



残疾人权利公约

Distr.: General
20 April 2022
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于墨西哥第二和第三次合并定期报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2022 年 3 月 17 日、18 日和 21 日以混合模式举行的第 570 次、第 572 次和第 574 次会议¹ 上审议了墨西哥的第二和第三次合并定期报告。² 委员会在 2022 年 3 月 25 日以混合方式举行的第 581 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎墨西哥根据委员会报告准则编写的第二和第三次合并定期报告，并感谢缔约国对问题清单³ 的书面答复。⁴
3. 鉴于冠状病毒病(COVID-19)疫情造成的特殊情况，缔约国同意以混合方式开会审查该国的第二和第三次合并定期报告，委员会对此表示赞扬。委员会赞赏与缔约国大型高级别代表团举行的富有成果的真挚对话，代表团成员包括来自各部委、实体和机构(包括司法机构)的代表，代表团进一步澄清了委员会口头提出的问题。

二. 积极方面

4. 委员会赞赏地注意到缔约国为促进和保护《公约》所载的残疾人权利而通过的各项法律、公共政策、规程和准则。委员会特别注意到：
 - (a) 2020-2024 年受害者综合支持方案；
 - (b) 2018 年通过《残疾人性权利和生殖权利宪章》；
 - (c) 2014-2018 年国家人权方案；

* 委员会第二十六届会议(2022 年 3 月 7 日至 25 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.570](#)、[572](#) 和 [574](#)。

² [CRPD/C/MEX/2-3](#)。

³ [CRPD/C/MEX/Q/2-3](#)。

⁴ [CRPD/C/MEX/RQ/2-3](#)。



- (d) 2014-2018 年提高残疾人地位和包容残疾人国家方案；
- (e) 2014-2018 年残疾人工作和就业国家方案；
- (f) 2014-2018 年平等和不歧视国家方案；
- (g) 2014-2018 年预防、处理、惩罚和消除暴力侵害妇女行为综合方案；
- (h) 残疾人保护、康复和融入社会方案；
- (i) 2014-2018 年移民问题特别方案；
- (j) 残疾人案件司法裁判规程；
- (k) 修订《联邦预防和消除歧视法》(2014 年)；
- (l) 《联邦电信和广播法》(2014 年)。

三. 关注的主要领域及建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

5. 委员会关切的是，联邦、州和市三级为执行《公约》措施分配的预算拨款不足。
6. 委员会建议缔约国为在各级政府有效执行《公约》划拨足够的资源。
7. 委员会关切的是，缔约国没有就执行《公约》制订国家计划。
8. 委员会建议缔约国发布一项关于在联邦和州两级执行《公约》的全面国家计划，其中包括执行《公约》所需的机制，特别关注土著残疾人。
9. 委员会参照其以往的结论性意见，⁵ 表示关切的是，州一级的立法在保护残疾人权利方面仍然存在严重缺陷，并含有对残疾人的贬损性语言。
10. 委员会建议缔约国使其法律，特别是各州的法律与《公约》保持一致，以保护所有残疾人的权利，并消除有关残疾人的贬损性用语。
11. 委员会表示关切的是，该国盛行对残疾采取福利和医疗模式。
12. 委员会建议缔约国放弃残疾的福利和医疗模式，代之以人权模式。
13. 委员会感到关切的是，通过残疾人代表组织就制定和执行影响到残疾人的法律和政策与其开展协商的机制严重减少。
14. 委员会建议缔约国根据委员会第 7 号一般性意见(2018 年)，确保在各级政府的决策过程中和在与残疾人有关的所有公共政策领域，与残疾人组织、包括残疾妇女和女童组织进行协商，并吸收其参与。

⁵ CRPD/C/MEX/CO/1.

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

15. 委员会感到关切的是，联邦政府和一些州和市尚未通过禁止歧视残疾人、特别是禁止歧视残疾妇女和女童以及其他面临多重和交叉形式歧视者的法律；许多现行法律不承认拒绝提供合理便利是一种歧视；并非在《公约》所有领域都可以将补偿和赔偿作为歧视的补救办法。

16. 委员会根据其关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)，并考虑到可持续发展目标之具体目标 10.2 和 10.3，建议缔约国：

(a) 在各州通过法律，明令禁止对残疾人的多重和交叉歧视；

(b) 承认在生活的所有领域拒绝提供合理便利均构成一种形式的歧视；

(c) 针对《公约》所有领域的歧视提供有效的法律补救和纠正措施，包括在发生基于残疾的歧视和拒绝提供合理便利的情况下提供赔偿，同时考虑到歧视残疾妇女的性别层面。

残疾妇女(第六条)

17. 委员会关切的是，缔约国未采取具体措施，增强残疾妇女和女童、特别是土著残疾妇女和女童的权能，并确保残疾妇女和女童的所有人权和基本自由均得到充分和平等保护。

18. 委员会建议缔约国在努力实现可持续发展目标 5 时，注意到委员会关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)，并采取措施增强残疾妇女和女童，特别是土著残疾妇女和女童的权能。此外，委员会参照其上一份结论性意见第 14(a)段中提出的建议，建议缔约国落实针对残疾妇女和女童的立法和所有方案和行动，包括支持措施，以防止生活所有方面对残疾妇女和女童的多重和交叉歧视，既包括城市地区也包括农村地区，并确保妇女切实参与这些措施的设计和执行。

19. 委员会关切的是，联邦和州两级的立法无法保护农村地区残疾妇女和女童(包括土著残疾妇女和女童)以及残疾移民和难民免遭交叉歧视。

20. 委员会建议缔约国在联邦和州两级通过和执行预防对残疾妇女和女童的多重和交叉形式歧视的法律，并将性别和年龄观点纳入其与残疾有关的立法和政策的主流。

21. 委员会关切地注意到，缔约国未提供资料(包括分类数据)说明残疾妇女和女童的状况，以及立法和公共政策对她们根据《公约》享有的权利的影响。

22. 委员会建议缔约国确保数据收集系统和法律及政策影响评估包括关于残疾妇女和女童状况的指标和分类数据。

残疾儿童(第七条)

23. 委员会关切的是:

(a) 将残疾儿童交送专门机构; 为确保残疾儿童的权利得到保护而采取的具体措施范围有限, 特别是在农村和偏远地区、土著社区以及移民和难民人口中;

(b) 缺乏关于残疾儿童的分类数据, 特别是关于生活在机构中的残疾儿童、暴力受害者和失学儿童的分类数据;

(c) 为确保残疾儿童能够参与法律诉讼等影响到他们的事务并表达意见而采取的措施不足, 残疾儿童、特别是遭受暴力和虐待的残疾女童诉诸司法的途径有限。

24. 委员会建议缔约国:

(a) 确保残疾儿童, 特别是农村和偏远地区、土著社区以及移民和难民人口中的残疾儿童, 得到切实和适当的保护、照料和支持, 并融入社区;

(b) 汇编关于残疾儿童的分类数据, 特别是关于生活在机构中的残疾儿童、暴力受害者和失学儿童的分类数据;

(c) 采取措施, 允许残疾儿童在与其生活有关的所有事项上表达意见, 包括在行政和司法程序中。

提高认识(第八条)

25. 委员会感到关切的是, 残疾的福利和医疗模式仍然广泛存在于公众对残疾的认知; 残疾儿童、青少年和妇女的权利以及残疾人的性健康和生殖健康权受到公众偏见、刻板印象和有害习俗的影响; 电视马拉松(Teletón)宣传运动仍在强化残疾人是社会慈善事业接受者的观点。

26. 委员会建议缔约国在残疾人的参与下, 制定和实施全面的提高认识方案, 以弘扬残疾的人权模式, 并提高对残疾儿童、青少年和妇女的权利以及残疾人的性健康和生殖健康权的认识。委员会还建议缔约国使 Teletón 宣传运动完全符合这些目标。

无障碍(第九条)

27. 委员会关切地注意到, 缔约国关于残疾人无障碍环境的现行法律框架没有包含涉及《公约》第九条涵盖的所有领域(包括相关流程、申诉程序和评估机制)的具有约束力的法律规则。

28. 委员会建议缔约国:

(a) 审查现行《残疾人融入一般法》是否符合《公约》及其实际适用情况;

(b) 根据委员会关于无障碍问题的第 2 号一般性意见(2014 年), 颁布具有约束力的法律, 保障《公约》第九条涵盖的所有领域的无障碍, 确保可在各级政府直接适用此类法律;

(c) 建立执行无障碍法律的能力和程序, 设立申诉和监测机制, 并为未遵守法律的情况规定有效补救办法;

(d) 根据关于无障碍的新法律修订现有的国家无障碍计划，使其适用于实体环境、交通、信息和通信(包括信息和通信系统和技术)以及向公众开放或提供的其他服务和设施，特别是面向生活在偏远、农村和土著社区的残疾人。

生命权(第十条)

29. 委员会关切的是，多份报告表明，由于精神病院采用各种形式的束缚和不当治疗，以及专业援助和支持不足，残疾儿童和成人在收容机构中死亡的风险很高。

30. 委员会建议缔约国：

(a) 通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并吸收残疾人积极参与，彻底调查自委员会上一份结论性意见以来所有机构中残疾儿童和成人的所有死亡事件；

(b) 为这些罪行的受害者提供保护，并将施害者绳之以法。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

31. 委员会注意到，缔约国缺乏在危难情况、人道主义紧急情况 and 发生自然灾害时撤离残疾人的具体规程。

32. 委员会建议缔约国：

(a) 制定在危难情况、人道主义紧急情况 and 发生自然灾害时撤离残疾人的具体规程，规程应适合各州具体情况，从而明确残疾人的下落及其具体要求；

(b) 以无障碍格式，如盲文、手语、易读和音频及视频转录，以缔约国所有官方语言，包括土著社区使用的语言，设计和传播关于危难情况和人道主义紧急情况下的预警机制、保护系统以及机构和社区危机应对网络的信息，并确定城乡地区残疾人可利用的适当庇护所和住所；

(c) 培训所有民防工作人员，使其能够在危难情况、人道主义紧急情况 and 发生自然灾害时处理残疾人的安全和保护问题。

33. 委员会关切地注意到，未采用包容残疾的办法应对 COVID-19 疫情对残疾人、特别是残疾妇女和女童以及生活在机构中的残疾人造成的过度影响。委员会还对缺乏关于疫情对残疾人影响的数据表示关切。

34. 委员会建议缔约国遵守联合国人权事务高级专员办事处关于 COVID-19 和残疾人权利的指导说明和秘书长关于以包容残疾的方式应对 COVID-19 的政策简报，并：

(a) 对残疾人采取包容残疾的办法应对 COVID-19 疫情，紧急实施残疾人的去机构化，防止残疾人被遗弃在家中，为他们提供在社区安全生活的必要支持；

(b) 实施残疾人支持方案，以应对疫情的严重后果，同时考虑在经济赋权、获得医疗保健服务(包括性健康和生殖健康权)、以无障碍形式提供信息等方面为残疾妇女采取具体措施，并考虑为生活在机构中的残疾人采取措施；

(c) 汇编残疾人因新型冠状病毒感染、患病和死亡的数据，按残疾类型、性别、城乡居住地和社会经济地位分列；

(d) 在制定和实施 COVID-19 应对和恢复计划的各个阶段，以及在为未来危机制定此类计划的过程中，与残疾人、特别是残疾妇女和女童及其代表组织密切协商并吸收其参与。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

35. 委员会参照上一份结论性意见第 23 段，表示关切的是，尽管国家最高法院于 2019 年作出了一项判决，但《联邦民法》和《联邦区民法》中仍规定残疾成年人无法律行为能力和监护权。委员会同样关切的是，有些规则将收容机构中的儿童的监护权授予收容机构。委员会还关切地注意到，拟议的国家民事和家庭诉讼法未能提供让残疾人行使其法律行为能力的支持措施；残疾妇女、智力残疾人和社会心理残疾人特别受到替代决策制度的过度影响。

36. 委员会建议缔约国按照委员会关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)：

(a) 通过法律和政策，用尊重残疾人自主权、意愿和偏好的辅助决策机制取代替代决策制度，并确保残疾妇女有效参与，为起草法律和政策提供信息；

(b) 审查所有联邦和各州法律，取消因宣布某人无法律行为能力或因某人残疾而对权利施加的所有限制；

(c) 就残疾人法律行为能力权利的要求向当局、包括法院提供培训。

获得司法保护(第十三条)

37. 委员会参照上一份结论性意见第 25 段，表示关切的是，残疾人诉诸司法的途径有限，特别是来自土著社区的残疾人、遭受暴力和虐待的残疾妇女和女童、生活在机构中的残疾人和残疾儿童，其结果便是对收容机构内或受监护的残疾人、特别是对有智力和社会心理残疾的妇女和儿童犯下罪行的人似乎普遍逍遥法外。委员会关切地注意到，残疾妇女在诉诸司法的权利方面尤其面临经济、语言和地域限制，而且缺乏合理便利和程序便利。委员会还感到关切的是，残疾妇女、特别是土著社区中的残疾妇女，在性别暴力案件或妇女受监护或被收容在机构中的情况下，诉诸司法的权利受到限制，包括智力或社会心理残疾妇女和女童的证词遭无视。

38. 委员会建议缔约国：

(a) 通过和执行适龄和顾及性别特点的法律措施，保障残疾人、包括土著社区中的残疾妇女能够获得司法救助，如程序便利、便捷和负担得起的法律援助、心理咨询和个人援助；消除在进入实体环境、获取信息、刑事案件中接触公诉机关方面的障碍；并确保联邦和各州检察官相应调整其指令和做法；

(b) 为生活在机构中的残疾人提供有效补救，使他们能够就违反《公约》的行为切实提出申诉，并为他们提供法律援助；

(c) 制定具体标准，以便在发生性别暴力的情况下提供有效补救，并确保残疾儿童在任何影响到他们的诉讼程序中确实能够发表意见；

(d) 消除司法系统中基于性别和残疾的陈规定型观念，并确保所有程序，包括起诉和审判，都以顾及性别和残疾问题的方式进行。

自由和人身安全(第十四条)

39. 委员会关切地注意到:

(a) 在缺乏程序保障的情况下, 常常在刑事诉讼中宣布智力或社会心理残疾者不承担责任;

(b) 《刑事诉讼法》保留了以残疾为由不承担责任的概念, 对残疾人的拘留措施可以超过常规刑事诉讼程序。

40. 委员会参照其以往的结论性意见, 建议缔约国:

(a) 保障残疾人在导致剥夺自由的程序中, 特别是在刑事诉讼中, 无论是作为被告、受害人还是证人, 均享有一切正当程序权, 并在这类诉讼中提供程序便利、调整、心理咨询和个人援助;⁶

(b) 对司法和监狱系统的官员进行培训, 使其了解在导致剥夺残疾人自由的程序中《公约》的有关要求。

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

41. 委员会关切的是, 有多份报告称, 对机构中的残疾人, 特别是对智力残疾人、社会心理残疾人、残疾儿童和残疾妇女采取了强制措施, 如束缚、隔离、戴镣铐、强制用药和强制绝育、电休克治疗和其他未经当事人知情同意的医疗干预措施。

42. 委员会建议缔约国:

(a) 明确禁止专门针对残疾人采取的一切形式的强制措施, 如束缚、隔离、强制用药和强制绝育、电休克治疗和戴镣铐;

(b) 根据《公约》第十六条第三款, 在残疾人及其代表组织的介入和充分参与下, 监测有关禁止在所有公共和私营机构、残疾人住房中采取强制措施的禁令的执行情况, 包括开展突击查访, 采取有效措施确保禁令得到遵守, 并起诉违反者;

(c) 公布监测进程的结论;

(d) 建立举报残忍、不人道或有辱人格待遇的便捷机制, 为受害者提供有效补救, 并确保起诉和惩罚施害者。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

43. 委员会关切的是:

(a) 未采取措施, 查明和预防在获得性健康和生殖健康服务时发生的针对残疾儿童和成人的一切形式暴力, 包括性别暴力, 特别是产科暴力;

(b) 《确保妇女过上无暴力生活一般法》没有专门提及残疾妇女, 也没有专门提及确保无障碍的措施以及残疾妇女在与其他人平等的基础上诉诸司法和获得保护措施所需的程序便利;

(c) 遭受暴力侵害的残疾妇女可利用的庇护所有限, 面对暴力(包括性别暴力)的残疾人难以获得有效的补救措施。

⁶ 见委员会在 Arturo Medina Vela 一案的决定(CRPD/C/22/D/32/2015)。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 加强执行现有的立法和政策措施，防止针对残疾人的一切形式暴力，包括性别暴力，并在机构内外向受害者提供有效的补救和补偿；修订《确保妇女过上无暴力生活一般法》，以制定支持残疾妇女的具体标准，包括包含个人援助的支持系统；

(b) 定期汇编关于残疾妇女和儿童在公共和私营机构内外遭受暴力、剥削和虐待情况的分类数据；

(c) 确保为暴力受害者建立庇护所，并确保其中提供的设施和服务可供残疾人、特别是残疾妇女使用；

(d) 根据《公约》第十六条第三款，在残疾人及其代表组织的介入和充分参与下，建立一个独立的监测和监督机制，以有效监测和监督公共和私营机构，并公布其结论。

保护人身完整性(第十七条)

45. 委员会感到关切的是，强迫绝育、避孕和堕胎的做法仍在继续，特别影响到机构内外的智力或社会心理残疾妇女和女童以及土著妇女和女童。委员会收到了关于“希望之家”(Casa Hogar Esperanza)实施强迫绝育的令人非常不安的报告。

46. 委员会重申其上一份结论性意见第 38 段中提出的建议，促请缔约国对建议、授权或实施对残疾女童、青少年和妇女的强迫绝育、避孕和堕胎的司法和卫生当局和机构展开行政和刑事调查，并保障受害者能够诉诸司法和获得赔偿。

47. 委员会还建议缔约国面向公共和私营卫生部门的专业人员实施关于残疾妇女和女童的性健康和生殖健康权的培训方案，其中应包括关于尊重她们的偏好和消除对残疾妇女和女童的性行为的普遍陈规定型观念的培训。

迁徙自由和国籍(第十八条)

48. 委员会感到关切的是，移民、难民、寻求庇护者和境内流离失所者中的残疾人缺乏无障碍信息、程序和移民中心。委员会还感到关切的是，缔约国没有全面系统地查明移民和境内流离失所者中的残疾人及其需求，缺乏关于残疾移民和境内流离失所者的分类数据。

49. 委员会建议缔约国：

(a) 根据《公约》第九条，向移民、难民、寻求庇护者和境内流离失所者中的残疾人提供无障碍移民中心、信息和程序；

(b) 系统全面地查明移民、难民、寻求庇护者和境内流离失所者中的残疾人及其需求；

(c) 汇编关于移民、难民、寻求庇护者和境内流离失所者中的残疾人的分类数据和统计资料。

独立生活和融入社区(第十九条)

50. 委员会感到关切的是，联邦和各州缺乏促进残疾人融入社会并提高他们独立生活能力的战略以及帮助残疾人脱离机构收容的具体和有效战略。

51. 委员会回顾其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年), 建议缔约国:

(a) 修订或通过法律、政策、财政和其他措施, 包括实施这些措施的时间表, 以确保残疾人能够在社区中独立生活。这些措施应包含个人援助服务, 在文化上适当, 使受益人能够选择其生活方式和居住地, 表达其意愿和偏好, 并纳入性别和年龄观点;

(b) 迅速采取措施, 终止将残疾人交送专门机构的做法, 为此制定和执行帮助残疾人、特别是残疾儿童脱离机构收容的战略, 包括具体的时限、评估措施和充足的预算。

尊重家居和家庭(第二十三条)

52. 委员会关切的是, 《民法》限制了一些残疾人的结婚权以及他们在与其他人平等的基础上对子女进行监护的权利。委员会还关切的是, 缺乏关于遭受家庭暴力的残疾人的分类数据。

53. 委员会建议缔约国:

(a) 修订《民法》, 确保所有残疾人都有权结婚, 并有权对子女进行监护, 而且确实可以行使这一权利;

(b) 向有智力残疾的父母和有社会心理残疾的父母提供支持, 帮助他们履行对子女的责任;

(c) 提供财政、组织和行政支助, 切实保障残疾儿童与家人生活在一起或过上家庭生活的权利;

(d) 根据儿童权利委员会在审议墨西哥第四和第五次合并定期报告后提出的建议,⁷ 建立家庭支持机制;

(e) 汇编关于遭受家庭暴力的残疾人(包括残疾妇女和儿童)的分类数据。

教育(第二十四条)

54. 委员会关切的是:

(a) 仍在开展特殊教育;

(b) 缺乏涵盖缔约国所有各级、确保所有残疾儿童都能接受全纳教育的战略;

(c) 残疾儿童 15 岁以后辍学率高;

(d) 由于残疾和性别、缺乏无障碍环境和合理便利以及对残疾学生的要求不够了解等, 无论是在早期教育还是在高等教育阶段, 残疾妇女和女童普遍被排斥在教育场所之外;

(e) 缺乏无障碍学校和教学材料, 包括盲文教科书和手语翻译。

⁷ [CRC/C/MEX/CO/4-5](#), 第 40 段。

55. 委员会参照其上一份结论性意见第 48 段，建议缔约国：

(a) 在法律和政策中建立各级——小学、中学、大学和终身学习——全纳教育制度，包括支持措施、提供合理便利、充足的资金和对教育工作者的培训；

(b) 采取措施，确保所有残疾儿童、特别是残疾女童，包括智力和社会心理残疾儿童、盲聋儿童和土著社区的残疾儿童，在主流学校环境中接受教育；

(c) 采取措施，确保无障碍学校和无障碍教学材料，包括盲文和手语，并确保从教育之初就使用这些材料；

(d) 汇编教育数据，按性别、民族和族裔、贫困程度、农村或城市生活环境和残疾类型分类，并汇编隔离学校和主流学校入学率的数据。

健康(第二十五条)

56. 委员会关切的是，残疾人在获得医疗保健，包括精神健康服务以及性健康和生殖健康服务方面受到严重限制。委员会还关切的是，对医疗干预措施须征得自由和知情同意的原则规定了合法例外，有报告称，对残疾人未遵守自由和知情同意要求。

57. 委员会建议缔约国：

(a) 取消对须征得所有残疾人对医疗干预、包括住院治疗的自由和知情同意要求所规定的合法例外，并确保对所有残疾人遵守自由和知情同意要求；

(b) 确保向残疾人、特别是残疾妇女和女童提供便捷的优质医疗保健服务，包括性健康和生殖健康服务，使城市和农村地区的残疾人能够无障碍地使用医院和医疗中心，并保护残疾孕妇免遭堕胎压力；

(c) 汇编关于残疾妇女获得安全的性健康和生殖健康服务的情况以及关于其决定是否堕胎的权利受到侵犯的情况的分类数据；

(d) 向声称其根据第二十五条享有的权利受到侵犯的残疾人，特别是向声称其性健康和生殖健康权受到侵犯的残疾妇女，提供可利用的有效补救办法。

58. 委员会感到关切的是，在 COVID-19 疫情期间，为残疾人提供的医疗服务严重减少，在发生针对残疾人的性暴力时，缺乏紧急医疗服务。

59. 委员会建议缔约国：

(a) 恢复在 COVID-19 疫情期间被削减的所有面向残疾人的医疗服务，并汇编关于疫情对残疾人健康状况及其获得医疗服务的影响的分类数据；

(b) 为遭受性暴力的残疾人提供紧急医疗服务。

工作和就业(第二十七条)

60. 委员会关切的是：

(a) 残疾人、特别是残疾妇女以及智力和社会心理残疾者的就业率持续偏低；

(b) 据称存在对残疾人的强迫劳动和以劳动剥削为目的实施贩运的行为；

(c) 缺乏执行“2021-2024 年国家残疾人工作和就业方案”的法律规定和具体措施，包括关于在公共和私营部门就业中为残疾人提供支持措施和合理便利的规定和措施；

(d) 缺乏针对残疾人的职业教育和培训方案。

61. 委员会建议缔约国按照可持续发展目标之具体目标 8.5:

(a) 采取有效措施，增加残疾人、特别是残疾妇女以及智力和社会心理残疾者在公共和私营部门的就业机会，保证就业中不存在歧视，并确保开放的劳动力市场具有包容性和无障碍性；

(b) 汇编关于对残疾人的强迫劳动、剥削和骚扰以及以劳动剥削为目的实施贩运的数据，并按生理性别、社会性别、贫困程度、城市和农村生活环境以及残疾类型分类；

(c) 加紧努力，防止和惩罚对残疾人的强迫劳动、剥削和骚扰以及以劳动剥削为目的的贩运；

(d) 颁布法律规定并采取具体措施执行“2021-2024 年国家残疾人工作和就业方案”，包括在公共和私营部门就业中为残疾人提供支持措施和合理便利；

(e) 为残疾人提供职业教育和培训方案，并为残疾人就业提供指导。

充足的生活水平和社会保护(第二十八条)

62. 委员会关切的是，残疾人的贫困程度很高，“2020-2024 年土著和非裔墨西哥人特别方案”中没有专门针对残疾人的措施。

63. 委员会建议缔约国制定一项国家计划，专门解决残疾人的高度贫困问题，包括为该计划提供资金和制定执行时间表；执行该国家计划；并监测其执行情况。

参与政治和公共生活(第二十九条)

64. 委员会关切的是，尽管有国家最高法院的判例，但智力和社会心理残疾者仍被剥夺投票权，而且未确保投票程序、设施 and 材料无障碍。委员会还关切的是，缔约国为残疾人、特别是残疾妇女参与政治和公共生活提供的支持力度有限。

65. 委员会建议缔约国修订法律，保障所有残疾人的投票权。委员会还建议缔约国确保在城市地区的投票程序、设施 and 材料无障碍。此外，委员会还建议向残疾人、特别是残疾妇女提供必要的支持，使其能够参与政治和公共生活。

C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

66. 委员会关切的是，州和市两级关于残疾人状况的数据和统计资料存在严重缺陷；政府利用这些数据和统计资料制定和执行旨在遵守《公约》的政策。

67. 委员会建议缔约国利用华盛顿小组的简易残疾问题集，在各级政府全面收集分类数据和统计资料。

国家实施和监测(第三十三条)

68. 委员会关切的是，协调人和协调机制及其互动办法过于复杂，而且存在许多缺陷。

69. 委员会建议缔约国全面审查目前各级政府的协调人和协调机制制度，并建立一个透明的制度，提供充足的资金，明确规定权限和互动办法。

70. 委员会参照其上一份结论性意见第 61 段指出，尽管墨西哥设立了一个独立的机制来监测《公约》的执行情况，但在联邦和州两级促进、保护和监测《公约》所载权利方面，该机制的结构、职能和活动尚未得到充分界定。委员会还关切的是，残疾人、特别是残疾妇女及其代表组织没有充分参与《公约》的执行和监测工作。

71. 委员会建议缔约国确保国家人权委员会和 32 个州级人权实体作为《公约》的独立监测机制，确定该机制的结构、目标、指标和资源。委员会还建议缔约国加强国家人权委员会，使其能够切实、独立履行任务，并建议残疾人、特别是残疾妇女及其代表组织充分参与《公约》的执行和监测工作。

合作和技术援助

72. 根据《公约》第三十七条，委员会可就缔约国通过秘书处向专家提出的任何问题，向缔约国提供技术指导。缔约国也可向总部设在该国或该地区的联合国专门机构寻求技术援助。

四. 后续行动

传播相关信息

73. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意第 12 段所载的从残疾的医学模式转向人权模式的建议；第 38 段所载关于诉诸司法的建议；以及第 51 段所载关于独立生活和融入社区的建议。

74. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略，向政府和议会成员、有关部委工作人员、地方当局、教育、医学、司法和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

75. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写定期报告。

76. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言，包括手语，并以易读等无障碍形式广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

77. 委员会请缔约国在 2028 年 1 月 17 日前提交第四和第五次合并定期报告，并在报告中说明本结论性意见所提建议的落实情况。委员会还请缔约国考虑按委员会简化报告程序提交上述报告，即由委员会在缔约国提交报告规定日期前至少一年拟订一份问题清单。对问题清单的答复便构成缔约国的报告。
