

Distr.: General
20 December 2016
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الرابعة والثلاثون

٢٧ شباط/فبراير - ٢٤ آذار/مارس ٢٠١٧

البند ٣ من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

تقرير المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

مذكرة من الأمانة

تشرف الأمانة بأن تحيل طيه إلى مجلس حقوق الإنسان تقرير المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الذي أعدته عملاً بقرار المجلس ٢٠/٢٦. وتقدم المقررة الخاصة، في تقريرها، لمحة عامة عن الأنشطة التي اضطلعت بها في عام ٢٠١٦، فضلاً عن دراسة مواضيعية عن إتاحة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم. وتتضمن هذه الدراسة توجيهات للدول عن كيفية ضمان تقديم مختلف أشكال الدعم والمساعدة القائمين على أساس الحقوق للأشخاص ذوي الإعاقة، بالتشاور معهم.



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.16-22489(A)



* 1 6 2 2 4 8 9 *

تقرير المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

المحتويات

الصفحة

٣	.....	مقدمة	أولاً -
٣	.....	أنشطة المقررة الخاصة	ثانياً -
٣	.....	الزيارات القطرية	ألف -
٣	.....	المؤتمرات والاجتماعات والتواصل مع أصحاب المصلحة	باء -
٥	.....	الرسائل	جيم -
٥	.....	خدمات دعم الأشخاص ذوي الإعاقة	ثالثاً -
٥	.....	ما هو الدعم؟	ألف -
٦	.....	أهمية الدعم	باء -
٨	.....	إعادة التفكير في صور تقديم الرعاية والمساعدة	جيم -
١٠	.....	دعم الأشخاص ذوي الإعاقة في القانون الدولي لحقوق الإنسان	رابعاً -
١٠	.....	واجب الدولة ضمان الحصول على الدعم	ألف -
١٢	.....	الدعم في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	باء -
١٣	.....	النهج المتعدد والمتقاطع لإزاء الدعم	جيم -
١٥	.....	تحليل طبيعة الالتزام بإتاحة الحصول على الدعم	دال -
١٨	.....	كفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم	خامساً -
١٨	.....	الالتزامات العامة الواقعة على الدول	ألف -
٢٣	.....	الالتزامات المتعلقة بأنواع محددة من الدعم	باء -
٢٧	.....	الاستنتاجات والتوصيات	سادساً -

أولاً - مقدمة

١ - تقدّم المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كاتالينا ديفانداس أغيلار، هذا التقرير إلى مجلس حقوق الإنسان عملاً بقراره ٢٠/٢٦. ويتضمن عرضاً للأنشطة التي اضطلعت بها المقررة الخاصة في عام ٢٠١٦، ودراسة مواضيعية عن إتاحة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم. ولإعداد الدراسة، عقدت المقررة الخاصة مشاورات إقليمية بين خبراء في أديس أبابا في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ وعمدت إلى تحليل الردود على استبيان أرسل إلى الدول الأعضاء والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والوكالات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني والأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم. وحتى تاريخ ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، تلقت المقررة الخاصة ١١٤ ردّاً^(١).

ثانياً - أنشطة المقررة الخاصة

ألف - الزيارات القطرية

٢ - في عام ٢٠١٦، زارت المقررة الخاصة زامبيا في الفترة من ١٨ إلى ٢٨ نيسان/أبريل (انظر A/HRC/34/58/Add.2)، وتشكر الحكومة شكراً حاراً على تعاونها قبل الزيارة وأثناءها وبعدها. أما زيارتها التي كانت مقررة إلى المغرب (١٨ إلى ٢٨ تموز/يوليه) فأجلت في آخر لحظة بطلب من الحكومة ولم يحدد لها تاريخ آخر بعد.

٣ - ووافقت المقررة الخاصة على زيارة فرنسا خلال عام ٢٠١٧ وطلبت دعوتها إلى زيارة الفلبين وفيت نام وقطر وكوبا.

باء - المؤتمرات والاجتماعات والتواصل مع أصحاب المصلحة

٤ - شاركت المقررة الخاصة خلال السنة في العديد من المؤتمرات واجتماعات الخبراء، وهو ما أتاح لها تبادل المعلومات والممارسات الجيدة والتوعية بالقضايا المتعلقة بالإعاقة. وشاركت المقررة، في فعاليات منها الدورة الرابعة والخمسون للجنة التنمية الاجتماعية في نيويورك (شباط/فبراير)، والمناقشة التفاعلية السنوية لمجلس حقوق الإنسان بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (آذار/مارس)، ومؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني في إسطنبول بتركيا (أيار/مايو)، والمخفل الاجتماعي لمجلس حقوق الإنسان (تشرين الأول/أكتوبر)، الذي ركّز على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق الذكرى العاشرة لإقرار اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وحضرت أيضاً اجتماعاً عقدته اللجنة المعنية بالأبعاد الإنسانية التابعة لمنظمة الأمن والتعاون في أوروبا،

(١) انظر www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/Provisionofsupporttopersons%20withdisabilities.aspx

ومنتدى حقوق الإنسان الذي نظّمته وزارة الشؤون الخارجية والتجارة الأيرلندية، وعددًا من مشاورات الخبراء عن الحماية الاجتماعية وتقييم الإعاقة والصحة العقلية عقدتها منظمات ووكالات وهيئات تابعة للأمم المتحدة تعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة أو أوساط أكاديمية.

٥- وفي حزيران/يونيه، شاركت المقررة الخاصة في الدورة السنوية التاسعة لمؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المعقودة في نيويورك، وفي الأنشطة الموازية له. وبناءً على تكليف من الجمعية العامة، عملت المقررة الخاصة أيضاً مع الشعبة الإحصائية في الأمم المتحدة وفريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة ومع العديد من وكالات الأمم المتحدة للدعوة إلى وضع بيانات مصنّفة بحسب الإعاقة في مجال تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

٦- وفي تموز/يوليه، عقدت المقررة الخاصة، بالاشتراك مع المقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية، اجتماع خبراء بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة المنتمين إلى الشعوب الأصلية، الذي جمع لأول مرة خبراء دوليين بارزين في المجالين من الأمم المتحدة وغيرها، فضلاً عن الأشخاص ذوي الإعاقة المنتمين إلى الشعوب الأصلية. وقدم الاجتماع معلومات لحلقة النقاش بشأن وضع الأشخاص ذوي الإعاقة المنتمين إلى الشعوب الأصلية التي جرت أثناء الاجتماع المتفرّج عن آلية الخبراء المعنية بحقوق الشعوب الأصلية.

٧- وفي ٢٦ تشرين الأول/أكتوبر، قدمت المقررة الخاصة تقريرها السنوي إلى الجمعية العامة عن السياسات الشاملة لمسألة الإعاقة (A/71/314). وأُتيح التقرير بصيغة متيسّرة الاستعمال. وساهمت أيضاً في تقرير الأمين العام بعنوان "نحو توفير الإدماج وتسهيلات الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة على الوجه الأكمل في الأمم المتحدة" (A/71/344 و Corr.1) وفي تقارير أخرى لهيئات أخرى تابعة للأمم المتحدة.

٨- واحتفالاً باليوم الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة، نظمت المقررة الخاصة، بالاشتراك مع خبراء آخرين في الأمم المتحدة ووكالات تابعة للأمم المتحدة ومنظمات مدافعة عن الأشخاص ذوي الإعاقة، عدة أنشطة توعوية في جنيف في ٢ كانون الأول/ديسمبر في إطار حملة استيعاب التنوّع التي أطلق عليها "يوم للجميع".

٩- وفي حزيران/يونيه، أصبحت المقررة الخاصة عضواً في لجنة التنسيق للإجراءات الخاصة وهي تواصل التعاون عن كثب مع مكلفين آخرين بولايات، منهم المقرر الخاص المعني بالسكن اللائق كعنصر من عناصر الحق في مستوى معيشي مناسب وبالحق في عدم التمييز في هذا السياق، والمقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، والمقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية، والخبير المستقل المعني بتمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان، والخبير المستقل المعني بالتمتع بحقوق الإنسان بالنسبة للأشخاص المصابين بالهق، والفريق العامل المعني بمسألة التمييز ضد المرأة في القانون والممارسة، ومع عدد من المكلفين بولايات قطرية. وعلاوة على ذلك، فقد عملت المقررة الخاصة مع خبراء آخرين

تابعين للأمم المتحدة، بمن فيهم المبعوث الخاص للأمين العام المعني بالإعاقة وإمكانية الوصول، والممثل الخاص للأمين العام المعني بمسألة العنف ضد الأطفال، ومع شراكة الأمم المتحدة لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ولجنة حقوق الطفل، واللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، عُيِّنَ عضواً في المجلس الاستشاري للدراسة العالمية بشأن الأطفال المحرومين من حريتهم التي طلب الأمين العام إجرائها بدعوة من الجمعية العامة.

١٠- وعقدت المقررة الخاصة أيضاً مشاورات مع عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة ومع جهات أخرى ذات المصلحة، منها منظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وممثلون عن مؤسسات وطنية لحقوق الإنسان، وعدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، وغيرها من المنظمات غير الحكومية، وأكاديميون، وسفراء.

جيم- الرسائل

١١- ترد في تقارير المكلفين بالإجراءات الخاصة بشأن البلاغات (A/HRC/31/79)، و A/HRC/32/53، و A/HRC/33/32، و Corr.1) ملخصات الرسائل الموجهة والردود الواردة خلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير.

ثالثاً- خدمات دعم الأشخاص ذوي الإعاقة

١٢- يهدف هذا التقرير إلى إذكاء الوعي وإرشاد الدول بشأن الكيفية التي تكفل بها الوصول إلى مختلف أشكال الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة بما يشمل نهج قائم على حقوق الإنسان.

ألف- ما هو الدعم؟

١٣- الدعم هو العمل المتمثل في تقديم العون أو المساعدة لشخص هو في حاجة إليه لقيامه بأنشطته اليومية وللمشاركة في المجتمع. والدعم هو تلك الممارسة، المتجذرة في جميع الثقافات والمجتمعات المحلية، التي تشكل الأساس الذي تقوم عليه جميع شبكاتنا الاجتماعية. فكل فرد يحتاج إلى دعم من الآخرين في وقت من الأوقات، إن لم يكن طوال العمر، للمشاركة في المجتمع والعيش بكرامة. وأن يكون المرء متلقياً للدعم ومقدمه للآخرين فتلك أدوار نشترك فيها جميعاً في سياق تجربتنا الإنسانية، بغض النظر عن الإعاقة والسن والوضع الاجتماعي. لكن رغم أن بعض أشكال الدعم قد أدمجت بصورة طبيعية في النسيج الاجتماعي، إلا أن أشكالاً أخرى، مثل تلك التي يحتاج إليها الأشخاص ذوو الإعاقة، لا تزال على الهامش^(٢).

(٢) Tom Shakespeare, Help (Birmingham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, (Venture Press, 2000).

١٤ - ويشمل دعم الأشخاص ذوي الإعاقة طائفة عريضة من عمليات التدخل الرسمية وغير الرسمية، بما فيها المساعدة المباشرة واللجوء إلى الوسطاء، ووسائل المساعدة على الحركة، والأجهزة والتكنولوجيات المساعدة. وهو يشمل أيضاً المساعدة الشخصية؛ والدعم في اتخاذ القرار؛ والدعم على مستوى التواصل، مثل إتاحة مترجمين فوريين بلغة الإشارة وسبل التواصل البديلة والمحسّنة؛ والدعم من حيث التنقل، مثل التكنولوجيا المساعدة أو حيوانات الخدمة؛ وخدمات الترتيبات الحياتية للحصول على السكن والمساعدة المنزلية مثلاً؛ والخدمات المجتمعية. وقد يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة أيضاً إلى دعم في الوصول إلى الخدمات العامة واستخدامها، مثل الصحة والتعليم والعدالة.

١٥ - ويُعد الحصول على الدعم النوعي، بالنسبة لمعظم الأشخاص ذوي الإعاقة، شرطاً مسبقاً للعيش في المجتمع والمشاركة فيه مشاركة كاملة على أساس التمتع بحرية الاختيار على قدم المساوية مع الآخرين. ويجد الأشخاص ذوو الإعاقة أنفسهم، إن لم يتلقوا الدعم المناسب، عرضة للإهمال والعيش في مؤسسات الرعاية. وتقديم الدعم المناسب ضروري لإعمال المجموعة الكاملة من الحقوق الإنسانية ولتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من تحقيق إمكاناتهم الكاملة، ومن ثم المساهمة في عموم رفاه المجتمع الذي يعيشون فيه وتنوعه. ويمثل الدعم، بالنسبة للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، شرطاً مسبقاً لا غنى عنه لمشاركتهم الفاعلة والمجدية في المجتمع، مع الحفاظ على كرامتهم واستقلالهم الذاتي واستقلاليتهم.

١٦ - ووجود عراقيل اجتماعية وعراقيل في البيئات المحيطة هو ما يستدعي الحاجة إلى الدعم. فعلى سبيل المثال، قد يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعيشون في مجتمعات يتعذر عليهم فيها الوصول إلى الخدمات إلى دعم أكبر مما لو كانوا يعيشون في مجتمعات يجدون فيها سهول في الوصول إلى الخدمات. وتتفاوت احتياجات الدعم الفردي أيضاً وفقاً للعوامل الشخصية، بما فيها مستوى الإعاقة والسن والوضع الاجتماعي الاقتصادي والأصل الإثني. وإذا كان وجود أطر قانونية قوية لمكافحة التمييز وبيئات تتيح الوصول الكامل بوجه عام يسهّل إلى حد كبير مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن العديد منهم قد يبقى في حاجة إلى تدابير الدعم لكي يتمكن من المشاركة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.

باء- أهمية الدعم

١٧ - يمثل الأشخاص ذوو الإعاقة ١٥ في المائة من سكان العالم، أي نحو مليار شخص. ويحتاج العديد منهم إلى أشكال مختلفة من الدعم، بما فيها الدعم اللازم لأداء الأنشطة اليومية الأساسية، كالنهوض والاستحمام واللبس وتناول الأكل^(٣). والزيادة المستمرة في شيخوخة سكان العالم، لا سيما في البلدان ذات الدخل المرتفع، كان لها أيضاً وقع بالغ على الطلب على

(٣) منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، التقرير العالمي حول الإعاقة ٢٠١١، الصفحة ٢٩.

الدعم المرتبط بالإعاقة، إذ بات المسنون أكثر تمثيلاً في فئة ذوي الإعاقة^(٤). وثمة عوامل اجتماعية اقتصادية أخرى، مثل النزاعات والهجرة، تزيد من الطلب على الدعم، لأن شبكات الدعم تنهار في مثل هذه الحالات على الأرجح.

١٨- ورغم تزايد الطلب، فإن احتياجات معظم الأشخاص ذوي الإعاقة في العالم بأسره إلى الدعم لا تُلبى. وتشير الإثباتات إلى أن غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة، في معظم البلدان المتقدمة والبلدان النامية، لا يحصلون إلا على قدر محدود من خدمات الدعم^(٥). ويُعد ذلك قصوراً في تقديم المجتمع خدمات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى مساعدة شخصية. وفي العديد من البلدان، ثمة ٥ إلى ١٥ في المائة فقط من الذين يحتاجون إلى الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة يستطيعون الحصول عليها^(٦). وكثيراً ما يواجه الأشخاص الصُم والصُم المكفوفين صعوبات في الاستعانة بترجمين فوريين مدرّبين، لا سيما في المجتمعات الريفية أو المعزولة. ويمثل الأشخاص ذوو الإعاقات النفسية والذهنية نسبة عالية بين المرشدين بسبب عدم تلقيهم الدعم لتمكينهم من العيش في المجتمع ومن اتخاذ القرارات التي تخصهم. وفضلاً عن ذلك، فإن الخدمات العمومية في مجالات مثل التعليم والعمل لا تتوخى تداوير دعم لكفالة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة مشاركة كاملة. وإذا كان جميع الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون صعوبات في الحصول على الدعم، فإن الذين يحتاجون إلى قدر أكبر من الدعم يعانون على نحو مفرط بسبب عدم وجود الخدمات المناسبة.

١٩- ولسوء الحظ، لا يكاد يكون هناك اهتمام أو عناية على الصعيدين العام والسياسي باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الدعم. وفي العديد من البلدان، لا تحسب التشريعات والسياسات الوطنية حساباً لتقديم مثل هذا الدعم، وإذا وُجد فهو في شكل بواقي الخدمة قليلة التمويل وشحيحة الإمدادات بحيث لا تفي باحتياجات الناس^(٧). وعلاوة على ذلك، بينما توجد بعض أشكال الدعم الرسمي للأشخاص ذوي الإعاقة في العديد من البلدان مرتفعة الدخل، فإن الوضع خلاف ذلك في العديد من البلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل. وتبعاً لذلك، لا يسع غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة سوى الاعتماد على أشكال الدعم غير الرسمي، الذي يتلقونه بالدرجة الأولى من أسرهم ومن شبكات شخصية.

٢٠- وتقديم الدعم جزء عادي من الحياة المجتمعية، حيث تمثل الأسر المصدر الأول لدعم جميع الأفراد. فالدعم الأسري يمثل، بالنسبة للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، حلقة الوصل للحصول على المساعدة الأخرى التي يحتاجون إليها للتمتع بما لهم من حقوق الإنسان على الوجه الأكمل. على أنه عندما تنتفي جميع الخيارات الأخرى وتكون الأسرة هي مصدر

(٤) المرجع السابق، الصفحتان ٣٤ و ٣٥.

(٥) المرجع السابق، الصفحتان ١٣٩ و ١٤٠.

(٦) انظر <http://who.int/disabilities/technology/activities/en/>.

(٧) منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، التقرير العالمي حول الإعاقة ٢٠١١، الصفحات ١٤٤-١٤٧.

الدعم الوحيد، فإن الاستقلال الذاتي للأشخاص ذوي الإعاقة ولأفراد أسرهم يتقلص. فالذين يتلقون الدعم ليس لهم الخيار ولا التحكم في المساعدة التي يحتاجون إليها للمضي قدماً في مشاريعهم في الحياة، وكثيراً ما تثار مسائل متعلقة بالحماية الزائدة وتضارب المصالح. وتعرض الأسر أيضاً - لا سيما الفقيرة منها - لضغط شديد لأن الدعم الأسري بلا مقابل يؤثر أيضاً في العلاقات الاجتماعية، وفي مستويات الدخل، وفي الرفاه العام للأسرة. وتتأثر النساء والفتيات تأثراً مفرطاً لأنهن في واقع الأمر مقدمات الدعم الرئيسية داخل الأسر، وهو ما يقلص نطاق حريتهن واختيارتهن للمضي قدماً في مشاريع الحياة الخاصة بهن.

٢١- ويؤدي عدم وجود نُظُم الدعم الملائمة إلى زيادة احتمال التعرض للفصل والإيداع في مؤسسات. فالأسر تتعرض، عندما لا تتلقى الدعم اللازم، لضغط شديد يحملها على إيداع الفرد ذي الإعاقة من أفرادها في مؤسسة. وبالإضافة إلى ذلك، لا يزال مقدمو الخدمات في العديد من البلدان يزعمون أن المؤسسات هي السبيل الأمثل لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة. ومن ثم، فإن السبيل الوحيد الذي يمكّن الأسرة من الحصول على أي دعم للاستفادة من الخدمات الأساسية هو بإيداع الفرد ذي الإعاقة من أفرادها في مؤسسة. فالإيداع في مؤسسات وعدم وجود الدعم ضمن الأسر كلاهما يعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لخطر الإهمال والعنف والإيذاء.

٢٢- وعليه، ينبغي للدول أن تعتمد وتنفذ سياسات وبرامج كفيلة بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على الدعم الذي يحتاجون إليه للمشاركة في صناعة القرارات التي تؤثر في حياتهم وفي حياة مجتمعاتهم المحلية. وينبغي أن تكون عملية حماية وتعزيز حقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة في صميم هذه الجهود المتصلة بالسياسات، بدل التركيز على مقاربات العمل الخيري والعمل الطبي.

جيم - إعادة التفكير في صور تقديم الرعاية والمساعدة

٢٣- لطالما صيغت الاستجابات الرامية إلى تلبية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المساعدة من منطلق توفير الرعاية لهم. وإذا كان بالإمكان فهم الرعاية من حيث هي مفهوم واستخدامها بصور شتى، فإن مجتمع المعوقين كان تقليدياً يعيب على فكرة أنهم "يتلقون الرعاية" وعلى الدور التقليدي الذي يقوم به مقدمو الرعاية. فنماذج تقديم خدمات الرعاية كانت تقليدياً تعامل الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم كائنات سلبية أو متلقية للرعاية، أو على أنهم "عبء" على الأسرة والمجتمع، وليس بوصفهم أصحاب حقوق فعليين. فخدمات الرعاية كانت تقليدياً، سواء في الأطر الرسمية أو غير الرسمية، تنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم عالة، وهو ما لم يمكنهم في أغلب الحالات من المشاركة في صناعة القرارات التي تؤثر في حياتهم مشاركة كاملة.

٢٤- ولخدمات الرعاية أيضاً تركة من ممارسات فصل وإضعاف الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي الواقع، فقد بُنيت معظم الخدمات من زاوية نماذج الرعاية الطبية والركون إلى المساعدة، وهو ما حفّز على حمل الأشخاص ذوي الإعاقة على ملازمة مؤسسات الرعاية، الأمر الذي أدى بدوره إلى فقدانهم التحكم في حياتهم وإلى تحويلهم في نهاية المطاف إلى أشياء. وعليه، فإن فكرة الرعاية، في نظر العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة، تنطوي على إحصاءات تاريخية شديدة الوطأة مرتبطة بالقمع والإلغاء^(٨).

٢٥- لقد رفض مجتمع المعوقين مفهوم الرعاية التقليدي القائم على أساس فهم اجتماعي معيّن للإعاقة. والنموذج الاجتماعي للإعاقة يوجّه الاهتمام إلى التفاعل بين إعاقة الفرد الفعلية أو المتصورة - سواء كانت بدنية أو حسية أو عقلية أو ذهنية - والحواسز المعوّقة التي تمنع الناس من المشاركة في المجتمع. ولذلك من المهم جداً إقامة مجتمعات شاملة للجميع تدعم الأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم من المشاركة في المجتمع ومن التمتع بالحرية والاستفادة من الفرص للعيش وفق طموحاتهم. ويعني ذلك التحول عن نظام هيمنة الرجل والتبعية والوصم وهي السمات التي تطبع النّهج التقليدية إلى نظام الرعاية بمفهوم الدعم باعتباره التزاماً يقع على الدولة ناشئ عن مبادئ حقوق الإنسان والمساواة والعدالة الاجتماعية

٢٦- وفلسفة العيش باستقلالية، التي تبرز حاجة الأشخاص ذوي الإعاقة للعيش باستقلالية قائمين على شؤونهم بأنفسهم، إنما تعزز فكرة الدعم. على أنه يتعين صوغ مفهوم الاستقلالية بحيث يراعي ترابط التجارب الإنسانية ويقبل بالاعتماد على الآخرين باعتبار ذلك جانباً من جوانب هذا الترابط، ومن ثم الحيد عن التفسيرات الضيقة لمفهوم الاستقلالية التي تخلط بينه وبين الاكتفاء الذاتي والاعتماد على الذات^(٩). وفي هذا الصدد، يجب أن يكفل الدعم قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على العيش وفق خياراتهم وعلى التحكم في زمام أمورهم، بغض النظر إعاقاتهم البدنية والحسية والعقلية والذهنية، والتحكم كذلك في آرائهم، بدل الاضطرار لاتباع آراء القائمين على شؤونهم.

٢٧- وفي الوقت نفسه، ثمة حاجة للتعاي من التجربة الشخصية للإعاقة والإقرار بهذه التجارب التي تنبني عليها احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الدعم لكي يتسنى لهم المشاركة في المجتمع، وهي التجارب التي قد تكون هُمّشت في النقاش الذي يتناول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة^(١٠). وقبول الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم جزء من التنوع البشري ينبغي أن يؤثر في الطريقة التي تنظر بها المجتمعات إلى متطلبات فرادى هؤلاء الأشخاص من الدعم والاستجابة لذلك.

(٨) Teppo Kroger, "Care research and disability studies: nothing in common?", *Critical Social Policy*, vol. 29, No. 3 (2009), pp. 398-420.

(٩) Jenny Morris, "Impairment and disability: constructing an ethics of care that promotes human rights", *Hypatia*, vol. 16, No. 4 (November 2001), pp. 1-16.

(١٠) المرجع نفسه.

٢٨- وبناءً على ما سبق، يجب على الدول التحوّل عن نهج الركون إلى المساعدة ونهج الرعاية الطبية وإعادة النظر في سياساتها وممارساتها إزاء مسألة الرعاية من منظور حقوق الإنسان. وإتاحة الحصول على الدعم ضروري لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويولي النشطاء والباحثون والدول والأطراف الفاعلة الدولية مزيداً من الاهتمام للنقاشات التي تتناول مسألة الاقتصاد السياسي والاجتماعي للرعاية، لكن هذه النقاشات لا تعالج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على النحو المناسب. فالمناقشات بشأن الرعاية التي تجري في إطار جدول أعمال التنمية المستدامة ٢٠٣٠ يجب أن تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة وتتضمن نهجاً قائماً على حقوق الإنسان إزاء الإعاقة. وينبغي أن تكون مسألة تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية في صلب أي نموذج يتبع بخصوص تقديم الدعم والمساعدة.

رابعاً- دعم الأشخاص ذوي الإعاقة في القانون الدولي لحقوق الإنسان

ألف- واجب الدولة ضمان الحصول على الدعم

٢٩- القانون الدولي لحقوق الإنسان يلزم الدول بإتاحة الفرصة للأشخاص ذوي الإعاقة للحصول على الدعم المناسب الذي يمكنهم من أداء أعمالهم اليومية والمشاركة في المجتمع. فاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - وهي أعلى معيار دولي بشأن تعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - تنص بوضوح على واجب الدول ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على طائفة عريضة من خدمات الدعم، وإقرار إطار شامل لإنفاذ هذا الواجب. وتقر اتفاقية حقوق الطفل أيضاً بواجب الدول كفالة المساعدة التي يحتاج إليها الأطفال ذوي الإعاقة لتحقيق اندماجهم الاجتماعي ونمائهم الفردي إلى أقصى حد ممكن (المادة ٢٣).

٣٠- وقد أقرت الصكوك الإقليمية لحقوق الإنسان أيضاً بضرورة دعم الأشخاص ذوي الإعاقة. فالميثاق الاجتماعي الأوروبي (المنقح) يكرّس حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الاستقلالية والاندماج الاجتماعي والمشاركة في حياة المجتمع المحلي، ويدعو الدول إلى تسهيل الحصول على وسائل المعونة التقنية وخدمات الدعم (المادة ١٥). أما البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (بروتوكول سان سلفادور)، فينشئ التزاماً باعتماد تدابير لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على تحقيق نماء شخصيتهم إلى أقصى ما يمكن، بما في ذلك بتنفيذ برامج ترمي على وجه التحديد إلى إتاحة الموارد والبيئة المطلوبة لبلوغ هذا الهدف (المادة ١٨). وإذا كان الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب ينشئ التزاماً عاماً بإتاحة "تدابير الحماية الخاصة" للأشخاص ذوي الإعاقة (الفقرتان (٢) و(٤) من المادة ١٨)، فإن مشروع بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب المتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذي اعتمده اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب في نيسان/أبريل ٢٠١٦ يقر صراحة بأن تقديم الدعم إجراء ضروري لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بحقوقهم (المواد ٢(ح) و٨ و١٠ و١٢ و١٣ و١٤ و١٦).

و١٧ و٢٠ و٢٣ و٢٥ و٢٦). وفي الأخير، تنظر استراتيجية إنشيوين من أجل "إحقاق الحق" لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة في آسيا والمحيط الهادئ إلى الإدماج في المجتمع المحلي والدعم على أنه جزء من سياستها التوجيهية. فالهدف ٤ من هذه الاستراتيجية، بشأن تعزيز الإدماج الاجتماعي، يشمل تحقيق غاية تتمثل في تحسين الخدمات والبرامج، بما في ذلك المساعدة الشخصية والمشورة من الأقران، التي تدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش باستقلالية في المجتمع المحلي.

٣١- ولا يعني عدم تعرض المعاهدات الدولية الرئيسية لحقوق الإنسان صراحة لتدابير الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة أن هذا الالتزام لم يكن موجوداً قبل اعتماد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. فتقدم الدعم التزام من التزامات حقوق الإنسان ناشئ عن شتى الحقوق، بما فيها الحق في مستوى معيشي لائق، والحق في الحماية الاجتماعية، وحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، والحق في التعليم. وأقرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في الفقرة ٣٣ من تعليقها العام رقم ٥ (١٩٩٤) بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة، بأن الدعم والمستوى المعيشي اللائق متشابكان وأن إتاحة خدمات الدعم اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأجهزة المساعدة، يزيد من مستوى استقلاليتهم في حياتهم اليومية ومن ممارستهم حقوقهم.

٣٢- ويمكن أن يُستمد الدعم أيضاً من المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان، مثل الكرامة والعالمية واستقلال الفرد بذاته والمساواة وعدم التمييز والمشاركة والشمول. فطابع العالمية الذي تتسم به حقوق الإنسان مثلاً يفرض واجباً على الدول بالعمل على تعزيز تمتع جميع الناس بالحقوق تمتعاً كاملاً. وينبغي أن يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من التمتع بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين. وفي الواقع، فإن إمكانية الحصول على دعم مناسب شرط مسبق لكي يمارس الأشخاص ذوو الإعاقة فعلياً ما لهم من حقوق الإنسان على قدم المساواة مع الآخرين ومن ثم العيش بكرامة واستقلالية في المجتمع.

٣٣- ويجب التفريق بين واجب الدولة كفالة إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم وواجب إتاحة إمكانية الوصول. فإذا كان واجب إمكانية الوصول مرتبطاً بالمحيط المادي والنقل والمعلومات والاتصالات - وهو شرط المجتمعات الخالية من العوائق الشاملة للجميع - فإن واجب الدعم مرتبط بالفرد نفسه. فبدلاً من تحويل المحيط، يكمن الهدف في مساعدة الفرد في مجموعة من الأنشطة المختلفة، بدءاً من التواصل إلى الحركة. وفي حين أن مستوى إمكانية الوصول يمكن أن يزيد من الحاجة إلى الدعم أو يقلصها، فإن الواجبين متكاملين لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش باستقلالية والمشاركة في جميع مناحي الحياة مشاركة كاملة.

٣٤- وبالمثل، فإن الحق في إتاحة الترتيبات التيسيرية المعقولة منفصل عن واجب تقديم الدعم، وإن كان متكاملًا معه. فالدول مطالبة بإدخال جميع التغييرات أو التعديلات اللازمة والمناسبة التي لا تفرض عبئاً مفرطاً أو غير ضروري لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة

حقوقهم. وهذه التغييرات أو التعديلات قد تشمل تدابير دعم مفصلة وفق احتياجات الفرد في حالة بعينها. على أن واجب كفالة إمكانية الحصول على الدعم لا يحده توصيف العبء المفرط أو غير الضروري.

باء- الدعم في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

٣٥- الدعم الذي تتوخاه اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يقوم على أساس راسخ يتركز إلى نموذج معقد من المساواة الفعلية أحدثته الاتفاقية. وتشدد الاتفاقية على أهمية مراعاة تنوع التجربة الإنسانية. وتشدد أيضاً على أهمية اعتماد جميع التدابير المناسبة لدعم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع مشاركة كاملة وفعالية على قدم المساواة مع الآخرين. ويضع نهجها القائم على الحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في صلب جميع القرارات التي تؤثر فيهم، لا سيما القرارات المتعلقة بالدعم والمساعدة.

٣٦- والاتفاقية لا تعرف الدعم، لكنها تشير إليه في العديد من بنودها. ووفقاً للجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن "الدعم" تعبير واسع يشمل ترتيبات الدعم الرسمية وغير الرسمية، من شتى الأنواع والحدة^(١١). وينبغي تقديم جميع أشكال الدعم مع احترام المبادئ العامة للاتفاقية (المادة ٣).

٣٧- والدعم بموجب الاتفاقية التزام شامل لقطاعات متعددة. وفي إطار الالتزامات العامة المنصوص عليها في المادة ٤، يقع على الدول الأطراف التزام باتخاذ جميع التدابير المناسبة لإعمال الحقوق المكرسة في المعاهدة، لا سيما تقديم خدمات الدعم عند اللزوم (المادة ٤(أ)). ويجب على الدول أيضاً الاضطلاع بأعمال البحث والتطوير أو تعزيزها، والعمل على زيادة توافر الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة واستخدامها (المادة ٤(ب)(ز))، وإتاحة معلومات يسهل على الأشخاص ذوي الإعاقة الاستفادة منها بشأن سبل المساعدة على التنقل، والأجهزة والتكنولوجيات المساعدة بما فيها التكنولوجيات الجديدة، وغيرها من أشكال المساعدة وخدمات الدعم والتجهيزات (المادة ٤(ج)).

٣٨- ووقعت الإشارة كذلك إلى تقديم أشكال محددة من الدعم في المواد ٩ (إمكانية الوصول)، و ١٢ (الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون)، و ١٣ (إمكانية اللجوء إلى القضاء)، و ١٦ (عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء)، و ١٩ (العيش المستقل والإدماج في المجتمع)، و ٢٠ (التنقل الشخصي)، و ٢١ (حرية التعبير والرأي والحصول على معلومات)، و ٢٣ (احترام البيت والأسرة)، و ٢٤ (التعليم)، و ٢٦ (التأهيل وإعادة التأهيل)، و ٢٧ (العمل والعمالة)، و ٢٨ (مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية)، و ٣٠ (المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة).

(١١) التعليق العام رقم ١ (٢٠١٤) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، الفقرة ١٧.

٣٩- وقد دعت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في العديد من ملاحظاتها الختامية، إلى أن تتيح الدول إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم في مختلف مناحي الحياة^(١٢). وبصورة أكثر تحديداً، شددت اللجنة، في تعليقها العام رقم ١ (١٩٩٤) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، على أن تقدم الدعم يجب أن يراعي حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ورغبتهم وتفضيلاتهم، وأن يكون نوع وقدر الدعم الذي يقدم متفاوتاً كثيراً من شخص لآخر بسبب تنوع الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٠- والعديد من أشكال الدعم، مثل الدعم المطلوب لممارسة الأهلية القانونية، هي مما يجب إعماله فوراً^(١٣). وإذا كان الإعمال الكامل لأشكال الدعم الأخرى قد يتحقق تدريجياً، فإن الدول ملزمة باتخاذ إجراءات فورية إلى أقصى ما تسمح به الموارد المتاحة لديها، بما فيها الموارد التي أتيحت عن طريق المساعدة والتعاون الدوليين، لكفالة دعم الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك اعتماد أطر تشريعية وأخرى على صعيد السياسات وتدابير متعلقة بالميزانية.

٤١- والاتفاقية تشكك في النهج التقليدية إزاء الرعاية وبإمكانها تصحيح آثار الاستضعاف والنهج الأبوي. وفضلاً عن ذلك، تنطوي فكرة الدعم كما جاءت في الاتفاقية على إمكانية تجاوز التصورات التقليدية لرعاية ومساعدة الفئات الأخرى، كالمسنين والأطفال. فالاتفاقية تعيد أهمية "الجنس البشري" إلى الخطاب الذي يتناول حقوق الإنسان وذلك بالتشديد على الفرد والجوانب الاجتماعية للتجربة الإنسانية^(١٤). ومجالات التجديد هذه يمكن بل ينبغي إدماجها في سياق إعمال جميع صكوك حقوق الإنسان الحالية.

جيم - النهج المتعدد والمتقاطع إزاء الدعم

٤٢- يتعين على الدول، وهي تقدم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة، أن تقر بوجود مستويات مختلفة للهويات ضمن فئة المعوقين. فالأشخاص ذوو الإعاقة ينتمون إلى فئة غير متجانسة تماماً تتميز بشدة تنوع إعاقاتها، وكذلك هوياتها كالعرق واللون والجنس والميل الجنسي والهوية الجنسية واللغة والدين والجنسية والانتماء الإثني والأصل السكاني أو الاجتماعي والسن وما إلى ذلك من الأوضاع. ويتعين على الدول معالجة مسألة احتياجات الدعم المحددة للأفراد طوال فترة حياتهم.

(١٢) انظر www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx.

(١٣) التعليق العام رقم ١، الفقرة ٣٠.

(١٤) Gerard Quinn and Anna Arstein-Kerslake, "Restoring the 'human' in 'human rights': personhood and doctrinal innovation in the UN disability convention", in *The Cambridge Companion to Human Rights Law* (Cambridge University Press, 2012), pp. 36-55.

١- النساء والفتيات ذوات الإعاقة

٤٣- تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة صعوبات حمة للحصول على الدعم طوال حياتهن. فهن في المتوسط أقل احتمالاً على الأرجح لأن يدرسن ويعملن؛ وهن يكسبن أقل من الرجال وبالتالي لهن فرص أقل للحصول على الدعم المناسب. وعلاوة على ذلك، فإن خدمات الدعم القائمة عادة ما لا تلي احتياجات النساء والفتيات ذوات الإعاقة ولا تراعي حقوقهن. وغالباً ما يُعَيَّن موظفون رجال لتقديم المساعدة، وقد لا يلي ذلك تفضيلاًهن ويؤدي إلى وجود احتمال كبير بحدوث تجاوزات. وفي هذا الصدد، لا يمكن معالجة مسألة الدعم من منظور غير جنساني. ويجب على الدول، عند تصميم وتنفيذ سياسات وعمليات تدخل في مجال الدعم، أن تأخذ مسألة التمييز البنيوي والمتعدد الذي تعاني منه النساء والفتيات ذوات الإعاقة بعين الاعتبار. ويجب عليها إزالة جميع الحواجز التي تعرقل إمكانية استفادة النساء والفتيات من ترتيبات الدعم الشامل وتقديم المساعدة المناسبة للنساء ذوات الإعاقة اللائي يضطعن بمسؤوليات الرعاية والدعم بوصفهن أمهات، دون تعميق أنماط التمييز والقبولة النمطية السلبية.

٢- الأطفال ذوو الإعاقة

٤٤- يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة وأسرهم أنواعاً مختلفة من خدمات الدعم، لا سيما في قطاعي التعليم والصحة. وهي تشمل التكنولوجيا المساعدة، والدعم في مجال التواصل والخطط التعليمية الفردية، وتقديم المعلومات والمساعدة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة المحتاجين. لقد كان الأطفال والمراهقون ذوو الإعاقة لأمد طويل مجرد متلقين "للرعاية الخاصة"، عندما تكون هذه الرعاية متاحة أصلاً، وهو ما أدى إلى تعرض هؤلاء للفصل والإيداع في مؤسسات والإهمال على نطاق واسع. ويجب على الدول بدلاً من ذلك تنظيم خدمات وتدابير الدعم الكفيلة بتعزيز رفاههم وتمكينهم من تحقيق إمكاناتهم كاملة. وتحتاج الأسر إلى المساعدة لفهم الإعاقة على نحو إيجابي لمعرفة كيفية تقديم الدعم لأبنائهم لمساعدتهم على الاستقلال بذاتهم والعيش باستقلالية. ويمكن أن يؤدي القصور في فهم الرعاية إلى إعاقة تمتعهم بحقوقهم في التعبير بحرية عن آرائهم بشأن جميع المسائل التي تؤثر فيهم، بحسب أعمارهم ودرجة نضجهم، وبحقوقهم في أن تقدم لهم المساعدة بما يتناسب مع إعاقاتهم وسنهم لتمكينهم من إعمال ذلك الحق.

٣- المسنون ذوو الإعاقة

٤٥- يجد المسنون ذوو الإعاقة أيضاً صعوبات في الاستفادة من ترتيبات الدعم الذي يحتاجونه في حياتهم اليومية، مثل المساعدة الشخصية، وترتيبات المساعدة في الحياة اليومية، والرعاية المخففة للآلام. صحيح أن الأسر تمثل بالنسبة للمسنين ذوي الإعاقة مصدر الدعم الأكثر شيوعاً في معظم البلدان، إلا أن ثمة طلباً متزايداً على مؤسسات الرعاية، لا سيما من أفراد أسر الأشخاص المصابين بالخرف أو غيرهم ممن يساعدهم بصورة غير رسمية، وهو ما يزيد من احتمال زيادة إيداع المسنين ذوي الإعاقة في مؤسسات. ومن المهم الإشارة إلى أن المسنات

ذوات الإعاقة هن الأكثر عرضة للإيداع في مؤسسات بسبب فارق العمر المتوقع بين الرجال والنساء. ويمكن أن يساهم تقديم خدمات الدعم المنزلية، بما في ذلك المساعدة الشخصية والمساعدة في الأعمال المنزلية، في تجنب الإيداع في مؤسسات وتحسين نوعية حياة المسنين وتمكينهم من البقاء في البيت (انظر A/HRC/30/43، الفقرة ٧٢).

٤- الفئات المحرومة

٤٦- الأشخاص ذوو الإعاقة المنتمون إلى فئات تعرضت تاريخياً للتمييز أو للحرمان (مثل الشعوب الأصلية والأقليات الإثنية والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز) يتأثرون بشدة بصعوبات للاستفادة من ترتيبات وخدمات الدعم. وينطبق ذلك أيضاً على المهاجرين، والأشخاص الذين يعيشون في ظروف النزاعات، والمشردين داخل أوطانهم، واللاجئين، وطالبي اللجوء، والأشخاص بدون جنسية، والمساجين ذوي الإعاقة، لأن الاستجابات الإنسانية ترحم إلى إغفال احتياجاتهم إلى الدعم. فضلاً عن ذلك، ثمة صلة قوية بين الانتماء إلى أقلية عرقية وثقافية ومواجهة الإكراه والإيداع في مؤسسات^(١٥). ويتعين على السياسات والبرامج الرامية إلى كفالة الحصول على الدعم أن تسعى إلى محو أثر أشكال التمييز المتعددة والمتفاقمة التي يعاني منها الأشخاص المنتمون إلى هذه الفئات في الحصول على الدعم.

٤٧- فالسياسات والبرامج الرامية إلى كفالة الحصول على الدعم ينبغي أن تلبي الاحتياجات المتنوعة لفئة ذوي الإعاقة المتنوعة، وهي تشمل الصُّم والصُّم المكفوفين والمصابين بالتوحد والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية والذهنية والأشخاص المصابين بالمهق. ففي كازاخستان على سبيل المثال، تنص لوائح نظامية جديدة على أن الصُّم والصُّم المكفوفين يحق لهم الحصول على المساعدة الشخصية. ومع ذلك، قد تكون الاعتبارات المتصلة بالإعاقة تحدياً ضرورياً لتقديم خدمات دعم مخصصة لفئات بعينها، إلا أنه ينبغي للدول أن تجري تقيماً دقيقاً لمعرفة ما إذا كان اتخاذ تدابير محددة تعود بالفائدة على بعض الفئات يمكن أن يؤدي إلى استبعاد فئات أخرى.

دال- تحليل طبيعة الالتزام بإتاحة الحصول على الدعم

٤٨- بعد المعايير التي وضعتها اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(١٦)، حددت المقررة الخاصة أربعة عناصر مترابطة وضرورية من عناصر الالتزام بتقديم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة. وهذه العناصر يمكن أن تتفاوت وفقاً لمختلف ظروف وأنواع ترتيبات الدعم.

(١٥) Ruchika Gajwani and others, "Ethnicity and detention: are black and minority ethnic (BME) groups disproportionately detained under the Mental Health Act 2007?", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 51, No. 5 (May 2016), pp. 703-711.

(١٦) التعليق العام رقم ١٣ (١٩٩٩) بشأن الحق في التعليم، والتعليق العام رقم ١٤ (٢٠٠٠) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، والتعليق العام رقم ١٩ (٢٠٠٧) بشأن الحق في الضمان الاجتماعي.

١- التوافر

٤٩- يجب أن تكون خدمات وترتيبات الدعم المناسبة متاحة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة بكمية كافية داخل البلدان. وينبغي أن تنظر الدول في إمكانية استحداث نظام، في إطار القانون المحلي، بما يكفل الاستفادة من طائفة عريضة من تدابير الدعم. ويمكن أن يتألف هذا النظام من مخطط وحيد أو من مجموعة متنوعة من المخططات، الرسمية وغير الرسمية معاً. ويقع على الدول واجب ضمان توفير الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة، بغض النظر عن الجهة التي تقدمه، سواء كان ذلك من مقدمي الخدمات العامة أو من المجتمع المدني أو من الأسر أو من المجتمعات المحلية أو من جهات عامة وخاصة معاً. وإذا كان الدعم المقدم من الأسرة والأصدقاء والمجتمع بوجه عام مهم للغاية وينبغي التشجيع عليه وتسهيله، فهو ليس دائماً حلاً يمكن التعويل عليه ولا حلاً مستداماً على المدى الطويل (انظر A/HRC/28/37، الفقرتان ٣٥ و ٣٦).

٥٠- وينبغي أن تكفل نُظُم الدعم توافر عدد كافٍ من البرامج والخدمات التي تؤدي عملها والرامية إلى تقديم أوسع مجموعة ممكنة من الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة المتنوعين، بما في ذلك الدعم في مجال التواصل، والدعم في مجال اتخاذ القرار، والدعم في مجال التنقل، والمساعدة الشخصية، وخدمات الترتيبات الحياتية، والخدمات المجتمعية. ومن المهم جداً الحرص على وجود قوة عاملة يعول عليها ومؤهلة ومدربة، بما في ذلك مترجمون فوريون بلغة الإشارة ومترجمون فوريون للصم المكفوفين ومساعدون وغيرهم من الوسطاء، وذلك لضمان توفر الدعم. وينبغي أن تكون الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة متاحة هي الأخرى.

٢- إمكانية الوصول^(١٧)

٥١- ينبغي أن يكون الوصول إلى خدمات وترتيبات الدعم متيسراً لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأكثر حرماناً منهم، دون تمييز من أي نوع كان. ويجب على الدول أن تكفل إتاحة الدعم بحيث يكون الوصول إليه متيسراً لكل فرد دون صعوبات مادية أو جغرافية، بمن فيهم الذين يعيشون في مؤسسات. ويجب أن يكون الوصول إلى جميع المرافق والخدمات التي تتيح الدعم، العام والخاص، بما في ذلك تكنولوجيا ونُظُم المعلومات والاتصالات، متيسراً للمجموعة المتنوعة من الأشخاص ذوي الإعاقة. ويجب على الدول اتخاذ تدابير إيجابية لضمان تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في الأرياف والمناطق النائية من الوصول أيضاً إلى خدمات وترتيبات الدعم. ويجب أيضاً كفالة نشر المعلومات المتعلقة بوجود الخدمات ومخططات الحماية الاجتماعية.

(١٧) من المهم التفريق بين مفهوم إمكانية الوصول كما حدده اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وهو متصل بقدرة النُظُم على كفالة الحصول على الخدمات، وإمكانية الوصول بوصفه مبدأً من مبادئ حقوق الإنسان على نحو ما أشارت إليه اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٢- ويجب أن يكون الدعم ميسور التكلفة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة. وتمثل خدمات الدعم تكلفة كبيرة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يمنعهم من الخروج من براثن الفقر. ويجب على الدول كفالة إتاحة الدعم بتكلفة رمزية أو مجاناً في حدود ما تسمح به الموارد المتاحة لديها، ومراعاة الفوارق الجنسانية في الدخل وفي الحصول على الموارد المالية. ويمكن أن تكون نُظُم الحماية الاجتماعية بمثابة استراتيجية ناجعة لتسهيل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات الدعم (انظر A/70/297، الفقرة ٩). ويجب أن تكون الشروط التي تؤهل للحصول على الدعم معقولة ومتناسبة وشفافة، وينبغي ألا يقتصر على الأشخاص المشمولين بالحماية في إطار مخططات التأمين الاجتماعي^(١٨). وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للدول أن تدرج، ضمن التغطية بالتأمين الصحي الوطني و/أو ضمن مخططات الحماية الاجتماعية، إتاحة الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة الضرورية، وذلك على أساس قائمة منظمة الصحة العالمية لمنتجات المساعدة ذات الأولوية (المرجع السابق). وينبغي للدول أن تنظر أيضاً في إمكانية رفع رسوم وضرائب استيراد الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة التي لا تصنع محلياً (المرجع السابق، الفقرة ٤٨).

٣- إمكانية القبول

٥٣- يجب على الدول أن تتخذ جميع التدابير المناسبة لضمان اشتمال برامج الدعم نهجاً قائماً على حقوق الإنسان، وأن تقدم هذه البرامج على أساس طوعي وأن تراعي حقوق وكرامة الأشخاص ذوي الإعاقة. ويجب أن تكون جميع خدمات وترتيبات الدعم مناسبة ثقافياً، ومراعية للفوارق بين الجنسين والإعاقة ومتطلبات دورة الحياة، ومصممة بحيث تحترم خصوصية الأشخاص المعنيين. وتمثل النهج المجتمعية لتقديم الدعم استراتيجية ناجعة لكفالة تقديم استجابات تراعي المسائل الجغرافية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

٥٤- ويجب على الدول أن تكفل إتاحة دعم ذي نوعية جيدة. ويتطلب ذلك، في جملة ما يتطلبه، تنفيذ نهج تركز على الإنسان واعتماد مبادئ توجيهية ومعايير لتنظيم مسألة تقديم خدمات المساعدة والدعم، بما في ذلك معايير في مجالي التدريب والاعتماد. وينبغي للدول أيضاً أن تدرّب وتساعد الأسر والمجتمعات المحلية على تقديم الدعم الرسمي، واستحداث آليات الرصد لتقييم مدى كفاية خدمات وترتيبات الدعم، ومنع التجاوزات والعنف في سياق تقديم تلك الخدمات والترتيبات.

٤- الاختيار والتحكم

٥٥- يجب على الدول تصميم خدمات وترتيبات الدعم بحيث تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة الاختيار والتحكم مباشرة. فالخدمات الموجودة حالياً ليست متوافقة في الغالب مع هذا المعيار. وفي العديد من الحالات، قد تتعرض قرارات المستخدمين للإلغاء من

(١٨) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٩ (٢٠٠٧)، الفقرة ٢٤.

قبل المهنيين وأفراد الأسرة. فيجب على الدول أن تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية التخطيط وتوجيه الدعم الخاص بهم: بتحديد من الذي يقدم الدعم وكيفية تقديمه، وهل يقدم في شكل خدمات مخصصة للإعاقة أم في شكل خدمات موجهة للجمهور العام. وأي حرمان من الأهلية القانونية أو تقييدها، وهو انتهاك لحقوق الإنسان يحدث على نطاق واسع في العالم بأسره، ينطوي على أثر مباشر على إمكانية ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة حقهم في الاختيار والتحكم بإزاء الدعم الذي يتلقونه ويساهم في فرض الخدمات المنافية لكرامتهم وحقوقهم.

٥٦- ويُعدّ التمويل الفردي وسيلة مناسبة لكفالة ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة حقهم في الاختيار والتحكم. فالخطط المعدة بما يناسب الشخص تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الاستعانة بالدعم مباشرة سواء من مقدم خدمات رسمي أو من جهات غير رسمية لتقديم الرعاية، أو من كليهما معاً. وبهذه الطريقة، يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة أن يقرروا من الذي يقدم لهم الدعم ونوع ومستوى الدعم الذي يريدون الحصول عليه، وبذلك يكونون أكثر مقدرة بكثير على ضمان حصولهم على الدعم الذي يناسبهم. على أن تنفيذ مثل هذا المخطط لا ينبغي أن يؤدي إلى تحلي الدولة عن مسؤوليتها الأولى عن حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم المناسب. بل على العكس من ذلك، يقع على الدولة أن تضطلع بدور هام في إدارة هذا المخطط ورصده.

خامساً- كفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم

ألف- الالتزامات العامة الواقعة على الدول

١- الأطر القانونية والسياسية

٥٧- يجب على الدول استحداث أطر قانونية وسياسية تكفل جعل خدمات وترتيبات الدعم، بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة، متاحة وفي المتناول ومناسبة وميسورة التكلفة. والعديد من الأطر القانونية الوطنية لا تغطي تقديم خدمات الدعم للجميع، أو لا تتوخى سوى ممارسة بعض الحقوق (مثل التعليم الشامل أو التنقل). وفضلاً عن ذلك، لا تملك الدول في الغالب، حتى عندما تتوخى تشريعاً هذه الخدمات، السياسات والبرامج المناسبة لكفالة التنفيذ. وينبغي للدول مراجعة التشريعات والسياسات القائمة المتعلقة بالدعم للتأكد من انسجامها مع متطلبات اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٨- وينبغي للدول أيضاً النظر في إمكانية إنشاء نظام شامل لتنسيق سبل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم فعلياً. وينبغي أن يركز هذا النظام على النهج القائم على حقوق الإنسان إزاء مسألة الإعاقة؛ وأن يراعي المساواة بين الرجال والنساء وحقوق أكثر الفئات حرماناً وتهميشاً؛ وأن يغطي جميع احتياجات الدعم في جميع قطاعات المجتمع عبر مخطط واحد أو أكثر، رسمي وغير رسمي. ويمكن أن يحدث مثل هذا النظام الانسجام والتناسق عبر البرامج والجهات الفاعلة والمستويات الحكومية المسؤولة عن تقديم الدعم. وفي إطار هذا النظام، ينبغي

للدول أن تتخذ جميع التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية وغيرها من التدابير المناسبة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع أشكال الاستغلال والعنف والإيذاء، بما في ذلك الحماية من الجوانب الجنسانية لهذه الأشكال. وينبغي للدول أن تنظر أيضاً في إمكانية إدراج أقصى قدر ممكن من خدمات المساعدة والدعم في السياسات والبرامج ذات الطابع العام المعمول بها لديها. وينبغي أن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في جميع عمليات اتخاذ القرار المتعلقة بهذا النظام، بما في ذلك في التصميم والتنفيذ والرصد.

٥٩- ويمثل التخلي عن المركزية في تقديم الدعم تحدي كبير بالنسبة للعديد من الدول. وتبين المساهمات المقدمة لهذا التقرير أنه حيثما أُسندت المسؤولية عن تقديم الدعم لسلطات إقليمية أو محلية كان الدعم أقل تمويلًا أو مجزأً في الغالب، وهو ما يفضي إلى وجود أوجه تفاوت إقليمية وعدم مساواة في إمكانية الحصول على الدعم داخل البلد. وهذا الوضع لا يعطي للأشخاص ذوي الإعاقة الكثير من الأمان ولا إمكانية كبيرة لممارسة الاختيار أو التحكم بإزاء خدمات وترتيبات الدعم. وينبغي للدول أن تحسّن آليات التنسيق الداخلية لديها لمعالجة احتياجات الدعم على نحو شمولي، وأن تكفل حصول السلطات الإقليمية والمحلية على ميزانية كافية، وأن تنفذ وترصد عمليات تقديم خدمات الدعم بفعالية. وينبغي أن يكون الأشخاص ذوو الإعاقة قادرين على الاحتفاظ بالدعم الذي يتلقونه عندما ينتقلون إلى منطقة أخرى في بلدانهم.

٢- ترتيبات تقديم الخدمات

٦٠- يقدم الدعم عادةً من قبل خليط من جهات التزويد، منها الوكالات الحكومية والمنظمات الخاصة والمنظمات غير الربحية والمؤسسات الخيرية والأسر. وفي البلدان ذات الدخل المرتفع وذات الدخل المتوسط، تعد الدول تقليدياً المصدر الرئيسي للدعم الرسمي، إما عن طريق نظمها المركزية للرعاية الصحية أو الحماية الاجتماعية وإما عن طريق السلطات المحلية. وفي العديد من الحالات، تقوم الدول بتمويل منظمات غير ربحية ومنظمات خاصة والتعاقد معها للاضطلاع بهذه العمليات. وفي البلدان ذات الدخل المنخفض، تقوم المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية الدولية بدور المزود الرئيسي بالدعم الرسمي، وغالباً ما تتسم هذه العمليات باستدامة محدودة وتبديني معايير النوعية. وبغض النظر عن نوع ترتيب تقديم الخدمات، فإن الدول ملزمة بأن تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية وصولهم إلى الخدمات النوعية والدعم المناسب وتلقيهم هذه الخدمات والدعم، بما في ذلك في الحالات التي تسند فيها مهمة تقديم الخدمات إلى منظمات غير ربحية وجهات خاصة. وفي هذه الحالات، يجب على الدول اعتماد إطار شامل للتنظيم والرصد ينطوي على واجب توخي العناية اللازمة.

٦١- وفي ضوء المادة ١٩ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، يجب على الدول اعتماد نهج مجتمعي لتقديم الدعم، إما مباشرة وإما عن طريق الوسطاء. وهذا النهج يمكن الجهات صاحبة المصلحة - الأسرة والأصدقاء والجيران والأقران وغيرهم - من أداء دور هام في دعم الأشخاص ذوي الإعاقة في أنشطة الحياة اليومية والمشاركة في المجتمع. ويسمح ذلك بتقديم

خدمات مراعية للاعتبارات الثقافية في المجتمعات المحلية التي يعيش فيها الأشخاص ذوو الإعاقة، استناداً إلى الشبكات الاجتماعية والموارد المجتمعية القائمة. وفي حالة الشعوب الأصلية، على سبيل المثال، يمكن للنهج المجتمعية أن تقلص من خطر الانصهار. وعندما تكون الخدمات غير متاحة داخل المجتمع المحلي، فإن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في تصميمها وتقديمها تكون محدودة، وثمة خطر متزايد لتعرضهم للفصل وإبعاد في مؤسسات. ومن المهم الإشارة إلى أن المشاركة المجتمعية في تقديم الدعم تسهل، بفضل الاستفادة من الخبرات والموارد المحلية، تقديم الخدمات على النحو الأمثل والفعال، وهو ما يمكن من تحقيق استجابة سياسية مجدية من حيث التكاليف في البلدان ذات الموارد المحدودة.

٦٢- وفي العقود الأخيرة، جعلت العديد من البلدان ذات الدخل المرتفع وذات الدخل المتوسط سياسات الدعم لديها تتحوّل إلى الدعم ذي الطابع الشخصي، لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستعانة بمن يقدمون لهم الدعم الذي يحتاجون إليه ضمن السوق المتاحة. وقد جرى تنفيذ نماذج مختلفة من الدعم ذي الطابع الشخصي، بما في ذلك المدفوعات المباشرة والميزانيات الشخصية. وبإمكان هذه النماذج إتاحة سبل التمكين للأشخاص ذوي الإعاقة، لكن الدول في حاجة إلى اعتماد حزمة من التدابير لتحسين فعاليتها. وتشمل هذه التدابير، على سبيل المثال، بناء قدرات المستفيدين لإدارة ما يتلقونه من تمويل ودعم بأنفسهم (بما في ذلك المساعدة على اتخاذ القرار)؛ وإتاحة مجموعة عريضة من المزودين بالخدمات بما يلي التنوع في الاحتياجات من الدعم، لا سيما بالنسبة للذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية؛ والوقاية من تعرض ظروف عمل الداعمين للخطر؛ وتجنب تحويل الميزانيات الشخصية عن طريق الأسر بدل توجيهها للشخص ذي الإعاقة مباشرة، وتجنب تأنيث الدعم^(١٩). وتجدد الإشارة إلى أن العلاوات التي تدفع مباشرة إلى "متكفّلين غير رسميين برعاية" بالغين ذوي إعاقة قد يقوّض قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على ممارسة الاختيار والتحكم بإزاء الدعم الخاص بهم. فدعم الأسر ينبغي ألا يكون بأي حال من الأحوال بديلاً عن دعم الأفراد.

٣- المشاركة والتعاون

٦٣- يجب أن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في جميع عمليات صناعة القرارات المتصلة بتصميم خدمات وترتيبات الدعم وتنفيذها ورصدها وتقييمها. فالأشخاص ذوو الإعاقة هم أدري بنوع الدعم الذي يحتاجون إليه وبالعوائق التي يواجهونها للحصول على الدعم. واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تلزم الدول صراحة بالتشاور عن كتب مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأطفال ذوو الإعاقة، وبإشراكهم مشاركة فعالة

(١٩) تبين الإثباتات أيضاً أن المخططات ذات الطابع الشخصي يمكن، إذا أحسن تصميمها، أن تزيد من حماية الذين يقدمون الدعم، في القطاعين الرسمي وغير الرسمي على السواء. انظر Kirstein Rummery, "A comparative analysis of personalisation: balancing an ethic of care with user empowerment", *Ethics and Social Welfare*, vol. 5, No. 2 (2011), pp. 138-152

في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات المتعلقة بالمسائل التي تخصهم (المادة ٤(٣)). وتقدّم الدراسة المواضيعية التي وضعتها المقررة الخاصة بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في المشاركة في صناعة القرارات (A/HRC/31/62) توجيهات محددة في هذا الصدد.

٦٤- وينبغي أن تعمل الدول على تعزيز التعاون والشراكات بين السلطات العمومية ومنظمات المجتمع المدني، بما فيها المنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة، في مجال تقديم الدعم، لا سيما على المستوى دون الإقليمي والمستوى العملي. وبهذه الطريقة، يمكن أن تستفيد نُظم الدعم من قدرة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على التواصل، ومعرفة السياقات المحلية، وقدرتها على التعبئة والدعاية. فعلى سبيل المثال، تموّل الحكومة في كينيا منظمات الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية لتسيير مجموعات الدعم من الأقران في سبعة بلدان تسهّل الدعم في مجال اتخاذ القرارات والعيش المجتمعي.

٤- عدم التمييز

٦٥- يجب على الدول كفالة تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بفرص الحصول على الدعم دون تمييز على قدم المساواة مع الآخرين. ولا يجوز للجهات المزوّدة بالخدمات والوكالات، عامة كانت أم خاصة، الحرمان من الحصول على الدعم على أساس الإعاقة، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، ويجب عليها أن تكفل إتاحة الترتيبات التيسيرية المعقولة لجميع الذين قد يحتاجون إليها. وينبغي للدول مراجعة جميع معايير الأهلية واستعراض التقييمات من وجهة نظر حقوق الإنسان للتأكد من خلوها من التمييز، تماشياً مع التوصيات الواردة في الدراسة المواضيعية التي وضعتها المقررة الخاصة بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية (A/70/297).

٦٦- ويجب على الدول إلغاء الممارسات التمييزية في مجال تقديم الدعم. ومن ذلك على سبيل المثال، تستمر العديد من الدول الاعتماد على الرعاية في المؤسسات وفي محل الإقامة وتقديم خدمات الدعم في هذين الإطارين بصورة رئيسية. وفضلاً عن ذلك، فإن وجود نظام الوصاية وغيره من نظم اتخاذ القرارات بالنيابة عن الآخرين يطرح تحديات كبيرة للأشخاص ذوي الإعاقة في طريق حصولهم على خدمات الدعم. وهذه الممارسات لا تحرمهم من إمكانية اختيار الدعم الذي يريدون فحسب، بل تساهم أيضاً في إدامة عزلتهم ومعاملتهم القسرية وإبعادهم في مؤسسات. وينبغي للدول ألا تربط الحصول على الدعم بمتطلبات من قبيل قبول بعض الترتيبات من حيث الإقامة أو الخضوع لعلاج طبي. ويخلف كل من الوصم والتمييز أيضاً أثر سلبي على حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات الدعم. فالتصورات المغلوطة بشأنهم غالباً ما ينتج عنها إخفاء الأشخاص ذوي الإعاقة في البيوت، بل ينتج عنها تعرضهم لهجمات، كما في حالة الأشخاص المصابين بالمهق. وتبعاً لذلك، لا يحصل العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم اللازم وإنما يعيشون في ظروف عصبية.

٥ - الاستدامة

٦٧- تمثل استدامة خدمات وترتيبات الدعم تحدي كبير في البلدان النامية والبلدان المتقدمة على السواء. وبينما تتولى الأسر والمؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية الدولية بصورة رئيسية تمويل وتقديم الدعم في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض، فإن البلدان ذات الدخل العالي والمتوسط بصدد تخفيض استثمارها العام المباشر في مجال الدعم وهي بصدد التحوّل إلى المنظمات غير الربحية والشبكات المجتمعية لتتكفل بهذه الخدمات. وتتذرع الدول عادة بشحة الموارد والصعوبات الاقتصادية لتبرير قصورها في تقديم خدمات وترتيبات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٨- ويقع على عاتق الدول واجب تعبئة الموارد إلى أقصى ما يمكن لكفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم. ويمكن أن يساهم رصد الأموال المخصصة لتغطية احتياجات الدعم، والتعاون مع المجتمع المدني والعمل معه، وزيادة الفعالية في تحسين استدامة نُظم الدعم. ويمكن للعمليات التشاركية في وضع الميزانيات أن تساعد هي الأخرى، عندما تكون شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، على توسيع تخصيص الأموال العامة لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة. ويمكن لُنظم الحماية الاجتماعية أيضاً أن تكون بمثابة استراتيجية ناجعة لتسهيل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم (انظر A/70/297، الفقرات ٤-٩).

٦٩- ويجب على الدول أن تمتنع عن اتخاذ تدابير رجعية تؤثر في التزامها بكفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم. وفي أوقات الأزمات، فإن الحاجة إلى الدعم تزداد، ولا تتقلص (المرجع السابق، الفقرة ٨٥). وتخفيض وتقليص المدفوعات المباشرة والميزانيات الشخصية وغيرها من المستحقات الأخرى؛ وتطبيق معايير صارمة للأهلية؛ وإزالة أو تقليص الإعانات والإعفاءات الضريبية؛ وتقليص الإنفاق على خدمات الدعم المجتمعية، مثل الخدمات في المنزل والمساعدة الشخصية، كل ذلك يؤثر في الحق في العيش باستقلالية والعيش مشمولاً في المجتمع وبمستوى معيشي لائق. وينبغي للدول أن تكفل وجود موارد كافية لفرادى الصناديق لكي يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من الحصول على دعم ملائم.

٦ - التعاون الدولي

٧٠- ويمكن أن يؤدي التعاون الدولي دوراً حاسماً في تنفيذ نُظم الدعم. وينبغي أن تنظر البلدان المانحة والمنظمات الدولية في إمكانية زيادة التمويل لتصميم وتطوير نُظم دعم وطنية وإتاحة الأموال اللازمة لإنفاذ المعونة الإنمائية الشاملة لترتيبات الدعم التي يحتاج إليها الأشخاص ذوو الإعاقة. فعلى سبيل المثال، ينبغي للمانحين، عند تمويل النظم التعليمية الوطنية، مراعاة واجب تقديم الدعم للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة ضمن نظام التعليم العام لتسهيل حصولهم على التعليم بفعالية.

٧١- ويجب أن يكون التعاون الدولي منسجماً مع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأن يجري هذا التعاون بصورة مستدامة وملائمة ثقافياً. ولهذا الغاية، ينبغي ألا تكون المساعدة الدولية داعمة لممارسات منافية للنهج القائم على حقوق الإنسان في التعامل مع مسألة الإعاقة.

وينبغي للمنظمات الدولية والمنظمات غير الربحية والمؤسسات الخيرية وغيرها من المنظمات العاملة في السياقات الوطنية أن تمتنع عن تنفيذ مشاريع غير مستدامة أو تنتهك حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كالرعاية المنزلية والمدارس الخاصة.

٧٢- وينبغي للأمم المتحدة، وكذلك جميع برامجها وصناديقها ووكالاتها المتخصصة، إذكاء وعي موظفيها زيادة خبراتهم في مجال تنفيذ نُظم الدعم ليتسنى لهم التعاون مع الدول بمزيد من الفعالية، بما في ذلك عن طريق التوجيه الفني والمعلومات وبناء القدرات.

٧- المساءلة والرصد

٧٣- يجب على الدول رصد مدى حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم المناسب رسداً فعالاً. ولهذه الغاية، ينبغي للدول أن تعمد، ضمن أطرها القانونية والسياسية الوطنية، على بناء آليات واضحة للمساءلة، مزودة بمؤشرات ومعايير لقياس مدى مساءلة السلطات الحكومية. وينبغي اعتبار جهات الاتصال وآليات التنسيق الحكومية المعنية بتنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، على النحو المطلوب بموجب المادة ٣٣(١)، على أنها الآليات المعنية بالإشراف على التنفيذ. ولمنع وقوع أي شكل من أشكال الاستغلال والعنف والإيذاء في تقديم الدعم، يجب على الدول أن تكفل الرصد المستقل لجميع المرافق والبرامج التي تقدم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، فضلاً عن استحداث الضمانات المناسبة والفعالة.

٧٤- وينبغي أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية اللجوء إلى سبل الانتصاف القضائية الفعالة وغيرها من سبل الجبر المناسبة عندما تخل الدولة بالتزامها بكفالة حصول هؤلاء على الدعم. وبالمثل، يجب على الدول ضمان تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تعرضوا لأي شكل من أشكال الاستغلال والعنف والإيذاء في سياق تلقي الدعم بإمكانية اللجوء إلى القضاء وإلى سبل الانتصاف الفعالة. وينبغي أن تشمل سبل الانتصاف هذه أصناف الجبر المناسب، بما فيها رد الحقوق والتعويض والترضية وضمانات عدم التكرار، حسب مقتضى الحال. وينبغي تكليف المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والآليات المستقلة لتعزيز وحماية ورصد تنفيذ الاتفاقية بإجراء التحريات والتحقيقات (المادة ٣٣(٢))، وكذلك بتقديم المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة في الاستفادة من سبل الانتصاف القانونية.

باء- الالتزامات المتعلقة بأنواع محددة من الدعم

٧٥- ثمة تنوع في أشكال خدمات وترتيبات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة. وهي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، مختلف أنواع تدابير الدعم المبنية في الفقرات التالية. والتصنيف مفيد لتحديد الالتزامات والخصائص المحددة، لكن عملياً تتداخل معظم أشكال الدعم هذه تداخلاً كبيراً.

١- اتخاذ القرار

٧٦- قد يحتاج بعض الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الدعم في اتخاذ قرارات، ومن ثم ممارسة حقهم في الأهلية القانونية. وتقر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة صراحة بأن الدول ملزمة بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من فرص الحصول على الدعم لممارسة أهليتهم القانونية (المادة ١٢(٣)). ويجب على الدول أن تستعيز عن نظم اتخاذ القرار بالنيابة عن الآخرين بنظم الدعم في اتخاذ القرار التي تحترم حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ورغباتهم وتفضيلاتهم، مثل اتفاقات الدعم، ومجموعات الدعم من الأقران، والدعم في التمثيل الذاتي، والتوجيهات المسبقة، وما إلى ذلك. وتقدم اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في تعليقها العام رقم ١(٢٠١٤) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، التوجيه بخصوص كيفية ضمان الحصول على الدعم في اتخاذ القرارات.

٧٧- ومن دواعي التشجيع أن العديد من البلدان، منها الأرجنتين وأيرلندا وتشيكيا وكوستاريكا، عمدت، منذ اعتماد الاتفاقية، إلى تنقيح أطرها القانونية للإقرار بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على الدعم لممارسة الأهلية القانونية. ولكي يتسنى إجراء تحوّل حقيقي في النموذج، يجب أن يكون إعمال نظم الدعم في اتخاذ القرار مصحوباً بإلغاء جميع نظم اتخاذ القرار بالنيابة عن الآخرين.

٢- التواصل

٧٨- قد يحتاج بعض الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الدعم في التغلب على العراقيل التي تحد من قدرتهم على التواصل وتعمق فهم الآخرين لما يقالون. وإذا كان إتاحة سبل المعلومات والتواصل الميسورة للأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يقلص من حاجتهم إلى الدعم، فإن العديد منهم يبقى في حاجة إلى الدعم من حيث التواصل. وحالة الأطفال ذوي الإعاقة ممن لهم قدرة محدودة على الكلام أو لا قدرة لهم على الكلام مطلقاً تثير الجزع بصورة خاصة، لأن احتياجاتهم إلى التواصل غالباً ما تتجاهل ضمن النظام التعليمي وفي مجتمعاتهم المحلية، بالرغم من وجود الموارد والمواد بتكلفة منخفضة. وفي هذا الصدد، يجب على الدول اتخاذ جميع التدابير المناسبة لكفالة تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة، أيّاً كانت مهاراتهم التواصلية أو نوع إعاقاتهم، من الحصول على الدعم التواصل الذي يحتاجون إليه بمختلف أشكال التواصل، على النحو المبين في المادة ٢ من الاتفاقية. ويدخل في ذلك الترجمة الفورية بلغة الإشارة والعرض النصي ولغة بريل والتواصل اللمسي والخط العريض والوسائط المتعددة سهلة المنال، فضلاً عن الوسائط المكتوبة والسمعية واللغة البسيطة والقارئ البشري وأنماط وأساليب وأشكال الاتصال المعززة والبديلة، بما في ذلك تكنولوجيا المعلومات والاتصال سهلة المنال.

٧٩- وتبين المساهمات في هذا التقرير الطرق المختلفة التي تقدم بها الدول الدعم في مجال التواصل. فعلى سبيل المثال، اعتمدت كوبا ٤٥٥ مترجماً فورياً بلغة الإشارة يعملون بالتنسيق مع الجمعية الوطنية للصم ووزارة التعليم ووزارة التعليم العالي. أما كولومبيا، فأنشأت مركز تناوب عبر

الإنترنت يعمل على تسهيل تواصل الأشخاص الضم مع أي شخص آخر في البلد عن طريق خدمات الترجمة الفورية. وبإمكان الأشخاص الضم أيضاً تعلّم استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وأن يُدرّبوا على أن يصبحوا مترجمين فوريين.

٣- التنقل

٨٠- قد تحتاج طائفة متنوعة من الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الدعم لكفالة سبل تنقلهم بأقصى قدر من الاستقلالية، بما في ذلك عن طريق الوسائل المساعدة على التنقل والأدوات والتكنولوجيات المعينة وأشكال المساعدة من كائن حي ومن وسطاء. وعلى وجه الخصوص، يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية تحديات كبيرة في الحصول على مختلف أشكال الدعم في مجال التنقل، وهو ما يحد كثيراً من إمكانية حصولهم على خدمات أساسية من قبيل الرعاية الصحية والتعليم.

٨١- وتقتضي المادة ٢٠ من الاتفاقية من الدول تسهيل التنقل الشخصي للأشخاص ذوي الإعاقة بالطريقة والوقت الذي يختارونه، وتسهيل حصولهم على التكنولوجيات المعينة وأشكال المساعدة على التنقل والوسطاء، وإتاحة التدريب في مهارات التنقل للأشخاص ذوي الإعاقة وللموظفين العاملين معهم. وتُشجّع هذه المادة أيضاً المؤسسات التي تنتج الوسائل المساعدة على التنقل والأدوات والتكنولوجيات المعينة على مراعاة جميع الجوانب المتصلة بمسألة تنقل الأشخاص ذوي الإعاقة. ويقدم التقرير المواضيعي الذي وضعته المقررة الخاصة بشأن السياسات الشاملة لمسألة الإعاقة (A/71/314) التوجيه للدول بشأن كيفية وضع إطار السياسة العامة الذي يكفل حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الأدوات والتكنولوجيات المعينة.

٤- المساعدة الشخصية

٨٢- يقع على عاتق الدول واجب كفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بإمكانية الاستفادة من المساعدة الشخصية الضرورية لدعم عيشهم واندماجهم في المجتمع، على نحو ما نصت عليه المادة ١٩ (ب) من الاتفاقية. وتشمل المساعدة الشخصية طائفة عريضة من الترتيبات المصممة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على القيام بأنشطتهم اليومية، بما في ذلك المساعدة على النهوض والاستحمام واللبس والاستعداد للعمل والخروج والطبخ والتنظيف وتناول المشتريات. وقد يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة إلى المساعدة الشخصية لفترات زمنية متفاوتة، من الحاجة إليها طوال الوقت إلى الحاجة إليها بضعة ساعات في الأسبوع فقط، بحسب احتياجات الفرد.

٨٣- ويمكن أن تضطلع مراكز العيش المستقل والمنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة بدور هام في كفالة الحصول على المساعدة الشخصية. فبإمكانها نشر المعلومات المتعلقة بالتزامات الدول ومقدمي الخدمات، وتقديم المساعدة في التوظيف ووضع الميزانيات، وتسهيل إيجاد مجموعات الدعم، وتدريب الذين يرغبون في أن يصبحوا مساعدين. وبإمكانها أيضاً تعزيز العمليات التشاركية من أجل وضع المبادئ الأخلاقية والتوجيه العملي. وإذا كان

أداء مهمة المساعد الشخصي لا يتطلب إعداداً متخصصاً، ينبغي للدول مع ذلك كفالة حصولهم على تدريب مناسب ليتمكنوا من تقديم دعم نوعي ومأمون. ففي جمهورية كوريا، على سبيل المثال، يحدد القانون المتعلق بخدمات المساعدة الشخصية للأشخاص ذوي الإعاقة المؤهلات والموارد البشرية ومقدمي الخدمات فيما يخص تقديم المساعدة الشخصية.

٥- العيش باستقلالية في المجتمع

٨٤- الدول ملزمة، بموجب المادة ١٩ (٢) من الاتفاقية، بكفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على طائفة من خدمات الدعم في البيت وفي دور الإقامة وغير ذلك من الدعم المجتمعي. والهدف النهائي من إتاحة هذا الدعم هو دعم العيش والاندماج في المجتمع، ومنع العزلة أو الفصل في المجتمع. وينبغي أن يتمتع الأشخاص ذوو الإعاقة بإمكانية اختيار مكان عيشهم ومع من يعيشون، وعدم إجبارهم على العيش ضمن ترتيب معيشي معيّن، كمستشفيات الأمراض النفسية، ودور رعاية المسنين، وغيرها من المؤسسات. وفضلاً عن ذلك، تتحمل الدول واجب تسهيل انتقال الأشخاص ذوي الإعاقة من هذه المرافق إلى الإقامات المنزلية والمجتمعية وتقديم المساعدة العاجلة للأشخاص ذوي الإعاقة المعرضين لخطر التشرد أو الإيداع في مؤسسات.

٨٥- ويمكن للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية الاستفادة من خدمات الدعم المجتمعي استفادة كبيرة. ويُعد دعم الأقران مثلاً أداة فعالة لدعم الذين يعانون من كرب عاطفي حاد ولمنع إكراههم في تلقي خدمات الصحة العقلية، فضلاً عن تزويدهم بالدعم المجتمعي. وفي حالة الأشخاص المصابين بالهق، تُعدّ إتاحة السكن المناسب والدعم المجتمعي بمثابة تدابير حماية ضرورية لمنع الاختطاف والهجمات. وتبيّن المساهمات المقدمة لهذا التقرير وجود اهتمام متزايد من جانب الدول بالدعم المجتمعي. ففي شيلي مثلاً، استحدثت الدولة برنامجاً يتولى تمويل منظمات المجتمع المدني لتقديم خدمات الدعم للعيش باستقلالية. وأثناء العام الأول من إنطلاقه، جرى تمويل ٤٠ مشروعاً في ١٣ إقليمياً من أقاليم البلد الـ ١٥.

٨٦- وينبغي للدول غلق جميع ترتيبات العيش الجماعي للأشخاص ذوي الإعاقة أيّاً كان الحجم إذا كانت هذه الترتيبات لا تسمح للمقيمين بالمشاركة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. ويجب على الدول، على وجه الخصوص، إقرار تعليق فوري لقبول أناس جدد في هذه المؤسسات ووضع إطار للسياسة العامة لتوجيه عمليات الإخراج من المؤسسات. وينبغي أن يشمل هذا الإطار اعتماد خطة عمل مزودة بمواعيد زمنية واضحة ومعايير ملموسة، وإعادة توزيع الأموال العامة من المؤسسات إلى الخدمات المجتمعية، وتطوير خدمات دعم مجتمعي مناسب للأشخاص ذوي الإعاقة كالمساعدة المنزلية والدعم في البيت ودعم الأقران وخدمات الرعاية قصيرة الأمد. وتبيّن الإثباتات أن فعالية الخدمات المجتمعية من حيث التكلفة، إذا حُطّط لها وزوّدت بالموارد على النحو المناسب، أكبر بكثير من الرعاية المؤسسية^(٢٠).

(٢٠) منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، التقرير العالمي حول الإعاقة، الصفحة ١٤٩.

٦- الخدمات العامة

٨٧- يجب أن تكون الخدمات العامة، كالتعليم والعمالة والعدالة والصحة، فضلاً عن الخدمات المجتمعية الأخرى وبرامج الحماية الاجتماعية، مراعية لمسألة تقديم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة. وبالمثل، ينبغي أن تشمل البرامج الرامية إلى إنهاء العنف المنزلي تقديم أشكال مناسبة من المساعدة والدعم للفتيات والنساء ذوات الإعاقة مع مراعاة الفوارق بين الجنسين والسن. وينبغي للدول أن ترصد ميزانيات وتخطط لهذه التدابير عند تصميم السياسات والبرامج الرامية إلى كفالة جعل الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة متاحاً منذ البداية.

٨٨- ومراعاة الأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات الوطنية المتعلقة بالسكن اللائق أمر ضروري لكفالة المشاركة المجتمعية. ففي جمهورية مولدوفا، استحدثت الحكومة، في إطار عملية إخراج الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والنفسية الاجتماعية من المؤسسات، ترتيبات متعلقة بالسكن المحمي، حيث يُقدّم للأشخاص ذوي الإعاقة سكن اجتماعي وما يلزم من الدعم للعيش باستقلالية في المجتمع (انظر A/HRC/31/62/Add.2، الفقرة ٤٦).

٨٩- ويمكن أن تفيد الشراكات والتحالفات مع المنظمات غير الربحية والأوساط الأكاديمية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في زيادة قدرة الخدمات العامة على ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم. ففي جنوب أفريقيا على سبيل المثال، قدّمت جامعة بريتوريا البحوث والتدريب لمختلف السلطات الوطنية عن كيفية ضمان إمكانية لجوء الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة بإتاحة سبل الدعم المعززة والبديلة في مجال التواصل، فضلاً عن الخدمات المباشرة لهذا الغرض.

سادساً- الاستنتاجات والتوصيات

٩٠- إن كفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم ليس التزاماً من التزامات حقوق الإنسان الواقعة على عاتق الدول فحسب، بل إنه شرط ضروري للتأكد من عدم التخلي عن أي فرد في سياق تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وحتى إذا حققنا تقدماً في مجالي تحسين الوصول والقضاء على التمييز، يبقى الأشخاص ذوو الإعاقة دائماً في حاجة إلى الحصول على الدعم. والحال أنه دون الحصول على الدعم المناسب للقيام بالأنشطة اليومية وللمشاركة في المجتمع، لن يتمكن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة حقوقهم الإنسانية وحرّياتهم الأساسية، وسيظلون معرضين لخطر الإيذاء والإيداع في مؤسسات. واتخاذ تدابير الدعم أمر حاسم لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستفادة من جميع السياسات والبرامج وللعيش بصورة كاملة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. وينبغي أن تكفل الدول في سياق تقديم الدعم تتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بما لهم من حقوق الإنسان والحرّيات الأساسية تمتعاً كاملاً وعلى قدم المساواة مع الآخرين.

- ٩١ - وتقدم المقررة الخاصة التوصيات التالية للدول بهدف مساعدتها في تطوير وتنفيذ ترتيبات وخدمات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة. وعليه، ينبغي للدول ما يلي:
- (أ) الإقرار في التشريعات المحلية بالالتزام بإتاحة إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على مختلف أشكال الدعم لقيامهم بأنشطتهم اليومية ولمشاركتهم في المجتمع؛
- (ب) تنفيذ نظام شامل عبر مختلف القطاعات والمستويات الحكومية لكفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات وترتيبات الدعم المجتمعية المتاحة والميسورة والمناسبة والمقدور عليها؛
- (ج) ضمان مراعاة جميع السياسات والبرامج الوطنية تخصيص ميزانيات لخدمات وترتيبات دعم الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (د) التأكد من توشي نُظم الحماية الاجتماعية إتاحة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على مختلف أشكال الدعم، بما في ذلك إتاحة الحصول على التكنولوجيات المعينة الضرورية مجاناً، وذلك في إطار المخططات الحكومية للتغطية الصحية والحماية الاجتماعية؛
- (هـ) كفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم الملائم في مجتمعاتهم المحلية، بغض النظر عن نوع ترتيب تقديم الخدمة. وينبغي أن يسمح التمويل الفردي، عندما يكون متاحاً، من تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول فعلاً على دعم ذي نوعية مناسبة؛
- (و) تصميم نُظم الدعم بحيث يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من ممارسة الاختيار والتحكم بصورة مباشرة؛
- (ز) كفالة عدم تسبب معايير الأهلية للحصول على الدعم في تمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة لأي اعتبار كان، وأن تراعي عمليات تقييم الإعاقة، عند إجرائها، العراقيل التي تعوق مشاركة الشخص وليس إعاقته فقط؛
- (ح) اعتماد خطة عمل بمواعيد زمنية واضحة ومعايير ملموسة لإخراج الأشخاص ذوي الإعاقة من المؤسسات، بما في ذلك إقرار تعليق على قبول أشخاص جدد في هذه المؤسسات؛
- (ط) كفالة وجود ضمانات مناسبة في جميع المرافق والبرامج العامة والخاصة لتقديم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة وإخضاع هذه المرافق والبرامج للرصد المستقل؛
- (ي) إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم والتشاور معهم على نحو حثيث في جميع عمليات اتخاذ القرار ذات الصلة بإتاحة الحصول على الدعم؛

(ك) زيادة تخصيص الأموال تدريجياً لكفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم والامتناع عن اتخاذ أي تدابير رجعية تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة في حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم؛

(ل) تشجيع الأطراف الفاعلة في مجال التعاون الدولي، بما فيها المنظمات الدولية غير الربحية، على إجراء بحوث بشأن التمويل والمساعدة الفنية لتقديم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة وعلى تقديم مثل هذا الدعم والمساعدة، والامتناع عن تنفيذ أو دعم مشاريع تتنافى مع أحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٩٢- توصي المقررة الخاصة الأمم المتحدة أيضاً، وكذلك جميع برامجها وصناديقها ووكالاتها المتخصصة، بأن تراعي على النحو المناسب واجب كفالة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم في جميع الأعمال التي تضطلع بها، بما في ذلك عند مساعدة الدول في تنفيذ السياسات والبرامج ذات الطابع العام، وزيادة قدراتها على تقديم التوجيه الفني في هذا الصدد.