقل؛

(و) زيادة ميزانية الصحة العقلية إلى 10 في المائة من ميزانية الصحة، على النحو المطلوب بموجب القانون رقم 26-657، وإعادة تخصيص الأموال لصيانة وبناء مستشفيات الأمراض النفسية لتمويل برامج دعم العيش المستقل والإدماج الاجتماعي؛

(ز) ضمان الامتثال للقانون رقم 26-182 الذي يحدد حصة تفضيلية بنسبة 5 في المائة للأشخاص ذوي الإعاقة في برامج الصندوق الوطني للإسكان فيما يتعلق بتخصيص أو تجديد المساكن؛

(ح) ضمان تنفيذ برامج الصحة العقلية ورصدها وتقييمها ومواصلتها بمشاركة نشطة وفعالة من الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية - الاجتماعية، بمن فيهم المستفيدون من خدمات الصحة العقلية.

التنقل الشخصي (المادة 20)

39- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن شركات النقل لا تتمثل للمرسوم رقم 38/2004 المتعلق بتنفيذ القانون رقم 22-431 الذي ينص على مجانية نقل الأشخاص ذوي الإعاقة للمسافات الطويلة، وبدلاً من ذلك تطبق المرسوم رقم 118/2006 الذي ينص على تخصيص عدد معين من الأماكن للأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل للمسافات الطويلة؛

(ب) عدم مراعاة الأشخاص ذوي الإعاقة في نظام إصدار التذاكر الإلكترونية لمنطقة بوينس آيرس الحضرية؛

(ج) محدودية إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الوسائل المعينة على الحركة، وأجهزة وتكنولوجيات المساعدة الجيدة، وأشكال المساعدة بواسطة البشر أو الحيوانات، والوسطاء، ولا سيما خارج المدن الكبرى؛

(د) عدم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في أعمال اللجنة الاستشارية ولجنة الرصد المنشأة بموجب القانون رقم 24-314 المتعلق بإمكانية وصول الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

40- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إلغاء المرسوم رقم 118/2006 الذي يحد من إمكانية الحصول على تذاكر مجانية، من خلال تحديد عدد مقاعد الأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل للمسافات الطويلة، وضمان امتثال مقدمي الخدمات لأحكام المرسوم رقم 38/2004؛

(ب) ضمان مراعاة احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في نظام إصدار التذاكر الإلكترونية في منطقة العاصمة بوينس آيرس وتعزيز تطبيق تدابير مماثلة في مقاطعات أخرى؛

(ج) ضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الوسائل والأجهزة والتكنولوجيات المعينة على التنقل في جميع أنحاء البلد، بسبل منها تطوير خدمات التصليح المحلية، وتوفير الإعانات العامة والمزايا الضريبية، والإعفاء من الرسوم الجمركية وغيرها من الضرائب؛

(د) ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في لجنة المشورة والمراقبة المنشأة بموجب القانون رقم 24-314.

حرية التعبير والرأي والحصول على معلومات (المادة 21)

41- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أولئك الذين يحتاجون إلى مستوى أعلى من الدعم، يفتقرون إلى المعلومات وإلى الدعم في مجال الاتصال؛

(ب) أن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات في الوصول إلى وسائل المعلومات والاتصالات مثل البرامج التلفزيونية والمواقع الإلكترونية وتطبيق الهاتف المحمول "Mi Argentina"؛

(ج) أن لغة الإشارة الأرجنتينية لا تتمتع بالمركز القانوني للغة رسمية وأنه لا توجد خطط لإنشاء سجل وطني لمترجمي لغة الإشارة، وأن هؤلاء المترجمين غير مدربين تدريباً جيداً، وأن خدمات الترجمة بلغة الإشارة نادرة في جميع مجالات الحياة؛

(د) أن إمكانية الوصول إلى الخدمات المصرفية المنزلية وأجهزة الصراف الآلي غير متاحة للأشخاص ذوي الإعاقة.

42- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) ضمان الامتثال لقانون خدمات الاتصال السمعي البصري وتخصيص التمويل الكافي لتطوير وتعزيز واستخدام أشكال الاتصال الميسرة، مثل طريقة برايل، والترجمة الشفوية للصحف المكفوفين، ولغة الإشارة، والصيغة السهلة القراءة، واللغة المبسطة، والوصف السمعي، واستنساخ نصوص الفيديوهات، والشروح النصية، ووسائل التواصل عن طريق اللمس، ووسائل التواصل المعززة والبدلية؛

(ب) ضمان إمكانية الوصول إلى المعلومات من وسائل الإعلام والاتصال العامة، بما في ذلك التلفزيون والمواقع الإلكترونية وتطبيق الهاتف المحمول "Mi Argentina"؛

(ج) منح لغة الإشارة الأرجنتينية المركز القانوني للغة رسمية على الصعيد الوطني، وتعزيز الوصول إلى لغة الإشارة واستخدامها في جميع مجالات الحياة، وتدريب مترجمي لغة الإشارة، وضمان توفير مترجمي مؤهلين للغة الإشارة، وإنشاء سجل وطني لهؤلاء المترجمين؛

(د) ضمان امتثال البنوك للأحكام المتعلقة بالإدماج المالي للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى الخدمات المصرفية المنزلية وأجهزة الصراف الآلي.

احترام البيت والأسرة (المادة 23)

43- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن العجز الدائم أو المؤقت في الصحة العقلية يشكل عائقاً أمام الزواج، وفقاً للمادة 403(ز) من القانون المدني والتجاري؛

(ب) أن الآباء ذوي الإعاقة، ولا سيما أولئك الذين يعانون الفقر، يُفصلون عن أطفالهم على أساس عدم القدرة على رعايتهم، وأن الأسر التي يكون فيها الأب أو الأم أو الأطفال من ذوي الإعاقة لا تتلقى الدعم الكافي.

44- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إلغاء المادة 403(ز) من القانون المدني والتجاري، التي تقوض، من خلال أحكام تمييزية، حق الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية والاجتماعية في الزواج؛

(ب) تقديم المساعدة المناسبة، ولا سيما في شكل تدخل مبكر ودعم الإدماج، إلى أسر الأطفال ذوي الإعاقة وكذلك إلى الآباء ذوي الإعاقة في ممارسة مسؤولياتهم الأبوية، وذلك لتجنب انفصال الأسر بسبب الإعاقة، وبذل كل جهد ممكن لتوفير الرعاية داخل المجتمع وفي إطار أسري عندما لا تستطيع الأسرة المباشرة رعاية ذوي الإعاقة من أفرادها.

التعليم (المادة 24)

45- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن 45,2 في المائة من الطلاب ذوي الإعاقة يلتحقون بمؤسسات التعليم الخاص، وفقاً للمعلومات التي قدمتها الدولة الطرف في تقريرها المستكمل؛

(ب) عدم جواز تسجيل التلاميذ ذوي الإعاقة في المدارس العامة والخاصة العادية، رغم القرار رقم 16/311 الصادر عن المجلس الاتحادي للتعليم، الذي يحظر، في جملة أمور، رفض التسجيل أو إعادة التسجيل على أساس الإعاقة؛

(ج) أن الطلاب ذوي الإعاقة يحصلون على القليل من الدعم والترتيبات التيسيرية المعقولة في المؤسسات التعليمية العادية؛

(د) عدم سهولة الوصول إلى المؤسسات التعليمية العادية وعدم ضمان الوصول إلى المعلومات والاتصالات، ولا سيما للطلاب ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية والطلاب الذين يحتاجون إلى مزيد من الدعم؛

(هـ) أن الموظفين، سواء أكانوا مدرسين أم غير مدرسين، لا يتلقون سوى القليل من التدريب في مجال التعليم الشامل للجميع؛

(و) وجود عقبات أمام التعليم العالي الشامل للجميع وتعليق البرنامج الخاص بإمكانية الوصول المادي إلى مباني ومواقع الجامعات الوطنية.

46- تذكّر اللجنة الدولة الطرف بتعليقها العام رقم 4(2016) بشأن الحق في التعليم الشامل للجميع وبالغائتين 4-5 و4-أ من أهداف التنمية المستدامة، وتحت الدولة الطرف على ما يلي:

(أ) مضاعفة الجهود لوضع حد للتعليم المنفصل لذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك من خلال اعتماد خطة عمل وطنية للتعليم الجيد والشامل للجميع، مع أهداف واضحة وجدول زمنية وما يكفي من الموارد البشرية وموارد الميزانية، لضمان حصول جميع الطلاب ذوي الإعاقة على مساعدة مرافق وعلى الترتيبات التيسيرية المعقولة التي يحتاجون إليها في جميع مستويات التعليم؛

(ب) ضمان وصول جميع الطلاب ذوي الإعاقة إلى المدارس العادية، بسبل منها فرض عقوبات فعالة على المدارس العامة والخاصة العادية التي ترفض التسجيل أو إعادة التسجيل على أساس الإعاقة؛

(ج) ضمان توفير الدعم والترتيبات التيسيرية المعقولة لجميع الطلاب ذوي الإعاقة، بمن فيهم الطلاب المسجلون في المؤسسات التعليمية العادية؛

(د) ضمان إمكانية الوصول الكامل إلى المؤسسات التعليمية العادية، بما في ذلك هياكلها الأساسية، فضلاً عن استخدام أساليب وأنظمة بديلة ومحسنة، مثل طريقة براي، والصيغة سهلة القراءة، ولغة الإشارة، والرموز التصويرية، ووسائل حماية السمع، واللافتات الميسرة؛

(هـ) مضاعفة الجهود لتدريب جميع الموظفين من المدرسين وغير المدرسين على التعليم الشامل للجميع، وفقاً للاتفاقية؛

(و) ضمان التعليم العالي الشامل للجميع، بما في ذلك الوصول إلى التعلم عن بعد، واستئناف برنامج إمكانية الوصول المادي لمباني ومواقع الجامعات الوطنية.

الصحة (المادة 25)

47- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة صعوبات في الحصول على الخدمات الصحية، لجملة أسباب بينها عدم إمكانية الوصول إلى المرافق الصحية، واستخدام أشكال غير ملائمة من الاتصالات والمعلومات، والافتقار إلى ترتيبات تيسيرية معقولة، والتحيز ضد المهنيين الصحيين؛

(ب) أن القانون رقم 25-929 بشأن الولادة بطريقة إنسانية والقانون رقم 26-862 بشأن المساعدة على الإنجاب لا يأخذان في الاعتبار مسألة الإعاقة؛

(ج) التفاوتات بين المقاطعات في توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك إمكانية الحصول على خدمات أمراض النساء والتوليد، بما في ذلك ما يتعلق بالمرافق والأثاث والمعدات، ومحدودية المعلومات عن وسائل منع الحمل المتاحة والوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي؛

(د) أن الخط الساخن للصحة الجنسية، وهو الخط 0800 غير متاح لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(هـ) أن القانون رقم 26-529 بشأن حقوق المرضى ينص على أنه في حالة عجز المريض عن إعطاء موافقة مستنيرة أو عدم أهليته لذلك بسبب حالته البدنية أو العقلية، يجوز لأحد أفراد الأسرة أو الممثل القانوني أن يعطي هذه الموافقة؛

(و) عدم كفاية التقدم المحقق في إطار القانون الوطني للصحة العقلية، وهو أمر يعزى بوجه خاص إلى تجزؤ النظام الصحي، واستمرار النموذج الطبي للإعاقة في الإصلاحات المتعلقة بالصحة العقلية، وعدم وجود هيئات إشراف على مؤسسات وخدمات الصحة العقلية في نصف المقاطعات تقريباً، والافتقار إلى تدابير الدعم والخدمات الصحية المجتمعية وعدم كفاية الميزانية المخصصة للاستراتيجية الاتحادية للرعاية الصحية العقلية الشاملة؛

(ز) أن المساعدات المخصصة غير كافية لتغطية النفقات الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ح) ضعف الإلمام بالفوائد والمخاطر المرتبطة بعقار Voxzogo، الذي يستخدم لزيادة نمو الأشخاص قصيري القامة، وعدم تنظيم أو مراقبة استخدام هذا الدواء.

48- إن اللجنة، إذ تضع في اعتبارها الصلة بين المادة 25 من الاتفاقية والغايتين 3-7 و3-8 من أهداف التنمية المستدامة، توصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) ضمان حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية جيدة ومراعية للاعتبارات الجنسانية ومتعددة الثقافات، بما في ذلك عن طريق ضمان أن يطبق مقدمو الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص معايير إمكانية الوصول وأن يوفر الترتيبات التيسيرية المعقولة، وضمن تقديم المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية في أشكال يسهل على الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها، مثل طريقة براي ولغة الإشارة والصيغة سهلة القراءة؛

(ب) إدماج نموذج حقوق الإنسان للإعاقة في التدريب المنهجي الموجه إلى المهنيين في مجال الصحة؛

(ج) مراعاة مسألة الإعاقة في القانون رقم 25-929 والقانون رقم 26-862 وتقديم المساعدة اللازمة للنساء الحوامل ذوات الإعاقة؛

(د) تكثيف الجهود، في إطار البرنامج الوطني للصحة الجنسية والإنجابية المسؤولة، لضمان حصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة في جميع المقاطعات على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الجيدة والمناسبة لأعمارهن، بما في ذلك إتاحة إمكانية الوصول بسهولة إلى المرافق والأثاث والمعدات في أجنحة أمراض النساء والتوليد، وإمكانية الحصول على معلومات عن وسائل منع الحمل المتاحة والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً؛

(هـ) ضمان إمكانية وصول الفتيات والنساء ذوات الإعاقة إلى وسائل المعلومات والاتصالات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الخط الساخن 0800؛

(و) تنقيح المادة 6 من القانون رقم 26-529 للاعتراف بحق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في عدم الخضوع لأي علاج طبي دون موافقتهم المستنيرة؛

(ز) التعجيل بإغلاق مستشفيات الأمراض النفسية العامة والخاصة في جميع أنحاء البلد ووضع تدابير دعم وخدمات مجتمعية للصحة العقلية، وفقاً للاتفاقية وبالتشاور الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية - الاجتماعية؛ الترويج لنموذج موحد لرعاية الصحة العقلية وضمان وجود هيئات إشراف على مرافق وخدمات الصحة العقلية في جميع المقاطعات وتخصيص موارد كافية لتنفيذ الاستراتيجية الاتحادية لرعاية الصحة العقلية الشاملة؛

(ح) زيادة مبلغ المساعدات لتغطية النفقات الطبية المتعلقة بالإعاقة، لا سيما للأشخاص الذين يحتاجون إلى مزيد من الدعم؛

(ط) إجراء دراسة كافية للفوائد والمخاطر المرتبطة بعقار Voxzogo، وتنظيم ومراقبة استخدام هذا الدواء.

التأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26)

49- يساور اللجنة القلق لأن الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأطفال ذوي الإعاقة، لا يحصلون على خدمات إعادة تأهيل جيدة ومناسبة من حيث التوقيت، ولا سيما في المناطق الريفية، ولأن برامج التكيف وإعادة التأهيل تستند إلى النموذج الطبي للإعاقة.

50- توصي اللجنة الدولة الطرف بتعزيز شبكة إعادة التأهيل الاتحادية وتوسيع نطاق خدمات التكيف وإعادة التأهيل المجتمعية، باتباع نموذج الإعاقة القائم على حقوق الإنسان، وضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية، على هذه الخدمات.

العمل والعمالة (المادة 27)

51- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) لا يحظر القانونان رقم 23-592 ورقم 20-744 (قانون عقد العمل) التمييز على أساس الإعاقة حظراً صريحاً؛

(ب) استمرار عزل الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية و/أو النفسية - الاجتماعية، في ورش محمية تتيح لهم العمل أو الإنتاج (القانون رقم 26-816)؛

(ج) الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة كمعالين فقط في القانون رقم 27-555 المتعلق بالعمل عن بعد؛

(د) استمرار انخفاض معدل الإدماج المهني للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء ذوات الإعاقة، وعدم شغل الأشخاص ذوي الإعاقة إلا لحوالي 0,87 في المائة من وظائف القطاع العام والمؤسسات الخاصة المفوضة من الخدمة العامة، في حين أن القانون رقم 22-431 يحدد حصة هؤلاء الأشخاص في 4 في المائة؛

(هـ) نقص المعلومات عن النتائج التي حققها المسؤولون عن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتطويرهم مهنيًا في كل هيئة عامة على حدة، وحقيقة أن الدخل الممنوح في إطار البرنامج الوطني للإدماج الاجتماعي والإنتاجي والتنمية المحلية "Potenciar Trabajo" يقع تحت خط الفقر؛

(و) عدم توفر إمكانية الوصول المادي إلى مكان العمل، والوصول إلى الاتصالات، والترتيبات التيسيرية المعقولة والتدابير المصاحبة لها غير متوفرة في الوظائف العامة والخاصة.

52- تذكر اللجنة بتعليقها العام رقم 8(2022)، وتماشياً مع الغاية 8-5 من أهداف التنمية المستدامة، توصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إدراج الإعاقة ضمن أسباب التمييز التي يحظرها قانون عقود العمل؛

(ب) إلغاء القانون رقم 26-816 وتسريع انتقال الأشخاص ذوي الإعاقة من العمل المحمي إلى العمل المنتظم في القطاعين الخاص والعام، في بيئة عمل شاملة تحترم مبدأ الأجر المتساوي عن العمل المتساوي القيمة؛

(ج) مراعاة مسألة الإعاقة في القانون رقم 27-555 الذي ينص على تدابير مرافقة وترتيبات تيسيرية معقولة للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) تعزيز تدابير وحوافز العمل الإيجابي لتشجيع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص، وعلى الأقل، احترام حصة الـ 4 في المائة المخصصة لذوي الإعاقة في القطاع العام وفي المؤسسات الخاصة المفوضة من الخدمة العمومية؛

(هـ) تقديم معلومات عن النتائج التي حققها المسؤولون عن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتطويرهم مهنيًا وزيادة مقدار الدخل الممنوح في إطار البرنامج الوطني للإدماج الاجتماعي والإنتاجي والتنمية المحلية "Potenciar Trabajo";

(و) ضمان إمكانية الوصول إلى أماكن العمل وتكييفها للأشخاص ذوي الإعاقة، في كل من القطاعين العام والخاص، وتدريب أصحاب العمل على الدعم والترتيبات التيسيرية المعقولة.

مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)

53- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يستطيعون المطالبة باستحقاق "الإعاقة" غير القائم على الاشتراكات وأن معالجة طلباتهم في هذا الشأن بطيئة؛

(ب) أن استحقاق "العجز" غير القائم على الاشتراكات يمنح في حالة العجز عن العمل وفقاً للقانون رقم 13-478 لسنة 1948، وأن مبلغه غير كاف وأنه لا يُمكن الحصول عليه في حال وجود أي شكل آخر من أشكال الدخل؛

(ج) أن نظام الحماية الاجتماعية غير قادر على تغطية التكاليف الإضافية المرتبطة بالإعاقة؛

(د) أن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الاستحقاقات الاجتماعية مقيد بتدابير اتخذتها الدولة الطرف لخفض عجز الميزانية وتصحيح أوضاع المالية العامة في إطار الاتفاق المبرم مع صندوق النقد الدولي.

54- بالنظر إلى الصلات بين المادة 28 من الاتفاقية وبين الغاية 1-3 من أهداف التنمية المستدامة، توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) بذل المزيد من الجهود لتيسير حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على استحقاق "الإعاقة" غير القائم على الاشتراكات، بما في ذلك عن طريق مواصلة تخفيف معايير منح هذا الاستحقاق، وتبسيط إجراءات الحصول عليه، وتخصيص ميزانية أكبر له؛

(ب) تعديل التشريعات المتعلقة باستحقاق "الإعاقة" غير القائم على الاشتراكات لاستبدال النموذج الطبي للإعاقة بالنموذج القائم على حقوق الإنسان، وتغيير اسم الاستحقاق، وزيادة مقداره كي يصبح مساوياً على الأقل للحد الأدنى للأجور المعيشية والمتنقلة، والسماح بتحصيله مع أشكال أخرى من الدخل؛

(ج) تعزيز نظام الحماية الاجتماعية القائم على الاتفاقية لضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع أنحاء البلد بمستوى معيشي لائق وتغطية التكاليف الإضافية المرتبطة بالإعاقة؛

(د) ضمان ألا تؤثر سياسات الإصلاح الاقتصادي واتفاقيات القروض المرتبطة بها سلباً على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحصولهم على الخدمات الاجتماعية.

المشاركة في الحياة السياسية والعامّة (المادة 29)

55- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) تقييد المادة 3(أ) من قانون الانتخابات الوطني حق الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية - الاجتماعية الذين أعلن عجزهم قانوناً عن التصويت؛

(ب) تنص المادة 94 من القانون رقم 26-774 على أنه يجوز للأشخاص ذوي الإعاقة التصويت بمساعدة رئيس مركز الاقتراع أو شخص يختارونه؛

(ج) أن القرار رقم 27/2015 الصادر عن دائرة الانتخابات الوطنية يمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في الإشراف على مراكز الاقتراع؛

(د) أن الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء ذوات الإعاقة، لا يشاركون إلا قليلاً في الحياة السياسية؛

(هـ) يتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة بإمكانية محدودة للوصول إلى الإجراءات والمعدات والمواد الانتخابية والمعلومات المتعلقة بالانتخابات.

56- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إصلاح القانون الانتخابي الوطني للاعتراف بحق التصويت لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) تعديل القانون رقم 26-774 بحيث يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة التصويت بشكل مستقل مع احترام سرية الاقتراع؛

(ج) إلغاء القرار رقم 27/2015 الصادر عن المجلس الوطني للانتخابات؛

(د) تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء ذوات الإعاقة، في الحياة السياسية والعامّة؛

(هـ) تعزيز الاستراتيجية الوطنية للتصويت الميسر لضمان تكييف الإجراءات والمعدات والمواد الانتخابية وإمكانية الوصول إليها وتيسير فهمها واستخدامها لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة وإتاحة الترتيبات التيسيرية اللازمة لتسهيل وصولهم إلى المعلومات المتعلقة بالانتخابات، بما في ذلك تلك التي تبث في وسائل الإعلام والتي تصدر عن الحملات الانتخابية.

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

57- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) أن المواقع السياحية والأماكن الثقافية والرياضية والترفيهية لا يسهل الوصول إليها وأن الترتيبات التيسيرية المعقولة غير متاحة فيها، ولا سيما الترتيبات الخاصة بضعاف البصر؛

(ب) أن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبة في الوصول إلى البرامج التلفزيونية والأنشطة الثقافية والمنشورات الإلكترونية؛

(ج) استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من برامج مثل "المعسكرات التناوبية"؛

(د) أن الفنانين ذوي الإعاقة يتلقون القليل من الدعم.

58- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) تكثيف الجهود لضمان إمكانية الوصول إلى البيئة المادية والمعلومات والاتصالات في المواقع السياحية والأماكن الثقافية والرياضية والترفيهية، بما في ذلك عن طريق زيادة الميزانية، وتنظيم حملات توعية بشأن الحواجز التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، وتوفير التدريب لمقدمي الخدمات السياحية الثقافية والرياضية والترفيهية في مجال إمكانية الوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة؛

(ب) تيسير النفاذ إلى البرامج التلفزيونية والأنشطة الثقافية في أنساق ميسرة وتعزيز تدابير تنفيذ معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقبي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات، بحيث يتاح المزيد من المصنفات المنشورة في أشكال ميسرة؛

(ج) إنهاء البرامج التي تستبعد الأشخاص ذوي الإعاقة حتى يتمكنوا من المشاركة أكثر في الأنشطة الترفيهية أو الثقافية أو الرياضية؛

(د) تنفيذ برامج الدعم المالي، بما في ذلك المنح الدراسية، للفنانين ذوي الإعاقة.

جيم - التزامات محددة (المواد 31 إلى 33)

جمع الإحصاءات والبيانات (المادة 31)

59- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وجود بيانات شاملة ومصنفة عن حالة الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في مؤسسات وفي مستشفيات الطب النفسي؛

(ب) الصعوبات التي واجهها الأشخاص ذوو الإعاقة في المشاركة رقمياً في الحملة الوطنية للتعداد الوطني للسكان والأسر والمساكن لعام 2022، والتي كانت محدودة النطاق وعدم توفير معلومات عن إمكانية الوصول إلى التعليم والعمل والسكن للأشخاص ذوي الإعاقة، أو الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتعرضون للتمييز المتقاطع.

60- تذكر اللجنة بالمجموعة الموجزة للأسئلة المتعلقة بإحصاءات الإعاقة التي وضعها فريق واشنطن وبمؤشر السياسات المتعلقة بإدماج وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الذي وضعته لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وتوصي الدولة الطرف بما يلي:

(أ) وضع نظام لجمع البيانات عن حالة الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مجالات الحياة، مصنفة حسب عوامل مثل السن والجنس ونوع الإعاقة ونوع الدعم اللازم والميل الجنسي والهوية الجنسانية والوضع الاجتماعي - الاقتصادي والأصل الإثني ومكان الإقامة، بما في ذلك ما إذ كان الأمر يتعلق بمؤسسة أو مستشفى للأمراض النفسية؛

(ب) ضمان إمكانية الوصول إلى الدراسات الاستقصائية الإحصائية وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة بشكل مستقل، وجهاً لوجه ورقمياً على حد سواء؛

(ج) إشراك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة إشراكاً نشطاً وفعالاً في تصميم وتطوير وتحليل الدراسة الاستقصائية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، المقرر إجراؤها في عام 2024 وفقاً للمعلومات المقدمة من الدولة الطرف.

التعاون الدولي (المادة 32)

61- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) محدودية المساعدة التي تقدمها الوكالة الوطنية للإعاقة إلى الهيئات العامة الأخرى في إدماج الإعاقة في تصميم مشاريع التعاون الدولي، ولا سيما تلك المتعلقة بخطة التنمية المستدامة لعام 2030؛

(ب) عدم استشارة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على نطاق واسع في استراتيجيات وبرامج التعاون الدولي.

62- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) زيادة المساعدة التقنية المقدمة إلى الوكالات العامة لإدماج الإعاقة في تصميم مشاريع التعاون الدولي، ولا سيما تلك التي تعطي الأولوية في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030، واعتماد مبادئ توجيهية لضمان توافق برامج التعاون الدولي مع الاتفاقية؛

(ب) ضمان التشاور الفعال مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة عن كُتب في تصميم استراتيجيات وبرامج التعاون الدولي وتطويرها ورصدها وتقييمها؛

(ج) اتخاذ خطوات لتنفيذ برنامج عمل عقد الأمريكتين لإعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وصون كرامتهم 2016-2026.

التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني (المادة 33)

63- يساور اللجنة القلق لعدم وجود آلية رقابة مستقلة وفقاً للمبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس) ولعدم تعيين أمين المظالم رسمياً.

64- تشير اللجنة إلى مبادئها التوجيهية المتعلقة بأطر الرصد المستقلة وإلى مشاركتها في أعمال اللجنة، وتوصي الدولة الطرف بما يلي⁽⁵⁾:

(أ) إنشاء آلية رقابة مستقلة تتسق مع المبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس) وتكون لديها الموارد البشرية والمالية اللازمة لتنفيذ ولايتها تنفيذاً فعالاً، وضمان المشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في أنشطة الرصد؛

(ب) الإسراع في تعيين أمين المظالم، باتباع إجراءات اختيار وتعيين واضحة وشفافة وتشاركية، مع مراعاة التوصيات التي قدمتها اللجنة الفرعية المعنية بالاعتماد التابعة للحالف العالمي للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في عام 2017.

رابعاً - المتابعة

نشر المعلومات

65- تشدد اللجنة على أهمية جميع التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وفيما يتعلق بالتدابير العاجلة، توجه اللجنة انتباه الدولة الطرف إلى التوصيات الواردة في الفقرات 26 (الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون)، و38 (الحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع)، و46 (التعليم الشامل للجميع).

66- 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 التعليم والمهن الطبية والقانونية، وكذلك إلى وسائط الإعلام، باستخدام استراتيجيات التواصل الاجتماعي الحديثة.

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

68- 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 يسهل الاطلاع عليها منها الصيغة السهلة القراءة. وتطلب اللجنة أيضاً إتاحتها في موقع الحكومة الشبكي المتعلق بحقوق الإنسان.

التقرير الدوري المقبل

69- اختارت الدولة الطرف تقديم تقاريرها الدورية وفقاً للإجراء المبسط لتقديم التقارير. وستعد اللجنة قائمة المسائل المحالة قبل تقديم التقرير وتطلب إلى الدولة الطرف أن تقدم ردودها في غضون سنة واحدة من استلام قائمة المسائل. وستشكل ردود الدولة الطرف، المتوقع ورودها بحلول 2 تشرين الأول/أكتوبر 2030، تقريرها الجامع للتقارير الدورية من الرابع إلى السادس.