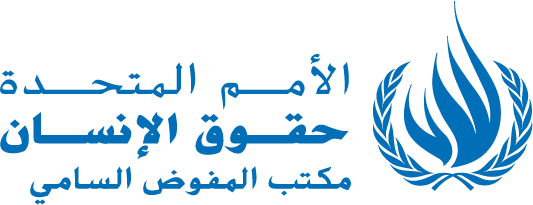
****

**لجنة القضاء على التمييز العنصري**

**القضايا التي سيتم النظر فيها أثناء المناقشة الموضوعية استعدادًا لـ**

**التوصية العامة بشأن المادة 5 (هـ) (4) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري**

**التمييز العنصري والحق في الصحة**

الموعد النهائي إرسال المداخلات المكتوبة: 1 تموز 2022.

**مقدمة**

1. قررت لجنة القضاء على التمييز العنصري في دورتها الثالثة بعد المائة (19-29 نيسان 2021) إعداد توصية عامة بشأن التمييز العنصري والحق في الصحة بموجب المادة 5 (هـ) (4) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، وذلك في ضوء الخبرة المكتسبة في مراجعة تقارير الدول والبلاغات الفردية بشأن هذا الحق. تهدف لجنة القضاء على التمييز العنصري إلى تقديم إرشادات بشأن الالتزامات القانونية للدول الأطراف بموجب المادة 5 (هـ) (4) من الاتفاقية وتحديد التدابير التي ينبغي أن تنفذها لضمان الامتثال الكامل لهذه المادة.

2. تنص المادة 5 (هـ) (4):

"إيفاء للالتزامات الأساسية المقررة في المادة 2 من هذه الاتفاقية، تتعهد الدول الأطراف بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان حق كل إنسان، دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الاثني، في المساواة أمام القانون، لا سيما بصدد التمتع بالحقوق التالية:

...

(هـ) الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ولا سيما الحقوق التالية:

...

(4) حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية،"

3. لبدء هذه العملية، ستعقد اللجنة يومًا للمناقشة العامة في دورتها السابعة بعد المائة، في 23 آب 2022. وتدعو اللجنة الدول الأطراف، المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان، مؤسسات المجتمع المدني والمنظمات الشعبية، المنظمات الدولية، الأوساط الأكاديمية وغيرها من الجهات ذات الصلة وأصحاب المصلحة (مثل المؤسسات أوالمختبرات ذات الصلة بالصحة) لتقديم المعلومات ذات الصلة التي يجب أن تأخذها اللجنة في الاعتبار أثناء إعداد المسودة الأولى التي ستقدم إلى الدول وأصحاب المصلحة الآخرين لمناقشها في وقت لاحق. تدعو اللجتة الأطراف المهتمة للمشاركة في عملية التشاور هذه من خلال تقديم معلومات عن أي من الأسئلة المطروحة أدناه، أو عن طريق تقديم مداخلات بشأن أي جوانب أخرى مرتبطة بالمادة 5 (هـ) (4).

**الاسئلة**

4. تغطي قائمة الأسئلة بعض النقاط الرئيسية التي تود اللجنة تغطيتها في المسودة الأولى للتوصية العامة. أصحاب المصلحة مدعوون للتقديم معلومات على أي من الأسئلة ولفت الانتباه إلى الجوانب الأخرى غير المدرجة في قائمة الأسئلة.

*نطاق المادة 5 (هـ) (4)*

5. ما هي سمات الحق بموجب المادة 5 (هـ) (4)، مع مراعاة الالتزامات الأساسية في ضوء المادة 2 من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري؟ هل يؤدي حظر والقضاء التمييز العنصري إلى التركيز بشكل خاص على المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تنشئ جوهر الحقوق المتعلقة بالصحة؟

6. ما هي العلاقة بين المادة 5 (هـ) (4) والمادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، كما فسرتها اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في حالة التصديق على كلا المعاهدتين؟

7. ما هي العلاقة بين المادة 5 (هـ) (4) وتعريف الصحة في منظمة الصحة العالمية؟

8. ما هي العلاقة بين المادة 5 (هـ) (4) والحقوق الأخرى المنصوص عليها في المادة 5 من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، مثل حظر التمييز العنصري والقضاء عليه في الحق في شروط عمل عادلة مرضية، الحق في السكن، والحق التعليم والتدريب؛ أو الحقوق المدنية والسياسية، مثل الحق في الأمن الشخصي وفي حماية الدولة من أي عنف أو أذى بدني، يصدر سواء عن موظفين رسميين أو عن أية جماعة أو مؤسسة، الحق في حرية الحركة والإقامة والحق في الخصوصية.

*المعايير العامة في تقييم مخاطر ونتائج التمييز العنصري في الصحة*

9. هل يشمل فهم التمييز العنصري كمحدد اجتماعي للصحة المخاطر والأضرار الصحية المركبة الناجمة عن التمييز الهيكلي؟

10. هل لمفهوم "العدالة الصحية" قيمة إضافية فيما يتعلق بالالتزامات بموجب المادة 5 (هـ) (4)؟ هل يتصدى الإنصاف الصحي للمخاطر النظامية التي يتعرض لها الأشخاص المعرضون للتمييز العنصري؟

11. كيف يؤثر التمييز الهيكلي على الالتزامات المتعلقة بالحق في الصحة؟ هل يشكل التمييز الهيكلي قيدًا فعليًا مفروضًا على الحق في الصحة يجب على الدول قياسه دائمًا عند قياس التمييز غير المباشر؟ ما هي الالتزامات (السلبية والإيجابية) التي تقع على عاتق الدول؟ ما نوع المعايير (المتعلقة بالصحة، أو الاجتماعية - الاقتصادية، أو المتعلقة بالمخاطر أو غير ذلك) التي ينبغي للدول أن تطبقها لتقييم أثر التمييز العنصري غير المباشر؟ هل هذه المعايير قابلة للتطبيق على قدم المساواة في اعتماد تدابير خاصة (العمل الإيجابي)؟

12. كيف يتم فهم التقاطعية في مجال الصحة؟ هل يسمح تجزئة الصحة بتحديد وتقييم دقيق للمخاطر الصحية والانتهاكات المحتملة لحظر التمييز العنصري؟

13. لا يزال الطب التقليدي يحتل مكانة بالغة الأهمية في بعض النظم الصحية ويتعايش في أجزاء كثيرة من العالم مع الطب الحديث. تستمر مجموعات معينة معرضة للتمييز العنصري في استخدام الطب التقليدي بانتظام. كيف يتم إقامة التواصل بين الطب الحديث والطب التقليدي؟ ما هي المكانة التي تعطيها الدول للطب التقليدي في نظامها الصحي؟

*الخبرات الفردية والجماعية للشعوب الأصلية؛ المنحدرين من أصل أفريقي؛ الروما؛ والأقليات والطوائف القومية أو الإثنية، بما في ذلك النساء والفتيات والأطفال*

14. بصرف النظر عن المؤشرات الصحية التي وضعتها بالفعل المنظمات المتخصصة، ما هي المؤشرات الأخرى التي ينبغي للدول أن تعتمدها لقياس أثر التمييز العنصري على الجماعات المحمية بموجب الاتفاقية؟

15. كيف تعاني النساء؛ الأطفال؛ الأشخاص ذوو الإعاقة؛ والمثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين من تمييز عنصري يتقاطع مع أشكال أخرى من التمييز، بما في ذلك العمر؟

16. كيف تؤثر عدم المساواة العرقية على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية؟

17. كيف ينبغي فهم "الموافقة المستنيرة" بموجب الاتفاقية؟

*الأشخاص عديمي الجنسية، ملتمسي اللجوء، اللاجئين والمهاجرين*

18. كيف يؤثر وضع الأشخاص عديمي الجنسية، طالبي اللجوء، اللاجئين والمهاجرين على تقييم القيود المفروضة على الحق في الصحة؟ هل تسمح سياسات الهجرة بوجود أوجه قصور منهجية في الصحة وكيف يجب أن توازن هذه السياسات بين المخاطر الفردية والمجتمعية؟

*التشاور مع المجموعات المعرضة للتمييز العنصري*

19. هل هناك حق للتشاور بشأن الصحة مع الجماعات المحمية بموجب الاتفاقية؟

20. كيف يجب أن تحدد الدول المجموعات التي يتوجب استشارتهم؟

21. هل ينبغي للدول أن تضمن مشاركة الجماعات المعرضة للتمييز العنصري في العمليات المتعلقة بالصحة مع الجهات الفاعلة غير الحكومية والشركات ذات الصلة بالصحة؟

*تحديد وقياس أثر التمييز العنصري: الإحصاء والذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة*

22. ما نوع الإحصاءات والمؤشرات التي يجب على الدول تطويرها وتنظيمها لرصد قوانينها وسياساتها؟ ما نوع الدراسات اللازمة لتقييم تأثير التمييز العنصري في الحق في الصحة؟ بصرف النظر عن الدراسات الصحية، ما هي المجالات التي يجب أن تخضع للتدقيق وأي السلطات تحتاج إلى التنسيق؟

23. كيف يظهر التمييز العنصري الهيكلي في الصحة في التكنولوجيات الحديثة؟ كيف تؤثر الرقمنة على الأشخاص والمجموعات المحمية بموجب الاتفاقية؟

24. أي وكلاء، الذين لا يخضعون للتدقيق اليوم بموجب قانون مكافحة التمييز ولا سيما فيما يتعلق بالذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة، يجب اعتبارهم مشتبهًا في إخفاء أو التسبب في التمييز العنصري في الحق في الصحة؟ كيف يرتبط الوكلاء بالإجراءات المتعلقة بالصحة؟ كيف يجب أن تمنع التقنيات الجديدة التحيز مع التركيز على العنصر العرقي لتحديد المخاطر؟

25. كيف ينبغي توفير البيانات عن التقاطعية؟

26. كيف ينبغي للدول تقييم امتثالها لحظر التمييز العنصري والقضاء عليه فيما يتعلق بالصحة في حالات مثل الحرمان من الحرية؟

*التدابير القسرية ذات الصلة بالصحة والتمييز العنصري*

27. كيف ينبغي للدول أن تحدد ممارسات صحية قسرية كممارسات قصرية مع الاخذ بعين الاعتبار التمييز العنصري الهيكلي؟

28. كيف ينبغي للدول أن توازن بين حظر التمييز العنصري والقضاء عليه والتدابير القسرية في مجال الصحة؟ هل يؤسس التمييز العنصري أو يطمس الحدود بين الموافقة المستنيرة والإكراه؟

29. كيف ينبغي للدول تقييم التمثيل المفرط (الاعداد الكبيرة) في مرافق الصحة العقلية للأشخاص المنتمين إلى مجتمعات محمية بموجب الاتفاقية؟

30. كيف ينبغي للدول أن تتصدى للممارسات الثقافية التقليدية التي قد تكون ضارة؟

31. كيف يجب فهم متطلبات الشرعية والحيطة والضرورة والتناسب؟

*الجهات الخاصة*

32. كيف ينبغي للدول تصنيف الجهات الفاعلة التي تتدخل في حظر التمييز العنصري في الصحة؟ هل التقسيم القائم بين الجهات العامة (الحكومية) والخاصة كافٍ أم يجب اتباع تصنيف يعكس دور الجهات الخاصة في الصحة؟

33. مع الأخذ في الاعتبار مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن الأعمال التجارية وحقوق الإنسان، ما نوع المعايير التي ينبغي للدول أن تعتمدها في الأمور التي تشمل الجهات الخاصة، بالاضافة للمعايير التي تهدف لتعزيز احترام الجهات الخاصة لحقوق الإنسان؟

*الصحة العالمية*

34. هل للدول التزامات بموجب الاتفاقية فيما يتعلق بالصحة العالمية؟ هل لدى الدول أي التزام بمكافحة التمييز فيما يتعلق بالحق في الصحة خارج ولايتها القضائية؟ هل الدول ملزمة بمواءمة أعمالها داخل المنظمات الدولية والإقليمية أو الاتفاقات الدولية الأخرى مع التزاماتها بموجب الاتفاقية؟

*المراقبة والمساءلة*

35. ما نوع الآليات والمؤسسات التي ينبغي للدول إشراكها على الصعيد الوطني في منع ورصد ومعالجة التمييز العنصري في الصحة؟ كيف ينبغي إشراك الأشخاص والجماعات المحمية بموجب الاتفاقية؟

36. كيف ينبغي تنظيم المساءلة عن الانتهاكات من قبل جميع الأطراف المعنية؟ كيف يجب توزيع المسؤولية؟

37. ما هي المعايير التي ينبغي أن تطبقها هذه العمليات لتحديد ومعالجة التمييز العنصري في الصحة؟ كيف ينبغي للدول تطبيق مبادئ الشفافية والمشاركة والتمكين، مع احترام وحماية حقوق الخصوصية؟

*المنظمات الدولية والتمييز العنصري*

38. كيف ينبغي للأمم المتحدة ووكالاتها وبرامجها أن تساهم، بشكل مباشر أو غير مباشر، في تعزيز حظر التمييز العنصري؟

39. كيف ينبغي لمنظمات حقوق الإنسان والمنظمات ذات الصلة بالصحة تعزيز التبادل المعرفي؟

40. ما هي التدابير (المؤسسية والتنفيذية وغيرها) التي ينبغي أن تعتمدها هذه الوكالات لمنع وحظر استمرار عدم المساواة العرقية؟

*الدروس المستفادة خلال جائحة كوفيد 19*

41. أمثلة على الدروس المستفادة بشأن عدم المساواة العرقية والممارسات الجيدة في بناء نُهج تركز على المجتمع المحلي ومكافحة التمييز العنصري أثناء جائحة كوفيد 19.

**يجب إرسال المداخلات المكتوبة إلى البريد الالكتروني:** [**ohchr-cerd-gr37@un.org**](mailto:ohchr-cerd-gr37@un.org) **، قبل 1 تموز 2022 بإحدى لغات العمل الرسمية للجنة (الإنجليزية؛ الفرنسية أو الإسبانية) ويجب أن تقتصر المدخلات على 10 صفحات كحد أقصى. يمكن إرفاق مواد إضافية، مثل التقارير والدراسات الأكاديمية وغيرها من المواد الأساسية.**