

Distr.: General
7 August 2015
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة السبعون

البند ٧٣ (ب) من جدول الأعمال المؤقت**

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق الإنسان، بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق الإنسان والحريات الأساسية

حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة التقرير الذي أعدته كتالينا ديفانداس - أغيلار المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وفقا لقرار مجلس حقوق الإنسان ٢٦/٢٠.

* أعيد إصدارها لأسباب فنية يوم ٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥.

** A/70/150



الرجاء إعادة استعمال الورق



تقرير المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

موجز

تقدم المقررة الخاص المعنية حديثاً هذا التقرير إلى الجمعية العامة وفقاً لقرار مجلس حقوق الإنسان ٢٠/٢٦. ويركز التقرير على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية.

وتسعى المقررة الخاصة لتوفير التوجيه للدول والجهات الفاعلة الأخرى بشأن متطلبات إنشاء نظم للحماية الاجتماعية تكون شاملة لمسائل الإعاقة وتعزز المواطنة الفاعلة والإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم في المجتمع، وفقاً لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مع الاعتراف بالصعوبات القائمة في التنفيذ.

المحتويات

الصفحة	الفصل
٤	أولا - مقدمة
٤	ثانيا - الحماية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة
٤	ألف - أهمية الحماية الاجتماعية
٦	باء - الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية
٧	جيم - الأهداف الإنمائية المستدامة
٨	دال - نحو تحقيق شمول الجميع
٩	هاء - الحق في الحماية الاجتماعية: من الرعاية التقليدية لذوي الإعاقة إلى الإدماج الاجتماعي
١١	ثالثا - الحماية الاجتماعية الشاملة لمسائل الإعاقة
١١	ألف - الفقر والإعاقة
١٣	باء - التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة
١٥	جيم - نهج دورة الحياة
١٧	دال - النساء والفتيات
١٧	هاء - أشكال التمييز المتعددة والمتفاقمة
١٨	رابعا - العناصر الرئيسية لبناء نظم حماية اجتماعية شاملة للجميع في مجال الإعاقة
١٩	ألف - الإطار القانوني والمؤسسي
٢٠	باء - تصميم النظم
٢٢	جيم - استحقاقات العجز
٢٤	دال - الفئات المستهدفة وشروط الأهلية
٢٦	هاء - أهمية مجموعات الاستحقاقات
٢٨	واو - عدم التمييز
٢٩	زاي - إمكانية الوصول
٣٠	حاء - المشاركة
٣١	طاء - الآثار المترتبة على الموارد
٣٣	خامسا - الاستنتاجات والتوصيات

أولا - مقدمة

- ١ - طلب مجلس حقوق الإنسان في قراره ٢٠/٢٦ إلى المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن تقدم تقريرا سنويا إلى الجمعية العامة.
- ٢ - وفي هذا التقرير، تقدم كاتالينا ديفانداس - أغيلار المقررة الخاصة، دراسة تركز على الحماية الاجتماعية الشاملة لمسائل الإعاقة، باعتبارها شرطا مسبقا لتوفير الحماية الاجتماعية للجميع. وتؤكد أن الحماية الاجتماعية أمر أساسي لتحقيق إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم الفعالة في المجتمع كمواطنين. وهي ترى أنه من أجل تحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة لمسائل الإعاقة، لا بد أن تتخلى الدول عن النهج التقليدية إزاء الإعاقة - الرفاه وأن تعتنق النموذج المبكر القائم على الحقوق الذي تقدمه اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ٣ - وقد قامت المقررة الخاصة لدى إعداد التقرير، باستعراض المؤلفات والاجتهادات القضائية ذات الصلة بهذا الموضوع، وأجرت مشاورات مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والأوساط الأكاديمية والمسؤولين الحكوميين والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة، وقامت بتحليل الردود على الاستبيان الذي أرسل إلى الدول الأعضاء والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني. وقد تلقت ١٢٣ ردا^(١) حتى ٢٢ تموز/يوليه ٢٠١٥. ونظرا للبيانات والبحوث المتوفرة المحدودة عن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية، فإن هذه الردود توفر لمحة قيّمة عن مبادرات الحماية الاجتماعية التي يرد في هذا التقرير، بيان لاتجاهاتها الرئيسية والتحديات التي تواجهها في جميع أنحاء العالم.

ثانيا - الحماية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة

ألف - أهمية الحماية الاجتماعية

- ٤ - تشكل الحماية الاجتماعية شرطا أساسيا لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية للجميع. وفي الواقع، يمكن أن تسهم النظم الوطنية الفعالة للحماية الاجتماعية في بناء مجتمعات شاملة للجميع وتحقيق التماسك الاجتماعي من خلال حماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية والحرمان. فهي ليست فقط أداة قوية لتوفير أمن الدخل والحد من الفقر وعدم المساواة، ولكنها تؤدي دورا هاما في تعزيز الإمكانات البشرية، وتمكين الأفراد من الحصول على الغذاء والرعاية الصحية والتعليم والعمل والموارد المالية.

(١) انظر www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/SocialProtection.aspx.

٥ - وعلى الرغم من عدم وجود تعريف متفق عليه دولياً للحماية الاجتماعية، فإن هذا المصطلح يستخدم في معظم الأحيان للإشارة إلى مجموعة متنوعة من التدخلات العامة والخاصة التي تهدف إلى تأمين رفاه الشخص في حالة تعرضه لخطر وحاجة اجتماعيين، مثل: (أ) عدم وجود دخل مرتبط بالعمل؛ (ب) عدم القدرة على تحمل تكاليف الرعاية الصحية؛ (ج) عدم كفاية دعم الأسرة والطفل^(٢). وفي هذا التقرير، يُفهم على نطاق واسع أن الحماية الاجتماعية تغطي مجموعة متنوعة من التدخلات الرامية إلى كفالة أمن الدخل الأساسي والحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية، وبلوغ الهدف النهائي المتمثل في تحقيق الاندماج الاجتماعي والمواطنة الاجتماعية^(٣).

٦ - وتشمل معظم أنظمة الحماية الاجتماعية برامج قائمة على الاشتراكات وغير القائمة على الاشتراكات، يمكن أن تشمل مخططات المنافع الشاملة للجميع، والتأمين الاجتماعي والمعونة الاجتماعية وبرامج العمالة العامة. ويمكن أن تشمل هذه المنافع استحقاقات الأطفال والأسرة والمرضى والرعاية الصحية واستحقاقات العجز والشيخوخة واستحقاقات الوراثة، واستحقاقات إصابات العمل، وإعانات البطالة وضمانات العمل، واستحقاقات الأمومة، ودعم الدخل، وغيرها من الاستحقاقات النقدية والعينية. ويمكن توفير الحماية الاجتماعية بالعديد من الطرق، من خلال قيام الدول بوضع البرامج وفقاً لسياقها الخاص وخلفيتها التاريخية.

٧ - وتتمتع برامج الحماية الاجتماعية بالقدرة على التأثير بشكل مباشر على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. ويمكن أن تؤدي في الواقع، دوراً حاسماً في الحد من العواقب المفاجئة لتجارب الحياة المتغيرة (كفقدان العمل أو حدوث تغيير في بنية الأسرة) وفي الاستجابة للأزمات، من خلال المساهمة في التخفيف من الآثار الاقتصادية والاجتماعية للركود الاقتصادي^(٤). كما إنها يمكن أن تضطلع بدور حاسم في تخفيف ومنع الفقر والضعف، وتعزيز إمكانية الوصول الفعال إلى الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات، وتعزيز الاندماج الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية.

٨ - وعلاوة على ذلك، يمكن أن تعمل برامج الحماية الاجتماعية على تعزيز إنتاجية الأشخاص ذوي الإعاقة وقابليتهم للتوظيف وتنميتهم الاقتصادية، والمساهمة بالتالي في تحقيق

(٢) انظر الفقرة ٢ من التعليق العام رقم ١٩ (٢٠٠٨) للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

(٣) انظر تقرير المقرر الخاص المعني بالفقر المدقع وحقوق الإنسان، (A/69/297)، الفقرة ٢١.

(٤) الأزمة الاجتماعية العالمية: تقرير عن الحالة الاجتماعية في العالم لعام ٢٠١١، (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع No.E.10.IV.12).

أمن دخلهم^(٥). ويمكن أن تساعد البرامج المصممة تصميمًا جيدًا على إزالة الحواجز الاجتماعية والاقتصادية التي تحول دون حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص العمل وتأمين وصولهم إلى برامج الاستثمار وتنمية المهارات، وبالتالي إتاحة فرص أفضل لهم لكسب الدخل.

٩ - كما يمكن أن تشكل الحماية الاجتماعية استراتيجية قوية لتنمية القدرات البشرية وتعزيز المشاركة الكاملة والفعالة. ويمكن أن تعمل الحماية الاجتماعية، من خلال تسهيل الحصول على الغذاء والرعاية الصحية والتعليم، فضلاً عن خدمات الدعم، على تعزيز استقلال الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم ومشاركتهم الفعالة، بتحريرها لهم من الكفاح اليومي من أجل البقاء.

باء - الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية

١٠ - يعتبر تنفيذ الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني استراتيجية تحظى بالترحيب قائمة على حقوق الإنسان لتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم في المجتمع. وتمثل التوصية رقم ٢٠٢ (٢٠١٢) الصادرة عن منظمة العمل الدولية بشأن الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية، التزاماً هاماً من الدول بوضع حدود دنيا للحماية الاجتماعية على الصعيد الوطني، وتوفير ضمانات الضمان الاجتماعي الأساسية، بما في ذلك على الأقل، ضمان مستوى أساسي من أمن الدخل والحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة طيلة حياتهم.

١١ - ويجب أن تضمن هذه الحدود الدنيا، كأساس لأي نظام وطني للحماية الاجتماعية، الحصول كحد أدنى، على الرعاية الصحية الأساسية (بما في ذلك رعاية الأمومة) وعلى مستوى أساسي من أمن الدخل (أ) للأطفال - بما في ذلك الحصول على الغذاء والتعليم والرعاية وغير ذلك من السلع والخدمات الضرورية؛ (ب) للأشخاص في سن النشاط غير القادرين على كسب دخل كاف، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة؛ (ج) لكبار السن. وتحدد توصية منظمة العمل الدولية بشأن الحدود الدنيا الوطنية للحماية الاجتماعية لعام ٢٠١٢ (رقم ٢٠٢) الوقاية والتخفيف من حدة الفقر والضعف والإقصاء الاجتماعي بوصفها من مجالات الاهتمام ذات الأولوية، وتحدد المبادئ التوجيهية لتنفيذ ومراقبة الاستراتيجيات الوطنية المستدامة والقائمة على المشاركة والتي تقودها البلدان ومراجعتها

(٥) مكتب العمل الدولي، استراتيجية منظمة العمل الدولية لتوفير الضمان الاجتماعي للجميع: بناء الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية ونظم الضمان الاجتماعي الشاملة (جنيف، ٢٠١٢).

بانتظام. كما توفر الإرشاد للدول بشأن توفير مستويات أعلى من الحماية تدريجياً لأكثر عدد ممكن من الناس وبأسرع وقت ممكن، على نحو يراعي القدرات الاقتصادية والمالية للدول. وتتعترف التوصية أيضاً بمبادئ عدم التمييز والمساواة بين الجنسين والاستجابة لاحتياجات محددة، وتؤكد أنه ينبغي لأي مبادرة أن تدعم ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم من الفئات المحرومة الممكنة.

١٢ - وبناء عليه، ينبغي أن يؤدي التفسير المناسب لتوصية منظمة العمل الدولية، على النحو المبين في الوثيقة الختامية للاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الإعاقة والتنمية^(٦)، إلى النظر في حالة الأشخاص ذوي الإعاقة كقضية شاملة. ويجب وضع احتياجات وحقوق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتبار بعناية بهدف تحقيق التغطية الشاملة والإدماج الاجتماعي والحد من الفقر والتمييز، وتجنب التمييز وتحقيق المساواة كمسألة مبدأ طوال دورة الحياة.

جيم - الأهداف الإنمائية المستدامة

١٣ - في الوقت الذي ستقدم فيه المقررة الخاصة هذا التقرير، ستكون الجمعية العامة قد اعتمدت أهداف التنمية المستدامة. ويتضمن المشروع النهائي للوثيقة الختامية^(٧) وخطة عمل أديس أبابا التي اعتمدت في تموز/يوليه ٢٠١٥^(٨)، إشارات هامة للأشخاص ذوي الإعاقة. وهذا يعبر عن التوافق المتزايد في الآراء بين الدول وعن الدعوة الناجحة التي تقوم بها مجتمعات ذوي الإعاقة فيما يتعلق برسالة حاسمة وهي: أن أحد الأسباب التي أدت إلى عجز الأهداف الإنمائية للألفية عن بلوغ المعالم المحددة يتمثل في غياب الأشخاص ذوي الإعاقة تماماً في ذلك الإطار.

١٤ - وتعتبر الحماية الاجتماعية أداة أساسية لتحقيق الأهداف والغايات المقترحة، كما ورد في الهدف ١ المقترح (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان)، والهدف ٥

(٦) الوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وسائر الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة: سبل المضي قدماً: وضع خطة تنمية شاملة لمسائل الإعاقة حتى عام ٢٠١٥ وما بعده: (القرار ٣/٦٨)، الفقرة ٤ (و).

(٧) "تحويل عالمنا: خطة العمل على الصعيد العالمي لعام ٢٠٣٠"، المشروع النهائي للوثيقة الختامية لقمة الأمم المتحدة لاعتماد خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، متاحة من <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/>.

(٨) خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية (قرار الجمعية العامة ٣١٣/٦٩، المرفق).

(تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات) والهدف ١٠ (الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها). وفيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة، ينبغي التصدي للهدف ١ في الأجل القصير من خلال تعميم مراعاة مسائل الإعاقة في جميع برامج الحماية الاجتماعية والحد من الفقر - وهي من المهام التي لا تزال تمثل تحديا عالميا. وينبغي زيادة الاستفادة من الحماية الاجتماعية باعتبارها وسيلة مهمة في السعي لتحقيق الأهداف المقترحة الأخرى في سياق الإعاقة، بما في ذلك الأهداف المتعلقة بضمان الحياة الصحية والرفاه، وكفالة توفير التعليم الجيد الشامل للجميع على قدم المساواة، وتعزيز توفير التعلم والفرص مدى الحياة للجميع، وتعزيز العمالة الكاملة والمنتجة وتوفير فرص العمل اللائق للجميع. وتبرز خطة عمل أديس أبابا أهمية تمويل نظم الحماية الاجتماعية المستدامة والمناسبة وطنيا مع التركيز على الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم^(٩).

دال - نحو تحقيق شمول الجميع

١٥ - ينبغي أن تهدف الحماية الاجتماعية إلى تحقيق شمولها للجميع، والمساهمة بالتالي في تحقيق هدف تمتع جميع الأشخاص بمستوى عيش لائق. وتشمل الحماية الاجتماعية الشاملة للجميع نظما شاملة تضمن خدمات أمن ودعم الدخل لجميع الأشخاص في جميع مراحل حياتهم، مع إيلاء اهتمام خاص لأولئك الذين يعانون من الفقر والإقصاء أو التهميش. وفي الوقت نفسه، يجب أن تستتبع الحماية الاجتماعية الشاملة شمولها للجميع، أي أن تراعي الظروف الخاصة لجميع الأشخاص، بمن فيهم ذوو الإعاقة.

١٦ - وقد تم مؤخرا إقرار هدف الحماية الاجتماعية الشاملة، الذي سبق إبرازه في التوصية رقم ٢٠٢ لمنظمة العمل الدولية، في مبادرة مشتركة بين البنك الدولي ومنظمة العمل الدولية. ويمكن أن تضطلع كلتا المنظمتين اللتين تشتركان في رئاسة مجلس التعاون المشترك بين الوكالات في مجال الحماية الاجتماعية، جنبا إلى جنب مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى وشركاء التنمية الممثلين في المجلس، بدور رئيسي في تعزيز استجابات الحماية الاجتماعية التي تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير التوجيه للدول بشأن كيفية إدراج منظور للإعاقة في نظمها الوطنية للحماية الاجتماعية.

(٩) المرجع نفسه، الفقرة ١٢.

هاء - الحق في الحماية الاجتماعية: من الرعاية التقليدية لذوي الإعاقة إلى الإدماج الاجتماعي

١٧ - يقر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بحق الجميع في الضمان الاجتماعي (المادة ٢٢)، ويؤكد على أن لكل شخص "الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية"، و "الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والتمل و الشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته" (المادة ٢٥). وفي وقت لاحق تم تدوين هذا الحق في العديد من صكوك حقوق الإنسان الدولية والإقليمية^(١٠)، التي تشمل أيضا أحكاما تتعلق بعدم التمييز، مما يؤكد على أن الحق في الضمان الاجتماعي ينطوي على التزام الدول بحظر أي شكل من أشكال التمييز فيما يتعلق بالتمتع بهذا الحق.

١٨ - وعلى الرغم من أن مبدأ الحق في الحماية الاجتماعية ينطبق على جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين، فقد كان هناك في الواقع نقص كبير في استعمال الإطار القانوني الدولي للنهوض بهذا الحق وغيره من حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة.

١٩ - وفي هذا السياق، يمثل اعتماد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة خطوة رئيسية نحو الحماية الاجتماعية الشاملة لمسائل لإعاقة. وتشير المادة ٢٨ للمرة الأولى في صك دولي يتعلق بالحق في الحماية الاجتماعية، إلى الحق في مستوى معيشي لائق - وتربطه بتوفير ما يكفي من الغذاء والكساء والمأوى، والتحسين المتواصل في الظروف المعيشية. كما إنها تصمم الحق في الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، وتعترف بأنهم يجب أن يتمتعوا بهذا الحق دون أي تمييز على أساس الإعاقة، وتقرر مسارا لإدراجه في جميع الجهود المتصلة بإعمال هذا الحق.

٢٠ - وتنشئ المادة ٢٨ بشكل أكثر تحديدا، التزاما على الدول الأطراف باتخاذ التدابير المناسبة لكي تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة المساواة في الحصول على البرامج والخدمات

(١٠) على الصعيد الدولي، يُعترف بالحق في الضمان الاجتماعي في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المادة ٩)، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري (المادة ٥ هـ) '٤'، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (المادة ١١ الفقرة ١ هـ))، واتفاقية حقوق الطفل (المادة ٢٦)، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (المادة ٢٧). وتشمل الصكوك الإقليمية الميثاق الاجتماعي الأوروبي (المنقح) (المادة ١٢)، والبروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المادة ٩)، واتفاقية البلدان الأمريكية لحماية حقوق الإنسان لكبار السن (المادة ١٧).

الرئيسية للحماية الاجتماعية - بما في ذلك الخدمات الأساسية، وبرامج الحد من الفقر، وبرامج الإسكان، واستحقاقات وبرامج التقاعد - فضلا عن الوصول إلى البرامج والخدمات المحددة لتلبية الاحتياجات والمصاريف المتعلقة بالإعاقة.

٢١ - كما يتردد صدى الحماية الاجتماعية في الأحكام الأخرى من الاتفاقية، بما في ذلك ما يتعلق بالحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة ١٩)، واحترام البيت والأسرة (المادة ٢٣)، والتعليم (المادة ٢٤)، والصحة (المادة ٢٥)، والتأهيل وإعادة التأهيل (المادة ٢٦)، والعمل والعمالة (المادة ٢٧). والأهم من ذلك، أن تدخلات الحماية الاجتماعية يجب أن تقاس مقابل مبادئ الاتفاقية بشأن عدم التمييز والمشاركة والاندماج وتكافؤ الفرص، وإمكانية الوصول، والمساواة بين الرجل والمرأة (المادة ٣).

٢٢ - وتتجاوز الاتفاقية اعتبارات الرعاية التقليدية لذوي الإعاقة نحو نموذج معقد للمساواة يبرز الترابط بين جميع حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة، ويشدد على أن الأشخاص ذوي الإعاقة يجب أن يتمتعوا بهذه الحقوق على قدم المساواة مع الآخرين.

٢٣ - وقد كان لنهج الرعاية التقليدية لذوي الإعاقة دور أساسي في بناء ونشر النموذج الطبي للإعاقة في جميع أنحاء العالم^(١١)، لأنها كانت جزءا من بنية المجتمع التي تعتبر الإعاقة مشكلة طبية، وتعتبر ذوي الإعاقة غير قادرين على العمل والتعامل المستقل مع المجتمع أو المشاركة فيه. ومما لا يثير الدهشة، أن هذه النهج أثارت مزيدا من التفرقة وفقدان تقرير المصير. وكان الأطفال ذوو الإعاقة يرسلون إلى المدارس الخاصة، وكان الأشخاص ذوي الإعاقة يتلقون الرعاية الطبية وإعادة التأهيل في أوضاع منفصلة، على أساس "إصلاحهم" أو "علاجهم" في تجاهل لإرادتهم. وعندما يمنح الأشخاص ذوي الإعاقة استحقاقات العجز، فإن ذلك كان يستند غالبا إلى فرضية أنهم ليسوا قادرين على العمل.

٢٤ - لذلك، فإن الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة بحاجة للانتقال نحو نظم التدخل التي تعزز المواطنة الفاعلة والإدماج الاجتماعي والمشاركة المجتمعية، مع تجنب نزعة الأبوية والتبعية والتفرقة. ويتمثل الهدف النهائي في إعمال الحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، تمشيا مع المادة ١٩ من الاتفاقية، التي ترتب التزاما على الدول بأن تكفل للأشخاص ذوي الإعاقة التمتع بما يلي: اختيار القرارات المتعلقة بحياتهم على قدم المساواة مع الآخرين (كمكان إقامتهم والأشخاص الذين يرغبون في العيش معهم)، والسيطرة بالتالي

(١١) Theresia Degener and Gerard Quinn, "A Survey of international, comparative and regional disability law reform" in *Disability Rights Law and Policy: International and National Perspectives*, Mary Lou Breslin and Silvia Lee, eds. (Transnational Publishers, 2002).

على حياتهم؛ والوصول إلى خدمات الدعم اللازمة كشروط لحرية الاختيار على قدم المساواة مع الآخرين (بما في ذلك تقديم المساعدة الشخصية)؛ والحصول على جميع الخدمات المجتمعية المتاحة للآخرين. بما في ذلك في سياق سوق العمل والسكن والنقل والرعاية الصحية والتعليم.

ثالثاً - الحماية الاجتماعية الشاملة لمسائل الإعاقة

ألف - الفقر والإعاقة

٢٥ - يؤثر الفقر في الأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة غير متناسبة. فهم ممثلون تمثيلاً بارزاً من بين أكثر الناس فقراً في العالم^(١٢)، الذين يعانون من ارتفاع معدلات الفقر والحرمان، وانخفاض مستويات الدخل عن عموم السكان^(١٣). وقد تبين نتيجة لدراسة أجريت باستخدام بيانات وأساليب مماثلة في ١٥ بلداً نامياً في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجود علاقة وثيقة بين الإعاقة والفقر متعدد الأبعاد في ١١ بلداً على الأقل من البلدان التي شملتها الدراسة^(١٤). كما يعتبر الأشخاص ذوو الإعاقة عرضة لمخاطر أعلى بكثير من فقر الدخل النسبي في معظم بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في الميدان الاقتصادي، التي تتجاوز فيها معدلات الفقر للأشخاص ذوي الإعاقة ٣٠ في المائة في بعض البلدان^(١٥). كما توضح المساهمات في هذا التقرير ارتفاع معدلات الفقر بين الأشخاص ذوي ذوي الإعاقة في كل من البلدان المتقدمة والنامية.

٢٦ - ويساهم إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من سوق العمل بشكل كبير في تفسير هذه المستويات من الفقر. ويواجه البالغون في سن العمل من ذوي الإعاقة انخفاض معدلات العمالة والرواتب في جميع أنحاء العالم^(١٦). وأظهرت دراسة أجريت في ١٠ من البلدان النامية

(١٢) N. Groce and others, *Poverty and Disability — a Critical Review of the Literature in Low and Middle-income Countries* (L. Cheshire Disability and Inclusive Development Centre, 2011); A. Elwan, "Poverty and disability: a survey of the literature" (World Bank, 1999); Economic Commission for Latin America and the Caribbean, *Social Panorama of Latin America 2012* (United Nations publication, Sales No. E.13.II.G.6).

(١٣) S. Mitra, A. Posarac and B. Vick, *Disability and Poverty in Developing Countries: a Snapshot from the World Health Survey* (World Bank, 2011); Eurostat, "Disability statistics: poverty and income inequalities", available from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics_poverty_and_income_inequalities.

(١٤) S. Mitra, A. Posarac and B. Vick.

(١٥) OECD, "Sickness, disability and work: keeping on track in the economic downturn" (2009).

(١٦) World Health Organization (WHO) and World Bank, *World Report on Disability* (2011).

أن نطاق جهود البطالة والعمالة من بين الأشخاص ذوي الإعاقة، يتراوح من ٣٢ إلى ١٠٠ في المائة، حسب مستوى الإعاقة^(١٧). أما الذين يعملون فيقومون بذلك في المقام الأول في القطاع غير الرسمي، مما يزيد من احتمال الحصول على أجر أقل من الحد الأدنى الأجور وعدم تغطيتهم بالتأمين الاجتماعي. والأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والاجتماعية والفكرية هم أقل عرضة للاستخدام من غيرهم من الأشخاص ذوي الإعاقة^(١٨). وفي بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، يقل معدل توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة و سطيا بنسبة ٤٠ في المائة عن المستوى العام، بينما يبلغ معدل البطالة ضعف المستوى العام^(١٩). وتشير منظمة العمل الدولية إلى أن الخسائر الاقتصادية الناجمة عن إقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة من سوق العمل في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل تتراوح من ثلاثة إلى سبعة في المائة من الناتج المحلي الإجمالي^(٢٠).

٢٧ - كما إن التمييز والوصم وعدم تكافؤ الفرص والحواجز المادية والناعبة من مواقف تمييزية هي من أسباب الإقصاء الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة وفقدهم. ويؤثر الافتقار إلى التعليم بوجه خاص، تأثيرا كبيرا على فقر الأشخاص ذوي الإعاقة في مرحلة البلوغ. كما أظهر أحد البحوث، أن معدلات توظيف ودخل الأشخاص ذوي الإعاقة من ذوي التحصيل العلمي العالي تكون أعلى إلى حد كبير^(٢١). بيد أن من المرجح أن يقل احتمال التحاق الأطفال والشباب ذوي الإعاقة بالمدرسة أو تشجيعهم على الدراسة، مما يؤثر على فرص عملهم في المستقبل^(٢٢). وعلاوة على ذلك، فإن التدابير مثل القبض على الأشخاص الذين لا مأوى لهم، يكون لها أثر غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية وربما تؤدي إلى تجريم أشخاص يحتاجون إلى الدعم.

٢٨ - ولا تشمل برامج الحد من الفقر الأشخاص ذوي الإعاقة على نحو كاف. وتشير الأبحاث الحالية إلى أن برامج الحماية الاجتماعية لا تلبي احتياجات الأشخاص

(١٧) S. Buckup, "The price of exclusion: the economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work", Employment Working Paper No. 43 (International Labour Office, Geneva, 2009).

(١٨) B. Vick, K. Jones and S. Mitra, "Poverty and psychiatric diagnosis in the U.S.: evidence from the Medical Expenditure Panel survey", in *Journal of Mental Health Policy and Economics*, vol. 15 (2) (2012).

(١٩) OECD, *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers — a Synthesis of Findings across OECD Countries* (2010).

(٢٠) S. Buckup.

(٢١) OECD, "Sickness, disability and work: keeping on track in the economic downturn" (2009).

(٢٢) WHO and World Bank.

ذوي الإعاقة^(٢٣). وتكشف دراسة أجريت مؤخرا في بلدين من البلدان النامية على سبيل المثال، أنه على الرغم من اتساع فجوة الفقر بين الأشخاص ذوي الإعاقة والسكان بشكل عام، فإن برامج الحماية الاجتماعية في كثير من الأحيان لا تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة بوجه خاص أو تستجيب لاحتياجاتهم الخاصة^(٢٤). وهذا ما يشكل فرصة ضائعة، بالنظر إلى أن معظم البلدان النامية قامت في العقد الأخير بتنفيذ برامج جديدة للحد من الفقر (بما في ذلك خطط التحويلات النقدية والتوظيف العام) التي استفاد منها ذوو الإعاقة ودعمت خروجهم من براثن الفقر.

باء - التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة

٢٩ - يتكبد الأشخاص ذوو الإعاقة مجموعة من النفقات اليومية التي لا يتكبدونها غيرهم من غير ذوي الإعاقة. وتشمل تلك النفقات التكاليف الإضافية التي يتكبدونها الشخص والأسرة على شراء السلع والخدمات، كالرعاية الصحية والنقل والأجهزة المساعدة والمساعدة الشخصية والتكيف في المنزل. فمن جهة، تعتبر بعض هذه التكاليف ذات صلة حصرية بالإعاقة، مثل الوسائل والأجهزة المساعدة على الانتقال، والأجهزة المناسبة والمعدلة والتكنولوجيات المعينة (بما في ذلك نظم المعلومات والاتصالات)، ومختلف أشكال المساعدة الحية والوسطاء (كخدمات المساعدة الشخصية وحيوانات الخدمة). غير أن العديد من هذه السلع أو الخدمات غير متاحة من خلال النظم الوطنية للحماية الاجتماعية أو لا تشملها هذه النظم^(٢٥). ومن ناحية أخرى، قد يدفع الأشخاص ذوو الإعاقة أسعارا أعلى للحصول على السلع والخدمات الأخرى (كالصحة والتأمين على الحياة، عند توفرها)، ويستهلكون كميات أكبر من بعض السلع والخدمات غير المتخصصة كالغذاء والتدفئة والرعاية الشخصية وغسل الملابس وخدمات الهاتف والإنترنت، ويتكبدون بالتالي تكاليف إضافية كبيرة^(٢٦).

(٢٣) ILO, *World Social Protection Report 2014/15, Building Economic Recovery, Inclusive Development and Social Justice*; UNICEF, *The State of the World's Children 2013, Children with Disabilities*; D. Mont, "Social protection and disability", in *Poverty and Disability*, T. Barron and J. M. Ncube, eds. (Leonard Cheshire Disability, London, 2010).

(٢٤) انظر www.giz.de/expertise/html/16762.html.

(٢٥) منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، ٢٠٠٢.

(٢٦) D. Stapleton, A. Protik and C. Stone, *Review of International Evidence on the Cost of Disability*, Research Report No. 542 (London, Department of Work and Pensions, 2008); A. Zaidi and T. Burchardt, "Comparing incomes when needs differ: equivalization for the extra costs of disability in the U.K.", in *Review of Income and Wealth*, No. 51 (1) (2005).

٣٠ - والأهم من ذلك، أن الكثير من هذه التكاليف الإضافية ذات صلة مباشرة بعدم توفر إمكانية الحصول على تلك السلع والخدمات. ويعتبر النقل من الأمثلة الواضحة على ذلك، عندما يضطر الشخص ذو الإعاقة إلى استخدام سيارات الأجرة على أساس يومي - سواء ما إذا كانت متاحة أم لا - بالنظر إلى عدم إمكانية الوصول إلى شبكة النقل العام. كما يؤدي عدم إمكانية الوصول إلى السلع والخدمات الأخرى إلى تقليص خيارات الحصول عليها. ويتكبد الأشخاص ذوو الإعاقة في كثير من الأحيان على سبيل المثال، نفقات أعلى بكثير للحصول على المواد الأساسية مثل الغذاء أو الملابس لأنه ليس لديهم بديل عن التسوق المحلي أو الاعتماد على الغير، مما يحرمهم من الاستفادة من المفاضلة بين الأسعار^(٢٧). ويمكن أن تكون الخدمات المتاحة أكثر كلفة من بدائلها غير المتاحة.

٣١ - وفي حين أن التكلفة الإضافية المتعلقة بالإعاقة تختلف اختلافا كبيرا باختلاف توفر السلع والخدمات وإمكانية الحصول عليها من الناحية المالية^(٢٨)، فإن الباحثين يقدرون أن هذه التكاليف يمكن أن تصل إلى ما يقرب من ٥٠ في المائة من دخل الفرد^(٢٩). وتقدر دراسة أجريت مؤخرا عن كبار السن من ذوي الإعاقة، أن التكاليف المتصلة بالإعاقة تزيد بنسبة ٦٥ في المائة وسطيا عن مستوى صافي الدخل الأسبوعي للأسرة المعيشية قبل الإعاقة^(٣٠). وبالإضافة إلى ذلك، فإن تكلفة معيشة ذوي الإعاقة تشمل المنافع أو التكاليف الضائعة (كفقدان دخل الأفراد ذوي الإعاقة أو أفراد الأسرة الذين لا يستطيعون العمل أو يعملون لساعات أقل إذا كانت الأسرة المعيشية تتضمن واحدا أو أكثر من الأشخاص ذوي الإعاقة)^(٣١)، التي يتوقف تأثيرها على عوامل عدة بما في ذلك نوع الإعاقة أو المركز الاجتماعي - الاقتصادي للأسرة المعيشية، ومركز عمل الفرد وسياق السياسة العامة (كوجود استحقاقات العجز على سبيل المثال).

(٢٧) Extra Costs Commission, "Driving down the extra costs disabled people face: interim report" (2015).

(٢٨) S. Mitra, A. Posarac and B. Vick، انظر الحاشية ١٣.

(٢٩) J. Cullinan, B. Gannon and S. Lyons, *Estimating the Extra Cost of Living for People with Disabilities*, in *Health Economics*, vol. 20 (5) (2011); P. Saunders, "The cost of disability and the incidence of poverty", Discussion Paper No. 147, Social Policy Research Centre, University of New South Wales, 2006; Prashant Loyalka and others, "The costs of disability in China", in *Demography*, 51 (1) (2014).

(٣٠) M. Morciano, R. Hancock and S. Pudney, "Disability costs and equivalence scales in the older population", ISER Working Paper Series, No. 2012-09 (University of Essex, Institute for Social and Economic Research, April 2012).

(٣١) M. Palmer and others, "The Economic Lives of People with Disabilities in Vietnam" (2015), available from <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0133623>.

٣٢ - وبناء على ذلك، فإن التكلفة الإضافية المتصلة بالإعاقة تؤدي إلى عواقب كبيرة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، وربما تؤدي إلى انخفاض مستوى معيشة الأسر المعيشية التي لا تستطيع تحمل هذه النفقات وإلى وقوعها في براثن الفقر. وتوضح المساهمات المقدمة لهذا التقرير أن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يستطيعون تحمل تكاليف التعليم والخدمات الصحية بسبب التكاليف الإضافية المتكبدة بسبب الإعاقة، كما يواجهون في الوقت نفسه عقبات كبيرة في الحصول على الرعاية الصحية، نتيجة للتكاليف الباهظة لخدمات الرعاية الصحية أو عدم كفايتها، والتمييز في برامج التأمين الصحي التابعة للقطاعين العام والخاص، وعدم كفاية تغطية التأمين. وتشجع النفقات الصحية الكارثية بين الأشخاص ذوي الإعاقة من الجنسين ومن جميع الفئات العمرية^(٣٢). وبالتالي، فإن عبء التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة يمكن أن تؤدي بسهولة إلى إلغاء التمتع بحقوق الإنسان الأخرى، بما في ذلك العيش المستقل وحرية الاختيار في أي مجتمع من المجتمعات.

٣٣ - ولذلك، فإنه يتعين على الدول أن توفر برامج الحماية الاجتماعية التي تغطي النفقات المتصلة بالإعاقة من أجل منع حدوث تدهور كبير في مستوى المعيشة ومنع الفقر^(٣٣). ورغم أن الأدلة تشير إلى أن الاستحقاقات الاجتماعية تسهم إسهاما إيجابيا في الحد من معدلات الأشخاص ذوي الإعاقة المعرضين لخطر الفقر^(٣٤)، فإن عددا قليلا جدا من الدول في الممارسة الممارسة العملية أنشأت نظاما تتسم بالمرونة لتغطية التكاليف ذات الصلة بالإعاقة. وتعتبر الاستحقاقات ثابتة في معظم الحالات، وتقدم في شكل مبالغ مقطوعة محددة دون مراعاة الحالات والاحتياجات الخاصة.

جيم - نهج دورة الحياة

٣٤ - لا يمكن أن تكون نظم وبرامج الحماية الاجتماعية فعالة ما لم تكن تلبي الاحتياجات التي ينفرد بها الأشخاص ذوو الإعاقة في جميع مراحل دورة حياتهم: في الطفولة والمراهقة وفي سن الشيخوخة. ويهدف هذا النهج إلى إزالة الحواجز القائمة على أساس السن في الحصول على الاستحقاقات وهيئة التدخلات المستمرة، وسلسلة الانتقال من فئة إلى أخرى فيما يتعلق بالحصول على الاستحقاقات.

(٣٢) منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، انظر الحاشية ١٦.

(٣٣) قررت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن يقدم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة كريمة وأن يلبي الاحتياجات والنفقات المرتبطة بالإعاقة، انظر التعليق العام رقم ١٩، الفقرة ٢٠.

(٣٤) Eurostat, "Disability statistics: poverty and income inequalities", available from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics_-_poverty_and_income_inequalities.

٣٥ - وينبغي للدول أن تعمل على ترتيب أولويات سياسات الحماية الاجتماعية من أجل كفالة رفاه الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة وأسرهم، وتمكينهم من تحقيق كامل إمكاناتهم من خلال توفير الخدمات واتخاذ تدابير الدعم المناسبة والشاملة للجميع (لا سيما في قطاعي التعليم والصحة)؛ ومكافحة الفقر. وفي الواقع، تعتبر الأسر التي لديها أطفال ذوو إعاقة معرضة أكثر من غيرها للوقوع تحت خط الفقر^(٣٥)، لأن الإعاقة في مرحلة الطفولة غالبا ما تكون بمثابة حافز للفقر بسبب التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة، وتفكك الأسر والبطالة في أعقاب بداية الإعاقة^(٣٦). ولا يزال الفقر بدوره، يمثل السبب الرئيسي في سوء تغذية الأطفال ذوي الإعاقة وانقطاعهم عن الدراسة والتخلي عنهم وإيوائهم في المؤسسات^(٣٧). وينبغي للدول أن تقوم باعتماد نظم للحماية الاجتماعية شاملة للجميع وخالية من العوائق، لأنه يمكن أن يكون لها تأثير على تغيير حياة الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة.

٣٦ - وتضطلع الحماية الاجتماعية بدور هام لصالح النساء والرجال ذوي الإعاقة الذين هم في سن العمل، من خلال تحقيق استقرار دخلهم وحمايتهم في حالات البطالة أو المرض أو انعدام النشاط أو كفالة حد أدنى من الدخل على الأقل. ويعتبر اتخاذ تدابير فعالة لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في إيجاد فرص عمل جيدة والاحتفاظ بها عنصرا أساسيا من عناصر السياسات غير التمييزية والشاملة للجميع التي تساعد على إعمال حقوقهم وتطلعاتهم كأعضاء منتجين في المجتمع^(٣٨). كما تساهم الحماية الاجتماعية في تلبية احتياجات الرعاية الصحية، وحماية الأمومة والمشاركة الاجتماعية.

٣٧ - ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة الذين لم يحصلوا على استحقاقات المعاش التقاعدي القائم على دفع اشتراكات خلال فترة حياتهم المهنية، صعوبات كبيرة في الحفاظ على مستوى كاف من أمن الدخل إلى نهاية حياتهم عندما لا يكون لديهم معاش تقاعدي غير قائم على دفع اشتراكات. وعلاوة على ذلك، ونظرا لأن من غير المرجح في معظم الأحيان أن يكون لهم شريك أو زوج^(٣٩)، فإن الدعم بين أفراد الأسرة كمصدر إضافي لأمن

(٣٥) اليونيسيف، انظر الحاشية ٣٣.

(٣٦) Council for Disabled Children, "Disabled children and child poverty", briefing paper for the Every Disabled Child Matters campaign, 2007.

(٣٧) UNICEF; WHO and UNICEF, *Early Childhood Development and Disability: A Discussion Paper* (WHO, 2012).

(٣٨) منظمة العمل الدولية - التقرير العالمي للحماية الاجتماعية، ص ٥٣.

(٣٩) منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، انظر الحاشية ١٦.

الدخل كثيرا ما يكون غير كاف ولا يعول عليه. ولذلك، فإن برامج الحماية الاجتماعية ضرورية لكفالة تأمين دخل للمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة وتوفير خدمات الدعم لهم. ونظرا لارتفاع معدلات الإعاقة ارتفاعا شديدا بين المسنين، فإن هناك طلبا متزايدا على الرعاية الصحية والاجتماعية وخدمات الدعم لتمكينهم من مواصلة العيش بشكل مستقل وفي ظل الكرامة.

دال - النساء والفتيات

٣٨ - تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة صعوبات في الحصول على السكن اللائق والرعاية الصحية والتعليم والتدريب المهني والتوظيف، ومن الأرجح أن يتم إيواءهن في مؤسسات الرعاية وأن يعانين من الفقر. وتقر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز، وتنص على تمتعهن الكامل على قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية. كما تلزم الدول بأن تكفل لهن المساواة في الحصول على الحماية الاجتماعية وبرامج الحد من الفقر.

٣٩ - وبناء عليه، فإنه يجب على الدول أن تكفل قيام برامج الحماية الاجتماعية بمعالجة الاختلالات في توازن القوى والأشكال المتعددة للتمييز الذي تتعرض له النساء والفتيات ذوات الإعاقة. وينبغي للدول أن تتخذ الخطوات اللازمة لإزالة الحواجز التي تحول بينهن وبين الوصول إلى برامج الحماية الاجتماعية وكفالة أن تراعي نظم الحماية الاجتماعية كلا من العوامل المتصلة بالإعاقة والمتصلة بالشؤون الجنسانية في تصميم وتنفيذ هذه البرامج. وتضطلع الخطط غير القائمة على دفع اشتراكات بدور هام بوجه خاص، نظرا لأنه يجري استبعاد النساء ذوات الإعاقة في معظم الأحيان من سوق العمل الرسمي. كما ينبغي للدول أن تعترف بدور النساء ذوات الإعاقة كمقدمات للرعاية، بما في ذلك للنساء الأكبر سنا من ذوات الإعاقة، من خلال تقديم المساعدة المناسبة لهن للاضطلاع بمسؤوليات الرعاية دون تعزيز أنماط التمييز والقوالب النمطية السلبية^(٤٠).

هاء - أشكال التمييز المتعددة والمتفاقمة

٤٠ - هناك أشخاص من ذوي الإعاقة في جميع فئات السكان، بما في ذلك الفئات المعرضة تاريخيا للتمييز أو الحرمان، كالسكان المنحدرين من أصل أفريقي والشعوب الأصلية

(٤٠) M. Sepúlveda and C. Nyst, *The Human Rights Approach to Social Protection* (Ministry for Foreign Affairs of Finland, 2012).

والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين والأقليات. لذلك، فإنه يتعين على الدول أن تقوم لدى وضع برامج الحماية الاجتماعية وتنفيذها، بالاعتراف بالأشكال المتعددة أو الخطرة للتمييز الذي يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة الذين ينتمون إلى هذه الفئات.

٤١ - ويجب أن تستجيب نظم الحماية الاجتماعية لاحتياجات مختلف فئات مجتمع ذوي الإعاقة، بما في ذلك الفئات التي قد يكون من السهل نسيانها لدى تقرير السياسات، كالصم^(٤١)، والأشخاص المصابين بالتوحد والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو النفسية - الاجتماعية. وقد تكون الاعتبارات الخاصة بنوع الإعاقة ذات صلة بالغرض من توفير خدمات الدعم المحددة المهدف، كالمكفوفين والصم أو الصم المكفوفين على سبيل المثال. بيد أن من الجدير بالذكر، أن نهج الرعاية التقليدية لذوي الإعاقة بموجب النموذج الطبي يقوم في الواقع بتعزيز عدم المساواة بين مختلف فئات الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال اعتماد تشريعات تفيد بعض فئات الأشخاص ذوي الإعاقة مع استبعاد غيرها من الفئات. كما يؤدي الحرمان من الأهلية القانونية الذي يواجهه العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تمييز منهجي في الحصول على الحق في الحماية الاجتماعية والسيطرة على الدعم المقدم.

رابعاً - العناصر الرئيسية لبناء نظم حماية اجتماعية شاملة للجميع في مجال الإعاقة

٤٢ - من أجل كفالة نظام حماية اجتماعية شامل للجميع، يقع على الدول التزام باعتماد استراتيجيات وخطط عمل وطنية تأخذ في الاعتبار الحقوق المتساوية للأشخاص ذوي الإعاقة^(٤٢). وفي هذا الصدد، فإن تصميم هذه الاستراتيجيات وخطط العمل وتنفيذها ورصدها يجب أن يتمشى مع أحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وبالمثل، فإنه ينبغي للغايات والأهداف التي تتوخى هذه الاستراتيجيات وخطط العمل تحقيقها أن تشتمل على النقاط المرجعية والمؤشرات الخاصة بالإعاقة، من أجل رصد وتقييم ما إذا كانت نظم الحماية الاجتماعية تفيد المعوقين أم لا.

(٤١) عملت إحدى المساهمات في هذا التقرير على توضيح تدبير مثير للاهتمام لمساعدة الصم من خلال الاستعانة بترجمين بلغة الإشارة عن طريق الفيديو عندما يكون الشخص الأصم في زيارة إلى أحد المراكز الصحية.

(٤٢) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٩، الفقرة ٦٨.

ألف - الإطار القانوني والمؤسسي

٤٣ - ينبغي للدول أن تدرج حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية في الأطر القانونية المحلية الخاصة بها. وحيثما تحدد الأطر القانونية الوطنية استحقاقات للحصول على المزايا التي توفرها الحماية الاجتماعية، يكون لأصحاب الحقوق أساس قانوني للمطالبة بحقوقهم، ويكون النظام القانوني عموماً أميل إلى الاستقرار والاستدامة^(٤٣). وفي حين أن المساهمات المقدمة في هذا التقرير توضح مجموعة من النهج، فإن التشريعات القائمة تعجز عموماً عن كفالة هذا الحق بصورة كاملة للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين. غير أنه من المشجع ملاحظة أن الدول بدأت، تمثيلاً مع التزاماتها بموجب الاتفاقية، إجراء تحليل لتقييم مواقفها وتحديد أي ثغرات تشريعية في هذا الصدد^(٤٤). ويعد هذا التحليل بمثابة إحدى الخطوات الهامة التي تتخذها الدول صوب القيام بعملية تنسيق شاملة يتم فيها مضاهاة التشريعات والسياسات والأعراف والممارسات الوطنية بالمبادئ والحقوق والالتزامات المترتبة عليها بموجب الاتفاقية.

٤٤ - وينبغي للدول أن تكفل إدراج الأحكام المتعلقة بإمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات الحماية الاجتماعية في تشريعاتها المحددة الخاصة بالإعاقة وفي صلب تشريعاتها وسياساتها الخاصة بالحماية الاجتماعية. وفي واقع الأمر، فإن عملية الاستعراض ينبغي أن تشمل المجالات التشريعية التي تتجاوز النطاق التقليدي للضمان الاجتماعي والقوانين الخاصة بالإعاقة على وجه التحديد بما في ذلك، على سبيل المثال، التشريعات في مجال التعليم، والصحة، والعمالة، والإسكان، والإدماج الاجتماعي.

٤٥ - وعلى الدول أيضاً أن تستعرض أطرها المؤسسية لضمان شمول الأشخاص ذوي الإعاقة بنظم الحماية الاجتماعية على النحو المناسب. وينبغي لهذه الأطر، من حيث المبدأ، أن تحقق الاتساق والتنسيق، بدلاً من أن تتسبب في إحداث حالة من التجزؤ عبر البرامج، والجهات الفاعلة، والمستويات الحكومية المسؤولة عن تنفيذ سياسات الحماية الاجتماعية^(٤٥). بيد أنه من الناحية العملية، فإن مبادرات الحماية الاجتماعية ذات الصلة بالإعاقة غالباً ما تكون منفصلة عن نظام تنسيق الحماية الاجتماعية الأوسع نطاقاً، كما يتم تنفيذها بمعزل عن الوكالات المعنية بالإعاقة داخل الحكومة بدلاً من أن تكون جزءاً من استراتيجية الحماية

(٤٣) M. Sepúlveda and C. Nyst.

(٤٤) تفرض اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التزامات عامة ذات صلة بالمواطنة التشريعية في المادة ٤، الفقرتين ١ (أ) و ١ (ب).

(٤٥) M. Sepúlveda and C. Nyst.

الاجتماعية الرئيسية. فهذه الوكالات غالباً ما تعمل بدون المشاركة والدعم التقني اللازم من الوكالات الرئيسية المسؤولة عن البرامج الوطنية. ومن بواعث القلق الأخرى عدم وجود استجابات منسقة بين السلطات على الصعيدين الوطني ودون الوطني الأمر الذي يمكن أن يعرض للخطر توافر ونوعية الاستحقاقات والخدمات داخل البلد.

٤٦ - وهذا التجزؤ من شأنه أن يزيد من احتمال استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من التيار الرئيسي لبرامج الحماية الاجتماعية، مما يحد من نطاق ونوعية وكفاية الخدمات والاستحقاقات التي يتلقونها. ولتجنب حدوث ذلك، يتعين على الدول أن تكفل اعتبار جميع البرامج ذات الصلة بالإعاقة جزءاً لا يتجزأ من استراتيجياتها الوطنية للحماية الاجتماعية وألا توكل مسؤوليتها فقط إلى الوكالة الحكومية المسؤولة عن الإعاقة. وينبغي للدول كذلك أن تركز جهودها لكي تأخذ في الاعتبار احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار برامجها الرئيسية المتعلقة بالحماية الاجتماعية، وتحسين آليات التنسيق الداخلي الخاصة بها لمعالجة هذه الاحتياجات بصورة شاملة. كذلك ينبغي للدول أن تستثمر في بناء القدرات المشتركة بين الوزارات وبين القطاعات من أجل تعزيز الإطار المؤسسي.

باء - تصميم النظم

٤٧ - تحتاج الدول إلى تقييم الكيفية التي يمكن أن يؤثر بها تصميم نظم الحماية الاجتماعية الخاصة بها على حالة الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما فيما يتعلق بما يلي: (أ) التوازن بين الخطط القائمة على الاشتراكات والخطط غير القائمة على الاشتراكات؛ (ب) التوازن بين البرامج ذات الطابع العام والبرامج المحددة الغرض.

٤٨ - وعلى الرغم من أنه يمكن شمول الأشخاص ذوي الإعاقة بالخطط القائمة على الاشتراكات (مثل برامج التأمين الاجتماعي)، فإن فرص مساهمتهم في هذه الخطط هي أقل بكثير من تلك التي تتاح للأشخاص من غير ذوي الإعاقة، ما يعزى بصورة أساسية إلى ارتفاع معدلات البطالة بين صفوفهم، وعدم نشاطهم الاقتصادي، وانخراطهم في العمالة غير الرسمية. وفي العادة، لا تشمل الخطط القائمة على الاشتراكات ذوي الإعاقة من الأطفال والراشدين صغار السن إذا لم يكن بمقدورهم المساهمة في التأمين الاجتماعي أو إذا لم يكونوا مشمولين بالتأمين عن طريق آبائهم. ورغم هذه القيود، فإن الخطط القائمة على الاشتراكات تقوم بدور مهم في توفير الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، وفي كثير من الأحيان تتيح استحقاقات أعلى بالمقارنة مع البرامج غير القائمة على الاشتراكات. ومما يمكن أن يعزز من الحماية الشاملة التي توفرها هذه البرامج توقع الحصول على مساهمات تمويلها الحكومة

لفئات معينة من الأشخاص غير القادرين على المساهمة مباشرة، أو ذوي القدرات المحدودة على سداد الاشتراكات.

٤٩ - ويمكن للأنظمة القائمة على الاشتراكات وغير القائمة على الاشتراكات وكذلك برامج توليد الدخل أن يكمل بعضها بعضا بطرق مختلفة من أجل الحد من الثغرات في تغطية الأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، يتعين على الدول كفالة توافر واستدامة الخدمات بالمستوى والنوعية الكافيين في كل من الخطط القائمة على الاشتراكات وغير القائمة عليها. وعلى الدول أيضا أن تقوم، في حدود ما تسمح به أقصى مواردها المتاحة، باتخاذ الخطوات اللازمة للتأكد من أن نظم الحماية الاجتماعية تشمل جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين. وأخيرا، يجب على الدول كفالة استمرارية الاستحقاقات والخدمات عند انتقال الشخص من نظام يقوم على الاشتراكات إلى نظام لا يقوم عليها، والعكس بالعكس.

٥٠ - وإذا كان للحماية الاجتماعية أن تحقق العالمية والشمول، فإنه ينبغي تعميمها قدر الإمكان، وتحديد لها لأغراض بعينها عند الضرورة. وفي حين أن البرامج الرئيسية تدعم حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المنافع والخدمات العامة على قدم المساواة مع الآخرين (بما في ذلك عن طريق توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة)، فإن هناك برامج محددة توفر لهم إمكانية الحصول على المعينات والأجهزة والتكنولوجيات المساعدة وغيرها من أشكال المساعدة التي تسهل عليهم التنقل، فضلا عن طائفة من الخدمات الداعمة في المنزل ومحل الإقامة والمجتمع المحلي (بما في ذلك المساعدة الشخصية على العيش المستقل والمشاركة النشطة في المجتمع المحلي). ويجب أن تتكاتف هذه البرامج معا من أجل تغطية تكاليف الخدمات والأجهزة والمساعدات الأخرى ذات الصلة بالاحتياجات المتصلة بالإعاقة وما يرتبط بها من تكاليف إضافية. وعلى وجه العموم، فإن تحقيق التوازن بين الاستراتيجيات الرئيسية والدعم المخصص لأغراض محددة ينبغي أن يلبى احتياجات فئات معينة من الأشخاص ذوي الإعاقة، مع الحفاظ على الهدف العام المتعلق بشمول الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع جوانب نظم الحماية الاجتماعية^(٤٦).

(٤٦) لجنة التنمية الاجتماعية، تعميم مراعاة مسائل الإعاقة في جدول أعمال التنمية، تقرير الأمين العام. E/CN.5/2012/6، الفقرة ١٢.

جيم - استحقاقات العجز

٥١ - تؤدي استحقاقات العجز دوراً هاماً في كفالة أمن الدخل لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي، في إعمال حقوقهم وتحقيق أمانهم كأعضاء منتجين في المجتمع. وفي حين أن هذه الفوائد قد تتخذ أشكالاً مختلفة، بما في ذلك التحويلات العينية أو الإعانات، فإن غالبيتها تكون في شكل تحويلات نقدية، مثل معاشات العجز^(٤٧). والاستحقاقات النقدية هي الخيار المفضل لأنها تنطوي على انخفاض التكاليف الإدارية وتتيح للأفراد فرص الخيار والتحكم فيما يتعلق باختيار مقدمي الخدمات^(٤٨). ووفقاً لمنظمة العمل الدولية، فإن جميع البلدان تقريباً لديها خطة تستند إلى القانون تنص على استحقاقات نقدية للأشخاص ذوي الإعاقة^(٤٩). وتقوم معظم هذه الخطط على الاشتراكات وتعد بمثابة تعويض عن الدخل في حالة العجز الكامل أو الجزئي. وعلى الرغم مما تحظى به الاستحقاقات غير القائمة على الاشتراكات من أهمية بالغة بالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، فهي غير متاحة إلا في أقل من نصف بلدان العالم. وفي معظم هذه الحالات أيضاً فإن المنح التي تقدم عن طريق هذه الخطط لا تكفي لتأمين مستوى معيشي ملائم أو حتى لتغطية التكاليف الإضافية الناجمة عن الإعاقة.

٥٢ - ولاستحقاقات العجز أهميتها الأساسية في تعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان مشاركتهم النشطة في مختلف الأنشطة؛ ومع ذلك، فإنها قد تصبح عاملاً مثبطاً لهذه المشاركة إن جرى تصورهما على نحو خاطئ. فحينما تجمع استحقاقات العجز بين المساعدة المقدمة لتغطية التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة أو الحصول على الرعاية الصحية، من جهة، ودعم الدخل الذي يقدم بهدف الحد من الفقر، من جهة أخرى، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة قد يفقدون كامل مجموعة الاستحقاقات إذا كانوا يحصلون على دخل أعلى من خط الفقر أو على الحد الأدنى من عتبة الدخل. وهذا يضع الأشخاص ذوي الإعاقة في مفترق طرق، حيث يتعين عليهم أن يختاروا بين الحصول على حد أدنى من الدخل، وإن كان ثابتاً، والسعي إلى الحصول على عمل وزيادة المشاركة والمساهمة في الحياة الاجتماعية - الاقتصادية؛ وينطوي هذا الخيار الأخير على خطر انعدام الأمن الوظيفي أو الدخل غير

(٤٧) تشمل التحويلات العينية أو الإعانات المتعلقة بالإعاقة، على سبيل المثال، النقل العام المجاني، وحرية الوصول إلى الخدمات العامة، والحصول على الطعام المجاني أو المدعوم، أو أجهزة المساعدة المجانية أو المدعومة.

(٤٨) D. Mont, "Social protection and Disability" in T. Barron and J. M. Ncube (eds.), *Poverty and Disability* (Leonard Cheshire Disability, London, 2010).

(٤٩) منظمة العمل الدولية، التقرير العالمي عن الحماية الاجتماعية.

الكافي لتغطية جميع النفقات. ولذلك، فإن هذه الاستحقاقات ما لم تكن جيدة التصميم، قد تصبح بمثابة "مصيصة" من شأنها أن تفضي إلى خفض المشاركة في القوة العاملة^(٥٠). وتزداد المشكلة تعقيدا حينما تقرر استحقاقات العجز بالشرط المسبق بأن يكون الشخص "عاجزا عن العمل" (في مقابل أن يكون الشخص منخفض الدخل أو من المحتمل أن يتعرض لانخفاض في الإيرادات) كجزء من معايير الاستحقاق، الأمر الذي لا يعزز القوالب النمطية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة فحسب، لكنه أيضا يدمر اعتمادهم على الاستحقاقات من خلال القضاء على أي توقع لدخولهم سوق العمل.

٥٣ - ولتجنب هذه المعضلة، ينبغي للدول أن تفكك هذه الحزمة التي تجمع بين تأمين الدخل وتقديم المساعدة ذات الصلة بالإعاقة، لكي تعثر على التوازن السليم بين الإدماج في القوة العاملة، من جهة، وتوفير مستوى كاف من أمن الدخل للأشخاص ذوي الإعاقة، من جهة أخرى. وينبغي النظر إلى هاتين المجموعتين من السياسات على اعتبار أن إحداها تكمل الأخرى وليس على اعتبار أنهما متناقضتان من أجل التشجيع على المشاركة الكاملة والفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة. ولا بد للتدابير المتخذة لتيسير إدماج المستفيدين من استحقاقات العجز في سوق العمل أن تراعي وضع ترتيبات مؤقتة أو "انتقالية" لتمكينهم من الاحتفاظ على الأقل بجزء من هذه الاستحقاقات (مثل المساعدة المتعلقة بالتكاليف الإضافية المتصلة بالإعاقة والمزايا العينية مثل الرعاية الصحية) إلى أن يبلغوا عتبة معينة من الأجر، ومن أن يصبحوا مرة أخرى مستوفين لشروط الاستفادة من هذه الاستحقاقات دون تأخير إذا ما فقدوا وظائفهم^(٥١).

٥٤ - ومن المهم أن توفر الدول للأشخاص ذوي الإعاقة فرص الخيار والتحكم فيما يتعلق باستحقاقات العجز. وفي واقع الأمر، فإن استحقاقات العجز إذا قدمت كجزء من الاستحقاقات المتصلة بالأسرة المعيشية، ليس هناك ما يضمن أنها ستسهم بالفعل في المشاركة الاجتماعية وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي حين أن العديد من الأفراد قد يحتاجون إلى الدعم في حياتهم اليومية، فإنه ينبغي لهم أن يحتفظوا بسيطرتهم على ميزانياتهم الخاصة وعلى خياراتهم فيما يتعلق بما يحصلون عليه من دعم.

(٥٠) A/HRC/22/25، الفقرة ٦١.

(٥١) منظمة العمل الدولية، التقرير العالمي عن الحماية الاجتماعية.

دال - الفئات المستهدفة وشروط الأهلية

٥٥ - لئن كان الهدف النهائي يتمثل في التوصل إلى نهج شامل ومنظم للحماية الاجتماعية، فإن البرامج غير القائمة على الاشتراكات في العديد من البلدان المنخفضة الدخل تكون موجهة إلى الفقراء. وتستهدف برامج الحماية الاجتماعية الأشخاص ذوي الإعاقة إما كفئة مستقلة من خلال برامج محددة خاصة بالإعاقة؛ وإما بإدماجهم صراحة ضمن معايير الاستهداف الخاصة بالبرامج الرئيسية؛ وإما عن طريق إدراجهم ضمن الفئات المعرضة لمخاطر الفقر^(٥٢). ويمكن أيضا لهذه البرامج إما أن تستهدف جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، أو فئات عمرية معينة، أو التركيز على مستوى أو نوع معين من الإعاقة.

٥٦ - وينطوي استهداف الأشخاص ذوي الإعاقة على العديد من الصعوبات. أولاً، أن شروط الأهلية في برامج الحماية الاجتماعية تعتمد إما على تعريف الأشخاص ذوي الإعاقة المستمدة من التشريعات الوطنية - والتي كثيراً ما تكون ذات نطاق طبي ضيق التركيز أو التي تستبعد فئات معينة - أو التعاريف التي يحددها كل برنامج، والتي يمكن أن تقتصر على القدرة على العمل أو على التقييمات الطبية. وينبغي للدول أن تعيد النظر في تعريفها الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة لضمان توافقه مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٧ - ثانياً، وحتى مع تعريف قائم على الحقوق للأشخاص ذوي الإعاقة، يظل من الصعوبة بمكان تحديد ما إذا كان شخصاً ما جزءاً من المجموعة المستهدفة أم لا. وعلى سبيل المثال، فإن بعض البلدان قد تفتقر إلى القدرة الإدارية اللازمة لتحديد العجز في المناطق الحضرية والريفية والنائية. ومن شأن حالة عدم التجانس التي يتسم بها مجتمع ذوي الإعاقة أن تجعل استهداف أشخاص بعينهم أمراً عسيراً بوجه خاص، ولا سيما في حالات الإعاقة العرضية أو الخفية. وفي بعض الحالات، يمكن أيضاً لتقييمات الإعاقة أن تتأثر بالفساد أو بالسلطة التقديرية الطبية. ولذلك، تتكرر كثيراً الأخطاء في عملية تحديد الفئات المستهدفة في مجال الإعاقة^(٥٣).

٥٨ - ثالثاً، ففي حالة البرامج التي تعد على أساس استطلاع الموارد المالية، تحدد عادة عتبات الدخل على مستوى الأسرة المعيشية من خلال استطلاع مباشر أو غير مباشر للموارد المالية. وتميل هذه الصكوك إلى إغفال التكاليف الإضافية للإعاقة، ولدى النظر فيها نادراً

(٥٢) M. Palmer, *Social Protection and Disability: A Call for Action*, Oxford Development Studies, 2013.

(٥٣) S. Mitra, "Disability and social safety nets in developing countries", Social Protection Discussion Paper Series (World Bank, 2005).

ما يجري تقييم فردي للعوامل الشخصية والبيئية التي تؤثر في هذه التكاليف. ومن ثم، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة ممن لديهم احتياجات أعلى للدعم يكونون عرضة للتجاهل.

٥٩ - رابعاً، فإن الخدمات والأجهزة وغيرها من المساعدات المتصلة بالإعاقة قد تخضع أيضاً لاختبار الموارد المالية، الأمر الذي يمكن أن يحد من نطاق تغطية البرامج المتعلقة بالإعاقة. وفي هذا الصدد، فإن اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أعربت عن قلقها إزاء الحد من فرص الحصول على استحقاقات الحماية الاجتماعية والإعانات بالنسبة للذين يستوفون "معيار الفقر" أو "اختبار تقييم الأصول المالية"^(٥٤). ولذلك، ففي حين أن برامج الحد من الفقر ينبغي أن تشمل النفقات الإضافية المتصلة بالإعاقة، لا ينبغي لبرامج الحماية الاجتماعية المخصصة لذوي الإعاقة أن تحد من نطاقها عند عتبة الفقر دون اعتبار للتكاليف الإضافية التي من شأنها أن تجعل ذوي الإعاقة أكثر عرضة لأن يكونوا من بين الفقراء.

٦٠ - خامساً، فإنه ينبغي الامتناع عند وضع معايير أحقية الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية عن إدراج عوامل يكون من شأنها أن تستبعد ذوي الإعاقة بصورة مباشرة أو غير مباشرة. وفي بلدان كثيرة، على سبيل المثال، لا تطبق برامج تغذية الأطفال إلا في مراكز رعاية الطفل وفي المدارس. وحيث إن الأطفال ذوي الإعاقة يتمتعون بفرص أقل من غيرهم للالتحاق بالمدارس، فإن كثيرين منهم يفتقرون إلى فرص الوصول إلى برامج التغذية. وعادة ما يستبعد ذوو الإعاقة من كبار السن من الاستفادة من استحقاقات العجز بسبب السن، رغم أن ما يحصلون عليه من معاشات تقاعدية وما يتاح لهم من استحقاقات أخرى قد لا يفي بصورة كاملة باحتياجاتهم المتصلة بالإعاقة. ولذلك، يجب على الدول أن تأخذ في اعتبارها حالة الأشخاص ذوي الإعاقة عندما تستهدف فئات عمرية محددة.

٦١ - وأخيراً، ينبغي لأساليب الاستهداف أن تأخذ في الاعتبار الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي حين أن الاستهداف الذاتي (أي حينما يقوم الأشخاص ذوو الإعاقة أنفسهم بالالتحاق بالبرامج) قد يكون بديلاً مفيداً لعمليات تقييم الإعاقة، فإنه قد يكون محدود الأثر إذا لم يكن من الميسور الحصول على المعلومات والإجراءات المتعلقة بتقديم طلبات الالتحاق. وبالمثل، فعلى الرغم من أن عمليات الاستهداف التي تقوم على أساس المجتمع المحلي والتي تستهدف تحديد المستفيدين الذين سيحصلون على استحقاقات نقدية أو عينية من شأنها أن تعزز

(٥٤) CRPD/C/HRV/CO/1، الفقرة ٤٤؛ و RPD/C/CRI/CO/1، الفقرة ٥٧.

مشاركة العناصر أو المؤسسات المحلية، هناك مخاطرة بأن يعتمد القائمون على اتخاذ القرار باستبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٢ - ويلزم القيام بالمزيد من العمل، بما في ذلك في مجال البحوث والتعاون الدولي، لدعم الدول في سعيها إلى تصميم آليات استهداف أبسط وأكثر فعالية وشمولا، يكون من شأنها أيضا أن توفر المعلومات للدول عن العوائق التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة وعمما يحتاجونه من دعم.

هاء - أهمية مجموعات الاستحقاقات

٦٣ - يجب على الدول أن تكفل أن برامج الحماية الاجتماعية تلي معايير الجودة، والمقبولية، والكفاية بالنسبة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة. وعليه، فإن برامج الحماية الاجتماعية يجب تكيفها مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في السياق المحلي؛ وأن تكون مقبولة لهم في ضوء ما يواجهونه من تمييز متعدد الجوانب؛ وأن تترتب عليها فوائد من حيث الحجم والنطاق الزمني. بما يتيح للمستفيدين منها التمتع بمستوى معيشي لائق^(٥٥). وبعبارة أخرى، يجب على الدول أن تكفل أن المزايا والخدمات التي توفرها برامج الحماية الاجتماعية وثيقة الصلة بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بمستوى معيشي لائق و متمشية مع هذا الحق.

٦٤ - وينبغي أن ينظر في الاحتياجات المتعلقة بالإعاقة ومعالجتها في إطار جميع مجالات نظام الحماية الاجتماعية. ولتلبية الاحتياجات المرتبطة بالإعاقة ينبغي النظر فيها ومعالجتها في جميع مجالات الحماية الاجتماعية. وفي العديد من البلدان، يشكل عدم توافر الخدمات معضلة: فالتغطية الصحية، على سبيل المثال، لا تشمل دائما توفير الخدمات الصحية المتخصصة أو الأجهزة المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة. وبالتالي، فإنها يجب أن تتحمل، مع الأسر المعيشية، تكاليف الحصول على تلك الخدمات أو الأجهزة. وبالمثل، فإن برامج التوظيف والإسكان العامة لا تكفل في كثير من الأحيان الظروف المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة لكي يستفيدوا بالفعل من هذه البرامج.

٦٥ - وينبغي للدول أن تكفل أن الاستحقاقات عالية بما فيه الكفاية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من تحمل تكاليف السلع والخدمات اللازمة للتمتع على الأقل بحد أدنى من الحقوق الأساسية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(٥٦). وأكدت اللجنة المعنية بحقوق

(٥٥) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٩، الفقرة ٢٢.

(٥٦) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ٣، الفقرة ١٠.

الأشخاص ذوي الإعاقة على أهمية أن تؤخذ في الاعتبار التكاليف المتصلة بالإعاقة بما يكفل رصد المخصصات الكافية للاستحقاقات، ولا سيما للأطفال ذوي الإعاقة وأسره^(٥٧). وأوصت اللجنة أيضا بأن تحسب الاستحقاقات على أساس الخصائص والظروف الشخصية واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة^(٥٨).

٦٦ - وينبغي لبرامج التحويلات النقدية المشروطة، شأنها في ذلك شأن البرامج الأخرى، أن تأخذ في الاعتبار الاحتياجات المتعلقة بالإعاقة^(٥٩). ومع ذلك، هناك أدلة متزايدة على أن الشروط المرتبطة بهذه البرامج تميل إلى استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب العوائق الهيكلية. ويشمل ذلك، على سبيل المثال، عدم توفر التعليم الشامل للجميع، والذي يستبعد الأطفال ذوي الإعاقة من الالتحاق بالمدارس، أو عدم الحصول على المعلومات التي تحول دون مشاركة الصم في التدريب أو الاجتماعات التي تعقد في إطار الخدمات الاجتماعية. وكرد على ذلك، عمدت بعض برامج التحويلات النقدية المشروطة إلى إعفاء الأشخاص ذوي الإعاقة من الوفاء بالشروط التي يتعذر عليهم الوفاء بها بسبب وجود عوائق خارجية. وفي حين أن هذه الإعفاءات تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة مكافحة الفقر في الأجل القصير، فإنها تتناقض مع الهدف العام المتمثل في الاستثمار في القدرات البشرية من أجل تعزيز الإدماج الاجتماعي والمشاركة النشطة، وتشكل فرصة ضائعة للتصدي للفقر في الأجل الطويل.

٦٧ - ولكي تتسم برامج التحويلات النقدية بالشمول، ينبغي للدول أن تدعم الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل الوفاء بما تنطوي عليه من شروط. وفي حين يعد السماح للأشخاص ذوي الإعاقة بالاستفادة من البرنامج على الرغم من عدم الوفاء بمعيار المشروطة تدبيرا إيجابيا، وإن لم يكن كافيا، فإنه يلزم الاضطلاع بنشاط مشترك بين القطاعات يكفل فرص وصول الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره إلى الخدمات الضرورية. وهذا الدعم يجب أن يكون متاحا أيضا للآباء ذوي الإعاقة عندما لا يكونون هم المستفيدون المباشرين، لكنهم يكونون المسؤولين عن ضمان استيفاء الأعضاء المستهدفين بالأسرة للشروط المحددة.

(٥٧) اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، CRPD/C/CZE/CO/1، الفقرة ٥٣؛ و CRPD/C/PRY/CO/1، الفقرة ٦٧؛ CRPD/C/NZL/CO/1، الفقرة ٦٠؛ و CRPD/C/MNG/CO/1، الفقرة ٤٣.

(٥٨) CRPD/C/HRV/CO/1، الفقرة ٤٤؛ و CRPD/C/KOR/CO/1، الفقرة ٥٤؛ و CRPD/C/CHN/CO/1، الفقرة ٨٠.

(٥٩) يعتبر بعض الخبراء أن التحويلات النقدية المشروطة لا تتمثل للنهج القائم على الحقوق. انظر M.Sepulveda و C. Nyst.

٦٨ - ويتعين على الدول أن تكفل تنفيذ البرامج التي لا تقوض حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي بعض الحالات، فإن الراشدين من ذوي الإعاقة، لكي يتمكنوا من الحصول على هذه الاستحقاقات، يجبرون على التخلي عن أحقيتهم القانونية أو الحصول على العلاج وإعادة التأهيل على أساس منتظم، بما في ذلك العلاج النفسي. وفي حالات أخرى، تقدم الخدمات في أوضاع منفصلة - مثل المدارس الخاصة أو ورش العمل المحمية - أو على نحو آخر بطريقة تمثل لمعايير حقوق الإنسان. ومثل هذه الممارسات تتعارض مع الكرامة الأصيلة للأشخاص ذوي الإعاقة كما تتعارض مع مبادئ عدم التمييز والمشاركة والإدماج.

واو - عدم التمييز

٦٩ - يقع على الدول التزام بضمان الحصول على الحماية الاجتماعية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس من المساواة. وعليها بالتالي أن تعترف بحقهم في الحماية الاجتماعية دون تمييز على أساس الإعاقة - سواء من الناحية القانونية أو الواقعية، وسواء كان التمييز بصورة مباشرة أو غير مباشرة - وأن تقضي على التمييز في القوانين والسياسات والممارسات.

٧٠ - ولا بد من احترام مبدأ عدم التمييز في جميع مراحل دورة برنامج الحماية الاجتماعية، بما في ذلك في تصميم البرنامج وتنفيذه ورصده. ويتعين على الدول كفالة أن يكون تصميم برامج الحماية الاجتماعية وتنفيذها ورصدها على نحو يأخذ في الاعتبار تجارب جميع الرجال والنساء ذوي الإعاقة، بدءاً من اختيار المستفيدين وحتى تقديم الخدمات والاستحقاقات. وتحقيقاً لهذه الغاية، يجب أن تتصدى نظم الحماية الاجتماعية للعوائق الهيكلية التي تعترض سبيل مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، بما في ذلك عدم إمكانية الحصول على الخدمات.

٧١ - وبغية النهوض بالمساواة والقضاء على التمييز، يجب على الدول اتخاذ جميع الخطوات المناسبة لضمان توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة، في جميع الحالات وحيثما كانت هناك حاجة إليها، وذلك في إطار توفيرها لبرامج الحماية الاجتماعية^(٦٠). ومع ذلك، ففي العديد من البلدان، وحيثما يكون معترفاً بالترتيبات التيسيرية المعقولة، تكون هذه الترتيبات مقصورة على العمل، وبالتالي لا تنطبق على برامج الحماية الاجتماعية. ويجب أن تعترف الدول في ظل أطر القوانين والسياسات الخاصة بها بأن الحرمان من الترتيبات

(٦٠) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٥ (٣).

التييسيرية المعقولة يشكل تمييزا، وأنه يقع على عاتقها التزام مباشر بالوفاء بهذا الحق الذي لا يخضع للإعمال التدريجي^(٦١).

زاي - إمكانية الوصول

٧٢ - تعتبر إتاحة إمكانية الوصول شرطا مسبقا لاستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من الحماية الاجتماعية على قدم المساواة مع الآخرين. فعدم وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى البيئة المادية ووسائل النقل ونظم المعلومات والاتصالات سيحول دون تمتعهم بممارسة حقهم في الحماية الاجتماعية.

٧٣ - وعدم إمكانية الوصول المادي لا تؤثر على الوصول إلى برامج الحماية الاجتماعية فحسب، ولكن أيضا على توفير الخدمات وتقديم الاستحقاقات. ويظهر تحليل للمساهمات الواردة أنه في كثير من البلدان تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية الوصول إلى الهياكل الأساسية التابعة للقطاعين العام والخاص (مثل المدارس، ومراكز الرعاية الصحية، والسكن). وبالمثل، ففي حين أن الاستحقاقات النقدية تدفع عادة عن طريق التحويل المباشر إلى الحسابات المصرفية، فإن إمكانية الوصول إلى الخدمات المصرفية ليست مكفولة دائما. وينطبق نفس الشيء على توزيع الاستحقاقات العينية، لا سيما في المناطق الريفية والنائية^(٦٢).

٧٤ - وحتى حينما يتاح الوصول المادي إلى البرامج والخدمات، فإن عدم إمكانية الحصول على وسائل النقل من شأنه أن يعوق وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تلك البرامج والخدمات. يضاف إلى ذلك أن هذا من شأنه أن يزيد من تكلفة الحصول على الاستحقاقات إلى الحد الذي يجعلها غير ذات صلة بالموضوع.

٧٥ - ويجب ألا تتسبب المعلومات والمواد والاتصالات المتعلقة ببرامج الحماية الاجتماعية في إيجاد أي حواجز تحول دون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة. وغالبا ما يكون الأشخاص ذوو الإعاقات الذهنية والحسية عرضة للتأثر بوجه خاص. وفي واقع الأمر، فإنه حينما يتعذر الوصول إلى المعلومات والموارد والإجراءات أو لا يكون من السهل فهمها، لا يكون لدى الأشخاص ذوي الإعاقة وسيلة للتعرف على وجود هذه البرامج أو شروط المشاركة فيها. وهذا أمر مهم أيضا لأن هناك احتمالا كبيرا بأن يكون الأشخاص ذوو الإعاقة من الأميين نظرا لعدم حصولهم على التعليم اللازم.

(٦١) CRPD/C/ESP/CO/1، الفقرة ٤٤.

(٦٢) Daniel Mont، انظر الحاشية ٤٨.

٧٦ - وفي هذا الصدد، فإن اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة شددت على أنه ينبغي للدول أن تكفل الدول التدابير اللازمة لإتاحة إمكانية الوصول إلى التدابير والخدمات المعتمدة في مجال الحماية الاجتماعية في مبان يسهل الوصول إليها، وتوفير إمكانية الحصول على جميع المعلومات والاتصالات الخاصة بها^(٦٣). وشددت اللجنة أيضا على أهمية اعتماد تدابير لإزالة الحواجز التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الأساسية، والحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي في المناطق الريفية والنائية، وإدراج المنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة في رصد تنفيذ هذه التدابير^(٦٤).

حاء - المشاركة

٧٧ - يقع على عاتق الدول التزام بكفالة تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة بنشاط في تطوير نظم الحماية الاجتماعية. ومبدأ المشاركة معترف به صراحة في المادة ٣ (ج) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتقتضي المادة ٢٩ (ب) كذلك من الدول أن تعمل على تهيئة بيئة يتسنى فيها للأشخاص ذوي الإعاقة أن يشاركوا مشاركة فعلية وكاملة في تسيير الشؤون العامة، دون تمييز وعلى قدم المساواة مع الآخرين، وأن تشجع مشاركتهم في الشؤون العامة. وتقتضي الفقرة ٣ من المادة ٤ من الدول أن تتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات الرامية إلى تنفيذ الاتفاقية، وفي عمليات صنع القرار الأخرى بشأن المسائل التي تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة.

٧٨ - وبناء على ذلك، يجب أن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تخطيط وتصميم وتنفيذ ورصد نظم الحماية الاجتماعية، على جميع مستويات الحكم. ومن شأن ذلك ضمان أن تكون الجهود المحلية الرامية إلى تنفيذ نظم الحماية الاجتماعية مستندة إلى المعلومات المستمدة من منظورات وخبرات الأشخاص ذوي الإعاقة، والمساعدة على المشاركة والالتزام من جانب مقررري السياسات وموظفي الخدمة المدنية.

٧٩ - بيد إنه في معظم الحالات، لا تتشاور الدول بصورة منتظمة مع الأشخاص ذوي الإعاقة. وتبين غالبية المساهمات المقدمة في هذا التقرير إما عدم إجراء مثل هذه المشاورات، أو القيام بمجرد عمليات عارضة ورمزية دون أطر زمنية واقعية. وبالإضافة إلى ذلك، وحينما تجرى المشاورات، فإنها كثيرا ما تكون مقصورة على برامج محددة خاصة

(٦٣) CRPD/C/SLV/CO/1، الفقرة ٥٨؛ و CRPD/C/MEX/CO/1؛ الفقرة ٥٣؛ و CRPD/C/CHN/CO/1، الفقرة ٤٣.

(٦٤) CRPD/C/HRV/CO/1، الفقرة ٤٤؛ و CRPD/C/KOR/CO/1، الفقرة ٥٤؛ و CRPD/C/CHN/CO/1، الفقرة ٨٠.

بالإعاقة (وليس كجزء من السياسات والاستراتيجيات العامة المتعلقة بالحماية الاجتماعية)، أو أنها تجري فقط على المستوى المركزي. ومن الضروري أن تكون منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة على علم بالجهود الجارية المبذولة، وأن تكون العمليات واضحة وميسرة وملائمة لذوي الإعاقة بالنظر إلى أن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة كثيرا ما تكون قليلة الموارد وعلى غير اطلاع بما يجري في مجال اتخاذ القرارات وبحقها في المشاركة في هذه العملية^(٦٥).

٨٠ - وينبغي أن تكفل الدول أيضا أن يكون هناك تمثيل للطابع المتنوع للأشخاص ذوي الإعاقة، وأن تتم استشارتهم في عمليات صنع القرار ذات الصلة بالحقوق في الحماية الاجتماعية. بيد أنه غالبا ما يجري استبعاد الأشخاص المصابين بالتوحد، وذوي الإعاقة الذهنية والنفسية، وكذلك الأطفال وكبار السن من ذوي الإعاقة، من مثل هذه المشاورات لأنه من المحتمل أن يكونوا أقل تمثيلا في المنظمات الخاصة بهم. وأخيرا، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية، والأشخاص الذين يعيشون تحت خط الفقر أو في المناطق الريفية أو النائية، يواجهون صعوبات إضافية متعددة الجوانب تحول دون المشاركة.

طاء - الآثار المترتبة على الموارد

٨١ - لا يقتضي تنفيذ أي نظام للحماية الاجتماعية وجود التشريعات والسياسات المتعلقة بذلك فحسب، لكنه يقتضي أيضا توافر الموارد المالية والمؤسسات ذات القدرة على تنفيذ هذه التشريعات والسياسات ورصدها. والدول ملزمة بحكم الأعمال التدريجي للحقوق بأن تتخذ التدابير المناسبة بأقصى ما تسمح به الموارد المتاحة من أجل الأعمال الكامل للحقوق في الحماية الاجتماعية. ولا ينبغي أن يفسر هذا المفهوم على أنه يحلّ الدول من التزاماتها إلى أن تتوفر لها الموارد الكافية. وعلى العكس من ذلك، يجب على الدول أن تعمل باستمرار على تحسين التمتع بالحقوق في الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في إطار خطة محددة زمنيا ونقاط مرجعية قابلة للقياس للمساعدة في رصد التقدم المحرز.

٨٢ - وتقع على عاتق الدول التزامات شتى ذات أثر فوري فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية، التي تشمل ما يلي: القضاء على التمييز في ممارسة هذا الحق، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتأمين الحصول على الحماية الاجتماعية، وضمان الحد

(٦٥) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٣ (ج)؛ والمادة ٤، الفقرة ٣؛ والمادة ٢٩؛ والمادة ٣٣، الفقرة ٣.

الأدنى الأساسي من الاستحقاقات لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم^(٦٦). وتشكل هذه المستويات الأساسية الدنيا جوهر الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني، والتي تحظى بأهمية حاسمة لتأمين مستوى معيشي لائق للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك تأمين حد الكفاف الأساسي، وتوفير الرعاية الصحية الأولية، والمأوى والمسكن الأساسيين، وأشكال التعليم الأساسية^(٦٧). ويقع على عاتق الدول واجب الوفاء بهذه الالتزامات الأساسية حتى وإن كانت مواردها شحيحة.

٨٣ - ولضمان الأعمال التدريجي للحق في الحماية الاجتماعية، ينبغي للدول أن تصوغ الاستراتيجيات والخطط التي تتضمن مؤشرات واقعية وقابلة للتحقيق والقياس وأهدافا محددة زمنيا، ومصممة لغرض تقييم التقدم المحرز في التنفيذ. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تعتمد الدول القوانين والسياسات الملائمة، وأن تنفق الأموال اللازمة لتنفيذ تلك الخطط والاستراتيجيات. ويجب أن تمتنع الدول عن أن تعهد إلى المؤسسات الخيرية الخاصة بمسؤولية التمويل المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة بالنظر إلى عدم استدامة هذا النهج وما يمكن أن يكون له من أثر سلبي على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة^(٦٨).

٨٤ - ومن الناحية العملية، ومنذ الأزمة المالية لعام ٢٠٠٨، تلجأ بلدان عديدة إلى خفض نظم الحماية الاجتماعية الخاصة بها، مما يؤثر بصورة غير متناسبة على الأشخاص ذوي الإعاقة. وتشمل التدابير التقشفية التي اتخذها بعض البلدان تخفيض استحقاقات العجز، ووضع معايير أهلية أكثر صرامة، وتقليص أو تخفيض الإعانات والإعفاءات الضريبية، وخفض الإنفاق على خدمات الدعم المجتمعي، مثل الخدمات المنزلية والمساعدة الشخصية. وهذه التخفيضات لا تؤثر فقط على مستوى معيشة أولئك الذين يعتمدون على هذه الاستحقاقات، ولكنها أيضا تحد من قدرتهم على العيش بصورة مستقلة، مما يؤدي في أحيان كثيرة إلى الاعتماد على المؤسسات.

٨٥ - ومن شأن الالتزام القاضي بالإعمال التدريجي للحقوق أن يحظر اتخاذ تدابير تراجعية لدى ممارسة الحق في الحماية الاجتماعية. ووفقا لما تفيد به لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فإنه لا يمكن للدول أن تبرر اتخاذ أي تدبير تراجعى إلا إذا كان هذا التدبير قد اتخذ بعد النظر في جميع البدائل الأخرى بأقصى عناية ممكنة، وإلا إذا تم تبريره على

(٦٦) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٩، الفقرة ٥٩.

(٦٧) M. Sepulveda and C. Nyst، انظر الحاشية ٤٠.

(٦٨) CRPD/C/MEX/CO/1، الفقرة ١٨؛ و CRPD/C/PER/CO/1، الفقرة ١٨؛ ولجنة حقوق الطفل، و CRC/C/MEX/CO/4-5، الفقرة ٤٥.

النحو الواجب بالرجوع إلى جميع الحقوق المنصوص عليها في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(٦٩). ويجب على الدول أيضا أن تبرهن على أن الجماعات المتأثرة شاركت في تقييم التدابير والبدائل المقترحة؛ وأن هذه التدابير ليست تمييزية بشكل مباشر أو غير مباشر؛ وأنه لن يكون لها أثر مستدام على أعمال الحق في الحماية الاجتماعية.

٨٦ - وأخيرا، فإن التعاون الدولي يؤدي دورا بالغ الأهمية في دعم الجهود الوطنية الرامية إلى أعمال الحق في الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك، على سبيل المثال، من خلال ضمان شمول الأشخاص ذوي الإعاقة بالمساعدة الإنمائية الرسمية، وضمان وصولهم إليها؛ وتسهيل ودعم بناء القدرات؛ وإتاحة التعاون في مجال البحوث والحصول على المعارف العلمية والتقنية؛ وتوفير المساعدة التقنية والاقتصادية، حسب الاقتضاء^(٧٠). ويمكن للتعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي، على وجه الخصوص، أن يعزز الملكية الوطنية للجهود المبذولة في ما يتعلق بالحماية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة. وفي جميع الحالات، يجب أن يقدم التعاون الدولي على نحو يتسق مع حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، وبطريقة مستدامة وملائمة ثقافيا^(٧١). وينبغي للدول أن تعمل على تعزيز التعاون الدولي الشامل لمسألة الإعاقة من خلال شراكة مع المنظمات الدولية والإقليمية المعنية، بما في ذلك المؤسسات المالية والمجتمع المدني، وبخاصة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

خامسا - الاستنتاجات والتوصيات

٨٧ - يجب أن يكون تأمين حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية إحدى الأولويات بالنسبة إلى الدول والمجتمع الدولي. ويمكن لنظم الحماية الاجتماعية الشاملة، بما في ذلك الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية، أن تسهم إلى حد كبير في دعم المشاركة والإدماج الاجتماعيين للأشخاص ذوي الإعاقة عن طريق كفالة أمن الدخل وتوفير فرص الحصول على الخدمات الاجتماعية. ويمكن لها أيضا أن تؤدي دورا هاما في تعزيز تحقيق أهداف التنمية المستدامة للأشخاص ذوي الإعاقة. ولهذا الغرض، يجب على الدول أن تتحول من نهج الرعاية التقليدية المتعلقة بالإعاقة صوب النهج القائمة على الحقوق، ووضع نظم الحماية الاجتماعية الشاملة التي تكفل توفير الاستحقاقات وإمكانية الوصول إلى الخدمات لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع مراحل الحياة. ولا يشكل إدماج

(٦٩) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٩، الفقرة ٤٢.

(٧٠) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٣٢.

(٧١) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٩، الفقرة ٥٥.

الأشخاص ذوي الإعاقة في نظم الحماية الاجتماعية مجرد قضية من قضايا حقوق الإنسان، لكنه يشكل أيضا استثمارا على درجة كبيرة من الأهمية على نحو لا يمكن للدول أن تغفله.

٨٨ - وتقدم المقررة الخاصة التوصيات التالية بهدف مساعدة الدول على وضع وتنفيذ نظم الحماية الاجتماعية الشاملة لمسألة الإعاقة:

(أ) ضمان الاعتراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية في إطار التشريعات الوطنية، وأن يؤخذ هذا الحق في الاعتبار ضمن الاستراتيجيات والخطط الوطنية لنظم الحماية الاجتماعية، بما في ذلك الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية المحددة محليا؛

(ب) تنفيذ نظم الحماية الاجتماعية الوافية والشاملة للجميع، والتي تدمج مسألة الإعاقة في الجوانب الرئيسية لجميع برامجها وأنشطتها، وضمان إتاحة فرص الوصول إلى البرامج والخدمات لتلبية احتياجات محددة خاصة بالإعاقة. وينبغي أن تكون نظم الحماية الاجتماعية متاحة للأشخاص ذوي الإعاقة، بصورة يسهل الوصول إليها، وأن تكون كافية، وتكلفتها معقولة؛

(ج) تصميم استحقاقات العجز على نحو يعزز الاستقلال والإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا يحد من تمتعهم التام وعلى قدم المساواة مع الآخرين بحقوق الإنسان والحريات الأساسية؛

(د) التأكد من أن معايير الأهلية وآليات الاستهداف لا تميز بصورة مباشرة أو غير مباشرة ضد الأشخاص ذوي الإعاقة؛ وعندما يتم تحديد الإعاقة، يجب الالتزام باحترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم؛

(هـ) ضمان أن تكون الاستحقاقات والخدمات التي تتيحها برامج الحماية الاجتماعية وثيقة الصلة بالأشخاص ذوي الإعاقة ومتماشية مع الحق في توفير مستوى معيشي لائق؛ وبعبارة أخرى، يجب على الدول أن تكفل أن المزايا والخدمات التي توفرها برامج الحماية الاجتماعية وثيقة الصلة بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بمستوى معيشي لائق ومتماشية مع هذا الحق؛

(و) الامتناع عن اتخاذ أي تدابير تراجعية أو تقشفية يكون من شأنها أن تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية؛

(ز) وضع مؤشرات متعلقة بالإعاقة، وإجراء البحوث المتعلقة بالحماية الاجتماعية، وجمع البيانات المصنفة حسب الإعاقة ونوع الجنس، بما يتيح القيام على نحو مناسب بتقييم أثر برامج الحماية الاجتماعية على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ح) إنشاء آليات استشارية رسمية لكفالة المشاركة النشطة للأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم في عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة بالحماية الاجتماعية، بما في ذلك ما يتعلق بخفض الميزانيات؛

(ط) تشجيع التعاون الدولي من أجل دعم نظم الحماية الاجتماعية الشاملة وتيسير التعاون على شمول برامج الحماية الاجتماعية الرئيسية للأشخاص ذوي الإعاقة، وتطوير وتحسين البرامج والخدمات الخاصة بالإعاقة.

٨٩ - وتوصي المقررة الخاصة أيضا بأن تقوم منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك جميع البرامج والصناديق والوكالات المتخصصة والهيئات الأخرى التابعة لها، بمواصلة الجهود الرامية إلى تعزيز نظم الحماية الاجتماعية التي تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي توفر المزيد من التوجيه التقني إلى الدول في إطار تنفيذها لنظم الحماية الاجتماعية الشاملة.