



残疾人权利委员会

关于孟加拉国初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2022 年 8 月 25 和 26 日举行的第 600 和第 601 次会议上，¹ 审议了孟加拉国的初次报告，² 并在 2022 年 9 月 7 日举行的第 617 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎孟加拉国按照委员会的报告准则撰写的初次报告，并感谢缔约国书面答复³ 了委员会的问题清单。⁴
3. 委员会赞赏与包括政府相关部委代表在内的缔约国代表团举行的富有成果的对话。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2007 年批准《公约》以来为执行《公约》所采取的措施。
5. 委员会对缔约国暂时收容 110 多万罗兴亚难民，其中有大量残疾人表示肯定。
6. 委员会欢迎为增进残疾人权利采取的立法和政策措施，尤其是以下措施：
 - (a) 2013 年通过《残疾人权利和保护法》，2015 年通过《残疾人权利和保护条例》；
 - (b) 将《公约》翻译成孟加拉国的官方语言孟加拉语，并编写适合儿童的《公约》版本；

* 委员会第二十七届会议(2022 年 8 月 15 日至 9 月 9 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.600](#) 和 [CRPD/C/SR.601](#)。

² [CRPD/C/BGD/1](#)。

³ [CRPD/C/BGD/RQ/1](#) 和 [CRPD/C/BGD/RQ/1/Corr.1](#)。

⁴ [CRPD/C/BGD/Q/1](#)。



(c) 2013 年通过《神经发育残疾保护信托法案》，《2016-2030 年神经发育障碍战略行动计划》，2010 年创办自闭症资源中心；

(d) 2011 年制定国家卫生政策，承认并解决残疾人的健康问题；

(e) 通过了《2017-2022 年卫生、人口和营养部门方案》，这是第四个此类方案，其中涉及无障碍基础设施和开发人力资源方面的需要，以解决卫生部门对老年人和残疾人的观念问题；

(f) 通过了 2018-2025 年长期行动计划，旨在解决现行行动计划中发现的差距和问题。

三. 关注的主要领域和建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

7. 委员会感到关切的是，2013 年《残疾人权利和保护法》未能充分保护残疾人，尤其是残疾妇女和女童、心理和/或智力残疾者以及麻风病患者，缔约国采用的残疾概念不完全符合残疾人权模式。

8. 委员会建议缔约国审查 2013 年《残疾人权利和保护法》，并使各项法律、政策、战略和行动计划与《公约》有效保持一致，包括确保就残疾妇女问题作出规定。

9. 委员会关切地注意到，缺乏切实和有效的协商和参与机制，以确保在包括农村地区在内的各级公共当局决策进程的各个阶段，充分纳入残疾人，包括残疾妇女和儿童、智力和/或心理残疾者以及麻风病患者的观点、意见和关切。

10. 委员会根据其关于残疾人，包括残疾儿童，通过其代表组织参与《公约》的执行和监测的第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国建立促进有效参与和切实协商的正式机制，以利所有残疾人，包括残疾妇女和儿童，通过其代表组织，有效参与《公约》的执行和监测，包括为此类组织提供充足的资金，弥补目前的资金不足。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国的《宪法》和法律中缺乏立法和政策措施，按照《公约》明确禁止基于残疾的歧视，特别是对智力和/或心理残疾者的歧视，以及多重和交叉歧视；

(b) 没有采取充分措施，以废除所有歧视性立法和政策，特别是 2013 年就提高维达人和弱势群体生活水平方案而实施的政策和 2018 年《精神健康法》关于精神病患者监护的第 21 节；

(c) 拖延通过反歧视法案，该法案承认拒绝提供合理便利是一种基于残疾的歧视。

12. 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), 并回顾可持续发展目标具体目标 10.2 和 10.3, 建议缔约国:

(a) 审查和修订《宪法》和 2013 年《残疾人权利和保护法》, 根据《公约》禁止基于残疾的歧视, 包括基于性别、年龄、族裔、宗教、种姓、职业、残疾性质和类型的多重和交叉形式的歧视;

(b) 废除所有歧视残疾人, 包括麻风病人和智力和/或心理残疾者的法律和政策;

(c) 毫不拖延地通过 2015 年反歧视法案, 确保禁止生活所有领域中的基于残疾的歧视, 提供适当保护, 防止基于残疾的歧视, 包括多重和交叉歧视, 并将拒绝提供合理便利列为一种基于残疾的歧视。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会关切地注意到:

(a) 持续存在对残疾妇女和女童的基于性别、年龄和/或族裔、语言或宗教背景的多重和交叉歧视;

(b) 尚未审查 2013 年《残疾人权利和保护法》和 2011 年《国家提高妇女地位政策》, 以纳入属于边缘化和/或少数群体的残疾妇女和女童的权利, 或制定保护其权利的包容性方案;

(c) 没有对法律和政策进行审查, 以将残疾妇女和女童的权利纳入主流, 包括消除家庭和社会中歧视残疾妇女, 特别是智力和/或心理残疾妇女和患麻风病的妇女的习俗;

(d) 存在重大障碍, 阻止残疾妇女的代表组织充分有效地参与生活各个方面的所有决策过程。

14. 委员会根据其关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年), 并回顾可持续发展目标 5, 建议缔约国:

(a) 采纳和实施必要措施, 消除对残疾妇女和女童的多重和交叉形式的歧视, 特别是对属于宗教和族裔少数群体的残疾妇女、患有麻风病的妇女、智力和/或心理残疾妇女以及残疾难民的歧视, 并收集按性别、年龄、族裔、语言和宗教背景分列的数据;

(b) 修订 2013 年《残疾人权利和保护法》, 纳入属于边缘化群体的残疾妇女的权利, 审查 2011 年《国家提高妇女地位政策》, 解决属于少数群体的残疾妇女的权利问题, 并制定保护其权利的包容性方案;

(c) 修订各项法律和政策, 将残疾妇女和女童的权利纳入主流, 包括消除家庭和社会中歧视残疾妇女, 特别是歧视智力和/或心理残疾妇女和患有麻风病的妇女的习俗;

(d) 采取步骤, 消除阻碍残疾妇女的代表组织充分有效地参与所有决策进程的种种障碍, 包括为其参与划拨足够的资源。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会关切地注意到:

(a) 对保护残疾儿童的现行法律和政策认识不足,特别是2011年《国家儿童政策》和2018年修订的2013年《儿童法》;

(b) 针对残疾儿童的污名化、歧视、负面态度、有害做法和陈旧观念,影响他们获得卫生保健、教育和其他服务,包括对儿童,特别是残疾儿童和残疾难民儿童的体罚。

16. 委员会回顾儿童权利委员会和残疾人权利委员会2022年发表的关于残疾儿童权利的联合声明,建议缔约国:

(a) 制定一项增进和保护残疾儿童权利的国家战略,划拨充足的预算拨款以及人力、技术和财政资源;

(b) 采纳和实施必要的政策措施,解决针对残疾儿童的污名化、歧视、负面态度、有害做法和陈旧观念,确保他们不受歧视地在与其他儿童平等的基础上获得卫生保健、教育和其他服务,并禁止对儿童,特别是残疾儿童的一切形式的体罚。

提高认识(第八条)

17. 委员会感到关切的是:

(a) 在残疾问题上针对公众和公职人员的提高认识运动和举措有限,涉及持续存在的对残疾人,特别是残疾妇女和女童、麻风病患者以及智力和/或心理残疾者的偏见、污名化、陈旧观念、贬损性语言和歧视,以及缺乏以适当形式针对所有残疾人的关于提高认识举措的信息,特别是在农村和偏远地区;

(b) 没有通过残疾人的代表组织将残疾人纳入提高认识方案和运动,旨在制止媒体对残疾人,特别是麻风病人进行负面和滑稽描述的立法和政策缺乏效力。

18. 委员会建议缔约国与残疾人的代表组织协商,努力:

(a) 加强提高认识运动和举措,并通过一项旨在提高认识的国家战略,对公众和公职人员进行教育,以消除普遍存在的对残疾人,包括麻风病人、残疾妇女和女童以及智力和/或心理残疾者的偏见、污名化、陈旧观念、贬损性语言和歧视,特别是在农村和偏远地区;

(b) 制定和实施提高认识方案,消除对残疾人的偏见、陈旧观念、污名化和歧视,包括基于迷信和神话信仰和习俗的偏见、陈旧观念、污名化和歧视,大力促进和保护残疾人权利,包括使用人权语言,为此应动员媒体和所有必要的公职人员都参与进来。

无障碍性(第九条)

19. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏具体的实施战略,以推进所通过的关于公共建筑、物理环境、信息和通信技术和系统、公共和私人网站以及向公众开放或提供的其他设施和服务

无障碍的准则，包括交通部门缺乏准则，特别是在农村地区，尤其是对难民而言；

(b) 在设计、实施和监测与建筑环境、交通、信息和通信技术和系统以及其他向公众开放的设施和服务有关的无障碍标准时，缺乏残疾人的代表组织的参与。

20. 委员会根据其关于无障碍问题的第 2 号一般性意见(2014 年)，并回顾可持续发展目标 9 和 11，建议缔约国：

(a) 制定并实施一项国家无障碍战略，以便利残疾人进出物理环境，利用交通、信息和通信，包括信息和通信技术和系统以及在城市和农村地区向公众，包括难民开放或提供的其他设施和服务；

(b) 确保有效执行关于无障碍的现有政策和条例，特别是 2013 年《残疾人权利法》，并在残疾人的代表组织的充分和有效参与和协商下，建立一个衡量进展的监测机制。

生命权(第十条)

21. 委员会对所报告的因残障而杀婴的案件感到关切。

22. 委员会建议缔约国采用适当法律和政策，保障和保护残疾儿童免遭因残障而杀婴的行为。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

23. 委员会注意到缔约国自然灾害频发，感到关切的是：

(a) 残疾人没有通过其代表组织有效地融入和参与缔约国减少灾害风险战略，尤其是《国家救灾计划》和《救灾常规条例》的设计和和实施，以及缺乏在人道主义紧急情况下针对残疾人的适当政策和措施，包括疏散、救援、收容、救济和灾后重建计划；

(b) 残疾人，特别是残疾妇女和女童以及属于族裔和宗教少数群体的人，包括罗兴亚难民，在危难情况、人道主义紧急情况和自然灾害中受到极其严重的影响，需要予以特别保护。

24. 委员会建议缔约国根据《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、《巴黎气候变化协定》和可持续发展目标 11 和 13：

(a) 确保残疾人及其代表组织切实纳入和参与缔约国减少灾害风险战略，尤其是《国家救灾计划》和《救灾常规条例》的设计和和实施，并采纳和实施将所有难民包括在内适当的人道主义紧急情况政策和措施，包括疏散、救援、收容、救济和灾后重建计划；

(b) 提高对残疾人的人道主义保护水平，特别是残疾妇女和女童以及属于族裔和宗教少数群体的人，包括罗兴亚难民，并将他们纳入所有疏散、救援、收容、救济和灾后重建计划。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

25. 委员会感到关切的是, 1872 年的《合同法》、1882 年的《财产转让法》和 1928 年的《印度教遗产(消除残疾)法》剥夺了残疾人, 特别是智障人士、残疾妇女以及宗教和族裔少数群体成员签订合同或继承财产的法律能力, 并规定了替代决策制度。

26. 委员会根据其关于法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年), 建议缔约国:

(a) 废除 1872 年《合同法》、1882 年《财产转让法》、1928 年《印度教遗产(消除残疾)法》以及所有其他剥夺残疾人, 尤其是智障人士、残疾妇女以及宗教和族裔少数群体成员签订合同或继承财产、控制自己的财务以及平等获得银行贷款、抵押贷款和其他形式金融信贷的法律和政策;

(b) 推行适当尊重残疾人自主、意愿和偏好的辅助决策机制。

诉诸司法(第十三条)

27. 委员会感到关切的是:

(a) 在司法和行政程序中缺乏体恤残疾人, 包括残疾妇女、智力和/或心理残疾者以及聋人、重听人或聋哑人的程序性、对性别问题敏感和适龄的便利, 特别是缺乏以无障碍形式提供信息的措施, 如盲文、易读和手语, 同时难以确保法院建筑和所有司法和行政设施的实际无障碍, 包括在农村和偏远地区;

(b) 对残疾妇女的偏见和陈旧观念, 以及司法当局在这些妇女试图诉诸司法时对她们进行恐吓;

(c) 司法系统中的所有对话者对残疾人权利的认识不足, 接受培训不足, 以及缺乏程序便利, 不利于残疾人担任律师、法官和陪审员, 或在司法系统发挥其他作用, 从事其他工作。

28. 委员会回顾残疾人权利问题特别报告员和秘书长残疾和无障碍问题特使于 2020 年编写并经委员会核可的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》以及可持续发展目标具体目标 16.3, 建议缔约国:

(a) 采纳和实施有效措施, 确保在司法和行政程序中为残疾人, 包括残疾妇女、智力和/或心理残疾者以及聋人、重听人或聋盲人提供程序性、适龄和对性别问题敏感的便利, 并采取措施以无障碍形式提供信息, 确保法院建筑和所有司法和行政设施的实际无障碍, 包括在农村和偏远地区;

(b) 消除对残疾人的所有偏见、陈旧观念和污名化, 消除所有障碍, 包括对残疾妇女的恐吓, 使司法程序对残疾和性别问题保持敏感;

(c) 确保有效培训司法人员, 包括警察和监狱工作人员, 使他们了解残疾人的权利, 并为希望担任律师、法官和陪审员以及在司法系统发挥其他作用和从事其他工作的残疾人提供个性化支持和程序便利。

自由和人身安全(第十四条)

29. 委员会感到关切的是, 残疾人, 特别是智力和/或心理残疾者, 仍然由于现行法律被滥用而经常受到骚扰、逮捕和拘留。委员会还感到关切的是, 智力残疾

者在家中被家庭成员监禁和戴上镣铐的案件，以及未经智力和/或心理残疾者自由和知情同意而拘留和治疗他们的案件。

30. 委员会回顾其关于残疾人自由和安全权利的准则，建议缔约国：

(a) 修订 1898 年《刑事诉讼法》第 54 节、《都市警察条例》和 2011 年《流浪者和无家可归者重新安置法》，防止对残疾人，特别是残疾妇女以及智力和/或心理残疾者的无理骚扰、逮捕、拘留、非法限制和监禁，包括修订 1860 年《刑法》和 2010 年《家庭暴力(预防和保护)法》；

(b) 采取具体措施，防止将智力残疾者禁闭在家中，并采取措施收集按年龄、性别和残疾状况分列的统计数据，说明未经同意被拘留的残疾人人数。

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)

31. 委员会关切地注意到：

(a) 所报告的残疾人在机构中遭受酷刑和羁押期间死亡的案件，缺乏按年龄和性别分列的关于这一问题的信息和数据，缺乏保护措施、可强制执行的补救措施、包括收容所在内的无障碍服务，以及以无障碍形式向遭受此类酷刑的残疾人及其家人，包括属于少数群体的残疾人、移徙劳工和残疾难民提供的信息；

(b) 在残疾儿童遭受酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚，包括体罚问题上，缺乏对肇事者的制裁措施，以及监督制裁执行情况的机制。

32. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，防止残疾人在机构中遭受酷刑和羁押期间死亡的案件，收集按年龄和性别分列的相关数据，确立无障碍投诉机制、可强制执行的补救措施、无障碍服务和庇护所，并以无障碍形式向遭受此类酷刑的残疾人及其家人，包括属于少数群体的残疾人、移徙工人和残疾难民提供信息；

(b) 建立机制，制裁对残疾儿童实施酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚，包括体罚的肇事者，并确保建立监督制裁执行情况的机制。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

33. 委员会关切地注意到：

(a) 所报告的针对残疾人，特别是残疾妇女和女童以及智力和/或心理残疾者的剥削、暴力和凌虐案件，以及现有的保护措施不足，例如为遭受暴力侵害的老年残疾妇女提供的无障碍庇护所；

(b) 缺乏对此类暴力受害者的有效补救和补偿，包括康复和赔偿，以及缺乏对此类暴力肇事者的投诉机制和制裁；

(c) 缺乏具体的保障措施，保护残疾儿童不受一切形式的暴力和凌虐以及乞讨等有害做法的影响。

34. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，为遭受剥削、暴力和凌虐的残疾人，特别是老年残疾妇女和女童以及智力和/或心理残疾者提供保护，包括建立无障碍庇护所；

(b) 推行有效的投诉机制，制裁肇事者，并为受害者提供补救和补偿，建立独立的机制，防止对残疾人的剥削、暴力和凌虐，授权其监督旨在为残疾人服务的设施和方案，并提供充分资源，使这些机制发挥作用，行之有效；

(c) 采取有效的具体措施，确保残疾儿童受到保护，免受一切形式的暴力、凌虐和有害做法，特别是乞讨的影响。

保护人身完整性(第十七条)

35. 委员会关切地注意到：

(a) 机构中对残疾妇女，特别是智力和/或心理残疾妇女实施强制堕胎和强制绝育，以及强制医疗和/或精神干预和非自愿精神病住院；

(b) 缺乏按性别、年龄和残障类型分列的统计数据，说明遭受强制绝育、强制堕胎、强制医疗和/或精神干预以及非自愿精神病住院的残疾人的情况；

(c) 针对残疾妇女和女童的有害做法，特别是强迫婚姻，始终普遍存在。

36. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，禁止对残疾妇女，特别是智力和/或心理残疾妇女实施强制堕胎和强制绝育，包括废除强制医疗和精神病干预以及非自愿的精神病住院，并建立辅助决策机制，使残疾人能够就这类干预和治疗表明事先知情同意；

(b) 收集按性别、年龄和残障类型分列的统计数据，说明遭受强制绝育、强制堕胎、强制医疗和/或精神干预以及非自愿精神病住院的残疾人的情况；

(c) 采取强有力的措施，防止强迫婚姻等有害习俗。

迁徙自由和国籍(第十八条)

37. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾儿童，特别是属于罗兴亚社区的残疾难民儿童以及偏远和农村地区的残疾儿童缺少民事证件，如正式的出生证、结婚证和死亡证，导致这些儿童无法获得服务；

(b) 残疾人，特别是罗兴亚族残疾难民缺乏行动自由，妨碍了他们在难民营外或国外寻求医疗康复；

(c) 缔约国尚未批准《关于难民地位的公约》或其议定书、《关于无国籍人地位的公约》或《减少无国籍状态公约》。

38. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，确保所有残疾儿童，特别是罗兴亚族残疾难民儿童以及偏远和农村地区的残疾儿童拥有民事证件，以便获得各项服务；

(b) 采取有效措施，确保残疾人，特别是罗兴亚族残疾难民的行动自由，并使他们能够在难民营外或国外寻求医疗康复；

(c) 采取必要措施，批准《关于难民地位的公约》及其议定书、《关于无国籍人地位的公约》和《减少无国籍状态公约》，并废除主要针对罗兴亚穆斯林的1946年的《外国人法》。

独立生活和融入社区(第十九条)

39. 委员会关切地注意到：

(a) 由于污名化和观念上的障碍，尤其是针对残疾妇女和儿童、麻风病患者以及智力和/或心理残疾者的污名化和态度上的障碍，为残疾人提供的社区服务不足，残疾人经常面临歧视和与社区的隔离，这削弱了他们独立生活和融入社区的能力，尤其是在农村和偏远地区；

(b) 缺乏财政资源、无障碍的有形基础设施和适当的支助服务，包括促进独立生活的个人援助和辅助设备，使残疾人，特别是残疾妇女和儿童、麻风病患者以及智力和/或心理残疾者难以选择他们想在哪里生活或与谁一起生活。

40. 委员会根据其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)以及关于去机构化，包括在紧急情况下的去结构化准则，⁵ 建议缔约国：

(a) 与残疾人的代表组织密切协商，制定一项国家战略，确保残疾人获得主流社区服务，消除妨碍残疾人，特别是残疾妇女和儿童、麻风病患者以及心理和/或智力残疾者的享有和参与的所有障碍，并为实现该战略提供充足的人力、财力和物力资源，特别是在农村和偏远地区；

(b) 确保有充足的预算拨款用于购置个人援助和辅助设备，确保社区支助服务的可得、可及和可负担性，包括在偏远和农村地区，以使所有残疾人能够行使其独立生活和融入社区的权利。

个人行动能力(第二十条)

41. 委员会感到关切的是，残疾人，特别是残疾妇女和儿童，在获得、使用和维护个人行动所必需的助行器具、辅助装置和辅助技术及服务，包括无障碍交通和基础设施方面，经常面临重重障碍，尤其是在农村地区。

42. 委员会建议缔约国消除妨碍残疾人在获得可负担的高质量助行器具、辅助装置和辅助技术及服务，包括无障碍交通和基础设施方面的所有障碍，以帮助他们实现个人行动能力，并提供关于其使用和维护的必要信息和培训。委员会还建议缔约国创造有利环境，使残疾人可通过降低关税从海外购买此类装置，并与残疾人的代表组织协商，继续开发以可承受的成本制造和维修此类装置的手段。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 孟加拉手语作为官方聋人语言没有得到充分承认，司法程序和公共场合使用的训练有素的手语翻译人数有限；

(b) 缺乏针对残疾人的无障碍形式信息，包括盲文和易读、触觉交流和无障碍多媒体，以及书面、音频、人工阅读以及辅助和替代性通信模式、手段和形式，包括无障碍信息和通信技术，特别是在农村和偏远地区；

(c) 可供电视节目使用的无障碍私人 and 公共网站以及字幕、手语和音频描述数量不足，无法满足聋人、盲人和视障者的需要；

⁵ CRPD/C/5.

(d) 缺乏财政资源为手语翻译和其他专业人员提供应用盲文和易读格式、触觉交流、无障碍多媒体和其他辅助和替代性通信模式、手段和格式的培训。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 承认孟加拉手语为官方语言；

(b) 采取一切必要措施，包括立法和政策措施，确保向公众提供的信息可以无障碍模式和形式向残疾人提供，如盲文、手语和易读格式、音频描述、字幕和触觉、辅助和替代性通信手段，包括在农村和偏远地区；

(c) 通过并实施立法和政策措施，确保电视台以无障碍形式提供节目，例如为聋人、盲人和视障人士提供字幕、手语和音频描述，并确保公共和私人网站的无障碍；

(d) 与残疾人的代表组织协商，提供财政资源，培训合格的手语翻译以及其他相关专业人员使用触觉、盲文和易读格式。

尊重家居和家庭(第二十三条)

45. 委员会感到关注的是：

(a) 歧视或剥夺残疾人，特别是残疾妇女、麻风病患者以及智力和/或心理残疾者结婚权利的宗教法律，包括允许以残疾为由离婚，以及限制残疾父母的权利和责任及其收养子女权利的法律；

(b) 缺乏防止儿童因残疾而与父母分离的措施；

(c) 缺乏以无障碍形式提供的针对残疾人，特别是残疾妇女和女童的性健康和生殖健康及权利的信息，缺乏对相关人员的培训，以及在家庭教育举措方面缺乏与残疾人的有意义的协商和他们的有效参与。

46. 委员会建议缔约国：

(a) 废除歧视或剥夺残疾人，特别是残疾妇女、麻风病患者以及智力和/或心理残疾者结婚权利的宗教法律，并颁布立法，禁止与残疾妇女任意离婚，并允许残疾父母收养子女；

(b) 采纳和实施有效措施，防止儿童因残疾而与父母分离，并为残疾儿童及其父母和家庭以及残疾父母提供一切必要的支助服务，包括财政支助、咨询和基于社区的支助和服务，以保障他们在与其他人平等的基础上享有家庭生活方面的权利；

(c) 采纳和实施措施，向残疾儿童及其家庭提供全面的信息和支助服务，包括通过相关方案和政策，向残疾人，包括生活在农村和偏远地区的残疾人，提供无障碍形式的计划生育教育以及无障碍和适龄的性健康和生殖健康信息。

教育(第二十四条)

47. 委员会关切地注意到以下情况：

(a) 过度依赖隔离教育和特殊教育，包括 2019 年关于残疾问题的综合特殊教育政策，而不是发展包容性教育，以及缺乏小学入学儿童人数的统计数据，特别是在农村和偏远地区；

(b) 缺乏以无障碍形式提供的学习材料，包括盲人和聋人以及智力和/或心理残疾者使用的盲文、手语和易读，以及缺乏无障碍的学校交通和建筑；

(c) 教育系统专业人员在盲文、手语和易读技能方面的培训不足，为残疾学生提供的个性化支持和合理便利不足；

(d) 缺乏足够的预算拨款来促进包容性教育，没有系统地收集按性别和残障类型分列的残疾学生入学人数的数据。

48. 委员会根据其关于包容性教育权利的第 4 号一般性意见(2016 年)，并回顾可持续发展目标具体目标 4.5，建议缔约国：

(a) 采纳并实施一项关于包容性教育的国家行动计划，并收集关于入学儿童人数的统计数据，特别是农村和偏远地区残疾儿童的数据；

(b) 加紧努力，向所有残疾学生提供无障碍形式的学习材料，并在整个教育系统提供无障碍的学校交通和基础设施；

(c) 制订有效的包容性教育教师培训方案，包括获得手语、盲文和易读技能，并促进对残疾学生的个性化支持和合理便利；

(d) 提供充足的预算拨款，促进包容性教育和收集按性别和残障类型分类的关于残疾儿童入学人数的全面统计数据。

健康(第二十五条)

49. 委员会关切地注意到：

(a) 缺乏可供残疾人，特别是智力和/或心理残疾者、残疾妇女和女童、属于少数群体的残疾人、麻风病患者以及残疾移民和难民使用的医院和保健中心；

(b) 为残疾妇女和女童提供的卫生保健服务不足，包括与性健康和生殖健康及权利以及艾滋病毒/艾滋病预防有关的服务；

(c) 在制订卫生政策和方案时，包括在缔约国目前制订新的卫生政策过程中，缺乏与残疾人的代表组织的有意义的协商和他们的有效参与；

(d) 卫生保健系统用于培训卫生专业人员了解残疾人需求的预算拨款不足。

50. 委员会考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系，建议缔约国：

(a) 采纳并实施一项关于无障碍、高质量卫生保健服务的国家战略，包括为残疾人，特别是智力和/或心理残疾者、残疾妇女和女童、属于少数群体的残疾人、麻风病患者以及残疾移民和难民提供无障碍医院和保健中心；

(b) 采取具体措施，向残疾妇女和女童提供关于性健康和生殖健康以及艾滋病毒/艾滋病预防的适当和无障碍信息，包括无障碍、包容、适龄和对性别问题敏感的咨询；

(c) 在制订卫生政策和方案时，包括在缔约国目前制定新卫生政策的过程中，确保与残疾人的代表组织的有意义的协商和他们的有效参与；

(d) 为卫生保健系统提供预算拨款，特别用于对卫生专业人员进行关于残疾人权模式和残疾人要求的培训。

工作和就业(第二十七条)

51. 委员会感到关切的是：

(a) 就业中针对残疾人的歧视性做法，包括骚扰，特别是针对残疾妇女、麻风病患者、智力和/或心理残疾者以及茶叶种植园工人的歧视性做法，包括招聘中的不平等待遇、缺乏个性化支持和合理便利、不平等的工资支付以及不利的就业条件和福利；

(b) 所报告的工作场所对残疾妇女的性骚扰案件，以及缺乏预防和保护措施；

(c) 缺乏有效的激励措施和平权行动方案来促进残疾人进入公共和私营部门开放的劳动力市场。

52. 委员会根据关于残疾人工作和就业权利的第 8 号一般性意见(2022 年)，建议缔约国按照可持续发展目标具体目标 8.5：

(a) 采取措施消除观念和物质上的障碍，包括雇主的负面态度、个性化支持和合理便利的缺乏以及就业条件的不利；

(b) 采取措施，打击工作场所对残疾妇女的性骚扰、剥削和虐待，包括制订提高公众认识的方案，并对受害者予以补救；

(c) 采纳并实施一项国家战略，确保残疾人进入公共和私营部门开放的劳动力市场，包括推出激励措施和实施平权行动方案。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

53. 委员会感到关切的是：

(a) 大量残疾人生活在极端贫困中，没有固定的收入来源，缺乏全面的社会保护制度，保障残疾人及其家人达到适足的生活水平，包括获得资源，支付与残疾有关的费用；

(b) 残疾人组织缺乏对制定减轻残疾人极端贫困潦倒状况的政策和方案的参与。

54. 委员会回顾《公约》第二十八条与可持续发展目标具体目标 10.2 之间的联系，二者都旨在赋权于所有人(无论其残疾状况如何)并促进对他们的经济包容，建议缔约国：

(a) 采纳并实施一项促进残疾人减贫的国家战略，通过强有力的社会保护计划，达成适足的生活水平，包括为此帮助残疾人支付与残疾有关的额外费用；

(b) 确保残疾人的代表组织充分和有效地参与各项社会保护政策和方案的设计。

参与政治和公共生活(第二十九条)

55. 委员会关切地注意到:

(a) 《宪法》第 66 和第 122 条以及 2009 年《选民登记法》以残障为由限制残疾人,特别是智力和/或心理残疾者参与政治生活;

(b) 投票中心出入困难,缺乏无障碍形式的选举材料信息,便利残疾人,特别是盲人和视障者行使投票权;

(c) 残疾人的投票过程缺乏保密性,导致投票过程不民主;

(d) 残疾人,包括残疾妇女在政治和公共决策中的代表性和参与程度低下。

56. 委员会建议缔约国:

(a) 废除或修订所有限制或剥夺残疾人,特别是智力和/或心理残疾者选举权和被选举权的法律和政策;

(b) 采取具体措施,确保投票中心的无障碍环境,并以无障碍形式向所有残疾人提供选举材料信息;

(c) 确保残疾人投票过程的保密性;

(d) 促进包括残疾妇女在内的残疾人参与各级政治和公共决策进程,包括鼓励他们参加选举。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

57. 委员会感到关切的是:

(a) 所有博物馆、文化和娱乐中心、旅游景点和体育场都缺乏无障碍设施,包括公共图书馆以无障碍形式为盲人或视障者提供的信息,并且缺乏足够的预算拨款,使残疾人能够积极参与体育和娱乐活动,包括在农村和偏远地区。

(b) 缔约国尚未批准,该条约有助于盲人和视障者或其他印刷品阅读障碍者获得出版材料。

58. 委员会建议缔约国采取具体措施,消除残疾人参与文化生活和娱乐及体育活动的障碍,并鼓励他们在与其他人平等基础上的参与,包括加快行动建立国家残疾人体育中心,并尽快批准和实施《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

C. 具体义务(第三十一至三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

59. 委员会感到关切的是,缔约国所有地区都缺乏关于残疾人,包括残疾妇女和女童,残疾少数群体成员、移民、难民和老年人、智力和/或心理残疾者以及麻风病患者的准确、全面、高质量、及时和可靠的数据,没有将残疾问题纳入落实可持续发展目标的监测指标,也没有关于统计数据以及其以无障碍形式向残疾人传播情况的信息。

60. 委员会回顾华盛顿小组的简易残疾问题集和经济合作与发展组织发展援助委员会关于残疾人融入和赋权的政策标志，建议缔约国：

(a) 采取必要措施，在社会福利部即将开展的全国人口普查和残疾检测调查中，与残疾人，包括属于少数群体的残疾人的代表组织进行有意义的协商，并纳入这些组织，设计一个收集残疾人最新分类数据的系统，包括考虑使用华盛顿小组简易残疾问题集；

(b) 特别注意《公约》第三十一条与可持续发展目标具体目标 17.18 之间的联系，大幅度增加高质量和可靠数据的收集，按收入、性别、年龄、种族、族裔、移民身份、残疾状况、地理位置和与国情相关的其他特点分列；

(c) 采取措施分析此类数据，以使缔约国能够制订和实施落实《公约》的政策，并确保以盲文、手语、易读和电子格式提供此类数据，包括向农村和偏远地区的残疾人提供。

国际合作(第三十二条)

61. 委员会关切地注意到，残疾人，包括残疾妇女和女童的代表组织未能积极和切实参与国际合作协定和活动的规划、执行、监测和评估。

62. 委员会建议缔约国采取具体措施，在设计、执行、监测和评估的全过程中，确保与残疾人，包括残疾妇女和女童的代表组织进行有意义的协商，并促进他们的切实参与，同时将残疾人权利纳入国家执行《2030 年可持续发展议程》及其监测工作的主流。

国家实施和监测(第三十三条)

63. 委员会关切地注意到，残疾问题协调中心及其职能不够明确，缺乏一个可辨识的实质性独立监测机制来促进、保障和监测《公约》的实施，该机制应符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)的标准，并有足够的预算和人力资源以便其履行任务，同时，残疾人通过其代表组织参与《公约》的实施和监测的程度有限。

64. 委员会建议缔约国明确政府协调中心并厘清其职能，根据《巴黎原则》确定一个独立的监督机制，提供必要的预算和人力资源以便其开展工作，促进和监测《公约》的实施，并确保民间社会组织，特别是残疾人的代表组织积极参与促进和监测《公约》的实施，并为其开展工作提供充足的预算拨款。

四. 后续行动

传播信息

65. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于应采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意根据《公约》第六和第七条所提建议。

66. 委员会请缔约国落实本结论意见中的建议。委员会建议缔约国利用现代社交沟通策略，将这些意见转发政府官员和议会成员、有关部委的官员、地方当局、相关专业团体(如教育、医学、法律等)的成员以及媒体，供其考虑并采取行动。

67. 委员会大力鼓励缔约国动员民间社会组织，特别是残疾人组织参与定期报告的编写。

68. 委员会请缔约国以本国语言和少数群体语言，包括手语，并以无障碍形式，包括易读形式，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，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

69. 委员会请缔约国在2029年12月30日之前提交第二至第六次合并定期报告，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根据委员会的简化报告程序提交上述报告，根据该报告程序，委员会应在缔约国报告截止日期至少一年之前编制一份问题清单。对问题清单的答复即构成缔约国的报告。