



Convenția cu privire la Drepturile Copilului

Distribuire
GENERALĂ

CDC/C/CG/9
27 februarie 2007

Original: ENGLEZĂ

COMITETUL PENTRU DREPTURILE COPILULUI
A 43-a sesiune
Geneva, 11 – 29 septembrie 2006

COMENTARIUL GENERAL NR. 9 (2006)

Drepturile copiilor cu dizabilități

I. Introducere

A. De ce un comentariu general referitor la copiii cu dizabilități?

1. S-a estimat că există 500-650 de milioane de persoane cu dizabilități în lume, aproximativ 10% din populația lumii, dintre care 150 de milioane sunt copii. Peste 80% locuiesc în țări în curs de dezvoltare cu acces redus sau limitat la servicii. Majoritatea copiilor cu dizabilități din țările în curs de dezvoltare rămân nu frecventează școala și sunt complet analfabeți. Se recunoaște că majoritatea cauzelor dizabilităților, cum ar fi războiul, bolile și sărăcia, pot fi prevenite, ceea ce previne și/sau reduce și impactul secundar al dizabilităților, adesea cauzat de lipsa intervenției timpurii/în timp util. Prin urmare, se va depune mai multe eforturi pentru a crea voința politică necesară și angajamentul real de a investiga și implementa cele mai eficiente acțiuni de prevenire a dizabilităților, cu participarea tuturor nivelurilor societății.

2. În ultimele decenii am asistat la concentrarea pozitivă asupra persoanelor cu dizabilități în general și a copiilor în special. Motivul acestui nou accent se explică parțial prin faptul că părerea persoanelor cu dizabilități și a avocaților acestora din partea organizațiilor non-guvernamentale naționale și internaționale (ONG) este din ce în ce mai ascultată și parțial de atenția tot mai mare acordată persoanelor cu dizabilități în cadrul cadrelor tratatelor privind drepturile omului și ale organelor tratate ale ONU privind drepturile omului. Aceste organe de tratate au un potențial considerabil în promovarea drepturilor persoanelor

cu dizabilități, dar în general au fost subutilizate. Când a fost adoptată în noiembrie 1989, Convenția cu privire la Drepturile Copilului (denumită în continuare „Convenția”) a fost primul tratat privind drepturile omului care conținea o referire specifică la dizabilități (articolul 2 privind nediscriminarea) și un articol separat 23 dedicat exclusiv drepturilor și nevoilor copiilor cu dizabilități. De când Convenția a intrat în vigoare (2 septembrie 1990), Comitetul pentru Drepturile Copilului (denumit în continuare „Comitet”) a acordat o atenție specială și susținută discriminării bazate pe dizabilități,¹ în timp ce alte organe din tratatele drepturilor omului au acordat atenție dizabilității - discriminarea bazată pe „alt statut” în contextul articolelor privind nediscriminarea Convenției lor relevante. În 1994, Comitetul pentru Drepturi Economice, Sociale și Culturale a emis comentariul său general nr. 5 privind persoanele cu dizabilități și a declarat în paragraful 15 că „Efectele discriminării bazate pe handicap au fost deosebit de severe în domeniile educației, ocupării forței de muncă, transport, viața culturală și accesul la locuri și servicii publice.” Raportorul special pentru dizabilități al Comisiei Națiunilor Unite pentru Dezvoltare Socială a fost numit pentru prima dată în 1994 și a fost mandatat să monitorizeze Regulile standard privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu dizabilități, adoptate de Adunarea Generală la sesiunea a 48-a din 1993 (A/RES/48/96, Anexă) și pentru a avansa statutul persoanelor cu dizabilități în întreaga lume. La 6 octombrie 1997, Comitetul și-a dedicat ziua dezbaterii generale copiilor cu dizabilități și a adoptat un set de recomandări (CDC/C/66, paragrafele 310-339), în care a luat în considerare posibilitatea elaborării unui comentariu general privind copiii cu dizabilități. Comitetul remarcă cu apreciere activitatea Comitetului Ad-hoc cu privire la o Convenție internațională cuprinzătoare și integrală privind protecția și promovarea drepturilor și demnității persoanelor cu dizabilități și că a adoptat-o la sesiunea a 8-a, care a avut loc la New York la 25 August 2006, un proiect de convenție cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități care urmează să fie prezentat Adunării Generale la sesiunea a 61-a (A/AC.265/2006/4, Anexa II).

3. În revizuirea rapoartelor statului parte, Comitetul a acumulat o mulțime de informații cu privire la starea copiilor cu dizabilități la nivel mondial și a constatat că în majoritatea covârșitoare a țărilor trebuiau făcute anumite recomandări special pentru a aborda situația copiilor cu dizabilități. Problemele identificate și abordate au variat de la excluderea de la procesele decizionale la discriminarea severă și uciderea efectivă a copiilor cu dizabilități. Sărăcia fiind atât o cauză, cât și o consecință a dizabilității, Comitetul a subliniat în repetate rânduri că copiii cu dizabilități și familiile lor au dreptul la un nivel de trai corespunzător, inclusiv alimente, îmbrăcăminte și locuințe adecvate, precum și la îmbunătățirea continuă a condițiilor lor de viață. Problema copiilor cu dizabilități care trăiesc în sărăcie ar trebui abordată prin alocarea unor resurse bugetare corespunzătoare, precum și prin asigurarea accesului copiilor cu dizabilități la protecție socială și programe de reducere a sărăciei.

4. Comitetul a remarcat că nici un stat parte nu a formulat rezerve sau declarații în mod specific la articolul 23 din Convenție.

5. De asemenea, Comitetul notează că copiii cu dizabilități se confruntă în continuare cu dificultăți serioase și cu bariere în calea deplinei utilizări a drepturilor consacrate în Convenție. Comitetul subliniază că bariera nu este dizabilitatea în sine, ci mai degrabă o combinație de obstacole sociale, culturale, atitudinale și fizice pe care copiii cu dizabilități le întâmpină în viața lor de zi cu zi. Prin urmare, strategia de promovare a drepturilor lor este de

¹ A se vedea Wouter Vandenhoe, *Nediscriminare și egalitate în perspectiva organelor ONU pentru tratatul drepturilor omului*, p.170-172, Antwerpen/Oxford, Intersentia 2005.

a întreprinde măsurile necesare pentru a elimina aceste bariere. Recunoscând importanța articolelor 2 și 23 din Convenție, Comitetul afirmă de la bun început că implementarea Convenției cu privire la copiii cu dizabilități nu ar trebui să se limiteze la aceste articole.

6. Prezentul comentariu general este menit să ofere îndrumări și asistență statelor părți în eforturile lor de a implementa drepturile copiilor cu dizabilități, într-un mod cuprinzător care include toate dispozițiile Convenției. Astfel, Comitetul va efectua mai întâi câteva observații legate direct de articolele 2 și 23, apoi va elabora necesitatea de a acorda o atenție deosebită și de a include în mod explicit copiii cu dizabilități în cadrul măsurilor generale pentru implementarea Convenției. Aceste observații vor fi urmate de comentarii cu privire la semnificația și implementarea diferitelor articole ale Convenției (grupate în conformitate cu practica Comitetului) pentru copiii cu dizabilități.

B. Definiție

7. Conform articolului 1, paragraful 2, al proiectului de convenție privind drepturile persoanelor cu dizabilități, „Persoanele cu dizabilități includ persoanele cu deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale pe termen lung care, în interacțiunea cu diverse bariere, li se poate împiedica participarea lor deplină și efectivă în societate pe o bază egală cu ceilalți.” (A/AC.265/2006/4, Anexa II)

II. Prevederile cheie pentru copiii cu dizabilități (art. 2 și 23)

A. Articolul 2

8. Articolul 2 impune statelor părți să se asigure că toți copiii sub jurisdicția lor beneficiază de toate drepturile consacrate în Convenție fără nici un fel de discriminare. Această obligație impune statelor părți să întreprindă măsurile corespunzătoare pentru a preveni toate formele de discriminare, inclusiv pe motiv de dizabilitate. Această mențiune explicită a dizabilității ca motiv interzis pentru discriminare în articolul 2 este unică și se poate explica prin faptul că copiii cu dizabilități aparțin unuia dintre cele mai vulnerabile grupuri de copii. În multe cazuri, formele de discriminare multiplă bazate pe o combinație de factori, adică fetele indigene cu dizabilități, copiii cu dizabilități care trăiesc în zonele rurale și așa mai departe sporesc vulnerabilitatea anumitor grupuri. Prin urmare, s-a considerat necesar să se menționeze în mod explicit dizabilitatea în articolul privind nediscriminarea. Discriminarea are loc - adesea de facto - în diferite aspecte ale vieții și dezvoltării copiilor cu dizabilități. De exemplu, discriminarea socială și stigmatizarea duc la marginalizarea și excluderea acestora și pot chiar să le amenințe supraviețuirea și dezvoltarea, dacă merge până la violența fizică sau mentală împotriva copiilor cu dizabilități. Discriminarea în furnizarea de servicii îi exclude de la educație și le refuză accesul la servicii sociale și de sănătate de calitate. Lipsa unei educații și a unei instruirii profesionale corespunzătoare îi discriminează negându-le oportunități de angajare în viitor. Stigmatul social, fricile, supraprotejarea, atitudinile negative, necredințele și prejudecățile predominante împotriva copiilor cu dizabilități rămân puternice în multe comunități și duc la marginalizarea și înstrăinarea copiilor cu dizabilități. Comitetul va detalia aceste aspecte în paragrafele de mai jos.

9. În general, statele părți în eforturile lor de prevenire și eliminare a tuturor formelor de discriminare împotriva copiilor cu dizabilități ar trebui să întreprindă următoarele măsuri:

- (a) Includerea în mod explicit a dizabilității ca motiv interzis pentru discriminare în dispozițiile constituționale privind nediscriminarea și/sau includerea interzicerii specifice a discriminării pe motiv de dizabilitate în legile sau dispozițiile legale specifice de anti-discriminare.
- (b) Asigurarea remediilor eficiente în cazul încălcării drepturilor copiilor cu dizabilități și asigurarea că aceste remedii sunt ușor accesibile copiilor cu dizabilități și părinților lor și/sau altor persoane care îngrijesc copilul.
- (c) Desfășurarea campaniilor de sensibilizare și educaționale care vizează publicul larg și grupuri specifice de profesioniști în vederea prevenirii și eliminării discriminării de facto a copiilor cu dizabilități.

10. Fetele cu dizabilități sunt adesea și mai vulnerabile la discriminare din cauza discriminării de gen. În acest context, statelor părți li se cere să acorde o atenție deosebită fetelor cu dizabilități, luând măsurile necesare și, după caz, măsuri suplimentare, pentru a se asigura că sunt bine protejate, au acces la toate serviciile și sunt pe deplin incluse în societate.

B. Articolul 23

11. Paragraful 1 al articolului 23 ar trebui considerat drept principiul esențial pentru implementarea Convenției în privința copiilor cu dizabilități: beneficierea de o viață împlinită și decentă în condiții care să le garanteze demnitatea, să le favorizeze autonomia și să le faciliteze participarea activă la viața comunității. Măsurile întreprinse de statele părți cu privire la realizarea drepturilor copiilor cu dizabilități ar trebui să fie direcționate către acest obiectiv. Mesajul de bază al acestui paragraf este că copiii cu dizabilități ar trebui incluși în societate. Măsurile întreprinse pentru implementarea drepturilor cuprinse în Convenție în privința copiilor cu dizabilități, de exemplu în domeniile educației și sănătății, ar trebui să vizeze în mod explicit incluziunea maximă a acestor copii în societate.

12. Conform paragrafului 2 al articolului 23, statele părți la Convenție recunosc dreptul copilului cu dizabilități la îngrijiri speciale și vor încuraja și asigura extinderea asistenței pentru copilul eligibil și pentru cei responsabili pentru îngrijirea acestuia. Asistența trebuie să fie corespunzătoare stării copilului și circumstanțelor părinților sau ale celor care îl îngrijesc. Paragraful 3 al articolului 23 oferă reguli suplimentare cu privire la costurile măsurilor specifice și precizări cu privire la ceea ce ar trebui să încerce asistența.

13. Pentru a îndeplini cerințele articolului 23, este necesar ca statele părți să elaboreze și să implementeze în mod eficient o politică cuprinzătoare prin intermediul unui plan de acțiune care vizează nu numai exercitarea deplină a drepturilor consacrate în Convenție fără discriminare, dar care să se asigure, de asemenea, că un copil cu dizabilități și părinții săi și/sau alții care au grijă de ei primesc îngrijirea și asistența specială la care au dreptul în temeiul Convenției.

14. Cu privire la specificul paragrafelor 2 și 3 ale articolului 23, Comitetul face următoarele observații:

- (a) Furnizarea îngrijirii și asistenței speciale este supusă resurselor disponibile și este gratuită ori de câte ori este posibil. Comitetul îndeamnă statele părți să acorde o atenție deosebită îngrijirii și asistenței speciale copiilor cu dizabilități și să investească în măsura maximă a resurselor disponibile în

eliminarea discriminării împotriva copiilor cu dizabilități și în vederea includerii lor maxime în societate.

- (b) Îngrijirea și asistența trebuie să fie concepute astfel încât copiii cu dizabilități să aibă acces efectiv la educație, instruire, servicii de îngrijire a sănătății, servicii de recuperare, pregătire pentru angajare și oportunități de recreere. Comitetul, atunci când se ocupă de articole specifice ale Convenției, va detalia măsurile necesare pentru a realiza acest lucru.

15. Cu referire la articolul 23, paragraful 4 Comitetul constată că schimbul internațional de informații între statele părți în domeniile prevenirii și tratamentului este destul de limitat. Comitetul recomandă statelor părți să întreprindă măsuri eficiente și, după caz, direcționate pentru o promovare activă a informațiilor prevăzute la articolul 23, paragraful 4, pentru a permite statelor părți să își îmbunătățească capacitățile și abilitățile în domeniile prevenirii și tratamentului dizabilităților copiilor.

16. De multe ori nu este clar cum și în ce măsură sunt luate în considerare nevoile țărilor în curs de dezvoltare, astfel cum se prevede la articolul 23, paragraful 4. Comitetul recomandă cu fermitate statelor părți să se asigure că, în cadrul asistenței bilaterale sau multilaterale pentru elaborare, o atenție deosebită trebuie acordată copiilor cu dizabilități și supraviețuirii și dezvoltării acestora în conformitate cu prevederile Convenției, de exemplu, prin dezvoltarea și implementarea de programe speciale care vizează includerea lor în societate și alocarea bugetelor prevăzute în acest sens. Statele părți sunt invitate să furnizeze informații în rapoartele lor Comitetului cu privire la activitățile și rezultatele unei astfel de cooperări internaționale.

III. Măsuri generale de implementare (art. 4, 42 și 44 (6))²

A. Legislația

17. În plus față de măsurile legislative recomandate în ceea ce privește nediscriminarea (a se vedea paragraful 9 de mai sus), Comitetul recomandă statelor părți să efectueze o revizuire cuprinzătoare a tuturor actelor cu putere de lege și a normelor conexe pentru a se asigura că toate dispozițiile Convenției sunt aplicabile în privința tuturor copiilor, inclusiv copiilor cu dizabilități care ar trebui menționați în mod explicit, acolo unde este cazul. Legile și reglementările naționale ar trebui să conțină dispoziții clare și explicite pentru protecția și exercitarea drepturilor specifice ale copiilor cu dizabilități, în special cele consacrate în articolul 23 al Convenției.

B. Planuri naționale de acțiune și politici

18. Necesitatea unui plan național de acțiune care să integreze toate dispozițiile Convenției este un fapt bine recunoscut și a fost adesea o recomandare făcută de Comitet statelor părți. Planurile de acțiune trebuie să fie cuprinzătoare, incluzând planuri și strategii pentru copiii cu dizabilități și trebuie să aibă rezultate măsurabile. Proiectul de convenție privind drepturile persoanelor cu dizabilități, în articolul 4, paragraful 1 c, subliniază importanța includerii acestui aspect, afirmând că statele părți se angajează „să ia în

² În prezentul comentariu general, Comitetul se concentrează asupra necesității de a acorda o atenție specială copiilor cu dizabilități în contextul măsurilor generale. Pentru o explicație mai elaborată a conținutului și importanței acestor măsuri, a se vedea comentariul general nr.5 al Comitetului (2003) privind măsurile generale de implementare a Convenției cu privire la Drepturile Copilului.

considerare protecția și promovarea drepturilor omului persoanelor cu dizabilități în toate politicile și programele ”(A/AC.265/2006/4, anexa II). De asemenea, este esențial ca toate programele să fie furnizate în mod corespunzător cu resurse financiare și umane și să fie dotate cu mecanisme de monitorizare încorporate, de exemplu, indicatori care să permită măsurarea precisă a rezultatelor. Un alt factor care nu trebuie trecut cu vederea este importanța includerii tuturor copiilor cu dizabilități în politici și programe. Unele state părți au inițiat programe excelente, dar nu au reușit să includă toți copiii cu dizabilități.

C. Date și statistici

19. Pentru a-și îndeplini obligațiile, este necesar ca statele părți să creeze și să dezvolte mecanisme de colectare a datelor care sunt corecte, standardizate și care permit dezagregarea și care reflectă situația reală a copiilor cu dizabilități. Importanța acestei probleme este adesea trecută cu vederea și nu este privită ca o prioritate, în ciuda faptului că are un impact nu doar asupra măsurilor care trebuie întreprinse în ceea ce privește prevenirea, ci și asupra distribuției resurselor foarte valoroase necesare finanțării programelor. Una dintre principalele provocări în obținerea unor statistici exacte este lipsa unei definiții clare acceptate pe scară largă pentru dizabilități. Statele părți sunt încurajate să stabilească o definiție corespunzătoare care să garanteze includerea tuturor copiilor cu dizabilități, astfel încât copiii cu dizabilități să poată beneficia de protecția specială și de programele elaborate pentru ei. Sunt deseori necesare eforturi suplimentare pentru a colecta date despre copiii cu dizabilități, deoarece aceștia sunt adesea ascunși de părinții lor sau de alții care au grijă de copil.

D. Buget

20. Alocarea bugetului: în vederea articolului 4 „... Statele părți vor întreprinde astfel de măsuri în măsura maximă a resurselor disponibile ...”. Deși Convenția nu face o recomandare specifică cu privire la procentul cel mai corespunzător din bugetul de stat care ar trebui să fie dedicat serviciilor și programelor pentru copii, ea insistă asupra faptului că copiii ar trebui să fie o prioritate. Implementarea acestui drept a fost o preocupare pentru Comitet, deoarece multe state părți nu doar că nu alocă resurse suficiente, dar au redus și bugetul alocat copiilor de-a lungul anilor. Această tendință are multe implicații grave, în special pentru copiii cu dizabilități care adesea se clasează destul de inferior, sau chiar deloc, pe listele de priorități. De exemplu, dacă un stat parte nu reușește să aloce fonduri suficiente pentru a asigura o educație obligatorie și gratuită de calitate pentru toți copiii, este puțin probabil să aloce fonduri pentru instruirea profesorilor pentru copiii cu dizabilități sau pentru a asigura mijloacele didactice necesare și transportul pentru copii cu dizabilități. Descentralizarea și privatizarea serviciilor sunt acum mijloace de reformă economică. Cu toate acestea, nu trebuie uitat că responsabilitatea finală a statului parte este de a supraveghea faptul că sunt alocate fonduri corespunzătoare copiilor cu dizabilități, împreună cu linii directoare stricte pentru furnizarea de servicii. Resursele alocate copiilor cu dizabilități ar trebui să fie suficiente - și destinate astfel încât să nu fie utilizate în alte scopuri - pentru a-și acoperi toate nevoile, inclusiv programe stabilite pentru instruirea profesioniștilor care lucrează cu copii cu dizabilități precum profesori, fizioterapeuți și decidenți; campanii de educație; sprijin financiar pentru familii; menținerea venitului; securitate socială; dispozitive de asistare și servicii conexe. În plus, finanțarea trebuie asigurată și pentru alte programe care vizează includerea copiilor cu dizabilități în educația obișnuită, printre altele prin renovarea școlilor pentru a le face accesibile fizic copiilor cu dizabilități.

E. Organul de coordonare: „Punct focal pentru dizabilități”

21. Serviciile pentru copiii cu dizabilități sunt adesea furnizate de diferite instituții guvernamentale și non-guvernamentale și, cel mai adesea, aceste servicii sunt fragmentate și nu sunt coordonate, ceea ce duce la suprapunerea funcțiilor și a lacunelor din dispoziții. Prin urmare, stabilirea unui mecanism de coordonare a corespunzător devine esențial. Acest organ ar trebui să fie multisectorial, incluzând toate organizațiile publice sau private. Acesta trebuie să fie împuternicit și susținut de la cele mai înalte niveluri de guvernare pentru a-i permite să funcționeze la întregul său potențial. Un organ de coordonare pentru copiii cu dizabilități, ca parte a unui sistem de coordonare mai larg pentru drepturile copilului sau a unui sistem național de coordonare pentru persoanele cu dizabilități, ar avea avantajul de a lucra în cadrul unui sistem deja stabilit, cu condiția ca acest sistem să funcționeze corespunzător și capabil să aloce resursele financiare și umane corespunzătoare necesare. Pe de altă parte, un sistem de coordonare separat poate ajuta la concentrarea atenției asupra copiilor cu dizabilități.

F. Cooperare internațională și asistență tehnică

22. Pentru a furniza informațiile între statele părți accesibile în mod liber și pentru a cultiva o atmosferă de schimb de cunoștințe referitoare, printre altele, la gestionarea și reabilitarea copiilor cu dizabilități, statele părți ar trebui să recunoască importanța cooperării internaționale și a asistenței tehnice. O atenție deosebită ar trebui acordată țărilor în curs de dezvoltare care au nevoie de asistență în stabilirea și/sau finanțarea programelor care protejează și promovează drepturile copiilor cu dizabilități. Aceste țări se confruntă cu dificultăți tot mai mari în mobilizarea resurselor corespunzătoare pentru a satisface nevoile urgente ale persoanelor cu dizabilități și ar avea nevoie urgentă de asistență în prevenirea handicapului, furnizarea de servicii și reabilitare și egalizarea oportunităților. Cu toate acestea, pentru a răspunde acestor nevoi în creștere, comunitatea internațională ar trebui să exploreze noi modalități și mijloace de strângere de fonduri, inclusiv creșterea substanțială a resurselor, și să întreprindă măsurile necesare de urmărire pentru mobilizarea resurselor. Prin urmare, ar trebui încurajate contribuțiile voluntare din partea guvernelor, asistența regională și bilaterală sporită, precum și contribuțiile din surse private. UNICEF și Organizația Mondială a Sănătății (OMS) au fost esențiale pentru a ajuta țările în curs de dezvoltare să înființeze și să implementeze programe specifice pentru copiii cu dizabilități. Procesul de schimb de cunoștințe este, de asemenea, valoros în schimbul de cunoștințe medicale actualizate și bune practici, cum ar fi identificarea timpurie și abordări comunitare de intervenție timpurie și sprijin pentru familii și abordarea provocărilor comune.

23. Țările care au îndurat sau continuă să îndure conflicte interne sau externe, în timpul cărora au fost puse minele terestre, se confruntă cu o provocare specială. Statele părți nu sunt adesea la curent cu planurile locurilor în care au fost fixate minele terestre și munițiile neexplodate, iar costul degajării minelor este foarte mare. Comitetul subliniază importanța cooperării internaționale în conformitate cu Convenția privind interzicerea utilizării, stocării, producerii și transferului de mine antipersonal și distrugerea acestora din 1997, pentru a preveni răniile și decesele cauzate de minele terestre și de munițiile neexplodate care rămân la locul lor. În acest sens, Comitetul recomandă statelor părți să coopereze îndeaproape în vederea înlăturării complete a tuturor minelor terestre și a materialelor neexplodate din zonele de conflict armat și/sau conflict armat anterior.

G. Monitorizare independentă

24. Atât Convenția, cât și Regulile Standard privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Dizabilități recunosc importanța instituirii unui sistem corespunzător de monitorizare³. Comitetul s-a referit foarte des la „Principiile de la Paris” (A/RES/48/134) drept liniile directoare pe care instituțiile naționale pentru drepturile omului ar trebui să le urmeze (a se vedea comentariul general nr. 2 (2002) al Comitetului privind rolul instituțiilor naționale pentru drepturile omului în promovarea și protecția drepturilor copilului). Instituțiile naționale pentru drepturile omului pot lua mai multe forme sau forme, cum ar fi un Ombudsman sau un Comisar și pot avea o bază largă sau specifică. Orice mecanism ales, trebuie să fie:

- (a) Independent și prevăzut cu resurse umane și financiare corespunzătoare;
- (b) Bine cunoscut copiilor cu dizabilități și îngrijitorilor lor;
- (c) Accesibil nu doar în sens fizic, ci și într-un mod care permite copiilor cu dizabilități să expedieze plângerile sau problemele lor cu ușurință și confidențialitate; și
- (d) Trebuie să aibă autoritatea legală corespunzătoare pentru a primi, investiga și aborda plângerile copiilor cu dizabilități într-un mod sensibil atât la copilăria lor, cât și la dizabilitățile lor.

H. Societatea civilă

25. Deși îngrijirea copiilor cu dizabilități este o obligație a statului, ONG-urile îndeplinesc adesea aceste responsabilități fără sprijinul, finanțarea sau recunoașterea corespunzătoare din partea autorităților. Prin urmare, statele părți sunt încurajate să sprijine și să coopereze cu ONG-urile care să le permită să participe la furnizarea de servicii pentru copiii cu dizabilități și să se asigure că aceștia funcționează în deplină conformitate cu dispozițiile și principiile Convenției. În acest sens, Comitetul atrage atenția statelor părți asupra recomandărilor adoptate în ziua sa de discuții generale privind sectorul privat în calitate de furnizor de servicii, care a avut loc la 20 septembrie 2002 (CDC/C/121, par. 630-653).

I. Răspândirea cunoștințelor și instruirea profesioniștilor

26. Cunoașterea Convenției și a dispozițiilor sale specifice dedicate copiilor cu dizabilități este un instrument necesar și puternic pentru a asigura realizarea acestor drepturi. Statele părți sunt încurajate să difuzeze cunoștințele, printre altele, desfășurând campanii sistematice de sensibilizare, producând materiale corespunzătoare, cum ar fi o versiune pentru copii copiii a Convenției în format tipărit și braille, și folosind mass-media pentru a încuraja atitudini pozitive față de copiii cu dizabilități.

27. Cu privire la profesioniștii care lucrează cu și pentru copiii cu dizabilități, programele de instruire trebuie să includă o educație direcționată și concentrată asupra drepturilor copiilor cu dizabilități, ca o condiție prealabilă pentru calificare. Acești profesioniști includ, dar nu se limitează la aceștia, factorii de decizie politică, judecătorii, avocații, ofițerii de

³ A se vedea, de asemenea, comentariul general nr. 5 (1994) al Comisiei pentru drepturi economice, sociale și culturale cu privire la persoanele cu dizabilități.

aplicare a legii, educatorii, lucrătorii din domeniul sănătății, asistenții sociali și personalul media, printre altele.

IV. Principii generale

Articolul 2 – Nediscriminarea

28. A se vedea paragrafele 8-10 de mai sus.

Articolul 3 – Interesele superioare ale copilului

29. „În toate acțiunile referitoare la copii ... interesele superioare ale copilului vor prevala”. Natura largă a acestui articol vizează acoperirea tuturor aspectelor legate de îngrijirea și protecția copiilor în toate mediile. Se adresează legislatorilor cărora le este încredințată stabilirea cadrului legal pentru protejarea drepturilor copiilor cu dizabilități, precum și a proceselor de luare a deciziilor referitoare la copiii cu dizabilități. Articolul 3 ar trebui să fie baza pe care sunt stabilite programele și politicile și ar trebui să fie luat în considerare în mod corespunzător în fiecare serviciu furnizat copiilor cu dizabilități și în orice altă acțiune care îi afectează.

30. Interesele superioare ale copilului au o relevanță deosebită în instituțiile și alte facilități care oferă servicii pentru copiii cu dizabilități, deoarece se așteaptă ca acestea să respecte standardele și reglementările și ar trebui să aibă în vedere siguranța, protecția și îngrijirea copiilor, iar această considerație ar trebui să depășească orice altă situație și, de exemplu, în toate circumstanțele la alocarea bugetelor.

Articolul 6 - Dreptul la viață, supraviețuire și dezvoltare

31. Dreptul inerent la viață, supraviețuire și dezvoltare este un drept care merită o atenție deosebită în ceea ce privește copiii cu dizabilități. În multe țări din lume, copiii cu dizabilități sunt supuși unei varietăți de practici care compromit complet sau parțial acest drept. Pe lângă faptul că sunt mai vulnerabili la pruncucidere, unele culturi consideră un copil cu orice formă de dizabilitate ca un semn urât care ar putea „păta genealogia familiei” și, în consecință, un anumit individ desemnat din comunitate ucide în mod sistematic copiii cu dizabilități. Aceste infracțiuni rămân adesea nepedepsite sau autorii primesc pedepse reduse. Statele părți sunt îndemnate să întreprindă toate măsurile necesare pentru a pune capăt acestor practici, inclusiv sensibilizarea publicului, stabilirea legislației corespunzătoare și aplicarea legilor care să asigure pedepse adecvate tuturor celor care încalcă în mod direct sau indirect dreptul la viață, supraviețuire și dezvoltarea copiilor cu dizabilități.

Articolul 12 - Respectarea opiniei copilului

32. Cel mai adesea, adulții cu sau fără dizabilități elaborează politici și decizii legate de copiii cu dizabilități, în timp ce copiii înșiși sunt lăsați în afara procesului. Este esențial ca copiii cu dizabilități să fie auziți în toate procedurile care îi afectează și ca opiniile lor să fie respectate în conformitate cu capacitățile lor în evoluție. Pentru ca acest principiu să fie respectat, copiii ar trebui să fie reprezentați în diferite organe, cum ar fi parlamentul, comisiile și alte forumuri, unde să poată exprima puncte de vedere și să participe la luarea deciziilor care îi afectează ca copii în general și ca copii cu dizabilități în mod specific. Implicarea copiilor într-un astfel de proces nu numai că asigură că politicile sunt direcționate către nevoile și dorințele lor, dar funcționează și ca un instrument valoros pentru incluziune,

deoarece asigură că procesul decizional este unul participativ. Copiilor ar trebui să li se ofere orice mod de comunicare de care au nevoie pentru a facilita exprimarea opiniilor lor. Mai mult, statele părți ar trebui să sprijine formarea familiilor și a profesioniștilor cu privire la promovarea și respectarea capacităților în evoluție ale copiilor de a-și asuma responsabilități tot mai mari pentru luarea deciziilor în propria lor viață.

33. Copiii cu dizabilități necesită adesea servicii speciale în domeniul sănătății și educației pentru a le permite să-și atingă potențialul maxim și acestea sunt discutate în continuare în paragrafele relevante de mai jos. Cu toate acestea, trebuie remarcat faptul că dezvoltarea spirituală, emoțională și culturală și bunăstarea copiilor cu dizabilități sunt adesea trecute cu vederea. Participarea lor la evenimente și activități care răspund acestor aspecte esențiale ale vieții oricărui copil este fie total lipsită, fie minimă. Mai mult, atunci când participarea lor este invitată, aceasta este adesea limitată la activități special concepute și destinate copiilor cu dizabilități. Această practică duce doar la marginalizarea suplimentară a copiilor cu dizabilități și le crește sentimentul de izolare. Programele și activitățile concepute pentru dezvoltarea culturală și bunăstarea spirituală a copilului ar trebui să implice și să se adreseze atât copiilor cu sau fără dizabilități într-un mod integrat și participativ.

V. Drepturi și libertăți civile (art. 7, 8, 13-17, și 37 a)

34. Dreptul la nume și naționalitate, păstrarea identității, libertatea de exprimare, libertatea de gândire, conștiință și religie, libertatea de asociere și de întrunire pașnică, dreptul la viață privată și dreptul de a nu fi supus torturii sau altor tratamente sau pedeapsă crudă, inumană sau degradantă și să de a nu fi privat ilegal de libertate sunt toate drepturile și libertățile civile universale care trebuie respectate, protejate și promovate pentru toți, inclusiv pentru copiii cu dizabilități. O atenție deosebită ar trebui acordată aici zonelor în care drepturile copiilor cu dizabilități sunt mai susceptibile de a fi încălcate sau în care sunt necesare programe speciale pentru protecția acestora.

A. Înregistrarea nașterii

35. Copiii cu dizabilități sunt disproporționat de vulnerabili la neînregistrarea nașterii. Fără înregistrarea nașterii, aceștia nu sunt recunoscuți de lege și devin invizibili în statisticile guvernamentale. Neînregistrarea are consecințe profunde asupra exercitării drepturilor omului, inclusiv lipsa cetățeniei și accesul la serviciile sociale și de sănătate și la educație. Copiii cu dizabilități care nu sunt înregistrați la naștere prezintă un risc mai mare de neglijare, instituționalizare și chiar deces.

36. În vederea articolului 7 al Convenției, Comitetul recomandă statelor părți să adopte toate măsurile corespunzătoare pentru a asigura înregistrarea copiilor cu dizabilități la naștere. Astfel de măsuri ar trebui să includă elaborarea și implementarea unui sistem eficient de înregistrare a nașterilor, renunțarea la taxele de înregistrare, introducerea de birouri mobile de înregistrare și, pentru copiii care nu sunt încă înregistrați, furnizarea de unități de înregistrare în școli. În acest context, statele părți ar trebui să se asigure că dispozițiile articolului 7 sunt aplicate pe deplin, în conformitate cu principiile non-discriminării (art. 2) și cu interesele superioare ale copilului. (art. 3).

B. Acces la informații corespunzătoare și mass-media

37. Accesul la informații și mass-media, inclusiv tehnologiile și sistemele informaționale și de comunicare, permite copiilor cu dizabilități să trăiască independent și să participe pe deplin la toate aspectele vieții. Copiii cu dizabilități și îngrijitorii lor ar trebui să aibă acces la informații referitoare la dizabilitățile lor, astfel încât să poată fi educați în mod corespunzător cu privire la dizabilitate, inclusiv cauzele, gestionarea și prognosticul acesteia. Aceste cunoștințe sunt extrem de valoroase, deoarece nu doar că le permit să se adapteze și să trăiască mai bine cu dizabilitățile lor, ci le permite, de asemenea, să se implice mai mult și să ia decizii în cunoștință de cauză cu privire la propria îngrijire. Copiii cu dizabilități ar trebui să primească, de asemenea, tehnologia corespunzătoare și alte servicii și/sau limbi, de ex. Braille și limbajul semnelor, care le-ar permite să aibă acces la toate formele de mass-media, inclusiv la televiziune, radio și materiale tipărite, precum și la noile tehnologii și sisteme de informare și comunicare, cum ar fi Internetul.

38. Pe de altă parte, statelor părți li se cere să protejeze toți copiii, inclusiv copiii cu dizabilități de informațiile dăunătoare, în special materialele pornografice și materialele care promovează xenofobia sau orice altă formă de discriminare și care ar putea întări potențialele prejudecăți.

C. Accesibilitatea la mijloacele de transport public și facilități

39. Inaccesibilitatea fizică a mijloacelor de transport în comun și a altor facilități, inclusiv clădiri guvernamentale, zone comerciale, facilități de recreere, printre altele, este un factor major în marginalizarea și excluderea copiilor cu dizabilități și compromite în mod semnificativ accesul acestora la servicii, inclusiv sănătate și educație. Deși această prevedere poate fi realizată în cea mai mare parte în țările dezvoltate, rămâne în mare parte necorespunzătoare în țările în curs de dezvoltare. Toate statele părți sunt îndemnate să stabilească politici și proceduri corespunzătoare pentru a face transportul public sigur, ușor accesibil copiilor cu dizabilități și gratuit, ori de câte ori este posibil, ținând cont de resursele financiare ale părinților sau ale celor care se ocupă de copil.

40. Toate clădirile publice noi ar trebui să respecte specificațiile internaționale pentru accesul persoanelor cu dizabilități și clădirile publice existente, inclusiv școlile, unitățile de sănătate, clădirile guvernamentale, zonele comerciale, să sufere modificările necesare care să le facă cât mai accesibile posibil.

VI. Mediul familial și îngrijirea alternativă (art. 5, 18 (1-2), 9-11, 19-21, 25, 27 (4), și 39)

A. Susținerea familiei și responsabilitățile părintești

41. Copiii cu dizabilități sunt cel mai bine îngrijiți și hrăniți în cadrul propriului mediu familial, cu condiția ca familia să fie asigurată în mod corespunzător în toate aspectele. Un astfel de sprijin acordat familiilor include educarea părintelui/părinților și a fraților, nu numai cu privire la dizabilitate și cauzele acesteia, ci și la cerințele fizice și mentale unice ale fiecărui copil; sprijin psihologic sensibil la stresul și dificultățile impuse familiilor copiilor cu dizabilități; educarea limbii comune a familiei, de exemplu limbajul semnelor, astfel încât părinții și frații să poată comunica cu membrii familiei cu dizabilități; sprijin material sub formă de alocații speciale, precum și consumabile și echipamente necesare, cum ar fi mobilierul special și dispozitivele de mobilitate, care sunt considerate necesare pentru ca

copilul cu dizabilități să poată trăi un stil de viață demn, autonom și să fie pe deplin inclus în familie și comunitate. În acest context, sprijinul ar trebui extins și copiilor care sunt afectați de dizabilitățile îngrijitorilor lor. De exemplu, un copil care trăiește cu un părinte sau un alt îngrijitor cu dizabilități ar trebui să primească sprijinul care să-i protejeze pe deplin drepturile și să-i permită să trăiască în continuare cu acest părinte ori de câte ori este în interesul său. Serviciile de asistență ar trebui să includă, de asemenea, diferite forme de îngrijire de răgaz, cum ar fi asistența de îngrijire la domiciliu și instituțiile de îngrijire de zi direct accesibile la nivel de comunitate. Astfel de servicii permit părinților să lucreze, precum și ameliorează stresul și mențin medii familiale sănătoase.

B. Violență, abuz și neglijare

42. Copiii cu dizabilități sunt mai vulnerabili la toate formele de abuz, fie că sunt psihice, fizice sau sexuale în toate mediile, inclusiv familia, școlile, instituțiile private și publice, printre altele îngrijirea alternativă, mediul de lucru și comunitatea în general. Se cită adesea că copiii cu dizabilități au șanse de cinci ori mai mari să fie victime ale abuzului. La domiciliu și în instituții, copiii cu dizabilități sunt adesea supuși violenței psihice și fizice și abuzurilor sexuale și sunt, de asemenea, deosebit de vulnerabili la neglijare și tratament neglijent, deoarece adesea prezintă o povară fizică și financiară suplimentară asupra familiei. În plus, lipsa accesului la un mecanism funcțional de primire și monitorizare a plângerilor conduce la abuzuri sistematice și continue. Hărțuirea școlară este o formă specială de violență la care sunt expuși copiii și, cel mai adesea, această formă de abuz vizează copiii cu dizabilități. Vulnerabilitatea lor particulară poate fi explicată, printre altele, prin următoarele motive principale:

- (a) Incapacitatea lor de a auzi, de a se mișca și de a se îmbrăca, a merge la toaletă și a face baie independent crește vulnerabilitatea lor la îngrijirea personală sau abuz;
- (b) Locuirea izolată de părinți, frați, familie extinsă și prieteni crește probabilitatea abuzului;
- (c) În cazul în care au deficiențe de comunicare sau intelectuale, pot fi ignorați, necrezuți sau înțeleși greșit dacă se plâng de abuz;
- (d) Părinții sau alte persoane care au grijă de copil pot fi supuse unei presiuni sau stresuri considerabile din cauza problemelor fizice, financiare și emoționale în îngrijirea copilului lor. Studiile indică faptul că persoanele aflate sub stres ar putea fi mai susceptibile de a comite abuzuri;
- (e) Copiii cu dizabilități sunt adesea percepuți în mod greșit ca fiind non-sexuali și nu au o înțelegere a propriului corp și, prin urmare, pot fi ținta persoanelor abuzive, în special a celor care își bazează abuzul pe sexualitate.

43. În abordarea problemei violenței și abuzului, statele părți sunt îndemnate să întreprindă toate măsurile necesare pentru prevenirea abuzului și violenței împotriva copiilor cu dizabilități, precum:

- (a) Instruirea și educarea părinților sau altor îngrijitori ai copilului să înțeleagă riscurile și să detecteze semnele abuzului asupra copilului;

- (b) Asigurarea că părinții sunt vigilenți cu privire la alegerea îngrijitorilor și a facilităților pentru copiii lor și îmbunătățirea capacității lor de a detecta abuzul;
- (c) Furnizarea și încurajarea grupurilor de sprijin pentru părinți, frați și alte persoane care au grijă de copil pentru a-i ajuta să aibă grijă de copiii lor și să facă față dizabilităților lor;
- (d) Asigurarea că copiii și îngrijitorii știu că copilul este îndreptățit să fie tratat cu demnitate și respect și are dreptul de a se plânga autorităților competente dacă aceste drepturi sunt încălcate;
- (e) Asigurarea că școlile întreprind toate măsurile de combatere a agresiunii școlare și acordă o atenție deosebită copiilor cu dizabilități oferindu-le protecția necesară, menținând în același timp includerea lor în sistemul de învățământ general;
- (f) Asigurarea că instituțiile care oferă îngrijirea copiilor cu dizabilități sunt echipate cu personal special instruit, supus standardelor corespunzătoare, monitorizate și evaluate în mod regulat și au mecanisme de plângere accesibile și sensibile;
- (g) Stabilirea unui mecanism de plângere accesibil, sensibil la copii și a unui sistem funcțional de monitorizare bazat pe principiile de la Paris (a se vedea paragraful 24 de mai sus);
- (h) Întreprinderea tuturor măsurilor legislative necesare pentru pedepsirea și îndepărtarea făptașilor de acasă, asigurând faptul că copilul nu este privat de familia sa și continuă să trăiască într-un mediu sigur și sănătos;
- (i) Asigurarea tratamentului și reintegrării victimelor abuzurilor și violenței, cu un accent special pe programele lor generale de recuperare.

44. În acest context, Comitetul ar dori, de asemenea, să atragă atenția statelor părți asupra raportului expertului independent pentru studiul Organizației Națiunilor Unite privind violența împotriva copiilor (A/61/299), care se referă la copiii cu dizabilități ca grup de copii deosebit de vulnerabil la violență. Comitetul încurajează statele părți să întreprindă toate măsurile corespunzătoare pentru a implementa recomandările generale și stabilirea recomandărilor specifice conținute în acest raport.

C. Îngrijiri alternative de tip familial

45. Rolul familiei extinse, care este încă un pilon principal al îngrijirii copiilor în multe comunități și este considerat una dintre cele mai bune alternative pentru îngrijirea copiilor, ar trebui consolidat și împuternicit pentru a sprijini copilul și părinții acestuia sau alții care au grijă de copil.

46. Recunoscând că familia adoptivă este o formă acceptată și practică de îngrijire alternativă în multe state părți, este totuși un fapt că multe familii adoptive sunt reticente în a îngriji de un copil cu dizabilități, deoarece copiii cu dizabilități reprezintă adesea o provocare în îngrijirea suplimentară de care ar putea avea nevoie și cerințele speciale în educația lor

fizică, psihologică și mentală. Organizațiile care sunt responsabile pentru plasarea copiilor în afara familiei trebuie, prin urmare, să desfășoare pregătirea necesară și încurajarea familiilor adecvate și să ofere sprijinul care va permite familiei adoptive să aibă grijă în mod corespunzător de copilul cu dizabilități.

D. Instituții

47. Comitetul și-a exprimat adesea îngrijorarea cu privire la numărul mare de copii cu dizabilități plasați în instituții și că instituționalizarea este opțiunea de plasare preferată în multe țări. Calitatea îngrijirii acordate, indiferent dacă este educativă, medicală sau de reabilitare, este adesea mult inferioară standardelor necesare pentru îngrijirea copiilor cu dizabilități fie din lipsa standardelor identificate, fie din lipsa implementării și monitorizării acestor standarde. Instituțiile sunt, de asemenea, un cadru special în care copiii cu dizabilități sunt mai vulnerabili la forme mentale, fizice, sexuale și alte forme de abuz, precum și la neglijare și tratament neglijent (a se vedea paragrafele 42-44 de mai sus). Prin urmare, Comitetul îndeamnă statele părți să utilizeze plasamentul în instituție doar ca măsură de ultimă instanță, atunci când este absolut necesar și în interesul superior al copilului. Acesta recomandă statelor părți să împiedice utilizarea plasamentului în instituție doar cu scopul de a limita libertatea sau libera circulație a copilului. În plus, ar trebui acordată atenție transformării instituțiilor existente, cu accent pe micile unități de îngrijire rezidențială organizate în jurul drepturilor și nevoilor copilului, dezvoltării standardelor naționale de îngrijire în instituții și stabilirii unor proceduri riguroase de depistare și monitorizare pentru a implementarea acestor standarde.

48. Comitetul este îngrijorat de faptul că copiii cu dizabilități nu sunt adesea ascultați în procesele de separare și plasare. În general, procesele de luare a deciziilor nu acordă suficientă greutate copiilor ca parteneri, chiar dacă aceste decizii au un impact amplu asupra vieții și viitorului copilului. Prin urmare, Comitetul recomandă statelor părți să continue și să își intensifice eforturile pentru a lua în considerare punctele de vedere ale copiilor cu dizabilități și a facilita participarea lor la toate aspectele care îi afectează în cadrul procesului de evaluare, separare și plasament în îngrijirea în afara casei și procesul de tranziție. De asemenea, Comitetul subliniază că copiii ar trebui să fie audiați pe tot parcursul măsurilor de protecție, înainte de a lua decizia, precum și în timpul și după implementarea acesteia. În acest context, Comitetul atrage atenția statelor părți asupra recomandărilor Comitetului adoptate în ziua sa de discuții generale privind copiii fără îngrijire părintească, desfășurată la 16 septembrie 2005 (CDC/C/153, paragrafele 636-689).

49. În ceea ce privește abordarea instituționalizării, statele părți sunt, prin urmare, îndemnate să instituie programe de dezinstituționalizare a copiilor cu dizabilități, înlocuindu-le cu familiile lor, familiile extinse sau sistemul de asistență maternală. Părinților și altor membri ai familiei extinse ar trebui să li se ofere sprijinul/instruirea necesară și sistematică pentru a-și include copilul înapoi în mediul familial.

E. Revizuirea periodică a plasării

50. Indiferent de forma de plasament aleasă de copiii cu dizabilități de către autoritățile competente, este esențial ca o revizuire periodică a tratamentului oferit copilului și a tuturor celorlalte circumstanțe relevante pentru plasarea acestuia să fie efectuată pentru a-i monitoriza bunăstarea.

VII. Sănătate și bunăstare de bază (art. 6, 18 (3), 23, 24, 26, și 27 (1-3))

A. Dreptul la sănătate

51. Obținerea celui mai înalt standard posibil de sănătate, precum și accesul și disponibilitatea asistenței medicale de calitate este un drept inerent pentru toți copiii. Copiii cu dizabilități sunt adesea lăsați din cauza mai multor provocări, inclusiv discriminare, inaccesibilitate din motivul lipsei de informații și/sau resurse financiare, transport, distribuție geografică și acces fizic la unitățile de îngrijire a sănătății. Un alt factor este absența unor programe specifice de îngrijire a sănătății care să răspundă nevoilor specifice copiilor cu dizabilități. Politicile de sănătate ar trebui să fie cuprinzătoare și să abordeze depistarea precoce a dizabilităților, intervenția timpurie, inclusiv tratamentul psihologic și fizic, reabilitarea, inclusiv ajutoarele fizice, de exemplu, protezarea membrilor, dispozitivele de mobilitate, aparatele auditive și aparatele vizuale.

52. Este important să subliniem că serviciile de sănătate ar trebui furnizate în cadrul aceluiași sistem public de sănătate care asigură copiii fără dizabilități, gratuit, ori de câte ori este posibil, și cât mai actualizat și modernizat posibil. Importanța asistenței comunitare și a strategiilor de reabilitare ar trebui subliniată atunci când se oferă servicii de sănătate pentru copiii cu dizabilități. Statele părți trebuie să se asigure că profesioniștii din domeniul sănătății care lucrează cu copiii cu dizabilități sunt instruiți la cel mai înalt standard posibil și practică pe baza unei abordări centrate pe copil. În acest sens, multe state părți ar beneficia foarte mult de cooperarea internațională cu organizații internaționale, precum și cu alte state părți.

B. Prevenire

53. Cauzele dizabilităților sunt multiple și, prin urmare, calitatea și nivelul de prevenire variază. Bolile moștenite care deseori cauzează dizabilități pot fi prevenite în unele societăți care practică căsătorii consanguine și în astfel de circumstanțe ar fi recomandate conștientizarea publicului și teste corespunzătoare înainte de concepție. Bolile transmisibile sunt încă cauza multor dizabilități din întreaga lume, iar programele de imunizare trebuie intensificate pentru a realiza imunizarea universală împotriva tuturor bolilor transmisibile care pot fi prevenite. O alimentație deficitară are un impact pe termen lung asupra dezvoltării copiilor și poate duce la dizabilități, cum ar fi orbirea cauzată de deficitul de vitamina A. Comitetul recomandă statelor părți să introducă și să consolideze îngrijirea prenatală pentru copii și să asigure o calitate corespunzătoare a asistenței acordate în timpul nașterii. De asemenea, acesta recomandă statelor părți să ofere servicii corespunzătoare de îngrijire a sănătății postnatale și să dezvolte campanii pentru a informa părinții și alții care au grijă de copil despre îngrijirea medicală de bază și nutriția copilului. În acest sens, Comitetul recomandă, de asemenea, statelor părți să coopereze în continuare și să solicite asistență tehnică printre altele, OMS și UNICEF.

54. Accidentele de circulație internă și rutieră sunt o cauză majoră a dizabilității în unele țări și trebuie stabilite și implementate politici de prevenire, cum ar fi legile privind centurile de siguranță și siguranța circulației. Problemele legate de stilul de viață, cum ar fi consumul de alcool și droguri în timpul sarcinii, sunt, de asemenea, cauze de prevenire a dizabilităților, iar în unele țări sindromul alcoolic fetal reprezintă un motiv major de îngrijorare. Educația publică, identificarea și sprijinul pentru mamele gravide care ar putea abuza de astfel de substanțe sunt doar câteva dintre măsurile care pot fi luate pentru a preveni astfel de cauze de handicap în rândul copiilor. Toxinele periculoase din mediu contribuie, de asemenea, la

cauzele multor dizabilități. Toxinele, cum ar fi plumbul, mercurul, azbestul, etc., se găsesc frecvent în majoritatea țărilor. Țările ar trebui să stabilească și să implementeze politici pentru a preveni aruncarea de materiale periculoase și alte mijloace de poluare a mediului. În plus, ar trebui stabilite orientări și măsuri de protecție stricte pentru a preveni accidentele radiaționale.

55. Conflictele armate și consecințele acestora, inclusiv disponibilitatea și accesibilitatea armelor ușoare și de calibru mic, sunt, de asemenea, cauze majore ale dizabilităților. Statele părți sunt obligate să întreprindă toate măsurile necesare pentru a proteja copiii de efectele dăunătoare ale războiului și violenței armate și pentru a se asigura că copiii afectați de conflicte armate au acces la servicii sociale și de sănătate corespunzătoare, inclusiv recuperare psihosocială și reintegrare socială. În special, Comitetul subliniază importanța educării copiilor, părinților și publicului larg în ceea ce privește pericolele minelor terestre și a munițiilor neexplodate pentru a preveni rănirea și decesul. Este esențial ca statele părți să localizeze în continuare minele terestre și munițiile neexplodate, să întreprindă măsuri pentru a ține copiii departe de zonele suspectate și să își consolideze activitățile de eliminare a minelor și, atunci când este cazul, să solicite sprijinul tehnic și financiar necesar într-un cadru de cooperare internațională, inclusiv de la agențiile Națiunilor Unite. (A se vedea, de asemenea, paragraful 23 de mai sus privind minele terestre și armele neexplodate și paragraful 78 de mai jos privind conflictele armate în cadrul măsurilor speciale de protecție).

C. Identificarea timpurie

56. Foarte frecvent, dizabilitățile sunt depistate destul de târziu în viața copilului, ceea ce îl lipsește de tratament și rehabilitare eficiente. Identificarea timpurie necesită o conștientizare ridicată a profesioniștilor din sănătate, părinți, profesori, precum și a altor specialiști care lucrează cu copiii. Aceștia ar trebui să poată identifica primele semne de handicap și să facă recomandările corespunzătoare pentru diagnostic și management. Prin urmare, Comitetul recomandă statelor părți să stabilească sisteme de identificare timpurie și intervenție timpurie ca parte a serviciilor lor de sănătate, împreună cu înregistrarea nașterilor și proceduri pentru urmărirea progresului copiilor identificați cu dizabilități la o vârstă fragedă. Serviciile ar trebui să fie atât comunitare, cât și la domiciliu și ușor de accesat. În plus, ar trebui stabilite legături între serviciile de intervenție timpurie, preșcolare și școli pentru a facilita tranziția lină a copilului.

57. După identificare, sistemele existente trebuie să fie capabile de intervenție timpurie, inclusiv tratament și rehabilitare, oferind toate dispozitivele necesare care permit copiilor cu dizabilități să își atingă capacitatea funcțională deplină în ceea ce privește mobilitatea, aparatele auditive, aparatele vizuale și protezele, în special. De asemenea, trebuie subliniat faptul că aceste dispoziții ar trebui oferite gratuit, ori de câte ori este posibil, iar procesul de achiziție a acestor servicii ar trebui să fie eficient și simplu, evitând așteptările lungi și birocrăția.

D. Îngrijirea multidisciplinară

58. Copiii cu dizabilități au adesea multiple probleme de sănătate care trebuie analizate într-o abordare de echipă. Foarte des, mulți profesioniști sunt implicați în îngrijirea copilului, precum neurologi, psihologi, psihiatri, chirurghi ortopedici și fizioterapeuți, în special. În mod ideal, acești profesioniști ar trebui să identifice în mod colectiv un plan de management pentru copilul cu dizabilități care să asigure cea mai eficientă asistență medicală.

E. Sănătatea și dezvoltarea adolescenților

59. Comitetul observă că copiii cu dizabilități se confruntă, în special în timpul adolescenței, cu multiple provocări și riscuri în domeniul stabilirii relațiilor cu colegii și a sănătății reproductive. Prin urmare, Comitetul recomandă statelor părți să ofere adolescenților cu dizabilități informații, orientări și consiliere corespunzătoare și, dacă este cazul, specifice handicapului și să țină cont pe deplin de comentariile generale ale Comitetului nr. 3 (2003) privind HIV/SIDA și drepturile copilului și nr. 4 (2003) privind sănătatea și dezvoltarea adolescenților în contextul Convenției cu privire la Drepturile Copilului.

60. Comitetul este profund îngrijorat de practica predominantă de sterilizare forțată a copiilor cu dizabilități, în special a fetelor cu dizabilități. Această practică, care încă există, încalcă grav dreptul copilului la integritatea sa fizică și are drept rezultat efecte negative asupra sănătății fizice și mentale pe tot parcursul vieții. Prin urmare, Comitetul îndeamnă statele părți să interzică prin lege sterilizarea forțată a copiilor pe motive de handicap.

F. Cercetare

61. Cauzele, prevenirea și gestionarea dizabilităților nu primesc atenția atât de necesară pe agendele de cercetare naționale și internaționale. Statele părți sunt încurajate să acorde acestei probleme statutul de prioritate, asigurând finanțarea și monitorizarea cercetărilor axate pe handicap, acordând o atenție deosebită implicărilor etice.

VIII. Educație și timp liber (art. 28, 29 și 31)

A. Educație de calitate

62. Copiii cu dizabilități au același drept la educație ca toți ceilalți copii și vor beneficia de acest drept fără nici o discriminare și pe baza egalității de șanse prevăzute în Convenție⁴. În acest scop, trebuie asigurat accesul efectiv al copiilor cu dizabilități la educație pentru a promova „dezvoltarea personalității, vocațiilor și capacităților mentale și fizice ale copilului la nivelul potențialului maxim (a se vedea articolele 28 și 29 din Convenție și comentariul general al Comitetului 1 (2001) privind obiectivele educației). Convenția recunoaște necesitatea modificării practicilor școlare și a formării cadrelor didactice obișnuite pentru a-i pregăti să învețe copii cu abilități diverse și să se asigure că aceștia obțin rezultate educaționale pozitive.

63. Întrucât copiii cu dizabilități sunt foarte diferiți unii de alții, părinții, profesorii și alți profesioniști specializați trebuie să ajute fiecare copil să își dezvolte modalitățile și abilitățile de comunicare, limbaj, interacțiune, orientare și rezolvare a problemelor care se potrivesc cel mai bine potențialul acestui copil. Toată lumea care promovează abilitățile, aptitudinile și dezvoltarea de sine a copilului, trebuie să observe cu precizie progresul copilului și să asculte cu atenție comunicarea verbală și emoțională a copilului pentru a sprijini educația și dezvoltarea într-un mod bine direcționat și cel mai corespunzător.

⁴ În acest context, Comitetul ar dori să facă o trimitere la Declarația Mileniului Națiunilor Unite (A/RES/55/2) și, în special, la Obiectivul de Dezvoltare al Mileniului nr. 2 referitor la educația primară universală, conform căreia guvernele sunt angajate să „asigure că, până în 2015, copiii de pretutindeni, deopotrivă băieți și fete, vor putea finaliza un curs complet de școală primară și că fetele și băieții vor avea acces egal la toate nivelurile de educație”. Comitetul dorește, de asemenea, să se refere la alte angajamente internaționale care susțin ideea educației incluzive, printre altele, Declarația de la Salamanca și Cadrul de acțiune privind educația pentru nevoi speciale adoptate de Conferința mondială privind educația pentru nevoi speciale: acces și calitate, Salamanca, Spania, 7-10 iunie 1994 (UNESCO și Ministerul Educației și Științei din Spania) și cadrul de acțiune de la Dakar, Educație pentru toți: îndeplinirea angajamentelor noastre colective, adoptat de Forumul Mondial al Educației, Dakar, Senegal, 26-28 aprilie 2000.

B. Stima și încrederea în sine

64. Este crucial ca educația unui copil cu dizabilități să includă consolidarea conștiinței de sine pozitive, asigurându-se că copilul se simte respectat de alții ca ființă umană, fără nici o limitare a demnității. Copilul trebuie să poată observa că ceilalți îl respectă și îi recunosc drepturile și libertățile omului. Includerea copilului cu dizabilități în grupurile de copii din clasă poate arăta copilului că el sau ea are identitate recunoscută și aparține comunității de cursanți, colegi și cetățeni. Sprijinul de la egal la egal pentru creșterea stimei de sine a copiilor cu dizabilități ar trebui să fie mai larg recunoscut și promovat. De asemenea, educația trebuie să ofere copilului o experiență împuternicitoare de control, realizare și succes în măsura maximă posibilă pentru copil.

C. Educația în sistemul școlar

65. Educația timpurie este deosebit de relevantă pentru copiii cu dizabilități, deoarece deseori handicapurile și nevoile lor speciale sunt recunoscute mai întâi în aceste instituții. Intervenția timpurie este extrem de importantă pentru a ajuta copiii să-și dezvolte întregul potențial. Dacă un copil este identificat ca având o dizabilitate sau o întârziere a dezvoltării într-un stadiu incipient, copilul are oportunități mult mai bune de a beneficia de educația timpurie a acestuia, care ar trebui concepută pentru a răspunde nevoilor sale individuale. Educația timpurie oferită de stat, comunitate sau instituțiile societății civile poate oferi asistență importantă pentru bunăstarea și dezvoltarea tuturor copiilor cu dizabilități (a se vedea comentariul general nr. 7 (2005) al Comitetului privind implementarea drepturilor copilului în copilăria timpurie). Învățământul primar, inclusiv școala primară și, în multe state părți și școala secundară, trebuie să fie oferit gratuit copiilor cu dizabilități. Toate școlile ar trebui să fie lipsite de bariere de comunicare, precum și de bariere fizice care împiedică accesul copiilor cu mobilitate redusă. De asemenea, învățământul superior, accesibil pe baza capacităților, trebuie să fie accesibil pentru adolescenții calificați cu dizabilități. Pentru a-și exercita pe deplin dreptul la educație, mulți copii au nevoie de asistență personală, în special profesori instruiți în metodologie și tehnici, inclusiv limbaje corespunzătoare și alte forme de comunicare, pentru a preda copiilor cu o gamă diversificată de abilități capabile să folosească strategii de predare centrate pe copil și individualizate și materiale didactice, echipamente și dispozitive de asistență corespunzătoare și accesibile, pe care statele părți ar trebui să le furnizeze în măsura maximă a resurselor disponibile.

D. Educația incluzivă

66. Educația incluzivă⁵ ar trebui să fie scopul educării copiilor cu dizabilități. Modul și forma de incluziune trebuie să fie dictate de nevoile educaționale individuale ale copilului, deoarece educația unor copii cu dizabilități necesită un fel de sprijin care poate să nu fie ușor disponibil în sistemul școlar obișnuit. Comitetul ia act de angajamentul explicit față de obiectivul educației incluzive cuprins în proiectul de convenție privind drepturile persoanelor cu dizabilități și obligația statelor de a se asigura că persoanele, inclusiv copiii cu dizabilități, nu sunt excluse din sistemul general de educație pe baza dizabilității și că primesc sprijinul necesar, în cadrul sistemului de învățământ general, pentru a le facilita educația eficientă. Acesta încurajează statele părți care nu au inițiat încă un program de incluziune să introducă

⁵ Orientările UNESCO pentru Incluziune: Asigurarea accesului la educație pentru toți (UNESCO 2005) oferă următoarea definiție „Incluziunea este văzută ca un proces de abordare și răspuns la diversitatea nevoilor tuturor cursanților prin participarea crescândă la învățare, culturi și comunități și reducerea excluderea în cadrul și din educație. Aceasta implică schimbări și modificări ale conținutului, abordărilor, structurilor și strategiilor, cu o viziune comună care acoperă toți copiii cu vârsta corespunzătoare și convingerea că este responsabilitatea sistemului obișnuit să-i educe pe toți copiii ... Incluziunea se referă la identificarea și eliminarea barierelor...” (p. 13 și 15)

măsurile necesare pentru atingerea acestui obiectiv. Cu toate acestea, Comitetul subliniază că gradul de includere în sistemul de învățământ general poate varia. Un continuum de servicii și opțiuni de programe trebuie menținut în circumstanțe în care educația complet incluzivă nu este realizabilă în viitorul imediat.

67. Mișcarea către educația incluzivă a primit mult sprijin în ultimii ani. Cu toate acestea, termenul incluziv poate avea semnificații diferite. În esență, educația incluzivă este un set de valori, principii și practici care urmărește o educație semnificativă, eficientă și de calitate pentru toți elevii, care respectă diversitatea condițiilor și cerințelor de învățare nu numai pentru copiii cu dizabilități, ci pentru toți elevii. Acest obiectiv poate fi atins prin diferite mijloace organizaționale care respectă diversitatea copiilor. Incluziunea poate varia de la plasarea cu normă întreagă a tuturor elevilor cu dizabilități într-o singură sală de clasă obișnuită sau plasarea în sala de clasă obișnuită cu grad diferit de incluziune, inclusiv o anumită porțiune a educației speciale. Este important să înțelegem că incluziunea nu trebuie înțeleasă și nici practică ca simplă integrare a copiilor cu dizabilități în sistemul obișnuit, indiferent de provocările și nevoile lor. Este esențială cooperarea strânsă între educatorii speciali și educatorii obișnuiți. Programele școlare trebuie reevaluate și elaborate pentru a satisface nevoile copiilor cu sau fără dizabilități. Modificarea programelor de instruire a cadrelor didactice și a altor angajați implicați în sistemul educațional trebuie realizată pentru a implementa pe deplin filosofia educației incluzive.

E. Educație și instruirea profesională

68. Educația pentru dezvoltarea carierei și tranziție este pentru toate persoanele cu dizabilități, indiferent de vârsta lor. Este imperativ să începem pregătirea de la o vârstă fragedă, deoarece dezvoltarea carierei este văzută ca un proces care începe devreme și continuă de-a lungul vieții. Dezvoltarea conștientizării carierei și a abilităților vocaționale cât mai curând posibil, începând cu școala elementară, le permite copiilor să facă alegeri mai bune mai târziu în viață cu privire la angajare. Educația profesională în școala elementară nu înseamnă folosirea copiilor mici pentru a efectua muncă care, în cele din urmă deschide ușa exploatarea economică. Aceasta începe cu elevii care aleg obiective în funcție de capacitățile lor în evoluție în primii ani. Ar trebui apoi să fie urmat de un curriculum funcțional al școlii secundare care oferă abilități corespunzătoare și acces la experiența de lucru, sub coordonare sistematică și monitorizare între școală și locul de muncă.

69. Dezvoltarea carierei și abilitățile profesionale ar trebui incluse în programa școlară. Conștientizarea carierei și abilitățile profesionale ar trebui încorporate în anii de învățământ obligatoriu. În țările în care învățământul obligatoriu nu depășește anii școlari elementari, instruirea profesională dincolo de școala elementară ar trebui să fie obligatorie pentru copiii cu dizabilități. Autoritățile trebuie să stabilească politici și să aloce fonduri suficiente pentru instruirea profesională.

F. Recreere și activități culturale

70. Convenția prevede la articolul 31 dreptul copilului la activități recreative și culturale corespunzătoare vârstei copilului. Acest articol ar trebui interpretat astfel încât să includă vârstele și capacitățile fizice și psihice ale copilului. Jocul a fost recunoscut ca fiind cea mai bună sursă de învățare a diverselor abilități, inclusiv abilitățile sociale. Înfăptuirea incluziunii depline a copiilor cu dizabilități în societate se realizează atunci când copiilor li se oferă posibilitatea, locurile și timpul de a se juca între ei (copii cu dizabilități și fără dizabilități).

Instruirea pentru recreere, timp liber și joacă va fi inclusă pentru copiii cu dizabilități de vârstă școlară.

71. Copiilor cu dizabilități ar trebui să li se ofere șanse egale de a participa la diferite activități culturale și artistice, precum și la sport. Aceste activități trebuie privite atât ca mediu de exprimare, cât și ca mediu de realizare a calității vieții care se auto-satisfacă.

G. Sportul

72. Activitățile sportive competitive și necompetitive trebuie să fie concepute astfel încât să includă copiii cu dizabilități într-o manieră incluzivă, ori de câte ori este posibil. Adică, un copil cu dizabilități care este capabil să concureze cu copiii fără dizabilități ar trebui încurajat și sprijinit în acest sens. Dar sportul este un domeniu în care, din cauza cerințelor fizice ale sportului, copiii cu dizabilități vor avea adesea nevoie de jocuri și activități exclusive în care să poată concura corect și în siguranță. Trebuie subliniat totuși că, atunci când au loc astfel de evenimente exclusive, mass-media trebuie să își joace rolul responsabil, acordând aceeași atenție sporturilor pentru copiii fără dizabilități.

IX. Măsuri speciale de protecție (art. 22, 38, 39, 40, 37 b-d, și 32-36)

A. Sistemul de justiție juvenilă

73. În vederea articolului 2, statele părți au obligația de a se asigura că copiii cu dizabilități care sunt în conflict cu legea (așa cum este descris la articolul 40, paragraful 1) vor fi protejați nu numai de dispozițiile Convenției care se referă în mod specific justiției juvenile (art. 40, 37 și 39), dar prin toate celelalte dispoziții și garanții relevante cuprinse în convenție, de exemplu în domeniul asistenței medicale și al educației. În plus, statele părți ar trebui să întreprindă măsuri specifice, după caz, pentru a se asigura că copiii cu dizabilități sunt de facto protejați și beneficiază de drepturile menționate mai sus.

74. Cu referire la drepturile consacrate la articolul 23 și având în vedere nivelul ridicat de vulnerabilitate al copiilor cu dizabilități, Comitetul recomandă - pe lângă recomandarea generală făcută la punctul 73 de mai sus - ca următoarele elemente ale tratamentului copiilor cu dizabilități (bănuiți) în conflict cu legea să fie luat în considerare:

- a) Un copil cu dizabilități care intră în conflict cu legea ar trebui să fie chestionat folosind limbile corespunzătoare și altfel tratat de profesioniști precum ofițeri de poliție, procurori/avocați/asistenți sociali, procurori și/sau judecători, care au primit o instruire corespunzătoare în acest sens;
- b) Autoritățile ar trebui să elaboreze și să implementeze măsuri alternative cu o varietate și o flexibilitate care să permită ajustarea măsurii la capacitățile și abilitățile individuale ale copilului pentru a evita utilizarea procedurilor judiciare. Copiii cu dizabilități care intră în conflict cu legea ar trebui să fie tratați cât mai mult posibil fără a recurge la proceduri formale/legale. Astfel de proceduri ar trebui luate în considerare numai atunci când este necesar în interesul ordinii publice. În aceste cazuri, trebuie depuse eforturi speciale pentru a informa copilul cu privire la procedura de justiție pentru minori și drepturile sale la aceasta;

- c) Copiii cu dizabilități care intră în conflict cu legea nu ar trebui plasați într-un centru de detenție pentru minori obișnuit prin arest preventiv și nici prin pedeapsă. Privarea de libertate ar trebui aplicată numai dacă este necesar, în vederea oferirii unui tratament adecvat copilului pentru soluționarea problemelor sale care au dus la comiterea unei infracțiuni, iar copilul ar trebui plasat într-o instituție care are personal special instruit și alte facilități pentru a asigura acest tratament specific. La luarea unor astfel de decizii, autoritatea competentă ar trebui să se asigure că drepturile omului și garanțiile legale sunt pe deplin respectate.

B. Exploatarea economică

75. Copiii cu dizabilități sunt deosebit de vulnerabili la diferite forme de exploatare economică, inclusiv cele mai grave forme de exploatare prin muncă a copiilor, precum și traficul de droguri și cerșitul. În acest context, Comitetul recomandă statelor părți care nu au făcut încă acest lucru să ratifice Convenția nr. 138 a Organizației Internaționale a Muncii (OIM) privind vârsta minimă de admitere la muncă și Convenția OIM nr. 182 privind interzicerea și imediata acțiune pentru eliminarea celor mai grave forme de exploatare prin muncă a copiilor. La implementarea acestor convenții, statele părți ar trebui să acorde o atenție specială vulnerabilității și nevoilor copiilor cu dizabilități.

C. Copiii străzii

76. Copiii cu dizabilități, în special dizabilitățile fizice, ajung adesea pe stradă din mai multe motive, inclusiv factori economici și sociali. Copiii cu dizabilități care trăiesc și/sau lucrează în stradă trebuie să beneficieze de îngrijire corespunzătoare, inclusiv nutriție, îmbrăcăminte, locuințe, oportunități educaționale, instruire profesională, precum și protecție împotriva diferitelor pericole, inclusiv exploatarea economică și sexuală. În acest sens, este necesară o abordare individualizată, care să țină cont pe deplin de nevoile speciale și de capacitățile copilului. Comitetul este deosebit de îngrijorat de faptul că copiii cu dizabilități sunt uneori exploatați în scopul cerșitului în stradă sau în altă parte; uneori, dizabilitățile sunt cauzate copiilor în scopul cerșitului. Statele părți sunt obligate să întreprindă toate acțiunile necesare pentru a preveni această formă de exploatare, să incrimineze în mod explicit exploatarea în acest mod și să întreprindă măsuri eficiente pentru a atrage făptașii la răspundere penală.

D. Exploatarea sexuală

77. Comitetul și-a exprimat adesea îngrijorarea gravă cu privire la numărul tot mai mare de copii victime ai prostituției și pornografiei infantile. Copiii cu dizabilități sunt mai predispuși decât ceilalți să devină victime ale acestor infracțiuni grave. Autoritățile sunt îndemnate să ratifice și să implementeze Protocolul Opțional cu privire la vânzarea copiilor, prostituția și pornografia infantilă. (OPSC) și, întru îndeplinirea obligațiilor lor față de Protocolul Opțional, statele părți vor acorda o atenție deosebită protecției copiilor cu dizabilități recunoscându-le vulnerabilitatea specială.

E. Copiii în conflict armat

78. După cum s-a menționat anterior, conflictele armate reprezintă o cauză majoră a dizabilităților, indiferent dacă copiii sunt efectiv implicați în conflict sau sunt victime ale luptei. În acest context, autoritățile sunt îndemnate să ratifice și să implementeze Protocolul Opțional privind implicarea copiilor în conflictele armate (OPAC). O atenție specială ar

trebui acordată recuperării și reintegrării sociale a copiilor care suferă de dizabilități ca urmare a conflictelor armate. În plus, Comitetul recomandă statelor părți să excludă în mod explicit copiii cu dizabilități de la recrutarea în forțele armate și să întreprindă măsurile legislative și de altă natură necesare pentru a implementa pe deplin această interdicție.

F. Copiii refugiați și strămutați intern, apartenența copiilor la minorități și copiii indigeni

79. Anumite dizabilități rezultă direct din condițiile care au determinat unii indivizi să devină refugiați sau persoane strămutate intern, cum ar fi dezastrele cauzate de om sau cele naturale. De exemplu, minele terestre și armele neexplodateucid și rănesc copiii refugiați, strămutați intern și rezidenți cu mult timp după încetarea conflictelor armate. Copiii cu dizabilități refugiați și strămutați intern sunt vulnerabili la multiple forme de discriminare, în special fetele refugiate și strămutate intern cu dizabilități, care sunt mai frecvent decât băieții supuse abuzului, inclusiv abuzul sexual, neglijarea și exploatarea. Comitetul subliniază cu tărie faptul că refugiaților și copiilor strămutați cu dizabilități ar trebui să li se acorde o prioritate sporită pentru asistență specială, inclusiv asistență preventivă, acces la servicii corespunzătoare de sănătate și sociale, inclusiv recuperare psihosocială și reintegrare socială. Oficiul Înaltului Comisar al Organizației Națiunilor Unite pentru Refugiați (UNHCR) a făcut din copii o prioritate politică și a adoptat mai multe documente pentru a-și orienta activitatea în acest domeniu, inclusiv Ghidurile privind copiii refugiați din 1988, care sunt încorporate în politica UNHCR privind copiii refugiați. De asemenea, Comitetul recomandă statelor părți să ia în considerare comentariul general nr. 6 (2005) al Comitetului privind tratamentul copiilor neînsoțiți și separați în afara țării lor de origine.

80. Toate măsurile corespunzătoare și necesare întreprinse pentru a proteja și promova drepturile copiilor cu dizabilități trebuie să includă și să acorde o atenție specială vulnerabilității și nevoilor speciale ale copiilor aparținând minorităților și copiilor indigeni care sunt mai susceptibili de a fi deja marginalizați în cadrul comunităților lor. Programele și politicile trebuie să fie întotdeauna sensibile din punct de vedere cultural și etnic.
