

Distr.: General  
28 June 2011  
Arabic  
Original: Spanish

# اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

## تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

التقارير الأولية المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادة ٣٥ من الاتفاقية

الأرجنتين\*\*

[٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠]

\* وفقاً للمعلومات المحالة إلى الدول الأطراف بشأن تجهيز تقاريرها، لم تحرر هذه الوثيقة رسمياً قبل إرسالها إلى دوائر الترجمة التحريرية بالأمم المتحدة.  
\*\* يمكن الاطلاع على المرفقات في ملفات الأمانة العامة.

## المحتويات

الصفحة	الفقرات		
٣	١٥-١	.....	مقدمة - أولاً -
٣	٩-٤	.....	ألف - الوكالات والأفرقة المشاركة في إعداد التقرير .....
٤	١٥-١٠	.....	باء - عملية الصياغة .....
٥	٢٢-١٦	.....	الأحكام العامة للاتفاقية (المواد من ١ إلى ٤) .....
٦	٧٢٣-٢٣	.....	الحقوق الخاصة .....
٦	٥٩-٢٣	.....	المادة ٥ - المساواة وعدم التمييز .....
١٣	٧٧-٦٠	.....	المادة ٦ - النساء ذوات الإعاقة .....
١٦	٨٧-٧٨	.....	المادة ٧ - الأطفال ذوو الإعاقة .....
٢٠	٩٩-٨٨	.....	المادة ٨ - إذكاء الوعي .....
٢٢	١٤٧-١٠٠	.....	المادة ٩ - إمكانية الوصول .....
٣٣	١٥٠-١٤٨	.....	المادة ١٠ - الحق في الحياة .....
٣٣	١٦٨-١٥١	.....	المادة ١١ - حالات الخطر والطوارئ الإنسانية .....
		.....	المادة ١٢ - الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين
٣٦	١٩١-١٦٩	.....	أمام القانون .....
٤٠	١٩٨-١٩٢	.....	المادة ١٣ - إمكانية اللجوء إلى القضاء .....
٤١	٢٠٢-١٩٩	.....	المادة ١٤ - حرية الشخص وأمنه .....
		.....	المادة ١٥ - عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية
٤٢	٢١٢-٢٠٣	.....	أو المهينة .....
٤٤	٢٢٤-٢١٣	.....	المادة ١٦ - عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء .....
٤٧	٢٤٢-٢٢٥	.....	المادة ١٧ - حماية السلامة الشخصية .....
٤٩	٢٤٥-٢٤٣	.....	المادة ١٨ - حرية التنقل والجنسية .....
٥٠	٢٥٥-٢٤٦	.....	المادة ١٩ - العيش المستقل والإدماج في المجتمع .....
٥١	٢٦٨-٢٥٦	.....	المادة ٢٠ - التنقل الشخصي .....
٥٣	٢٧٩-٢٦٩	.....	المادة ٢١ - حرية التعبير والرأي والحصول على المعلومات .....
٥٥	٢٨٧-٢٨٠	.....	المادة ٢٢ - احترام الخصوصية .....
٥٦	٣٠٥-٢٨٨	.....	المادة ٢٣ - احترام البيت والأسرة .....
٥٨	٣٢٤-٣٠٦	.....	المادة ٢٤ - التعليم .....
٦٤	٤١١-٣٢٥	.....	المادة ٢٥ - الصحة .....
٧٨	٤٧٢-٤١٢	.....	المادة ٢٦ - التأهيل وإعادة التأهيل .....
٩٠	٥٥٨-٤٧٣	.....	المادة ٢٧ - العمل والعمالة .....
١٠٣	٦٠٨-٥٥٩	.....	المادة ٢٨ - مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية .....
١٠٩	٦٢٢-٦٠٩	.....	المادة ٢٩ - المشاركة في الحياة السياسية والحياة العامة .....
١١٢	٦٤٦-٦٢٣	.....	المادة ٣٠ - المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة .....
١١٧	٧٠٧-٦٤٧	.....	المادة ٣١ - جمع الإحصاءات والبيانات .....
١٣٠	٧١٦-٧٠٨	.....	المادة ٣٢ - التعاون الدولي .....
١٣٢	٧٢٣-٧١٧	.....	المادة ٣٣ - التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني .....

## أولاً - مقدمة

- ١ - برهنت الأرجنتين، باعتمادها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري الملحق بها، على التزامها الراسخ بالمضي قدماً نحو بناء مجتمع يتسم بالشمولية والرحمة وقائم على العدالة الاجتماعية، واعترافها بضرورة كفالة التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها الكاملة والمتساوية.
- ٢ - وانتهزت الأرجنتين فرصة إعداد تقريرها الأولي لتقييم سياساتها العامة والتخطيط، بفعالية أكبر، للتدابير التي ستستخدمها لتنفيذ الاتفاقية، بالعمل في تآزر مع المجتمع المدني.
- ٣ - ووفقاً للمبادئ التوجيهية بشأن الوثيقة الخاصة بالاتفاقية التي ينبغي أن تقدمها الدول الأطراف بموجب الفقرة ١ من المادة ٣٥ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD/C/2/3)، قررت الحكومة ما يلي:

- (أ) إجراء استعراض شامل للسياسات والممارسات العامة؛
- (ب) رصد التقدم المحرز نحو كفالة التمتع بالحقوق الثابتة؛
- (ج) تحديد المشاكل وأوجه النقص المواجهة في مجال تنفيذ الاتفاقية؛
- (د) الاستفادة من التقرير لتعديل السياسات التي يجب تطبيقها امتثالاً للاتفاقية.

## ألف - الوكالات والأفرقة المشاركة في إعداد التقرير

- ٤ - اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة هي الوكالة الحكومية المسؤولة عن الإشراف على العملية وتنسيقها. وهي تتلقى الدعم من المديرية العامة لحقوق الإنسان التابعة لوزارة الخارجية والتجارة الدولية وشؤون العبادة.
- ٥ - وبلوغ هذا الغاية، أنشئ فريق عامل وطني ليقوم بجمع المعلومات ذات الصلة وصياغة التقرير وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة.
- ٦ - ويتكون الفريق العامل الوطني من الوكالات ومنظمات المجتمع المدني التالية:
  - (أ) الوزارات والوكالة الحكومية المعيّنة؛
  - (ب) اللجنة الاستشارية؛
  - (ج) المجلس الاستشاري المعني بالمجتمع المدني التابع لوزارة الخارجية؛
  - (د) المجلس الاستشاري التابع للمعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكراهية الأجانب والعنصرية؛

- (هـ) المكتب الإقليمي التابع للمجلس الاتحادي المعني بالإعاقة لدى الوكالات الحكومية؛
- (و) المكتب الإقليمي التابع للمجلس الاتحادي المعني بالإعاقة لدى المنظمات غير الحكومية؛
- (ز) اللجنة المعنية بالإعاقة التابعة لمجلس النواب؛
- (ح) الجهاز القضائي.
- ٧- وحضرت الجهات التالية بصفة مراقب:
- (أ) مكتب أمين المظالم في الأرجنتين؛
- (ب) الخبراء المعينون لدى منظمة الدول الأمريكية والأمم المتحدة.
- ٨- وترد قائمة الممثلين المعيّنين في نهاية التقرير.
- ٩- ووجهت الدعوة لأعضاء الفريق العامل على النحو التالي:
- (أ) أرسلت السلطات المختصة مذكرة إلى ممثلي الحكومة الوطنية، والوكالات المركزية، واللجنة الاستشارية، والمجالس الاستشارية، والقضاء، والسلطة التشريعية ومكاتب أمناء المظالم. وتضمنت المذكرة معلومات أساسية عن التقرير مع التأكيد على أهميته، وطلبت إلى كل هيئة معنية أن تعين ممثلاً يقوم بدور المنسق؛
- (ب) ووجهت الدعوة إلى المجلس الاتحادي بواسطة مذكرة موجهة إلى جمعية المجلس ومذكرات إلى حكام المقاطعات.

## باء- عملية الصياغة

- ١٠- وتم وضع جدول زمني للجلسات (انظر المرفق). وبدأت العملية بعقد اجتماع غير رسمي مع وزارة الخارجية في مقر اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في مدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي. وعُقد هذا الاجتماع في ١٨ و ٢٦ آذار/مارس ٢٠١٠ خلال الجمعية العادية للمجلس الاتحادي المعني بالإعاقة في مدينة تريلو، في مقاطعة شوبوت.
- ١١- واستعرض هذا الاجتماع أهداف عملية الصياغة، والمبادئ التوجيهية التي يتعين التقيد بها وأصناف مصادر المعلومات.
- ١٢- وفي كل جلسة، تقدم مختلف الوكالات التابعة للحكومة الوطنية، وكذلك ممثلو حكومات المقاطعات تقريراً عن أنشطتهم فيما يتعلق بمواد محددة من الاتفاقية. ودُعي كذلك ممثلو المجتمع المدني لتقديم تقارير عن عملهم في هذا الصدد.

- ١٣- وعلى الصعيد الوطني، نسق ممثلو المناطق مشاركتهم في الجمعية، التي قامت بتجميع المعلومات ذات الصلة.
- ١٤- وشارك في الاجتماع مع أفرقة التنسيق ممثلو الشعوب الأصلية.
- ١٥- وقبل إنجاز التقرير، عُقد اجتماع استشاري مشترك شارك فيه الفريق العامل الوطني، واللجنة الفنية واللجنة الاستشارية التابعة للجنة الاستشارية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

## ثانياً- الأحكام العامة للاتفاقية (المواد من ١ إلى ٤)

- ١٦- اعتمدت جمهورية الأرجنتين اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بموجب القانون رقم ٢٦٣٧٨ الصادر في ٢١ أيار/مايو ٢٠٠٨. وعملاً بأحكام الفقرة ٢٢ من المادة ٧٥ من الدستور الوطني، ونظراً لأن الاتفاقية لها مركز المعاهدة الدولية، فإنها تعلق على القانون المحلي.
- ١٧- وأصبحت المبادئ والالتزامات العامة الواردة في الاتفاقية سارية المفعول حالياً، وبناء على ذلك، فإن مصطلح "الأشخاص ذوو الإعاقة" يشمل كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.
- ١٨- واعتمد كذلك مفهوم الإعاقة في المادة ٢ من القانون رقم ٢٢٤٣١. وأصبحت الشهادات تُسلم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً للتصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة (قرار وزارة الصحة رقم ٦٧٥/٢٠٠٩).
- ١٩- ويتضمن القانون رقم ٢٦٣٧٨ تعاريف لمفاهيم "الاتصال"، و"التمييز على أساس الإعاقة"، و"الترتيبات التيسيرية المعقولة" و"التصميم العام".
- ٢٠- وامتثالاً للاتفاقية، تم تعيين اللجنة الاستشارية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، التي هي جزء من المجلس الوطني لتنسيق السياسات الاجتماعية، بوصفها الوكالة الحكومية المسؤولة عن تنفيذ الاتفاقية.
- ٢١- وفضلاً عن ذلك، اقترح إنشاء المرصد الوطني للإعاقة كآلية تنفيذ لتيسير تنفيذ التدابير التي ستستخدم في مختلف القطاعات وفي مختلف المستويات. أما الإجراءات الإدارية ذات الصلة فهي قيد التنفيذ.
- ٢٢- ويتضمن هذا التقرير بياناً دقيقاً لمختلف الوكالات الحكومية المشاركة في العمل الجاري، سواء عن طريق فرادى الوكالات أو بالتنسيق مع هيئات أخرى مثل الوكالات الحكومية أو منظمات المجتمع المدني، لكفالة التنفيذ الفعال للاتفاقية. وبوجه خاص، لا يُدخَر أي جهد من أجل ضمان الأعمال الكاملة للحقوق المعترف بها في الاتفاقية دون تمييز على أساس الإعاقة. وكما هو مطلوب في المبادئ التوجيهية، نقدم الأمثلة التالية:

(أ) التزام كل من يُنتج برامج، أو يوزعها أو ينشرها أو يحقق منافع بأي طريقة كانت من بث تلك البرامج و/أو الإعلان عنها، بالتقيد بأحكام القانون رقم ٢٥٢٨٠، الذي تم بموجبه اعتماد اتفاقية البلدان الأمريكية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك بأحكام القانون رقم ٢٥٩٢٦ بشأن المبادئ التوجيهية المتعلقة بنشر القضايا ذات الصلة بالصحة، والقانون رقم ٢٦٠٦١ بشأن الحماية الشاملة لحقوق الأطفال والفتيات والمراهقين (القانون رقم ٢٦٥٢٢ بشأن خدمات الاتصالات السمعية البصرية، المؤرخ ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩، المادة ٧٢) (انظر المرفق).

(ب) تقارير عن التمييز على أساس الإعاقة أعدّها المرصد المعني بالتمييز في الإذاعة والتلفزيون، وهو محفل للتعاون بين المؤسسات يشمل الهيئة الاتحادية لخدمات الاتصالات السمعية البصرية، والمعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكره الأجناب والعنصرية، والمجلس الوطني للمرأة. وأنشئ المرصد في سياق الاقتراح رقم ٢٠٨ الوارد في الخطة الوطنية لمكافحة التمييز المعتمدة بموجب المرسوم رقم ٢٠٠٥/١٠٨٥. ونرفق التقريرين التاليين:

'١' التقرير بشأن التعابير التمييزية إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تحدثوا في البرنامج "¿Cuál es?" في تموز/يوليه ٢٠٠٨.

'٢' التقرير بشأن التعابير التمييزية المتفوه بها في البرنامج التلفزيوني (*Intrusos en el Espectáculo*) في كانون الثاني/يناير ٢٠١٠، بوصفها شتائم واعتداءات لفظية تضمنت إشارات تنطوي على إهانة وقذف إزاء ذوي الإعاقة العقلية.

## ثالثاً - الحقوق الخاصة

### المادة ٥

#### المساواة وعدم التمييز

٢٣ - للأشخاص ذوي الإعاقة من الحقوق ما لغيرهم من المواطنين من نفس الفئة العمرية. غير أنهم يُحرمون أحياناً من حقوقهم إذا حاولوا أن يمارسوها، ولذلك بات من الضروري اتخاذ تدابير خاصة لتمكينهم من فرص متساوية.

٢٤ - وسعيًا إلى كفالة تكافؤ الفرص، تم اعتماد تدابير قانونية كأداة سياسية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، وتعزيز حقوقهم وحمايتهم وكفالة تمتعهم بتلك الحقوق، وتغيير المواقف وأنماط السلوك الاجتماعية.

٢٥- ونتيجة للتطوير التدريجي للقوانين الوطنية وعلى مستوى المقاطعات والبلديات، تم اعتماد الفئات الثلاث التالية من القوانين التي تتناول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والخدمات والاستحقاقات المتاحة لهم:

(أ) قوانين شاملة من بينها القوانين التي تتناول الحالات العامة والحالات الخاصة، في مناطق مختلفة، وتم جميع الأشخاص ذوي الإعاقة (القانون الوطني رقم ٢٢٤٣١، وقوانين المقاطعات المماثلة للقانون الوطني)؛

(ب) قوانين موجهة نحو شرائح محددة من الأشخاص ذوي الإعاقة (القانون رقم ٢٥٦٨٢ بشأن استعانة ضعيفي البصر بالعصا الخضراء)؛

(ج) قوانين عامة تشمل أحكاماً محددة تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة (القانون الوطني للعمالة رقم ٢٤٠١٣، الذي ينطبق على جميع العمال في البلد، ويشمل قواعد تتعلق بالعمال ذوي الإعاقة).

٢٦- ويستند هذا الصنف الثالث من القوانين إلى الفرضية القائلة إن القوانين التي تهدف إلى تيسير ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم ينبغي أن تكون جزءاً لا يتجزأ من القوانين العامة المصممة بهدف حماية حقوق جميع المواطنين.

٢٧- وينص الدستور على أن المعاهدات والاتفاقات تعلق على القوانين (الفقرة ٢٢ من المادة ٧٥). وتدرج اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن هذه الفئة.

٢٨- وفيما يلي القوانين السارية حالياً:

(أ) القانون رقم ٢٣٥٩٢ بشأن الأعمال التمييزية؛

(ب) القانون رقم ٢٤٥١٥ المنشئ للمعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكرهية الأجانب والعنصرية؛

(ج) المرسوم رقم ٢٠٠٥/١٠٨٦، الذي تم بموجبه اعتماد التقرير المعنون "الخطوة الوطنية لمكافحة التمييز - التمييز في الأرجنتين ( Hacia un Plan Nacional contra la Discriminación - La Discriminación en Argentina ) التشخيص والمقترحات (Diagnóstico y Propuestas)"؛

(د) القانون رقم ٢٥٢٨٠، الذي تم بموجبه اعتماد اتفاقية البلدان الأمريكية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢٩- وفيما يلي المواد ذات الصلة من الدستور الوطني:

(أ) المادة ١٥: إلغاء الاستعباد؛

(ب) المادة ١٦: المساواة أمام القانون؛

(ج) المادة ٢٠: حقوق الأجانب؛

- (د) المادة ٢٥: سياسة المهجرة؛
- (هـ) المادة ٣٣: الحقوق والضمانات الضمنية؛
- (و) المادة ٣٧: الحقوق السياسية؛
- (ز) المادة ٤٣: الإجراءات المتعلقة بتدابير الحماية، والتمول أمام القضاء وبيانات أمر الإحضار؛
- (ح) المادة ٧٥:
- '١' الفقرة ١٧ (صلاحيات مجلس الشيوخ): هوية السكان الأصليين وحقوقهم.
- '٢' الفقرة ١٩ (صلاحيات مجلس الشيوخ): التنمية البشرية والاقتصادية. العدالة الاجتماعية. النمو المتسق. أسس التعليم وتنظيمه. حماية التراث الثقافي.
- '٣' الفقرة ٢٢ (صلاحيات مجلس الشيوخ): اعتماد المعاهدات والصكوك الدولية لحقوق الإنسان. التسلسل الدستوري.
- '٤' الفقرة ٢٣ (صلاحيات مجلس الشيوخ): التدابير الإيجابية لممارسة حقوق الإنسان.
- '٥' المادة ٨٦: أمين المظالم.

#### ١- المعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكره الأجانب والعنصرية

- ٣٠- عملاً بالمادة ٥ من الاتفاقية، أنشئ المعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكره الأجانب والعنصرية بموجب القانون رقم ٢٥٥١٥، بوصفه هيئة لا مركزية. ويخضع المعهد لإشراف وزارة العدل وحقوق الإنسان بموجب المرسوم الرئاسي رقم ٢٠٠٥/١٨٤.
- ٣١- وتتناول الوثيقة المعنونة "الخطة الوطنية لمكافحة التمييز - التمييز في الأرجنتين - التشخيص والمقترحات" سياسة الحكومة في مجال مكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية. واعتمدت هذه السياسة بموجب المرسوم رقم ٠٥/١٠٨٦ الذي يقضي أيضاً بتكليف المعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكره الأجانب والعنصرية بتنفيذها.
- ٣٢- وينوب المعهد عن أي شخص تُنتهك حقوقه نتيجة للتمييز على أساس العرق أو القومية أو الآراء السياسية أو المعتقدات الدينية أو نوع الجنس أو الهوية الجنسية أو الإعاقة أو المرض أو السن أو المظهر. ويهدف من خلال أنشطته إلى كفالة تمتع هذه الفئات من الأشخاص بنفس الحقوق والضمانات التي يتمتع بها المجتمع ككل ومعاملتهم معاملة متساوية.
- ٣٣- وأنشأ المعهد مركزاً للشكاوى يتلقى شكاوى الأفراد والجماعات الذين يعتبرون أنفسهم ضحايا الممارسات التمييزية وينظر فيها.

٣٤- ونظراً لأن المعهد يعالج الشكاوى ذات الصلة بالقضايا الاجتماعية، فهو مسؤول عن وضع هيكل تنظيمي لتنفيذ السياسات العامة الوطنية وإدارتها. وتمثل مشاريعه أداة أساسية لتنفيذ هذه السياسات العامة نظراً لأن جميع البرامج والمشاريع الاجتماعية تشكل جزءاً لا يتجزأ من السياسات الاجتماعية العامة، وبالتالي فهي تجسد نموذجاً محدداً للعمل والتنمية.

٣٥- والمكتب المعني بتنسيق البرامج والمشاريع في مجال السياسة الاجتماعية مسؤول عن تنسيق ومساعدة ورصد وتقييم محتوى وأنشطة كل مشروع من المشاريع ليكفل بذلك الترابط بين المجالات المواضيعية. ويعمل المكتب من أجل كفالة استخدام موارد المعهد ومدخلاته الفنية بطريقة رشيدة وفعالة. ويقوم أيضاً بتنسيق الإجراءات والمضامين والمقترحات المتعلقة بالمشاريع الفردية، وذلك ضمن هيكل المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية وسائر الوكالات الحكومية، والحركات الاجتماعية ومنظمات المجتمع المدني، معزماً العمل على تحقيق تنسيق سياسات مكافحة التمييز ونشرها على أوسع نطاق ممكن.

٣٦- ومن بين الأنشطة التي اضطلع بها المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية ما يلي:

- (أ) تنظيم منتدى على مستوى المجتمع المدني بشأن مشروع الطفل والإعاقة: استراتيجيات تعزيز إدماج الحقوق وحمايتها؛
- (ب) مشروع بشأن الصحة العقلية والتمييز؛
- (ج) مشروع بشأن مطالبات مجتمع الصم في الأرجنتين؛
- (د) مشروع توفير العمل للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (هـ) مشروع الملاعب المتنقلة للأشخاص ذوي الإعاقات الإنمائية؛
- (و) مشروع جمع البيانات بشأن الإعاقة والعمل.

٣٧- ويشتمل هيكل المعهد على مكتب في مستوى مديرية يقدم المساعدة والمشورة لضحايا التمييز. ويقدم أيضاً خدمات استشارية شاملة مجاناً للأشخاص أو الجماعات الذين يعانون من التمييز وضحايا كره الأجانب والعنصرية. وينظر في البيانات المقدمة من الأفراد والشكاوى المتعلقة بالتمييز وانتهاكات مبدأ المساواة وحقوق الإنسان.

٣٨- ومن بين المهام التي تضطلع بها هذه المديرية:

- (أ) العمل من أجل تسوية المنازعات بسرعة؛
- (ب) صياغة الآراء والقرارات؛
- (ج) إعداد التقارير الفنية.

### التعجيل بتسوية المنازعات

٣٩- تهدف التدخلات في هذا المجال إلى تعجيل الجهود الرامية إلى البت في الحالات التي تنطوي على التمييز أو التعرض للتمييز. وبناء على ذلك، تقدم المديرية المشورة بشأن تدابير التسوية، وتقدم التوجيه وتتخذ الترتيبات اللازمة للوساطات والإحالات.

### الآراء والقرارات

٤٠- عندما يفرغ المعهد من التحقيق في قضية إدارية تتعلق بشكوى من التمييز، يقوم بتحرير رأيه فيها. ويُعد تقريراً استناداً إلى الأدلة التي بحثها خلال التحقيق والقوانين ذات الصلة. ويشير في تقريره إلى النتيجة التي يخلص إليها، أي إذا كان سلوك تمييزي قد ارتكب إزاء مقدم الشكوى أم لا أو إذا كان هناك تقصير يشكل انتهاكاً للقانون رقم ٢٣٥٩٢ بشأن الأعمال التمييزية.

٤١- وقد صدرت التقارير التالية، ضمن تقارير أخرى، بشأن حالات تمييز قائم على الإعاقة:

(أ) التمييز ضد شخص بصير أثناء صرف شيك في بنك؛

(ب) التمييز ضد عميل أحد البنوك معاق سمعياً؛

(ج) عدم السماح لشخص متقاعد بدخول مركز للمتقاعدين بسبب ابنته المعاقة؛

(د) رفض إصدار بطاقة ركوب مجاني في وسيلة نقل عام لفتاة ذات إعاقة؛

(هـ) رفض قبول شخص معاق بدنياً في إحدى قاعات الرقص؛

(و) توجيه شتائم إلى امرأة معاقة عقلياً.

### التقارير الفنية

٤٢- تصدر التقارير الفنية استجابة لطلبات محددة يتقدم بها أفراد أو هيئات قضائية أو أي كيان عام أو خاص آخر للحصول على رأي المعهد. وفي مثل هذه الحالات، يتدخل المعهد بصفته هيئة استشارية فقط ويُصدر رأياً على أساس المعلومات التي يقدمها صاحب المطلب، ووفقاً للقانون واجب التطبيق.

٤٣- وأصدر المعهد التقريرين الفنيين التاليين عن التمييز على أساس الإعاقة:

(أ) ٠٩/٠٠٦ - رفض بناء مدرج في المبنى الذي يقيم فيه شخص معاق؛

(ب) ٠٩/٠٢٩ - تقرير إخباري تمييزي عن قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٤- وتمت الموافقة على الهيكل التنظيمي للمستويين الأول والثاني في وزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان، بموجب المرسوم رقم ٢٠٠٨/١٧٥٥ (نُشر في الجريدة الرسمية في ٢٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨). وبناء على ذلك، تتكون أمانة حقوق الإنسان التابعة لوزارة

العدل والأمن وحقوق الإنسان من الدوائر التالية: الأمانة الفرعية لحماية حقوق الإنسان، والأمانة الفرعية لتعزيز حقوق الإنسان، ومحفوظات الذاكرة الوطنية، واللجنة الوطنية المعنية بالحقوق في الهوية، والمجلس الاتحادي لحقوق الإنسان والخطة الوطنية لحقوق الإنسان (المرسوم رقم ٦٩٦/٢٠١٠). والوكالة اللامركزية التابعة لها هي المعهد الوطني لمكافحة التمييز، وكراهية الأجانب والعنصرية.

٤٥- وتعمل ضمن الأمانة الفرعية لتعزيز حقوق الإنسان المديرية المعنية بتقديم الخدمات للفئات الضعيفة، وهي مسؤولة عن صياغة واقتراح السياسات المتعلقة بتقديم الخدمات للفئات الضعيفة وحماية حقوقها في المجالات ذات الصلة بأحاليقيات علم الأحياء وعلم الوراثة، وعن الإشراف عن الإجراءات الخاصة وتنفيذها وتنسيقها.

٤٦- وتقع على عاتق المديرية الوطنية الواجبات التالية، ضمن مهام أخرى:

(أ) تخطيط وتنسيق الإجراءات الرامية إلى حماية حقوق الإنسان للفئات الضعيفة، بما في ذلك اتخاذ تدابير مؤقتة في مجال العمل الإيجابي، عند الاقتضاء؛

(ب) كفالة التطبيق الفعلي للمعايير الوطنية والدولية التي تكفل حقوق الإنسان والحريات الأساسية، مع مراعاة حالة الفئات الضعيفة، بمن فيهم المعوزون والأطفال والمراهقون والمهاجرون والأشخاص ذوو الإعاقة وكبار السن؛

(ج) المشاركة في تخطيط وتنفيذ ورصد سياسات حقوق الإنسان فيما يتعلق بالحقوق السياسية والمدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والحقوق الجماعية، بهدف اتخاذ تدابير حامية فورية وتخصيص الموارد على أفضل وجه لتحقيق هذه الغاية؛

(د) تلقي الشكاوى المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان، وإنشاء آلية لاتخاذ الإجراءات العاجلة ومتابعة تنفيذها، واقتراح التدابير الحمايئة الملائمة لمعالجة المسألة قيد النظر؛

(هـ) تنسيق الأنشطة الرامية إلى تشجيع المواطنين على المشاركة في إنفاذ الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والحقوق الجماعية، لا سيما في أوساط الفئات الضعيفة؛

(و) مساعدة وكيل الوزير المعني بحماية حقوق الإنسان في وضع برامج لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبرامج المماثلة لصالح الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري المكتسب/الإيدز وسائر الفئات الضعيفة، على أساس مبدأ عدم التمييز.

٤٧- وتنفذ الأنشطة المشار إليها أعلاه بالتنسيق مع مختلف مجالات عمل الأمانة والوزارة، مع مراعاة اختصاصات كل منهما فيما يتعلق بتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتقوم برامج الأمانة على المبدأ القائل إنه يجب معالجة مسألة الإعاقة من منظور حقوق الإنسان وإن عمل الأمانة ضروري بسبب وجود انتهاكات محددة لحقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك مختلف ضروب التمييز.

٤٨ - وأنشئ البرنامج الوطني لحقوق الإنسان بموجب المرسوم رقم ٢٠١٠/٦٩٦ المؤرخ ١٤ أيار/مايو ٢٠١٠. ويتضمن البرنامج ثلاثة مجالات عمل ذات أولوية استناداً إلى المادة ٥، وهي المساواة وعدم التمييز، وتوفير ضمانات للحصول على الحقوق والإدماج الاجتماعي، علماً بأن حقوق الإنسان حقوق عالمية و مترابطة، وتشكل جزءاً من نظام متناسق يكفل حياة الشخص و حمايته ليعيش مكرماً وحرراً ومستقلاً.

٤٩ - والمديرية العامة لحقوق الإنسان التابعة لوزارة الخارجية والتجارة الدولية والعبادة مسؤولة عن تحديد وتطوير واقتراح الخطط والبرامج والمشاريع والأهداف ذات الصلة بالسياسة الخارجية في مجال حقوق الإنسان، وعرض السياسة الحالية التي تتبعها الأرجنتين في مجال حقوق الإنسان أمام الوكالات والهيئات واللجان الخاصة الدولية المعنية.

٥٠ - وتبحث المديرية العامة أيضاً مشاركتها في دراسة الكيفيات التي يمكن بها موازنة القوانين الحالية مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان، وفي توقيع المعاهدات وإبرامها.

٥١ - وتمثل هذه الهيئة جمهورية الأرجنتين في دورات منظمات الأمم المتحدة المعنية بحقوق الإنسان ومنظمة الدول الأمريكية.

٥٢ - وفي آذار/مارس ٢٠١٠، وبناء على اقتراح قدمه خبير الأرجنتين العامل في لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، أصدرت المديرية العامة لحقوق الإنسان التابعة لوزارة الخارجية، واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، نداء على مستوى البلد لتقديم الطلبات، بمشاركة منظمات المجتمع المدني.

## ٢ - مكتب أمين المظالم

٥٣ - أنشئ مكتب أمين المظالم بموجب القانون رقم ٢٤٢٨٤، المؤرخ ١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣.

٥٤ - ولا يتلقى مكتب أمين المظالم تعليمات من أي جهة حكومية. وهو مكلف بولاية تتمثل في حماية مصالح الأفراد والمجتمع من أفعال الإدارة العامة الوطنية والإجراءات التي تتخذها أو التي تمتنع عن اتخاذها.

٥٥ - وتشمل مهام المكتب المبادرة، بحكم المنصب، أو بناء على الطلب، بإجراء التحقيقات بهدف تبرير الأفعال التي تقوم بها الإدارة العامة والتي يمكن أن تشكل انتهاكات لحقوق الأفراد ومصالحهم، بما في ذلك المصالح العامة أو الجماعية.

٥٦ - ومن التدابير الأخرى التي تهدف إلى كفالة عدم التمييز القانون رقم ٢٦٥٢٢ بشأن خدمات الاتصالات السمعية - البصرية. فالمادة ٧٠ من هذا القانون تنص على وجوب أن يتفادى المذيعون المواضيع التي تؤيد أو تشجع المعاملة التمييزية القائمة على عوامل مثل الإعاقة، أو التي تنال من كرامة الإنسان أو تشجع على السلوك الضار بالبيئة أو بصحة الأفراد أو بسلامة الأطفال أو المراهقين.

٥٧- وفي عام ٢٠٠٩، أصدر المرصد المعني بالتمييز في الإذاعة والتلفزيون تقريراً حذّر فيه من مشكلة التمييز القائم على أساس نوع الجنس أو الإعاقة أو على المظهر الخارجي في البرنامج التلفزيوني *Showmatch. Bailando por un sueño/Patinando por un sueño*. *Showmatch. Bailando por un sueño/Patinando por un sueño*.

٥٨- وتعكف الهيئة التنظيمية على اجتهاد الصور النمطية والأفكار المسبقة في وسائل الإعلام. ولتحقيق ذلك، نشرت مجموعة من المبادئ التوجيهية عنوانها " *Pautas de Estilo Periodístico sobre Discapacidad*" (انظر المرفق). ويجري توزيع هذا الكتيب الدليل في الجامعات وعلى المنظمات غير الحكومية وفي أوساط أخرى من أجل إذكاء الوعي وتوفير المعلومات عن التأديب في الكلام. وتوفر الهيئة أيضاً معلومات بشأن تكنولوجيا الاتصال الجديدة وجدوى استخدامها.

٥٩- وتعمل كل من الهيئة الاتحادية لخدمات الاتصالات السمعية - البصرية، والمعهد الوطني للإحصاء والتعداد ووكالات عامة أخرى معاً من أجل توعية الجمهور لكفالة أن تكون البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة في التعداد الوطني لعام ٢٠١٠ دقيقة قدر الإمكان.

## المادة ٦

### النساء ذوات الإعاقة

٦٠- فيما يتعلق بالمساواة بين الرجل والمرأة، اعتمدت جمهورية الأرجنتين القانون رقم ٢٦٤٨٥ بشأن توفير الحماية الشاملة من أجل منع العنف ضد المرأة ومعاقبة مرتكبيه والقضاء عليه في العلاقات بين الأفراد (نُشر القانون في ١٤ نيسان/أبريل ٢٠٠٩). وينص المرسوم رقم ٢٠١٠/١٠١١ على اللوائح المنفذة لهذا القانون.

٦١- والمجلس الوطني لشؤون المرأة هو الوكالة المسؤولة عن رصد الامتثال لاتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. وهو مسؤول أمام الدستور عن تطبيق القانون رقم ٢٦٤٨٥ واللوائح المنفذة له.

٦٢- ووفقاً للمجلس الوطني لشؤون المرأة، تحتل المرأة ٣٨,٥ في المائة من المناصب التنفيذية في الإدارة العامة الوطنية.

٦٣- وتشجع التشريعات السارية حالياً، لا سيما القوانين المتعلقة بتوفير الحماية الشاملة للأطفال والمراهقين، والصحة الجنسية والتناسلية والتعليم، جميعها تعميم المنظور الجنساني. وتشمل هذه القوانين، تلميحاً وصراحة، الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٤- وتدعم الحكومة الوطنية البرنامج المتعلق بتعميم المنظور الجنساني والإعاقة الذي ينفذه المجلس الوطني لشؤون المرأة واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة. ويشترك أيضاً كل من وزارة التنمية، ووزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي، والمعهد الوطني للإدارة العامة، والمعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية والمنظمات غير الحكومية في هذا الجهد بوصفه يمثل استراتيجية لدراسة هذه المسائل وتعميمها والإعلان لها في كامل أنحاء البلد.

٦٥- ويدعم البرنامج برامج التوعية والتدريب التي تنفذها الوكالات الحكومية والمنظمات غير الحكومية من أجل تنفيذ المواطنين بحقوق المرأة ذات الإعاقة. وبإقامة علاقة بين المنظور الجنساني والمفهوم الاجتماعي للإعاقة يصبح من السهل وضع استراتيجيات تكفل إرساء علاقات اجتماعية منصفة وشاملة. وفي هذا السياق، تم نشر وثيقة عنوانها "نوع الجنس والإعاقة" (Género y Discapacidad).

٦٦- وبالإضافة إلى الأنشطة الجارية في المجالات المحددة المشار إليها في المادتين ٦ و١٦ من الاتفاقية، يعمل أيضاً البرنامج مع اللجنة الاستشارية الوطنية على إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق اتفاق عام ٢٠٠٤ بشأن وضع سياسات عمل شاملة. وقد اقترح البرنامج عدداً من المبادئ التي يتعين اتباعها في مجال تعزيز الجهود الرامية إلى كفالة تمتع المرأة ذات الإعاقة الفعلي بالحرية والمساواة.

٦٧- ومنذ عام ٢٠٠٤، والمجلس الوطني لشؤون المرأة يعمل مع الفريق المشترك بين المؤسسات التي تعكف على دراسة المسائل المتعلقة بنوع الجنس والإعاقة. ويقدم هذا الفريق مقترحات ويصمم إجراءات انطلاقاً من المنظور الجنساني والنهج الاجتماعي لإزاء الإعاقة.

٦٨- ويقوم المجلس الوطني لشؤون المرأة من خلال برامج الإعلام والتوعية والتدريب والمساعدة الفنية لفائدة مختلف الجهات المعنية على الصعيد الوطني، بدعم الأنشطة المصممة من أجل كفالة تمكين المرأة ذات الإعاقة من المشاركة في جميع مجالات النشاط الاقتصادي والاجتماعي والثقافي على قدم المساواة مع الرجال من ذوي الإعاقة أو غير المصابين بإعاقة ومع النساء غير المصابات بإعاقة.

٦٩- وفيما يلي أهداف السياسات الشاملة المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة:

(أ) إجراء البحوث بشأن الظروف التي يعيش فيها الأشخاص ويعملون فيها، بهدف تهيئة ظروف جديدة على المستويات المحلية والاجتماعية والإقليمية أو على مستوى المقاطعات، وبالتالي تشجيع التنمية الشاملة؛

(ب) تعزيز استراتيجيات التوعية من أجل ابتكار نماذج جديدة لكفالة الاعتراف بحق المرأة ذات الإعاقة وتمكينها من التمتع بتلك الحقوق وممارستها؛

(ج) تمكين المرأة ذات الإعاقة من استغلال نفس الفرص المتاحة لغيرها، والمشاركة على قدم المساواة مع غيرها من أجل توسيع نطاق علاقاتها في المجالين العام والخاص؛

(د) تشجيع تدريب المرأة ذات الإعاقة لتمكينها من تنمية إمكاناتها كاملة، وتعزيز مهاراتها وقدراتها، والنهوض بوضعها في الميادين السياسية والاجتماعية والرياضية والثقافية، وكذلك النهوض بصحتها، وتشجيع مشاركتها في المجتمع.

٧٠- ويجب تطبيق هذه المقترحات والمبادئ بطريقة شاملة وفي جميع القطاعات. وهو ما يتطلب اتخاذ إجراءات إيجابية، مع إيلاء الاعتبار الواجب لظروف الأفراد من النساء وواقعهن الاجتماعي. وتهدف هذه السياسات إلى كفالة تكافؤ الفرص الكامل والمساواة بين جميع النساء ذوات الإعاقة في المعاملة، بصرف النظر عن وضعهن الشخصي.

٧١- وعيّن المجلس الوطني لشؤون المرأة فريقاً مشتركاً بين المؤسسات ليقوم بدراسة مسألة تعميم المنظور الجنساني والإعاقة. وقد عمل الفريق على مختلف المستويات من أجل تقديم المساعدة الفنية، وتوفير التدريب والتوعية وإعداد المادة الإعلامية التي تدعو إلى إدماج النهج الجنساني والمفهوم الجديد للإعاقة بهدف تعزيز نوعية الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة.

٧٢- والهدف من هذه المواد هو تعميم جميع القضايا المتعلقة بالصور النمطية لإزاء نوع الجنس والإعاقة، وتوضيحها والتوعية بها. وهي تستند إلى مفهوم نوع الجنس بوصفه مسألة شاملة، والمقصود بها هو تقديم تفسير واضح للصلة بين المرأة/الرجل والإعاقة، وإذكاء الوعي والقضاء على الصور النمطية.

٧٣- وإذ يُقر الفريق المشترك بين الوكالات أن الجمع بين أن يكون المرء امرأة ومعاقاً يفاقم التمييز بين الجنسين، وعدم الاستقرار الوظيفي، والأمية والعنف، كما يزيد من خطورة التهميش واللامساواة ويهيئ الظروف المناسبة لسوء المعاملة والاستغلال، لذلك قرر تطبيق هذا النهج الجديد على هذه المسألة.

٧٤- وفيما يتعلق بعمل الفريق المشترك بين المؤسسات، قامت دائرة الإحصاء التابعة للمجلس الوطني لشؤون المرأة بإعداد تحليل لنتائج الدراسة الاستقصائية الوطنية بشأن الإعاقة.

٧٥- وفيما يلي بعض النتائج الرئيسية التي تمخضت عنها الدراسة:

(أ) البيانات المجمعة متسقة داخلياً (بناء على مقارنة النتائج التي تم التوصل إليها في مختلف الرسوم البيانية)، كما أنها متوافقة مع الاتجاهات الدولية؛

(ب) ارتفاع نسبة الإناث بين الكبار في السنّ، ذلك أن المرأة تعمّر أكثر من الرجل، وبالتالي فإن عدد النساء، في مرحلة ما من العمر، يفوق عدد الرجال. وتبين أن النسبة المئوية من ذوي الإعاقة ترتفع بتقدم العمر (فوق ٦٠ عاماً).

٧٦- وأخيراً، فإن دراسة هذه النتائج دراسات متعمقة أكثر سيساعد في تصميم السياسات العامة.

٧٧- ومن بين الأنشطة التي تم تنفيذها ما يلي:

(أ) مؤتمر المجلس الوطني لشؤون المرأة، المعقود في المكتبة الوطنية: حلقة عمل بشأن الإعاقات، نسقتها السيدة ميرتا سيرافيني، والمجلس الوطني لشؤون المرأة واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، حضره ٢٠٠ مشارك)؛

(ب) مؤتمر عن التغير الثقافي: الإعاقة ونوع الجنس. تغيير النموذج (٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤)؛

(ج) بحث - قدمت الدائرة الإحصائية التابعة للمجلس الوطني لشؤون المرأة بحثاً يتعلق بالدراسة الاستقصائية الوطنية عن الإعاقة (٢٠٠٥) إلى الفريق المعني بالإعاقة ونوع الجنس، حلقة العمل بشأن نوع الجنس والإعاقة. مقاطعة كورياتس (١٥ تموز/يوليه ٢٠٠٥)؛  
(د) جامعة لوما دي سامورا الوطنية. الإعاقة والوظائف والقانون (٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤)؛

(هـ) مقاطعة قرطبة. حلقات عمل تدريبية. فيلا أليندي، قرطبة (٣٠ و ٣١ أيار/مايو ٢٠٠٥)؛

(و) مقاطعة توكومان. اجتماع إقليمي بشأن الإعاقة (١٦ و ١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦)؛

(ز) حلقات عمل بشأن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق يوم المرأة، مقاطعة لاريوخا (آذار/مارس ٢٠٠٧)؛ مؤتمر عن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق يوم المرأة (آذار/مارس ٢٠٠٨). مدينة بيونس آيرس المستقلة ذاتياً. حلقة عمل عن المرأة والإعاقة (آذار/مارس ٢٠١٠).

## المادة ٧

### الأطفال ذوو الإعاقة

٧٨- أعطت عملية اعتماد القانون رقم ٢٦٠٦١ بشأن توفير الحماية الشاملة لحقوق الأطفال والمراهقين، الذي يستند إلى مبدأ الحماية الشاملة للأطفال والمراهقين، دفعاً جديداً للسياسات الاجتماعية الشاملة التي تشارك فيها الدولة مشاركة فعالة.

٧٩- وتنفذ الحماية الشاملة للحقوق من خلال آلية تشمل جميع الوكالات والهيئات المسؤولة عن تصميم ورصد السياسات الرامية إلى حماية حقوق الأطفال والمراهقين. ولذلك، فبدلاً من توخي نهج مجزأ ومعزول، تنسق مختلف الوكالات الوطنية أنشطتها. ويحدد القانون رقم ٢٦٠٦١ ثلاثة مستويات للتنفيذ على مستوى النظام هي:

(أ) على الصعيد الوطني - الأمانة الوطنية المعنية بشؤون الأطفال والمراهقين والأسرة هي الوكالة التابعة للجهاز التنفيذي المتخصصة في التشريعات المتعلقة بالأطفال والمراهقين. وأنشئت هذه الأمانة بموجب المادتين ٤٣ و ٤٤ من القانون رقم ٢٦٠٦١، اللتين تتناولان أيضاً مهامها واختصاصاتها؛

(ب) على الصعيد الاتحادي - المجلس الاتحادي المعني بشؤون الأطفال والمراهقين والأسرة هو الوكالة المسؤولة عن التنسيق وبناء توافق الآراء بشأن تصميم السياسات العامة وتخطيطها وتنفيذها في كامل أنحاء جمهورية الأرجنتين. وأنشئ المجلس بموجب المادتين ٤٥ و٤٦ من القانون رقم ٢٦٠٦١، اللتين تتناولان أيضاً مهامه واختصاصاته؛

(ج) على صعيد المقاطعات - تقرر كل ولاية قضائية الوكالة التي ستكون مسؤولة عن تخطيط السياسات المتعلقة بالأطفال وتنفيذها. ويجب كذلك مراعاة مختلف الترتيبات التي تتم مع بلديات المقاطعات. ولكل ولاية قضائية هيئات أو وكالات تنفذ سياسات محددة تتعلق بالأطفال والمراهقين.

٨٠- وفيما يلي بعض الأمثلة:

(أ) تعمل مقاطعة إنتري ريوس من خلال مجلس المقاطعة المعني بشؤون الأطفال والمراهقين والأسرة الذي ينفذ الإجراءات التي تهدف إلى تعزيز الاندماج الاجتماعي للأطفال والمراهقين؛

(ب) وأنشأت مقاطعة سان خوان شعبة خاصة ضمن وزارة المقاطعة للتنمية البشرية والنهضة الاجتماعية، تفوض بدورها تنفيذ برامجها للبلديات؛

(ج) وأنشأت مقاطعة سانتا كروز مديرية ضمن أمانة التنمية البشرية والاقتصاد الاجتماعي التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، التي تنظم الأنشطة الترفيهية والرياضية والثقافية بهدف التوعية بالإعاقة؛

(د) وبالعامل من خلال الأمانة الفرعية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، تقوم مقاطعة سانتا بتشجيع البرامج والأنشطة التي تهدف إلى تشجيع إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس وفي مختلف جوانب الحياة اليومية؛

(هـ) وفي مقاطعة تيرا دل فويغو، تشارك الأمانة الفرعية المعنية بالسياسات المتعلقة بالأطفال والمراهقين والأسرة والتابعة لوزارة المقاطعة للتنمية الاجتماعية، في المجلس البلدي المعني بالإعاقة واللجنة المشتركة بين الوزارات المعنية بالإعاقة.

٨١- وفي كل مستوى من مستويات الحكومة، تصمم السياسات العامة بشأن الأطفال والمراهقين وفقاً للمبادئ التوجيهية المحددة التالية: تعزيز دور الأسرة في تمكين الأطفال والمراهقين من التمتع بحقوقهم؛ تطبيق اللامركزية في عمل الوكالات المسؤولة عن تنفيذ البرامج من أجل كفاءة درجة أكبر من المرونة والاستقلال الذاتي والفعالية؛ تنسيق إدارة الوكالات الحكومية في مختلف المستويات وتعزيز الشبكات المحلية المشتركة بين القطاعات.

٨٢- وفيما يتعلق بمسألة ما إذا كان بإمكان الأطفال والمراهقين الإعراب عن آرائهم بحرية بشأن جميع القضايا التي تمهمهم، وما إذا كانوا يتلقون مساعدة متناسب وإعاقتهم وأعمارهم من أجل إعمال ذلك الحق على قدم المساواة مع غيرهم من الأطفال، تم اتخاذ التدابير التالية.

٨٣- ويحدد القانون رقم ٢٦٠٦١، آخذاً في الاعتبار ضرورة كفالة أن يتمتع الأطفال ذوو الإعاقة على نحو كامل بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية المعترف بها في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، عدداً من المبادئ التوجيهية المتعلقة بالأطفال والمراهقين. والهدف من هذه المبادئ التوجيهية هو حماية المصالح الفضلى للطفل فيما يتعلق بضمان تمتعه الكامل والمتزامن بحقوقه، كما تنص على ذلك المادة ٣ من القانون:

"المصالح الفضلى - لأغراض هذا القانون، يُفهم من المصالح الفضلى للأطفال والمراهقين الوفاء الكامل والشامل والمتزامن بالحقوق والضمانات المعترف لهم بها في هذا القانون.

ويجب التقيّد بما يلي:

- (أ) وضع الطفل بوصفه شخصاً اعتبارياً؛
  - (ب) حق الأطفال والمراهقين في إبلاغ صوتهم وأخذ آرائهم في الاعتبار؛
  - (ج) احترام إعمالهم الكامل والشخصي لحقوقهم في أسرهم وفي الوسط الاجتماعي والثقافي؛
  - (د) سنهم، ورشدهم، وقدرتهم على التمييز وخصوصياتهم الأخرى؛
  - (هـ) تحقيق توازن بين الحقوق والضمانات المكفولة للأطفال والمراهقين ومتطلبات المصلحة العامة؛
  - (و) البيئة التي يعيشون فيها، وهي المكان الذي يقضي فيه الأطفال والمراهقون جُلّ وقتهم، في ظل ظروف مشروعة.
- [....]

وفي حالة تنازع حقوق ومصالح الأطفال والمراهقين وحقوق ومصالح مشروعة أخرى، فإن حقوق الأطفال والمراهقين هي التي تسود."

٨٤- والمشاركة عامل مهم أيضاً، أي أن من حق الأطفال - بصرف النظر عن حالتهم الخاصة - أن يعربوا عن آرائهم وأن تؤخذ تلك الآراء في الاعتبار في جميع المسائل التي تمهم، باعتبارهم أشخاصاً اعتباريين من أشخاص القانون. وفي هذا الصدد، ينص القانون رقم ٢٦٠٦١ على وجوب السماح للأطفال بالإعراب عن آرائهم بحرية. وتنص الفقرة ٢٤ منه على ما يلي:

"للطفل الحقّ في التعبير عن آرائه وفي إسماع صوته. وللأطفال والمراهقين الحق في:

(أ) المشاركة والتعبير بحرية عن آرائهم بشأن جميع المسائل التي تؤثر فيهم والمسائل التي تمهم؛

(ب) أن تؤخذ آراؤهم في الاعتبار بما يتفق ودرجة رشدهم ونمائهم.

"ويشمل هذا الحق جميع الأماكن التي يعيش فيها الأطفال والمراهقون ويقومون فيها بأنشطتهم، بما في ذلك المؤسسات العامة، والأسرة والمجتمع، فضلاً عن البيئات الاجتماعية والتعليمية والعلمية والثقافية والرياضية والترفيهية."

٨٥- وفيما يتعلق بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعبير بحرية عن آرائهم، وكذلك حقهم في الحرية والأمن الشخصي تنص المادتان ١٤ و ١٩ من القانون رقم ٢٦٠٦١ على ما يلي:

"الحق في الحرية - وللأطفال والمراهقين الحق في الحرية.

ويشمل هذا الحق ما يلي:

(أ) الحق في تبني أفكارهم الشخصية ومعتقداتهم وأي شكل من أشكال العبادة وفقاً لدرجة نمو قدراتهم وضمن الحدود والضمانات المحددة قانوناً، وفي ممارسة هذا الحق بتوجيه من آبائهم أو الأوصياء عليهم أو ممثليهم القانونيين أو الأشخاص المسؤولين عنهم؛

(ب) الإعراب عن آرائهم في بيئة حياتهم اليومية، لا سيما داخل الأسرة، والمجتمع المحلي والمدرسة؛

(ج) الإعراب عن آرائهم بوصفهم مستفيدين من الخدمات العامة، وضمن ما يسمح به القانون، في جميع المرافعات أمام المحاكم والقضايا الإدارية التي يمكن أن تؤثر في حقوقهم.

وللأشخاص الخاضعين لهذا القانون الحق في الحرية الشخصية، دون أي قيود غير القيود المثبتة في النظام القانوني القائم. ولا يُحرّمون من تلك الحرية بصورة غير قانونية أو تعسفاً.

وفي حالة حرمان طفل أو مراهق من حريته الشخصية، أي وضعه في مكان لا يستطيع أن يغادره بمحض إرادته، يجب أن يتم ذلك وفقاً للقوانين السارية."

٨٦- فضلاً عن ذلك، تنص المادة ١٧ من القانون رقم ٢٦٥٢٢ بشأن خدمات الاتصالات السمعية البصرية على إنشاء مجلس استشاري معني بالاتصالات السمعية البصرية والأطفال. ومن أهداف هذا المجلس تشجيع إنتاج مواد سمعية بصرية للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة (انظر المرفق).

٨٧- وأخيراً، وفيما يتعلق باختلاف الظروف التي يعيش فيها الأطفال ذوو الإعاقة، تشير المادة ٢٨ من القانون رقم ٢٦٠٦١ إلى مبدأ عدم التمييز بالعبارات التالية:

مبدأ المساواة وعدم التمييز - تنطبق أحكام هذا القانون على جميع الأطفال والمراهقين على قدم المساواة، دون أي تمييز سواء كان قائماً على العرق، أو الجنس، أو اللون، أو السن، أو اللغة، أو الدين، أو المعتقدات، أو الآراء السياسية، أو الثقافة، أو الوضع الاقتصادي، أو الأصل الاجتماعي أو الإثني، أو القدرات الخاصة، أو الحالة الصحية، أو المظهر الخارجي أو القصور البدني، أو المولد أو أي وضع آخر للطفل أو والديه أو ممثليه القانونيين.

## المادة ٨

### إذكاء الوعي

٨٨- عملاً بأحكام المادة ٨ من الاتفاقية، أتمت الأمانة المعنية بالإعلام لدى مكتب الرئيس وضع خطط لحملة تتعلق بتوعية الجمهور. وتشمل عملية تطوير المفاهيم المراد إيصالها للجمهور وإنتاج المواد الإعلامية وبثها ما يلي:

#### ١- تحديد المواضيع

٨٩- الغرض الأساسي للحملة خلال المرحلة الأولى هو توضيح التدابير التي تتخذها الدولة في المجالات الثلاثة التالية:

(أ) الإعاقة والعمالة؛

(ب) الإعاقة والتعليم؛

(ج) الإعاقة وإمكانية الوصول.

٩٠- لم تعد الجهود الرامية إلى كفالة إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في هذه المجالات الثلاثة تستند إلى نموذج الرعاية الاجتماعية السابق؛ بل صار ينظر إليها من زاوية حقوق الإنسان والنموذج الاجتماعي للإعاقة. فالأشخاص ذوو الإعاقة لهم الحق في التعليم كما في العمل وإمكانية الوصول. وتتضمن الخطط أيضاً مبادئ توجيهية تتعلق بمجموعة ثانية من المواضيع تُعالج في إطارها مواطن الضعف المترابطة مثل مسألة المرأة والأطفال ذوو الإعاقة الذين هم أيضاً ضحايا سوء المعاملة والعنف والاستغلال.

#### ٢- عرض المسائل

٩١- يدلي الأشخاص ذوو الإعاقة، بمن فيهم ممثلو التعليم والعمالة، ببيانات يشرحون فيها الحقوق التي يتعين حمايتها.

## ٣- تحديد الأسلوب

٩٢- تتضمن المواد السمعية - البصرية شهادات يدلي بها أشخاص عاديون، أشخاص يدرسون ويعملون ويمرحون ويحبون ويغضبون مثل غيرهم من الناس. ويتحدث الأشخاص ذوو الإعاقة في أثناء هذه الشهادات التي تزيد مدتها عن دقيقة واحدة عن جوانب محددة من حياتهم. وفي الختام، يُدلى ببيان نهائي يتناول الحق قيد المناقشة والخطوات التي تتخذها الحكومة لحماية ذلك الحق.

٩٣- وبعد أن أنجزت أمانة الإعلام هذه المرحلة، فهي تعكف الآن على إعداد مواد لغرض الخدمات الاستشارية والإشرافية التي ستقدمها اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

٩٤- ومنذ عام ٢٠٠٨، نفذت اللجنة الاستشارية الوطنية الأنشطة التالية:

- (أ) طبع وتوزيع الاتفاقية في كامل أنحاء الإقليم الوطني؛
  - (ب) نشر نص الاتفاقية على موقع الوكالة على شبكة الإنترنت؛
  - (ج) نشر المعلومات وتوفير التدريب على تنفيذ الاتفاقية في الولايات القضائية المحلية؛
  - (د) تنظيم مسابقة عنونها "لنا جميعاً حقوق" (Todos Tenemos Derechos) في المدارس الثانوية، وذلك للتعريف بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة كما تنص على ذلك الاتفاقية؛
  - (هـ) طبع الاتفاقية بطريقة بريلا؛
  - (و) المشاركة في تمويل الشريط المعنون Mundo Alas؛
  - (ز) تنظيم أول حلقة عمل بشأن نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتابعة تنفيذها، موجهة إلى المسؤولين الحكوميين. تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩ (www.psi-gov.ar/convención)
  - (ح) بصدد الإعداد: حلقة العمل الثانية بشأن نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتابعة تنفيذها، موجهة إلى منظمات المجتمع المدني؛
  - (ط) المساعدة في تنظيم حلقة دراسية بشأن الاتفاقية، تركز على الشخصيات البارزة. أيلول/سبتمبر ٢٠١٠.
- ٩٥- وتعكف أمانة حقوق الإنسان، بدعم من مكتب اليونيسيف في الأرجنتين وبتوجيه من اللجنة الاستشارية الوطنية، على إعداد كتيبات وكراسات عن الاتفاقية مصممة خصيصاً للأطفال. ويجري أيضاً نشر كتيبات وكراسات معدة على طريقة بريلا.

- ٩٦- وفي الفترة ما بين كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩ وآذار/مارس ٢٠١٠، نظم المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية حملة إعلامية عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عند استخدام وسائل النقل العام. ونُفذت هذه الحملة في المحطة الطرفية لحافلات النقل في مدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي وفي المحطات الطرفية في أماكن الاصطيف على الساحل.
- ٩٧- وفي إطار هذه الحملة قامت أفرقة من المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية بتوزيع الكراسيات ومساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على شراء تذاكرهم. وتنظم هذه الحملة باستمرار خلال المواسم التي يتنقل فيها الناس كثيراً.
- ٩٨- فضلاً عن ذلك، أنتج المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية خمسة أشرطة فيديو عن الإعاقة، والسكان الأصليين، والأشخاص من أصل إفريقي، والمهاجرين، واللاجئين، والأشخاص من ذوي الميول الجنسية المختلفة، وذلك لإتاحة المعلومات عن الأنشطة التي تقوم بها محافل المجتمع المدني فيما يتعلق بهذه القضايا.
- ٩٩- وعُرض مشروع قانون يقضي بإدراج مسألة الإعاقة في المناهج الدراسية على مستوى المدارس الابتدائية على مجلس النواب (مشروع القانون رقم 1839D08). ويهدف مشروع القانون إلى توعية الطلاب بأهمية الاندماج الكامل وبضرورة القضاء على جميع أشكال التمييز، وكذلك توفير المعلومات عن الحقوق الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة.

## المادة ٩

### إمكانية الوصول

- ١٠٠- ما فتت دولة الأرجنتين تعمل منذ وقت طويل من أجل اعتماد التصميم العام.
- ١٠١- وصدر القانون رقم ٢٢٤٣١ بشأن نظام الحماية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في عام ١٩٨١؛ الذي يتناول الفصل الرابع منه النقل والهندسة المعمارية المختلفين. وعُدّل هذا القانون في عام ١٩٩٤ بالقانون رقم ٢٤٣١٤ بشأن إتاحة إمكانية الوصول للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة، وصدرت اللوائح المنفذة ذات الصلة بموجب المرسوم رقم ٩٨/٩١٤.
- ١٠٢- وتقوم اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بتنفيذ الخطة الوطنية المتعلقة بإمكانية الوصول لتحسين وصولهم إلى البيئة المادية. والمهدف الرئيسي للخطة هو تعزيز الاستقلال الشخصي والوصول إلى موارد المجتمع.
- ١٠٣- وتتعاون المقاطعات والبلديات في كامل أرجاء البلد وحكومة مدينة بيونس آيرس بشأن هذه المسألة. وتشترك في هذا الجهد جميع الوكالات العامة والمنظمات غير الحكومية وجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة، فضلاً عن المهنيين، والمستخدمين والمجتمع المحلي ككل.

١٠٤- وتركز الخطة على تحقيق التغيير على مستوى المجتمع المحلي. والهدف العام من ذلك هو تحليل القوانين على مستوى المقاطعات والبلديات ومقارنتها وإعادة صياغتها من أجل تعديل قواعد البناء والتخطيط والتقسيم الموحدة و/أو تطويرها حتى تصبح متوافقة مع القوانين الوطنية بشأن إتاحة إمكانية الوصول إلى البيئة المادية، وبالتالي كفالة إمكانية الوصول الكامل إلى مشاريع الهياكل الأساسية ومشاريع التكنولوجيا الجديدة.

١٠٥- وفضلاً عن ذلك، سيتم صياغة مخططات المقاطعات والبلديات المتعلقة بإمكانية الوصول وتقديمها إلى السلطات التشريعية في المقاطعات ومجالس المدن بهدف الاستفادة من البرامج والمرافق القائمة في جميع أنحاء البلد، بما في ذلك البيئات الحضرية، والمباني والنقل والاتصالات. وستراعى في ذلك الخاصيات الفريدة التي تتميز بها البلديات والمجتمعات المحلية، علماً بأن الهدف من ذلك هو إتاحة فرص متكافئة للأشخاص القادرين على الحركة والأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة، وبالتالي كفالة اندماجهم الكامل في المجتمع.

١٠٦- والأهداف المنشودة على مستوى كل من المقاطعات والبلديات هي:

(أ) التقيد بأحكام القانون الوطني رقم ٢٤٣١٤ واللوائح المنفذة له (انظر المرفق)؛ وتعديل القوانين المتعلقة بالنقل العام والإشارات والاتصالات؛

(ب) اقتراح تعديلات على اللوائح المنظمة لخطط الإسكان منخفض التكلفة في المقاطعات، على أساس القانون الوطني رقم ٢٤٣١٤ واللوائح المنفذة للقرار رقم ٠٥/٣٤ الصادر عن الأمانة الفرعية المعنية بالتوسع الحضري والإسكان التابعة لأمانة الأشغال العامة في وزارة التخطيط والاستثمار العام والخدمات على المستوى الاتحادي؛

(ج) دراسة الحالة وتشخيصها في مختلف الولايات القضائية فيما يتعلق بالوصول إلى البيئة المادية وتنفيذ الأعمال اللازمة لإجراء التعديلات الضرورية.

١٠٧- وتنفذ الخطة على مراحل وتشمل المتابعة على الصعيد الوطني في شكل حلقات عمل وطنية. وعُقدت حلقات عمل في مقاطعة توكومان في عام ٢٠٠٩، وفي بيونس آيرس، وفي مار دل بلاتا في عام ٢٠١٠.

١٠٨- ونالت الخطة الوطنية لإتاحة إمكانية الوصول جائزة أفضل ممارسة في عام ٢٠٠٨، وذلك فيما يتصل بميثاق الالتزام ببرنامج المواطنة الذي وضعه مجلس الوزراء وأمانة الإدارة العامة التابعة للحكومة الوطنية.

١٠٩- وتم اعتماد القوانين التالية لكفالة إتاحة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، إلى البيئة المادية (بما في ذلك من خلال استخدام الإشارات الدالة على الاتجاهات وعلامات الطرقات)، وإلى خدمات النقل، والمعلومات والاتصالات (بما في ذلك تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصالات)، وإلى سائر المرافق والخدمات المفتوحة أو التي توفرها الكيانات الخاصة للجمهور، في كل من المناطق الحضرية والريفية:

- (أ) القانون رقم ٢٢٤٣١، بشأن الحماية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة (١٩٨١)؛
- (ب) القانون رقم ٢٤٣١٤، المعدل للقانون رقم ٢٢٤٣١، بشأن توفير إمكانية الوصول للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة (١٩٩٤)؛
- (ج) المرسوم رقم ٩٧/٩١٤، واللوائح المنفذة للمواد ٢٠ و ٢١ و ٢٢ من القانون رقم ٢٢٤٣١، بصيغته المعدلة بالقانون رقم ٢٤٣١٤ (الجريدة الرسمية، ١١ أيلول/سبتمبر ١٩٩٧)؛
- (د) المرسوم التنفيذي الوطني رقم ٩٨/٤٦٧؛
- (هـ) القانون رقم ٢٥٦٣٥، بشأن النقل البري المجاني للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (و) المرسوم رقم ٢٠٠٤/٣٨، بشأن متطلبات الحصول على الحق في حرية السفر بواسطة مختلف وسائط النقل (الجريدة الرسمية، ١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤)؛
- (ز) القرار رقم ٢٠٠٣/٤١٧، أمانة النقل، ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣. ويحدد الحد الأدنى من تواتر الخدمات؛
- (ح) القانون رقم ٢٥٦٤٣ بشأن إمكانية الوصول إلى الخدمات السياحية. (١١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢). الفصل بالقانون رقم ٢٥٩٩٧، الباب ١، المادة ٢ (١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤)؛
- (ط) القانون رقم ٢٦٥٢٢، بشأن خدمات الاتصالات السمعية - البصرية. المادة ٦٦، إمكانية الوصول؛ المادة ٧١ بشأن المحتوى؛
- (ي) القانون رقم ٢٦٦١٩، المعتمد في ١١ آب/أغسطس ٢٠١٠، الذي يحل محل المادة ٤ من القانون رقم ١٣٠٦٤، يشترط في أي دعوة لتقديم عطاءات أو إبرام عقد مباشر لإنجاز مشروع من مشاريع الأشغال العامة أن تنص على أن يتضمن ذلك المشروع إزالة الحواجز المعمارية التي من شأنها أن تحد من إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة.

## النقل

١١٠- منذ أن دخلت اللوائح المتعلقة بإمكانية الوصول المادي والاقتصادي لوسائل النقل، واللجنة الوطنية المعنية بتنظيم النقل، وهي هيئة مستقلة ضمن أمانة النقل التابعة لوزارة التخطيط الاتحادي والاستثمار والخدمات العامة، تضطلع بالمسؤولية عن رصد النقل البري على الصعيد الوطني والإشراف عليه. وتنفذ هذه اللجنة اللوائح وتفرض العقوبات على الجهات المخالفة.

١١١- ونفذت التدابير التالية خلال الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٠:

- (أ) بموجب القرار رقم ٠٨/١٦٦٧، اعتمدت اللجنة الوطنية المعنية بتنظيم النقل إجراءً موجزاً للنظر في المطالبات الناشئة عن عدم امتثال شرط توفير النقل المجاني للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) إجراء اتصالات مع أمناء المظالم، واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، ودائرة التأهيل الوطنية وسائر الوكالات المعنية بالمسألة، وذلك بهدف القيام بعمل مشترك من أجل حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) توجيه تعميمات إلى متعهدي النقل خلال عطلتي الشتاء والصيف لإحاطتهم علماً بالإجراءات الموجزة الجديدة، وتذكيرهم باللوائح المنفذة للقانون رقم ٢٥٦٣٥ الواردة في المرسوم رقم ٠٤/٣٨، وحثهم على الوفاء بالتزاماتهم بموجب القوانين الجديدة لتفادي المنازعات في مكاتب بيع التذاكر؛

(د) فرض غرامات مشددة في حالات عدم الامتثال لشرط توفير النقل المجاني للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(هـ) إنشاء فريق عامل تابع للوكالة يتكون من ممثلين لقطاع النقل لمناقشة مسألة الأشخاص ذوي الإعاقة وتحسين الأنظمة بهدف إزالة الحواجز المانعة من الوصول إلى وسائل النقل؛

(و) ويجري النظر في اقتراح يتعلق بتحسين الوصول المادي لوسائل النقل المتجه إلى الأماكن البعيدة؛

(ز) اتخاذ إجراءات شخصية مباشرة بشأن جميع شكاوى مستخدمي وسائل النقل المتعلقة بمشاكل الوصول؛

(ح) يجري النظر في اقتراح يتعلق بتحسين نوعية الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يرغبون في الحصول على تذاكر سفر مجاناً إلى أماكن بعيدة.

١١٢- وتحفظ اللجنة أيضاً بسجل للشكاوى. وإذا نشأت مشكلة تتعلق باستخدام تذكرة مجانية، بإمكان الشخص المعني بالاتصال باللجنة على عنوان خدمات العملاء (رقم الهاتف ٠٣٠٠-٣٣٣-٠٨٠٠، Apartado Especial Gratuito No. 129 (C1000WAB)، [Correo Central and www.cnrt.gov.ar](mailto:Correo Central and www.cnrt.gov.ar)).

١١٣- ويشمل مرفق هذا التقرير مخططاً يوضح مرافق النقل الرئيسية المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة، حسب الحالات. وتخضع هذه المرافق للرقابة بانتظام. ويمكن الاطلاع على جدول في مرفق هذا التقرير يلخص المعلومات ذات الصلة.

١١٤- وهناك مركبات مجهزة بأرضية منخفضة لتيسير صعود الأشخاص على الكراسي المتنقلة ونقلهم. ويتوفر فيها حيز توضع فيه الكراسي المتنقلة وممرات للدخول، كما يمكن تعديل مستوى الارتفاع لتيسير دخول الركاب.

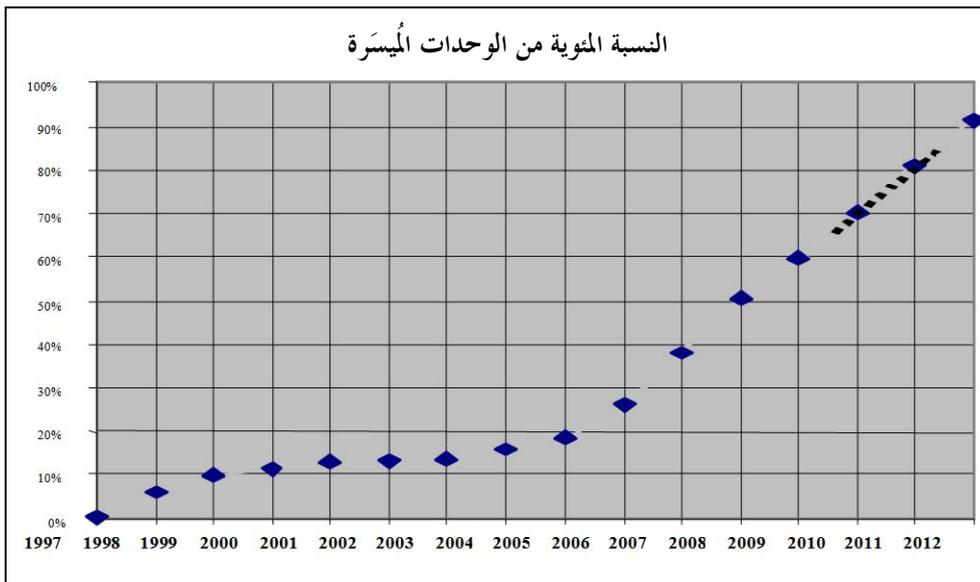
١١٥- وكما يتبين من الجدول التالي فقد زيد في عدد وحدات النقل الميسرة:

التغيرات في عدد وحدات النقل الحضري العام العاملة الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة،  
حسب السنة

السنة (اعتباراً من ٣١ كانون الأول/ديسمبر، XX)	وحدات النقل الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة المستخدمة	الزيادة السنوية	النسبة المئوية من الوحدات الميسرة
١٩٩٧	١٤		٠,٢
١٩٩٨	٥٨٢	٥٦٨	٦
١٩٩٩	٩٥٨	٣٧٦	١٠
٢٠٠٠	١١٢١	١٦٣	١١
٢٠٠١	١٢٤٩	١٢٨	١٣
٢٠٠٢	١٢٥٩	١١	١٤
٢٠٠٣	١٢٩٤	٣٥	١٤
٢٠٠٤	١٥٠٤	٢١٠	١٦
٢٠٠٥	١٧٣٦	٢٣٢	١٩
٢٠٠٦	٢٥٦٢	٨٢٦	٢٧
٢٠٠٧	٣٥٩٨	١٠٣٦	٣٨
٢٠٠٨	٤٧٩٣	١١٩٥	٤٩
٢٠٠٩	٥٦٥٤	٨٦١	٥٩
٢٠١٠	٦٢٩٠	٦٣٦	٦٥

١١٦- وكما يمكن ملاحظة ذلك، فقد بلغ عدد الوحدات الميسرة في تاريخ هذا التقرير ٦ ٢٩٠ وحدة، أي ٦٥ في المائة من مجموع عدد وحدات الأسطول المستخدم في النقل الحضري العام (٩ ٦٣٥ وحدة نقل).

١١٧- وتشير الأرقام التالية إلى توقعات السنوات القليلة المقبلة.



١١٨- ويمكن استخلاص النتائج التالية من الأرقام الواردة أعلاه:

- (أ) على الرغم من أن المرسوم رقم ٩٨/٤٦٧ قد حدد جدولاً زمنياً يتضمن مواعيد أكثر صرامة، تم خلال المرحلة الأولى (١٩٩٨-٢٠٠٠) إضافة وحدات ميسرة تدريجياً؛
- (ب) كان تأثير الأزمة الاقتصادية واضحاً (عدد قليل فقط من الوحدات الجديدة)، كما عُلّق برنامج إضافة وحدات ميسرة بين عام ٢٠٠٢ وعام ٢٠٠٣، وذلك عملاً بقراري أمانة النقل رقم ٠٢/٣ ورقم ٠٣/٦؛
- (ج) وابتداءً من عام ٢٠٠٥، انتعش القطاع بقوة، كما ازدادت الاستثمارات في أسطول مركبات النقل (وقد انخفضت تلك الاستثمارات كثيراً خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٤، لا سيما بين عام ٢٠٠١ وعام ٢٠٠٣)؛
- (د) ومن المقدر أن يصبح كامل أسطول النقل الحضري ميسراً لذوي الإعاقة بحلول نهاية عام ٢٠١٣ إذا استمر النهج الحالي.

١١٩- وهذا أمر هام بوجه خاص نظراً لأن الولاية القضائية الاتحادية هي التي تُدار بمقتضاها شؤون البلد، لا سيما وأنه ينفذ خطة شاملة لإضافة وحدات ميسرة للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة، بمن فيهم مستخدمي الكراسي المتحركة، في شبكة النقل الحضري. وعند كتابة هذا التقرير، زاد عدد الحافلات الميسرة عن ست حافلات من بين كل ١٠ حافلات تعمل ضمن الولاية القضائية، وذلك على عكس ما عليه الحالة في بقية أنحاء البلد حيث تقل نسبة الوحدات الميسرة عن ٥ في المائة.

١٢٠- والمركبات التي تتوفر فيها هذه الخدمات أكثر متانة من المركبات المستخدمة في الولاية القضائية الاتحادية. ونظراً لانخفاض سعرها وتكاليف صيانتها وتجهيزها بمحرك أمامي ونوابض لولبية وناقل سرعة يدوي فهي أكثر كفاءة وصلابة من المركبات الأخرى.

١٢١- وخلاصة القول أن القطاع قد شهد خلال السنوات القليلة الماضية، على الصعيد الاتحادي، استثمارات في المركبات ذات المحرك بالمواصفات الفنية الأساسية التالية، تهاز قيمتها الإجمالية ٧٠٠ مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة:

- (أ) حافلات ذات أرضية منخفضة؛
- (ب) يفصلها فضاء عرضه ٤٠ سنتيمتراً عن رصيف المشاة؛
- (ج) بها مكانان مخصصان للكراسي المتحركة؛
- (د) الجزء الخلفي من المركبة ينخفض آلياً؛
- (هـ) مدرج صعود لمستعملي الكراسي المتحركة؛
- (و) ناقل آلي للسرعة؛

(ز) نوابض تعمل بالهواء المضغوط؛

(ح) مجهزة بمحرك خلفي؛

(ط) نظام أمان للتحكم في فتح الأبواب.

١٢٢- ولإنفاذ الامتثال للمرسوم رقم ٩٨/٤٦٧ بعد آخر تعليق للجدول الزمني (قرار أمانة النقل رقم ٠٣/٦)، طبقت اللجنة قاعدة بسيطة وفعالة: فرض حظر كامل على المركبات الجديدة التي لا تستوفي شرط الأرضية المنخفضة لتيسير ركوب الأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة. وبعبارة أخرى، فإن المصطلحين "عدم الامتثال" و"الغرامة" لم يعودا ينطبقان لأن انتهاك هذه القاعدة محظور أصلاً.

١٢٣- وفي نهاية كل سنة، تُسحب بصورة تلقائية جميع الوحدات التي تنتهي مدة استخدامها القصوى المسموح بها، من أساطيل جميع الشركات صاحبة الامتياز.

١٢٤- وفي هذا الصدد، فإذا لم تجدد الشركة أسطولها، سوف يتقلص كثيراً عدد مركباتها، نتيجة لسحب الوحدات القديمة كما يقضي بذلك القانون، فتصبح في نهاية المطاف غير مؤهلة للحصول على ترخيص لتشغيل المركبات. وفي هذه المرحلة، يصبح بإمكان السلطات المختصة سحب ترخيص الشركة المعنية.

١٢٥- ويتم رصد الإجراءات العامة من خلال الإحصاءات المتعلقة بالشكاوى المقدمة، كما يتبين ذلك من الجدول الوارد في المرفق. وفي هذا الصدد، انخفض عدد الشكاوى المتعلقة بخدمات النقل الحضري من ١٠٦١ شكوى في عام ٢٠٠٥ إلى ٤٠٠ شكوى في عام ٢٠١٠، أما الشكاوى المتعلقة بالنقل بين المدن فقد انخفضت من ٣٧٢٧ شكوى في عام ٢٠٠٥ إلى ٥٢٧ شكوى في عام ٢٠١٠.

١٢٦- وعلى الرغم من ذلك، فإن الممارسات الحالية المتبعة في مجال حجز المقاعد في حافلات النقل للأشخاص ذوي الإعاقة قد أسفرت عن خلافات حادة إلى درجة أنه أصبح من الضروري إصلاح النظام. وهناك تناقضات وتباينات كثيرة في كل من اللوائح الواجبة التطبيق والعملية نفسها، وعلى سبيل المثال، فإن الاختلافات في أساليب منح الشهادات لذوي الإعاقة تشكك في مدى صحتها؛ وغالباً ما ترفض شركات النقل منح الامتيازات لذوي الإعاقة بسبب شكها في صحة الشهادات الممنوحة لهم، أو لأن الشركات لا تخصص أماكن في مركباتها للأشخاص ذوي الإعاقة؛ وأحياناً يُحول الطلب على التذاكر من شركة إلى أخرى، مما ينشأ عنه عبء مفرط على بعض الشركات أو السماسرة؛ وهناك نقص في موظفي خدمات العملاء المتدربين الذين تتوفر فيهم شروط العمل، بالإضافة إلى عدم توفر أجهزة الاتصال؛ وغالباً ما يضطر المسافرون إلى البحث عن حلول لمشاكلهم متنقلين من مكان إلى آخر حوالي المحطات الطرفية. وهذه الصعوبات لا تؤثر في المسافرين ذوي الإعاقة فحسب، بل تؤثر كذلك في أصحاب المصلحة الآخرين.

١٢٧- وقد تبين أن الإجراءات التي اتخذتها اللجنة غير كافية، ذلك أنه لا تدابير الرقابة الرامية إلى إنفاذ اللوائح السارية حالياً ولا نشر المعلومات ولا فرض الغرامات المتكررة أدى إلى إزالة المشاكل التي يواجهها ذوو الإعاقة عندما يحاولون الحصول على الامتيازات التي يمنحهم إياها القانون.

١٢٨- ونظراً لما تتسم به المسائل المطروحة من تعقيد بالإضافة إلى المشاكل المشار إليها أعلاه، أصبح من الضروري البحث عن حلول بديلة. وينكب حالياً جميع أصحاب المصلحة على العمل معاً في محاولة للتوصل إلى حل عملي ودائم.

١٢٩- وفي هذا الصدد، أُقترح إنشاء مركز لحجز التذاكر للأشخاص ذوي الإعاقة، مع مراعاة الحاجة إلى نظام موحد لإصدار التذاكر المجانية وتبسيط الإجراءات الحالية. ومن شأن ذلك أن ييسر على المستفيدين الحصول على تذاكرهم، كما يكفل توزيع المسؤوليات بإنصاف بين جميع المشغلين.

١٣٠- واشتركت في تقديم هذا الاقتراح المنظمات الممثلة للأشخاص ذوي الإعاقة، واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ووكالات حكومية أخرى، وشركات أعمال من قطاع النقل ومنظمات من المجتمع المدني. وفي مشاركة جميع الجهات صاحبة المصلحة في هذا المشروع ضمان حصول المواطنين من ذوي الإعاقة على حقوقهم وتوزيع المستحقات والتحقق من صحة الوثائق المطلوبة بشفافية. وهكذا لا يستفيد من السفر المجاني سوى من يحق له ذلك.

١٣١- وسينفذ هذا النظام على مراحل. وسيتم إعداد السجلات والتفاصيل اللازمة الأخرى للمشروع النهائي من أجل تشغيل نظام الحجز الآلي وبالتالي تفادي التعقيدات في تجهيز عمليات الحجز الإلكتروني. وسيصبح من الممكن عندئذ تطبيق إجراءات السلامة للقضاء على تزييف التذاكر وإساءة استعمالها.

١٣٢- وإلتزام نظام التشغيل الآلي، تم اقتراح أساليب أخرى لتيسير وصول المستخدمين الذين يحتاجون إلى المساعدة. وسيستمر العمل بنظام الحجز الحالي مؤقتاً إلى أن ينتهي ترحيل البيانات المتعلقة بجميع المستفيدين إلى النظام الجديد.

١٣٣- وسيأخذ النظام شكل برنامج إلكتروني لحجز التذاكر يستخدم استمارات إلكترونية لها مركز قانوني مماثل للمركز القانوني للإقرار الكتابي المشفوع بيمين.

### الوكالات الاتحادية الأخرى

١٣٤- تنفذ الوكالات الاتحادية، في إطار الامتثال لأحكام المادة ٩، تعديلات لكفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، كما توفر التدريب على الاستخدام الصحيح لهذه المرافق.

١٣٥- واعتمدت وزارة الداخلية استراتيجية لتحديد العوائق والحواجز التي تحول دون الوصول، وإزالتها (انظر المرفق).

١٣٦- ونظمت الوزارة، ضمن تدابير أخرى، دراسة استقصائية شملت مراكز ومؤسسات الاقتراع. ثم وضعت متغيرات لمراقبة الوصول في ١١ ٠٠٠ مؤسسة تعليمية ومجتمعية واجتماعية. وتمت منهجة وتحليل النتائج بالاقتران مع نظام الإبلاغ والرصد والتقييم للبرامج الاجتماعية، الذي يطبقه المجلس الوطني لتنسيق السياسات الاجتماعية. وأحيلت النتائج إلى السلطات في المقاطعات (الحكام والوزراء) وإلى موظفي الانتخابات (المحاكم الانتخابية على المستوى الاتحادي وعلى مستوى المقاطعات) لتستفيد منها في صنع القرارات وتصميم الاستراتيجيات (انظر المرفق).

١٣٧- وفي محاولة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى البيئات المادية، اتخذت أمانة الإعلام والهيئة الاتحادية لخدمات الاتصالات السمعية البصرية الترتيبات اللازمة لتمكين المؤسسات الإذاعية والتلفزيونية من إدخال التحويلات الضرورية على مرافقها إضافة مدارج منحدرية وتيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى دورات المياه. وقامت محطة التلفزيون العامة، القناة ٧، بإجراء التعديلات اللازمة لتيسير الدخول إلى محطة البث التابعة لها.

١٣٨- وفيما يتعلق بالوصول إلى الاتصالات والتكنولوجيا، اقترحت أمانة الإعلام، بصفتها عضواً في لجنة مجتمع المعلومات، إدراج الأهداف المتعلقة بإمكانية الوصول في خطة عمل مجتمع المعلومات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (eLAC2010)، سان سلفادور، شباط/فبراير ٢٠٠٨. ومن بين الأهداف التي تم اقتراحها واعتمادها ما يلي:

(أ) الهدف ١١ - "تشجيع وتعزيز نوعية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مع كفالة استدامة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مرافق المعلومات والاتصالات بهدف تحقيق الاندماج الاجتماعي والتعليمي والثقافي والاقتصادي الحقيقي لجميع فئات المجتمع ولا سيما الفئات لضعيفة"؛

(ب) الهدف ٢٢ - "تشجيع وضع سلة أسعار خاصة ذات محتوى ملائم من الخدمات الرقمية للفئات الضعيفة اجتماعياً، بما في ذلك، كبار السن، والأطفال، والمجموعات الريفية، والسكان الأصليين، والأشخاص ذوي الإعاقة، والعاطلين عن العمل، والمشردين والمهاجرين، وليس حصراً عليهم"؛

(ج) الهدف ٥٧ - "تشجيع وإنشاء العمل من بعد والعمالة المتنقلة وأشكال العمالة الأخرى عن طريق الشبكات الإلكترونية، لا سيما لصالح أشد الفئات ضعفاً، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة، بتوفير المعدات الملائمة (البرمجيات والخدمات الرقمية)، وبرامج التدريب المعتمدة والتحقق من الخبرة. والإبقاء على الفريق العامل المعني بالعمل من بعد حتى يتسنى تقديم مقترحات تتعلق بالأساليب التي يمكن التوصل على أساسها إلى وضع إطار معياري وإداري يشمل آلية لتسوية المنازعات".

١٣٩- وخطة العمل المتعلقة بمجتمع المعلومات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي لعام ٢٠١٠ هي مبادرة تنسقها اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وبلدان المنطقة منذ عام ٢٠٠٥.

١٤٠- وأنشأ المجلس الاستشاري لشبكة التلفزيون الأرضية الرقمية في الأرجنتين فريقاً عاماً يشارك فيه ممثلاً عن الهيئة الاتحادية لخدمات الاتصالات السمعية - البصرية. وسيعمل الفريق على تحسين إمكانية الوصول، وينظر في المسائل الفنية المتعلقة بشبكة التلفزيون الأرضية الرقمية من أجل تحقيق الامتثال لأحكام المادة ٦٦ من قانون خدمات الاتصالات السمعية البصرية.

١٤١- وعملت أمانة الإعلام التابعة لمكتب الرئيس على تطوير المواقع الحكومية على الإنترنت، بما في ذلك الموقع الرسمي لمقر الحكومة حتى تكون ممثلة للمبادئ التوجيهية المتعلقة بإمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الإنترنت التي وضعها اتحاد الشبكة العالمية، ومبادرة الوصول إلى الإنترنت (W3C-WAI). وهي تُصنف من الدرجة ألف فيما يتعلق بالتأكد من صحة المبادئ التوجيهية المتعلقة بالوصول إلى محتوى المواقع الشبكية وكذلك التأكد من صحة لغة رقم النص الفائق القابلة للتمديد XHTML 1.0 وصفحات الأنماط الانسيابية CSS (انظر المرفق).

١٤٢- وتقوم أمانة الاتصالات في وزارة التخطيط الاتحادي والاستثمار والخدمات العامة بتنفيذ مشروع توفير الدعم التكنولوجي لذوي الإعاقة، الذي أنشئ بهدف دعم استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ونشرها كأداة لتحقيق الاندماج الاجتماعي من خلال التدريب والنشر والبحث والتطوير في مجال الوصول، والمعايير الشبكية والتكنولوجيا المساعدة.

١٤٣- وخلال هذه المرحلة، تركز أمانة الاتصالات على نشر المعلومات بشأن الوصول إلى الشبكة، وتشجع في الوقت نفسه على إقامة اتصالات مع الوكالات المعنية بالإعاقة. والهدف من ذلك هو تحديد جهات مطورة جديدة، مثل الجهات مقدمة خدمات الدعم التقني والتكنولوجي، ومصممي البرمجيات، والجامعات ومؤسسات البحث المعنية بهذه المسألة.

١٤٤- والغرض من مشروع تقديم الدعم التكنولوجي لذوي الإعاقة هو نشر المعلومات بشأن الوصول إلى الإنترنت، وتشجيع إقامة اتصالات مع الوكالات المعنية بقضايا الإعاقة.

١٤٥- وفي إطار هذا المشروع، نُفذت أنشطة منها:

- (أ) توسيع نطاق نشر أساليب وتكنولوجيات الإدماج عن طريق شبكة الإنترنت؛
- (ب) المشاركة في الحلقات الدراسية والمؤتمرات التي تتناول موضوع الوصول، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والإدماج؛
- (ج) توفير التدريب والمعلومات بشأن إمكانية الوصول إلى المواقع الرسمية على الإنترنت؛
- (د) تقديم الإرشاد بشأن المعايير الشبكية المتعلقة بالمواقع الرسمية وغير الحكومية وتطويرها؛
- (هـ) الاتصال بجمعيات المجتمع المحلي المعنية بقضايا الإعاقة؛

(و) الاتصال بالاتحاد الأوروبي التابع لاتحاد الشبكة العالمية؛ وأمانة الاتصالات هي عضو في فريق مراجعي الترجمة الإسبانية للمبادئ التوجيهية الجديدة المتعلقة بالوصول إلى محتوى الشبكة 2.0 (WCAG)؛

(ز) تقديم المشورة بشأن إمكانية الوصول إلى شبكة الإنترنت لمشروع Civitas 2 (برنامج وطني يتعلق بمجتمع المعلومات). وفي عام ٢٠٠٩، منحت المؤسسة الإسبانية التابعة لمركز معلومات تكنولوجيايات الحفظ لأمانة الاتصالات جائزة TAW ٢٠٠٩ بوصفها الموقع الإسباني الأمريكي الأيسر وصولاً [www.tawdis.net/premios/premiados/?lang=es](http://www.tawdis.net/premios/premiados/?lang=es)؛

(ح) المشاركة في اللجنة الفنية التابعة للجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ط) تصميم وتطوير وصيانة المواقع الميسرة لغرض تقديم الدعم التكنولوجي للمشاريع المتعلقة بالإعاقة ([www.atedis.gov.ar](http://www.atedis.gov.ar))، ومراكز التكنولوجيا المحلية ([www.ctc.gov.ar](http://www.ctc.gov.ar)) والبرنامج الوطني لمجتمع المعلومات (<http://www.psi.gov.ar>)؛

(ي) تصميم وتطوير وصيانة موقع ميسر بشأن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ([www.atedis.gov.ar/convencion/convencion\\_.html#%281%29](http://www.atedis.gov.ar/convencion/convencion_.html#%281%29))؛

(ك) تصميم وتطوير وصيانة موقع ميسر لحلقة العمل الأولى بشأن نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتابعة تنفيذها، القانون رقم ٢٣٦٧٨ ([www.psi.gov.ar/convencion](http://www.psi.gov.ar/convencion))؛

(ل) تصميم وتطوير وصيانة موقع ميسر لحلقة العمل الثانية بشأن نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتابعة تنفيذها ([www.psi.gov.ar/convencion2](http://www.psi.gov.ar/convencion2))؛

(م) إجراء بحوث بشأن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لغرض التعليم الشامل. وتنظيم دورات تعليمية لفائدة مدرسي الطلاب ذوي الإعاقة وتدريبهم. وتجميع صفحة Wiki مع مواد للتدريس على الإنترنت (<http://wikipsi.wikispaces.com>).

١٤٦- وأخيراً، تجدر أيضاً ملاحظة أن الحكومة الاتحادية تنفذ إجراءات في مجال إتاحة إمكانية الوصول للسياحة. وتقوم الدائرة الوطنية لإعادة التأهيل، في إطار اتفاق تعاون تقني بين وزارة الصحة وأمانة السياحة (أصبحت الآن وزارة السياحة) بتنفيذ برنامج عن الوصول الكامل إلى المرافق السياحية، يوفر التدريب لقطاع السياحة. وفي عام ٢٠٠٨، نشرت الدائرة دليل المبادئ التوجيهية للوصول إلى المرافق السياحية وعنوانه " *Directrices de Accesibilidad en Alojamientos Turísticos y Guía de Autoevaluación* ".

١٤٧- وصدر هذا الدليل في إطار الاتفاق، وذلك بهدف كفالة الوصول الكامل إلى المرافق السياحية لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص ذوي القدرات المحدودة على الحركة وكذلك كبار السن.

## المادة ١٠ الحق في الحياة

- ١٤٨- تعترف قوانين الأرجنتين بالحق في الحياة وتحميه. ويتناول الكتاب الثاني المتعلق بالجرائم، تحت العنوان الأول من القانون الجنائي بشأن الجرائم ضد الأشخاص، جرمي القتل والإجهاض. وفي كلتا الحالتين، يهدف القانون إلى حماية حياة كل فرد دون تمييز.
- ١٤٩- ولم تسجل ممارسات عادية تتعلق بالحرمان التعسفي من الحياة ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ١٥٠- وتكفل المادة ٨ من القانون رقم ٢٦٠٦١ لجميع الأطفال والمراهقين الحق في الحياة، والتمتع بالحياة، وفي الحماية وفي العيش حياة هنيئة.

## المادة ١١ حالات الخطر والطوارئ الإنسانية

- ١٥١- تطبق جمهورية الأرجنتين نظاماً ملائماً لتقديم المساعدة في حالات الطوارئ الإنسانية. أولاً، هناك لجنة الخوذ البيضاء، وهي مبادرة اقترحتها الأرجنتين واعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٩٤ ومنظمة الدول الأمريكية في عام ١٩٩٨. وهناك نموذج للتعاون بين البلدان يتلقى المساعدة المالية من المجتمع الدولي ويعمل في شكل فرق من المتطوعين (المراسيم ١١٣١/٩٤ و ٣٧٩/٩٥ و ٥٦/٢٠٠١).
- ١٥٢- ويضطلع المسؤولون في لجنة الخوذ البيضاء بمهام دبلوماسية وقيمون اتصالات مع الحكومات والمنظمات الدولية. ويقوم الموظفون الفنيون بتصميم المشاريع وتقييمها، واختيار المتطوعين والموظفين اللازمين لتنفيذ البعثات في الميدان والإشراف عليها.
- ١٥٣- والهدف من هذه المشاريع هو الاستجابة للأزمات وحالات الطوارئ والمساعدة في الإعمار والتنمية. ويمكن أن تكون هذه الأعمال ذات طابع متعدد الأطراف أو ثنائية بحسب الاحتياجات التي يعرب عنها المجتمع الدولي وبحسب طلبات الدول.
- ١٥٤- وتتكون أفرقة الخوذ البيضاء من متطوعين تحددهم وتختارهم اللجنة. وتشمل موظفين يقدمون المساعدة وخبراء مدربين جيداً وملتزمين بتقديم خدمات بروح مهنية ونكران للذات.
- ١٥٥- وتستلزم حالات الطوارئ والأزمات المعقدة استخدام أفرقة متعددة التخصصات متفوقة في مختلف التخصصات، قادرة على تقديم أرفع درجات الرعاية والمساعدة للضحايا.
- ١٥٦- وتقوم المديرية العامة للدفاع المدني التابعة لوزارة الداخلية بدور رئيسي على الصعيد الوطني، وعلى صعيد المقاطعات، أما جهود الإغاثة فتشرف عليها منظمات تابعة للبلديات.

١٥٧- ويوفر نظام الدفاع المدني الحماية للسكان باتباع نهج حديث يتضمن التنسيق بين الوكالات العامة والخاصة لتقديم المساعدة في حالات الطوارئ الناشئة عن النزاعات المسلحة وغير ذلك من الأسباب، سواء كانت طبيعية أم لا (الزلازل، والحوادث المتعلقة بالطقس، والفيضانات، والحرائق، والأوبئة، والأمراض المعدية إلخ)، التي لا يمكن التحكم فيها من خلال القنوات العادية للخدمات العامة والخاصة. والهدف من ذلك هو وقاية المجتمعات المحلية من آثار الكوارث والتخفيف من حدتها ومعالجتها.

١٥٨- ويعتمد نظام الدفاع المدني على المتطوعين من رجال مكافحة الحرائق الذين يعملون بإخلاص وتفان في كل ولاية قضائية والمستعدون دوماً لتقديم المساعدة عند حدوث أي كارثة أو حالة طوارئ.

١٥٩- ومدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي تابعة لمكتب المراقب الاتحادي لرجال إطفاء الحرائق، وهو شعبة تابعة للشرطة الاتحادية في الأرجنتين.

١٦٠- ومن التدابير التي اعتمدها الدول الأطراف لكفالة حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الإجراءات المتعلقة بإدراجهم في بروتوكولات الطوارئ الوطنية.

١٦١- وفي حالات الكوارث، تعتبر جمهورية الأرجنتين الأشخاص ذوي الإعاقة فئة ضعيفة بوجه خاص، إلى جانب الفئات الأخرى المعرضة للخطر مثل النساء وكبار السن والأطفال. وينص الدستور على ضرورة حماية الأشخاص ذوي الإعاقة بموجب التعديلات المعتمدة في عام ١٩٩٤. وتنص الفقرة ٢٣ من المادة ٧٥ بوجه خاص على أن لمجلس الشيوخ سلطة سن القوانين وتعزيز التدابير الإيجابية لضمان المساواة الحقيقية في الفرص والمعاملة، والتمتع والممارسة الكاملين للحقوق المعترف بها في الدستور وفي المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان، لا سيما ما يتعلق منها بالأطفال والنساء والمسنين وذوي الإعاقة.

١٦٢- ولكفالة توزيع المساعدة الإنسانية بطريقة تمكن من يحتاجونها من ذوي الإعاقة من الحصول عليها بيسر، قامت الحكومة بوجه خاص باتخاذ تدابير لتجهيز أماكن الإيواء في حالات الطوارئ ومخيمات اللاجئين بالمراحيض ومرافق النظافة الصحية الميسرة للأشخاص ذوي الإعاقة، مسترشدة في ذلك بإطار عمل هيوغو للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٥، الذي يؤكد من جديد عند سرد أولويات العمل أنه "ينبغي مراعاة عوامل التنوع الثقافي، والسن، والفئات الضعيفة عند التخطيط للحد من خطر الكوارث" (الفصل ثالثاً، الفرع ألف، الفقرة ١٣(ه)). ويشمل مفهوم "الفئات الضعيفة" النساء والأطفال وكبار السن والمرضى وذوي الإعاقة. ومن التدابير الرامية إلى الحد من عوامل الخطر الأساسية، يشير الفصل الثالث سابق الذكر إلى ضرورة "تعزيز تنفيذ آليات شبكة الأمان الاجتماعي لمساعدة الفقراء وكبار السن وذوي الإعاقة وسائر السكان المتضررين من الكوارث" (الفصل ثالثاً، الفرع باء (٤)، الفقرة ٢٤١٩(ز)).

١٦٣- وفيما يتعلق بالعمليات الميدانية، يطبق أيضاً موظفو المساعدة الإنسانية في الأرجنتين المبادئ التوجيهية والتوصيات الواردة في دليل مشروع "سفير" Sphere الذي بدأت تنفذه في عام ١٩٩٧ مجموعة من المنظمات غير الحكومية العاملة في المجال الإنساني والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وأصدرت هذه المنظمات دليلاً عنوانه "دليل الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة للكوارث". وتركز المعايير الدنيا على المساعدة في حالات الكوارث في خمسة قطاعات رئيسية هي الإمداد بالمياه والمرافق الصحية، والتغذية، والمعونة الغذائية، والمأوى والخدمات الصحية.

١٦٤- ويستند الميثاق الإنساني إلى مبادئ القانون الإنساني الدولي، والقوانين الدولية لحقوق الإنسان، وقانون اللاجئين، ومدونة قواعد السلوك للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمات غير الحكومية في مجال الإغاثة في حالات الكوارث.

١٦٥- وتستند المعايير الدنيا والمؤشرات الرئيسية الواردة في الدليل إلى المعارف والممارسات التي يتبعها على نطاق واسع العاملون في مجال المعونة الإنسانية، بما في ذلك المبادئ التوجيهية بشأن المعاملة الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة. ويشير الدليل صراحة إلى أهمية الاعتراف بالاحتياجات المختلفة للفئات الضعيفة والعوائق التي يواجهونها عندما يحاولون الحصول على معاملة متساوية في الوصول إلى المساعدة.

١٦٦- إمكانية الوصول إلى الخدمات والمرافق. يشير الدليل إلى أنه ينبغي تخطيط الوصول إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك الإمداد بالمياه، والمراحيض والمرافق الاجتماعية والصحية حتى يتسنى الاستفادة منها على أفضل وجه. وينبغي توفير مرافق أو نقاط وصول إضافية، حسب الضرورة، لتلبية احتياجات السكان المستفيدين من المأوى، كما ينبغي التخطيط لذلك كقناة الوصول الآمن لجميع المقيمين فيه. وينبغي الإشارة في التخطيط وتقديم الخدمات إلى الهيكل الاجتماعي والأدوار المحددة لكل من الرجال والنساء من بين السكان المتضررين، فضلاً عن احتياجات الفئات الضعيفة.

١٦٧- دخول المأوى والخروج منها في حالات الطوارئ. ينبغي أن يكون دخول المأوى الكبيرة يسيراً من أجل الحد من المخاطر المحتملة على أمن المقيمين فيها. وينبغي بذل كل الجهود لتفادي أن يكون هناك درج أو أي هيكل يعوق الحركة قريباً من مخرج المأوى، كما ينبغي أن تكون هناك حواجز على جانبي الدرج والمدرج المسطحة. وينبغي حيثما أمكن، تخصيص أماكن للأشخاص الذين لا يقدر على المشي دون مساعدة في الدور الأرضي قريباً من باب الخروج وعلى امتداد الممرات المؤدية إلى المخرج والتي ينبغي أن تكون ذات أرضية مستوية. وينبغي أن يكون جميع المقيمين في المبنى على مسافة معقولة من مخرجين على الأقل حتى يتسنى لهم استخدام طريقتين للخروج في حالة نشوب حريق، كما ينبغي أن تكون هناك علامات واضحة على امتداد الممرات المؤدية إلى الخروج.

١٦٨- وقامت المديرية الوطنية للحماية المدنية، وهي مكتب تابع لوزارة الداخلية، بوضع برامج على مستوى البلديات والمقاطعات وعلى المستوى الوطني الهدف منها:

(أ) تحديد الأولويات وتوفير الحماية الخاصة للفئات الضعيفة في المجتمع على النحو التالي: وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في مقدمة الأولويات، وكذلك المؤسسات التي توفر لهم المساعدة و/أو المأوى. وقد وُضعت خطة الاستجابة الوطنية لمواجهة الحوادث المحتملة في المحطات النووية (في مقاطعتي قرطبة وبيونس آيرس). وتم تحديد الأحياء التي يمكن أن تتعرض لمثل هذه الحوادث، وكذلك جميع الأشخاص ذوي الإعاقة والمؤسسات التي تقدم لهم المساعدة. وتتضمن خطة الإجراء أولويات محددة للإجراء، بما في ذلك تفاصيل تتعلق بالمساعدة الشخصية التي ينبغي توفيرها. وتُنظم دورات تدريبية وتكميلية على مستوى البلد مرتين كل سنة.

(ب) التنسيق مع الوكالات الحكومية الأخرى في تنفيذ الأنشطة المصممة لمساعدة الأشخاص الذين يعتمدون على أجهزة كهربائية في حالات انقطاع التيار أو تعطل الإمداد بالمياه أو أي حوادث أخرى قد تؤثر فيهم. وفي مثل هذه الحالات، يُنفذ بروتوكول الطوارئ حتى يتمكن الجميع من الحصول على المساعدة.

(ج) ونظراً لأنه لا تتوفر في الأرجنتين أية مرافق مشيدة خصيصاً بغرض استخدامها كماوى مؤقتة أو مراكز إجلاء في حالات الطوارئ، تُستخدم المرافق الرياضية والمدارس والنوادي ومقرات الجمعيات الخاصة لأن مثل هذه المباني تتوفر فيها الشروط المطلوبة لإيواء الأشخاص ذوي الإعاقة. وعند الضرورة، تُزود هذه المراكز بالتجهيزات اللازمة لتوفير المساعدة والمأوى.

(د) وتشمل الخطط الاستراتيجية للسنة الجارية نماذج محددة لتقديم المساعدة في حالات الطوارئ للأشخاص ذوي الإعاقة.

## المادة ١٢

### الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون

١٦٩- اعتمدت دولة الأرجنتين شكل التمثيل الاتحادي الجمهوري للحكم (دستور الأرجنتين، المادة ١). وبناء على ذلك، فإن مجلس الشيوخ الوطني، متصرفاً في المقام الأول على أساس القانون المدني، هو الهيئة المختصة بسن القوانين بشأن المسائل المتعلقة بالأهلية القانونية للأفراد (الدستور، المادة ٧٥، الفقرة ١٢)، أي أهلية اكتساب الحقوق والتعاقد على الالتزامات (المادة ٥٢) من جانبين هما: أهلية اكتساب الحقوق وأهلية ممارستها (الأهلية الفعلية).

١٧٠- وكقاعدة عامة، يُفترض أن كل فرد مؤهل قانوناً (القانون المدني، المادة ٥٢)؛ وعدم الأهلية الفعلية المطلقة هي حالة استثنائية تنص عليها المادة ٥٤ من القانون المدني. والأشخاص الذين تنطبق عليهم هذه الحالة هم الصم والبكم العاجزين عن التواصل كتابة والمجانين والمعتوهين (الذين يمنعهم مرضهم العقلي من تدبير شؤونهم أو إدارة ممتلكاتهم). ولا يستخدم القانون المدني مصطلحي "المعوقين" أو "الأشخاص ذوي الإعاقة" (يعود تاريخ وضعه إلى ١٥٠ عاماً)، بل يصفهم بالأشخاص العاجزين بالفعل عجزاً مطلقاً. وهاتان الحالتان هما أقرب الحالات لهذه المفاهيم. ففي القانون الأرجنتيني، لا تعني الإعاقة عدم الأهلية القانونية بصورة عامة، إلا في الحالتين المذكورتين وفيما يتعلق فقط بالأهلية الفعلية أو ممارسة حق من الحقوق. ويمكن وصف هؤلاء الأشخاص أنهم عديمي الأهلية بالفعل بموجب المادة ٥٤. ووفقاً للمصطلحات المستخدمة في هذا القانون، تشمل هذه الفئة الأشخاص المعتوهين (الفقرة ٣) والصم والبكم العاجزين عن التواصل كتابياً (الفقرة ٤).

١٧١- لذلك، فإن الإعاقة في حد ذاتها (في حالة الصم والبكم) لا تعني عدم الأهلية الفعلية لأغراض القانون المدني، بل تعني أن الشخص المعاق غير قادر على التواصل كتابياً.

١٧٢- ومن المهم الإشارة إلى أن القانون يعكس تفكير عام ١٨٧١، السنة التي اعتمد فيها. وقد عُولجت هذه الحالة بقرارات كثيرة صدرت عن المحاكم منذ عام ١٩٦٨ عندما دخل القانون رقم ١٧٧١١ حيز التنفيذ، والذي يشمل، في جملة أمور، مفهوم الحرمان من الأهلية القانونية (المادة ١٥٢ مكرراً من القانون المدني) ويحدد درجات مختلفة من عدم الأهلية. ومنذ عهد قريب، اعتمد المشرع القانون رقم ٢٦٣٧٨، الذي صدق بموجبه على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٧٣- وهناك علاقة بين أصناف معينة من الإعاقة - الإعاقات التي تمس القدرات العقلية - وما ينشأ عنها من انعدام فعلي للأهلية القانونية.

١٧٤- وينص القانون المدني على أنه يجوز للأشخاص الذين كانوا محرومين من الأهلية القانونية أن يكتسبوا حقوقاً وأن يتعاقدوا على التزامات عن طريق وصي تعينه المحكمة (القانون المدني، المادة ٥٦).

١٧٥- وفي هذا الصدد، تنص المادة ٥٧ من نفس القانون على أن الأشخاص المعتوهين يمثلهم أوصياؤهم الذين تعينهم المحكمة، وتضيف المادة ٥٩ أنه يشترك في تمثيلهم في جميع الإجراءات القانونية مكتب المدعي العام لشؤون الأحداث والأشخاص عديمي الأهلية القانونية.

١٧٦- وفي إطار هذا النظام، القائم منذ القرن التاسع عشر، يعتبر عدم الأهلية إجراء الغرض منه توفير الحماية عند الضرورة فقط لإزالة العوائق الناشئة عن عدم أهلية الشخص (القانون المدني، المادة ٥٨).

١٧٧- وينص القانون المدني على أنه حتى تكون الأعمال القانونية صحيحة، يجب أن تتم على أيدي أشخاص لديهم الأهلية اللازمة لتغيير حالة حقوقهم (المادة ١٠٤٠)، وبالتالي فهو يؤكد بطلان أي عمل يقوم به شخص عديم الأهلية بصورة مطلقة بسبب اعتماده على وصيِّ تعينه المحكمة (المادة ١٠٤١). بيد أن هذا البطلان نسبي لأنه لا يمكن أن يطلبه أو يدعيه شخص كان محروماً من الأهلية، ونظراً لأن المادة ١٠٤٩ تنص على أنه لا يجوز لأي شخص لديه الأهلية أن يطلب أو يدعي البطلان استناداً إلى عدم أهلية الطرف الآخر.

١٧٨- ويرد بيان النظام القانوني الواجب التطبيق على الأشخاص الذين أُعلن أنهم معتوهون أو أنهم كانوا محرومين من الأهلية القانونية تحت العنوان عاشرًا، الجزء ١، الكتاب ١ من القانون المدني. والقانون المشار إليه أعلاه لا تتوفر فيه المعايير الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان لأنه لا ينص على نظام دعم في اتخاذ القرارات، بل إنه يسلب الشخص القدرة على اتخاذ قرار وبنحها لمثله القانوني.

١٧٩- وللأسباب المذكورة أعلاه، تُقيد القوانين السارية حالياً الأهلية القانونية الكاملة في حالات الإعاقة.

١٨٠- وفيما يتعلق بتدابير ضمان بعض الحقوق، باستثناء حالة المرض العقلي، هناك قواعد أخرى تُقيد الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة. وهناك تشريعات تهدف إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يكونون في موقف ضعف من المحافظة على سلامتهم البدنية والعقلية (القوانين رقم ٢٢٤٣١، و٢٤٣٠٨، و٢٤١٤٧، و٢٤٣١٤، و٢٤٩٠١، و٢٥٥٠٤).

١٨١- وفيما يتعلق بمسألة التسلسل القانوني للاتفاقية والتدابير اللازمة لكفالة تطبيقها الفعلي، تجدر ملاحظة أن القانون رقم ٢٦٣٧٨، الذي تم بموجبه التصديق على الاتفاقية، ينص على أن الاتفاقية تعلق على جميع القوانين (الدستور، المادة ٧٥، الفقرة ٢٢)؛ ولذلك فهي تعلق على القانون المدني، الذي هو قانون أيضاً. وبناء على ذلك، يجوز الاحتكام إلى الاتفاقية للمطالبة بإعلان عدم دستورية القوانين التي هي أدنى منها مرتبة، أو تعديلها.

١٨٢- ومن الأمثلة على ذلك، قرار المحكمة العليا في قضية *Ekmekdjian, Miguel Angel v. Sofovich, Gerardo and others*، المستأنف لقرار صادر في ٧ تموز/يوليه ١٩٩٢. وفي هذه القضية، اجتهدت المحكمة العليا في تفسير نطاق القواعد الواردة في المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان، وأيدت تنفيذها، استناداً إلى المادة ٢٧ من اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات التي تنص على أن على هيئات الدول أن تعطي الأولوية للمعاهدة في حالة تنازع أحكامها مع أحكام أي قانون محلي تتناقض مع المعاهدة أو في حالة تقصير قد يترتب عليه عدم الامتثال للمعاهدة دولية بموجب أحكام المادة ٢٧.

١٨٣- وبالمثل، ففي القضية المشار إليها أعلاه، ذكرت المحكمة أن انتهاك معاهدة دولية يمكن أن يحدث في حالة سن قانون محلي يحظر سلوكاً يتناقض بوضوح مع أحكام المعاهدة أو عندما لا يتضمن ذلك القانون أحكاماً تنص على التقيد بالمعاهدة. وكلتا الحالتين مناقضتان للتصديق الدولي على المعاهدة، أي أن ذلك سوف يترتب عليه عدم الامتثال للمعاهدة أو رفضها، مع ما يمكن أن ينشأ على ذلك من عواقب وخيمة (تقرير وزارة العدل).

١٨٤- وأخيراً وفيما يتعلق بحملات التوعية والتثقيف بشأن الاعتراف بجميع الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة أمام القانون، من أجل تحسين الوصول إلى نظام العدالة والاعتراف بالأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة، ما فتئت أمانة حقوق الإنسان التابعة لوزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان تعمل منذ عام ٢٠٠٥ مع برنامج الصحة العقلية وحقوق الإنسان التابع للمديرية الوطنية لمساعدة الفئات الضعيفة وتوفير التدريب وتقديم المشورة والمساعدة الفنية في كامل أنحاء البلد.

١٨٥- وأنشئ المجلس الاتحادي للصحة العقلية والعدالة وحقوق الإنسان في عام ٢٠٠٥. وتنسق عمله كل من وحدة التنسيق المعنية بالصحة العقلية والسلوك الصحي التابعة لوزارة الصحة، والمديرية الوطنية لمساعدة الفئات الضعيفة التابعة لأمانة حقوق الإنسان. ويتلقى المجلس الدعم من وزارة العدل من خلال ممثليها الرئيسيين (القضاة على المستوى الاتحادي وقضاة المقاطعات، والأوصياء الذين تعينهم المحاكم وغيرهم). ومن الأهداف الرئيسية للمجلس توحيد عمل الجهات الفاعلة الرئيسية في ميدان الصحة العقلية.

١٨٦- وضم أيضاً المجلس منذ إنشائه ممثلين لهم علاقة و/أو مستخدمين لنظام الصحة العقلية وممثلين للجمعيات المهنية ومنظمات المجتمع المدني ومنظمة الصحة للدول الأمريكية، فضلاً عن مديري المؤسسات العامة للصحة العقلية (المستشفيات المتخصصة، ومراكز الصحة العقلية وغيرها) وممثلين لمنظمات حقوق الإنسان.

١٨٧- وحدد المجلس أوليات إدارية للأخذ بنهج حقوق الإنسان في السياسات العامة المتعلقة بالصحة العقلية.

١٨٨- واتفق أعضاء المجلس في الرأي على السير وفقاً لمبادئ العمل التالية:

(أ) توعية سلك القضاء بضرورة تعزيز تدابير حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وضمانها؛

(ب) نشر المعلومات المتعلقة بالقوانين الدولية بشأن حقوق الإنسان والإعاقة، بصورة عامة، والقوانين التي لها مرتبة الدستور بصورة خاصة، استناداً إلى تعديل عام ١٩٩٤، على المستوى الاتحادي؛

(ج) نشر المعلومات والتوعية بآثار الوصم، والتفرقة العنصرية والتمييز السلبي فيما يتعلق بتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم كاملة.

١٨٩- وتقوم أمانة حقوق الإنسان بمهمة التنسيق بين نظام المحاكم ونظام الصحة العقلية لتمكينهما من العمل بطريقة منسقة.

١٩٠- فضلاً عن ذلك، شاركت الأمانة بفعالية في صياغة ومناقشة أحكام قانون وطني بشأن الصحة العقلية (وقعه النواب غورباكس، وسلفيستر، وبينيس، وسيغارا، ومرتشان، وفين، وإبارا، وسيغونيا، وتورفي، وستورني). وهكذا، ساعدت الأمانة في صياغة القرارات والتصويبات والمقترحات والملاحظات بشأن محتوى القانون بهدف تضمينه نهج حقوق الإنسان.

١٩١- ويكفل القانون المركز القانوني الكامل لمستخدمي نظام الصحة العقلية المنسبين لمؤسسات، سواء أكان ذلك بموافقتهم أو من دون موافقتهم (الفصل سابعاً - إضفاء الطابع المؤسسي). واعتمد مجلس النواب هذا القانون بالإجماع، وهو حالياً معروض على مجلس الشيوخ للنظر فيه، ريثما يناقشه ويعتمده بشكل نهائي.

### المادة ١٣

#### إمكانية اللجوء إلى القضاء

١٩٢- عملت أمانة حقوق الإنسان من أجل التوعية بأهمية الاعتراف بالحقوق في المساواة أمام القانون بين الأشخاص ذوي الإعاقة والآخرين. واتخذت أيضاً تدابير لتشجيع وصول الأشخاص ذوي الإعاقة بالفعل إلى العدالة وتوفير التدريب لموظفي الجهازين التنفيذي والقضائي الذين يشاركون في الأنشطة المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

١٩٣- وتقول الأمانة الفرعية المعنية بالعلاقات مع القضاء (أمانة العدالة) إنه تم توسيع الامتيازات التي يمنحها اتفاق ماركوسور بشأن نقل المحكوم عليهم لتشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بموجب البروتوكول المتعلق بنقل الأشخاص الخاضعين لنظم خاصة، الذي أعتُمد بموجب القرار CMC رقم ١٣/٠٥. ويشمل هذا القانون الكبار الذين لا يمكن إدانتهم والخاضعين لإجراءات أمنية (المادتان ١ و٢).

١٩٤- وأنشأت وزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان مركز الوصول إلى العدالة ضمن جامعة قرطبة في مقاطعة قرطبة. ويعمل المركز في وسط مدينة قرطبة ويقدم المساعدة والتوجيه بشأن المسائل القانونية.

١٩٥- وتقدم مراكز الوصول إلى العدالة الخدمات مجاناً، بما فيها خدمات المشورة القانونية، والإحالة إلى المؤسسات الأخرى ووساطة المجتمع المحلي. وتستقبل الزبائن، وتقدم حلولاً للقضايا وتتابع تسوية المشاكل التي تهم الأفراد والمجتمعات المحلية.

١٩٦- والغرض الرئيسي من هذه المراكز هو التعريف بنظام العدالة لدى المواطنين، لا سيما الفئات الأكثر ضعفاً من السكان، الذين لا يعلمون أن هناك وسائل وقنوات مؤسسية متاحة تساعدهم على ممارسة حقوقهم، أو غير القادرين، ولأسباب مختلفة، على استعمالها. والهدف من ذلك هو ضمان الوصول إلى العدالة الحقيقية والفعالية، وإزالة الحواجز التي تحد من ممارسة هذا الحق كاملاً.

١٩٧- وتقدم المراكز خدمات مثل التوجيه والإحالة بشأن العديد من المسائل المختلفة، القانونية والاجتماعية على حد سواء؛ وتقديم أجوبة وحلول فعالة رداً على طلبات الحصول على المعلومات، وكذلك إسداء المشورة بشأن الخيارات القانونية والمساعدة، والشكاوى والمشاكل؛ والوساطة المجتمعية؛ وتوفير التدريب على مستوى المجتمع المحلي فيما يتعلق بحقوقه وضمائنه ومختلف المسائل الاجتماعية والثقافية والمساعدة النفسية والاجتماعية في جميع الهيئات المسؤولة عن تسوية النزاعات على المستويين الشخصي والمجتمعي.

١٩٨- وتنفذ هذه المبادرة في سياق الوصول إلى العدالة لفائدة جميع برامج أمانة العدالة. والهدف من ذلك هو كفالة الوصول الحقيقي والفعلي إلى العدالة للجميع، لا سيما الفئات الأكثر ضعفاً، وإزالة الحواجز التي تعوق ممارسة هذا الحق.

## المادة ١٤

### حرية الشخص وأمنه

١٩٩- وفيما يتعلق بتدابير ضمان حرية الأشخاص وأمنهم، اضطلعت أمانة حقوق الإنسان بأنشطة لفائدة الحراس وموظفي القبول في مؤسسة *Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca* بهدف تفادي القبول في المؤسسات عندما تكون تدابير التدخل الملائمة متاحة.

٢٠٠- وفضلاً عن ذلك، دعمت الأمانة مشروع القانون بشأن الصحة العقلية الذي ينص على أن القبول في المؤسسات يكون هو الحل الأخير للعلاج، ولا يُسمح به إلا إذا كان يحقق منافع علاجية تفوق المنافع التي يمكن أن تتحقق عن طريق تدخلات أخرى يمكن أن تقوم بها الأسرة أو المجتمع المحلي أو البيئة الاجتماعية. وفي هذه الحالات، ينبغي أن تكون الإقامة في المؤسسات لفترات وجيزة قدر الإمكان.

٢٠١- وفيما يتعلق بالتدابير التشريعية وغيرها من التدابير الرامية إلى كفالة توفير أسباب الراحة المعقولة والضرورية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين كانوا محرومين من حريتهم وكذلك نفس الضمانات الإجرائية المتوفرة لغيرهم حتى يتسنى لهم التمتع بحقوق الإنسان كاملة، تنفذ المديرية الوطنية لشؤون السجون التابعة لوزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان برنامجاً شاملاً لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة. وفيما يلي بعض الأنشطة التي تنفذها المديرية الوطنية:

(أ) برنامج لتوفير المعلومات بشأن الالتزامات التي تعهدت بها الدولة إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة. وهو يتناول أيضاً مشاكل موظفي السجون الذين يعانون أيضاً من شكل من أشكال الإعاقة. ويركز البرنامج في المرحلة الأولى من التنفيذ على المساجين الذين يواجهون مشاكل تتعلق بالصحة العقلية والمساجين ذوي الإعاقة البدنية؛

(ب) إصلاحات كبيرة على الدائرة المركزية للأمراض النفسية الخاصة بالرجال (U. 20). ويشمل ذلك ترميم المرافق، وحل مشكلة الاكتظاظ وإنشاء لجنة طبية مشتركة بين التخصصات تكون مستقلة عن دائرة السجون الاتحادية المسؤولة عن العلاج. ويُنفذ هذا البرنامج في مستشفى بوردا (Borda) للاضطرابات النفسية العصبية، وهو المستشفى العام الرئيسي في البلد الذي يوفر العلاج للأمراض النفسية الخطيرة؛

(ج) وأنشئ مبنى الوحدة ٢٠ لمعالجة المرضى الذين يعانون من مشاكل أقل خطورة تتعلق بالصحة العقلية. والفريق الطبي المشرف على العلاج في هذا المرفق هو الفريق نفسه العامل في الجناح السادس في المركب الأول من السجن الاتحادي في إزيرا. وتتلقى النساء العلاج في الوحدة ٢٧ الواقعة في مبنى مستشفى مويانو للاضطرابات النفسية العصبية. ويُوفر العلاج للنساء عموماً في إطار برنامج تعميم المنظور الجنساني الموجه للمقيمين في السجون الاتحادية؛

(د) دراسة استقصائية عامة للأشخاص المحرومين من الحرية والمقيمين في مؤسسات تابعة لدائرة السجون الاتحادية. وعلى أساس نتائج هذه الدراسة، ستقوم الوزارة، والمعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية وسائر السلطات العامة صاحبة الاختصاص في المواضيع ذات الصلة، بوضع برنامج لمعالجة هذه المشاكل والمخاطر التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة المحرومون من الحرية، ولتلبية احتياجاتهم.

٢٠٢- وأخيراً، عدّل القانون رقم ٢٦٤٧٢ بشأن تنفيذ عقوبة الحرمان من الحرية (١٢) كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩) المادة ١٠ من القانون الجنائي لتمكين القاضي المختص من السماح للمرضى من السجناء من قضاء مدة العقوبة في الإقامة الجبرية إذا كانت إقامته في السجن تمنع تعافيه من المرض أو تلقيه العلاج المناسب، وإذا كانت حالته لا تتطلب الإقامة في المستشفى؛ أو إذا كان السجن في المرحلة الأخيرة من مرض لا يرجى شفاؤه منه؛ أو إذا كان السجن مقيماً في مؤسسة غير ملائمة لحالته مما قد يترتب عليه معاملة لا إنسانية أو مهينة أو قاسية؛ أو إذا كان عمر السجنين يزيد عن ٧٠ سنة؛ أو إذا كانت امرأة سجيناً حاملاً أو لها طفل دون سن الخامسة؛ أو إذا كان السجنين معيلاً لشخص معاق.

## المادة ١٥

### عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

٢٠٣- وفيما يتعلق بتدابير الحماية المعتمدة لكفالة عدم إخضاع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أولئك الذين يحتاجون إلى المساعدة من أجل ممارسة أهليتهم القانونية، إلى الاختبارات الطبية أو العلمية دون موافقتهم، تتصرف الدولة وفقاً للقانون رقم ٢٦٥٢٩ والقرار ٢٠٠٩/١٠٢ الصادر عن وزارة الصحة. ويشير هذا التقرير إلى هذين الصكين في إطار الرد المتعلق بالمادة ١٧.

- ٢٠٤- وأنشأت أمانة حقوق الإنسان التابعة لوزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان، عملاً بقرارها رقم ٠٤/٠٥٠٠ مجلس الأخلاقيات وحقوق الإنسان في مجال بحوث الطب الإحيائي.
- ٢٠٥- ويهدف المجلس إلى تشجيع النهوض بالأخلاقيات الوطنية وحقوق الإنسان في مجال بحوث الطب الإحيائي، وتقديم المشورة إلى عامة الجمهور وإلى الوكالات الخاصة بشأن المسألة، وتقييم الدراسات، وإصدار التقارير بشأن المسائل التي تعرض عليه لإبداء رأيه فيها، وتنظيم دورات تدريبية على الأخلاقيات وحقوق الإنسان في مجال بحوث الطب الإحيائي.
- ٢٠٦- وتعاونت أمانة حقوق الإنسان بنشاط مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) في صياغة الإعلان العالمي بشأن أخلاقيات علم الأحياء وحقوق الإنسان، الذي اعتمد بالتركية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥.
- ٢٠٧- وتشير المادة ٧ من الإعلان إلى "الأشخاص عديمي الأهلية القانونية للموافقة". وعلى الرغم من أن الإعلان لا يحدد المعايير نفسها في مجال حقوق الإنسان كالتجديد للاتفاقية فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة، فإنه يعرب من وجهة نظر أخلاقيات علم الأحياء وحقوق الإنسان عن الانشغال فيما يتعلق بتوفير الحماية الخاصة لهذه الفئة المعرضة للخطر.
- ٢٠٨- ومن خلال مجلس حقوق الإنسان، عملت الأمانة الوطنية لحقوق الإنسان على ممارسة المبادئ الواردة في الإعلان العالمي بشأن أخلاقيات علم الأحياء وحقوق الإنسان، كما توصي بذلك المادة ٢٢ منه ووفقاً للقانون الدولي لحقوق الإنسان. وركزت الأمانة بوجه خاص على ما يلي:
- (أ) التشجيع على اتخاذ تدابير تشريعية أو إدارية في مجال أخلاقيات علم الأحياء وحقوق الإنسان؛
- (ب) تعزيز احترام الكرامة الإنسانية وحماية حقوق الإنسان؛
- (ج) تشجيع المساواة في الوصول إلى الإنجازات العلمية والتكنولوجية؛
- (د) تشجيع إنشاء لجان للأخلاقيات مستقلة ومتعددة التخصصات وتعددية؛
- (هـ) تعزيز التعليم والتدريب في مجال أخلاقيات علم الأحياء؛
- (و) دعم برامج نشر المعلومات والمعارف بشأن أخلاقيات علم الأحياء؛
- (ز) تشجيع التعاون العلمي والثقافي على المستويين الإقليمي والدولي.
- ٢٠٩- وفيما يتعلق بإدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الاستراتيجيات والآليات الوطنية المتعلقة بمنع التعذيب، نظمت أمانة حقوق الإنسان دورات تدريبية وحلقات عمل لفائدة العاملين في مجال الصحة العقلية من أجل توعيتهم بنهج حقوق الإنسان. وتدعم أيضاً الأمانة القانون المقترح بهدف كفالة أن تكون الإجراءات متوافقة والقوانين الوطنية والدولية بشأن الحماية الشاملة للحقوق.

٢١٠- وتدعو الأمانة إلى تنفيذ البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وبوجه خاص إلى إنشاء وتشغيل الآلية الوطنية والآليات في المقاطعات. وفي هذا الصدد، عملت الأمانة في عام ٢٠٠٨ مع أمانة السياسات الجنائية من أجل وضع مشروع لوائح أولي لتنفيذ البروتوكول الاختياري.

٢١١- ويعكف حالياً المجلس الوطني على النظر في النصوص القانونية المشتملة على اللوائح المتعلقة بالآليات الوطنية وإرساء نظام وطني لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وذلك امتثالاً للبروتوكول الاختياري الملحق بالاتفاقية.

٢١٢- وتشارك المديرية الوطنية لتقديم المساعدة للفئات الضعيفة بنشاط في الجهود الرامية إلى تنفيذ البروتوكول الاختياري في إدارة المرافق التي توفر السكن للأشخاص و/أو الفئات الضعيفة.

## المادة ١٦

### عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء

٢١٣- فيما يتعلق بالتدابير الرامية إلى حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع أشكال الاستغلال والعنف والاعتداء، بما في ذلك الجوانب القائمة منها على نوع الجنس، أنشأت حكومة الأرجنتين الوحدة الخاصة لتشجيع القضاء على الاستغلال الجنسي للأطفال، والتي تعمل داخل أمانة حقوق الإنسان (القرار رقم ٠٠٣، المؤرخ ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥).

٢١٤- وأنشئت الوحدة الخاصة بهدف دعم سياسات تعزيز حقوق الأطفال والمراهقين ضحايا جرائم انتهاك الحرمة الجنسية، وحماية تلك الحقوق والدفاع عنها واستعادتها. ولتحقيق ذلك، تنظم الوحدة حلقات عمل لتوفير التدريب والتوعية بشأن هذه المسألة. وتُعد حلقات العمل في مختلف المقاطعات لفائدة الموظفين العاملين في المقاطعات والبلديات، والمرشدين المجتمعيين، والعمال الصحيين، والمدرسين وأعضاء النقابات وغيرهم.

٢١٥- والهدف الأساسي الذي تنشده الوحدة من خلال أنشطتها هو تهيئة فرص لـ"تدريب المدرّين" بهدف إعداد المعلومات وتبادلها، وتطوير المهارات والمواقف لإرساء نهج شامل في مكافحة استغلال الأطفال، بالتركيز على حماية حقوقهم وتعزيزها.

٢١٦- وقررت وزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان بموجب قرارها رقم ٢٠٠٨/١٧٠، المؤرخ ٢٩ شباط/فبراير ٢٠٠٨، مواصلة تنفيذ برنامج حماية ضحايا العنف. ونص القرار أيضاً على إلحاق الوحدة المتعددة التخصصات المعنية بحماية ضحايا العنف العائلي، المنشأة بموجب المرسوم رقم ١٩٩٦/٢٣٥، ببرنامج ضحايا العنف.

٢١٧- والغرض من هذا البرنامج هو تقديم المساعدة لضحايا الاعتداءات والمعاملة السيئة الناشئة عن العنف، بصرف النظر عن طبيعته. ويعمل أيضاً من أجل مكافحة المعاملة السيئة للأطفال واستغلالهم. والهدف الأساسي من البرنامج هو تقديم المساعدة والدعم لضحايا العنف العائلي والعنف الجنسي. وهو يتكون من الوحدات التالية:

(أ) اللجوء المتنقل لمساعدة ضحايا العنف العائلي؛

(ب) اللجوء المتنقل للتدخل في حالات الطوارئ لفائدة ضحايا الجرائم الجنسية؛

(ج) لواء مكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال والمراهقين لأغراض تجارية.

٢١٨- وسُتت القوانين التالية امتثالاً لأحكام المادة ١٦ من الاتفاقية:

(أ) القانون رقم ٢٦٣٦٤ لعام ٢٠٠٨ بشأن منع الاتجار بالبشر ومعاقبة مرتكبيه ومساعدة الضحايا؛

(ب) القانون رقم ٢٦٤٨٥ بشأن الحماية الشاملة لأجل منع العنف ضد المرأة في علاقاتها الشخصية والمعاقبة عليه والقضاء عليه؛ وصدر هذا القانون في عام ٢٠٠٩، ثم صدرت اللوائح ذات الصلة بموجب المرسوم رقم ٢٠١١/١٠١٠.

٢١٩- وتم وضع اللوائح المنفذة لهذا القانون بعد مناقشات مطولة شارك فيها قضاة ومسؤولون من الحكومة الوطنية، بمن فيهم ممثلون للمديرية الوطنية لمساعدة الفئات الضعيفة وممثلون لمنظمات المجتمع المدني. ويمثل هذا القانون تحوُّلاً في النماذج، ذلك أنه يتوخى نهجاً شاملاً إزاء مسألة العنف القائم على نوع الجنس، كما أنه أوسع نطاقاً من أي قانون من القوانين السابقة. ووفقاً للالتزام الذي تعهدت به الحكومة في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية البلدان الأمريكية لمنع العنف ضد المرأة والمعاقبة عليه واستئصاله (اتفاقية بيليم دو بارا)، يتجاوز هذا القانون مشكلة العنف العائلي ونموذج هيمنة الذكر لي طرح حلاً شاملاً للمسألة.

٢٢٠- وينص هذا القانون على أن الدولة ليست فقط مسؤولة عن مساعدة المرأة ضحية العنف العائلي وحماتها وكفالة تحقيق العدالة لها، بل إنه يدعو أيضاً إلى اتخاذ تدابير وقائية وتثقيفية واجتماعية وقضائية وتقديم المساعدة فيما يتعلق بجميع أصناف العنف. وهو يدعو إلى تصميم خطة عمل وطنية لمنع العنف القائم على نوع الجنس واستئصاله تتولى تنفيذها جميع الوكالات الحكومية بقيادة المجلس الوطني للمرأة.

٢٢١- وتنص المادة ٩ من القانون رقم ٢٦٠٦١ بشأن الحماية الشاملة لحقوق الأطفال والمراهقين على ما يلي:

"الحق في الكرامة والسلامة الشخصية. للأطفال والمراهقين الحق في الكرامة بوصفهم أصحاب حقوق وأفراداً نامين في المجتمع؛ ويجب ألا يتعرضوا للعنف أو التمييز أو المعاملة السيئة أو الإهانة أو التخويف؛ ويجب ألا يتعرضوا لأي شكل من أشكال الاستغلال الاقتصادي، أو التعذيب، أو الاعتداء أو الإهمال، أو الاستغلال الجنسي، أو الاختطاف أو الاتجار لأي غرض كان، أو لأي شكل من أشكال المعاملة القاسية أو المهينة.

"للأطفال والمراهقين الحق في السلامة البدنية والجنسية والنفسية والمعنوية.

"وعلى كل شخص يبلغ إلى علمه حالة سوء معاملة أو انتهاك للسلامة البدنية أو الجنسية أو النفسية أو المعنوية لأي طفل أو مراهق، أو انتهاك لحقوقهم، أن يبلغ بذلك السلطات المحلية المسؤولة عن إنفاذ القانون.

"ويتعين على الوكالات الحكومية أن تكفل مجانية برامج المساعدة والرعاية الشاملة لتيسير شفاء جميع الأطفال والمراهقين".

٢٢٢- وبالإضافة إلى توفير الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك أسرهم والساھرون على رعايتهم، هناك برامج أخرى الهدف منها تحسين وضع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم. ويرد بيان هذه البرامج في الرد المتعلق بالمادتين ٢٣ و ٢٨.

٢٢٣- وعلى إثر اعتماد القانون رقم ٢٤٤٥٢، أنشئ صندوق خاص لتمويل البرامج والمشاريع التي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة؛ ويُمول هذا الصندوق من الغرامات المفروضة على أصحاب الحسابات المصرفية الذين لا يمثلون لشروط المصارف. وتنص المادة ٧ على أن يخصص المعهد الوطني للضمان الاجتماعي تلك الأموال لتمويل برامج المساعدة الشاملة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة. وتتضمن أيضاً تفاصيل تمويل الصندوق لبرامج لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، كما تحدد أصناف الخدمات المقدمة والهدف منها والوكالة المسؤولة عن تنفيذها. وعلاوة على ذلك، يقرر المرسوم رقم ٩٨/٩٦١ أن تحول الأموال المحصلة من الغرامات المشار إليها في القانون إلى لجنة التنسيق المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة.

٢٢٤- ويصادق القانون رقم ٢٥٧٣٠ (آذار/مارس ٢٠٠٣) على إنشاء الصندوق الخاص لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة. وتنص المادة ٣ منه على ما يلي:

"تخصص جميع الأموال التي يحصلها البنك المركزي للأرجنتين من الغرامات المشار إليها في القانون لتنفيذ البرامج والمشاريع لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة ..."

## المادة ١٧

## حماية السلامة الشخصية

٢٢٥- ينص القانون رقم ٢٦٥٢٩ بشأن حقوق المرضى وعلاقتهم مع المهنيين الصحيين والمؤسسات الصحية على حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال تلقي العلاج الطبي. ونُشر هذا القانون في الجريدة الرسمية بتاريخ ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩ (انظر المرفق).

٢٢٦- ويُحدّد هذا القانون حقوق المرضى في علاقتهم مع المهنيين الصحيين والمؤسسات الصحية، وكذلك فيما يتعلق بالمعلومات الصحية، والموافقة المستنيرة والسجل الطبي.

٢٢٧- وتركز القواعد على الحقوق الواردة في المادة ٢، أي المساعدة والعلاج القائم على مراعاة حالة المريض واحترامه، وخصوصيته، وسرية المعلومات الصحية.

٢٢٨- ويشمل هذا الحق إطلاع المريض على جميع المعلومات الضرورية التي تتعلق بحالته/حالتها الصحية. ويشمل أيضاً حق المريض في عدم اطلاعه على تلك المعلومات إذا أعرب عن رغبته/رغبتها في ذلك.

٢٢٩- والمقصود بالمعلومات الصحية المتعلقة بالحالة الصحية للمريض، التي تقدم إليه واضحة وبطريقة يمكنه فهمها، وكذلك المعلومات المتعلقة بالتحاليل والعلاجات التي قد يحتاج إليها المريض، والتطورات المتوقعة لحالته والمخاطر أو التعقيدات أو الآثار التي يمكن أن تنشأ عن هذا العلاج أو ذلك.

٢٣٠- وإذا كان المريض غير قادر على فهم تلك المعلومات بسبب حالته المادية أو النفسية، تقدم إلى ممثله القانوني، أو إلى الزوج الذي يعيش مع المريض، إذا لم يكن له ممثل قانوني، أو إلى شخص آخر يعيش مع المريض أو مسؤول عن رعايته.

٢٣١- وتجدر الإشارة إلى المبدأ الذي يجسده هذا الحق المبين في المادة ٢(هـ):

"حرية القرار. من حق أي مريض أن يقبل أي علاج محدد أو يرفضه أو أي إجراءات طبية أو بيولوجية، سواء قدم تفسيراً لذلك أم لم يقدم، كما أنه من حقه/حقها إلغاء ذلك القرار لاحقاً. ومن حق الأطفال والمراهقين الإعراب عن آرائهم، كما ينص على ذلك القانون رقم ٢٦٠٦١ - الذي تم بموجبه التصديق على اتفاقية حقوق الطفل - وذلك فيما يتعلق بأي قرار بشأن العلاجات والإجراءات البيولوجية التي قد تؤثر في حياة المريض أو صحته."

٢٣٢- والموافقة المستنيرة هي بيان يقدمه المريض أو ممثله القانوني، حسب الاقتضاء، بعد أن يتلقى معلومات واضحة ودقيقة وكافية من المهني القائم على علاجه بشأن ما يلي:

(أ) الحالة الصحية للمريض؛

- (ب) الإجراءات المقترحة، مع تحديد الأهداف المراد تحقيقها؛
- (ج) النتائج المتوقعة؛
- (د) المخاطر المحتملة، والآلام والآثار السلبية؛
- (هـ) بيان الإجراءات البديلة وما يترتب عليها من مخاطر ومنافع وآثار جانبية مقارنة بالإجراءات المقترحة؛
- (و) النتائج المحتملة التي يمكن أن تترتب على عدم تنفيذ الإجراءات المقترحة أو الإجراءات البديلة الميمنة.
- ٢٣٣- وموافقة المريض المسبقة والمستنيرة شرط أساسي لأي عمل يقوم به أي موظف مهني يعمل في مجال الرعاية الصحية والخدمات الطبية سواء كانت عامة أو خاصة.
- ٢٣٤- ويمكن الإعراب عن الموافقة المستنيرة شفهيّاً إلا في الحالات التالية التي يجب أن تكون فيها كتابياً وموقعة:
- (أ) إقامة المريض في مؤسسة علاجية؛
- (ب) الجراحة؛
- (ج) الإجراءات التشخيصية والعلاجية الشاملة؛
- (د) أي إجراءات تنطوي على مخاطر.
- ٢٣٥- وتجري حالياً مناقشات بشأن اللوائح المنفذة لهذا القانون، والتي ستوضح نطاقه العملي. وقد أنشأت جميع المؤسسات الصحية لجان أخلاقيات، وهي بصدد وضع سجلات طبية تستوفي المعايير الجديدة. ويجري أيضاً تحليل القوانين المتعلقة بممارسة المهنة في المجال الصحي والأخلاقيات ذات الصلة بهدف موافقتها مع الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان.
- ٢٣٦- وفيما يتعلق بالحماية والسرية، تنص المادة ٢(د) من القانون رقم ٢٦٥٢٩ على ما يلي: "من حق أي مريض أن يؤكد على أن من واجب أي شخص يشارك في إعداد الوثائق الطبية أو يتعامل بها أو يطلع على محتوياتها ألا يفشي ما فيها من أسرار ما لم تطلب منه ذلك محكمة مختصة أو تأذن به أو يطلبه المريض نفسه."
- ٢٣٧- وتمثل حرمة السجلات الطبية عاملاً معززاً لهذه الحماية. فالمهنيون العاملون في مؤسسات الرعاية الصحية والمهنيون الصحيون المديرون للعيادات الخاصة مسؤولون عن حفظ السجلات الطبية. وهم ملزمون بصفقتهم الجهات الوديعة لتلك السجلات بتوفير الموارد الضرورية لهذا الغرض ولمنع الأشخاص غير المأذون لهم من الوصول إلى تلك المعلومات.

٢٣٨- والوديعون مقيدون بالأحكام التعاقدية المبينة في الكتاب الثاني، الفرع ثالثاً، العنوان خامس عشر من القانون المدني، الذي ينص على أن عدم امتثال المهنيين والأشخاص المسؤولين عن مؤسسات الرعاية الصحية للالتزامات الناشئة عن هذا القانون يشكل، مع عدم الإخلال بهذا الالتزام الجنائي أو المدني، حسب الاقتضاء، سوء تصرف مشين يتعرض مرتكبه على مستوى الولاية القضائية الاتحادية إلى العقوبات المشار إليها في العنوان ثامناً من القانون رقم ١٧١٣٢، أما على مستوى الولايات القضائية المحلية فيتعرض إلى عقوبات مماثلة حسب ما تقضي به اللوائح المتعلقة بممارسة مهنة الطب في كل منها.

٢٣٩- وفضلاً عن ذلك، اعتمدت الحكومة عن طريق وزارة الصحة، القرار ١٠٢/٢٠٠٩، الذي يهدف إلى حماية جميع الأفراد من تلقي العلاجات دون موافقتهم الكاملة والمستنيرة.

٢٤٠- وفي هذا الصدد، أدى التقدم العلمي والتكنولوجي الذي أحرز في مجال البحوث السريرية من أجل النهوض بصحة البشر في كل من الوكالات والكيانات والمؤسسات العامة الوطنية وفي الجامعات، وفي الوزارة نفسها، إلى اعتماد تدابير لحماية حقوق الأشخاص الذين يشاركون في مثل تلك البحوث.

٢٤١- وأنشأ القرار ١٠٢/٢٠٠٩ سجل التجارب السريرية من أجل توحيد وتنظيم ومنهجية المعلومات المتعلقة بالتجارب الطبية المتاحة في المجال المشمول بعمل الوزارة، وإتاحتها لجميع المؤسسات الطبية - البيولوجية ولموظفي قطاع الصحة والأوساط العلمية عموماً. ولتحقيق هذه الغاية، يشمل السجل مجالات المعلومات، وبيان المحتويات ومعايير الوصول.

٢٤٢- وإدراج جميع المعلومات المتعلقة بالتجارب السريرية إجباري بالنسبة لجميع المستشفيات ومؤسسات الرعاية الصحية ومعاهد البحث والإنتاج التابعة لوزارة الصحة، والنظام الوطني للتأمين الصحي، والمعهد الوطني للخدمات الاجتماعية المعني بشؤون المتقاعدين وأصحاب المعاشات، والمؤسسات المدرجة في السجل الوطني للمستشفيات العامة اللامركزية والمؤسسات الصحية في المقاطعات والكيانات العاملة في القطاع الصحي المشمولة بهذا القرار، مع عدم الإخلال بإمكانية إضافة التجارب السريرية بناء على طلب الجهات الراعية.

## المادة ١٨

### حرية التنقل والجنسية

٢٤٣- فيما يتعلق بتدابير كفالة التسجيل الفوري لجميع المواليد الجدد ذوي الإعاقة بعد ولادتهم مباشرة وإعطائهم اسماً وجنسية، تتخذ المديرية الوطنية للسجل الوطني للحالة المدنية التابعة لوزارة الداخلية الخطوات اللازمة لكفالة تسجيل جميع المواليد الجدد مباشرة بعد ولادتهم وإعطائهم اسماً وجنسية.

٢٤٤- والسجل الوطني للحالة المدنية هو الوكالة الوطنية المسؤولة عن تسجيل جميع الأشخاص الطبيعيين المقيمين في الأرجنتين أو الخاضعين لولايته القضائية وتحديد هويتهم. وتحتفظ بسجل دائم لجميع المواطنين بصرف النظر عن مكان إقامتهم. ويُحدّث السجل بانتظام بإدراج جميع الأحداث الرئيسية فيه ابتداءً من الولادة ومروراً بمختلف مراحل الحياة لحماية حق كل شخص في الهوية.

٢٤٥- والتسجيل على مستوى المقاطعات هو من مسؤوليات الدوائر المسؤولة عن تسجيل الحالة المدنية للأشخاص وقدراتهم، التابعة لكل حكومة من حكومات المقاطعات. وبموجب القانون رقم ٢٦٤١٣، تُدرج في هذه السجلات جميع الأعمال أو الأحداث التي ينشأ عنها تغيير في الحالة المدنية للشخص وفي قدراته.

## المادة ١٩

### العيش المستقل والإدماج في المجتمع

٢٤٦- ولكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالحق في العيش المستقل والاندماج في المجتمع، سنّ المشرع في آذار/مارس ٢٠٠٩ القانون رقم ٢٦٤٨٠، القاضي بإضافة فقرة فرعية (د) إلى المادة ٣٩ من القانون رقم ٢٤٩٠١ (انظر المرفق) للإشارة فيه إلى تقديم الرعاية في البيت. وفيما يلي صيغة النص الجديد: "لا يحصل الأشخاص ذوو الإعاقة على دعم مساعد مقدم الرعاية المنزلية لتمكينهم من العيش المستقل، ولتفادي الإقامة في المؤسسات المتخصصة أو لتقصير فترات الإقامة في مرافق الرعاية، إلا بناءً على قرار فريق متعدد التخصصات يكون تابعاً للكليات المطالبة بتوفير الرعاية في البيت لهم أو فريق تتعاقد معه لذلك الغرض. ويقرر الفريق المتعدد التخصصات نوع الدعم المطلوب، بما في ذلك حجمه ومدته، ويتولى الإشراف على ذلك، ويقوم بإجراء تقييمات دورية ويتخذ القرارات اللازمة فيما يتعلق بتغيير نوع الرعاية أو مدتها أو إنهاؤها. وينبغي أن يكون مقدم الرعاية في البيت قد تلقى تدريباً متخصصاً ومشهود له بذلك من لدن السلطات المختصة."

٢٤٧- وتقوم حالياً اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بتنسيق صياغة اللوائح المقترحة في هذا الصدد.

٢٤٨- ولتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش المستقل، تنص القوانين (القانون رقم ٢٤٤٥٢ والقانون رقم ٢٥٧٣٠) على تقديم الدعم المالي لبرنامج المساعدة الشخصية، الذي يشمل البرنامج الفرعي لتوفير الأجهزة التكنولوجية المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة. ويهدف هذا البرنامج إلى تحسين الحصول على الأجهزة التكنولوجية المساعدة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة في القيام بأنشطتهم اليومية، وليكونوا أكثر استقلالاً وتحسين نوعية حياتهم.

٢٤٩- ويشير تعبير "الأجهزة التكنولوجية المساعدة" إلى جميع الأجهزة أو المعدات التي يستخدمها الأشخاص ذوو الإعاقة، بصورة مؤقتة أو دائمة، والتي تعزز استقلالهم في أنشطتهم اليومية، وتحسن نوعية حياتهم بصورة عامة.

٢٥٠- وأعدت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة مقترحاً لتطوير جهاز لدعم العيش المستقل كاستراتيجية تهدف إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من استخدام المهارات التي اكتسبوها من أجل بلوغ درجة من الاستقلال تمكنهم من الوصول إلى موارد المجتمع.

٢٥١- وهناك خيارات كثيرة فيما يتعلق بخدمات الإيواء التي تتيح أنواعاً مختلفة من ترتيبات العيش الجماعي، بما في ذلك المنازل المشتركة المجهزة بوسائل الحماية الضرورية لفئات محددة من الإعاقة.

٢٥٢- وينص الفصل السادس من القانون رقم ٢٤٩٠١ على أنواع مختلفة من الرعاية للأشخاص ذوي الإعاقة الذين ليست لهم أسر تدعمهم، مثل دور الإقامة، والمنازل الصغيرة والمنازل.

٢٥٣- ولتحقيق ذلك، تعمل دور الإقامة كمؤسسات مصممة لتلبية الاحتياجات السكنية للأشخاص ذوي الإعاقة عن طريق توفير درجة كافية من الاعتماد على الذات والاستقلال لتلبية الاحتياجات الخاصة.

٢٥٤- والمنازل الصغيرة هي مؤسسات مصممة لإيواء عدد محدد من القاصرين، وتوفر لهم تغطية شاملة لاحتياجاتهم الأساسية.

٢٥٥- أما المنازل فالهدف منها هو توفير تغطية شاملة للاحتياجات الأساسية (السكن، والغذاء، والرعاية الخاصة) للأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا ينتمون إلى أسرة أو أن أسرهم لا تقدم لهم الدعم.

## المادة ٢٠ التنقل الشخصي

٢٥٦- أنشأت وزارة الصناعة بموجب القرار رقم ١٣٨٨/١٩٩٧، نظاماً لاستيراد المواد المستخدمة في إعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وعلاجهم وتدريبهم.

٢٥٧- والغرض من هذا النظام هو المساهمة في النهوض بالصحة العامة والتضامن الإنساني عن طريق منح إعفاءات من جميع الرسوم والضرائب المفروضة على المواد المستوردة لغرض استخدامها في إعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وعلاجهم وتدريبهم.

٢٥٨- وأمانة الصناعة والتجارة هي الجهة التي تقرر ما إذا كان من الممكن الحصول على المواد المشمولة بالقرارين رقم ١٣٨٨/١٩٩٧ و رقم ٩٥٣/١٩٩٩ (الصادر عن وزارة الاقتصاد والأشغال والخدمات العامة سابقاً) من المنتجين المحليين.

٢٥٩- والمستفيدون الرئيسيون من النظام الحالي هم الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية أو السمعية أو البصرية الذين يستعينون بأجهزة لا تصنع في الأرجنتين. ويستفيد أيضاً من هذا النظام الجمعيات والمؤسسات التي لا تسعى إلى الربح بموجب المادة ٢٠(و) من قانون الضرائب الموظفة على الأرباح (نص عام ١٩٩٧ وتعديلاته)، التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة. وترد الشروط المؤهلة للاستفادة من هذا النظام في المرفق.

٢٦٠- وتتعلق معظم طلبات الحصول على المنتجات والتي تقوم المديرية العامة للصناعة بتجهيزها بالمواد التالية: الأجهزة التي يحتاجها الأشخاص ضعيفو السمع (زرع حلزون الأذن، وأجهزة تقوية السمع) والأجهزة والكراسي ذات العجلات للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، أجهزة مساعدة المكفوفين، وحواسيب ومواد للمعوقين بصرياً، وسائر المنتجات المصممة لتعزيز رفاه الأشخاص ذوي الإعاقة وتسليتهم. ويمكن الاطلاع على قائمة المواد المستوردة ونسبة الزيادة فيها في عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ في مرفق التقرير.

٢٦١- ومن وجهة النظر التكنولوجية، نفذ المعهد الوطني للتكنولوجيا، آخذاً في الاعتبار أن كل فرد يحتاج منذ يوم ولادته وحتى آخر يوم في حياته، إلى نوع من الرعاية الوقائية أو العلاجية أو التأهيلية، برنامجاً يتعلق بتطبيق التكنولوجيا ذات الصلة بالصحة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢٦٢- ونظراً لاتساع نطاق المسائل التي سُنظر فيها في القطاع الصحي، فمن المهم تحديد الأولويات لكفالة حصول كل فرد على الرعاية المناسبة لاحتياجاته الخاصة. وفضلاً عن ذلك، يجب معالجة جميع الديون الاجتماعية وأوجه اللامساواة، كما يجب أن يُراعى في التخطيط الحاجة إلى كميات كبيرة من الأدوية، فضلاً عن الإمداد بالمعدات الإلكترونية والمختبرات العيادية.

٢٦٣- ونظراً لارتفاع تكلفة التكنولوجيات الحديثة، يجري التركيز على استحداث أجهزة تساعد على تشخيص الأمراض بسرعة، ويمكن نقلها ومنخفضة التكلفة. ويؤكد المعهد أيضاً على البحث والتصميم والإنتاج المحلي للتكنولوجيا الطبية، وذلك بهدف التوصل إلى حلول مناسبة للأوضاع في المنطقة.

٢٦٤- ويولى أيضاً اهتمام بمدى جدوى رصد المرضى في بيوتهم من أجل تحديد المشاكل وحتى يصبح ترددهم على المراكز الصحية غير ضروري، تفادياً للتدخلات المكلفة في المستشفيات والعيادات في الحالات التي تكون فيها غير ضرورية.

- ٢٦٥- وبفضل التقدم المحرز في تكنولوجيا المعلومات، والاتصالات من بعد، والإلكترونيات المنتجة محلياً والمنخفضة التكلفة، وأجهزة الاستشعار المنخفضة التكلفة والهواتف الذكية، أصبح الأشخاص ذوو الإعاقة أكثر وعياً بحالتهم الصحية بعد أن صاروا مراقبين بانتظام. وترد في المرفق معلومات تفصيلية بشأن إنتاج المعدات والابتكارات.
- ٢٦٦- وحدد مركز الصحة وتكنولوجيا الإعاقة مجالات اهتمام لتطوير التكنولوجيا المتعلقة بالوظائف الحسية (البصر، والسمع، والذوق، واللمس، والشعور بالألم، والوظائف العصبية والعظمية العظمية، والبولية التناسلية، والهضمية والأبضية). ويرد بيان ذلك في المرفق.
- ٢٦٧- ولتشجيع منتجي الأجهزة المعينة على الحركة والتكنولوجيا والأجهزة الأخرى على مراعاة جميع جوانب المشاكل المتعلقة بالحركة، التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، قامت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة والمعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية بوضع برنامج اجتماعي بشأن التكنولوجيا وإنتاج الأجهزة التكنولوجية المساعدة. ويهدف هذا البرنامج إلى إنتاج الأجهزة التكنولوجية المساعدة في مؤسسات التعليم التقني والمؤسسات المماثلة في كامل أنحاء البلد. والهدف من ذلك هو إدماج قضايا الإعاقة في النسيج الاجتماعي لنظام التعليم التقني، وإذكاء الوعي، وتوفير التدريب ونقل التكنولوجيا، حتى يتسنى إصلاح الأجهزة التكنولوجية المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة وتكييفها وتطويرها وإنتاجها في تلك المؤسسات، وبالتالي زيادة تيسير الحصول عليها.
- ٢٦٨- ويشترك في تنفيذ هذا البرنامج كل من المعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية والمعهد الوطني للمدارس التقنية.

## المادة ٢١

### حرية التعبير والرأي والحصول على معلومات

- ٢٦٩- اتخذت أمانة الإعلام والهيئة الاتحادية لخدمات الاتصالات السمعية البصرية خطوات لكفالة إتاحة حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المعلومات الموجهة لعامة الجمهور في الوقت المناسب وبدون تكلفة إضافية.
- ٢٧٠- وقبل دخول قانون خدمات الاتصالات السمعية - البصرية حيز التنفيذ بموجب القرارات ٦٧٩ و ١١٦١ - COMFER/٠٨ (انظر المرفق)، ألزمت الهيئة التنظيمية جميع برامج البث التلفزيوني بعرض المادة في عناوين كتابية لكفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية إلى المعلومات على نحو كامل. وأصدرت الهيئة أيضاً اللوائح المنفذة لهذا الإجراء.
- ٢٧١- وعلى إثر اعتماد هذه اللوائح، عملت الهيئة التنظيمية مع اللجنة الاستشارية الوطنية على إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالإعاقة في صياغة مشروع قانون أولي بشأن خدمات الاتصالات السمعية - البصرية.

٢٧٢- وعُقد أهم اجتماع تناول موضوع الإعاقة ووسائل الإعلام في مسرح ND Ateneo في ٢٢ أيار/مايو ٢٠٠٩. وأسفر عن اعتماد جميع المواصفات المتعلقة بالإعاقة المدرجة في القانون الذي اعتمده مجلس الشيوخ، القانون رقم ٢٦٥٢٢.

٢٧٣- وأدرجت هذه الشروط في المادة ٦٦ المتعلقة بإمكانية الوصول. ويشير نص القانون إلى أن تشتمل جميع البرامج التي يبثها التلفزيون والبرامج المحلية الموجهة للمشاركين في القنوات الخاصة، والبرامج الإعلامية والتعليمية والثقافية وذات الاهتمام العام عرضاً نصياً، ولغة الإشارة وإشارات صوتية للأشخاص ذوي الإعاقة الحسية وكبار السن وغيرهم من الذين قد يكون من الصعب عليهم فهم المواضيع.

٢٧٤- وتحت الهيئة التنظيمية منظمات المجتمع المدني على المشاركة في صياغة اللوائح المنفذة لأحكام المادة ٦٦ من القانون رقم ٢٦٥٢٢.

٢٧٥- وعلاوة على ذلك، تنص أيضاً المادة ٣(س) من القانون رقم ٢٦٥٢٢ على أنه يجب أن تشمل خدمات الاتصالات السمعية البصرية ضمن أهدافها كفالة حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الوصول إلى المعلومات وإلى محتواها (انظر المرفق).

٢٧٦- وأخيراً، تنص المادة ٣٤ من القانون رقم ٢٦٥٢٢ على أن تشمل معايير الموافقة على الطلبات والمقترحات المتعلقة بمنح تراخيص خدمات الاتصالات السمعية - البصرية شرطاً يقضي بأن يكون مقدم الطلب قادراً على توفير المرافق اللازمة لذلك فضلاً عن المرافق التي يتطلبها القانون لتيسير وصول الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢٧٧- وتنضم بعض الجماعات من المجتمع المحلي إلى اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، والهيئة الاتحادية لخدمات الاتصالات السمعية - البصرية والمعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية، في التخطيط لإنشاء مرصد يعنى بالوصول إلى الخدمات السمعية - البصرية ومجلساً يعنى بالوصول إلى خدمات الاتصالات السمعية - البصرية. ويمكن الاطلاع على مواصفات هذه الهيئات وأهدافها وبيان مهمتها في المرفق.

٢٧٨- وترد المعلومات المتعلقة بالوصول إلى المواقع الشبكية في الرد المتعلق بالمادة ٩. وقد تم اقتراح الخطة الوارد بياها في هذا الفرع من التقرير بوصفها هدفاً في الخطة الوطنية لحقوق الإنسان.

٢٧٩- وفيما يتعلق بالاعتراف بلغة الإشارة، تم تقديم مشروع بشأن المسألة إلى مجلس النواب في عام ٢٠٠٨.

## المادة ٢٢ احترام الخصوصية

- ٢٨٠- الحق في الخصوصية حق لا يجب إغفاله عند النظر إلى الإعاقة من وجهة نظر احترام الكرامة المتأصلة في جميع البشر وحقوق الإنسان التي تنشأ من ذلك.
- ٢٨١- وغالباً ما يضطر الأشخاص ذوو الإعاقة إلى قبول تدخل الآخرين في حياتهم الخاصة (الأطباء، والمعالجون والمساعدون الشخصيون وغيرهم). وقد يتطور هذا التدخل ليلبغ درجة يمكن أحياناً اعتباره فيها معاملة مهينة، نظراً لما يترتب على ذلك من فقدان الفرد لاستقلاله وما يشكله من خطر على سلامته الشخصية. ولذلك فلا يفصل بين هذه التدخلات والمعاملة السيئة أو المهينة سوى خط رفيع.
- ٢٨٢- وإذا ما أخذنا هذا في الاعتبار، فمن المهم عدم التقليل من أهمية جميع جوانب الخصوصية (البدن، والحياة الخاصة، والأسرة، والمزمل، والوثائق الشخصية، والمراسلات، والسجلات الطبية، والسجلات القانونية، والأمتعة الشخصية، والسمعة والشهرة) عن طريق التدخل التعسفي أو غير القانوني أو الدعاوى القضائية.
- ٢٨٣- وفي هذا الصدد، ينص القانون رقم ٢٥٣٢٦، الصادر بتاريخ ٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٠ على حماية المعلومات الشخصية.
- ٢٨٤- ويكفل القانون رقم ٢٦٥٢٩ الصادر بتاريخ ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩ بشأن حقوق المرضى إزاء المهنيين الصحيين والمؤسسات الصحية، سرية المعلومات المتعلقة بالصحة الشخصية.
- ٢٨٥- وتعكف وزارة الصحة على وضع لوائح لتنفيذ هذا القانون ستوضح نطاقه. هذا وأنشئت لجان للأخلاقيات في جميع المؤسسات الصحية. وستتم موازنة السجلات الطبية مع اللوائح الجديدة، كما يجري تحليل القوانين ذات الصلة المتعلقة بممارسة مهنة الطب وقواعد السلوك كما هو مطلوب في الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان.
- ٢٨٦- وتخضع الكيانات التي تحتفظ بالسجلات الطبية للأحكام التعاقدية الواردة في الكتاب ثانياً، الفرع ثالثاً، العنوان خامس عشر من القانون المدني، بشأن العقود المتعلقة بالودائع.
- ٢٨٧- والأرجنتين هي واحدة من بين عدد قليل من بلدان أمريكا اللاتينية التي سنت قانوناً - القانون رقم ٢٣٧٩٨ لعام ١٩٩٠ - لحماية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري المكتسب/الإيدز. وينص هذا القانون على إنشاء البرنامج الوطني للإيدز، الذي يكفل العلاج لجميع المصابين بالإيدز.

## المادة ٢٣ احترام البيت والأسرة

٢٨٨- تنص المادة ٧ من القانون رقم ٢٦٠٦١ على "إن الأسرة هي المسؤول الأول عن كفالة تمتع الأطفال والمراهقين الكامل بحقوقهم وضماناتهم وممارستها كاملة" وعلى "أن تنفذ الدولة السياسات والبرامج المناسبة وتوفر المساعدة اللازمة لتمكين الأسرة من الوفاء بالتزاماتها على الوجه المطلوب."

٢٨٩- وفي هذا الصدد، تولى الحكومة أهمية كبيرة للدور الأساسي الذي تقوم به الأسرة من أجل أن يتمكن الأطفال والمراهقون من التمتع الكامل بحقوقهم. ويجب أن تنظر السياسات العامة في تعزيز دور الأسرة وحماية استقلالها حتى تستطيع صيانة حقوق أفرادها. أما المؤسسات الأخرى المعنية بحماية الطفل ينبغي أن تقوم بدور ثانوي فقط في هذا الصدد، عندما تكون أسرة أو جماعة غير قادرة على تحمل مسؤوليتها. وينبغي أن تتعاون الوكالات الحكومية والمجتمع المدني من أجل تمكين الأسر نفسها من الوفاء بالتزاماتها.

٢٩٠- ويصور القانون سالف الذكر الطفل بأنه شخص فريد له تاريخه الخاص، وله وضع شخصي وعائلي فريد. ولذلك فمن المهم عدم إبعاد الطفل عن بيئته العاطفية.

٢٩١- ويضع المرسوم رقم ٢٠٠٨/١٢٠٢ الصادر عن الجهاز التنفيذي الأسس للوائح المنفذة للقانون رقم ٢٦٢٣٣ بشأن مراكز النهوض بالطفل المخصصة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤٥ يوماً وأربع سنوات. ويتضمن القانون أحكاماً تتعلق باحتياجات ومطالب الأسر والمجتمعات المحلية التي توجد فيها المراكز، وكذلك بالأنشطة المصممة من أجل إرساء توازن فعال بين عمل الفرد وحياته العائلية. ويضع الخطوط العريضة للمجالات والخدمات والبرامج المجتمعية وحلقات العمل التي تهدف إلى توفير الدعم العام للأطفال في أسرهم وإدماجهم في المجتمع. ويجب أن يُراعى في هذا التخطيط ضرورة توزيع مواعيد وساعات عمل أفراد الأسرة، وخاصة منهم النساء ربات البيوت، توزيعاً منسجماً، ويؤكد على ضرورة تعزيز الروابط العائلية ضمن كل أسرة معيشية. ويجب أن يدعم هذا القانون الأنشطة والفرص المتاحة لتشجيع إدماج الأطفال ذوي الإعاقة، بهدف تحقيق أقصى ما يمكن من الاندماج. وينص المرسوم رقم ٠٩/١٦٠٢ على علاوات عامة عن كل طفل (انظر المرفق).

٢٩٢- ويتضمن القانون رقم ٢٦٤٧٢ والقانون رقم ٢٦٤٨٠ المشار إليهما أعلاه أحكاماً إضافية تتعلق بالامتنال لأحكام هذه المادة من الاتفاقية.

٢٩٣- وينص القانون رقم ٢٤٤٥٢ على إنشاء صندوق خاص لتمويل البرامج والمشاريع لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، من الغرامات المفروضة على أصحاب الحسابات المصرفية لمخالفتهم الإجراءات وعدم امتثالها. وتنص المادة ٧ منه على أن يُخصص المعهد الوطني للأمن الاجتماعي المعني بالمتقاعدين وأصحاب المعاشات مبالغ مالية لبرامج المساعدة الشاملة لفائدة

الأشخاص ذوي الإعاقة. ويتضمن القانون أيضاً تفاصيل بشأن الصندوق المنشأ لتمويل البرنامج المتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة. ويحدد أنواع الخدمات المقدمة والهدف منها والوكالة المنفذة. وينص المرسوم رقم ٩٨/٩٦١ على أن تُنقل الأموال المحصلة من الغرامات المشار إليها في ذلك القانون إلى لجنة التنسيق المعنية بالبرامج المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة. ٢٩٤- وتم التصديق على إنشاء الصندوق الخاص لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة بموجب القانون رقم ٢٥٧٣٠ (آذار/مارس ٢٠٠٣).

"تخصص جميع الأموال التي يحصلها البنك المركزي للأرجنتين من الغرامات المشار إليها في القانون لتنفيذ البرامج والمشاريع لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة...".

٢٩٥- وتنفذ وزارة التنمية الاجتماعية ثلاث خطط على المستوى الاتحادي لتهيئة الفرص المناسبة لتعزيز التنمية البشرية والاجتماعية.

٢٩٦- وتهدف الخطة الوطنية للنهوض بالأسرة إلى تعزيز الأسرة النواة ودعم إمكانية تلقيها القيم بوصفها بيئة أساسية للاندماج الاجتماعي والنمو الشخصي. وتشمل الخطة مسارات عمل الغاية منها توفير الوقاية للأطفال والمراهقين وكبار السن ومساعدتهم والنهوض بهم.

٢٩٧- ويهيئ القانون رقم ٢٦٠٦١ الصادر في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥ بشأن الحماية الشاملة لحقوق الأطفال والمراهقين، أساس العمل من أجل التنفيذ الكامل لنظام الحماية الشاملة من منظور متعدد التخصصات. ومن المسلم به أن الأطفال والمراهقين أصحاب حقوق كاملة، وهذا مؤشر يدل على التخلي عن مبدأ الوصاية.

٢٩٨- ويجري تعديل الممارسات المؤسسية المتعلقة بالأطفال والمراهقين الذين هم في حاجة إلى حماية خاصة توفرها الدولة، لتصبح نموذجاً للحماية الشاملة. وفي أثناء ذلك تعزز الأخذ باللامركزية في عمل الوكالات العامة في مختلف المستويات. وفي ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، أنشئ المجلس الوطني المعني بالأطفال والمراهقين والأسرة. وتعهدت حكومات المقاطعات البالغ عددها ٢٤ مقاطعة ومدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي بضمان الحقوق والمبادئ الواردة في اتفاقية حقوق الطفل.

٢٩٩- وتُعالج احتياجات الشباب في مجالات مختلفة مثل الأخلاقيات، والنمو الفكري، والنمو الاجتماعي، والتعبير عن الذات، والنمو الثقافي، وكذلك احتياجاتهم المتعلقة بالصحة والمحافظة على البيئة.

٣٠٠- وتهدف هذه الإجراءات إلى تنمية قدرات الشباب بوصفهم عاملاً يؤثر في التاريخ ومحركاً للتغيير في المجتمع ككل وفي المجتمع المحلي.

٣٠١- ويشجع برنامج النهوض بالأسرة من أجل الاندماج الاجتماعي حماية الأسر ذات الأوضاع الهشة و/أو المعرضة لمخاطر اجتماعية، واندماجها في المجتمع، من خلال توفير الخدمات الصحية والتعليم وتنمية المهارات. ويوفر البرنامج (أ) إيرادات للأسر لتمكينها من توفير التعليم

والصحة للأطفال الذين تعيّلهم. ويتلقّى الكبار الذين يعيشون ضمن أسر دُعماً مالياً لتمكينهم من إنهاء تعليمهم وتدريبهم المهني؛ و(ب) والنهوض بالأسرة والمجتمع من خلال الخدمات الاجتماعية والخدمات الأسرية الأخرى في أربعة مجالات رئيسية هي: التعليم، والصحة، والتدريب على الوظائف، والتنمية والتواصل الشبكي على صعيدي المجتمع المحلي والمواطن.

٣٠٢- ووسع البرنامج نطاق نشاطه، وحدد خطوط عمل جديدة، كما وسّع نطاق المعايير المتعلقة بتحديد المخاطر الاجتماعية ومواطن الضعف في الأسر المستهدفة المحتملة.

٣٠٣- ويساعد برنامج المعاشات غير القائم على المشاركة في تلبية احتياجات الأشخاص الذين تفوق أعمارهم ٧٠ سنة، والأمهات اللاتي هن سبعة أطفال أو أكثر والمعوقين أو الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يملكون موارد معيشية كافية.

٣٠٤- والهدف من الخطة الوطنية للأمن الغذائي المنشأة بالقانون رقم ٢٥٧٢٤ هو تمكين الضعفاء من السكان من الحصول على الغذاء المناسب والكافي وفقاً لاحتياجاتهم الخاصة والتقاليد السائدة في كل منطقة من مناطق البلد.

٣٠٥- وتشجع الخطة الأهداف التالية:

- (أ) تقديم المساعدة الغذائية للأسر التي تعيش في أوضاع اجتماعية هشة؛
- (ب) توفير حوافز لتشجيع الأسر وشبكات الدعم على الإنتاج الغذائي؛
- (ج) المساعدة على إنشاء المطاعم المدرسية؛
- (د) المساعدة على إنشاء الحدائق والمزارع الأسرية؛
- (هـ) توفير الخدمات للنساء الحوامل والموليد المتمتعين بصحة جيدة؛
- (و) تعزيز اللامركزية في إدارة الأموال.

## المادة ٢٤

### التعليم

٣٠٦- اعتمد قانون التعليم الوطني (القانون رقم ٢٦٢٠٦) في أواخر عام ٢٠٠٦. وهو ينص على أن التعليم والمعرفة بضاعة عامة وحق شخصي واجتماعي تكفله الدولة.

٣٠٧- والتعليم في نظر هذا القانون أولوية وطنية، ولذلك فهو يخضع لسياسة الدولة. ويكرس القانون واجب تعميم التعليم من خلال السياسات والاستراتيجيات الشاملة المتعلقة بالتعليم وتوزيع الموارد، وإعطاء الأولوية للقطاعات التي هي في أمسّ الحاجة إليها. وتهدف هذه السياسات والاستراتيجيات إلى مكافحة مظاهر الإجحاف والتهميش والوصم وسائر أشكال التمييز الناشئة عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والجغرافية والعرقية،

فضلاً عن العوامل الجنسانية وغيرها، التي تحول دون الممارسة الكاملة للحق في التعليم. والهدف من ذلك هو ضمان التعليم الجيد وتكافؤ الفرص، في بيئة خالية من التفاوت بين المناطق والإحفاف الاجتماعي (المادة ٧٩).

٣٠٨- والتعليم الخاص هو جزء من نظام التعليم الرامي إلى كفالة الحق في التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة المؤقتة أو الدائمة في جميع مستويات التعليم وأصنافه. وهو يستند إلى مبدأ شمولية التعليم ويخدم مصلحة الأشخاص ذوي المشاكل الخاصة التي لا يمكن معالجتها ضمن نظام التعليم العادي. ويكفل إدماج الطلاب ذوي الإعاقة في جميع مراحل التعليم وأصنافه وفقاً للقدرات الخاصة لكل طالب.

### قانون التعليم الوطني

#### المادة ٢ ٤

٣٠٩- ينص قانون التعليم الوطني على أنه يتعين على السلطات القضائية أن تتخذ التدابير الضرورية التالية من أجل كفالة حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم وفي اندماجهم في المدارس:

- (أ) وضع برنامج تعليمي شامل يتيح إمكانية الوصول إلى التكنولوجيا والفنون والثقافة؛
- (ب) استخدام موظفين متخصصين للعمل في أفرقة مع المدرسين في المدارس العادية؛
- (ج) توفير النقل والموارد الفنية والمواد اللازمة لتنفيذ المناهج الدراسية؛
- (د) إتاحة خيارات لمواصلة التعليم على مدى الحياة؛
- (هـ) ضمان الوصول المادي إلى جميع المباني المدرسية.

#### المادة ٤ ٤

٣١٠- ولإضفاء الطابع المنهجي على المبادئ التوجيهية المتعلقة بالتعليم الخاص وتيسير إدماجه في نظام التعليم الوطني، صدر تقرير عنوانه "التعليم الخاص، نموذج لنظام التعليم في الأرجنتين". وكان التقرير ثمرة جهود مشتركة وتوافق في الرأي بين الجهات صاحبة المصلحة في التعليم الخاص من ولايات قضائية مختلفة. وهو يتضمن أيضاً دراسات عن أهم النظم التربوية المطبقة في المدارس.

٣١١- وفي الفترة ما بين ٢٠٠٩ و ٢٠١٠، تم وضع خطوط العمل الاستراتيجية للتعليم الخاص ضمن إطار قانون التعليم الوطني، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وخطة التعليم الإلزامي.

٣١٢- وفيما يلي المجالات الاستراتيجية المحددة في القانون:

- (أ) التوصل إلى توافق في الآراء على المستوى الاتحادي؛
- (ب) ضمان التعليم المبكر لجميع الأطفال الذين يعانون من مشاكل ذات صلة بنماتهم؛
- (ج) ضمان التعليم الجيد للطلاب ذوي الإعاقة خلال كامل فترة تعلمهم في نظام التعليم الإلزامي؛
- (د) تغيير نهج التعليم في مدارس التدريب على الوظائف؛
- (هـ) وضع برامج للتعليم الشامل والمتواصل لفائدة الشباب والكبار من ذوي الإعاقة في جميع الولايات القضائية؛
- (و) ضمان منح شهادات تخرج للطلاب ذوي الإعاقة؛
- (ز) توفير الدعم على مستوى المقاطعات؛
- (ح) التنسيق مع المستويات والأنماط التي حددها الأمانة الفرعية للإنصاف.

٣١٣- ونفذت الإجراءات التالية:

- عقد اجتماعات وطنية لنظارة المدارس والمسؤولين عن التعليم الخاص في جميع المقاطعات بهدف إعداد تقارير تحظى بتوافق الآراء لتقدمها إلى المجلس الاتحادي؛
- وضع تقرير عن التواصل الشبكي لتنفيذ خدمات الطفولة المبكرة لفائدة الأطفال وأسرهم، والتنسيق مع المسؤولين في المقاطعات؛
- إعداد تقرير على أساس توافق الآراء مع المسؤولين في المقاطعات؛
- إضافة مائتي مدرسة تعليم خاص إلى البرنامج الشامل بشأن المساواة في التعليم، ومكتبات مدرسية، وتجهيز المدارس بمعدات تكنولوجيا المعلومات، وتقديم المساعدة التقنية للمشاريع التعليمية وتدريب النظارة على الإدارة المؤسسية (التدريب المشترك لنظارة مدارس التعليم الخاص والمدارس العادية)؛
- تنظيم مسابقة في موضوع "مدرسة للجميع". وترويج الممارسات الجيدة في التعليم الشامل. " ونفذت عملية الاختيار في مختلف الولايات القضائية، كما قام بتقييم الورقات فريق من مسؤولي التعليم الخاص من وزارة التعليم واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- عقد اجتماع وطني عن الممارسات الجيدة في التعليم الشامل. وقدم فريق التعليم الخاص التابع لوزارة التعليم التوجيه بشأن نشر التقارير المختارة؛

- إجراء دراسة عن تقييم واعتماد أداء المدارس من قبل الطلاب ذوي الإعاقة في كل من مدارس التعليم الخاص والمدارس العادية؛
- عقد اجتماعات إقليمية بالتنسيق مع مدرسي مرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية للتوعية بمساعدة الطلاب ذوي الإعاقة، بما في ذلك نظم الدعم التي توفرها برامج التعليم الخاص؛
- إعداد ورقة معلومات أساسية عنونها "التعليم الخاص، نموذج لنظام التعليم: *Educación Especial, una modalidad del Sistema Educativo: "Orientaciones I". لجميع الولايات القضائية؛*
- عقد اجتماع وطني بشأن الورقة الختامية لغرض التوصل إلى قرار بتوافق الآراء؛
- إعداد تقرير خاص عن مساعدة الطلاب ذوي الإعاقة فيما يتعلق بموضوع التعلّم ذي الأولوية " *Configuraciones de apoyo para la alfabetización inicial* " *con alumnos con discapacidad visual, auditiva, mental y neuromotora*؛
- تقديم المساعدة التقنية لمنطقتي الشمال الشرقي والشمال الغربي في إطار البرامج المخصصة للطلاب ذوي الإعاقة في المناطق الريفية في سياق برنامج تحسين التعليم في الريف. وإشراك خمس مقاطعات في البرنامج (لاريوخا، سان خوان، قرطبة، سانتا في، إنتري ريوس). والعمل من أجل التنسيق بين مدارس التعليم الخاص والمدارس الابتدائية في المناطق الريفية؛
- تسليم المعدات الخاصة للمجموعات المذكورة سابقاً. وإنشاء مكاتب للمدرسين، وجمع اللعب ومجموعات المواد التكنولوجية (البرامجيات والمعدات)؛
- للتدريب الموقعي وشبه الموقعي ومن بعد إلى جانب التدريب الذي يوفره المعهد الوطني للمدارس التقنية للموظفين المؤهلين في مدارس التدريب على الوظائف. وتدريب مدرسي التعليم الخاص والتعليم الابتدائي لتنسيق المرحلة الثانية من التعليم الابتدائي والمرحلة الأولى من التعليم الثانوي؛
- تشجيع الأخذ بأدوات التواصل الشبكي بين مدارس التعليم العادي والتعليم الخاص والتعليم الابتدائي، والمدارس الإعدادية، ومدارس التدريب التقني، والتعليم التقني، وتعليم الفنون وتعليم الكبار في جميع الولايات القضائية لغرض وضع برنامج تربوي لدعم تطوير المؤسسات وإدراج مواضيع مشتركة جديدة في المناهج؛
- بذل جهود مشتركة مع المعهد الوطني للمدارس التقنية لمنح الشهادات للطلبة ذوي الإعاقة لتمكينهم من الحصول على التدريب على الوظائف؛

- إدماج المقررات الأساسية (اللغات، الرياضيات، العلوم الاجتماعية والطبيعية) والفنون (الموسيقى، الفنون التشكيلية، الرقص، المسرح، الخزفيات، إلخ.) وتعليم حركات الجسم والرياضة؛
  - وضع استراتيجيات تربوية لتعجيل وتيرة التعلم وإنهاء التعليم الابتدائي والتعليم الثانوي؛
  - إنشاء فضاءات في دور الحضانة لمساعدة الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة؛
  - تشجيع تسجيل التلاميذ ذوي الإعاقة في جميع دور الحضانة ورياض الأطفال، بالإضافة إلى التسجيل الإجباري لمن بلغوا سن الخامسة؛
  - التشجيع على اللعب في بيئة شاملة للجميع لتشجيع التفاعل بين الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال السليمين؛
  - توجيه برامج محو الأمية في مرحلة ما قبل المدرسة لفائدة الطلبة ذوي الإعاقة في كل من المدارس العادية والمدارس الخاصة؛
  - تعزيز أفرقة المقاطعات لتحسين الأداء المدرسي للطلبة ذوي الإعاقة، بدءاً بالتوجيه في المدرسة ومروراً بالتقييم ووصولاً إلى منح الشهادات؛
  - بذل جهود مشتركة مع مختلف النماذج والمستويات لفائدة الطلبة ذوي الإعاقة؛
  - تصميم نماذج تنظيم مؤسسي قابلة للاستمرار لغرض الأداء المدرسي؛
  - الطلب إلى المديرية الوطنية للإعلام وتقييم نوعية التعليم إجراء بحوث كمية ونوعية بشأن الطلبة ذوي الإعاقة في نظام التعليم؛
  - تسليم الحواسيب الدفترية في مرحلة أولية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في سياق البرنامج - المساواة في الربط بشبكة الإنترنت - "Connecting equality"، كمرحلة أولى في الخطة الرامية إلى توفير الحواسيب الدفترية لجميع الطلبة ذوي الإعاقة. وتصميم برنامج تدريب المدرسين على تطبيق التكنولوجيات الجديدة؛
  - انتقاء أكثر مواضيع البرامجيات ملاءمة لكل حالة من حالات الإعاقة، لتركيبتها على الحواسيب الشخصية لجميع المدرسين والطلبة في التعليم الخاص.
- ٣١٤- وتم اعتماد القانون رقم ٢٥٥٧٣ لكفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التعليم العالي، والحصول على مكان إقامة، والمشاركة في تلك المرحلة من التعليم، وكذلك تشجيع التدريب التقني باتباع نهج أخلاقي ومراعاة الجوانب الاجتماعية، والتأكيد على احتياجات ذوي الإعاقة والمحرومين والمهمشين، وتشجيع البحث والتدريب في مجال الإعاقة.

٣١٥- ولتحقيق ذلك، تم الإبقاء على برنامج الجامعة الوطنية للمنح الدراسية الذي أنشئ بموجب القرار الوزاري رقم ٩٦/٤٦٤ والذي يهدف إلى تعزيز تكافؤ الفرص في التعليم العالي من خلال المنح الدراسية لتمكين الطلبة ذوي الدخل المنخفض من تحقيق و/أو مواصلة تعليمهم من أجل تحقيق نتائج علمية جيدة في الجامعات الوطنية أو في المعاهد الجامعية. والبرنامج الفرعي الخاص بذوي الإعاقة هو جزء من هذا البرنامج.

٣١٦- ويُحرز تقدم في العمل على المستوى الجامعي. فعلى سبيل المثال، أُنشئت في ٢٥ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ الشبكة المشتركة بين الجامعات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بشأن الإعاقة وحقوق الإنسان في بيونس آيرس. وتحظى هذه المبادرة، التي اعتمدت في ٢٥ نيسان/أبريل ٢٠٠٩، بدعم وزارة التعليم، واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، واليونسكو. وينص إعلان بيونس آيرس، الذي اعتمد آنذاك على أن من بين أهداف الشبكة التأكيد من جديد على حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، وتوعية الأوساط الأكاديمية بضرورة القضاء نهائياً على مظاهر التحيز والتمييز من الحياة الجامعية؛ وجعل كل فضاء تعليمي بيئة غير حصرية من خلال اتخاذ تدابير لتمكين الجميع من الوصول إلى المرافق المادية، والاتصالات والثقافة؛ وإدراج دورات تدريبية بشأن الإعاقة من منظور حقوق الإنسان في المناهج الجامعية؛ وتشجيع المجتمع الأكاديمي على إنتاج مواد عن مسائل الإعاقة من خلال برامج التدريس والبحث والإرشاد من أجل تعزيز المعارف والممارسات التي تحترم حقوق الإنسان وتؤسس لحياة أفضل، وبالتالي الوفاء بمتطلبات اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم.

٣١٧- ومن أوجه التقدم الأخرى في هذا المجال تنفيذ برنامج وزارة التعليم بشأن إتاحة إمكانية الوصول في الجامعات الوطنية، الذي اعتمد بموجب القرار رقم 770SPU/2010، المؤرخ ٢٧ أيار/مايو ٢٠١٠ (انظر المرفق).

٣١٨- والغرض من هذا البرنامج هو جعل الوصول إلى مباني الجامعات الوطنية ممكناً وآمناً لجميع المستعملين، بصرف النظر عن حالتهم البدنية والحسية، امتثالاً لأحكام القوانين السارية (القانون رقم ٢٤٣١٤ والمرسوم رقم ٩٧/٩١٤).

٣١٩- وخلال المرحلة الأولى، ستمول الوزارة الحد الأدنى الضروري من طرق الوصول إلى المباني لتمكين كل فرد من الوصول إليها والتنقل حولها، والبقاء داخلها واستخدام مرافقها. وستنفذ الأنشطة الأكاديمية وبرامج الدعم الخاصة في كل مبنى.

٣٢٠- وتعمل الأمانة المعنية بالسياسات الجامعية التابعة لوزارة التعليم عن كثب مع اللجنة المشتركة بين الجامعات المعنية بالإعاقة وحقوق الإنسان، التي تضم ٣٥ جامعة وطنية عامة. وبذلك أصبح من الممكن تصميم بروتوكول وحيد للإبلاغ يتكون من استمارة دراسة استقصائية واستبيان تستخدمه جميع الجامعات الوطنية.

٣٢١- وتولي اللجنة المشتركة بين الجامعات الاعتبار الواجب لاستقلال الجامعات، وذلك من أجل تشجيعها على قبول التدابير العامة من خلال المشاركة والالتزام الطوعي.

٣٢٢- ومن الأنشطة التي تشارك فيها اللجنة ما يلي:

(أ) إنشاء لجان وفروع في معظم مؤسسات التعليم العالي لتعزيز حقوق الطلبة والموظفين ذوي الإعاقة؛

(ب) اعتماد قرارات بشأن مواءمة المناهج لتناسب الطلبة ذوي الإعاقة وبشأن تفسير لغة الإشارة؛

(ج) إنشاء مكاتب ميسرة الوصول وكذلك شبكات للتواصل مع المكاتب والجامعات الأخرى. وأصبح الآن هناك ما يزيد عن عشر جامعات مشاركة في الشبكة؛

(د) تنظيم مناقشات بشأن تدريب مفسري لغة الإشارة، وقُدمت توصيات تتعلق بضرورة إتقان اللغة الإسبانية، وتدريب مدرسي الإسبانية للطلبة المصابين بالصمم الراغبين في إنهاء دراستهم العليا؛

(هـ) وتقوم اللجنة بتشجيع وتنظيم حلقات عمل بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وسلامتهم داخل الحرم الجامعي، يشارك فيها المدرسون وغير المدرسين والطلبة.

٣٢٣- وتعمل اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل أن تكون مؤسسات التعليم مفتوحة أمام الجميع وأن تعتبر التنوع عاملاً إثراءً. والهدف هو أن يوفر الوسط التعليمي بيئة تعلم خالية من الحواجز للطلبة ذوي الإعاقة.

٣٢٤- وأنشئ المجلس الاتحادي للإعاقة بموجب القانون رقم ٢٤٦٥٧ (انظر المرفق) وترأسه اللجنة الاستشارية الوطنية. وطلب المجلس بقراره رقم ١٧٠ المؤرخ ١٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩، إلى الجامعات وإلى معاهد التعليم المستمر العامة والخاصة أن تدرج في مناهجها مواضيع تتعلق بالإعاقة (انظر المرفق).

## المادة ٢٥

### الصحة

٣٢٥- النظام الصحي في جمهورية الأرجنتين هو نظام عام وحرّ. ومع ذلك، اعتمدت الدولة القوانين التالية لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى المرافق الصحية:

(أ) القانون رقم ٢٢٤٣١، المؤرخ ١٦ آذار/مارس ١٩٨١ (والتعديلات)، بشأن توفير الحماية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. وينص هذا القانون على حماية الأشخاص ذوي الإعاقة بهدف كفالة حصولهم على الرعاية الصحية، وحققهم في التعليم والضمان الاجتماعي. ويقدم أيضاً إعفاءات وحوافز من أجل إزالة أثر القصور لدى ذوي الإعاقة قدر الإمكان وإتاحة الفرص لهم ليضطلعوا، بفضل جهودهم الخاصة، بدور في المجتمع يعادل دور بقية المواطنين؛

(ب) القانون رقم ٢٤٩٠١، المؤرخ ٢ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٧. وينص على إنشاء نظام للخدمات الأساسية والرعاية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، يشمل الوقاية والمساعدة والتشجيع والحماية بهدف توفير تغطية شاملة لاحتياجاتهم ومتطلباتهم.

٣٢٦- ويلزم هذا القانون البرامج الاجتماعية الوطنية بتوفير تغطية شاملة بالخدمات الأساسية المشار إليها فيه، حسب احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة المتسبين إلى نظام الخدمات.

٣٢٧- أما الأشخاص ذوو الإعاقة غير المشمولين ببرامج اجتماعية فمن حقهم الحصول على جميع الخدمات الأساسية عن طريق الوكالات الحكومية. ويتعين على الكيانات المذكورة أن توفر الخدمات الأساسية إما من خلال شبكتها الخاصة أو بالتعاقد على ذلك مع جهات أخرى.

٣٢٨- وتقوم اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بدور الوكالة التنظيمية وتحدد المعايير المتعلقة بنظام الخدمات الأساسية. ويرد نص اللوائح المنفذة للقانون رقم ٩٧/٢٤٩٠١ في المرسوم رقم ٩٨/١١٩٣، الذي ينص على أن هيئة اللجنة الاستشارية الوطنية تتكون من مختلف الوكالات التابعة لوزارة الصحة.

٣٢٩- وعلى الأشخاص الراغبين في الوصول إلى نظام الخدمات الأساسية المنشأ بموجب القانون رقم ٢٤٩٠١ أن يقدموا ما يثبت أنهم معوقون بالاستظهار بشهادة الإعاقة، وهي المستند الوحيد المعتمد في هذا الغرض. وهذه الشهادة، المنشأة بموجب أحكام المادة ٣ من القانون رقم ٨١/٢٢٤٣١، أصدرتها الدائرة الوطنية لإعادة التأهيل التي تطبق التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة، باستخدام استمارة صُممت بموجب قرار وزارة الصحة رقم ٠٩/٦٧٥. (انظر المرفق).

٣٣٠- والهدف الأساسي من التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة هو إتاحة صيغة موحدة وإطار مفاهيمي لوصف الحالة الصحية وما يتصل بها من أوضاع من منظور بيولوجي ونفسي واجتماعي.

٣٣١- وضمن هذا الإطار المفاهيمي للصحة، يُعرف التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة الإعاقة بأنها مصطلح عام يشمل أوجه القصور والقيود التي تعوق النشاط والمشاركة. ويشير إلى الجوانب السلبية للتفاعل بين الفرد (في "وضع صحي" معين) والعوامل الظرفية (العوامل البيئية والشخصية).

٣٣٢- ويجري تحديث السجل الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة واستكمالته بسجلات المقاطعات.

٣٣٣- ويتعين على المقاطعات أن تتقيد بالنظام، آخذة في اعتبارها أن الدستور الوطني هو الذي يحدد شكل الحكومة، وذلك حتى يتمكن سكانها من الوصول إلى نظام الخدمات الوحيد المنشأ بموجب القانون الاتحادي.

٣٣٤- وقد وقّعت مع ذلك المقاطعات التي أدخلت أنظمة إلى نظام الخدمات الوحيد اتفاقاً للحصول على الخدمات وإصدار شهادة الصلاحية الوطنية بموجب القانون رقم ٢٢٤٣١/٨١، وذلك وفقاً لمنهجية التقييم التي وضعها التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة.

٣٣٥- وفي مجال الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، وضعت وزارة الصحة البرنامج الوطني للصحة الجنسية وترشيد الإنجاب بموجب القانون رقم ٢٥٦٧٣ المؤرخ ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢. وهذا القانون قانون شامل يندرج ضمن الفئة العامة من قوانين حقوق الإنسان. وتنص المادة ٣ منه على أنه يشمل جميع السكان دون تمييز أياً كان شكله.

٣٣٦- وتشمل الأهداف المحددة في المادة ٣ ما يلي:

(أ) تحقيق أعلى مستويات الصحة الجنسية والإنجاب الرشيد للسكان لتمكينهم من اتخاذ القرارات دون تمييز أو إكراه أو عنف؛

(ب) خفض معدلات اعتلال ووفيات الأمهات والأطفال؛

(ج) الوقاية من حالات الحمل غير المرغوب فيها؛

(د) تعزيز الصحة الجنسية للمراهقين؛

(هـ) المساهمة في الوقاية من الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشري المكتسب/الإيدز والأمراض التناسلية والثديية والكشف عنها مبكراً؛

(و) كفاءة وصول جميع السكان إلى المعلومات، والتوجيهات والطرائق ذات الصلة بالصحة الجنسية وترشيد الإنجاب.

٣٣٧- وأستكمل هذا القانون بالقانون رقم ٢٦١٣٠ لعام ٢٠٠٦، المنشئ لنظام العمليات الجراحية لمنع الحمل.

٣٣٨- والبرنامج الوطني للصحة الجنسية وترشيد الإنجاب هو سياسة عامة الهدف منها ضمان الحقوق الأساسية للجميع. وبناء على ذلك، تم خلال السنة الماضية، في إطار هذا البرنامج، تنفيذ استراتيجية للاتصالات تشمل:

(أ) خط هاتفي للمكالمات المجانية ٠٨٠٠ للرد على الاستفسارات المتعلقة بالصحة الجنسية. وهو خط للاتصال المباشر على مستوى البلد للرد على المكالمات المجانية والسرية المتعلقة بالحقوق الجنسية والإنجابية، الغرض منه تشجيع الوصول الفعلي للخدمات الصحية، والمساعدة على رصد نوعية الخدمات، وتحديد أوجه النقص في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وإذكاء الوعي بالحقوق الجنسية والإنجابية؛

(ب) الاتصالات ونشر المعلومات عن طريق الحملة الوطنية للحقوق الجنسية والإنجابية وإنتاج ونشر مواد فنية (مواد بريدية، ولصائق، وملصقات) عليها شعار "الحقوق الجنسية والإنجابية هي حقوقك" وبرامج إعلانات إذاعية دعائية باللغة الإسبانية وأربع لغات أصلية، تتضمن الإشارة إلى خط المكالمات المجانية ٠٨٠٠ بشأن الصحة الجنسية.

٣٣٩- ووفقاً لهذه المبادئ نفسها، شرع البرنامج الوطني للصحة الجنسية وترشيد الإنجاب والمعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية في إعداد مواد خاصة مصممة للإعلان للحقوق الجنسية والإنجابية لكل من النساء والرجال ذوي الإعاقة ومناقشتها من أجل تعزيز استراتيجية أفرقة الصحة العامة لتقديم الخدمات لذوي المشاكل الخاصة.

٣٤٠- وطلب إلى قادة برامج المقاطعات إدراج المعلومات المتعلقة بعدد المستخدمين ذوي الإعاقة من بين السكان المشمولين بالبرنامج، من أجل معرفة ما إذا كانت هناك احتياجات لم تلبى في هذا المجال.

٣٤١- وفي الاجتماع الموازي المعقود خلال الدورة الثالثة لمؤتمر الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (نيويورك، ١-٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٠)، قدمت منظمة رصد حقوق الإنسان بحثاً بعنوان "أوهام الرعاية: انعدام المساءلة فيما يتعلق بالحقوق الإنجابية في الأرجنتين". وتوصي منظمة رصد حقوق الإنسان في تلك الدراسة حكومة الأرجنتين بوضع وتنفيذ قواعد لتمكين المرأة والفتاة ذات الإعاقة في الأرجنتين من التمتع الفعلي بحقوقها الإنجابية، بما في ذلك الحق في الوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية.

٣٤٢- وتجاهلت منظمة رصد حقوق الإنسان في زعمها هذا أن وزارة الصحة والمعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية قد أنتجا، كما سبقت الإشارة إلى ذلك في مرحلة سابقة من هذا التقرير، مواد تناول على وجه الخصوص الحقوق الجنسية والإنجابية للنساء والرجال ذوي الإعاقة، وأن هذه المسائل قد عالجها برنامج المساواة بين الجنسين والإعاقة.

٣٤٣- وبوجه خاص، فقد أعيدت صياغة البرنامج الفرعي للكشف المبكر عن سرطان الرحم المنشأ بموجب قرار وزارة الصحة رقم ٩٠/٤٨٠، ليصبح البرنامج الوطني للوقاية من سرطان عنق الرحم وسرطان الرحم. وتم تنقيح أغراض هذا البرنامج ومراحله وأهدافه في حزيران/يونيه ٢٠٠٨. أما الهدف الرئيسي منه فهو خفض معدل الإصابات والوفيات بسبب سرطان عنق الرحم.

٣٤٤- وهذا البرنامج واسع النطاق ويهدف إلى تغطية المرأة ذات الإعاقة في الفئة المستهدفة، أي النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٣٥ و ٦٤ سنة.

٣٤٥- ولتيسير الوصول إلى المراكز الصحية التي تجري فحوص الكشف عن سرطان عنق الرحم، على العمال الصحيين أن يبحثوا على نحو حثيث عن نساء يشاركن في برامج الفحص. ويشمل ذلك جميع النساء، وليس فقط النساء اللاتي تنطبق عليهن معايير الفئة العمرية ذات الأولوية. وتُقدم المساعدة للنساء اللاتي لا تأتي من طوع أنفسهن إذا كن تواجهن صعوبات تحول دون وصولهن إلى أقرب مركز صحي.

٣٤٦- وفي سياق التدابير المتخذة لكفالة وصول النساء ذوات الإعاقة، سيتم اقتناء مركبات ميسرة للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة وتسليمها للمقاطعات التي طلبتها، وهي:

(أ) مقاطعة تشاكو: صدرت الدعوة إلى تقديم العطاءات؛

(ب) مقاطعة جوجوي: تم بالفعل تسليم وحدة متنقلة؛

(ج) مقاطعتي فرموزا وصالتا: يجري وضع الخطط اللازمة لاقتناء المركبات في

عام ٢٠١١.

٣٤٧- وستستخدم الوحدات المتنقلة لنقل النساء اللاتي تقطن في أماكن نائية بعيداً عن المراكز التي تقدم خدمات الفحص، أو النساء اللاتي تواجهن عوائق تمنعهن من الوصول إلى المراكز بإمكانياتهن الخاصة.

٣٤٨- وبفضل التدابير المذكورة ستمكن النساء بالفعل من ممارسة حقهن في فحوص عنق الرحم، وفي معرفة نتائج تلك الفحوص والحصول على العلاج، والمتابعة عند الضرورة.

٣٤٩- وتنفذ وزارة الصحة البرامج التالية للكشف مبكراً عن الإصابات والتدخل من أجل الحد من حالات الإعاقة ومنع حدوث المزيد منها، لا سيما بالنسبة للأطفال والنساء وكبار السن، بما في ذلك في المناطق الريفية:

### برامج الكشف المبكر

#### برنامج صحة العين والوقاية من العمى

٣٥٠- أنشئ هذا البرنامج بموجب القرار رقم ٠٦/١٢٥٠. ضمن الأمانة المعنية بالسياسات والنظم والعلاقات الصحية. والغرض منه هو الوقاية من إصابات العمى التي يمكن تفاديها والإعاقة البصرية، وإجراء التشخيص المبكر وتوفير العلاج في الوقت المناسب لأمراض العينين، والحد من الإصابة بالعمى الناجم عن إعتام عدسة العين باللجوء إلى الجراحة.

٣٥١- والوقاية من فقدان البصر وعلاجه هما من أكثر التدخلات الصحية فعالية وأكثرها نجاحاً. وتشمل هذه التدخلات الجراحة لإزالة إعتام عدسة العين، والوقاية من اعتلال شبكية العين المبكر وعند الكبر، والتحصين ضد الحصبة والحميراء وتوفير العدسات التصحيحية.

٣٥٢- وتعمل وزارة الصحة من أجل مساعدة الحكومات المحلية في تصميم استراتيجيات لتحسين صحة العين قدر الإمكان. وأنشأت بموجب القرار رقم ٢٠٠٦/١٣٨٢ اللجنة الوطنية لصحة العين، المكونة من ممثلين لوزارة الصحة، ومجلس الصحة الاتحادي، ومكتب مفوض التأمين الصحي، والمعهد الوطني المعني بالخدمات الاجتماعية للمتقاعدين وأصحاب المعاشات، والجمعيات العلمية (المجلس الأرجنتيني لطب العيون، والجمعية الأرجنتينية لطب العيون) والوكالة الدولية للوقاية من العمى. ويناقش المجلس المسائل المتعلقة بالوقاية من أمراض العين وعلاجها.

## إعتماد عدسة العين

٣٥٣- وتتناول البرامج التالية أمراض العيون:

(أ) تم توقيع اتفاق مع ٢٣ مقاطعة، ومع جامعة قرطبة وحكومات البلديات في مقاطعة بيونس آيرس؛

(ب) توفر وزارة الصحة العدسات الداخلية، والمواد اللزجة المرنة وبعض التدخلات. وتحدد الولايات القضائية المرضى وتقرر إجراء العمليات الجراحية في مصحات طب العيون التابعة لها.

٣٥٤- والعمل جار حالياً في ٢٠ مقاطعة و٨٠ مصحة. ولم يُدرج البرنامج بعد في برامج مقاطعات كل من سانتا كروز، وجوجوي، وكاتاماركا وإنترري ريوس.

٣٥٥- وينسق برنامج "القطار الصحي" (Tren Sanitario) والمعهد الوطني لشؤون السكان المحليين التابع لوزارة التنمية عملهما، ويحيلان المصابين الذي يتم تشخيص حالاتهم إلى الجهات مقدمة الرعاية الصحية المنتسبة لبرنامج صحة العين والوقاية من العمى.

٣٥٦- وقررت اللجنة الوطنية المعنية بصحة العين والبرنامج تحديد معدل العمليات الجراحية لإزالة إعتماد عدسة العين لعام ٢٠٠٨ من أجل تقييم أثر البرنامج. وتشير البيانات الأولية المقارنة ببيانات عام ٢٠٠١ إلى ارتفاع نسبة العمليات الجراحية في القطاع العام من ٩,٢ في المائة إلى ١٥,٧ في المائة ومن ١٧٤٤ عملية إلى ٣٧٩ عملية جراحية لكل مليون نسمة.

## الزَّر

٣٥٧- في الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧ وحزيران/يونيه ٢٠٠٩، جرى توزيع كمية كبيرة من التدخلات لتوفير التغطية لـ ١٥ ولاية قضائية من خلال خطة العلاج ومرافق التخزين في المقاطعات.

## اعتلال شبكية العين المبكر

٣٥٨- للوقاية من العمى بسبب اعتلال شبكية العين المبكر، أنشأت وزارة الصحة في أيار/مايو ٢٠٠٣ فريق عمل مشترك بين المراكز يتكون من المديرية الوطنية لصحة الأم والطفل، والرابطة الأرجنتينية لطب الأطفال، والمجلس الأرجنتيني لطب العيون، والجمعية الأرجنتينية لطب عيون الأطفال، والجمعية الأرجنتينية لطب الفترة المحيطة بالولادة، وخبراء وطنيين ودوليين. وشُرع في تنفيذ برنامج لتعزيز خدمات طب الولدان العامة من أجل الوقاية من اعتلال شبكية العين المبكر. ويشمل هذا البرنامج حالياً ٣٠ مستشفى من المستشفيات العامة في ٢٠ مقاطعة. ويفضل هذه الاستراتيجية، أمكن خفض عدد الإصابات الخطير باعتلال شبكية العين المبكر التي تتطلب العلاج بالليزر بنسبة ٢٠ في المائة. ويتلقى حالياً المهنيون العاملون في هذا المجال التدريب في إطار البرنامج الوطني لصحة العين. وتعمل المديرية الوطنية المعنية بصحة الأم والطفل على تسليم أجهزة نظام التصوير باستخدام الأقراص الضوئية والأجهزة الليزرية لمستشفيات التوليد في الشمال الغربي والشمال الشرقي ومقاطعة بيونس آيرس.

## تدابير أخرى

٣٥٩- وتم أيضاً اتخاذ التدابير التالية:

- (أ) استقصاء التدابير المتخذة للكشف عن المشاكل المتعلقة بالانكسار وتقديم الدعم لبرامج المقاطعات و/أو البلديات التي توفر النظارات الطبية. والتنسيق مع برنامج الصحة المدرسية ووزارة التعليم؛
- (ب) فيما يتعلق بالوقاية من اعتلال شبكية العين السكري وعلاجه، يجري إعداد كُتبيات عن علاج اعتلال شبكية العين السكري، كما يجري التخطيط لبرامج تتعلق بالمبادئ التوجيهية الدولية التي وضعتها الوكالة الدولية للوقاية من العمى التابعة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية.

## نشر البرنامج

٣٦٠- تم اتخاذ التدابير التالية:

- (أ) النشر، والتنسيق مع مختلف الدوائر التابعة لوزارة الصحة ووزارة التنمية الاجتماعية، بما في ذلك برامج صحة الأم والطفل، والبرامج الطبية المجتمعية، وبرامج العناية الصحية في المناطق البلدية، وبرامج مكافحة السكري، وتنسيق عمل مراكز الإحالة في المجتمعات المحلية، وبرنامج القطار الصحي، والمعهد الوطني لشؤون السكان الأصليين (برنامج الوصول إلى الموقع الشبكي لوزارة الصحة)؛
- (ب) النشر من خلال منشورات الجمعيات العلمية والمواقع الشبكية التابعة لها؛
- (ج) توزيع الملصقات عن طريق الرسالة الإخبارية "Remediar" في مراكز الخدمات الشخصية؛
- (د) إصدار عدد من الرسالة الإخبارية "Remediar" مكرس لصحة العين موجه لأفرقة الرعاية الأولية؛
- (هـ) خط اتصال مباشر مجاني: ٠٨٠٠ Salud Ocular-cataratas.

## عرض البرنامج والمشاركة في المؤتمرات العلمية - الأنشطة الدولية

- ٣٦١- في سياق الخطة الاستراتيجية بشأن العمل العالمي من أجل الوقاية من الأمراض التي ليس من اللازم الإبلاغ عنها، ومكافحتها، قدم وفد المجلس الدولي لطب العيون لدى جمعية الصحة العالمية خطة عمل متوسطة الأجل للوقاية من إصابات العمى والإعاقات البصرية التي يمكن تفاديها للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣.
- ٣٦٢- وتستعرض الخطة بإيجاز الخبرة المكتسبة خلال العقود الماضية مع التأكيد على المنجزات التي تحققت والإشارة إلى المشاكل التي ووجهت.

٣٦٣- وتشمل الخطة خمسة أهداف وتقدم توصيات على ثلاث مستويات، هي الدول الأعضاء، والأمانة العامة والشركاء الدوليون (انظر المرفق).

### برنامج الكشف المبكر عن فرط كيتون البول

٣٦٤- أنشئ هذا البرنامج بموجب القانون رقم ٢٣٤١٣، الصادر في شباط/فبراير ١٩٨٧، والمكمل بالقانون رقم ٢٣٨٧٤، المنشور في الجريدة الرسمية في ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٠. وصدرت اللوائح المنفذة في المرسوم رقم ٩٤/١٣١٦ وقرار وزارة الصحة رقم ٩٦/٥٠٨. وينص البرنامج على إجراء ثلاثة فحوص إلزامية للكشف المبكر عن فرط كيتون البول وقصور الغدة الدرقية الخلقي لدى المواليد الجدد، كما يحدد القواعد الإجرائية المتعلقة بجمع العينات وتحليلها.

٣٦٥- ويحدد القانون رقم ٢٦٢٧٩، الصادر في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧ إجراءات الكشف عن أمراض معينة لدى المواليد الجدد وعلاجها. وتنص المادة ١ على أنه يجب فحص المواليد الجدد، عند الولادة، لغرض الكشف عن فرط كيتون البول، وقصور الغدة الدرقية، والتليف الكيسي، والغلاكتوز في الدم، وفرط تنسج الغدة الكظرية الخلقي، ونقص البيوتين في الجسم واعتلال شبكية العين المبكر، وداء شاغاس والزهري. وعملية الفحص والمتابعة إلزامية في جميع المؤسسات العامة أو مؤسسات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الخاصة التي تقدم الخدمات للأطفال و/أو المواليد الجدد.

٣٦٦- وينص القانون أيضاً على إجراء الفحوص اللازمة للكشف عن اختلالات التمثيل الغذائي الوراثية الأخرى و/أو الاضطرابات الخلقية التي ليست واضحة عند الولادة، شريطة أن يكون الفحص مبرراً علمياً وأن تكون هناك أسباب صحية أخرى.

٣٦٧- وفي هذا الصدد، تنظم المديرية الوطنية لصحة الأم والطفل إجراءات لتعزيز برامج فحص حديثي الولادة. وعرفت لجنة الولايات المتحدة للأمراض المزمنة الفحص في عام ١٩٩٧ بأنه "التحديد المفترض لمرض غير معروف أو الكشف عنه عن طريق الاختبارات أو الفحوص أو غير ذلك من الإجراءات التي يمكن استخدامها بسرعة."

٣٦٨- وتهدف هذه البرامج إلى تحسين نوعية حياة السكان من خلال توفير الوقاية والكشف المبكر والرعاية الطبية للمرضى الذين يعانون من هذه الأمراض الأيضية.

٣٦٩- والأهداف الرئيسية هي:

(أ) تعزيز برامج فحص المواليد الجدد في المقاطعات؛

(ب) ضمان أن يحقق الكشف المبكر لإصابات حديثي الولادة تغطية بنسبة ١٠٠

في المائة من المواليد الأحياء؛

(ج) توفير الرصد السريري لجميع الحالات التي يتبين أنها إيجابية، وتأكيد التشخيص وتقديم العلاج خلال السنة الأولى من الحياة؛

(د) التقييم الدوري للنتائج والتغطية بالكشف المبكر والعلاج، في جميع أنحاء البلد.

### برنامج صحة الأم والطفل

٣٧٠- تعمل المديرية الوطنية لصحة الأم والطفل ضمن أمانة تعزيز الصحة والبرامج التابعة لوزارة الصحة. وهي تمويل بأموال عامة ومساهمات وكالات التعاون الدولي.

٣٧١- وتسترشد السياسات في مجال صحة الأم والطفل بثلاثة مسارات عمل استراتيجية رئيسية هي: الرعاية الصحية في فترة ما قبل الولادة، والرعاية الصحية الشاملة للأطفال، والرعاية الصحية الشاملة للمراهقين.

٣٧٢- والهدف العام هو تحسين نوعية وتغطية الرعاية الصحية للنساء قبل الحمل وأثناء الحمل وأثناء الولادة وخلال فترة ما بعد الولادة، وكذلك لأطفالهن من أجل الحد من احتمال تعرضهم للمرض أو الوفاة.

٣٧٣- ومن مجالات العمل الثلاثة الأوثق صلة بهذا التقرير مجال الصحة قبل الولادة.

٣٧٤- وتشمل الاستراتيجيات المتعلقة بالصحة قبل الولادة ما يلي:

(أ) إعداد كتيبات عن الممارسات والمعايير المتعلقة بتنظيم الخدمات على أساس توافق الآراء مع الجمعيات العلمية والخبراء في جميع أنحاء البلد؛

(ب) المشاركة في اللجنة الوطنية الاستشارية لطب المواليد واللجنة الاستشارية الوطنية للأمراض النسائية وطب التوليد، واللجنة الوطنية لرصد اعتلال الأمهات والرضع ووفياتهم، والفريق العامل التعاوني متعدد المراكز المعني بوقاية الرضع من العمى واعتلال الشبكية الخداجي المبكر.

٣٧٥- وبالإضافة إلى ذلك، يتم تقديم الدعم للنساء خلال الحمل وبعده من خلال الرصد الدقيق، والتشخيص في الوقت المناسب وتقديم العلاج المناسب في حالة اكتشاف المرض. وتُقدم لمن الرعاية اللازمة خلال الولادة، وخدمات طب الولدان، وتجهيز أجنحة التوليد بالمرافق الضرورية. وبفضل رصد حالة المواليد الجدد أصبح من الممكن خفض معدلات وفيات واعتلال الأمهات والأطفال على حد سواء.

٣٧٦- ولتحقيق هذه الأهداف، تنفذ المديرية الوطنية لصحة الأم والطفل إجراءات من بينها:

(أ) تحسين الرعاية أثناء الولادة عن طريق تعزيز أجنحة التوليد التي تركز على الأسرة والتي تستوفي المعايير الأساسية للتوليد ورعاية الولدان؛

(ب) تدريب الفرق متعددة التخصصات الصحية للفترة المحيطة بالولادة (الاختصاصيون في التوليد والأطباء والمرضات والأطباء النفسيون والمرشدون الاجتماعيون وغيرهم) حتى يلتزمون باحترام الاحتياجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية والثقافية للمرأة وأسرتها؛

(ج) تنظيم شبكات تقديم الخدمات في الفترة المحيطة بالولادة في جميع المستويات أيضاً كانت درجة تعقيدها من أجل تحسين خدمات الرعاية المقدمة للحوامل، والأمهات والمواليد الجدد، الأصحاء والمرضى على حد سواء؛

(د) تحسين الرعاية في فترة ما بعد الإجهاض. وتدريب الفرق الصحية في أقسام التوليد الرئيسية في البلد، بما في ذلك إنتاج أشرطة فيديو عن الإجراءات الفنية؛

(هـ) النهوض بالصحة والوقاية من الأمراض من خلال تحسين رصد صحة الأطفال، مع التشديد على نماء الطفل في سياق الرعاية الشاملة والوقاية من الحوادث بين الأطفال.

٣٧٧- وينص القانون رقم ٢٦٣٦٩ الصادر في أيار/مايو ٢٠٠٨ على لزوم الفحص للكشف عن المكورات العقدية القاطعة للدر من الفئة باء في أثناء الفحوص الاعتيادية والرعاية الوقائية في جميع حالات الحمل في الفترة ما بين ٣٥ و٣٧ أسبوعاً بصرف النظر عما إذا كانت الحامل معرضة للخطر أم لا.

### برنامج علاج أمراض الطفولة

#### البرنامج الوطني لعلاج أمراض القلب الخلقية

٣٧٨- أنشئ هذا البرنامج بموجب قرار وزارة الصحة رقم ١٠٧ بعد دراسة استقصائية أجرتها المديرية الوطنية لصحة الأم والطفل خلصت فيها إلى أن عدد الأطفال الذين يولدون في الأرجنتين سنوياً يبلغ في المتوسط ٧٠٠ ٠٠٠ طفل. ويقدر أن ٦ ١٠٠ طفل منهم يولدون مصابين بمرض قلب خلقي؛ ينبغي إجراء عمليات جراحية على ٤ ٣٠٠ طفل منهم، ويحتاج ٥٠ في المائة منهم إلى عمليات جراحية معقدة للغاية.

٣٧٩- وتبين من الدراسة أيضاً أن عدد العمليات الجراحية التي تجرى في المؤسسات العامة ومؤسسات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الخاصة تسلط الضوء على قوائم الانتظار في مرافق جراحة القلب والأوعية الدموية الخاصة بالأطفال، كما تقيم احتياجات تلك المراكز من المعدات وتحدد مرافق جراحة القلب والأوعية الدموية الخاصة بالأطفال، التي بإمكانها معالجة هذه الأمراض.

٣٨٠- وتم في إطار البرنامج الوطني وضع الخطة المتعلقة بإجراء العمليات الجراحية على القلب والأوعية الدموية الخاصة بالأطفال المدرجين في قوائم الانتظار، كما أنشئ سجل مرافق جراحة القلب والأوعية الدموية للأطفال. ودُعيت الجهات العامة والخاصة الجديدة الموفرة لخدمات الجراحة والحاصلة على الشهادات اللازمة بذلك إلى إدراج أسماء مرافقها في السجل.

٣٨١- وتضمن القرار توجيه تعليمات للمديرية الوطنية لصحة الأم والطفل لوضع سجل وطني لأمراض القلب الخلقية ورصدها، تُدرج فيه كل الحالات التي تم تشخيصها من بين المرضى الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة في جميع أنحاء البلاد.

٣٨٢- وتنفذ المديرية دورات تدريبية ودورات لتحديد المعلومات لفائدة المعلمين، كما تمول مواد التدريس والتدريب. وتوفر التدريب لفريق الرعاية الصحية بهدف خفض معدل وفيات الرضع وتحسين نوعية الحياة للناجين منهم، وبالتالي تقليل آثار الإعاقة.

#### البرنامج الوطني للكشف المبكر عن ضعف السمع وعلاجه

٣٨٣- أنشئ برنامج ضعف السمع ضمن وزارة الصحة بموجب القانون رقم ٢٥٤١٥ بتاريخ ٢٦ نيسان/أبريل ٢٠٠١. وكرس هذا القانون حق جميع المواليد الجدد لفحص السمع في وقت مبكر، وتلقي العلاج في الوقت المناسب عند الضرورة.

٣٨٤- ويلزم أيضاً البرامج الاجتماعية والجمعيات التي تحكمها التشريعات الأرجنتينية، فضلاً عن المؤسسات الطبية، بتوفير الخدمات التي قررها القانون. ويشمل هذا القانون البرنامج الطبي الإلزامي المنصوص عليه في قرار وزارة الصحة رقم ٢٠٠٠/٩٣٢، فضلاً عن توفير المعينات السمعية والأجهزة التعويضية السمعية وإعادة التأهيل الصوتي - السمعي.

٣٨٥- وفي سياق هذا القانون، أصدرت وزارة الصحة القرار رقم ٢٠١٠/١٢٠٩، الذي أسفر بدوره عن اتخاذ التدابير التالية:

(أ) قرار وزارة الصحة رقم ٢٠٠٤/٤٦ بالموافقة على التقرير المعنون "*Normas de Organización y funcionamiento de servicios de implantes cocleares*"؛

(ب) القانون رقم ١٩٩٧/٢٤٩٠١ المنشئ لنظام الخدمات الأساسية للتأهيل وإعادة التأهيل الشاملين للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) المحضر الحرفي للجلسة العادية الثانية التي عقدها مجلس الصحة الاتحادي (٢٠١٠/٠٢) في ٢٣ نيسان/أبريل ٢٠١٠، في أوشوايا بشأن موضوع الإعاقة وضعف السمع في الأرجنتين.

٣٨٦- وتمت صياغة اقتراح مشترك بين المؤسسات لعام ٢٠١٠ شمل استبياناً موجهاً إلى أعضاء جمعيات طب الأنف والأذن والحنجرة والجمعيات المعنية بقضايا السمع والنطق في الأرجنتين، ويقترح وضع معايير للبرنامج الحالي الذي وضعته تلك الجمعيات والمؤسسات.

٣٨٧- نشرت مديرية الاقتصاد الصحي في وزارة الصحة دراسة بعنوان "*Análisis económico de los implantes cocleares y audífonos en población infantil en el sistema public de salud en Argentina*".

- ٣٨٨- ويهدف القرار رقم ٢٠١٠/١٢٠٩، والذي ينص على الكشف المبكر عن ضعف السمع وتشخيص المرض وعلاجه إلى الحد من انتشار الإعاقة السمعية في الأرجنتين.
- ٣٨٩- ويبلغ معدل ضعف السمع ما بين إصابة واحدة وثلاث إصابات لكل ألف مولود.
- ٣٩٠- وينتمي خمسون في المائة من الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع إلى الفئة المعرضة لخطر كبير، أما بالنسبة للخمسين في المائة المتبقية فليس هناك سبب متوقع لأن معظم هذه الحالات وراثية أو خلقية.
- ٣٩١- وفي حين يُتقى القرار رقم ٢٠١٠/١٢٠٩ على الأهداف والنطاقات والإجراءات والاستراتيجيات العامة والخاصة المحددة في القانون رقم ٢٥٤١٥/٢٠٠١، فإنه يركز على الإجراءات التالية، كما تم الاتفاق على ذلك مع مجلس الصحة الاتحادي.
- ٣٩٢- ويجري فحص جميع الأطفال خلال الشهر الأول من حياتهم بواسطة اختبار الانبعاث الصوتي. ثم يُدرجون بعد ذلك في خطة الولادة (Plan Nacer).
- ٣٩٣- ويخضع الأطفال الذين يجتازون اختبار الفحص أو الذين ينتمون إلى الفئة المعرضة لخطر كبير للإصابة بضعف البصر، يخضعون مرة ثانية للاختبار بواسطة الانبعاث الصوتي. وإذا لم يجتازوا الاختبار الثاني، فإنهم يخضعون لاختبار استجابة الخلايا الجذعية السمعية، ويُقيم حالتهم طبيب مختص في الأنف والأذن والحنجرة تابع للبرنامج. ويمكن عند الضرورة إجراء المزيد من الاختبارات لتشخيص نوع ضعف السمع ودرجته على الوجه المطلوب.
- ٣٩٤- وعندما يتبين أن طفلاً مصاباً بضعف سمع ثنائي حاد أو عميق، لا بد من طلب شهادة إعاقة يوقعها طبيب يعمل في القطاع العام. ويحتفظ أحد أقارب المريض بتلك الشهادة التي يجب أن يقدمها عند طلب الحصول على معاش غير قائم على الاشتراكات.
- ٣٩٥- ومراكز الرعاية الصحية المحلية التابعة للجنة الوطنية للمعاشات التقاعدية في وزارة التنمية الاجتماعية هي المسؤولة عن تجهيز المعاشات غير القائمة على الاشتراكات. والأطفال الذين تُدفع لهم هذه المعاشات مشمولون ببرنامج الصحة الاتحادي.
- ٣٩٦- ويجوز للأطفال المشمولين ببرنامج الصحة الاتحادي طلب الحصول على معينات سمعية، تستوفي المعايير التي حددها البرنامج. وعندما يقوم طبيب مختص في الأنف والأذن والحنجرة وخبير مختص في السمعية بتقييم حالة طفل ما، ويتبين أنه يستوفي معايير الحصول على زرع حلزون الأذن طبقاً للمواصفات المحددة، يجب طلب إجراء عملية الزرع عن طريق برنامج الصحة الاتحادي. والأطفال البالغون سنة واحدة من العمر المصابون بضعف السمع الثنائي بتردد صوتي يفوق ٩٠ ديسيبل (من ٥٠٠ إلى ٢٠٠٠ دورة في الثانية) مرشحون للحصول على زرع حلزون الأذن. وحتى يكون الطفل مؤهلاً لعملية الزرع، يجب أن يكون قد حمل الجهاز مدة لا تقل عن ستة أشهر وخضع لتنشيط كاف للسمع دون أن يظهر عليه أي تحسن.
- ٣٩٧- ويستفيد جميع الأطفال الحاصلين على معينات سمعية أو حلزون الأذن من خدمات التأهيل السمعي والنطقي لتحسين نطقهم ثم يلتحقون بنظام التعليم العادي.

### برنامج خطة الولادة في الأرجنتين

٣٩٨- أنشأت هذا البرنامج وزارة الصحة بموجب قرارها رقم ١١٧٣/٠٤. وتضطلع بتنفيذه الحكومة الاتحادية وحكومات المقاطعات، وهو يدعو وزارة الصحة إلى اتخاذ مختلف الإجراءات من أجل خفض اعتلال ووفيات الأم والطفل، وبالتالي المساهمة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بصحة الأم والطفل بحلول عام ٢٠١٥.

٣٩٩- ونفذ البرنامج في مرحلتين مؤلّتا عن طريق اتفاقات إقراض بين الحكومة والبنك الدولي (البنك الدولي للإنشاء والتعمير، الاتفاق رقم AR-٧٢٢٥ والاتفاق رقم AR-٧٤٠٩).

٤٠٠- وبدأ تنفيذ المرحلة الأولى في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤ في محافظات الشمال الغربي والشمال الشرقي، التي بلغت فيها معدلات اعتلال ووفيات الأمهات والأطفال أعلى المستويات. أما المرحلة الثانية التي بدأت في أيار/مايو ٢٠٠٧ فقد شملت بقية المقاطعات ومدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي. ومنذ ٢٠٠٨ وبرنامج الولادة يطبق في جميع أنحاء البلد.

٤٠١- وبموجب خطة الولادة، تقوم الحكومة الاتحادية بنقل الموارد إلى المقاطعات بحسب أداء كل منها في مجال الإدماج (تحديد هوية السكان المستهدفين وتسجيلهم) وامتثالها للمعايير الصحية مقاسة بمؤشرات المتابعة. وتدفع ستين في المائة من التكاليف الخاصة بكل فرد شهرياً، وفقاً للمعيار الأول، وتسدد الأربعين في المائة المتبقية مرة كل أربعة أشهر بحسب درجة امتثال الأهداف الصحية.

٤٠٢- ومن خلال الوحدات الإدارية في المقاطعات، تتعاقد المقاطعات مع الشبكة العامة لمقدمي الرعاية الصحية (المستشفيات، والمراكز الصحية، ومراكز الاندماج المجتمعية، والمرافق الصحية الصغيرة، وأجنحة التوليد) وتسدد لهم المبالغ المطلوبة على أساس الخدمات التي يقدموها للسكان المستهدفين، شريطة أن تتوفر فيها المعايير التالية:

- (أ) أن تكون الخدمات مشمولة في السجل الموحد لخطة الولادة؛
- (ب) أن تقدم الخدمات إلى مستفيدين فعليين؛
- (ج) أن تسدد المبالغ إلى مقدمي الخدمات بموجب عقد في إطار خطة الولادة؛
- (د) أن تسجل الخدمات المقدمة في السجلات الطبية.

٤٠٣- وتوفر الخطة، من خلال خطط تأمين الأمهات والأطفال في المقاطعات، المساعدة الطبية للنساء الحوامل، والنساء في فترة ما بعد الولادة والأطفال الذين تقل أعمارهم عن ست سنوات والذين ليس لديهم تغطية صحية محددة.

٤٠٤- وفي حالة النساء الحوامل، تنص الخطة على تقديم خدمات الكشف المبكر عن الحمل، وخدمات الرعاية أثناء الحمل وقبل الولادة، والمساعدة أثناء الولادة وبعدها. وتشمل الخطة الأطفال من الولادة حتى سن السادسة، وذلك لتعزيز النمو السليم من خلال المراقبة الطبية المنصوص عليها في البرنامج الصحي.

- ٤٠٥- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩، أُدرج الكشف المبكر عن ضعف السمع في الخطة، وذلك امتثالاً للقانون رقم ٢٥٤١٥، بشأن البرنامج الوطني للكشف المبكر عن ضعف السمع.
- ٤٠٦- ويطبق نظام الفحص الشامل للمواليد بهدف تقييم جميع المواليد الجدد، وليس فقط المواليد من الفئة المعرضة للخطر، ذلك لأن التحليل المتحيز لصالح فئة دون أخرى سيسمح فقط بالكشف عن ٥٠ في المائة من المواليد الجدد فاقد السمع.
- ٤٠٧- وفي حالة الأطفال الذين لا ينجحون في اختبار الانبعاثات الصوتية، ينص البروتوكول على أنه ينبغي أن يعاد فحصهم قبل ثلاثة أشهر. أما الأطفال الذين يجتازون الاختبار فإنهم يخضعون إلى تقييمات سمعية دورية في نظام الصحة العامة.
- ٤٠٨- ويعزز البرنامج الوقاية والكشف المبكر عن الإعاقة السمعية ويشجعهما وذلك لضمان توفير العلاج في الوقت المناسب، وبالتالي تقليل الآثار النفسية والاجتماعية على صحة الأطفال المشمولين في خطة الولادة. وبشكل ذلك أيضاً امتثالاً للالتزامات التي تعهدت بها الدول الأطراف بموجب أحكام المادة ٢٥ من الاتفاقية.
- ٤٠٩- وأنشأت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة الخطة الصحية القطاعية الشاملة التي تسعى إلى إصلاح الخدمات الصحية والاجتماعية من أجل كفالة الوفاء باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، فضلاً عن معالجة المشاكل المتعلقة بالشيخوخة والصحة العقلية. وهي تعترف بشكل واضح بأهمية التعاون بين الوكالات وأصحاب المصلحة، كما أن المستخدمين مدعوون إلى المشاركة بفعالية، قدر الإمكان، في اتخاذ القرارات التي تمهمهم.
- ٤١٠- والخطة منظمة في شكل برامج تشغيلية وتطبق استراتيجية إعادة التأهيل القائم على المجتمع المحلي على النحو التالي:
- (أ) برنامج الرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة - الهدف: تنفيذ برنامج لإعادة التأهيل المبكر الشامل المستمر لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ب) برنامج إعادة التأهيل لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة - الهدف: تنفيذ برنامج لإعادة التأهيل المبكر الشامل المستمر داخل البيئة الطبيعية الخاصة للأشخاص المعنيين؛
- (ج) برنامج دعم الفرد والأسرة - الهدف: تفادي تصدع العلاقات العاطفية.
- ٤١١- وتشمل التدابير التشريعية وغيرها، التي اتخذت لضمان الحماية ضد التمييز في الحصول على التأمين الطبي وغير ذلك من أنواع التأمين عندما يكون ذلك مطلوباً بموجب القانون، ما يلي: القانون رقم ٢٢٤٣١، المؤرخ ١٦ آذار/مارس ١٩٨١ (وتعديلاته)، بشأن توفير الحماية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، الذي ينص على إنشاء نظام للحماية الشاملة للمعاقين؛ والقانون رقم ٢٤٩٠١ المؤرخ ٢ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٧، الذي ينص على إنشاء نظام للرعاية الأساسية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة.

## المادة ٢٦

## التأهيل وإعادة التأهيل

٤١٢ - هناك ثلاث وكالات لا مركزية تابعة للأمانة الفرعية لإدارة خدمات الرعاية في وزارة الصحة تتولى فقط تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، وهي المعهد الوطني لإعادة التأهيل النفسي والبدني لمنطقة الجنوب، والدائرة الوطنية لإعادة التأهيل ومستشفى "Colonia Nacional "Dr. Manuel Montes de Oca".

٤١٣ - وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، أدخلت تغييرات على أساليب الرعاية التي تتبعها هذه المؤسسات في ضوء نموذج الإعاقة الجديد.

٤١٤ - وفيما يلي بيان عام لهذه الوكالات وبعض التغييرات التي تمت:

## المعهد الوطني لإعادة التأهيل النفسي والبدني لمنطقة الجنوب

٤١٥ - يقدم المعهد خدمات إعادة التأهيل النفسي والبدني للأطفال، والشباب والكبار الذين يعانون إعاقات في الجهازين التحركي والحشوي في مرحلتين ما دون الحاد والمزمن. ويستقبل المرضى من جميع أنحاء البلد الذين يلزمهم إعادة تأهيل نفسي وبدني غاية في التعقيد، ويوفر لهم خدمات شاملة حسب حالة كل مريض.

٤١٦ - وفي تلك السنة نفسها، بدأ المعهد يقدم الخدمات للمرضى في بيوتهم. والهدف من ذلك هو تفادي إقامتهم في المستشفى، وتشجيع الأسر على المشاركة في عملية إعادة التأهيل، ودعم الأسر المقدمة للرعاية، وتنسيق الخدمات مع مرافق الرعاية الأولية ومساعدة المريض على المحافظة على علاقاته الاجتماعية.

٤١٧ - وينفذ المعهد أيضاً البرامج التالية بالتنسيق مع المستشفيات في المقاطعة الإدارية "جنرال بويريدون" ومراكز الرعاية الأولية لتنفيذ استراتيجية الرعاية الأولية.

## برنامج الباثولوجيا الوظيفية

٤١٨ - يهدف هذا البرنامج إلى الوقاية من المخاطر المرتبطة بالزيادة في الباثولوجيا الوظيفية، أي اختلالات الجهاز العضلي والهيكلي العظمي والاختلالات العصبية العظمية من المنخفضة إلى المتوسطة.

## برنامج إعادة تأهيل الجهاز التنفسي

٤١٩ - يهدف هذا البرنامج إلى تحقيق ما يلي:

(أ) تثقيف الجمهور، وإعطاء الأولوية للرعاية الصحية الأولية على جميع المستويات لتشجيع المشاركة في البرنامج، فضلاً عن إنشاء آليات شاملة ذات تأثير مضاعف؛

- (ب) تدريب الموارد البشرية على التخصصات ذات الصلة؛
- (ج) تذليل العقبات التي تحول دون تدفق الهواء لدى الأشخاص الذين يمكن التغلب على مشاكلهم؛
- (د) منع المضاعفات وتوفير العلاج المبكر منها؛ وتحسين نوعية الحياة.
- برنامج إعادة تأهيل القلب والأوعية الدموية
- ٤٢٠- يهدف هذا البرنامج إلى تحقيق ما يلي:
- (أ) في مرحلة الوقاية الأولية، رصد و/أو الحدّ من عوامل الخطر المرتبطة بالقلب والأوعية الدموية لدى الأشخاص الذين لم يتعرضوا لإصابات على مستوى القلب والشرتين؛
- (ب) في مرحلتَي الوقاية الثانية والثالثة (المرضى الذين أعيد توعي عضلة القلب لهم)، تهيئة المريض بدنياً ليصبح في حالة صحية مماثلة لحالته قبل الإصابة بالنوبة القلبية أو أفضل منها؛ رصد و/أو إزالة عوامل الخطر المرتبطة بالقلب والأوعية الدموية.
- الكشف عن الاضطرابات العصبية النمائية لدى الرضع والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و٢٤ شهراً، والتحكم فيها
- ٤٢١- يهدف هذا البرنامج إلى تحقيق ما يلي:
- (أ) الكشف عن الاضطرابات العصبية النمائية، لا سيما عن طريق المراقبة والرصد؛
- (ب) تقييم حالة الرضع والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و٢٤ شهراً المعرضين لمخاطر بيولوجية وبيئية كبيرة (أمراض الأم، وانخفاض الوزن عند الولادة والخداج، الضائقة الجنينية، فرط بيليروبين الدم، حرز أبغار أقل من ثلاثة في خمس دقائق، الحمل بتوأم، والولادات الصعبة، ونوبات الصرع، وتدني المستوى الاجتماعي والاقتصادي، ونقص الرعاية الطبية، والحرمان العاطفي، واختلال العلاقات الأسرية، وعدم توفر الرعاية الكافية للطفل، وتناول المواد السامة، وغير ذلك)؛
- (ج) الكشف عن أوجه القصور منذ اللحظات الأولى من الحياة؛
- (د) توفير استجابة منسقة لاحتياجات الطفل والأسرة؛
- (هـ) تشجيع إنشاء شبكة متكاملة بين القطاعات (على المستوى الاتحادي وعلى مستوى المقاطعات والبلديات) للكشف مبكراً عن الاضطرابات العصبية والنمائية وعلاجها.

## الدائرة الوطنية لإعادة التأهيل

٤٢٢ - الهدف من إنشاء الدائرة الوطنية لإعادة التأهيل هو تعزيز إعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم في الخدمات المجتمعية الأساسية ومن خلال شبكة إحالة ملائمة، ودعم مواصلة تعليم الموارد البشرية الكفؤة في كامل أرجاء البلد، وكذلك البحوث الوبائية.

٤٢٣ - وأهدافها المحددة هي:

(أ) تنفيذ برامج الوقاية من الإعاقة وإعادة التأهيل، وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة والنهوض بهم، وفقاً للسياسات الصحية الوطنية (المرسوم رقم ٩٢/١٢٦٩) والسياسات الحالية والمستقبلية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة (المرسوم رقم ٩٤/١٠٢٧)؛

(ب) تصميم وتنفيذ وتقييم برامج التأهيل الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، تتماشى مع السياسات الصحية الوطنية وتهدف إلى الحد من آثار الإعاقة ومساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على الاندماج في المجتمع؛

(ج) تصميم وتنفيذ وتقييم برامج الوقاية بهدف الحد من مخاطر الحوادث والإصابة بالأمراض التي تسبب الإعاقة؛

(د) تصميم وتنفيذ وتقييم برامج لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة تتسق مع السياسات الصحية الوطنية؛

(هـ) وضع اللوائح التنظيمية وتقديم المساعدة التقنية إلى السلطات القضائية في المقاطعات والبلديات والمنظمات غير الحكومية من أجل ضمان خدمات إعادة التأهيل في المستشفيات العامة، على أساس مستويات المخاطر، وكذلك برامج التأهيل المجتمعي، فضلاً عن تطبيق تكنولوجيات مبسطة، وكل ذلك ضمن إطار شبكة إحالة مناسبة؛

(و) تنفيذ استراتيجيات لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقات الخطيرة؛

(ز) التشجيع على توحيد الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة فيما يتعلق بتصنيف الإعاقة، وذلك بالتنسيق مع الجهات المختصة الأخرى؛

(ح) العمل في اللجنة الفنية التابعة للجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، والاعتراف بسلطة هذه الوكالة في تصميم جميع المبادرات المقرر التخطيط لها في مجال الإعاقة؛

(ط) تصميم سجل للأشخاص ذوي الإعاقة وتنظيمه وصيانته وفقاً للمادة ٣ من القانون رقم ٢٢٤٣١ والشروط المنصوص عليها في المرسوم رقم ٩٦/٣٣٣ والرسوم رقم ٩٦/١١٤١ المتعلقة بالسجل الأساسي لدى نظام التأمين الصحي الوطني، الذي هو جزء من نظام سجل العمال الموحد المنشأ بموجب القانون رقم ٢٤٠١٣، ووضع لوائح لتنفيذه في جميع أنحاء البلد؛

- (ي) تشجيع التعليم المستمر للموارد البشرية المؤهلة في جميع أنحاء البلد من خلال التنسيق مع مؤسسات التدريب (الجامعات والمعاهد وغيرها)، وكذلك دورات تجديد المعلومات ومواصلة التدريب في المجالات المتخصصة؛
- (ك) تشجيع البحوث بشأن قضايا الإعاقة، وخاصة فيما يتعلق بالجوانب الويائية، ومختلف مستويات الوقاية والاندماج الاجتماعي؛
- (ل) نشر المعلومات العلمية والتقنية؛
- (م) تنفيذ القانون رقم ٢٢٤٣١ والقانون رقم ١٩٢٧٩ من خلال التقييمات الطبية والتوجيه الشامل (النفسي والاجتماعي) للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ن) تصميم وتنفيذ وتقييم برامج تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل توفير الرعاية الشاملة داخل البيئة الأسرية والاجتماعية - في كنف الكرامة واحترام حقوقهم الأساسية - ولا سيما الأفراد أو الجماعات الذين يعانون من الإهمال أو الذين هم في وضع خطير من الناحية الأخلاقية و/أو المادية؛
- (س) دعم تصنيف الخدمات على أساس احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ع) تصميم السجل الوطني لمقدمي الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة وتنظيمه وصيانته وتحديثه.
- ٤٢٤ - ويجري تنفيذ البرامج والأنشطة التالية في مجال الترفيه والرياضة: دروس السباحة، والعلاج المائي، والتمارين العلاجية، ونوادي الشباب الصيفية، وكرة القدم، والرياضات التنافسية، والتدريب على تقوية الجسم أو بناء العضلات، والألعاب الرياضية والترفيهية للمبتدئين، والاندماج الأسري والأنشطة الاجتماعية والثقافية.
- ٤٢٥ - ويشمل البرنامج الاتحادي للألعاب الرياضية والترفيهية الموجه للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم توفير التدريب والمساعدة الفنية والاقتصادية للمهنيين في كامل أنحاء البلد بغية إنشاء مشاريع لتحسين إمكانية الوصول في المؤسسات الرياضية والتعليمية.
- ٤٢٦ - ويشمل البرنامج الاتحادي البرامج التدريبية التالية:
- (أ) حلقات عمل لتحديث معلومات الموظفين بشأن التصنيف الدولي للأداء، الذي يستخدم لإصدار شهادات الإعاقة وتوضيح المسائل الغامضة في تقييم الإعاقة؛
- (ب) تدريب المجالس الوطنية للتقييم على جميع الاختصاصات الـ ٢٤ فيما يتعلق بتقييم حالات الإعاقة؛
- (ج) تدريب المرشدين الاجتماعيين على الصعيد الوطني في مجال الإعاقة على أدوات تحسين مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة؛

- (د) نشر القوانين واللوائح بشأن قضايا الإعاقة من خلال الاجتماعات الدورية المفتوحة للمجتمع لإتاحة المعلومات عن اللوائح واجبة التطبيق على السجل الوطني لمقدمي الخدمات الصحية؛
- (هـ) تدريب الموارد البشرية الوطنية وعلى مستوى البلديات والمقاطعات على القضايا المتعلقة بالإعاقة؛
- (و) التدريب على التشريعات واللوائح المتعلقة بقضايا الإعاقة المعمول بها حالياً في الأرجنتين؛
- (ز) التدريب على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ح) التوعية وأنشطة التوعية؛
- (ط) التدريب على الألعاب الرياضية والترفيهية للمعوقين وأسرتهم؛
- (ي) التدريب على المبادئ التوجيهية المتعلقة بإمكانية الوصول في المرافق السياحية؛
- (ك) حلقات عمل تدريبية دولية عن خبرة الأرجنتين في مجال إصدار الشهادات على أساس التصنيف الدولي للأداء؛
- (ل) التدريب على استراتيجيات التأهيل المجتمعي؛
- (م) العمالة والإعاقة: تدريب الموارد البشرية، مع التركيز على المواهب؛
- (ن) نظام المعلومات وأهميته في وضع الإجراءات الاستراتيجية.
- ٤٢٧ - وفيما يلي البحوث والدراسات الجارية حالياً:
- (أ) تحليل اللوائح الحالية المتعلقة بمنح شهادات الإعاقة وتوحيدها لتتماشى مع التصنيف الدولي للأداء؛
- (ب) إعداد إطار نظري للوائح الحالية المتعلقة بمنح شهادات الإعاقة في تقييم المشاكل المتعلقة باللغة والتواصل؛
- (ج) مشروع بحث بشأن تأثير الأسرة في إعادة تأهيل المرضى الذين يعانون من الأمراض العقلية؛
- (د) بحوث بشأن منافع الأنشطة البدنية وتحسين نوعية الحياة في أوساط الطلاب الذين يمارسون تمارين علاجية؛
- (هـ) مشروع بشأن تقييم الأنشطة اليومية للمرضى المقيمين في المستشفيات المشاركة في برنامج الأنشطة الرياضية والترفيهية؛
- (و) بحوث استكشافية بشأن التطور الوبائي والديمغرافي لحالات الإعاقة في السنوات الأخيرة.

### مستشفى Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca

٤٢٨ - أنشئ مستشفى *Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca* في عام ١٩١٥ لمعالجة الأشخاص المتخلفين عقلياً وإعادة تأهيلهم. وهو يخضع حالياً لعملية تغيير الهدف منها هو تحسين نوعية الحياة للأشخاص المعنيين عن طريق التركيز على حماية حقوق الإنسان والتشريعات القائمة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتنفيذ استراتيجية إعادة التأهيل المجتمعي.

٤٢٩ - وتنفذ إدارة المستشفى، آخذة في الاعتبار أن العملية تستلزم التعامل مع نماذج متناقضة، تدابير مؤقتة لتحسين نوعية حياة المقيمين في المستشفى وكذلك العاملين فيه. وبعض أقسام المستشفى موزعة حسب طوابق المبنى، ويعمل في كل قسم موظفون خاصون به، وذلك من أجل تحسين نوعية الحياة والرعاية المقدمة للمرضى فضلاً عن الظروف التي يعمل فيها الموظفون.

٤٣٠ - وفي إطار التغيير نفسه، تم إنشاء مراكز نهائية لغرض القيام بإعادة التأهيل الشامل.

٤٣١ - وتم إنشاء وحدات سكنية لتوفير ما يحتاج إليه المرضى من دعم حسب قدرتهم على العيش المستقل. وتتيح هذه المنازل خيار السكن المؤقت للمرضى لمساعدتهم على الاندماج في أسرهم وفي الجماعات التي تربطهم بها علاقة عاطفية.

٤٣٢ - والهدف من وراء ذلك هو مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على الاندماج في مجتمعاتهم المحلية بدمجهم فيها بوصفهم أعضاء وجيراناً.

٤٣٣ - والبرنامج الفرعي المعنون "العودة إلى البيت" هو أيضاً جزء من الجهود الرامية إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من تجنب دخول المستشفى وأن يصبحوا جزءاً من المجتمع. ويتطلب هذا البرنامج منح إعانات للأسر لتمكينها من استقبال المرضى. ويتولى الفريق المتعدد التخصصات قائد البرنامج الفرعي المتابعة الكاملة بعد خروج المريض من المستشفى.

٤٣٤ - وقد تم اتخاذ الإجراءات التالية:

#### ١ - دراسات استقصائية

٤٣٥ - في أوائل عام ٢٠٠٨، نفذت أمانة إدارة خدمات الرعاية الاجتماعية عدداً من التدخلات بغرض الحصول على معلومات ووضع تشخيص مؤسسي. وهكذا بات من الممكن التخطيط لمجالات عمل محددة استناداً إلى احتياجات المستشفى.

٤٣٦ - ومن الدعائم التي تقوم عليها هذه التدخلات الدراسة الاستقصائية التي شملت المرضى المقيمين في المستشفى. وقد أجريت هذه الدراسة من أجل تحديد الخصائص الفردية للمرضى، وتحديد حالتهم الاجتماعية والديمقراطية، والكشف عن مشاكلهم عند التعرف عليهم، وظروف حياتهم وحالتهم الصحية ووضعهم الوظيفي من أجل وضع استراتيجيات جديدة للرعاية.

## ٢- اجتماع دوائر تقديم خدمات الرعاية (curadurías)

٤٣٧- عقد اجتماع لتعزيز العلاقات مع دوائر تقديم خدمات الرعاية في مقاطعة بيونس آيرس. وتركزت المناقشات على توحى نهج شامل مشترك بين التخصصات ومشارك بين القطاعات في مجال تقديم الخدمات. وعُقدت اجتماعات شهرية مع جميع الأشخاص الذين تمثلهم خدمات الرعاية من منطقة مورون والبعض من دوائر تقديم خدمات الرعاية من سان ايسيدرو. ويتولى فريق من المستشفى وفريق من دائرة الخدمات النظر في كل حالة على حدة بهدف تقديم العلاج للمرضى الخارجيين وإدماجهم في المجتمع المحلي.

٤٣٨- ويشارك في الاجتماع الفريق الممثل لدائرة تقديم خدمات الرعاية المعنية، والمكون من المسؤول عن تقديم الرعاية والمرشدين الاجتماعيين؛ والفريق المسؤول عن علاج المريض؛ وممثل لوكيل أمانة إدارة خدمات الرعاية الاجتماعية؛ وممثل لوزارة التنمية الاجتماعية، وأمانة حقوق الإنسان.

٤٣٩- وقد تم اختيار عشر حالات عشوائياً لإدارة المناقشات على أساس نهج يشمل السكان ككل. وشملت المواضيع الرئيسية التي جرت مناقشتها مع كل فرد ما يلي: الحالة الاجتماعية، والخدمات الاجتماعية، والمعاش التقاعدي، ووثائق الهوية الوطنية؛ وتشخيص الوضع الاجتماعي والأسري؛ والتقييم الوظيفي (التصنيف الدولي للأداء)؛ وسبب الإقامة في المستشفى؛ والإمكانيات المتاحة لعلاج المرضى الخارجيين.

٤٤٠- وعلى أساس التشخيص الشامل لحالة كل مريض، يتم التوصل إلى قرارات بشأن تدابير محددة متوسطة وقصيرة الأجل تتخذها دائرة تقديم خدمات الرعاية المعنية والفريق المسؤول عن العلاج في المستشفى.

٤٤١- وعلى الرغم من أن هذا الإجراء جعل من الممكن التعامل مع الحالات الفردية، فلم يتوفر الوقت الكافي للنظر في حالات جميع المرضى، ولذلك تقرر الاستمرار في تطبيق النهج العام وإعادة تقييم الطريقة المحددة التي سيتم اتباعها.

## ٣- إنشاء شبكة الخدمات

٤٤٢- بدأ العمل بشأن إنشاء شبكة تضم المؤسساتين اللامركزيتين Sommer و Montes de Oca، وتيسير عملية إحالة المرضى فيما بينها عند الضرورة بواسطة قنوات داخلية.

## ٤- مجمع خاص بكبار السن

٤٤٣- عمل المستشفى مع المهندسين المعماريين التابعين للأمانة الفرعية على تصميم مجمع خاص بكبار السن، يتكون من مبيت ومركز نهارى ليشيد في توريس. واختير موقع استراتيجي للمجمع لتيسير الاندماج في المجتمع المحلي لتوريس. وسيقدم المجمع الذي سيكون جزءاً من هذه المدينة خدمات للأهالي من خلال المركز النهاري الذي سيقدم الخدمات للمقيمين في المجمع وللسكان المدينة.

٤٤٤- وفي إطار شبكة الخدمات الأساسية والرعاية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، تقوم وزارة الصحة بوضع خطة شاملة استراتيجية لإعادة التأهيل، والعلاج والمساعدة؛ وتشجيع التواصل والاندماج الاجتماعي؛ وتوفير السكن وأنماط العلاج بهدف تقديم خدمات الدعم وإعادة التأهيل للمقيمين في مؤسسة *Colonia Montes de Oca*، وبالتالي تحسين نوعية حياتهم.

#### ٥- استعادة الهوية الشخصية

٤٤٥- بدأ العمل بشأن استعادة الهوية الشخصية في سياق الاتفاقيات والمعاهدات القائمة. ويركز هذا الجهد حالياً على تحديد المقيمين في المستشفى الذين يواجهون مشاكل تتعلق بالهوية، ومعالجتهم. وأجريت دراسة مشتركة مع المحاكم ومع موظفي المستشفيات، وأُتخذت إجراءات للتشجيع على توحيد الإجراءات ومتابعة عمليات التسجيل لدى المحاكم، وطلبات الحصول على شهادات الميلاد، وطلبات الحصول على وثائق الهوية الوطنية ومذكرات موجهة إلى إحدى القنصليات تتعلق بطلبات الحصول على تراخيص الإقامة المؤقتة تقدم بها أجناب يعملون في وكالات مختلفة. وتُنفذ هذه العملية بالتعاون مع موظفي المستشفى العاملين في مختلف المجالات، بما في ذلك الشؤون القانونية، والإرشاد الاجتماعي ودوائر تقديم خدمات الرعاية.

٤٤٦- وتم إنشاء موقع على شبكة الإنترنت أطلق عليه اسم *Reencontrarnos* لنشر الصور التي أذنت المحاكم بنشرها لتيسير عمليات التعرف عن المقيمين في المستشفى للراغبين في اكتشاف هويتهم. وبإمكان أفراد أسر الأشخاص المفقودين البحث في صور المقيمين في المستشفى مجهولي الهوية.

٤٤٧- وقد ساعدت هذه التدابير في الجهود المبذولة من أجل استعادة هؤلاء الأشخاص لهويتهم، ولكن هذا النظام لا يزال يتطلب المزيد من التحسينات.

٤٤٨- والموقع الشبكي *Reencontrarnos* مرتبط بموقع وزارة الصحة على الشبكة وموقع مستشفى *Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca*.

#### ٦- حلقات عمل بشأن الممارسات

٤٤٩- عُقدت في الفترة ما بين ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ حلقات عمل لبحث الممارسات بهدف معالجة التعقيدات على مستوى المؤسسات.

#### ٧- تدريب الموارد البشرية

٤٥٠- أُتيحَت الفرص اللازمة لتدريب الموارد البشرية التابعة للمؤسسات. وتم تشجيع تبادل الخبرات لاطلاع الموظفين على التجارب في مجال تقديم خدمات الرعاية خارج المؤسسات، فضلاً عن توفير التدريب على العمل المشترك بين التخصصات والعمل المجتمعي.

٤٥١- وتم تخطيط وتنفيذ مشروع تدريب المشغلين بوصفه نشاطاً مشتركاً بين القطاعات تشارك فيه وزارة التنمية الاجتماعية، التي مولت المشروع، ووزارة الصحة ووزارة العدل. وركز التدريب على تحديد مواصفات مقدم خدمات الرعاية الاجتماعية والاجتماعية بوصفه عنصراً مركزياً في عملية تقديم الرعاية للمرضى الخارجيين وفي إعادة إدماج وإعادة تأهيل الأشخاص المرضى عقلياً المقيمين حالياً في "كولونيا مونتس دي أوكا". والهدف من ذلك هو تحديد دور مقدمي الخدمات على الصعيد الاجتماعي والمجتمعي في معالجة قضايا الصحة العقلية من أجل المساهمة في وضع نهج بديل للنظرة التقليدية للإعاقة العقلية التي كانت تقوم على الأساس المنطقي القائل بمعالجة المرضى داخل المؤسسات.

#### ٨- شهادة الإعاقة الموحدة

٤٥٢- تعمل حالياً المؤسسة مع الدائرة الوطنية لإعادة التأهيل على تجديد وإصدار شهادة الإعاقة الموحدة لأول مرة لفائدة المرضى المقيمين في المستشفيات. ويحصل حامل الشهادة على حقوق ومنافع تُمنح خصيصاً للأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٥٣- وقد افتتح المعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية في وزارة الصناعة جيلاً جديداً من مراكز البحث، منها على وجه الخصوص، مركز الصحة والتكنولوجيا ذات الصلة بالإعاقة. والهدف من هذه المراكز هو تحسين نوعية الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة، ومساعدتهم على الحفاظ على قدراتهم الوظيفية واستقلالهم وحياتهم المجتمعية، وتسهيل وصولهم إلى السوق الوطنية التي توفر عدداً أكبر وأعلى جودة من الأجهزة التقنية المساعدة وبأسعار معقولة، وذلك لتمكينهم من التعويض عن إعاقاتهم. وتحقيقاً لهذه الغاية، تتعامل الأفرقة العاملة التابعة للمعهد مع جماعات من رجال الصناعة الذين أصبحوا نتيجة لذلك طرفاً في تسوية المشاكل وليس مستفيدين من مساعدة المعهد.

٤٥٤- وتضم اللجنة التنفيذية التابعة للمركز ممثلين لغرف رجال الأعمال والصناعات والهيئات العامة والمنظمات غير الحكومية، ودور المسنين وذوي الإعاقة، والمؤسسات التعليمية والتدريبية، والرابطات المهنية، والشركات، والمهنيين، والإدارات في الجامعات ومعاهد البحوث ومراكز إعادة التأهيل.

٤٥٥- والهدف الرئيسي لمركز التكنولوجيا هذا هو تشجيع ودعم البحث والابتكار والتطوير، وبناء النماذج والمصادقة على الجودة ودعم تعزيز إنتاج الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم.

٤٥٦- ومن المهم البدء بتحديد احتياجات الناس الحقيقية، أي "الطلب الاجتماعي". وينبغي مناقشة المعلومات التي أسفر عنها هذا البحث مع الخبراء متعددي التخصصات بهدف اختيار المواضيع الأكثر أهمية وترتيبها حسب منفعتها الاجتماعية المحتملة. وينبغي تلبية هذه الاحتياجات في أقصر مدة زمنية ممكنة. ولتحقيق ذلك، ينبغي أخذ جميع أوجه التآزر والروابط المحتملة في الاعتبار، سواء كانت داخل المعهد أو مع الوكالات العامة الأخرى.

٤٥٧- وينبغي أن يتواصل تدخل المركز إلى أن يبدأ تنفيذ المشروع ويؤكد السكان فعالية نتائجه. ويشمل العمل ثلاث مراحل، هي البحث والتطوير والتطبيق. ويركز على ثلاثة مجالات هي:

#### المرصد

٤٥٨- إجراء بحوث بشأن المشاكل والاحتياجات، والقدرات الإنتاجية القائمة الداخلية و/أو الخارجية، وإعطاء الأولوية لتلك التي تحقق أقوى أثر اجتماعي نظراً لعدد الأشخاص المتأثرين بحالة ما و/أو نظراً لخطورة تلك الحالة.

#### المختبر

٤٥٩- يعمل المختبر مع المقاولين والشركات على تنفيذ المشاريع والبرامج على أساس القدرات الداخلية و/أو الخارجية الأكثر تقدماً والملائمة والمتوفرة أكثر من غيرها، وعلى أساس نظم إنتاج وتوزيع السلع والخدمات المتاحة.

#### الإدارة

٤٦٠- وتشمل إقامة تعاون تكمله هياكل الدولة، ومنظمات المجتمع المدني، والشركات وجميع الأطراف الفاعلة الضرورية لكفالة إتاحة التكنولوجيا المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة واستخدامهم لها.

٤٦١- ونتيجة لتنفيذ المراحل المذكورة أعلاه، أنشأ المعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية، والمعهد الوطني للمدارس الفنية واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج المعوقين، البرنامج الاجتماعي بشأن التكنولوجيا والإنتاج لغرض صناعة الأجهزة التكنولوجية المساعدة، حتى تتمكن المدارس الفنية في جميع أنحاء البلد من صنع الأجهزة التي يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة. وتم تزويد المدارس الفنية بالكتيبات التي تحتوي على المواصفات الفنية والتعليمات والتصاميم اللازمة لصنع الأجهزة، بالإضافة إلى قائمة المواد والتكلفة التقديرية لصناعة الأجهزة (الكراسي المتحركة والعكاز وكراسي الجلوس، وقضبان التمسك، والأطراف الاصطناعية والعصي، في جملة أجهزة أخرى). وفي الوقت الراهن، يبلغ عدد المدارس المشاركة في البرنامج ١٠٠ مدرسة، ويجري التخطيط لزيادة عدد هذه المدارس ولتنسيق الجهود مع المستشفيات المحلية والمنظمات غير الحكومية.

٤٦٢- ويهدف هذا البرنامج إلى تحقيق ما يلي:

(أ) تحسين إمكانية الوصول (صياغة اللوائح، وإعداد الدعوات لتقديم العطاءات وتقديم المشورة للمؤسسات العامة)؛

(ب) تشجيع الابتكار في مجال إنتاج المعينات (تطوير واختبار النماذج، والترويج للإنتاج الوطني وتعزيزه)؛

(ج) التصديق على الجودة (استناداً إلى معايير ومواصفات وحدة التصديق التابعة للمعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية)؛

(د) دعم أنشطة نشر المعلومات والترويج ووصول السكان إلى الدراية التكنولوجية (نشر الأقراص المدججة والكتيبات وغيرها، وتوفير المعلومات).

٤٦٣- واقترح المعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية تنفيذ نظم لتتبع وتأمين المنتجات الطبية والمقاييس وسلامة الأجهزة الكهربائية الطبية، وأكد على جودة المختبرات الطبية ودعم الجهود التي تبذلها السلطات الصحية العامة. وبالإضافة إلى ذلك، شارك المعهد بنشاط في رصد وتطوير واعتماد مواصفات المنتجات الطبية ودعم بعض البحوث وأعمال التطوير والابتكار التي يقوم بها القطاع الصحي والمؤسسات المتخصصة.

٤٦٤- ويعني التتبع تحديد مدى ملاءمة نتيجة مقياس أو معيار ما، أي إذا كان يمكن ملاحظتها مع مؤشرات معينة، عادة ما تكون معايير وطنية أو دولية، وذلك من خلال سلسلة من المقارنات المستمرة، المتسمة جميعها بعدم اليقين.

٤٦٥- وفي هذا الصدد، يقوم المعهد حالياً بتنفيذ نظم التأمين وتتبع للمنتجات الطبية والقياسات والمعدات.

٤٦٦- وشرع المعهد في العمل في الجوانب التالية آخذاً في الاعتبار أن جودة القياسات السريرية تساعد على تحسين التشخيص الطبي، وبالتالي، فهي هامة لتأمين الخدمات الطبية ومفيدة للمرضى، والبرامج الاجتماعية، والمستشفيات وعامة السكان:

(أ) تنفيذ الأساليب المرجعية المقبولة دولياً؛

(ب) تحديد المواد المرجعية المناسبة التي تلي معايير القياس المعترف بها دولياً؛

(ج) تطبيق إجراءات القياس المرجعية لتوليد المواد الثانوية؛

(د) إثبات إمكانية التتبع دولياً؛

(هـ) تحديد قيمة للعينات المشتركة بين المختبرات، التي يستخدمها مقدمو

الخدمات المحليون؛

(و) إجراء قياسات باستخدام المعدات الكهربائية الطبية.

٤٦٧- ومن الأهمية بمكان كفالة سلامة المعدات الكهربائية الطبية (قراءة ٨٠٠ ٠٠٠ قطعة من المعدات مستخدمة في البلد) ومحيطها المباشر لضمان جودة الخدمات الصحية. ولذلك، يجب التأكد من سلامة كل جهاز بعد كل عملية تصليح. ويشمل برنامج الصيانة الوقائية الذي ينص على إجراء تحقيقات السلامة واختبارات الفعالية القيام بتجارب دورية.

٤٦٨- ويساعد المعهد على إنشاء شبكة من المختبرات المتخصصة في معايرة الأجهزة الكهربائية الطبية المستخدمة في المؤسسات مثل الجامعة التكنولوجية الوطنية والجامعات الأخرى لتعليم الهندسة الحيوية، بما في ذلك جامعة إنترني ريبوس الوطنية والجامعة الوطنية في سان خوان. وستسعى الشبكة إلى كفاءة إمكانية التتبع فضلاً عن رصد الإجراءات ونظم مراقبة الجودة من أجل تلبية احتياجات المستشفيات داخل مجال نفوذها. وسوف يكون المعهد مسؤولاً فقط عن تلبية الطلب في المناطق التي لا تصلها خدمات المختبرات التابعة للشبكة.

٤٦٩- ويقدم المعهد أيضاً الدعم ويعمل مع المسؤولين الصحيين، والجامعات والجهات الفاعلة في القطاع الخاص التي هي على دراية بالمسألة المتعلقة بتنفيذ مشروع وطني بشأن رصد المعدات الكهربائية الطبية. وسيطلب تنفيذ هذا المشروع أيضاً سن القوانين ذات الصلة والعمل على إنفاذها.

٤٧٠- ومن المشاريع الأخرى التي ينفذها المعهد مشروع إنشاء تعاونية وطنية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم التي تنتج الأجهزة وتقدم الخدمات الصحية المبتكرة للأشخاص ذوي الإعاقة. والأهداف الرئيسية هي:

- (أ) إدارة المنتجات والخدمات التي يتم توفيرها؛
- (ب) تمثيل مصالح الأعضاء لدى المؤسسات العامة والخاصة؛
- (ج) تنظيم المناسبات التجارية والاجتماعية والثقافية؛
- (د) تجهيز القروض التي تمنحها المصارف العامة والخاصة للأعضاء؛
- (هـ) شراء السلع والخدمات لاستخدامها في إطار التعاونية؛
- (و) الطلب إلى الهيئات العامة منح تصاريح التصدير؛
- (ز) نشر الأنشطة التعاونية على نطاق واسع من خلال وسائل الإعلام وتعزيز روح التضامن والمساعدة المتبادلة بين الأعضاء.

٤٧١- ويوفر أيضاً مركز تكنولوجيا الصحة والإعاقة التابع للمعهد البرامج التالية للبلديات:

- (أ) إنشاء ورشة لتصنيع الأطراف الاصطناعية وقوالب تقويم العظام؛
- (ب) إنشاء مركز تكنولوجي لتوفير التدريب على المشي وتطوير اللدونة العصبية؛
- (ج) برنامج للتدريب المهني وإنتاج الأجهزة التقنية المساعدة في المدارس التقنية؛
- (د) تقديم المساعدة التقنية للممارسات الجيدة في مجال استخدام المعدات الكهربائية الطبية في المستشفيات؛
- (هـ) تحسين الإنتاجية والإدارة المتكاملة لورش الإنتاج الحمية لذوي الإعاقة الذهنية؛

- (و) نشر مخطط جديد للعين يتضمن معلومات عن الصحة البصرية؛
- (ز) برنامج لتشخيص الحالة الصحية البصرية والسمعية وصحة الفم والوقاية من الإصابات؛
- (ح) برنامج بشأن إدارة الصحة والنظافة الصحية والعناية الشخصية لفائدة الأشخاص الذين يعانون من صعوبات حركية.
- ٤٧٢- ولتعزيز التعاون الدولي وتبادل التكنولوجيات المساعدة، لا سيما مع بلدان العالم الثالث، يوفر المعهد المواد - الكتيبات، والتنفيذ والإدارة الفنية - التي يتيحها البرنامج الاجتماعي للتكنولوجيا وإنتاج أجهزة التكنولوجيا المساعدة. كما يوفر مخطط العين باللغات البرتغالية والإنكليزية والفرنسية. ويشجع المبادلات لغرض صنع المنتجات المبتكرة والعملية والميسرة والموثوقة. ويجري هذا النشاط في بلدان أخرى في المنطقة، بما فيها البرازيل، وشيلي، وجمهورية فنزويلا البوليفارية، وكولومبيا وأوروغواي.

## المادة ٢٧

### العمل والعمالة

- ٤٧٣- تشير المادة ١٤ من الدستور إلى العمل بالعبارة التالية: "... العمل والقيام بأي نشاط مشروع"، كما تشير المادة ١٤ مكرراً التي تنص على وجوب تأمين العمال إلى "ظروف العمل الكريمة والمنصفة؛ وعدد محدود من ساعات العمل؛ وأيام الراحة والعطل المدفوعة الأجر؛ والأجور العادلة؛ والحد الأدنى للأجور الحيوية القابلة للتعديل؛ والأجر المتساوي مقابل العمل المتساوي."
- ٤٧٤- والقوانين التالية متعلقة بالعمل أيضاً: القانون رقم ٢٠٤٧٧ بشأن عقود العمل؛ والقانون رقم ٢٤٠١٣، وتعديلاته واللوائح المنفذة له؛ والقانون رقم ٢٥١٦٤، والمرسومان رقم ٠٢/١٤٢١ و رقم ٠٦/٢١٤، التي تم بموجبها التصديق على اتفاق العمل الجماعي الواجب التطبيق في القطاع العام، واللوائح المنطبقة على التعاقد.
- ٤٧٥- وتخضع أيضاً نظم العمل المشمولة باتفاقات العمل الجماعية لأحكام القرارين رقم ٠١/٤٣٨ (١٤ آب/أغسطس ٢٠٠١) ورقم ٠١/١٥٦ الصادرين عن الأمانة الفرعية المعنية بعلاقات العمل، اللذين ينصان على أنه يجب أن تناقش الاجتماعات التي تبحث المساواة في مختلف الأنشطة، مسألة تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ٤٧٦- كذلك فإن اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٥٩ لعام ١٩٨٣ الخاصة بتأهيل المعوقين مهنيًا وتوظيفهم واجبة التطبيق.

٤٧٧- وتعتبر المادة ٢٣ من القانون رقم ٢٤٩٠١ أن التدريب المهني منفعة أساسية ينبغي أن تتوفر للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال برامج التدريب المصممة لمساعدتهم على العثور على عمل. وتتوفر هذه المنفعة من خلال برنامج التدريب الخاص والمساعدة الفنية للتهيئة للعمل، الذي أنشئ بموجب القرار رقم ٠٢/٥٠٩ (واللوائح الواردة في القرار رقم ٠٢/٨ الصادر عن الأمانة الفرعية للتوجيه والتدريب المهني) والقرار رقم ١٠/٧٣ لأمانة العمالة، التي توفر التمويل للمنظمات غير الحكومية المعنية بقضايا الإعاقة التي تنفذ برامج التدريب والعمل.

٤٧٨- وفيما يتعلق بمسألة التمييز في حد ذاتها، فإن القانون رقم ٢٣٥٩٢ (مكافحة الأعمال التمييزية) الذي يحظر على كل شخص أن يحرم شخصاً آخر بطريقة تعسفية من ممارسة كامل حقوقه وحرياته الأساسية المعترف بها في الدستور الوطني، والقانون رقم ٢٥٢٨٠ (اتفاقية البلدان الأمريكية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة) أداتان فعالتان لمكافحة التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، أسفرتا عن إنشاء هيئة خاصة لمكافحة التمييز.

٤٧٩- وتعاملت الوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الضعيفة في وزارة العمل مراراً وتكراراً مع المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجانب والعنصرية التابع لوزارة العدل وحقوق الإنسان، وكذلك مع وكالات أخرى مثل مكتب أمين المظالم لمدينة بيونس آيرس، ومكتب أمين المظالم الاتحادي، ومكاتب المقاطعات، وذلك لغرض توضيح المسائل العامة وتسوية المنازعات ذات الطابع الخاص.

٤٨٠- ويجري تنفيذ برامج وسياسات خاصة تهدف إلى تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة للأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً لأحكام الفقرات الفرعية من (أ) إلى (ز) من المادة ٢٧ من الاتفاقية.

٤٨١- وتولي وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي، واطعة في اعتبارها الحاجة إلى سياسات عمالة خاصة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، أهمية خاصة بتحقيق تكافؤ الفرص للعمال ذوي الإعاقة في الحصول على عمل.

٤٨٢- وتحقيقاً لهذه الغاية، نفذت الوزارة برامج توظيف خاصة لتحسين فرص العمل. ونفذت العديد من هذه البرامج بالاشتراك مع المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية.

٤٨٣- وبالإضافة إلى ذلك، تنفذ مكاتب العمالة التابعة للبلديات برامج توظيف انتقائية في جميع أنحاء البلد.

٤٨٤- ويجري تنفيذ إجراءات وبرامج محددة تستهدف السكان من الرجال والنساء في سن العمل الحاملين لشهادة إعاقة منحها إياهم وزارة الصحة بموجب القانون رقم ٢٢٤٣١ بشأن نظام الحماية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٨٥- وفي إطار تشغيل العمال ذوي الإعاقة (قرار وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي رقم ٨٠٢/٢٠٠٤) عثر ١٢٥ شخصاً على عمل في القطاع الخاص في الفترة ما بين آذار/مارس ٢٠٠٦ وكانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩.

٤٨٦- ومن خلال برنامج التدريب على الوظائف (قرار وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي رقم ٦٩٦/٢٠٠٦ وتعديلاته)، تلقى ٢٠ شخصاً تدريباً داخلياً في القطاع الخاص، و٣١ شخصاً في القطاع العام في الفترة بين كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ وكانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩. وقد تم تثبيت خمسة وستين في المائة من مجموع المتدربين في وظائفهم. وفي إطار هذا البرنامج، أضافت، على سبيل المثال، دائرة المحفوظات في وزارة الخارجية والتجارة الدولية والعبادة عمالاً من ذوي الإعاقة إلى فريق التمثيل الرقمي للوثائق التاريخية.

٤٨٧- وقد تعطل تنفيذ برامج العمالة والتدريب على الوظائف، وكذلك الجهود الرامية إلى تشجيع الاستخدام المباشر للعمال ذوي الإعاقة بسبب بعض العراقيل الثقافية والتحامل والمفاهيم الخاطئة إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٨٨- وتم اتخاذ تدابير لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على العودة إلى العمل بعد أن تم تسريحهم بسبب الخصخصة، وإجراءات تخفيض عدد الموظفين وإعادة التنظيم الاقتصادي للمؤسسات العامة والخاصة، وذلك عملاً بأحكام الفقرة الفرعية (١)(هـ) من المادة ٢٧ من الاتفاقية.

٤٨٩- ومن بين التدابير المحددة التي اتخذتها وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي من خلال الوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الضعيفة، إنشاء مكتب لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة. والهدف الرئيسي لهذا المكتب هو تيسير انضمام الأشخاص ذوي الإعاقة إلى القوة العاملة، والبحث عن فرص العمل والتشجيع على إزالة العوامل الاجتماعية التي تعوق انضمامهم إلى القوة العاملة.

٤٩٠- وفي الفترة ما بين كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧ وكانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩، عثر ١٨٢ شخصاً على عمل في القطاعين العام والخاص.

٤٩١- وتشمل الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة ما يلي: إعداد البيانات المهنية للأشخاص الباحثين عن العمل عن طريق إجراء مقابلات متعمقة معهم؛ والإرشاد المهني؛ ومساعدة الأشخاص الباحثين عن العمل من خلال حلقات العمل المتعلقة بالإرشاد المهني، وتبادل المعلومات بشأن سوق العمل الحالي، وعملية الانتقاء وأدوات البحث عن العمل والبيانات المهنية/التشخيص الذاتي؛ والقوانين المتعلقة بالإعاقة؛ وإتاحة الفرص للتدريب وقنوات البحث عن العمل والحصول على المشورة بشأن برامج التدريب والعمالة. وتشمل الخدمات المقدمة لأرباب العمل ما يلي: المشورة بشأن فرص استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة والمنافع التي تعود بها عليهم، وانتقاء المرشحين بحسب الاحتياجات من الكفاءات

المطلوبة لشغل وظائف محددة، والتحليل الوظيفي لوظائف بعينها، ومتابعة حالات الأشخاص الذين تستخدمهم الشركات و/أو المؤسسات، والدعم في عملية التكيف بالنسبة للأشخاص المباشرين لعمل جديد وللخائضين غمار العمل على حد سواء، وتقديم المشورة والمساعدة للالتحاق بالقوة العاملة.

٤٩٢- وتشمل الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة العاطلين عن العمل إجراء مقابلات شخصية متعمقة تستخلص منها معلومات عن تجربتهم الشخصية في العمل، ومدى استعدادهم لقبول العروض، واهتماماتهم وخياراتهم الوظيفية، وكفاءاتهم ومهاراتهم الفردية، وتنشئتهم الاجتماعية، والتدريب المهني الذي تلقوه وإحالتهم إلى برامج التدريب القائمة.

٤٩٣- وتقدم المشورة أيضاً إلى المؤسسات الراغبة في تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٩٤- وصممت مديرية الموارد البشرية التابعة للوزارة خطة عمل استراتيجية أطلقت عليها اسم مشروع الإدماج من أجل تشجيع العمالة الكريمة والمنتجة والأجور العالية في القطاع العام لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة. وشجعت هذا البرنامج الأمانة الفرعية المعنية بالتنسيق، المكلفة بتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في وزارة العمل والشعب التابعة لها في المقاطعات، وذلك للوفاء بشرط تخصيص أربعة في المائة من الوظائف الشاغرة لدى الوزارة للأشخاص ذوي الإعاقة.

٤٩٥- ولهذه الغاية، تم وضع قاعدة بيانات للمرشحين تشمل أسماء الأشخاص ذوي الإعاقة الذين سجلوا أسماءهم في قاعدة بيانات مكتب التوظيف في الوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الضعيفة في وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي. ودُعي هؤلاء الأشخاص إلى المشاركة في برنامج الإدماج وشاركت المجموعة الأولى منهم في دورات تدريبية خاصة بهدف مناظرة مهاراتها مع الفرص المتاحة في الوظائف العامة. وعلى إثر الدورة التدريبية وبعد اجتياز الاختبارات النفسية والفنية، يمنح الناجحون شهادة الأهلية، التي يُحتفظ بها في قاعدة البيانات الخاصة بالمرشحين للعمل.

٤٩٦- وبفضل برنامج الإدماج أصبح من الممكن وضع تشخيص لأي وكالة من خلال مسح للموظفين ذوي الإعاقة الذين يعملون فيها. وفيما يتعلق بالحصة من الوظائف المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة، تقول الأمانة الفرعية المعنية بالتنسيق في وزارة العدل، والأمن وحقوق الإنسان أن الحصة القانونية المنصوص عليها في المادة ٨ من القانون رقم ٢٢٤٣١ لم تُستوفى بعد، ولذلك فقد عمدت إلى اتخاذ إجراءات لتحقيق ذلك، لا سيما عن طريق طلب تمويل ١٠٠ وظيفة شاغرة جديدة مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة المشمولين بالنظام الوطني لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة (الميزانية المقترحة لعام ٢٠١١ لوزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي).

٤٩٧- واستجابة لطلب يتعلق بالاندماج التلقائي في المجتمع، ما فتئت الأمانة العامة المعنية بالتنسيق والإشراف الإداري في وزارة التخطيط والاستثمار العام والخدمات على الصعيد الاتحادي تعمل منذ سنوات مع مختلف المنظمات غير الحكومية، وكذلك مع الهيئات العامة التي تقوم بدور الوسيط في الجهود الرامية إلى مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في العثور على عمل.

٤٩٨- وأقامت الأمانة الفرعية علاقات مع رؤساء البرامج المصممة خصيصاً لهذه الغاية، ومنها مكتب العمالة التابع للوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة في وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي، ومؤسسات كبيرة أخرى.

٤٩٩- ووضعت هذه المنظمات موظفيها وقواعد بياناتها تحت تصرف الأمانة الفرعية للتنسيق والإشراف الإداري، وعقدت جلسات عمل مع السلطات المعنية لتتعلم منها وتستفيد من مشورتها بشأن هذه المسألة والمسائل الأخرى ذات الصلة. ومنذ ذلك الوقت، وقاعدة بيانات الوزارة تنمو باطراد، كما أجري عدد كبير من المقابلات مع الأشخاص المهتمين الذين يقبلون إلى مكاتبنا من تلقاء أنفسهم.

٥٠٠- ويضطلع حالياً أشخاص كثيرون ضعيفو السمع شاركوا في هذا البرنامج بمهام إدارية واندمجوا تماماً في فرق العمل التي ينتمون إليها.

٥٠١- وفيما يتعلق بالحصة البالغة أربعة في المائة، تنص المادة ٨ من القانون رقم ٢٢٤٣١ في صيغته المعدلة بالقانون رقم ٢٥٦٨٩، على آليتين لزيادة فرص العمالة في القطاع العام لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، وهما:

(أ) عمليات تفتيش تقوم بها وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي واللجنة الاستشارية الوطنية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة للتأكد من عدم ممارسة الهيئات العامة للتمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقدمون طلبات استجابة للدعوات العامة لتقديم طلبات للحصول على عمل في الإدارة العامة. وفي الفترة ما بين عام ٢٠٠٣ وحتى تاريخ هذا التقرير، نفذت الوزارة ٩٢٢ عملية تفتيش؛

(ب) حجز الوظائف التي ينبغي أن يشغلها الأشخاص ذوو الإعاقة؛ وحتى هذا التاريخ، فقد تم تشغيل ٢٣٢ عاملاً من ذوي الإعاقة في إطار هذه الآلية.

٥٠٢- وبموجب المادة ٨ من القانون رقم ٢٢٤٣١ المعدل بالقانون رقم ٢٥٦٨٩، فإن فروع الحكومة الثلاثة، ووكالاتها المستقلة اللامركزية، والمؤسسات الحكومية والمؤسسات الخاصة الحاصلة على امتياز الخدمات العامة، مطالبة باستخدام حصة دنيا قدرها ٤ في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة المؤهلين للعمل في الوظائف المعلنة.

٥٠٣- وفيما يتعلق بامتنال بقية الأجهزة الحكومية لهذا الشرط، اعتمدت محكمة العدل العليا في عام ٢٠١٠ قرارين قضت فيهما بإنشاء سجل للأشخاص ذوي الإعاقة المرشحين لشغل وظائف في الجهاز القضائي (القرار رقم ٤)، فضلاً عن آليات استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة في الجهاز القضائي (القرار رقم ١٢) (انظر المرفق).

- ٥٠٤- وحتى هذا التاريخ، لم ترد أي معلومات عن تطبيق السلطة التشريعية لهذا القانون.
- ٥٠٥- وتقوم حالياً وكالات عامة لا مركزية كثيرة، بما فيها الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي بتنفيذ برامج توظيف خاصة. وهي تنفذ مشروع PILA، وهو مبادرة وُضعت بموجب القرار ٢٠٠٦/١٠٢٨.
- ٥٠٦- والهدف من هذا البرنامج هو تمكين الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي، بوصفها الهيئة الرائدة المعنية بالضمان الاجتماعي، من إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف الإدارات في جميع أنحاء البلد عملاً بأحكام المادة ٨ من القانون رقم ٢٢٤٣١. ولتحقيق ذلك، طُلب إلى الهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية أن تقدم الدعم الفني الضروري، كما تقوم اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بدور خاص في هذا الصدد.
- ٥٠٧- وبالإضافة إلى ذلك، شرعت وزارة الدفاع، بموجب المرسوم رقم ٠٧/١١٨، في تنفيذ برنامج لتوفير الوظائف للمعوقين في البحرية الأرجنتينية. وفي إطار هذا البرنامج، يتم تقييم ملامح المرشحين وإعاقتهم وتوصيفات المناصب الشاغرة. ويتم اختيار المرشحين وتوظيفهم وتدريبهم، ثم تجري متابعة الأشخاص ذوي الإعاقة بهدف التقيد بالحصة المحددة في القانون رقم ٢٢٤٣١ وتعديلاته.
- ٥٠٨- وعملاً بالقرار ٢٠١٠/١٠٧٩، أنشأ المعهد الوطني المعني بالخدمات الاجتماعية للمتقاعدين وأصحاب المعاشات برنامجاً لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة مدته خمس سنوات بهدف بلوغ حصة ٤ في المائة من مجموع الموظفين. ولتلبية الشروط المحددة في القانون رقم ٢٦٣٧٨ (الفقرة الفرعية (ز) من الفقرة (١) من المادة ٢٧، والفقرة الفرعية (أ)) والقانون رقم ٢٢٤٣١ (المادة ٨)، تم أيضاً تخصيص عدد من الوظائف للأشخاص ذوي الإعاقة.
- ٥٠٩- وتجري مناقشات بشأن مسار العمل الذي تتبعه الهيئات التابعة للدولة من أجل امثال المتطلبات المحددة بموجب المرسوم رقم ٢٠١٠/٣١٢، المتضمن للوائح المنفذة للقانون رقم ٢٥٦٨٩.
- ٥١٠- وتقوم مكاتب التشغيل في البلديات في الداخل باتخاذ خطوات لكفالة تزويد كل بلدية بالأدوات اللازمة لتعزيز اندماج الأشخاص ذوي الإعاقة في القوة العاملة. وتُنفذ حالياً السياسات العامة بشأن هذه المسألة في كامل أنحاء البلد عن طريق أنشطة الهدف منها توضيح مسألة الاندماج والتوعية بها من خلال الدراسات وبرامج التدريب.
- ٥١١- وفيما يتعلق بالتحول إلى القطاع الخاص، عملت الوزارة من أجل المحافظة على الوظائف في المؤسسات التي تحولت إلى القطاع الخاص ونفذت نظم التقاعد الخاصة المنصوص عليها في القانونين رقم ٢٠٤٧٥ و ٢٠٨٨٨.

٥١٢- أمّا الأشخاص ذوو الإعاقة الذي يلقون صعوبات في العثور على عمل في الأسواق التنافسية فتتاح لهم الفرصة للحصول على دعم في العمل. وعلى الرغم من أنه لا يوجد برنامج خاص للدعم في العمل، هناك اختصاصيون مدربون يستطيعون تقديم الإرشاد والدعم الفردي في مكان العمل من أجل مساعدة العمال ذوي الإعاقة على التكيف مع بيئتهم الاجتماعية وبيئة عملهم.

٥١٣- وحتى الآن، تكللت التدابير المتخذة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في الانضمام إلى القوة العاملة بالنجاح، في كل من القطاعين العام والخاص. ويشهد على ذلك الطلبات المتكررة الواردة من أرباب العمل أنفسهم واندماج الأشخاص ذوي الإعاقة الذين عثروا على وظائف اندماجاً كاملاً في القوة العاملة.

٥١٤- ويطرح أصحاب المشاريع غير العارفين أسئلة حول إمكانات ذوي الإعاقة وتخامرهم شكوك بشأنها. وهذه الأسئلة والشكوك لا يشاطرهم إيها الذين لهم تجربة في مجال تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة. وقد تبين لأصحاب المشاريع الذين استخدموا ذوي الإعاقة أن أداءهم يضاهي أداء غيرهم من العمال وأن فترة التكيف مع بيئتهم الجديدة لا تخلف أي صدمات نفسية. بيد أن الأهم من ذلك هو أن المبادرة كانت مجدية، ليس فقط لأنها كانت مفيدة لأولئك الذين عثروا على عمل، ولكن أيضاً لأنها أحدثت تغييراً في موقف العمال الآخرين، الذين يعتبرون أن الشركة التي يعملون فيها تقدر قيمة عمالها ككائنات بشرية.

٥١٥- بيد أنه نظراً لأن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل محدود، لا تزال هناك تصورات خاطئة على نطاق واسع حول ما تستلزمه عملية تكيف مكان العمل من أجل إتاحة فرص متكافئة للجميع.

٥١٦- والتقييم الوظيفي المناسب للشخص المرشح لشغل وظيفة عملية بالغة الأهمية لنجاح اندماجه في القوة العاملة. ولذلك فمن المهم إجراء مقابلات متعمقة مع المرشحين للوظائف لتحديد كفاءاتهم واهتماماتهم وقدراتهم ومواقفهم.

٥١٧- وعلى الرغم من النجاح الكبير الذي تحقّق في برامج توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، لا تزال هناك حواجز ثقافية من شأنها أن تؤدي إلى استبعادهم. ولذلك فمن الأهمية بمكان مواصلة التوعية بالحاجة إلى تغيير ثقافي من أجل تعزيز التضامن، وإعطاء قيمة أكبر للحياة وتشجيع احترام حقوق الجميع.

٥١٨- لإجراء تعديلات معقولة لتشجيع إنشاء التعاونيات وبدء المشاريع، تنفذ وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي واللجنة الاستشارية الوطنية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة برنامج الدعم المالي للمؤسسات الصغرى لفائدة العمال ذوي الإعاقة. وأنشئ هذا البرنامج بموجب القرار ٥٧٥/٠٥، واعتمدت اللوائح ذات الصلة بموجب المقرر رقم ٠٩/٤٥١ الصادر عن لجنة التنسيق المعنية بالبرامج المنشأة بموجب قانون الشيكات، وذلك بهدف دعم

المؤسسات المنتجة في مجال الخدمات والإنتاج، عن طريق تقديم الدعم المالي على أساس عدم السداد لتمويل شراء الأصول الرأسمالية (المعدات و/أو المكنات) والمدخلات الضرورية لإنشاء الشركات. ويتكون البرنامج من العناصر التالية: (A-1) العمل الحر، و(A-2) المؤسسات الصغرى و(B) المؤسسات الصغرى لأصحاب الامتيازات الذين يشملهم القانون رقم ٢٤٠٣٨ (بشأن منح الامتيازات لاستخدام المرافق لغرض المشاريع التجارية في الفضاءات العامة) والقوانين المماثلة التي اعتمدها المقاطعات والبلديات. ويُمول البرنامج بالأموال المخصصة بموجب القانون رقم ٢٥٧٣٠ (بشأن الشيكات) والتي تديرها اللجنة الاستشارية الوطنية. ولأسباب تتعلق بالميزانية، توقف مؤقتاً تنفيذ البرنامج. وتعكف الوزارة على إعداد مقترح بديل لتسوية الحالة.

٥١٩- وفيما يلي بعض تدابير العمل الإيجابي الفعالة التي تم اتخاذها لدعم تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في الميزانية العادية:

(أ) خفض مساهمات أرباب العمل فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة العاملين لديهم (القانون رقم ٢٤٠١٣، المادة ٨)؛

(ب) خصم خاص على ضريبة الأرباح التي يحققها أرباب العمل الذين يوظفون الأشخاص ذوي الإعاقة (القانون رقم ٢٢٤٣١، المادة ٢٣)؛

(ج) برنامج توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة (قرار وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي رقم ٢٠٠٤/٨٠٢ وتعديلاته)، والغرض منه هو مساعدة العمال ذوي الإعاقة في العثور على عمل في القطاعين الخاص والعام، وذلك عن طريق تقديم حوافز مالية لأرباب العمل بموجب القانون رقم ٢٤٣٠٨.

٥٢٠- وفيما يتعلق بالعمل الإيجابي الفعال من أجل منع مضايقة الأشخاص ذوي الإعاقة في مكان العمل، يقدم مكتب الخدمات الاستشارية لمكافحة العنف في مكان العمل، التابع لوزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي، المساعدة في مثل هذه الحالات.

٥٢١- وفيما يتعلق بالاختلافات الكبيرة في استخدام ذوي الإعاقة من الرجال والنساء، تجدر الإشارة أن المرأة قامت، خلال العقود الأخيرة، بدور أكثر فعالية من دور الرجل من حيث الأرقام والاستقرار الوظيفي في جميع البيئات الاجتماعية. بيد أنه لا تزال هناك حواجز تحول دون اندماج المرأة ذات الإعاقة.

٥٢٢- ووفقاً للمجلس الوطني لشؤون المرأة، تحتل المرأة ٣٨,٥ في المائة من المناصب التنفيذية في الإدارة العامة الوطنية. وفضلاً عن ذلك، زادت القوات المسلحة الأرجنتينية خلال السنوات الـ ٢٥ الماضية في فرص تشغيل المرأة، بعد أن أزيلت جميع القيود تقريباً المفروضة على تشغيل الإناث.

٥٢٣- ومشاركة النساء ذوات الإعاقة مشاركة كاملة حق من حقوقهن الأصلية كمواطنات. فهن يقمن بالعديد من المهام المختلفة، بمقابل أو بدون مقابل، من أجل المساهمة في تنمية مجتمعاتهن.

٥٢٤- ويعطي تطبيق المنظور الجنساني والمفهوم الاجتماعي للإعاقة فهماً جديداً للتمييز في مجتمعاتنا ويساعد على وضع استراتيجيات لإعادة تعريف العلاقات الاجتماعية بعبارة أكثر عدلاً وإنصافاً، كما ينشأ عن ذلك مفهوم للمواطنة يشمل الجميع، إنثاءً وذكراناً على حد سواء.

٥٢٥- والغرض من تعميم المنظور الجنساني في مجال الإعاقة هو تشجيع التوعية على نطاق واسع بمسألة التمييز المضاعف ضد المرأة ذات الإعاقة نظراً لأنها امرأة ثم لأنها معاقة.

٥٢٦- وهذا هو الوضع الذي تعيشه النساء ذوات الإعاقة في البيئة المتزلية وفي مجالات التعليم والصحة والعمل وغيرها.

٥٢٧- ولا تزال هناك حاجة إلى المعلومات بشأن وضع المرأة المعاقة داخل المجتمع من أجل بناء شبكات تتمكن بواسطتها من تبادل تجاربهن وتعزيز اندماجهن الفعلي في مكان العمل. وفي هذا الصدد، تفكر وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي في تصميم برنامج بشأن المنظور الجنساني والمرأة.

٥٢٨- ومن بين أشد الفئات ضعفاً الأشخاص ذوو الإعاقة العقلية والذهنية. وقد تم وضع برنامج مساعدة ورش الإنتاج الحمية لمعالجة هذه المشكلة. وورش الإنتاج الحمية هي مؤسسات عامة أو خاصة تديرها جمعيات ذات مركز قانوني ومعترف بها بوصفها كيانات "منفعة عامة" هدفها إنتاج سلع و/أو خدمات، ويعمل فيها عمال بلغوا سن العمل القانونية ولكنهم يعانون من إعاقات عقلية و/أو بدنية؛ وهم عمال يتم إعدادهم وتدريبهم للاضطلاع بهذه الوظائف.

٥٢٩- وفيما يلي الإطار القانوني لهذا البرنامج:

(أ) القانون رقم ٢٢٤٣١ - القانون الإطار بشأن الإعاقة؛

(ب) القانون رقم ٢٤٠١٣ - قانون العمل؛

(ج) القانون رقم ٢٤١٤٧ - الورش الحمية؛

(د) القرار رقم ٠٦/٩٣٧ الصادر عن وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي؛

(هـ) القرار رقم ٠٧/٩٣٥ الصادر عن وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي؛

(و) القرار رقم SE 811/06؛

(ز) القرار رقم ٢٠٠٦/١٥٦ الصادر عن وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي.

- ٥٣٠- وحتى تاريخ هذا التقرير، بلغ عدد ورش الإنتاج المحمية المسجلة في هذا البرنامج ١٠٢ ورشة، كما بلغ عدد المستفيدين منه ١٢٠٠ مستفيد.
- ٥٣١- ويوفر البرنامج تعويضاً شهرياً غير مجز قدره ٣٠٠ بيزو لكل عامل ريثما يدخل قانون العمالة المحمية حيز التنفيذ، وهو ما سيدخل تغييرات كبيرة على النظام.
- ٥٣٢- وقامت الحكومة والجمعيات المدنية بصياغة مشروع قانون بشأن العمالة المحمية، يتضمن الأحكام التالية:
- (أ) هناك ثلاثة أصناف من العمالة المحمية هي: ورش العمالة المحمية الخاصة؛ وورش الإنتاج المحمية وأفرقة العمل المحمية؛
- (ب) نظام الضمان الاجتماعي الخاص للعمالة المحمية؛
- (ج) فريق الدعم المتعدد التخصصات الخاص بالوكالات؛
- (د) اللجنة الاستشارية الدائمة؛
- (هـ) حافز شهري غير مجز قدره ٤٠ في المائة لكل عامل في ورش العمالة المحمية الخاصة؛
- (و) حافز شهري غير مجز قدره ٥٠ في المائة لكل عامل في ورش الإنتاج المحمية؛
- (ز) تعويض تصل قيمته إلى ١٠٠ في المائة من مساهمة أرباب العمل في ورش العمالة المحمية الخاصة وورش الإنتاج المحمية وفي أفرقة العمل المحمية؛
- (ح) مبلغ يعادل ١٠٠ في المائة من الرسوم لأعضاء الفريق المتعدد التخصصات؛
- (ط) تغطية قيمتها ١٠٠ في المائة من تأمين التعويض عن المخاطر للعمال.
- ٥٣٣- وأصدرت وزارة العمل تعليمات تقضي بإنشاء لجنة فنية، وهي حالياً بصدد الإنشاء. وستتولى اللجنة التي ستتكون من أمانة العمالة، وأمانة العمل وأمانة الضمان الاجتماعي وضع لوائح عمل جديدة، وتعيد النظر في اللوائح الحالية وتعديلها في ضوء روح ومحتوى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتنص لوائح العمل الجديدة، آخذة في الاعتبار الصعوبات الجمة التي تواجهها الفئات الضعيفة في البحث عن عمل في السوق التنافسية، على خيار تقديم الدعم في العمل لمن يطلب ذلك. ولتحقيق ذلك، سيكون من الممكن توفير الدعم الفردي في مكان العمل على أيدي موظفين متخصصين من أجل تمكين العمال ذوي الإعاقة الذين يواجهون مشاكل خاصة من التكيف مع البيئة الاجتماعية وبيئة مكان العمل.
- ٥٣٤- وفيما يتعلق بالتدابير المعتمدة من أجل تعزيز الحقوق النقابية للأشخاص ذوي الإعاقة، تنسق وزارة العمل حالياً مع النقابات لتحديث المادة ١٢٥ من اتفاق العمل الجماعي العام المتعلق بالقطاع العام الوطني، الذي اعتمد بالمرسوم رقم ٠٦/٢١٤. والهدف من ذلك هو إدانة التمييز، والكشف عن أي فعل يشكل انتهاكاً لحقوق العمال، وضمان القضاء على العنف في مكان العمل والتشجيع على وضع خطط لتحقيق تكافؤ الفرص.

٥٣٥- ويجري تنفيذ تدابير للاحتفاظ بالعمال الذين أصبحوا معاقين من جراء حوادث في أماكن العمل صارت تمنعهم من أداء مهامهم السابقة، وإعادة تدويرهم، وذلك من خلال مكتب المفوض المعني بالمخاطر المهنية وشركات التأمين العاملة في السوق. ويُصنف العمال ثم يعينون في وظائف مناسبة أو يتم إدخال التعديلات اللازمة لتمكينهم من أداء مهام عملهم. وتقوم وزارة العمل أيضاً بالتوجيه عند الضرورة.

٥٣٦- وفيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع غير الرسمي في الاقتصاد والتدابير المتخذة لتمكينهم من ترك هذا القطاع والحصول على الخدمات الأساسية والحماية الاجتماعية، اتخذت الوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة خطوات من أجل حماية هؤلاء العمال، لا سيما من خلال مكتب العمالة التابع لها.

٥٣٧- وترد الضمانات المقررة من أجل منع إنهاء العمل بصورة جائرة أو العمل القسري أو الإجباري في الأحكام ذات الصلة من الدستور الوطني، وعقود قانون العمل، واتفاقيات العمل الجماعية، وفي الإجراءات العملية التي ينفذها، حسب الاقتضاء، القضاء أو الهيئات الإدارية مثل وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي والجهات المعنية (المعهد الوطني لمكافحة التمييز وكره الأجنبي والعنصرية وأمناء المظالم).

٥٣٨- وقد اعتمدت الحكومة تدابير لكفالة توفير الدعم الضروري للأشخاص ذوي الإعاقة من أصحاب الكفاءات المهنية والذين تلقوا تدريباً فنياً لتمكينهم من دخول سوق العمل أو العودة إليها، كما تنص على ذلك المادة ١(ك) من الاتفاقية. ومن بين هذه التدابير برنامج التأهيل بعد المدرسة الذي يهدف إلى تحسين المؤهلات التعليمية (إنهاء التعليم الابتدائي و/أو الثانوي) للأشخاص ذوي الإعاقة وتحسين خياراتهم لدخول سوق العمل و/أو تحسين قابليتهم للتوظيف.

٥٣٩- ويعمل البرنامج مع السلطات المسؤولة عن التعليم لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في سن العمل الذين تسربوا من النظام الرسمي من بدء أو استئناف دراستهم الرسمية. ويتم الاتصال بالمدارس القريبة من مكان إقامة الأشخاص المعنيين لتأمين قبولهم فيها.

٥٤٠- وبالإضافة إلى ذلك، ولتمكين الطلبة ذوي الإعاقة من الوصول على قدم المساواة مع الآخرين إلى سوق العمل العادية، تشمل المرحلة - دال - من برنامج التأهيل بعد المدرسة إجراء البحث اللازم لتحديد أنواع التدريب التي تلقاها الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يرغبون في الحصول على خدمات أمانة التعليم التابعة للوزارة. ويجعل ذلك من الممكن مناظرتها مع مختلف برامج التوظيف التي تتطلب المصادقة على المستوى التعليمي للمرشحين للوظائف.

٥٤١- ويقترح البرنامج الخطة التعليمية الأنسب لمختلف فئات الأشخاص ذوي الإعاقة، استناداً إلى حالتهم الخاصة، ويساعدهم في عملية تقديم الطلبات.

٥٤٢- وخلال فترة الأربعة أشهر الأولى من عام ٢٠١٠، تعاون البرنامج في مستوى المرحلة دال منه مع قسم التنمية المجتمعية في كلية الاتصالات التابعة لجامعة بيونس آيرس في إجراء دراسة الهدف منها تحديد الأشخاص المؤهلين لمواصلة الدراسة الثانوية من مسافات متوسطة البعد أو من بعيد خلال السنة الدراسية التالية، وذلك من بين المرشحين المسجلين لدى مكتب التشغيل التابع للوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الضعيفة.

٥٤٣- وتحققاً لذلك، تم التوقيع على بروتوكول إضافي لاتفاق التعاون الإطاري رقم ٠٩/١٨٢ بين وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي وكلية العلوم الاجتماعية وبناء على ذلك، سيعمل البرنامج بالتعاون مع الإدارة المذكورة أعلاه، التي عينت بعض طلابها ليتولوا إجراء المقابلات. وأجريت الـ ١٠٠ مقابلة الأولى خلال الأشهر حزيران/يونيه وتموز/يوليه وآب/أغسطس، وستواصل الدراسة خلال الفترة المتبقية من السنة الحالية.

٥٤٤- وتعكف حالياً وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي على العمل في هذا المجال، آخذة في الاعتبار تطور التكنولوجيات الجديدة وتأثيرها في علاقات العمل وفرص التشغيل التي تتيحها تكنولوجيات الاتصالات الجديدة.

٥٤٥- وفي عام ٢٠٠٩، أقرت الوزارة العمل من بعد بوصفه عنصراً عادياً في أسلوب عملها. ومن بين الأهداف المنشودة إنشاء مركز للمراجع المواضيعية، وتحليل ونشر التغيرات التي تطرأ في مجال العمل نتيجة لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات.

٥٤٦- وتتمثل مهمة البرنامج في دعم عملية تهيئة ظروف ملائمة للعمل اللائق للعاملين من بعد وفي جميع الوظائف التي تتطلب استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ورصد تلك العملية وتشجيعها.

٥٤٧- وانطلق هذا العمل من الفرضية القائلة إن تكنولوجيات المعلومات والاتصالات والعمل من بعد يمكن أن تساعد على تعزيز العمل اللائق وأن تصبح أداة مفيدة في تلبية الاحتياجات الخاصة للفئات الضعيفة. ومن شأن ذلك أن يحول أيضاً دون أن تصبح تكنولوجيات المعلومات والاتصالات عاملاً آخر من عوامل الاستبعاد الاجتماعي.

٥٤٨- ونفذ المكتب المسؤول عن تنسيق العمل من بعد، والذي يعمل في تآزر مع الوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الضعيفة، مشاريع أتاحت فرص عمل للأشخاص ذوي الإعاقة لم تكن متاحة لهم من قبل، ميسرة بذلك وصولهم إلى التكنولوجيات.

٥٤٩- ويهدف القرار رقم ٥٠٩، الصادر عن وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي بتاريخ ٢٩ تموز/يوليه ٢٠٠٢، الذي أنشأت بموجبه البرنامج الخاص للتدريب والمساعدة الفنية من أجل العمل، إلى تحسين الكفاءات وظروف العمل ودعم جهود العمال العاطلين وشبه العاطلين في البحث عن عمل عن طريق مشاريع تمويل التدريب المهني والإرشاد الوظيفي، فضلاً عن المساعدة الفنية لغرض صياغة وإدارة أنشطة الإنتاج الهامة اجتماعياً.

٥٥٠- وتستند المشاريع إلى التنسيق بين المؤسسات والتمويل المشترك، وهي مصممة لتلبية طلبات السوق. وعند إنهاء الدورات التدريبية، يُعين المرشحون في وظائف يستطيعون أن يستخدموا فيها المهارات التكنولوجية الجديدة التي اكتسبوها.

٥٥١- وفيما يتعلق بحصص الموظفين، تقول الأمانة الفرعية المعنية بالتنسيق في وزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان أن الحصاص القانونية المنصوص عليها في المادة ٨ من القانون رقم ٢٢٤٣١ لم تُستوفى بعد. ولذلك، اتخذت خطوات من أجل بلوغ الحصة المحددة، وذلك أساساً عن طريق طلب تمويل ١٠٠ وظيفة جديدة ليشغلها أشخاص ذوو إعاقة مشمولون بالنظام الوطني لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة (الميزانية المقترحة لوزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي لعام ٢٠١١).

٥٥٢- وفيما يتعلق بالاندماج التلقائي في المجتمع، ما فتئت الأمانة العامة الفرعية المعنية بالتنسيق والإشراف الإداري في وزارة التخطيط والاستثمار العام والخدمات على الصعيد الاتحادي تعمل منذ سنوات مع مختلف المنظمات غير الحكومية، وكذلك مع الحكومة الاتحادية على تنفيذ برنامج التنسيب الوظيفي لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٥٣- وأقامت الأمانة الفرعية علاقات مع رؤساء البرامج المصممة خصيصاً لهذه الغاية، ومنها مكتب العمالة التابع للوحدة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة في وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي، ومنظمات المجتمع المدني مثل CILSA أو مؤسسة PAR.

٥٥٤- وفي جميع الحالات، وضعت هذه المنظمات عمالها وقواعد بياناتها تحت تصرف الأمانة الفرعية للتنسيق والإشراف الإداري، واجتمعت مع السلطات المعنية لغرض التعلم وتلقي المشورة بشأن المسألة. ومنذ ذلك الحين وقاعدة بيانات الوزارة تنمو باستمرار نظراً لأن عدداً كبيراً من الأشخاص أقبِلوا من تلقاء أنفسهم لإجراء المقابلات.

٥٥٥- وفي الوقت الراهن، اندمج أشخاص كثيرون يعانون من ضعف السمع من الذين اتصلوا بالبرنامج، اندماجاً كاملاً في وظائفهم.

٥٥٦- وانتدبت المديرية الوطنية لتسجيل المواليد التابعة لوزارة الداخلية ٣٠ عاملاً من ذوي الإعاقة للقيام بمهام مختلفة في إصدار وثائق الهوية الوطنية. وعند الضرورة، يقدم المستشارون في شؤون الوظائف و مترجمو لغة الإشارة وغيرهم من الأخصائيين المساعدة لمن يحتاجونها.

٥٥٧- ولتحسين نوعية الخدمات المقدمة للزبائن والتعامل في العمل، يتلقى الموظفون التدريب على لغة الإشارة وأصناف المساعدة الأخرى. ويتلقى أيضاً الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية التدريب في مجالات مثل تحرير الوثائق الإدارية واستخدام الإنترنت.

٥٥٨- وأنشأت الوزارة برنامجاً للمنح لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في إتمام المرحلة الثانوية أو الجامعية من تعليمهم.

## المادة ٢٨

## مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية

٥٥٩- تنفذ الحكومة برامج مختلفة لكفالة مستوى معيشة لائق وحماية اجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة. وهذه البرامج مدرجة في الخطط الاجتماعية التي تضعها الحكومة الاتحادية منذ أيار/مايو ٢٠٠٣.

٥٦٠- ومنذ السنة الماضية ووزارة التنمية الاجتماعية تنفذ برنامجاً للعمل الاجتماعي يُعرف بالشبكة الاتحادية للسياسات الاجتماعية. ويركز هذا البرنامج على المواضيع الرئيسية مثل المساعدة الغذائية، وتشجيع مشاريع الإنتاج المحلي - *Plan Manos a la Obra* - وعلى عدد من الإجراءات الشاملة المجمع تحت العنوان *Plan Familias*.

٥٦١- والخاصية المميزة لهذا العمل هي أنه يدعو إلى توحيد الجهود في هذه المجالات الثلاثة من مجالات السياسة العامة، والتي تهدف إلى مكافحة الفقر والجوع اللذين يكابدهما جانب كبير من السكان، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٦٢- وفي سياق التنمية الاجتماعية في الأرجنتين، تولى الحكومة أهمية كبيرة لمسألة اللامساواة والتفاوت الاجتماعي أو فجوة الدخل، كما يتعين عليها البحث عن السبل التي تتمكن بها من الوصول إلى السكان كافة.

٥٦٣- وكان نظام المعاشات غير القائمة على الاشتراكات أداة فعالة في تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش مستقلين والاندماج الفعلي في المجتمع.

٥٦٤- والهدف الرئيسي من برامج المعاشات غير القائمة على الاشتراكات والرعاية الاجتماعية هو مقاومة الفقر والفاقة لدى السكان والأسر غير المشمولة بنظم شبكات الأمان الاجتماعي.

٥٦٥- وتُنفذ هذه البرامج بالكامل على الرغم من الاختلافات في طريقة إدارتها في مختلف أنحاء البلد. ومعظم هذه الاختلافات ناشئة عن الصعوبات المواجهة في مجالي النشر والتنفيذ - فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة - في كفالة توعية هذه الفئة من السكان بهذه البرامج.

٥٦٦- وتلاحظ هذه الاختلافات في المقام الأول بين العاصمة الاتحادية والمقاطعات و/أو بين فرادى المقاطعات و/أو بين سكان الأرياف وسكان المدن. ونظراً لكبر مساحة البلد، فإن إشراك بعض المناطق النائية و/أو حصولها على المعلومات بشأن البرامج يستغرق وقتاً أطول. وقد تم نشر المعلومات في معظم أنحاء البلد ولا يزال العمل متواصلاً.

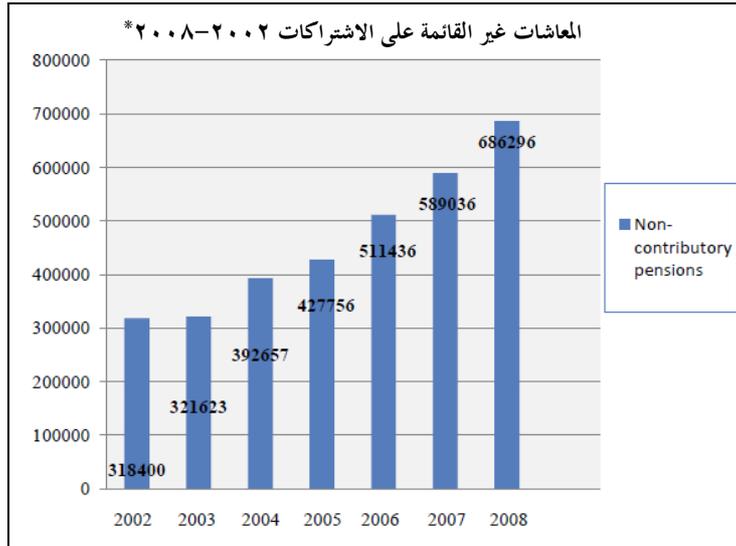
٥٦٧- وتتولى إدارة برنامج المعاشات اللجنة الوطنية لمعاشات الرعاية الاجتماعية، وهي هيئة لا مركزية تابعة لوزارة التنمية الاجتماعية. وهناك فئتين من المعاشات: المعاشات التي تُصرف على سبيل الهبة ومعاشات الرعاية الاجتماعية، وفق ما إذا كان تمنحها السلطة التشريعية أو السلطة التنفيذية.

٥٦٨- وتُصرف معاشات الرعاية الاجتماعية لأي من الفئات التالية:

(أ) المتقدمين في السن؛

(ب) الأمهات المعيلات لسبعة أطفال أو أكثر؛

(ج) المعوقون (الأشخاص الذين تقدر درجة إعاقتهم بنسبة ٧٦ في المائة أو أكثر حسب الجدول الرسمي المقرر بموجب المرسوم رقم ٩٨/٤٧٨. وينظم صرف هذه المنحة القانون رقم ١٨٩١٠ والمرسوم التنظيمي رقم ٩٧/٤٣٢).



٥٦٩- وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩، بلغ مجموع المعاشات غير القائمة على الاشتراكات الممنوحة ٧٨٤ ٥٢٧ معاشاً. وصُرف منها ٤٥٢ ٥٩٦ معاشاً للمعوقين و٢٦٦ ٠٠٦ معاشات للأمهات المعيلات لسبعة أطفال أو أكثر و٦٥ ٩٢٥ معاشاً للمتقدمين في السن.

٥٧٠- وتشدد الحكومة الاتحادية على أن هذه المعاشات "حق"، وليست منحة، وهي محقة في ذلك. وبالمثل، فقد عملت بنشاط من أجل تحقيق تطبيق ذلك في جميع الولايات القضائية، وذلك امتثالاً للالتزام العام المحدد في المادة ٤(أ)، أي باتخاذ جميع التدابير المناسبة، وفي الفقرة الفرعية (ج) بشأن حماية حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة.

٥٧١- وبلغ عدد الوفود العاملة، التي تعرف بـ "مراكز الخدمات الشخصية" ٥٩ وفداً في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠ وتشغل اللجنة حالياً ٦٩ "مركز إحالة" في كامل الإقليم. وقد نشأ عن ذلك تأثير إيجابي في الحد من الفقر وتعزيز عملية الاندماج. ويبلغ عدد مراكز الاندماج المجتمعية ٦٠٠ مركز.

٥٧٢- وارتفع عدد المعاشات التي تصرفها الحكومة الاتحادية للمعوقين من ٧٢ ٩٩١ معاشاً في عام ٢٠٠٠ إلى ١٧٠ ٢٧٣ معاشاً في عام ٢٠٠٦. منحت منها ٢٠٥ ٨٥٨ معاشاً في عام ٢٠٠٧ و٤٥٢ ٥٩٦ معاشاً حتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩.

٥٧٣- وفيما يتعلق ببرامج الحماية الاجتماعية، أنشأت الحكومة الاتحادية المعهد الوطني للضمان الاجتماعي (القانون رقم ٢٣٧٦٩)، الذي يهدف أساساً إلى توحيد إدارة النظام الوطني للضمان الاجتماعي.

٥٧٤- وأنشئت الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي بوصفها هيئة لا مركزية خاضعة للولاية القضائية لوزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي. ولها صلاحية إدارة الأموال المخصصة لنظامي المعاشات والمعاشات التقاعدية، بما في ذلك المعاشات التي تصرف للمعالين وأصحاب المهن الحرة، فضلاً عن الإعانات والمنح الأسرية.

٥٧٥- ومنذ شباط/فبراير ١٩٩٢، عندما أنشئ صندوق الضمان الاجتماعي الوحيد، كانت الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي تدير أيضاً إيرادات الصندوق الوطني للعمالة. ويُمول هذا الصندوق برامج العمالة التي تديرها وزارة العمل والعمالة والضمان الاجتماعي واستحقاقات التأمين ضد البطالة التي يمنحها المعهد الوطني للضمان الاجتماعي.

٥٧٦- وتندرج الاستحقاقات التي تدفعها الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي تحت نظام الضمان الاجتماعي على المستوى الاتحادي، الذي يشمل مجموعة عريضة جداً من الاستحقاقات.

٥٧٧- وفي هذا السياق، يمنح المعهد استحقاقات التقاعد والمعاشات التقاعدية، والمنح العائلية للأشخاص العاملين والإعانات العائلية للأشخاص العاطلين عن العمل، واستحقاقات البطالة الممولة من الصندوق الوطني للعمالة.

٥٧٨- ومن الناحية التنظيمية، تُصنف هذه الاستحقاقات على النحو التالي:

(أ) الاستحقاقات التي تشمل الهبات النقدية؛ وهي تشمل الإعانات العائلية، واستحقاقات البطالة، واستحقاقات الرعاية الاجتماعية والمبالغ التي تسدد للمؤسسات؛

(ب) الخدمات المتعلقة بالمحافظة على الاستحقاقات وبالمعلومات ومهام التسجيل؛ وهي تشمل خدمات التوجيه والمشورة المقدمة للعملاء، وتجهيز الوثائق، وإصدار رمز التعريف الموحد للعمال، والتقاعد، واسترجاع سجل الرعاية الاجتماعية، والتغييرات في البيانات، وإقرار الخدمات، والتسويات على الأصول، والمدفوعات التلقائية، والتصديق على الأصول؛ والخروج من البلد والعودة إليه، والعودة إلى العمل أو البطالة، وإعادة التأهيل، وإلغاء الاستحقاقات أو عدم صرفها، والرسوم والخصومات، وعدم الدفع، وعلاوات الأسرة، والإشعارات الموجهة للمستفيدين والإعانات.

٥٧٩- ويبلغ عدد المكاتب التابعة للإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي في المقاطعات ٢٣ مكتباً ولها ثلاثة مكاتب رئيسية في مقاطعة بيونس آيرس.

٥٨٠- وقررت الحكومة، بالعمل من خلال الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي من أجل كفاءة امتثال أحكام المادة ٢٨ من الاتفاقية، تخصيص علاوات للأسر. وتدفع الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي مبالغ مالية شهرياً أو سنوياً أو في شكل مبلغ إجمالي للعمال الذين يعملون أفراداً من أسرهم، وللمستفيدين من التعويضات للعمال، واستحقاقات البطالة، ومن خطة التقاعد أو المعاشات التقاعدية، وللأشخاص الضعفاء الذين يعيشون في ظروف صعبة.

٥٨١- وهناك أنواع مختلفة من علاوات الأسرة التي تدفع للأشخاص ذوي الإعاقة، منها علاوة الأسرة وتُدفع للأسر التي لها طفل معاق؛ وعلاوة الأمومة وتُدفع للأطفال المصابين بمتلازمة داونز، والعلاوات السنوية لتغطية المصاريف المدرسية للأطفال ذوي الإعاقة، وللأزواج ذوي الإعاقة، وعلاوة الحماية الاجتماعية لكل طفل.

٥٨٢- والهدف من علاوات الإعاقة هو تعزيز حماية الأسرة، وتلبية احتياجاتها الأساسية وتغطية النفقات المتعلقة بالرعاية الصحية المتخصصة، وتكاليف الأدوية، والتنشيط المبكر والتعليم الخاص. وتغطي أيضاً تكاليف إعادة التأهيل وتكيف الأشخاص ذوي الإعاقة مع البيئة التي يعيشون فيها.

٥٨٣- وما فتئ عدد الأشخاص الذين يحصلون على معاشات الإعاقة يزداد كل شهر منذ عام ٢٠٠٨.

٥٨٤- وفي عام ٢٠٠٨، تمت معالجة ١٠٥٤ طلباً للحصول على معاشات الإعاقة والموافقة عليها، وفي عام ٢٠٠٩ ارتفع هذا العدد ليصل إلى ١٦٤٧ طلباً.

٥٨٥- وفي تموز/يوليه ٢٠١٠، بلغ مجموع الطلبات الجديدة المعالجة ٢٢٨١ طلباً، ومن المقدر أن يصل هذا العدد في آب/أغسطس إلى ٢٠٢٠ طلباً، أي ضعف عدد الطلبات المعالجة في عام ٢٠٠٨.

٥٨٦- ولم تتغير كثيراً البيانات المتعلقة بالعدد الإجمالي لمعاشات الإعاقة على مدى السنوات الثلاث الماضية. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، تم دفع ١٩٨٥٦٥ معاشاً تقاعدياً لأصحابها، وانخفض مجموع المعاشات المدفوعة إلى ١٩٥٢٦٩ معاشاً في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩. وخلال السنة الجارية، ٢٠١٠، بلغ عدد مجموع معاشات الإعاقة المدفوعة ١٩٦٥١٧ معاشاً.

٥٨٧- وفيما يلي اللوائح المنظمة لعلاوات الإعاقة التي تدفع للأسر من الحكومة الاتحادية ومن الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي:

- (أ) القانون رقم ٢٤٧١٤، بشأن نظام علاوات الأسرة؛
- (ب) المرسوم رقم ٩٦/١٢٤٥؛
- (ج) القانون رقم ٢٤٧١٦؛
- (د) القرار رقم ٢٠٠٢/١٤، نظام الضمان الاجتماعي؛
- (هـ) القرار D.E-N. رقم ٢٠٠٢/١٢٨٩؛
- (و) المرسوم رقم ٢٠٠٤/٣٦٨؛
- (ز) القرار رقم ٢٠٠٤/٦٠، نظام الضمان الاجتماعي؛
- (ح) المرسوم رقم ٢٠٠٩/١٦٠٢؛

(ط) القرار D.E-N. رقم ٢٠٠٩/٣٩٣؛

(ي) القرار D.E-N. رقم ٢٠١٠/١٣٢؛

(ك) القرار D.E-N. رقم ٢٠١٠/٤٩٤.

٥٨٨- ولتعزيز التدابير الرامية إلى كفالة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما النساء والفتيات وكبار السن إلى برامج الحماية الاجتماعية والحد من الفقر، صدر المرسوم رقم ١٦٠٢/٠٩ في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩. ونص هذا المرسوم على إنشاء علاوة عامة للطفل تشمل استحقاقاً شهرياً غير خاضع للضريبة.

٥٨٩- والعلاوة العامة هي استحقاق يُدفع للأطفال الذين لا يحصل آباؤهم على علاوة الأسرة من الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي إما لأنهما لا يعملان أو لأنهما يعملان في السوق غير الرسمية.

٥٩٠- العمر الأدنى لاستحقاق هذا المعاش هو ١٨ سنة، إلا في حالة الأطفال ذوي الإعاقة، الذين لا ينطبق عليهم الحد العمري، كما هي الحال بالنسبة لجميع العلاوات العائلية الأخرى التي تمنحها الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي.

٥٩١- والدفع مرهون ببعض الشروط مثل الفحوص الصحية، والتلقيح، والالتحاق بإحدى مؤسسات التعليم العام بعد سن الخامسة.

٥٩٢- وقد ازدادت الاستحقاقات الممنوحة في إطار هذا البرنامج باطراد منذ إنشائه. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩، بلغ عدد العلاوات المدفوعة للأطفال ذوي الإعاقة ٢٥٤ ١١ علاوة بلغت قيمتها الإجمالية ٦ ٤٨٢ ٣٠٤ بيزو.

٥٩٣- وفي آب/أغسطس ٢٠١٠، بلغ عدد العلاوات المدفوعة للأطفال ذوي الإعاقة ٦٥٤ ١٤ علاوة بلغت قيمتها الإجمالية ٨ ٤٤٠ ٧٠٤ بيزو.

٥٩٤- ويبلغ نصيب الطفل الواحد من العلاوة ٧٢٠ بيزو. وسيرتفع هذا المبلغ ليصبح ٨٨٠ بيزو في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠.

٥٩٥- وتحتفظ الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي بنسبة ٢٠ في المائة من علاوة الأطفال على امتداد السنة، وتدفع الرصيد المتبقي مرة واحدة في السنة. وإذا كان الطفل ذو الإعاقة دون سن ١٨ عاماً، يُدفع له هذا المبلغ بعد أن يستظهر بمسند الهوية الصادر له لأغراض الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية والتعليم. ويجب أن تتضمن الوثيقة معلومات عن حضور الطفل إلى المدرسة والرعاية الصحية المقدمة له. وإذا كان الطفل قد تجاوز سن ١٨ عاماً، فلا يلزمه تقديم مسند الهوية.

٥٩٦- وفي ٢٨ حزيران/يونيه، وقعت الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي والبنك الدولي رسالة إعلان نوايا طلبت بموجبها الإدارة إلى البنك الدولي تمويل دراسة عن حالة الفرص البشرية وتطورها في الأرجنتين استناداً إلى مؤشر الفرص البشرية التابع للبنك.

والإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي ملتزمة بتحسين نوعية الحياة في الأرجنتين، وستقوم بإجراء دراسة في هذا المجال توفر مدخلات قيّمة تستفيد منها الجهود الرامية إلى تحسين الإدارة القائمة على الأدلة. وقدمت الإدارة الوطنية للضمان الاجتماعي من جهتها الدعم اللازم فيما يتعلق بالوصول إلى المعلومات، وشارك موظفوها الفنيون في تحليل النتائج ونشرها.

٥٩٧- والمؤشر المذكور هو أداة إحصائية تدل على مدى تأثير الظروف الشخصية (مكان الولادة، والثروة الشخصية، والعرق ونوع الجنس) في الإمكانيات التي ستتاح للطفل للحصول على الخدمات الضرورية لضمان نجاحه في الحياة، مثل التعليم في الوقت المناسب، ومياه الشرب والكهرباء. وأظهرت نتائج المؤشر (كما هو مطبق في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي) أن المشكلة لا تتعلق فقط بالمساواة، بل تتعلق كذلك بالإنصاف.

٥٩٨- ويقاس المؤشر مدى توافر الخدمات الضرورية لتحقيق التقدم في الحياة (مثل مياه الشرب) دون خفض معدل توزيع الخدمات على السكان أو درجة عدم الإنصاف في توزيعها.

٥٩٩- ويتطلب قياس تكافؤ الفرص التسوية بين الجميع حتى لا تؤثر الظروف الخارجة عن نطاق سيطرة الفرد، مثل نوع الجنس أو الأصل العرقي أو مكان الولادة أو الوسط العائلي، في الفرص التي تتاح له في الحياة.

٦٠٠- ويستند مؤشر الفرص البشرية إلى مؤشر يتكون من عنصرين هما: (أ) عدد الفرص المتاحة، أي معدل التغطية بخدمة من الخدمات الأساسية؛ و(ب) مدى الإنصاف في توزيع هذه الفرص، أي إذا كان توزيع التغطية مرتبطاً بظروف خارجية.

٦٠١- والهدف من هذا المؤشر هو الحد من اللامساواة. فعلى الرغم من أن الفقر واللامساواة مفهومان مترابطان، فإن فكرة الحد منهما تحظى بدرجات متفاوتة من الدعم. وعلى الرغم من أن الحد من الفقر هدف مقبول عالمياً، فإن التوصل إلى توافق في الآراء بشأن سياسات الحد من اللامساواة ليس بالأمر الهين.

٦٠٢- ومن بين التدابير المتخذة لتنفيذ برامج الإسكان لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على الاندماج في المجتمع، تقوم أمانة الأشغال العامة في وزارة التخطيط والاستثمار والخدمات العامة على المستوى الاتحادي بتنفيذ مشاريع لتمويل تشييد المساكن والمدارس والمستشفيات ومراكز الاندماج المجتمعي وغير ذلك من منشآت الهياكل الأساسية على مستوى المدن والمجتمعات المحلية، التي تدعم استخدام تصميمات الهندسة المعمارية (٩٥ في المائة من هذه المشاريع تنفذها حكومات المقاطعات وحكومات البلديات). وتراعى في هذه المشاريع متطلبات الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة حتى تكون الهياكل الأساسية المنجزة ميسرة للجميع.

٦٠٣- وفي هذا الصدد، فإن جميع اتفاقات بناء المساكن المبرمة بين الأمانة الفرعية المعنية بالتنمية الحضرية والإسكان وحكومات المقاطعات أو البلديات تحدد حصة قدرها ٥ في المائة من جميع المساكن، تصمم على نحو خاص للأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٠٤- وتُصمم هذه الأعمال وتنفذ وفقاً للوائح المتعلقة بالاستحقاقات التي تصرف للأشخاص ذوي الإعاقة في تنفيذ أشغال الاستثمار العام، كما تنص على ذلك المادة ٢٢ من المرسوم رقم ١٩٨٣/٤٩٨، المتضمن للوائح المنفذة للقانون رقم ٢٢٤٣١ (انظر المرفق).

٦٠٥- وخلال الفترة ما بين ٢٠٠٨ و ٢٠١٠، تم تشييد ٢٧١ منشأة عامة (انظر المرفق).

٦٠٦- وينص القانون رقم ٢٦١٨٢ (الجريدة الرسمية الصادرة في ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦)، والمعدل للقانون رقم ٢٤٤٦٤ (الجريدة الرسمية الصادرة في ٤ نيسان/أبريل ١٩٩٥)، والمنشئ لنظام الإسكان الاتحادي، على أن على مجلس الإسكان الوطني أن يحدد في جميع الخطط الرامية إلى توفير السكن أو تحسين السكن من خلال صندوق الإسكان الوطني، حصة قدرها ٥ في المائة تخصص للأشخاص ذوي الإعاقة أو الأسر التي يكون واحد على الأقل من أفرادها معاقاً.

٦٠٧- وفضلاً عن ذلك، وقعت الحكومة الاتحادية والمقاطعات اتفاقاً إطارياً لإنشاء برنامج اتحادي لتشييد المساكن متعدد السنوات. ويتضمن هذا الاتفاق الذي نص على تشييد ٣٠٠.٠٠٠ وحدة سكنية لمنخفضي الدخل في كامل أنحاء البلد (١١ آب/أغسطس ٢٠٠٥) في المادة ٢ منه شرطاً يقضي بأن تخصص مشاريع التشييد ما لا يقل عن ٥ في المائة من مجموع الوحدات السكنية للأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٠٨- وأخيراً، أنشأت الأمانة الفرعية البرنامج الاتحادي لتشييد المساكن المعروف باسم *Techo Digno*. وتنص اللوائح المنفذة لهذا البرنامج (المعتمدة بموجب القرار *SOP* رقم ٤٢٨ المؤرخ ٢٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٩) على أنه يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة في جميع الحالات لتلبية ٥ في المائة على الأقل من طلب الأشخاص ذوي الإعاقة على السكن (معايير الأهلية (pt 2.6.1.2).

## المادة ٢٩

### المشاركة في الحياة السياسية والحياة العامة

٦٠٩- كان القانون رقم ٢٦٥٧١ بشأن ديمقراطية التمثيل السياسي، والشفافية والعدالة الانتخابية (انظر المرفق) الصادر في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩ تطوراً هاماً في تعزيز المشاركة السياسية للأشخاص ذوي الإعاقة ومساواتهم في الحقوق وتمكينهم من الوصول إلى العملية السياسية.

٦١٠- ويتضمن هذا القانون أربع مواد كان لها تأثير إيجابي في الوصول إلى العملية السياسية، وهي:

(أ) المادة ٧٢: تلغي جزءاً من الحكم القاضي باستثناء الأشخاص "المعتوهين" الذين لم تقرر محكمة أنهم غير مؤهلين، من قوائم تسجيل المقترعين؛

(ب) المادة ٧٣: تلغي الحكم القاضي باستثناء "الصمّ البكم" غير القادرين على التعبير عن أفكارهم كتابياً من قوائم تسجيل الناخبين؛

(ج) المادة ٥٧: تلزم المجموعات السياسية بأن تضيف عناوين فرعية لترجمة الرسائل المنقولة في الفضاءات العامة (المرخص لها من الحكومة الاتحادية)؛

(د) المادة ١٠٥: تلزم سلطات الإنفاذ باتخاذ التدابير اللازمة لضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، واحترام خصوصيتهم وحرمتهم عند ممارسة حقوقهم السياسية.

٦١١- واعتمدت أيضاً الولايات القضائية الأخرى تدابير لضمان مشاركتهم. ومن الأمثلة على ذلك القانون رقم ٩٨٩١ الذي اعتمده مقاطعة إنترى ريوس، الذي تعلن فيه أن النهوض الشامل بالأشخاص ذوي الإعاقة يخدم المصلحة العامة. ولتحقيق ذلك، يجب أن يكونوا متساوين مع بقية السكان في الحق في الوصول وفي الفرص والخصوصية والحقوق والواجبات، كما تنص على ذلك التشريعات الوطنية. وصدر هذا القانون في ١٨ شباط/فبراير ٢٠٠٩.

٦١٢- ونفذت وزارة الداخلية في الحكومة الاتحادية الإجراءات التالية:

(أ) برنامج تمكين الناخبين من الوصول: القرار رقم ٨٢٠ المؤرخ ١٧ أيار/مايو ٢٠٠٦. وهو يهدف إلى إدراج أحكام في لوائح التصويت لتيسير ممارسة الأشخاص ذوي القدرات المختلفة الحق في الاقتراع (انظر المرفق)؛

(ب) شرط إضافة عناوين فرعية للترجمات في إعلانات الأحزاب السياسية التي تبثها على محطات التلفزيون المرخص لها من الحكومة الاتحادية: القرار رقم ٢٠٢٣، المؤرخ ٢٨ آب/أغسطس ٢٠٠٧ (المادة ٦)، في الانتخابات المعقودة في عام ٢٠٠٧ (انظر المرفق) والقرار رقم ٢٨٥، المؤرخ ٢٧ آذار/مارس ٢٠٠٩ (المادة ٥) في الانتخابات المعقودة في عام ٢٠٠٩ (انظر المرفق)؛

(ج) الإلزام بالإشارة في الصورة وبالصوت إلى الأسماء وأرقام القوائم في الإعلانات التي تنشرها الأحزاب السياسية في الفضاءات العامة المرخص لها من الحكومة الاتحادية: المقرر رقم ٥٠ المؤرخ ٢٨ أيار/مايو ٢٠٠٩، في الانتخابات المعقودة في عام ٢٠٠٩ (انظر المرفق).

٦١٣- وفيما يتعلق بالوصول إلى الآليات الانتخابية، نفذت وزارة الداخلية الإجراءات التالية:

(أ) ٢٠٠٧: اختبار تجريبي في مدينة بيونس آيرس لآليات التصويت المعدة للأشخاص ذوي الإعاقات البصرية. الانتخابات الوطنية، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧؛

(ب) ٢٠٠٨: اختبار تجريبي في مدينة سانتا روسا، لا بامبا. استخدام أجهزة التصويت المعدة للأشخاص ذوي الإعاقات البصرية (الانتخابات البلدية) (انظر المرفق).

## الوصول الفعلي إلى مرافق التصويت

٦١٤ - فيما يتعلق بمراكز الاقتراع، فبالإضافة إلى الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٢٩، تم تنفيذ المبادرات التالية:

(أ) ٢٠٠٧: التوصية بأن تكفل المجالس الانتخابية الوطنية توفير غرفة مظلمة واحدة على الأقل يمكن الوصول إليها بسهولة في الطابق الأرضي في كل مرفق من مرافق التصويت حتى يتسنى دخول الناخبين وتنقلهم؛

(ب) ٢٠٠٩: تقديم المشورة بواسطة الهاتف و/أو البريد للمواطنين ذوي الإعاقة والتنسيق مع الهيئات المعنية (مراكز القيادة في دوائر التصويت) من أجل تنفيذ التدابير المحددة على أساس احتياجات و/أو خصوصيات كل حالة على حدة (طلب المساعدة، تقديم التوصيات، وتحديد الأولويات في التصويت وغير ذلك).

٦١٥ - وفيما يتعلق بمؤشرات قياس مدى تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم في المشاركة في الحياة السياسية والحياة العامة، والدعم المقدم للأشخاص ذوي الإعاقة من أجل إنشاء وصيانة منظمات للدفاع عن حقوقهم ومصالحهم على الأصعدة الإقليمية والمحلية والوطنية، نُفذت الأنشطة التالية:

(أ) بحث المسألة - التنسيق بين المؤسسات؛

(ب) ٢٠٠٦: تحديد الجهات صاحبة المصلحة المشاركة في التنفيذ؛ وإجراء دراسات استقصائية للحصول على آراء القطاعات العلمية والاجتماعية المعنية. وإنشاء الشبكة المؤسسية للهيئات العامة ومنظمات المجتمع المدني المهتمة بالموضوع.

٦١٦ - وبعد تجميع المعلومات المحصلة من هذه المبادلات، أُعدّ التقرير الفني الأول بشأن الاستراتيجيات والأولويات.

## إتاحة إمكانية الوصول ونشر المعلومات

٦١٧ - ٢٠٠٧ و ٢٠٠٩. أنشئ خط هاتفي مجاني ٠٨٠٠ لتقديم المعلومات بشأن قوائم الاقتراع ومراكز الاقتراع الوطنية. ويتم أيضاً الردّ على الأسئلة نفسها بواسطة الرسائل النصية المتضمنة لمعلومات بشأن محطات الاقتراع الميسرة للمكفوفين.

٦١٨ - في عام ٢٠٠٩، تم توزيع مواد إعلامية وتدريبية خاصة، بما في ذلك كتيب عن السلطات المشرفة على مراكز الاقتراع التي توفر معلومات عن خصائص حالات محددة من الإعاقة (القيود والقدرات) وتعليمات بشأن الدعم المطلوب تقديمه يوم الانتخابات (انظر المرفق).

٦١٩ - وتتضمن الكتيبات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة معلومات عن كيفية تعزيز حقوقهم وتحسين مشاركتهم في العملية الانتخابية (انظر المرفق).

٦٢٠- وتم إعداد المواد بالتشاور والتنسيق مع اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٢١- ووُزعت المواد على الهيئات والمعاهد، والمنظمات غير الحكومية، والاتحادات، وموظفي الاقتراع، ومنظمات الشباب، ومنظمات حقوق الإنسان، ووسائل الإعلام وغيرها.

٦٢٢- ووُزعت المواد جميعها في شكل يسهل الوصول إليها، ونُشرت على المواقع الإلكترونية للجنة الاستشارية الوطنية ووزارة الداخلية، بالتشاور مع المنظمات غير الحكومية والأشخاص ذوي الإعاقة. كما تم تطبيق معايير الوصول إلى المعلومات الأخرى المنشورة على الموقع الإلكتروني (قوائم المرشحين، والمعلومات المتعلقة بالتصويت).

### المادة ٣٠

#### المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية والرياضة

٦٢٣- تعمل الأمانة العامة للرياضة في وزارة التنمية الاجتماعية ومديرية الهياكل الأساسية على ضمان الوصول إلى المرافق الرياضية وذلك لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التنقل والمشاركة بشكل أفضل. وفي هذا الصدد، فقد تم تخطيط وتنفيذ الأعمال التالية:

(أ) الأعمال المنجزة:

- |     |   |
|-----|---|
| '١' | E-DEPO 937-2009 - تجديد الحمامات في مجمع السباحة؛   |
| '٢' | E-DEPO 1328-2009 - تعديلات على الحمامات في الجناح B الواقع في مركز الألعاب الرياضية العالية الأداء؛   |
| '٣' | فندق Lugones: تجديد الطابق الأرضي والغرف المجهزة بحمامات خاصة؛  |
| (ب) | الأشغال في مرحلة تقديم العروض:  |
| '١' | E-DEPO 744-200 - تجديد الطرق الموصلة للمرافق والحمامات في المركز الأرجنتيني للإعلام الرياضي؛  |
| '٢' | E-EPO 739-2008 - اقتناء وتركيب مصعد للوصول إلى الحمامات في الجناح B وممرّ موصل إلى منطقة الخدمات الطبية، ومختبر الكشف عن تعاطي المنشطات، ومكاتب مركز الألعاب الرياضية العالية الأداء؛ |
| '٣' | E-DEPO 805-2010 - نقل قسم الاعتمادات لتحسين الوصول إلى المركز الوطني للألعاب الرياضية العالية الأداء.   |

- (ج) الوثائق في طور الإعداد:
- '١' الوصل بين مختلف أرجاء المباني من خلال الساحات والمسارات مع وضع علامات وألوان يمكن أن يتعرف عليها بسهولة ذوو الإعاقات المختلفة؛
- '٢' تحديد المصححة، وتحسين الفضاءات والحمامات؛
- '٣' ترميم المسرح؛
- '٤' تصميم مشروع لإدخال تحسينات على المسابح الأولمبية الواقعة في المركز الوطني للألعاب الترفيهية لتحسين شبكة صرف المياه وتيسير الوصول بواسطة الممرات المنحدرة؛
- '٥' بناء قاعة لممارسة مختلف أنواع الرياضة وكمال الأجسام في المركز الوطني للألعاب الترفيهية.

٦٢٤- وفيما يتعلق بالتدابير الرامية إلى دعم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الألعاب الرياضية، بما في ذلك القضاء على المعاملة التمييزية والتفاضلية إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة في منح الجوائز والميداليات، أنشأت أمانة الرياضة لجنة داخلية معنية بالإعاقة. وقد ساعدت هذه اللجنة على إعادة تعريف العلاقات "الكلية - الجزئية" بين الدولة الطرف، ممثلة بأمانة الرياضة، والأشخاص ذوي الإعاقة بتبنيها سياسات تعترف بممارسة الرياضات المتكاملة وتؤكدها من جديد، كما تدعو إلى ذلك المادة ٣٠ من الاتفاقية.

٦٢٥- ومن بين الواجبات "الكلية" التي تضطلع بها اللجنة الترتيب للاتصالات مع اللجان الخاصة التابعة لمختلف الهيئات الحكومية لغرض عرض وشرح المقترحات والأنشطة الرامية إلى تعزيز النهوض الاجتماعي بالأشخاص ذوي الإعاقة. وتشجع أيضاً على إنشاء لجان تعنى بالنشاط الرياضي، على مستوى الولايات القضائية وعلى المستوى المحلي، لتقوم بدور الوسيط فيما يتعلق بالسياسات والاستراتيجيات و/أو الإجراءات التي تقررها باسم الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٢٦- وتشمل صلاحية اللجنة أيضاً استعراض المسائل المتعلقة باختصاص أمانة الرياضة، في مجال الألعاب الرياضية والترفيهية، عند النظر في الشكاوى المتعلقة بانتهاك أحكام الاتفاقية. وفضلاً عن ذلك، تتابع اللجنة تنفيذ الأنشطة التي تتم الموافقة عليها، وفقاً للمادة ٣٠ من الاتفاقية.

٦٢٧- وتشارك أمانة الرياضة في تنمية القدرات الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة وتدعمها من خلال الاتحادات الرياضية الخاصة التي تقدم المنح الدراسية للرياضيين لتمثيل الأرجنتين، وتوفر الهياكل الأساسية للتدريب، والسكن للمشاركين في التجمعات الرياضية ومنافسات البطولة، والدعم الاقتصادي للمشاركة في المنافسات الدولية.

٦٢٨- وفيما يتعلق بالاتفاقية، اقترحت مديرية النهوض بالرياضة التابعة لأمانة الرياضة، خطة وطنية للرياضة الاجتماعية تهدف أساساً إلى توحيد السياسة العامة الوطنية بشأن الرياضة الاجتماعية من أجل تحسين نوعية الحياة لعموم سكان الأرجنتين.

٦٢٩- وتشمل هذه الخطة الوطنية برنامجاً للرياضة والإعاقة تُنظم في إطاره ألعاب إيفيتا Evita وينفذ برامج تدريبية.

٦٣٠- وألعاب إيفيتا الوطنية هي وسيلة لتشجيع الاندماج الاجتماعي لتمكين الأشخاص غير المشمولين في الدوائر الرياضية من المشاركة في النشاط الرياضي المنظم. والهدف من ذلك هو إتاحة فرص متساوية للمشاركة في المنافسات وتعزيز مشاركة السكان في الألعاب الرياضية.

٦٣١- وتُنظم الألعاب لتشجيع الرياضيين غير الاتحاديين في المقام الأول على المشاركة في مناسبات تنظيم ألعاب السباق والميدان والسباحة، بتوزيع الفئات الأربع من ذوي الإعاقة على الحصص المخصصة للوفود، بمعدل ٥٠ في المائة من الرياضيين الذكور و ٥٠ في المائة من الرياضيات الإناث في الفئتين العمريتين لمن هم دون ١٤ سنة ودون ١٦ سنة. وفي المرحلة النهائية من الدورة الرياضية، يجري التحقق من التصنيف الوظيفي للرياضيين من حيث الإعاقة الحركية والإعاقة البصرية؛ وتتيح الدورات الرياضية لكل من الرياضيين المصنفين والمدربين فرصة لاكتساب الخبرة القائمة على المشاركة.

٦٣٢- وفيما يتعلق بالتدريب، توفر أمانة الرياضة نوعين من التدريب في كامل أنحاء البلد. وبالتالي فهي تروج للاتفاقية على النحو التالي:

٦٣٣- التدريب الأساسي - ويقوم على نشر الأدوات الأساسية اللازمة للشروع في تطوير النشاط البدني للأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة، مع التركيز على تمكينهم من الوصول. وتوفر هذا التدريب في سياق الاتفاقات المبرمة مع الدائرة الوطنية لإعادة التأهيل واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٣٤- والتدريب في مجال تصنيف الرياضات الوظيفية ومنهجية التدريب في مختلف الرياضات، لا سيما الرياضات المدرجة في ألعاب إيفيتا (السباق والميدان والسباحة).

٦٣٥- وفي المرحلة النهائية من الدورة الرياضية، تُنظم دورة تدريبية مؤقتة في الموقع للمدرسين المشاركين في المنافسات. وتتناول هذه الدورة التدريبية المسائل التي يتبين أنها تنطوي على مشاكل بوجه خاص و/أو تعرقل تدريب الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة ومشاركاتهم.

٦٣٦- وتشمل المشاريع ذات الأهداف المحددة التي تنفذها أمانة الرياضة مشاريع نموذجية محلية يمكن تكرارها في مختلف المقاطعات. والغرض الأساسي من ذلك هو نشر الممارسات الجيدة التي ثبتت فعاليتها حتى يتسنى تكرارها في أماكن أخرى وفقاً لمعايير السلامة.

٦٣٧- وتضطلع اللجنة الداخلية لشؤون الإعاقة بالمهام والأعمال التالية:

- (أ) تقديم المشورة بشأن إنشاء وإدارة المشاريع الرياضية والترفيهية الجديدة؛
- (ب) الإشراف على التقدم المحرز في البرامج والخطط والمشاريع الجاري تنفيذها بالفعل؛
- (ج) توفير التدريب لمختلف الإدارات على الامتثال للاتفاقية؛
- (د) تشجيع تنفيذ الأنشطة التي تصممها أمانة الرياضة من أجل النهوض اجتماعياً بالمعوقين؛
- (هـ) تنسيق الجهود الفنية والإدارية والبشرية مع وزارة التنمية الاجتماعية، في مجال متابعة الأنشطة ذات الصلة بالاتفاقية؛
- (و) تقديم تقرير إلى وزير الرياضة ووكيل الأمين العام للنهوض بالرياضة الاجتماعية في أمانة الرياضة عن حالة الأنشطة التي تنفذ بموجب المادة ٣٠ من الاتفاقية (المشاركة في الترفيه والرياضة)؛
- (ز) تقييم الأنشطة الخارجية في مجال اختصاص أمانة الرياضة والموافقة عليها أو استعراضها وفقاً للمادة ٣٠ من الاتفاقية (المشاركة في الترفيه والرياضة)؛
- (ح) تنسيق الاحتياجات من الخبراء و/أو المتطوعين، من ذوي الإعاقة أو من غير ذوي الإعاقة، مع وزارة الثقافة والتعليم، بهدف إنتاج المواد الإعلامية والتعليمية مثل خطط الدراسات المرجعية. وستكون المقترحات والمساهمات المقدمة ثمرة الخبرات المتواصلة وذات طابع رمزي ويستفاد منها في تطبيق الاتفاقية ومتابعة تنفيذها، وفقاً لأحكام القانون رقم ٢٦٣٧٨.
- ٦٣٨- وتقوم اللجنة الداخلية بتنسيق الاحتياجات من الخبراء و/أو المتطوعين، من ذوي الإعاقة أو من غير ذوي الإعاقة، لغرض إدارة وتوحيد الخطط والبرامج والمشاريع المصممة للنهوض بالرياضات الاجتماعية لفائدة المجتمعات المحلية على المستوى المحلي وعلى مستوى الولايات القضائية وعلى المستوى الوطني.
- ٦٣٩- وتعمل اللجنة الداخلية في اتصال مباشر بإدارة الهياكل الأساسية في أمانة الرياضة بهدف تيسير تكييف المرافق القائمة أو التخطيط لتشيد الهياكل الأساسية الرياضية المصممة خصيصاً امتثالاً لأحكام المادة ٣٠ من الاتفاقية.
- ٦٤٠- وتنظم اللجنة الداخلية المؤتمر السنوي للرياضات الاجتماعية الذي يشكل أداة ترويجية لوضع لمحات عن المؤسسات لغرض إعداد مشاريع القوانين، والخطط، والبرامج، والمشاريع واللوائح بشأن مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في أنشطة التسلية والرياضة، امتثالاً لأحكام المادة ٣٠ من الاتفاقية.

٦٤١- وفي سياق الامتثال لأحكام المادة ٣٠، تنفذ اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة برنامجاً للإدماج في المجال الرياضي، ممول من موارد مخصصة بموجب القانون رقم ٢٥٧٣٠ (قانون الشيكات)، وبرنامجاً للتدريب والتوعية بشأن الأخذ بالرياضات المكيفة وفقاً لخصوصيات الأشخاص ذوي الإعاقة.

٦٤٢- والهدف من برنامج الإدماج في المجال الرياضي هو زيادة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الرياضية عن طريق تيسير الحصول على العناصر الأساسية الضرورية لممارسة مختلف أنواع الرياضات، فضلاً عن إنشاء مرفق مادي مشترك لهذه الرياضات.

٦٤٣- والغرض من ذلك هو توفير مدخلات (مثل الكراسي ذات العجلات المخصصة لممارسة الرياضة، والمواد اللازمة لممارسة لعبة التوربول وكرة التهديف وكرة القدم للعميان) للأنشطة الرياضية؛ ولتشجيع حضور الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المؤسسات الرياضية التقليدية، التي يجب أن تفتح لهم أبواب مرافقها لتمكينهم من ممارسة مختلف التخصصات الرياضية، وبالتالي إتاحة الفرصة لهم ليصبحوا نجومًا في مختلف الرياضات؛ وتشجيع السلطات البلدية المعنية بالرياضة على وضع برامج رياضية للأشخاص ذوي الإعاقة وتعديل المرافق الرياضية التقليدية لتيسير وصول الأشخاص محدودي القدرة على الحركة إليها.

٦٤٤- وفي مجال الترفيه والسياحة، أصدرت الأرجنتين القانون رقم ٢٥٦٤٣، الذي ينص على تهئية المرافق السياحية لتستوفي المعايير العالمية المحددة في القانون رقم ٢٤٣١٤ واللوائح الواردة في المرسوم رقم ٩٧/٩١٤. ويُعرّف القانون رقم ٢٥٦٤٣ السياحة الميسرة لذوي الإعاقة بأنها مجموعة الأنشطة الممارسة في أوقات الفراغ والمصممة للسياحة والترفيه، والتي تيسر اندماج الأشخاص محدودي القدرة على الحركة و/أو الاتصال - من وجهتي النظر الوظيفية والنفسية - اندماجاً كاملاً، وتلبي رغبات الزائر الفردية والاجتماعية وتمنحه حياة أفضل (المادة ١).

٦٤٥- وينص القانون أيضاً على أن وكالات السفر ملزمة بإبلاغ الأشخاص محدودي القدرة على الحركة و/أو التواصل و/أو أفراد أسرهم و/أو مرافقيهم بالصعوبات والعوائق التي يمكن أن تعترضهم عند التخطيط للسفر والتي ربما تشكل عائقاً لاندماجهم مادياً أو وظيفياً أو اجتماعياً. وهي ملزمة أيضاً بإبلاغ الخدمات السياحية بالظروف التي قد يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة حتى يتمكنوا من اتخاذ ما يلزم من تدابير، حسب الاقتضاء.

٦٤٦- وأبرمت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ووزارة السياحة اتفاقاً لتنفيذ برنامج عن السياحة والترفيه للأشخاص ذوي الإعاقة يشمل السياحة الاجتماعية المجانية للأشخاص ذوي الإعاقة ومرافقيهم في المركبات السياحية في Embalse de Río Tercero، وفي مقاطعة قرطبة، وفي تشابادملال، ومقاطعة بيونس آيرس.

## المادة ٣١

## جمع الإحصاءات والبيانات

٦٤٧- اتخذ المعهد الوطني للإحصاء والتعداد التدابير اللازمة لجمع البيانات المصنفة الملائمة، بما في ذلك البيانات الإحصائية وبيانات البحوث، وذلك لتمكين الحكومة من صياغة وتنفيذ السياسات اللازمة لإنفاذ الاتفاقية، واحترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية، والمبادئ الأخلاقية، والضمانات القانونية بشأن حماية البيانات والخصوصية والسرية. وأدرجت مقاييس الإعاقة في خمسة تعدادات سابقة شملت السكان والمساكن والأسر المعيشية في الأعوام ١٨٦٩، و١٨٩٥، و١٩١٤، و١٩٤٧، و١٩٦٠. وباستثناء التعداد الأخير، لم تُسفر قياسات الإعاقة عن معلومات كثيرة. وشملت التعدادات قياس الفئات التالية: الأشخاص غير الشرعيين، والمرتبطين بعلاقة معاشرة، والمعتهوين، والصم البكم، والمكفوفين، ومحتلي المدارك العقلية، والحمقى، والبلداء، والمصابين بتضخم الغدة الدرقية، والمعاقين بسبب الإصابة في الحرب، واليتامى (من الأب والأم)، والمرضى، والبلهلاء، والمجانين، والصم والمصابين بإعاقة بدنية دائمة (ناشئة عن الإعاقة).

٦٤٨- وينص القانون رقم ٢٥٢١١، الصادر في عام ١٩٩٩ على إدماج الإعاقات في تعداد عام ٢٠٠١. وتنص المادة ١ من هذا القانون على أن يشتمل التعداد الوطني للسكان والمساكن لعام ٢٠٠٠ الأفراد من السكان الذين يعتبرون أنفسهم يعانون من إعاقة وظيفية دائمة أو لفترة طويلة، سواء كانت بدنية أو عقلية، والتي تشكل عاملاً سلبياً فيما يتعلق بفتتهم العمرية وبيئتهم الاجتماعية يعوق نماءهم الشخصي واندماجهم في الأسرة أو في البيئة الاجتماعية والتعليمية أو في العمل. وتنص المادة ٢ منه على منهجة استقصاء الأشخاص المعنيين بهذا القانون من خلال بنود وصفية تحدد حجم السكان وتوفر تشخيصاً بيولوجياً ونفسياً واجتماعياً لهم في كامل أنحاء الإقليم الوطني.

٦٤٩- ولتحقيق ذلك، نفذ المعهد الوطني للإحصاء والتعداد منهجية متكاملة باستخدام التعداد كمدخل في تصميم العينات، ليطبق بعد ذلك على العينة الحضرية التي يصممها المعهد. وتمثل هذه المنهجية في تحديد الأسر المعيشية التي يعاني فرد منها على الأقل من إعاقة ما، من خلال الرد على سؤال في استبيان التعداد، وذلك بهدف إجراء دراسة استقصائية إضافية تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة خلال السنة التالية.

٦٥٠- وكانت الدراسة الاستقصائية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة ثمرة جهد منظم ومنسق بذله المعهد، تحت إشراف مديرية الإحصاءات السكانية والمديرية الوطنية للإحصاءات الاجتماعية والسكانية. وتعاون أيضاً في هذا المجال كل من اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، والدائرة الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، والهيئات العامة والهيئات غير الحكومية.

٦٥١- وخلال عامي ٢٠٠٢ و٢٠٠٣، أجريت دراسة استقصائية إضافية (تتضمن مجال تركيز محدد) شملت أسراً معيشية تم انتقاؤها من تعداد عام ٢٠٠١. ومن خلال مجموعة الأسئلة المطروحة لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة، كان من الممكن تقدير حجم الظاهرة ومدى تعقيدها. وكان الهدف من الدراسة الاستقصائية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة تحديد عددهم وخصائصهم للوقوف على الكيفية التي يديرون بها حياتهم اليومية داخل بيئتهم المادية والاجتماعية. وشملت الدراسة الاستقصائية الأشخاص ذوي الإعاقة والأسر المعيشية التي يعاني فرد واحد منها على الأقل من إعاقة ما.

٦٥٢- ونظراً لأن هذه هي أول مرة يُطبق فيها قياس محدد على الأشخاص ذوي الإعاقة على الصعيد الوطني، كان الهدف من الدراسة الاستقصائية هو الحصول على معلومات تتعلق بالخصائص والمشاكل المشتركة بين جميع أصناف الإعاقات، دون سبر أغوار المسألة.

٦٥٣- ونُشرت نتائج وتحليلات الدراسة الاستقصائية على الموقع الشبكي للمعهد وصدرت في شكل وثيقة.

#### تعداد عام ٢٠١٠

##### ١- الجوانب المفاهيمية

٦٥٤- على عكس فترات ما قبل التعداد السابقة، تضمنت لأول مرة نشرة الأمم المتحدة المعنونة "المبادئ والتوصيات المتعلقة بتعدادات السكان والمساكن"، التنقيح ٢ "Principles and Recommendations for Population and Housing Censuse"، في إطار التحضيرات لتعداد ٢٠١٠، إشارة محددة لقياس الإعاقة في التعدادات والدراسات الاستقصائية الوطنية كمسألة ذات أولوية.

٦٥٥- وتقترح هذه النشرة أن تُقاس الإعاقة وفقاً لحالة الإعاقة. وبناء على ذلك، فمن الضروري وضع تعريف واضح ودقيق للإعاقة حتى يصبح من الممكن تحديد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات تقيد نشاطهم الأساسي. ولتحديد نقطة مرجعية مشتركة وتبادل المصطلحات، تم اعتماد التصنيف الدولي للأداء.

٦٥٦- ويقرر التصنيف الدولي للأداء أربعة مجالات أساسية لتحديد الإعاقة التي يمكن أن يشملها التعداد وتستخدم لأغراض المقارنة الدولية، وهي: المشي والإبصار والسمع والإدراك. ويقترح أيضاً إذا كان من الممكن وبقدر ما يسمح بذلك الحيز المتاح على استبيان التعداد، إضافة العناصر ذات الصلة بحركة الأطراف العلوية، والرعاية الذاتية والتواصل، إلى التعداد. ويجذر التصنيف الدولي من قياس الأداء النفسي بسبب الصعوبة في الكشف عن ذلك الجانب وما ينطوي عليه من وصم.

٦٥٧- واستناداً إلى هذه المبادئ التوجيهية، يقترح فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة مجموعة الأسئلة التالية:

- (أ) هل تجد صعوبة في رؤية الأشياء، حتى وإن استعملت نظارات طبية؟  
 (ب) هل تجد صعوبة في السمع، حتى وإن استعملت معينات سمعية؟  
 (ج) هل تجد صعوبة في المشي أو صعود الدرج؟  
 (د) هل تجد صعوبة في التذكر أو التركيز؟  
 (هـ) هل تجد صعوبة في (العناية بالذات) الاستحمام أو ارتداء الملابس؟  
 (و) هل تعاني من مشكلة بدنية أو عقلية أو عاطفية تجعل من الصعب عليك التواصل، من ذلك على سبيل المثال، فهم الآخرين أو جعلهم يفهمونك؟
- ٦٥٨- وفيما يلي أنواع الردود على الأسئلة المذكورة: (أ) لا أقدر أبداً؛ (ب) نعم - أجد صعوبة كبيرة؛ (ج) نعم - أجد بعض الصعوبة؛ (د) لا - لا أجد صعوبة؛ (هـ) لا يدري/يبتنع عن الإجابة.

٦٥٩- وقام المعهد باختبار المساهمات النظرية في بيئات مختلفة قبل التعداد.

٦٦٠- وفيما يتعلق بمجموعة الأسئلة، خلص التعداد إلى أن الفئات من الأسئلة المتعلقة بنوع الصعوبة أو القيود الدائمة ينبغي أن تتناول الإعاقات في مجالات البصر والسمع وحركة الأطراف السفلى وحركة الأطراف العليا والإدراك.

٦٦١- وتم تطبيق فئات الردود في مناسبتين: الأولى، في الاختبار المعرفي لقياس الإعاقة، والثانية، في الدراسة النموذجية المشتركة التي شملت كلاً من الأرجنتين والبرازيل وباراغواي. وأبرز تحليل البيانات الكمية وملاحظات الأطراف غير المشاركة (البيانات النوعية) من كلا الاختبارين العديد من الصعوبات التي أثرت في نوعية البيانات المستقاة من ناحية الدقة والصلاحية. وارتبط انعدام الدقة مباشرة بالأداة المستخدمة في الحصول على البيانات، أما عدم الصلوحية فكان نتيجة القياسات الرديئة أو انعدام الدقة عند محاولة الحصول على المعلومات المطلوبة، أي تصنيف فئات الأجوبة.

٦٦٢- ونظراً لما يتسم به هذا الموضوع من تعقيدات على المستويين النظري والعملي، ونظراً لما ينطوي عليه من درجة عالية من الذاتية، والتحامل، والخشية في قبول هذه الظاهرة، فإنه من الصعب جداً قياس الإعاقة في تعداد سكاني.

## ٢- الاختبار

٦٦٣- خلال فترة التحضير لتعداد ٢٠١٠، أُجري عدد من الاختبارات النموذجية وتعداد تجريبي. وتم في جميع الحالات اختبار مختلف الحلول العملية. وفيما يلي ملخص موجز للنتائج المستخلصة:

أولاً - الاختبار التجريبي للتصميم النظري - باريلوش، وبوساداس، ومدينة يونس آيرس  
المتمتعة بالحكم الذاتي، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧

هل تعاني من مشكلة بدنية أو عقلية أو عاطفية تعوق قدرتك على أو تقيدها ...			
لا، لا أجد مشكلة إطلاقاً	أقدر على ذلك، ولكن بصعوبة كبيرة	لا أقدر على فعل ذلك	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الرؤية حتى وإن كنت تستعمل نظارات طبية أو عدسات؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	سماع ما يقوله الناس؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	المشي أو صعود الدرج؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	مسك الأشياء و/أو فتح العلب بيديك؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الفهم و/أو التعلّم؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	التعامل مع الآخرين؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الكلام؟
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	الاستحمام، أو ارتداء الملابس و/أو تناول الطعام بنفسك؟
			هل تعاني من أي إعاقة أو قصور دائم (أجب بدقة)؟

٦٦٤ - طرح هذا التصميم مشاكل بسبب الأسئلة الفرعية التي تضمنها. وتعرّس فهم التصميم بسبب طول الأسئلة، مما حدا بالقائمين على التعداد إلى إعادة صياغتها. فضلاً عن ذلك، فإن فئات الردود (لا أقدر على فعل ذلك؛ أقدر على فعل ذلك، ولكن بصعوبة كبيرة؛ لا، لا أجد مشكلة إطلاقاً) جعلت الجيبين على الأسئلة غير متأكدين من درجة الصعوبة التي يواجهونها، بصرف النظر عن موضوع السؤال المطروح. وكان الأمر كذلك عند تقييم الجيبين لإعاقتهم الشخصية وعند تقييمهم إعاقة شخص آخر يعيش معهم في نفس المنزل. وفي النهاية، واجه القائمون على التعداد صعوبات في تشخيص حالة الجيبين، وحاولوا تصور جواب على أساس مجموعة من الأسئلة الفرعية التي يطرحها القائم على التعداد بحسب فهمه للمسألة.

٦٦٥- ونتيجة لذلك كله، أسفر هذا التصميم عن نتائج ذاتية جداً، بالإضافة إلى أنه جعل المقابلات تستغرق وقتاً أطول، وبالتالي فرض عبئاً أكبر على كاهل القائمين على التعداد.

ثانياً- الاختبار النموذجي - مدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي كاتا - أيار/مايو ٢٠٠٩

١٤ هل تعاني من إعاقة أو قصور دائم يسبب لك صعوبة في ...

- ١  الرؤية حتى وإن كنت تستعمل نظارات طبية أو عدسات؟
- ٢  سماع ما يقوله الناس؟
- ٣  المشي أو صعود الدرج؟
- ٤  مسك الأشياء و/أو فتح العلب بيديك؟
- ٥  الفهم و/أو التعلّم؟
- ٦  التعامل مع الآخرين، بسبب مشاكل عقلية أو عاطفية؟
- ٧  الكلام؟
- ٨  الاستحمام، أو ارتداء الملابس و/أو تناول الطعام بنفسك؟
- ٩  لا أعاني من أي إعاقة أو قصور.

٦٦٦- وتبين أن الأسئلة كانت أطول من اللازم، مما جعل من الصعب على القائمين على التعداد طرح السؤال كاملاً. ونتيجة لذلك، غالباً ما كانوا يختصرون الأسئلة. وكان هناك أيضاً ميل إلى تسجيل الأجوبة دون طرح السؤال بالفعل.

التعداد التجريبي - تشيفيلكوي - تولهوين - تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩

١٤ هل تعاني من إعاقة أو قصور دائم يسبب لك صعوبة في ...

- الرؤية حتى وإن كنت تستعمل نظارات طبية أو عدسات؟
- السمع حتى وإن كنت تستعمل معينات سمعية؟
- المشي أو صعود الدرج؟
- الفهم و/أو التعلّم؟
- لا أعاني من أي إعاقة أو قصور.

٦٦٧- بالنسبة للتعداد التجريبي الذي جرى في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩، طُرح سؤال استناداً إلى المقترحات الواردة في المبادئ والتوصيات المتعلقة بتعدادات السكان والمساكن التي وضعتها الأمم المتحدة، والتوصيات التي قدمها فريق واشنطن، بينما أبقى على فئات الأجوبة المأخوذة من الاختبار النموذجي الثاني. وبعبارة أخرى، توضع علامة تشير إلى ردّ إيجابي عند

اختيار الجواب، ويمكن وضع أكثر من علامة واحدة في خانات الأجوبة الأربعة. كذلك، واجه القائمون على التعداد صعوبة في طرح الأسئلة، وزاد عدد الردود من فئة "يتمتع عن الإجابة" قليلاً عما كان في الاختبارات السابقة.

### التعداد الوطني للسكان والأسر المعيشية والمساكن - ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠

١٤ هل تعاني من إعاقة أو قصور دائم يسبب لك صعوبة في ...

	لا	نعم
الرؤية حتى وإن كنت تستعمل نظارات طبية أو عدسات؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
السمع حتى وإن كنت تستعمل معينات سمعية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المشي أو صعود الدرج؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
مسك الأشياء و/أو فتح العلب بيديك؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
الفهم و/أو التعلّم؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٦٦٨- وبعد إجراء التقييمات اللازمة في جميع مراحل الاختبار، تم اختيار التصميم أعلاه لتعداد ٢٠١٠. وبناء على طلب اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وبقترح منها، أُبقي على بند "التعليم الخاص" (بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة) في الخانة المخصصة للسجلات التعليمية للسكان، وذلك من أجل الحصول على عدد السكان المتحقين أو الذي التحقوا بمؤسسات تعليمية خاصة في كامل أنحاء البلد.

### ٣- المنهجية

٦٦٩- سيكون التعداد الوطني للسكان والأسر المعيشية والمساكن لعام ٢٠١٠ تعداداً فعلياً؛ ويعنى ذلك أن الأسئلة ستشير إلى المكان الذي قضى فيه المقيمون الليل في التاريخ المرجعي للتعداد، سواء كان ذلك المكان مقر إقامتهم أم لا. وهذا المعيار هو الذي يُطبق عادة في جمهورية الأرجنتين.

٦٧٠- وفضلاً عن ذلك، ستطبق منهجية أخذ العينات المتبعة في تعدادي ١٩٨٠ و١٩٩١. وسيجعل ذلك من الممكن خفض حجم التعداد بنحو ٤٠ في المائة، كما سيحسن كثيراً من نوعية المعلومات المجمعة.

٦٧١- وستُجمَع البيانات عن طريق المقابلات المباشرة، أي أن القائمين على التعداد سيوزرون البيوت ويطرحون جميع الأسئلة المدرجة في التعداد والتي تنطبق على هذه الأسرة أو تلك.

٦٧٢- وستشمل الوحدات المشمولة بالدراسة الاستقصائية في تعداد ٢٠١٠ السكان، والأسر المعيشية، والمساكن الفردية والمؤسسات العامة.

## ٤- العينات، والاستبيانات القصيرة والاستبيانات الطويلة

٦٧٣- تُطبق في التعداد طرق مختلفة لجمع البيانات، ويتوقف ذلك على ظروف البلد المعني وجدوى أو إمكانية تطبيقها. وفي بعض الحالات، تُستخدم البيانات المأخوذة من السجلات العامة إلى جانب الدراسات الاستقصائية، والاستبيانات القصيرة التي تُكملها دراسات سكانية تجرى سنوياً، والعينات المتعاقبة وأساليب أخرى. ومن الواضح أن هناك خيارات مختلفة لإجراء دراسة استقصائية على هذا النطاق الواسع وبهذه الدرجة من التعقيد.

٦٧٤- وتعتمد بعض البلدان إلى الجمع بين الاستبيانات الأساسية القصيرة والاستبيانات الطويلة. وهذه هي الطريقة التي ستطبق في التعداد الوطني للسكان والأسر المعيشية والمساكن لعام ٢٠١٠.

٦٧٥- وتمثل طريقة الجمع بين الاستبيانات القصيرة والاستبيانات الطويلة في جمع بيانات التعداد من السكان كافة بتطبيق الاستبيانين بطريقة منسقة.

٦٧٦- ويتضمن الاستبيان الأساسي، وهو أقصر من الاستبيان الطويل، أسئلة الهدف منها تحديد هيكل السكان حسب الجنس والعمر. ويساعد ذلك على تقدير المؤشرات الاجتماعية والديمقراطية الرئيسية المستخدمة عادة في الأرجنتين في إدارة السياسات العامة. ويُطبق هذا الاستبيان على معظم السكان في الأماكن التي يزيد فيها عدد السكان على ٥٠.٠٠٠ نسمة.

٦٧٧- ويشمل الاستبيان الطويل أسئلة تتعلق بالهجرة، والخصوبة، والصحة والضمان الاجتماعي، والإعاقة وتفاصيل أخرى عن السكان العاملين، وذلك بالإضافة إلى الأسئلة المدرجة في الاستبيان الأساسي. وسيُطبق الاستبيان الطويل على عينة من السكان في الأماكن التي يبلغ عدد سكانها ٥٠.٠٠٠ نسمة أو أكثر، وسيطبق على جميع السكان في الأماكن التي يقل فيها عدد السكان عن ٥٠.٠٠٠ نسمة. وعلى أساس نتائج العينة، سيكون من الممكن تقدير البيانات بالنسبة للسكان ككل، في مستويات التصنيف المختلفة. وسيتم ذلك إما مباشرة من تصميم العينة أو عن طريق تطبيق بعض الأساليب الإحصائية الأخرى للحصول على البيانات في المجالات الصغيرة.

٦٧٨- وتُبسّط هذه المنهجية تنفيذ التعداد. فهي تُيسّر على السكان تقديم المعلومات المطلوبة في التعداد، من جهة، وتساعد، من جهة أخرى، على جمع البيانات بمزيد من الكفاءة وبدقة أكثر عند إجراء الدراسة الاستقصائية، كما تعجّل إنجاز النتائج باستخدام أقل عدد ممكن من المتغيرات بالنسبة لمعظم السكان.

٦٧٩- ومن ميزات هذه الطريقة الأخرى تحسين عملية جمع البيانات بإتاحة الفرصة لتدريب القائمين على التعداد نظراً لأن الوقت المتاح للتدريب يكون محدوداً في عملية من هذا الحجم.

٦٨٠- وتجعل طريقة الجمع بين الاستبيانين من الممكن الحصول على المعلومات نفسها التي يمكن الحصول عليها في تعداد الاستبيانات الطويلة (مثلما حدث في استبيان ٢٠٠١) مع تحسين التغطية، وبالتالي خفض التكاليف إلى حد كبير وتحسين نوعية البيانات المجمعة. وعلى سبيل المثال، حقق تعدادا ١٩٨٠ و ١٩٩١، اللذين طبقا الطريقة الموحدة لغرض تحديد حجم السكان - الهدف الأساسي من تعداد السكان - تغطية مرضية. بيد أن نتائج تعداد ٢٠٠١، الذي طبق فيه الاستبيان الطويل على جميع السكان، كانت أقل من مرضية (انظر الجدول ١).

الجدول ١

أوجه القصور في التعدادات السكانية الثلاثة الأخيرة  
(النسبة المئوية)

تعداد العقد		
٢٠٠١	١٩٩١	١٩٨٠
٢,٨	٠,٩	١,٠

المصدر: المعهد الوطني للإحصاءات والتعدادات

٦٨١- واستخدام العينات لأغراض التعداد ليس جديداً في الأرجنتين، ذلك أن المعهد الوطني للإحصاء والتعداد قد حُرّب بالفعل هذه الطريقة، خاصة وأنه قد سبق استخدامها، كما سبق الإشارة إلى ذلك، في تعدادات سابقة. وبناء على هذه التجربة ومراعاة للهدف الأساسي المتمثل في ضمان التغطية الشاملة بالتعداد، فقد تقرر العودة إلى المنهجية الموحدة في تعداد المائتي عام، على غرار ما فعلته البرازيل والمكسيك وكندا والولايات المتحدة (تعداد عام ٢٠٠٠)، والصين، وكوريا والهند، التي تخطط لتطبيق هذه المنهجية في تعداد عام ٢٠١١.

٥- مزايا قياس الإعاقة في تعداد ٢٠١٠

٦٨٢- مقارنة بتعداد ٢٠٠١ والمسح الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة، ستتحقق تحسينات كبيرة في قياس الإعاقة في التعداد المقبل لعام ٢٠١٠. وستتحقق تحسينات ليس فقط فيما يتعلق بالوحدات السكانية المشمولة بالتعداد، ولكن أيضاً في مستوى التصنيف المطبق، مما سيجعل من الممكن النظر في السياسات الاجتماعية المستقبلية الرامية إلى تحقيق تكافؤ الفرص، واتخاذ الإجراءات المناسبة بشأنها.

٦٨٣- وعلى عكس الطريقة المطبقة في تعداد عام ٢٠٠١، سَتُبْحَث مسألة الإعاقة مباشرة على مستوى السكان، أي أن فرادى المحيين سَيُسألون إذا كانوا يعانون من أي نوع من الإعاقة.

٦٨٤- وفيما يتعلق بنطاق قياس الإعاقة، سَيُتيح تعداد عام ٢٠١٠ إمكانيات جديدة لقياس السكان الذين يعانون من نوع من أنواع الإعاقة قياساً كمياً وتحديد خصائصهم فيما يتعلق بالهيكل الديمغرافي، والصحة، والضمان الاجتماعي، والمهنة، وسمات الهجرة، والخصوبة،

والتعليم والسكن. وستكون جميع هذه المعلومات متاحة في مستويات مختلفة من التصنيف وفي المناطق الريفية، نظراً لأن السؤال المتعلق بالإعاقة سيُطرح في الاستبيان الطويل (الذي سيطبق على جميع التجمّعات السكانية التي يبلغ عدد أفرادها ٥٠.٠٠٠ نسمة أو أقل)، مع كفالة إتاحة تلك المعلومات للمناطق الصغيرة. وفي حالة الأماكن التي يبلغ عدد السكان فيها ٥٠.٠٠٠ نسمة أو أكثر، ستُصنّف البيانات على مستوى الإدارات.

٦٨٥- وينبغي الأخذ في الحسبان أن الدراسة الاستقصائية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة هي الأداة التي توفر كل هذه المعلومات المستفيضة عن الأشخاص ذوي الإعاقة. بيد أن الدراسة الاستقصائية شملت سكان المدن فقط. وستشكل المعلومات بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الصغيرة و/أو الريفية ابتكاراً جديداً في تعداد ٢٠١٠.

٦٨٦- وهناك ابتكار آخر سيسهم في الإحاطة بعالم الأشخاص ذوي الإعاقة، ألا وهو إدراج بند "التعليم الخاص" في الفصل المتعلق بالخصائص التعليمية للسكان تحت السؤال المتعلق بمستوى التعليم الذي بلغه الشخص المعني أو الذي هو بصدد العمل على بلوغه. وستساعد المعلومات المستقاة من هذا البند في تحديد كيفية التحاق العديد من الأشخاص ببرامج التعليم الخاص المصممة لتوفير فرص التعلّم الخاص للأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الإدراك.

٦٨٧- وستساعد البيانات بشأن الإعاقة، والتي سيسفر عنها التعداد في تخطيط وتقرير السياسات العامة، نظراً لما توليه الحكومة من اهتمام بتشجيع الاندماج والمشاركة. وفيما يتعلق بإمكانية مقارنة البيانات دولياً، ستستوفي البيانات المتعلقة بالإعاقة في الأرجنتين المعايير المحددة في نشرة الأمم المتحدة المعنونة المبادئ والتوصيات المتعلقة بتعدادات السكان والمساكن، التنقيح ٢.

### دراسات استقصائية أخرى

٦٨٨- وشملت أيضاً دراسات استقصائية أخرى أجراها المعهد الوطني للإحصاء والتعداد مسألة الإعاقة.

٦٨٩- وشملت الدراسة الاستقصائية الوطنية المتعلقة بعوامل الخطر والتي جرت في شهري تشرين الثاني/نوفمبر وكانون الأول/ديسمبر، البلد بأسره. أما هذه الدراسة الاستقصائية فهي دراسة لمرة واحدة. ويتضمن الفصل المتعلق بالخصائص الاجتماعية والديمقراطية لأفراد الأسر المعيشية سؤالاً (رقم ١٣) لمعرفة ما إذا كان الفرد المعني "يجد صعوبة أو قيوداً دائمة ذات صلة بالإعاقات في مجالات البصر والسمع والقدرة على تحريك الأطراف العليا أو السفلى، وفي الإدراك، والتواصل مع الآخرين وهلمّ جرّاً. والعينة الأساسية للدراسة الاستقصائية هي الإطار الرئيسي المتعلق بالمساكن المستمد من تعداد عام ٢٠٠١. وستنشر البيانات في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠ في جميع المقاطعات.

- ٦٩٠- ويجري تنظيم استقصاء الأسر المعيشية الدائم مرّة كل ثلاثة أشهر منذ عام ٢٠٠٣. ويتضمن الفصل المتعلق بتنظيم الأسر المعيشية، في الاستبيان بشأن الأسر المعيشية، سؤالاً (رقم ٣) لمعرفة ما إذا كان أحد أفراد الأسرة يشكو من إعاقة. وبناء على ذلك، لا يُسجل سوى اسم الفرد المعني. وهذه البيانات، التي تُنشر من حين إلى آخر، مصنفة حسب المنطقة الحضرية في كامل أنحاء البلد.
- ٦٩١- ويخطط المعهد الوطني للإحصاء والتعداد إلى إجراء دراسة استقصائية وطنية ثانية للأشخاص ذوي الإعاقة خلال فترة السنتين ٢٠١١-٢٠١٢.
- ٦٩٢- وسيتم نشر هذه الإحصاءات إلى جانب المعلومات المتعلقة بالتدابير المتخذة لكفالة إتاحة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة.
- ٦٩٣- وفيما يتعلق بالوصول إلى المعلومات، يتيح المعهد الوطني للإحصاء والتعداد الفرص التالية للوصول إلى المعلومات.
- ٦٩٤- ويمكن الآن الوصول إلى الموقع الشبكي لتعداد السكان والأسر المعيشية والمساكن لعام ٢٠١٠، رهناً بالتقيد بقواعد اتحاد الشبكة العالمية W3C المتعلقة بالوصول والسيارية حالياً على جميع المواقع الشبكية التابعة للحكومة الاتحادية. وقد وافقت الأمم المتحدة على قواعد اتحاد الشبكة العالمية، وهي قواعد موحدة دولياً وتكفل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى محتوى المواقع الشبكية، وأقرتها الأرجنتين.
- ٦٩٥- وتمثل جميع المواد التي تُنشر في شكل رقمي للوائح الحكومية المتعلقة بالوصول إلى محتوى المواقع.
- ٦٩٦- وتتضمن المواد السمعية - البصرية الناتجة عن تعداد السكان والأسر المعيشية والمساكن لعام ٢٠١٠ عناوين فرعية للترجمات.
- ٦٩٧- ويوفر المعهد الوطني للإحصاء والتعداد ترجمة لغة الإشارة في العروض العامة المتعلقة بنشر المعلومات المتعلقة بتعداد ٢٠١٠ والتوعية به.
- ٦٩٨- ولتوفير أشكال أخرى من الوصول إلى الإنترنت، يعمل المعهد مع وكالات متخصصة من أجل إنشاء مواقع شبكية للمكفوفين.
- ٦٩٩- وهو بصدد اتخاذ تدابير لكفالة مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة مشاركة كاملة في جمع البيانات وفي البحوث.
- ٧٠٠- ويشارك أعضاء جمعيات المجتمع المدني الممثلين للأشخاص ذوي الإعاقة في نشر المعلومات والتوعية بشأن تعداد السكان والأسر المعيشية والمساكن لعام ٢٠١٠، فضلاً عن إنتاج المواد الإعلامية.

٧٠١- وشاركت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك المنظمات العامة والمنظمات غير الحكومية المعنية بقضايا الإعاقة، في عملية وضع التصميم النظري للاستبيان الطويل.

٧٠٢- وتشارك أيضاً في ترجمة لغة الإشارة، والتوعية والإعلان لقضايا الإعاقة وفي إنتاج ومراجعة مواضيع محددة.

٧٠٣- ولا يشجع المعهد الوطني للإحصاء والتعداد على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة الكاملة في عملية إنشاء قاعدة بيانات إحصائية فحسب، بل يعمل أيضاً على توعية السكان بالمسألة الصعبة مسألة قياس الإعاقة في تعداد السكان.

٧٠٤- وخلال عملية الاستقصاء لغرض التعداد، وإذا كان جميع أفراد الأسرة يعانون من إعاقة تمنعهم من التواصل مع القائمين على التعداد، يقوم موظفون مدربون خصيصاً على التعامل مع هذه الحالات باستقصاء آرائهم في وقت لاحق.

#### الأهداف الإنمائية للألفية

٧٠٥- منذ أن صدقت الأرجنتين على الاتفاقية والبروتوكول الاختياري الملحق بها، اتخذت الحكومة تدابير مختلفة عدة لتنفيذها. وقدمت الأرجنتين أيضاً مبادرة ليناقشها الفريق العامل المعني بحماية وتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة المنشأ في اجتماع السلطات رفيعة المستوى المعنية بحقوق الإنسان لبلدان السوق المشتركة للمخروط الجنوبي - ميركوسور.

٧٠٦- وفي هذا الصدد، تم تنظيم حلقة دراسية بشأن الأهداف الإنمائية للألفية والإعاقة، تولت فيه الأرجنتين مؤقتاً منصب الرئاسة. وعُقدت الحلقة في بيونس آيرس في سياق التنمية الشاملة بمشاركة أمانة اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والبنك الدولي والشراكة العالمية المعنية بقضايا الإعاقة والتنمية.

٧٠٧- وفي محاولة لتحديد مؤشرات بشأن وضع الأشخاص ذوي الإعاقة، عملاً بالاستنتاجات والتوصيات الواردة في تقرير الأمين العام بشأن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة (A/64/180) وقراري الجمعية العامة ١٢٧/٦٢ و١٥٠/٦٣، وضعت الأرجنتين نسخة أولية مستفيدة في ذلك من البيانات الوطنية المتاحة، على النحو التالي:

(أ) الهدف ١ - القضاء على الفقر المدقع والجوع:

- الأشخاص ذوو الإعاقة البالغين من العمر ١٤ سنة أو أكثر العاملون، حسب الفئة العمرية؛
- الأشخاص ذوو الإعاقة البالغين من العمر ١٤ سنة أو أكثر الذين تدفع لهم معاشات تقاعدية، حسب الفئة العمرية؛
- صرف معاشات الإعاقة، حسب الفئة العمرية.

- (ب) الهدف ٢ - تحقيق تعميم التعليم الابتدائي:
- أعلى مستوى تعليمي بلغه الأشخاص ذوو الإعاقة من سكان الأرياف، حسب الفئة العمرية؛
  - طلاب التعليم الخاص في كل ١٠٠٠ طالب في نظام التعليم، حسب السن؛
  - طلاب التعليم الخاص في كل ١٠٠٠ طالب في التعليم العام، حسب مرحلة التعليم.
- (ج) الهدف ٣ - تعزيز العمل اللائق:
- النسبة المئوية من السكان غير النشطين من بين ذوي الإعاقة؛
  - معدل العمالة للسكان ذوي الإعاقة؛
  - النسبة المئوية من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين فقدوا عملهم بسبب الإعاقة؛
  - الأشخاص ذوو الإعاقة العاملون البالغون من العمر ١٤ سنة أو أكثر والذين لا تُخصم أي مبالغ من دخلهم أو الذين لا يسددون اشتراكات لصناديق المعاشات التقاعدية.
- (د) الهدف ٤ - تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة:
- النسبة المئوية من النساء غير الناشطات من بين ذوات الإعاقة؛
  - معدل العمالة للنساء ذوات الإعاقة؛
  - النسبة المئوية من النساء ذوات الإعاقة اللاتي فقدن عملهن بسبب الإعاقة؛
  - أعلى مستوى تعليمي بلغه السكان ككل والأشخاص ذوو الإعاقة، حسب الجنس والفئة العمرية؛
  - طلاب التعليم الخاص في كل ١٠٠٠ طالب في نظام التعليم، حسب السن والجنس؛
  - طلاب التعليم الخاص في كل ١٠٠٠ طالب في التعليم العام، حسب مرحلة التعليم والجنس؛
  - الأشخاص ذوو الإعاقة المتراوحة أعمارهم بين صفر و ١٤ سنة، حسب نوع الإعاقة والجنس؛
  - استعمال الأجهزة الإلكترونية المساعدة الخارجية، حسب الجنس. الفتيان المتراوحة أعمارهم بين ٥ و ١٤ سنة؛
  - عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يستخدمون الأجهزة الإلكترونية المساعدة الخارجية ولكنهم في حاجة إليها، حسب الجنس؛

- ذوو الإعاقة من السكان الذين يحتاجون أو الذين احتاجوا بالفعل إلى التنشيط المبكر، أو العلاج أو إعادة التأهيل ولكن لا يتم معالجتهم أو إعادة تأهيلهم أو لم يتلقوا علاجاً أو لم يُعاد تأهيلهم، حسب الفئة العمرية.
- (هـ) الهدف ٥ - خفض معدل وفيات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات:
  - توزيع بعض أسباب وفيات الأطفال؛
  - توزيع وفيات المواليد الجدد، حسب مجموعات الأسباب على أساس معايير الخفض؛
  - توزيع بعض أسباب وفيات الأطفال دون سن الخامسة؛
  - الأشخاص ذوو الإعاقة المتروحة أعمارهم بين صفر و ١٤ سنة، حسب نوع الإعاقة؛
  - مجموع السكان والسكان ذوو الإعاقة، حسب التغطية الصحية للفئات العمرية. النسبة المئوية؛
  - استعمال الأجهزة الإلكترونية المساعدة الخارجية. الفتيان المتروحة أعمارهم بين ٥ و ١٥ سنة.
- (و) الهدف ٦ - تحسين صحة الأمهات:
  - النساء المعيلات لأطفال، حسب الفئة العمرية. والنساء في سن الإنجاب، ومعدل خصوبتهن وإعاقتهن الإجمالي.
- (ز) الهدف ٧ - مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز؛ وداء شاعاس، والملاريا، والسل، وأمراض أخرى:
  - توزيع أسباب الإصابة الأولى بالإعاقة، حسب العمر الفعلي؛
  - عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يستعملون الأجهزة الإلكترونية المساعدة الخارجية ولكنهم في حاجة إليها؛
  - عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى الأجهزة الإلكترونية المساعدة الخارجية ولكنهم لا يستعملونها لأنهم لا يقدرّون على اقتنائها؛
  - ذوو الإعاقة من السكان، حسب نوع الرعاية الصحية وفقاً للفئات العمرية (نظام الصحة العام، الخاص، كلاهما)؛
  - ذوو الإعاقة من السكان الذين يحتاجون أو الذين احتاجوا بالفعل إلى التنشيط المبكر، أو العلاج أو إعادة التأهيل ولكن لا يتم معالجتهم أو إعادة تأهيلهم أو لم يتلقوا علاجاً أو لم يُعاد تأهيلهم، حسب الفئة العمرية.

## (ح) الهدف ٨ - كفاءة الاستدامة البيئية:

- مدى قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة البالغين من العمر ١٤ سنة أو أكثر على الخروج من منازلهم، حسب الفئة العمرية؛
- مدى قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة البالغين من العمر ١٤ سنة أو أكثر على الخروج من منازلهم، حسب الجنس؛
- القدرة على الخروج من المنزل، حسب عدد الإعاقات ونوعها. الأشخاص ذوو الإعاقة البالغين من العمر ١٤ سنة أو أكثر؛
- القدرة على التنقل باستعمال وسائل النقل العام، حسب عدد الإعاقات ونوعها. الأشخاص ذوو الإعاقة البالغين من العمر ١٤ سنة أو أكثر.

## المادة ٣٢

## التعاون الدولي

٧٠٨- اللجنة الاستشارية الوطنية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة هي التي تمثل الأرجنتين في الشبكة الإيبيرية الأمريكية الحكومية الدولية للتعاون التقني.

٧٠٩- والشبكة هي أداة حكومية دولية للتعاون التقني فيما يتعلق بتنفيذ السياسات الشاملة التي تستهدف كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في بلدان الجماعة الإيبيرية الأمريكية.

٧١٠- وتضم الشبكة بلدان أمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية والبرتغال وإسبانيا، ونفذت أنشطة في مجال التعاون التقني بين عامي ٢٠٠٣ و ٢٠١٠. وفي هذا السياق، تنفذ الشبكة برامج تدريبية بشأن المسائل المتعلقة بما يلي:

(أ) إمكانية الوصول؛

(ب) تصنيف الإعاقة؛

(ج) إعادة التأهيل المجتمعي؛

(د) مشاركة النساء ذوات الإعاقة في الحياة السياسية والحياة العامة: التمييز المتعدد الأشكال والحصول على الحقوق؛

(هـ) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: استراتيجيات تعزيز العيش حياة مستقلة تطبيقاً لأحكام المعاهدات بشأن هذه المسألة.

٧١١- وبأدركت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بتنفيذ أنشطة في مجال التعاون الدولي مع منظمة الدول الأمريكية تتعلق بإغاثة ضحايا الزلزال في هايتي.

٧١٢- ومرفق بهذا التقرير المعنون "بعثة هاييتي - إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة" (Misión Haití-Inclusión de Personas con Discapacidad) الذي أعدته الأمانة الفنية المعنية بتنفيذ برنامج عمل عقد الأمريكيتين لإعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في إدارة البرامج القانونية الخاصة لأمانة الشؤون القانونية التابعة لمنظمة الدول الأمريكية (انظر المرفق).

٧١٣- وفي سياق هذا التعاون المتواصل، شاركت الأرجنتين في المنتدى الدولي بشأن إعمار هاييتي، المعقود في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠. وكان الهدف من المنتدى هو تقييم القضايا المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وإمكانية الوصول والإدماج. وأشرف على هذا النشاط كتابة الدولة لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في جمهورية هاييتي. ووفرت اللجنة الاستشارية الوطنية لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة التعاون التقني لهذا النشاط.

٧١٤- وفي إطار السوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي، أنشأ اجتماع السلطات الرفيعة المستوى المعنية بحقوق الإنسان، في عام ٢٠٠٨، فريقاً عاماً معنياً بحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي هذا السياق، عُقدت الحلقة الدراسية الدولية بشأن الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية الشاملة في آذار/مارس ٢٠١٠.

٧١٥- وأقام المعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية التابع لوزارة الصناعة علاقات مع ولاية ميناس غيرايس في البرازيل تشمل ما يلي:

- (أ) تنفيذ برنامج المدارس التقنية لإنتاج الأجهزة المعينة للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ب) إقامة روابط مع الهيئات المعنية بالتكنولوجيا لوضع وتنفيذ أشكال جديدة لإعادة التأهيل في مجال المرونة العصبية؛
- (ج) التنسيق بين المنتجين في الأرجنتين والبرازيل في هذه المجالات؛
- (د) اتخاذ تدابير لإنشاء مركز لتنفيذ الإجراءات في سياق الخطة الاستراتيجية للمعهد الوطني للتكنولوجيا الصناعية، في إطار برامج التضامن التكنولوجي.

٧١٦- ونظراً لأن خطة العمل للفترة ٢٠١٠-٢٠١١ المتعلقة ببرنامج اليونسيف للتعاون مع حكومة الأرجنتين تتضمن عنصر البرنامج ٣ بشأن حماية حقوق الأطفال والمراهقين، اقترحت المديرية الوطنية لمساعدة الفئات الضعيفة أن تتضمن نشاطاً بشأن إعداد وتصميم وطبع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في نسخة ملائمة للأطفال.

## المادة ٣٣

## التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني

٧١٧- تم اعتماد تدابير لتعيين جهة تنسيق حكومية واحدة أو أكثر تعنى بالمسائل المتصلة بتنفيذ هذه الاتفاقية، مع إيلاء الاعتبار الواجب لمسألة إنشاء أو تعيين آلية تنسيق لتيسير الإجراءات ذات الصلة في مختلف القطاعات وعلى مختلف المستويات.

٧١٨- وتم اقتراح اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة التابعة لمجلس التنسيق الوطني المعني بالسياسات الاجتماعية لتكون هي الهيئة الحكومية المعنية بتنفيذ الاتفاقية. وأُفترِح إنشاء مرصد وطني للإعاقة بوصفه آلية التنفيذ والتنسيق لغرض تيسير تنفيذ الإجراءات ذات الصلة في مختلف القطاعات وعلى مختلف المستويات (المادة ٣٣، الفقرة ١).

٧١٩- والغرض من المرصد الوطني للإعاقة هو إنتاج ونشر وتحديث ومنهجة المعلومات بشأن المسألة المجمعة من مختلف المصادر، العامة والخاصة، ولرصد تنفيذ الاتفاقية وامتثالها في مختلف المجالات.

٧٢٠- وأنشئت اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بموجب المرسوم رقم ٨٧/١١٠١، عملاً بالمقترحات المقدمة في خطة العمل العالمية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، التي اعتمدها الجمعية العامة في قرارها ٥٢/٣٧. وتم تحديث الخطة بموجب المرسوم رقم PEN 984/92 والمرسوم رقم PEN 678/03.

٧٢١- وتمثل مهمتها في تنسيق أية إجراءات تسهم بصورة مباشرة أو غير مباشرة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوحيد تلك الإجراءات والتوصية بها والتشجيع على تنفيذها في كامل أنحاء البلد، دون أي تمييز سواء كان على أساس السن أو الجنس أو العرق أو الديانة أو المركز الاجتماعي - الاقتصادي، مع كفالة التوزيع العادل للمنافع المحققة والوصول إليها.

٧٢٢- وترأس اللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة مجلس الإعاقة الاتحادي المنشأ بموجب القانون رقم ٢٤٦٥٧ لعام ١٩٦٦. وتضم عضوية المجلس ممثلين في أعلى مستوى من كل مقاطعة وممثلين للحكومة ومدينة بيونس آيرس المتمتعة بالحكم الذاتي، وممثلين للهيئات غير الحكومية المكونة من الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تعمل لمصلحتهم من كامل أرجاء البلد.

٧٢٣- وختاماً، تودّ جمهورية الأرجنتين أن تفيد أنها اتخذت إجراءات تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة من السكان الأصليين، وأنها تعمل، في هذا الصدد، مع مختلف المقاطعات. ومرفق بهذا تقرير عنوانه: "Misión Valles Calchaquies — Tucumán" يلخص الخبرة المكتسبة.