

۱۲ اپریل ۲۰۱۷ [۲۳ فروردین ۱۳۹۶]

کمیته حقوق افراد دارای معلولیت

## ملاحظات نهایی کمیته حقوق افراد دارای معلولیت بر گزارش اولیه جمهوری اسلامی ایران

ترجمه از متن انگلیسی

توسط کمپین بین‌المللی حقوق بشر در ایران

### اول. مقدمه

۱. کمیته در تاریخ ۲۲ و ۲۳ مارچ ۲۰۱۷ گزارش اولیه جمهوری اسلامی ایران (CRPD/C/IRN/1) را در جلسات ۳۰۲ و ۳۰۳ (CRPD/C/SR.302 and 303) بررسی کرد و ملاحظات نهایی پیش‌رو را در جلسه ۳۲۱ در تاریخ ۵ اپریل ۲۰۱۷ به تصویب رساند.

۲. کمیته از گزارش اولیه دولت عضو (ایران) که بر طبق راهنمای گزارش‌دهی کمیته تهیه شده، استقبال می‌کند. همچنین از پاسخ‌های دولت عضو (CRPD/C/IRN/Q/1/Add.1) به مجموعه سوالات تدوین شده کمیته (CRPD/C/IRN/Q/1) تقدیر می‌کند.

۳. همچنین کمیته از گفتگوی سازنده‌ای که در جریان بررسی گزارش صورت گرفت نیز متشکر است و از دولت عضو به خاطر اعزام هیات عالی‌رتبه به ریاست سفیر و نماینده دائمی جمهوری اسلامی ایران در دفتر سازمان ملل در ژنو کمال امتنان را دارد. کمیته از شرکت خانم زهرا نعمتی، مدال‌آور طلای ایرانی در بازی‌های پارالمپیک ریو نیز استقبال می‌کند.

### دوم. ابعاد مثبت

۴. کمیته ملاحظه می‌کند که در ایران، کنوانسیون در حکم قانون داخلی به حساب می‌آید و طبق ماده ۹ قانون مدنی این کشور قابل اعمال است. کمیته از تمهیداتی که دولت عضو از زمان تصویب کنوانسیون در پیش گرفته استقبال می‌کند، از جمله تصویب قوانین و مقررات ذیل:

آ. منشور حقوق شهروندی مصوب ۲۷ تیرماه ۱۳۹۵ (۱۷ جولای ۱۶-۲) که مقرر داشته باید محیط اجتماعی مدنی و مناسب برای افراد دارای معلولیت فراهم شود؛

ب. قانون شماره ۷۷۳۰۳ مصوب ۱۵ شهریور ۱۳۹۴ (۶ سپتامبر ۲۰۱۵) که مقرر می‌دارد تمهیداتی برای دسترسی به اطلاعات و ارتباطات از جمله تولید کتاب به خط بریل و دسترسی‌پذیری تارنماها در نظر گرفته شود؛ و

پ. آیین دادرسی کیفری جدید مصوب سال ۱۳۹۴ که تکلیف کرده موارد نقض حقوق مالی، ارث یا روابط خانوادگی اشخاص دارای معلولیت تحت قیمومت باید مورد تعقیب قرار گیرند.

۵. کمیته از تمهیدات دولت عضو برای تدوین چارچوب سیاستگذاری جهت اجرای کنوانسیون استقبال می‌کند، به ویژه در این زمینه‌ها: تمهیداتی برای تشویق کارآفرینی اشخاص دارای معلولیت و تامین دستمزد برابر زنان دارای معلولیت برای ساعات کمتر کاری و تصویب «برنامه جامع عمل حقوق کودکان و نوجوانان در افق ۱۴۰۴» مصوب ۱۳۹۵ که حاوی تدابیری برای کودکان دارای معلولیت است.

### سوم. دغدغه‌های اصلی و توصیه‌ها

آ. اصول و تعهدات اصلی (مواد ۱ - ۴)

۶. کمیته نگرانی خود را از کلی بودن شرط وارده دولت عضو در زمان پیوستن به کنوانسیون و عدم آگاهی مقامات و جامعه درباره کنوانسیون اعلام می‌کند. همچنین، کمیته نگران فقدان اطلاعات درباره قصد کشور عضو برای پیوستن به پروتکل اختیاری کنوانسیون و زمان آن است.

۷. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

- (آ) شرط خود به کنوانسیون را مسترد کند؛  
(ب) متن کنوانسیون و تفسیرهای عمومی کمیته را در دولت، وزارت‌خانه‌ها، اعضای مجلس شورای اسلامی، قوه قضاییه، و میان ضابطین قانون، رهبران مذهبی و اجتماعی منتشر کند تا در مورد منزلت و حقوق افراد دارای معلولیت آگاهی ایجاد کند؛  
(پ) درباره مطابقت قوانین اسلامی با کنوانسیون گفتگویی بین رهبران مذهبی و اجتماعی ترتیب دهد؛ و  
(ت) برای امضا و تصویب پروتکل اختیاری کنوانسیون اقداماتی انجام دهد.

۸. موارد زیر از جمله دغدغه‌های دیگر کمیته هستند:

- (آ) دولت عضو معلولیت را مشکل سلامت یا «ناهنجاری» می‌داند که «دائمی» یا «قابل توجه» باشد CRPD/C/IRN/1 (13.para)، و پیشگیری از نقص عضو، درمان پزشکی و توانبخشی افراد دارای معلولیت را در اولویت قرار می‌دهد.  
(ب) در قوانین و سیاست‌ها به جای توجه به افراد دارای معلولیت به عنوان دارندگان حق، رویکرد «خبریه»، «مراقبت» و «رفاه» وجود دارد؛ و  
(پ) در قوانین واژگان توهین‌آمیزی مثل «عقب‌مانده ذهنی»، «مجنون» و یا «عقب افتاده» به کار برده شده است.

۹. کمیته توصیه می‌کند دولت عضو:

- (آ) قوانین موجود، به ویژه قانون جامع حمایت از حقوق معلولان (۱۳۸۳) و نیز قانون جدید مجازات را مطابق با کنوانسیون و مدل حقوق بشری معلولیت اصلاح کرده و واژگان توهین‌آمیز به افراد دارای معلولیت را از این قوانین حذف کند؛  
(ب) تضمین کند که سازمان بهزیستی کشور مفهوم در حال تطور معلولیت را به رسمیت بشناسد، [این مفهوم معلولیت] به معنی وضعیت حاصل از [ترکیب] انواع آسیب [فردی] و موانع [محیطی] است که مانع مشارکت تمام و کمال افراد دارای معلولیت در جامعه می‌شود؛  
(پ) ماده ۹۰ قانون برنامه ششم توسعه را که به آزمایش ژنتیک اجباری پیش از ازدواج و مشاوره برای پیشگیری از تولد کودکان دارای معلولیت می‌پردازد، لغو کند؛ و  
(ت) بر حق همه افراد دارای معلولیت بر داشتن خانواده، ازدواج و اعمال حقوق جنسی و تولید مثلی تأکید مجدد کند.

۱۰. کمیته از نبود سازوکار مشاوره با سازمان‌های افراد دارای معلولیت در فرایند تصمیم‌گیری درباره اجرای کنوانسیون نگران است. همچنین کمیته از نبود اطلاعات درباره حمایت از فعالیت و ترویج‌گری این سازمان‌ها نگران است.

۱۱. کمیته توصیه می‌کند دولت عضو:

- (آ) در پیشبرد اجرای کنوانسیون، مشاوره واقعی با سازمان‌های افراد دارای معلولیت و مشارکت نمایندگان این سازمان‌ها را به شیوه‌ای مستقل تضمین کند، از جمله سازمان‌های فعال در حوزه زنان و کودکان دارای معلولیت، و تضمین کند که این افراد و سازمان‌ها منابع مالی کافی برای ترویج حقوق بشر را دارند؛ و  
(ب) تضمین کند که نمایندگان سازمان‌های افراد دارای معلولیت در سازوکارهای بین‌المللی مربوط به افراد دارای معلولیت آزادانه شرکت کنند، از جمله بررسی ادواری گزارش‌های دولت عضو در کمیته حقوق افراد دارای معلولیت و اجرا و نظارت بر برنامه توسعه ۲۰۳۰ و اهداف توسعه پایدار.

ب. حقوق خاص (مواد ۵ تا ۳۰)

برابری و عدم تبعیض

۱۲. کمیته نگران این موارد است:

(آ) نبود تعریفی از تبعیض بر اساس معلولیت از جمله عدم تصریح به این که خودداری از همسان‌سازی متعارف (فراهم نکردن امکانات متعارف مورد نیاز افراد دارای معلولیت) مصداق تبعیض است؛

(ب) تبعیض مضاعف و چندوجهی علیه افراد دارای معلولیت به ویژه افراد دارای معلولیت‌های روانی و/یا ذهنی و تبعیض علیه افرادی که دارای معلولیت انگاشته می‌شوند، مثل افرادی که بر اساس هویت جنسیتی و گرایش جنسی وادار به انجام درمان پزشکی می‌شوند؛

(پ) نبود اطلاعات در مورد حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت متعلق به اقلیت‌های قومی، زبانی و دینی برابر با سایر افراد؛ و

(ت) تفاوت میان اقدامات سازمان بهزیستی در حمایت از افراد دارای معلولیت و بنیاد امور شهدا و ایثارگران در رابطه با جانبازان.

۱۳. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) در قوانین، تبعیض بر اساس معلولیت را به رسمیت بشناسد و تبعیض مستقیم و غیرمستقیم بر اساس معلولیت، تبعیض‌های مضاعف و چندوجهی، و نیز تبعیض مبتنی بر رابطه [با فرد دارای معلولیت] را منع کند؛

(ب) مفهوم تامین امکانات متعارف را مطابق با ماده ۲ کنوانسیون در قوانین خود تعریف کند و خودداری از تامین امکانات متعارف را نوعی تبعیض تلقی کند؛

(پ) قوانینی را که در آن حقوق افراد دارای معلولیت‌های روان و/یا ذهنی محدود شده لغو کند و با منع درمان پزشکی اجباری و تامین خسارت‌ها و جبران‌های مناسب به رفع تبعیض علیه اشخاصی که به دلیل هویت جنسیتی و گرایش جنسی دارای معلولیت انگاشته شده‌اند بپردازد؛

(ت) با تصویب سیاست‌های عمومی دسترسی اشخاص دارای معلولیت، به ویژه اعضای اقلیت‌های دینی، زبانی و قومی را به تمام حقوق مذکور در کنوانسیون تضمین کند؛

(ث) تضمین کند که از حقوق تمام افراد دارای معلولیت و جانبازان جنگی، صرفنظر از [منشأ] آسیب، به صورت برابر حمایت می‌شود؛ و

(ج) ماده ۵ کنوانسیون را در اجرای اهداف ۲.۱۰ و ۳.۱۰ اهداف توسعه پایدار در نظر داشته باشد.

زنان دارای معلولیت (ماده ۶)

۱۴. کمیته نگران تبعیض‌های مضاعف و چندوجهی پیش‌روی زنان و دختران دارای معلولیت است، از جمله اشکال متعدد خشونت جنسیتی و نبود سیاست‌های عمومی با هدف تضمین رشد و پیشرفت و توانمندی آنان. همچنین کمیته توجه دارد که در قوانین و سیاست‌های عمومی بر نقش مراقبتی زنان در خانواده‌های کودکان دارای معلولیت تاکید شده و نقش زنان و دختران دارای معلولیت به عنوان دارندگان حقوق بر اساس کنوانسیون به رسمیت شناخته نشده است.

۱۵. در راستای تفسیر کلی شماره ۳ (۲۰۱۶) کمیته در زمینه زنان و دختران دارای معلولیت، کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) در قوانین و رویه‌های خود اصل برابری میان زنان و مردان دارای معلولیت را طبق ماده ۳ (ج/چ) کنوانسیون به رسمیت شناسد و تمهیداتی برای پیشگیری از تبعیض مضاعف و چندوجهی علیه زنان و دختران دارای معلولیت در پیش گیرد؛

(ب) برای اجرای قانونی جامع در زمینه حمایت از زنان در برابر خشونت زمانبندی و استراتژی مشخصی تعیین کند و تمام اشکال خشونت جنسیتی علیه زنان و دختران دارای معلولیت، به ویژه خشونت در خانواده را ممنوع کند؛  
(پ) تضمین کند دفتر معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری منابع انسانی، فنی و مالی کافی برای پیشبرد حقوق زنان و دختران دارای معلولیت را به این کار اختصاص دهد و مشارکت کامل سازمان‌های زنان دارای معلولیت را در کار خود ترویج کند؛  
(ت) کنوانسیون منع تمام اشکال تبعیض علیه زنان و پروتکل اختیاری آن را تصویب کند؛ و  
(ث) در اجرای اهداف ۵.۱ و ۵.۲ و ۵.۵ اهداف توسعه پایدار، تعهدات خود را به موجب ماده ۶ کنوانسیون در نظر داشته باشد.

#### کودکان دارای معلولیت (ماده ۷)

۱۶. کمیته این موارد را با نگرانی در نظر دارد:

(آ) نبود سازوکارهایی برای بیان دیدگاه‌ها و نظرات کودکان دارای معلولیت در مورد موضوعاتی که بر آنها اثر می‌گذارد؛  
(ب) نبود اطلاعات درباره تدابیری برای پیشگیری از رها شدن و سوءرفتار با کودکان دارای معلولیت؛  
(پ) نبود شیوه‌های ترویج مصلحت کودک در اقدامات مربوط به کودکان دارای معلولیت؛ و  
(ت) نبود اطلاعات تفکیک شده در زمینه دسترسی دختران و پسران دارای معلولیت به خدمات سلامت، آموزش، استاندارد مناسب زندگی از جمله تامین اجتماعی و برخورداری از فعالیت‌های فرهنگی، ورزشی و تفریحی.

۱۷. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) برای مشورت با کودکان دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها دستورالعمل‌هایی تنظیم کند و به تناسب سن و نوع معلولیت و مسائل مبتلابه آنها از ایشان حمایت کند؛  
(ب) شیوه‌ای در نظر گیرد که خانواده‌ها و جوامع محلی نسبت به ظرفیت‌های قابل پیشرفت کودکان دارای معلولیت حساس شوند و با کلیشه‌های مرتبط با این کودکان مبارزه کند و از انزوا و نادیده گرفتن این کودکان پیشگیری کند؛ و  
(پ) به منظور ممانعت از بستری کردن کودکان دارای معلولیت در نهادهای مراقبتی، از کودکان حمایت کند و خدمات اجتماع-محور به آنها ارائه کند.

#### آگاهی‌بخشی (ماده ۸)

۱۸. کمیته از نبود کارزارهای عمومی و رسانه‌ای با هدف آگاهی‌بخشی در مورد شان و منزلت افراد دارای معلولیت نگران است.

۱۹. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) استراتژی هدفمندی برای آگاهی‌بخشی به جامعه در مورد شان ذاتی افراد دارای معلولیت تدوین کند و احترام به تنوع افراد دارای معلولیت را مطابق با ارزش‌های کنوانسیون ترویج کند؛  
(ب) روشی مناسب برای انتشار کنوانسیون و تفسیرهای کلی کمیته و ملاحظات نهایی و توصیه‌های کمیته به فارسی و به شکل دسترسی‌پذیر در اشکال، شیوه‌ها و ابزارهای مختلف ارتباطی در نظر گیرد؛  
(پ) برای پیشگیری از اشتباه گرفتن داشتن گرایش جنسی متفاوت با داشتن معلولیت گفتمانی در جامعه شکل دهند تا ابهام‌های موجود در این زمینه از میان برود.

#### دسترسی‌پذیری (ماده ۹)

۲۰. کمیته متوجه است که دولت عضو استانداردهای دسترسی‌پذیری را تصویب کرده و برنامه‌هایی برای بهبود دسترسی‌پذیری اماکن مسکونی به تصویب رسانده است. اما کمیته در این موارد همچنان نگران است:

(آ) فقدان اطلاعات در مورد برنامه‌ای برای تضمین دسترسی‌پذیری در مناطق روستایی؛  
(ب) فقدان تمهیدات برای دسترسی‌پذیری اطلاعات و ارتباطات از جمله فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات؛  
(پ) فقدان تمهیداتی برای نظارت و مجازات تخطی از استانداردهای دسترسی‌پذیری در بخش عمومی و خصوصی؛ و  
(ت) نبود اطلاعات درباره برنامه تضمین دسترسی‌پذیری خدمات و ساختمان‌هایی مثل مدارس، اماکن پزشکی و فضاهای کاری، و [نیز فقدان اطلاعات درباره] اینکه سازمان‌های نماینده افراد دارای معلولیت برای تدوین تمهیداتی جهت تضمین دسترسی‌پذیری چگونه طرف مشورت قرار می‌گیرند.

۲۱. مطابق تفسیر عمومی شماره ۲ (۲۰۱۴) در مورد دسترسی‌پذیری، کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:  
(آ) یک برنامه عمل ملی درباره دسترسی‌پذیری تصویب کند که مراحل زمانی مشخص و بودجه اختصاصی داشته باشد و مناطق شهری و روستایی و تمام ابعاد دسترسی‌پذیری را پوشش دهد؛  
(ب) در قوانین، اصل هماهنگی با طراحی جهانی را در نظر گیرد و اعمال آن را توسط ذینفعان مربوطه ترویج کند؛  
(پ) با هدف تامین فناوری و سیستم‌های اطلاعات و ارتباطات در دسترس و دارای یارانه برای افراد دارای معلولیت، از طریق مناقصه سرمایه‌گذاری عمومی کند؛  
(ت) سازوکارهایی برای نظارت و ارزیابی رعایت استانداردهای دسترسی‌پذیری در فضاهای عمومی و خصوصی معرفی کند؛  
(ث) به صورت دائم از طریق سازمان‌های نماینده افراد دارای معلولیت با این افراد در مورد معیارهای دسترسی‌پذیری مورد نیاز برای دسترسی به امکانات و خدمات مشورت کند؛ و  
(ج) ارتباط میان ماده ۹ کنوانسیون و اهداف ۹، ۱۱ و ۱۱.۲ و ۱۱.۷ اهداف توسعه پایدار را مد نظر داشته باشد.

حق حیات (ماده ۱۰)

۲۲. کمیته نگران این مساله است که افراد دارای معلولیت به ویژه افراد دارای معلولیت روان و/یا ذهنی ممکن است به دلیل نبود امکانات مناسب در جریان روند دادرسی، بیشتر در معرض حکم اعدام قرار گیرند.

۲۳. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند تمهیداتی برای جایگزینی اعدام به عنوان مجازات در نظر گیرد و تضمین کند که افراد دارای معلولیت در معرض سلب حیات خودسرانه قرار نگیرند.

وضعیت‌های مخاطره‌آمیز و اضطراری انسانی [بشر دوستانه] (ماده ۱۱)

۲۴. کمیته به اطلاعات دولت عضو در مورد برنامه مین‌روبی توجه کرده است. اما همچنان نگران این موارد است:  
(آ) نبود آمادگی و اطلاعات مناسب در مورد شیوه‌های کاهش خطر در شرایط اضطراری به اشکال دسترسی‌پذیر برای افراد دارای معلولیت و نبود اطلاعات در مورد پناهگاه‌ها و مسیرهای تخلیه قابل دسترس؛ و  
(ب) نبود اطلاعات در مورد وضعیت پناهندگان دارای معلولیت و چگونگی گنجاندن آنها در استراتژی‌های کاهش خطر در زمان بلایا.

۲۵. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) تضمین کند در تمام وضعیت‌های مخاطره‌آمیز برنامه و شیوه‌های کاهش خطر بلایا با توجه به دسترسی‌پذیری و فراگیری افراد دارای معلولیت تنظیم شود و در راستای چارچوب سندای برای کاهش خطر بلایای طبیعی باشد؛ و  
(ب) تدابیری برای تسهیل مراقبت از افراد دارای معلولیت در کمپ‌های پناهندگی در نظر گیرد، مانند پناهگاه‌های در دسترس، آب و بهداشت، آموزش و سلامت، مسیرهای تخلیه در موقعیت اضطراری و توانبخشی.

شناسایی جایگاه برابر در پیشگاه قانون (ماده ۱۲)

۲۶. کمیته نگرانی خود را از نظام قیمومت در مورد اشخاص دارای معلولیت روان و/یا ذهنی در قانون مدنی و قانون امور حسبی اعلام می‌کند. کمیته همچنین نگران نبود سازوکار تصمیم‌گیری حمایت شده برای افراد دارای معلولیت است.

۲۷. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) قوانین مدنی و کیفری را با هدف لغو قوانین قیمومت موثر بر افراد دارای معلولیت روان و/یا ذهنی بازبینی کند و اهلیت کامل حقوقی افراد دارای معلولیت را برابر با سایرین در تمام حوزه‌های زندگی به رسمیت بشناسد؛  
(ب) نظامی برای پشتیبانی از تصمیم‌گیری افراد دارای معلولیت تدوین کند که در راستای تفسیر عمومی شماره ۱ کمیته (۲۰۱۴) در مورد شناسایی برابر در پیشگاه قانون باشد؛ و  
(پ) در مورد ماهیت و دامنه حق بر شناسایی برابر در پیشگاه قانون و چگونگی احترام به اهلیت حقوقی افراد دارای معلولیت در جامعه و خانواده آگاهی‌رسانی کند.

دسترسی به دادخواهی (ماده ۱۳)

۲۸. کمیته متوجه است که دولت عضو در دادرسی‌های حقوقی و کیفری برای افراد دارای معلولیت امکان داشتن نمایندگی حقوقی فراهم کرده؛ اما همچنان نگران این موارد است:

(آ) انکار دسترسی به دادخواهی اشخاصی که اهلیت حقوقی‌شان به رسمیت شناخته نشده؛  
(ب) نبود امکانات شکلی و متناسب سن، مانند اطلاعات قابل دسترس، که به خود اشخاص دارای معلولیت اجازه دهد به عنوان شرکت‌کنندگان مستقیم و غیرمستقیم در تمامی فرآیندهای حقوقی مربوط به خود نقشی فعال داشته باشند؛ و  
(پ) نبود اطلاعات درباره آموزش قضات و سایر کارمندان از جمله پلیس و کارکنان زندان در مورد حقوق افراد دارای معلولیت.

۲۹. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) قوانین خود را با هدف توانمند ساختن افراد دارای معلولیت برای مشارکت موثر در انواع رویه‌های حقوقی از جمله به عنوان بزه‌دیده، خواهان و شاهد بازنگری کند.  
(ب) پرتکلیفی با هدف معرفی امکانات شکلی، متناسب با جنسیت و سن برای اشخاص دارای معلولیت در قوه قضائیه تهیه شود، از جمله تهیه اسناد به زبان اشاره، خط بریل، نسخه ساده‌شده برای افراد دارای معلولیت ذهنی و سایر اشکال قابل دسترس و ابزار و تجهیزات برقراری ارتباط در مورد قوانین و رسیدگی‌های دادگاه؛ و  
(پ) در قوه قضائیه راهکاری برای ظرفیت‌سازی در وکلا، قضات و روسای شوراهای حل اختلاف، کارکنان زندان و پلیس در زمینه حقوق افراد دارای معلولیت تعریف کند.

آزادی و امنیت فردی (ماده ۱۴)

۳۰. کمیته نگران این است که [در ایران] می‌توان افراد دارای معلولیت را به دلیل داشتن معلولیت در نهادهایی مثل آسایشگاه، مراکز توانبخشی و مراقبتی نگه داشت. کمیته نگران است که در چهارچوب آیین دادرسی کیفری، داشتن معلولیت روان و/یا فیزیکی یکی از دلایل عدم رسیدگی قضایی و نگهداری در بیمارستان روانی به شمار می‌آید.

۳۱. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) قوانین، سیاست‌ها و رویه‌هایی را که اجازه بستری کردن اجباری اشخاص دارای معلولیت را به دلیل معلولیت می‌دهند لغو کند، از جمله [مواردی که] هدف [آنها] روان‌درمانی، توانبخشی یا ادعای نیاز به «مراقبت» است؛ و  
(ب) حق بر داشتن دادرسی عادلانه افراد دارای معلولیت، به ویژه افراد دارای معلولیت روان و/یا ذهنی را مطابق با کنوانسیون مورد تأیید مجدد قرار دهد و رویه نگهداری در بیمارستان روانی به دلیل معلولیت را پایان دهد.

در امان بودن از شکنجه، رفتار یا مجازات غیرانسانی و توهین‌آمیز (ماده ۱۵)  
۳۲. کمیته نگران این موارد است:

- (آ) نبود سازوکار شکایت از شکنجه، رفتار یا مجازات غیرانسانی و توهین‌آمیز برای اشخاص دارای معلولیت به ویژه در آسایشگاه‌ها و بیمارستان‌های روانی؛  
(ب) اجرای قطع عضو به عنوان نوعی مجازات کیفری و بدنامی اشخاصی که به دلیل چنین مجازاتی دچار معلولیت می‌شوند؛ و  
(پ) نبود تدابیر حمایت از اشخاص دارای معلولیت در برابر تحقیق/آزمایش علمی یا پزشکی اجباری.

۳۳. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

- (آ) سازوکاری برای ثبت شکایات درباره تمام اشکال شکنجه، رفتار یا مجازات غیرانسانی و توهین‌آمیز و سازوکاری برای نظارت بر پیشگیری از شکنجه در شرایط مختلفی که افراد دارای معلولیت از آزادی محروم باشند، ایجاد کند؛  
(ب) در زمینه منع تمام اشکال تنبیه بدنی کودکان دارای معلولیت و حمایت از آنها در مقابل تنبیه بدنی قانون وضع کند؛  
(پ) اصول راهنمای روشنی در زمینه جایگزینی مجازات قطع عضو با سایر مجازات‌ها برای قضات تهیه کند و با بدنامی اشخاص دارای معلولیت فیزیکی به دلیل قطع عضو مبارزه کند؛ و  
(ت) شرایط و پروتکل‌هایی برای تضمین رضایت آزاد و آگاهانه افراد دارای معلولیت برای شرکت در تحقیقات علمی تهیه کند.

در امان بودن از بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده (ماده ۱۶)

۳۴. کمیته نگران این موارد است:

- (آ) نبود اطلاعات درباره تمهیدات پیشگیری از بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده از جمله خشونت جنسیتی علیه زنان و کودکان دارای معلولیت؛  
(ب) نبود اطلاعات درباره تعقیب و محکومیت در موارد بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده افراد دارای معلولیت؛ و  
(پ) نبود راه‌های جبران خسارت و غرامت برای همه اشخاص دارای معلولیتی که با نوعی بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده مواجه شده‌اند، برای مثال مشاوره روانی، جبران و غرامت.

۳۵. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

- (آ) شیوه‌ای برای پیشگیری و مبارزه با تمام اشکال بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده علیه اشخاص دارای معلولیت وضع کند، از جمله از طریق شناسایی زود هنگام موارد بهره‌کشی و خطرات خاص خشونت جنسیتی علیه زنان و کودکان دارای معلولیت؛  
(ب) در زمینه تضمین مشارکت رهبران مذهبی در اقدامات پیشگیرانه از بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده علیه اشخاص دارای معلولیت تلاش بیشتری کند؛  
(پ) اصول راهنمایی برای سازمان‌های خصوصی غیردولتی در زمینه چگونگی ثبت شکایت در موارد بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده تهیه کند، از جمله در مورد خشونت جنسیتی علیه زنان و دختران دارای معلولیت؛  
(ت) سیستم جامع جمع‌آوری داده از پرونده‌های بهره‌کشی، خشونت و سوءاستفاده ایجاد کند که اطلاعات به تفکیک سن، جنس، هویت جنسیتی، پیشینه قومی و نوع معلولیت در آن ثبت شود؛ و  
(ث) ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری را اجرا کند و تضمین کند در موارد خشونت علیه اشخاص دارای معلولیت تعقیب و مجازات صورت می‌گیرد. برای بزه‌دیدگان خدمات زود هنگام جبران خسارت، غرامت حقوقی، مشاوره و خدمات دسترسی‌پذیر ایجاد کند.

حمایت از شأن فرد (ماده ۱۷)

۳۶. کمیته نگرانی خود را از این مساله اعلام می‌کند که اشخاص دارای معلولیت روان و/یا ذهنی ممکن است به درخواست شخص ثالث از جمله قیم خود مورد عقیم‌سازی اجباری قرار گیرند.

۳۷. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند قانونی را که اجازه عقیم‌سازی اجباری اشخاص دارای معلولیت روان و/یا ذهنی به درخواست قیم می‌دهد، لغو کند و سازوکاری برای حمایت از تصمیم‌گیری در مورد سلامت و حقوق جنسی و تولیدمثلی ایجاد کند. همچنین به دولت عضو توصیه می‌کند پیش از هر گونه درمان پزشکی، رضایت آگاهانه و آزاد اشخاص را تضمین کند.

آزادی رفت و آمد و تابعیت (ماده ۱۸)

۳۸. کمیته از نبود اطلاعات در مورد دسترسی به خدمات و حمایت از حقوق اشخاص دارای معلولیت متعلق به اقلیت نگران است. همچنین کمیته از نبود تدابیر تضمینی حمایت مناسب و همسان‌سازی (امکانات) متعارف در روند مهاجرت مهاجران، پناهیجویان و پناهندگان دارای معلولیت نگران است.

۳۹. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند دسترسی افراد دارای معلولیت متعلق به اقلیت‌های قومی، زبانی و/یا دینی، از جمله افرادی که در مناطق روستایی و دورافتاده زندگی می‌کنند را به اسناد هویتی تضمین کند و اطمینان حاصل کند ایشان به خدمات و حمایت از حقوق مذکور در کنوانسیون دسترسی دارند.

زندگی مستقل و حضور در جامعه (ماده ۱۹)

۴۰. کمیته نگران انزوا و بستری کردن افراد دارای معلولیت، به ویژه افراد دارای معلولیت روان و/یا ذهنی است که وابسته به مراقبت دریافتی از خانواده یا محل بستری شدن‌شان هستند. بیش از آن، کمیته نگران نبود خدمات حمایتی یاری رسان‌های شخصی به افراد دارای معلولیت با هدف حضور آنها در جامعه است.

۴۱. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) شیوه‌ای برای از میان بردن روش بستری کردن افراد دارای معلولیت تصویب کند که زمان‌بندی، بودجه و نماگرهای قابل ارزیابی داشته باشد و برنامه مرکز اجتماعی سلامت روان را که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شود، لغو کند؛

(ب) منابع را از الگوی بستری کردن به سمت خدمات اجتماعی سوق دهد و بودجه زندگی مستقل افراد دارای معلولیت و دسترسی به خدمات از جمله یاری‌رسان‌های شخصی را افزایش دهد؛ و

(پ) در زمینه حق بر خودمختاری و تعیین سرنوشت افراد دارای معلولیت از جمله حق تصمیم‌گیری در مورد این که می‌خواهند در چه محلی و با چه افرادی زندگی کنند آگاهی‌بخشی کنند.

آزادی بیان و عقیده و دسترسی به اطلاعات (ماده ۲۱)

۴۲. کمیته نگرانی خود را از این موارد اعلام می‌کند:

(آ) شناسایی نشدن زبان اشاره ایرانی به عنوان یک زبان رسمی و تامین محدود مترجمان زبان اشاره؛

(ب) نبود فناوری اطلاعات و ارتباطات قابل دسترس برای افراد دارای معلولیت از جمله ابزار آسان‌خوانی؛ و

(پ) نبود دسترسی به اطلاعات عمومی مثل تارنماهای قابل دسترس.

۴۳. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:



(آ) زبان اشاره ایرانی را به عنوان زبان رسمی به رسمیت بشناسد و آن را در مدارس به کار ببرد و با همکاری سازمان‌های افراد ناشنوا سازوکاری برای گواهی کردن کیفیت خدمات ترجمه به زبان اشاره ایجاد کند و فرصت آموزش مداوم مترجمان زبان اشاره را تضمین کند؛

(ب) استفاده از محتوای ساده‌شده جهت استفاده افراد دارای معلولیت ذهنی، سایر اشکال قابل دسترس و انواع ارتباطات را ترویج و تسهیل کند و برای افراد دارای معلولیت امکان دسترسی به فناوری اطلاعات و ارتباطات را فراهم کند، از جمله تامین فناوری‌های کمکی به همه اشخاص دارای معلولیت به ویژه آنهایی که در مناطق روستایی زندگی می‌کنند؛ و  
(پ) دسترسی به تارنماهای دولتی و تارنماهای خصوصی که خدمات عمومی ارائه می‌کنند را تضمین کند.

احترام به زندگی خصوصی و خانوادگی (ماده ۲۳)

۴۴. کمیته نگران محدودیت‌های اعمال حقوق مربوط به ازدواج، خانواده و فرزندآوری افراد دارای معلولیت است، به ویژه افرادی که از داشتن اهلیت حقوقی محروم شده‌اند. همچنین کمیته نگران محدودیت بر پذیرفتن فرزندخوانده افراد دارای معلولیت و نبود تدابیری برای پیشگیری از جدا کردن کودکان از والدین دارای معلولیت‌شان است.

۴۵. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) قوانینی را که مانع اعمال حق بر ازدواج و فرزندآوری افراد دارای معلولیت می‌شود لغو کند؛

(ب) دسترسی افراد دارای معلولیت را به آموزش تنظیم خانواده و تولیدمثل تامین کند؛

(پ) تضمین کند که افراد دارای معلولیت می‌توانند حقوق پدری و مادری و پذیرفتن فرزندخوانده را اعمال کنند.

آموزش (ماده ۲۴)

۴۶. کمیته نگران این موارد است:

(آ) رواج الگوی آموزش استثنایی در کشور عضو و تعداد کم کودکان دارای معلولیت در مدارس همگانی و شکاف میان دختران و پسران دارای معلولیت در نظام آموزشی همگانی؛

(ب) فقدان تمهیداتی برای آموزش آموزگاران، دست‌اندرکاران آموزش و والدین در مورد آموزش فراگیر؛

(پ) نبود اطلاعات در مورد تامین امکانات متعارف و پشتیبانی از دانش‌آموزان در مدارس همگانی؛ و

(ت) نبود تدابیر بهبود دسترسی کودکان دارای معلولیت روستاها به آموزش.

۴۷. کمیته از دولت عضو می‌خواهد:

(آ) برای فرایند گذار از آموزش تفکیکی به آموزش فراگیر و با کیفیت زمانبندی کند و تضمین کند که منابع مالی، فنی و شخصی برای انجام این فرایند موجود است؛

(ب) برای پیشبرد نظام آموزش فراگیر آماری به تفکیک سن، جنس، هویت جنسیتی، پیشینه قومی، مهاجرت، پناهنجویی، پناهنده‌گری گردآوری کند؛

(پ) تضمین کند مدارس همگانی از پذیرش دانش‌آموزان دارای معلولیت خودداری نمی‌کنند و امکانات متعارف را در مدارس عمومی و خصوصی برای این دانش‌آموزان تامین کند؛

(ت) تدابیری برای استخدام آموزگاران دارای معلولیت در تمام سطوح آموزش در نظر گیرد؛

(ث) با تشویق مشارکت نهادهای عمومی و خصوصی، تدابیری برای تامین تکنولوژی‌های کمکی به کار گیرد؛ و

(ج) تعلیم آموزش فراگیر به تمام آموزگاران را تضمین کند.

سلامت (ماده ۲۵)

۴۸. کمیته با نگرانی این موارد را دنبال می‌کند:

(آ) نبود شیوه‌های تامین دسترسی همه افراد دارای معلولیت به خدمات سلامت؛

(ب) نبود اطلاعات درباره اطلاعات و تجهیزات قابل دسترس برای زنان دارای معلولیت مثل خدمات معاینات زنان؛  
(پ) نبود اطلاعات درباره پوشش برنامه‌های تشخیص زودهنگام برای کودکان دارای معلولیت در مناطق شهری و روستایی؛  
(ت) نبود خدمات بیمه سلامت فراتر از بیمه همگانی برای اشخاص دارای معلولیتی که جانباختن محسوب نمی‌شوند.

۴۹. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) تضمین کند تمام اشخاص دارای معلولیت به ویژه زنان، دختران و پسران دارای معلولیت به شکلی برابر با دیگران به خدمات سلامت با هزینه قابل پرداخت، قابل دسترس، با کیفیت و مناسب فرهنگ در مناطق شهری و روستایی دسترسی دارند؛  
(ب) تلاش‌های خود را برای قابل دسترس بودن کامل خدمات و اطلاعات جنسی و تولیدمثلی تقویت کند و تلاش کند در این اطلاعات و خدمات جنسیت در نظر گرفته شود؛  
(پ) سیستم جمع‌آوری داده بر اساس معیارهای بین‌المللی ایجاد کند که وضعیت سلامت افراد دارای معلولیت در آن گردآوری شود، از جمله سازوکارهای شناسایی و پیگیری کودکان دارای معلولیت؛ و  
(ت) شیوه‌ای برای تامین بیمه سلامت برای همه افراد دارای معلولیت صرفنظر از نوع و سبب معلولیت، محل زندگی، سن، جنس، هویت جنسیتی یا وضعیت پناهندگی اجرا کند.

حق بر کار و استخدام (ماده ۲۷)

۵۰. کمیته با نگرانی این موارد را دنبال می‌کند:

(آ) تحقق جزئی ۳ درصد حداقل استخدام افراد دارای معلولیت در بخش دولتی؛  
(ب) به رسمیت نشناختن لزوم تامین امکانات متعارف برای افراد دارای معلولیت در محل کار؛  
(پ) اجرا نشدن تمهیدات مربوط به اشتغال جانباختگان برای سایر افراد دارای معلولیت؛  
(ت) شکاف در میزان مشارکت افراد دارای معلولیت و سایرین در بازار کار و باقی ماندن افراد دارای معلولیت در کارگاه‌های جداگانه.

۵۱. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) تدابیری در پیش گیرد که حداقل اشتغال افراد دارای معلولیت در بخش دولتی (۳ درصد) تحقق یابد و دسترسی و تامین امکانات متعارف در محل کار به شکلی ترتیب یابد که نرخ اشتغال افراد دارای معلولیت را بالا ببرد؛  
(ب) تلاش خود را برای ایجاد فرصت‌های شغلی برای افراد دارای معلولیت بیشتر کند، برای مثال از طریق برنامه‌های عمل‌آزمایی [تبعیض مثبت]، کارآفرینی، آموزش کار متناسب سن، وام، کم‌هزینه‌های کوچک و کمک فنی برای مدیریت کسب و کار؛ و  
(پ) ارتباط میان ماده ۲۷ کنوانسیون و هدف ۸.۵ اهداف توسعه پایدار را در نظر داشته باشد و تضمین کند افراد دارای معلولیت اشتغال مولد و مناسب در راستای اصل درآمد برابر برای کار برابر دارند.

استاندارد مناسب زندگی و تامین اجتماعی (ماده ۲۸)

۵۲. کمیته نگرانی خود را از برخورد تبعیض‌آمیز در تامین اجتماعی از افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور و بنیاد شهدا و جانباختگان اعلام می‌کند. همچنین کمیته دغدغه این را دارد که اطلاعاتی از تضمین استاندارد مناسب زندگی برای زنان دارای معلولیت سرپرست خانوار وجود ندارد.

۵۳. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) تضمین کند با توجه به هدف ۱۰.۲ اهداف توسعه پایدار تمام افراد دارای معلولیت از استاندارد مناسب زندگی برخوردارند و برنامه‌های تکمیلی تامین اجتماعی به تصویب رسیده و نظارت می‌شوند؛  
(ب) پوشش برنامه‌های مسکن و وام‌های بدون بهره افراد دارای معلولیت را گسترش دهند؛ و  
(پ) با سازمان‌های افراد دارای معلولیت برای ایجاد سیستم گردآوری داده‌های تفکیکی همکاری کند که درصد افراد دارای معلولیت بهره‌مند از برنامه‌های اجتماعی مثل پرداخت کمک‌های مالی برای تسهیلات داخل خانه، حقوق معلولیت و بیمه تکمیلی سلامت و تعداد افراد دارای معلولیت متعلق به اقلیت‌های قومی، زبانی و دینی دریافت کننده حقوق معلولیت را مشخص کند.

مشارکت در زندگی سیاسی و عمومی (ماده ۲۹)

۵۴. کمیته نگران تدابیری است که مانع حق افراد دارای معلولیت حسی و افراد دارای معلولیت روان و/یا ذهنی از نامزدی برای نمایندگی مجلس می‌شود. همچنین کمیته از نبود اطلاعات در خصوص دسترسی‌پذیری مطالب و حوزه‌های انتخابات نیز نگران است.

۵۵. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) مواد قانون انتخابات و سایر قوانینی را که مانع حق بر اعمال حقوق مدنی و سیاسی به دلیل آسیب یا محدودیت اهلیت حقوقی می‌شود لغو کند؛ و  
(ب) دسترسی افراد دارای معلولیت به مطالب و حوزه‌های انتخاباتی را از طریق تدابیر قانونی تضمین کند و تضمین کند این افراد در زمان رای دادن اجازه دریافت کمک از فرد منتخب خود را داشته باشند.

مشارکت در زندگی فرهنگی، تفریحی، فراغت و ورزش (ماده ۳۰)

۵۶. کمیته توجه دارد که دولت عضو هنوز معاهده مراکش برای تسهیل دسترسی افراد نابینا و کمبینا به آثار چاپی را تصویب نکرده است.  
۵۷. کمیته دولت عضو را ترغیب می‌کند مقدمات تصویب و اجرای معاهده مراکش را در اولین فرصت تهیه کند.

**سوم. تعهدات ویژه (مواد ۳۱-۳۳)**

آمار و گردآوری اطلاعات (ماده ۳۱)

۵۸. کمیته از عدم وجود سیستم‌های گردآوری داده در مورد وضعیت افراد دارای معلولیت نگران است، از جمله گردآوری موانعی که این افراد در اعمال حقوق‌شان با آن روبرو می‌شوند به تفکیک سن، جنس، هویت جنسیتی، قومیت، پیشینه زبانی، وضعیت مهاجرت، پناهنجوبی و پناهندگی.

۵۹. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند برای ایجاد سیستم گردآوری داده‌های به‌روز و تفکیکی با افراد دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها مشورت و در مواقع مناسب همکاری کند و این مشورت و همکاری در راستای پیشنهاد گروه آمار معلولیت و اشنیگتن باشد.

همکاری بین‌المللی (ماده ۳۲)

۶۰. کمیته شاهد این است که دولت عضو برای بررسی اجرای اهداف توسعه پایدار داوطلب شده است. اما کمیته این دغدغه را هم دارد که هیچ اطلاعاتی در مورد چگونگی مشارکت دادن کامل افراد دارای معلولیت وجود ندارد.

۶۱. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند اجرای اهداف توسعه پایدار به شیوه فراگیر و قابل دسترس برای افراد دارای معلولیت را تضمین کند و این موضوع را در رابطه با گزارش‌دهی به مجمع عالی رتبه سیاسی توسعه پایدار در نظر گیرد.

#### اجرا و نظارت ملی (ماده ۳۳)

۶۲. کمیته از نبود سازوکار هماهنگی مناسب میان ادارات عمومی تمام بخش‌ها و سطوح ملی، استانی و شهری در مورد اجرای کنوانسیون نگران است. همچنین کمیته نگران نبود سازوکار مستقل نظارتی برای نظارت بر اجرای کنوانسیون و فقدان مشارکت جامعه مدنی در فرایند نظارتی است.

۶۳. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند:

(آ) یک نهاد دولتی را به عنوان مرکز اجرای کنوانسیون مشخص کند و به موجب بند ۱ ماده ۳۳ سازوکاری برای هماهنگی در نظر گیرد؛ و

(ب) با مشارکت نهادی مطابق با اصول پاریس و در راستای بند ۲ ماده ۳۳ کنوانسیون سازوکاری ملی برای نظارت بر اجرای کنوانسیون ایجاد کند و مطابق با بند ۳ ماده ۳۳ کنوانسیون مشارکت کامل افراد دارای معلولیت را از طریق نهادهای نماینده ایشان در فرایند نظارت تضمین کند.

#### همکاری و کمک فنی

۶۴. به موجب ماده ۳۷ کنوانسیون، کمیته می‌تواند در مورد هر سوال تخصصی دولت عضو از طریق دبیرخانه راهنمایی فنی ارائه کند. دولت عضو می‌تواند از آژانس‌های تخصصی سازمان ملل در کشور یا منطقه کمک فنی بخواهد.

#### پیگیری و انتشار

۶۵. کمیته از دولت عضو می‌خواهد طی ۱۲ ماه و مطابق با بند ۲ ماده ۳۵ کنوانسیون اطلاعات مربوط به اقدامات خود در اجرای ملاحظات کمیته در بند ۹ (آ) و ۳۵ (آ) و (ث) را گزارش کند.

۶۶. همچنین کمیته از دولت عضو می‌خواهد توصیه‌های این ملاحظات نهایی را اجرا کند. کمیته به دولت عضو توصیه می‌کند این ملاحظات نهایی را برای بررسی و اقدام از طریق شیوه‌های نوین ارتباط اجتماعی در اختیار اعضای دولت و مجلس شورای اسلامی، مقامات وزارتخانه‌های مرتبط، مقامات محلی، سازمان‌های افراد دارای معلولیت و اعضای گروه‌های تخصصی مرتبط مثل متخصصین آموزش، پزشکی و حقوق، و رسانه‌ها قرار دهد.

۶۷. کمیته قویا دولت عضو را ترغیب می‌کند سازمان‌های جامعه مدنی به ویژه سازمان‌های افراد دارای معلولیت را در آماده کردن گزارش ادواری مشارکت دهد.

۶۸. کمیته از دولت عضو می‌خواهد ملاحظات نهایی پیش‌رو را در سطح گسترده انتشار دهد، به ویژه به سازمان‌های غیردولتی و سازمان‌های نماینده افراد دارای معلولیت و خود افراد دارای معلولیت و خانواده‌های ایشان، به زبان ملی و زبان اقلیت‌ها از جمله زبان اشاره و به شکل‌های قابل دسترس از جمله آسان‌خوانی و همچنین انتشار در تارنمای حقوق بشری دولت.

#### گزارش بعدی

۶۹. کمیته از دولت عضو می‌خواهد گزارش‌های تلفیقی دوم و سوم و چهارم را تا ۱۹ ژوئن ۲۰۲۲ ارائه دهد و در آنها اطلاعاتی در مورد اجرای این ملاحظات نهایی بیاورد. کمیته از دولت عضو دعوت می‌کند ارائه گزارش‌های پیش‌گفته را

طبق آیین ساده گزارش‌دهی کمیته و مطابق با فهرست مسائل کمیته تهیه کند. مطابق این آیین دست‌کم یک سال پیش از مهلت گزارش/گزارش‌های تلفیقی دولت عضو کمیته فهرست مسائل را نهایی خواهد کرد. پاسخ‌های دولت عضو به این فهرست مسائل گزارش بعدی را تشکیل خواهد داد.