



残疾人权利委员会

关于塞内加尔初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2019 年 3 月 19 日和 20 日举行的第 447 次和第 448 次会议(见 CRPD/C/SR.447 和 448)上审议了塞内加尔的初次报告(CRPD/C/SEN/1)，并在 2019 年 4 月 2 日举行的第 466 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎塞内加尔提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对其拟订的问题清单(CRPD/C/SEN/Q/1)作出书面答复(CRPD/C/SEN/Q/1/Add.1)。
3. 委员会赞赏与缔约国代表团进行的富有成效的对话，并称赞缔约国派遣了阵容强大的代表团，该代表包括许多相关政府部委的代表。

二. 积极方面

4. 委员会称赞缔约国自批准《公约》以来采取了若干立法和公共政策措施，包括：
 - (a) 将《公约》纳入国内法，并采取步骤确保其《公约》在国内法院的可执行性；
 - (b) 通过了 2010 年 7 月 6 日第 2010-15 号《社会取向法》的第一项执行法令，希望有助于促进和保护残疾人的权利，特别是获得医疗保健、康复服务和设备、教育、培训和就业机会的权利；
 - (c) 通过了禁止残割女性生殖器的法律，这种做法也影响到残疾妇女和女童；
 - (d) 通过了《社会取向法》和《劳动法》第 L180 条，其中规定公共和私营组织必须将至少 15% 的无障碍工作留给残疾人。

* 委员会第二十一届会议(2019 年 3 月 11 日至 4 月 5 日通过)。



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. 委员会感到关切的是：

(a) 未采取措施审查所有立法和政策，特别是第 2010-15 号《社会取向法》及其执行法令，使它们符合《公约》；旨在预防残疾的措施被误解为实施《公约》的措施；

(b) 立法中提及残疾人时使用贬义的术语，如“聋哑人”；

(c) 第 2012-1038 号法令设立的不同委员会发放平等卡时采用的残疾评估标准不符合《公约》所载的残疾的人权模式。

6. 委员会提醒缔约国，预防残疾不是实施《公约》，建议缔约国：

(a) 修订所有法律、政策和计划，使之与《公约》所载的残疾的人权模式一致；

(b) 消除立法中提及残疾人的贬义用语；

(c) 采用符合残疾的人权模式的残疾评估程序，并确保残疾人通过其代表组织参与制定发放平等卡时采用的残疾评估标准。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

7. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国对歧视的定义不包括作为一种基于残疾的歧视拒绝提供合理便利，且缔约国没有向残疾人，特别是社会心理或智力残疾者、农村地区的残疾人和白化病患者充分提供符合个人需要的便利；

(b) 对残疾人普遍存在多重和交叉歧视，缺乏法律补救措施、申诉机制和对犯罪者的惩处；

(c) 没有资料说明遭受歧视的残疾人可用的法律补救办法以及纠正和赔偿机制，也没有统计数据说明对基于残疾的歧视案件进行调查的数目、实施的处罚以及向受害者、尤其是残疾妇女和女童提供的补救。

8. 委员会建议缔约国：

(a) 采取必要的法律措施及其他措施，承认拒绝提供合理便利是一种基于残疾的歧视，并提高公众对个性化支持和便利的认识；

(b) 采取措施打击对残疾人、特别是妇女、女童和社会心理或智力残疾者、白化病患者和农村地区残疾人的广泛多重和交叉歧视，并采取措施提供法律补救，包括受害者补救和赔偿机制、申诉机制和对犯罪者的惩处；

(c) 采取必要步骤，提供更多信息，包括统计数据，说明对基于残疾的歧视案件进行调查的数目、实施的处罚和提供的补救。

残疾妇女(第六条)

9. 委员会感到关切的是, 残疾妇女和女童在获得教育、就业和医疗服务, 包括与艾滋病毒/艾滋病有关的服务方面机会不平等。委员会还对残疾妇女中艾滋病毒/艾滋病患病率较高以及残疾妇女被排除在政治和公共生活之外感到关切。

10. 委员会建议缔约国在落实可持续发展目标 5 的过程中, 注意委员会关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年), 并特别建议缔约国:

(a) 制定并采取措施, 以增强残疾妇女和女童的权能, 将她们纳入生活的所有领域, 并着眼于消除多重和交叉形式的歧视, 特别是在教育、就业和医疗服务方面, 包括与艾滋病毒/艾滋病有关的服务方面;

(b) 采取有效措施, 遏制艾滋病毒/艾滋病的传播, 降低残疾妇女和女童的患病率;

(c) 采取必要的法律及其他措施, 增加残疾妇女在政治和公共生活中的代表性和参与度。

残疾儿童(第七条)

11. 委员会感到关切的是:

(a) 存在障碍, 包括污名化, 阻碍残疾儿童与其他儿童一样获得社会保护、医疗服务和高质量的全纳教育;

(b) 缺乏关于残疾儿童状况的信息, 包括按年龄和性别分类的统计数据, 包括有适当支助措施的主流学校中残疾儿童的人数和比例;

(c) 据报告, 存在家庭、学校和机构对残疾儿童实施剥削、暴力和虐待、包括体罚的案件, 以及通过强迫乞讨进行剥削的案件;

(d) 残疾儿童在全国性的讨论中, 特别是在儿童议会中缺乏有效代表, 残疾儿童没有机会就与自身相关的事项表达意见, 他们的意见未得到应有的重视。

12. 委员会建议缔约国在努力实现可持续发展目标的具体目标 16.2 和 16.7 时考虑到《公约》, 特别是:

(a) 采取措施打击对残疾儿童的污名化, 并确保他们与其他儿童一样获得社会服务、医疗服务以及高质量的全纳教育;

(b) 收集关于残疾儿童状况的信息, 包括按年龄和性别分类的统计数据, 包括有适当支助措施的主流学校中残疾儿童的人数和比例, 以便更好地为关于儿童的公共政策提供信息;

(c) 废除所有允许体罚的条款, 包括《家庭法》第 285 条, 通过立法并采取有效措施, 确保残疾儿童得到充分保护, 免遭剥削、暴力和虐待, 包括通过强迫乞讨进行剥削, 并惩处犯罪者;

(d) 建立一个机制, 通过残疾儿童的代表组织, 就与残疾儿童有关的事项与他们进行有意义的协商, 并确保将残疾儿童纳入儿童议会, 在与其他儿童平等的基础上, 对他们的意见给予应有的重视。

提高认识(第八条)

13. 委员会感到关切的是，社会、媒体和残疾人本身对残疾人权利的认识有限。

14. 委员会建议缔约国与社区、传统和宗教领袖以及媒体专业人员合作，开展公众宣传，包括宣传人权教育方案，以打击对残疾人、包括白化病患者的陈规定型观念、污名化和偏见。委员会还建议缔约国宣扬残疾人、特别是残疾儿童和社会心理或智力残疾者的正面形象。

无障碍(第九条)

15. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏自采取立法措施以来公共和私人建筑无障碍情况的信息，包括统计数据，包括因不符合无障碍标准而被拒的建筑项目数量、因不符合标准而收到的投诉数量、实施的处罚以及残疾人可用的投诉机制；

(b) 没有一项涵盖所有领域的残疾人无障碍国家行动计划，例如涵盖信息和通信技术，包括网上银行平台，以及公共交通，特别是农村地区的公共交通，特别是针对感官障碍者和社会心理或智力残疾者的这样一项计划。

16. 委员会建议缔约国，根据委员会关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)：

(a) 采取措施，增加关于公共和私人建筑无障碍情况的信息和统计数据，包括因不符合无障碍标准而被拒的建筑项目数量、因不符合标准而收到的投诉数量、实施的处罚以及残疾人可就不符合建筑标准提出投诉的机制；

(b) 制定、通过和执行关于残疾人无障碍设施和服务的立法和政策，并在公共采购中引入无障碍标准，特别关注社会心理或智力残疾者，划拨充足的资源，并切实处罚不符合标准的情况；

(c) 确保凡制定无障碍规划，均让残疾人及其代表组织参与、真正与他们磋商并接受他们的监督；

(d) 注意《公约》第九条与可持续发展目标的具体目标 9.C、11.2 和 11.7 之间的联系，通过扩大公共交通运输，为所有人提供安全、负担得起、无障碍和可持续的信息和通信技术以及交通运输系统，并使所有人、尤其是残疾人能够进入安全、包容和无障碍的绿色公共空间。

生命权(第十条)

17. 委员会感到关切的是，缔约国未采取措施，防止针对残疾人、特别是白化病患者的犯罪，以及保护受害者和起诉犯罪者。

18. 委员会建议缔约国采取必要措施，防止针对残疾人、特别是白化病患者的犯罪，这些行为有时会导致死亡，并向这些罪行的受害者提供保护，将犯罪者绳之以法。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

19. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏国家减少灾害风险计划，以帮助残疾人——特别是社会心理或智力残疾者以及盲人或视障者——应对危难情况和人道主义紧急情况；

(b) 缺乏无障碍格式的信息，包括关于应急疏散系统、运输系统和现有庇护所的信息。

20. 委员会建议缔约国：

(a) 确保在民防局以及制定国家应急管理计划的过程中，通过残疾人的代表组织，将残疾人纳入其中，让他们切实参与并与他们进行有意义的协商；

(b) 根据《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，通过并实施一项全面的应急和减少灾害风险战略，在一切危难情况中为残疾人提供无障碍和包容的环境；

(c) 采取措施，确保以无障碍格式向残疾人、特别是聋人、社会心理或智力残疾者、残疾妇女和儿童提供信息，说明人道主义援助的无障碍性以及人道主义援助战略对残疾人的包容性，包括提供关于应急疏散系统、运输系统和庇护所的信息。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

21. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏以辅助决策制度取替代决策制度的措施，前者在生活的方方面面尊重残疾人的自主性、权利、意愿和偏好；

(b) 缺乏立法和其他政策措施来确保残疾人，特别是社会心理或智力残疾者，在与其他人平等的基础上享有法律行为能力，包括能够签订合同、开立银行账户、获得银行贷款和抵押贷款以及与自己选择的伴侣结婚；

(c) 缺乏按年龄、性别和残疾类型分类的仍受监护的残疾人的数据。

22. 委员会回顾关于在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) 废除所有允许限制法律行为能力和替代决策的立法，并通过立法，以确保协助决策；

(b) 与残疾人组织协商，针对所有利益攸关方，包括残疾人的家人、社区、公务员、法官和社工，开展关于承认残疾人的法律行为能力和协助决策的宣传活动；

(c) 采取措施，收集按年龄、性别和残疾类型分类的仍受监护者的数据，以期恢复所有残疾人的全部法律行为能力。

获得司法保护(第十三条)

23. 委员会感到关切的是：

(a) 由于各种障碍，包括司法和执法部门对残疾问题认识不足、缺乏免费法律援助、缺乏程序上的便利和适合年龄的便利，以及司法系统的物质环境存在障碍，残疾人无法诉诸司法；

(b) 缺乏能够在行政和司法诉讼中为聋人提供翻译的训练有素的专业人员和有资质的手语译员，也没有方便盲人及智力或社会心理残疾者参与诉讼的无障碍格式文件。

24. 委员会建议缔约国，根据《公约》第十三条和可持续发展目标的具体目标 16.3：

(a) 采取措施，为残疾人提供法律援助、程序上的便利和适合年龄的便利，并确保所有法院大楼、法庭、警察局、监狱和拘留场所的无障碍环境；

(b) 确保司法系统内有专业、合格的手语翻译和其他沟通支持措施，包括盲文、触觉和易读等无障碍格式的文件，以确保所有残疾人有效参与所有司法和行政程序；

(c) 为法院职员、法官、检察官以及包括警察和监狱工作人员在内的执法人员开展定期培训、提高认识活动及宣传活动，帮助他们理解对残疾人提供司法保护的必要性；

(d) 采取具体措施，支持和赋权残疾人在司法系统中工作，例如担任法官、检察官、律师或法院职员，为残疾人提供一切必要支助，从而让残疾人更好地获得司法保护。

自由和人身安全(第十四条)

25. 委员会感到关切的是，包括儿童在内的残疾人，特别是社会心理或智力残疾者，因残疾或所谓的“精神疾病”而被剥夺自由。

26. 委员会建议缔约国注意委员会关于第十四条的准则(2015 年)，废除允许基于实际或认为的缺陷而剥夺残疾成人和儿童自由的条款和做法，并为面临剥夺自由风险——包括因机构安置而被剥夺自由——的残疾人提供诉诸司法的机会。

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)

27. 委员会感到关切的是：

(a) 报告了一些残疾人、特别是白化病患者和自闭症患者遭受酷刑或不人道或有辱人格待遇的案件；

(b) 没有为面临酷刑或不人道或有辱人格待遇风险的残疾人，特别是残疾妇女和女童，提供无障碍的社区服务，也没有惩处犯罪者。

28. 委员会建议缔约国：

(a) 通过法律条款并采取具体的行政措施，保护残疾人，特别是残疾儿童和妇女、白化病患者以及社会心理或智力残疾者免遭酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚；

(b) 采取旨在支持受害者的措施，提供法律意见、无障碍格式的信息、咨询和补救，包括赔偿和康复。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

29. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏具体的立法、政策和方案，以保护残疾人、特别是有智力或社会心理残疾的妇女和女童、白化病患者和残疾儿童免遭一切形式的暴力、虐待和经济剥削；

(b) 缺乏关于获得咨询和补救、包括赔偿和康复的信息；

(c) 缺乏发现、调查和起诉剥削、暴力侵害和凌虐残疾人案件的机制，缺乏关于《公约》第十六条第三款规定的举报、调查和起诉的分类数据。

30. 委员会建议缔约国：

(a) 通过并实施立法、政策和方案，保护所有残疾人、特别是残疾妇女和儿童、社会心理或智力残疾者以及白化病患者免遭一切形式的暴力和虐待，包括体罚；

(b) 迅速调查剥削、暴力侵害和凌虐残疾人的事件，起诉嫌犯并对犯罪者予以应有的处罚，确保为受害者提供有效补救，包括赔偿和康复，并确保受害儿童获得尊重隐私的适龄举报渠道和身心康复和卫生服务，包括精神卫生服务；

(c) 加快执行《公约》第十六条第三款和 2005 年 4 月 25 日关于贩运人口的第 2005-02 号法案。

迁徙自由和国籍(第十八条)

31. 委员会感到关切的是，残疾儿童出生后未必进行登记，因此一些残疾儿童没有出生证明，这样就无法获得社会平等卡或享受其他社会方案。

32. 委员会建议缔约国确保对残疾儿童进行出生登记，并向他们提供享有其权利所需的法律文件。

独立生活和融入社区(第十九条)

33. 委员会感到关切的是，残疾人——特别是麻风病患者和社会心理或智力残疾者——继续被边缘化，很少参与日常活动。委员会还感到关切的是：

(a) 没有关于去机构化和独立生活社区支助服务的明确立法框架，以鼓励残疾人融入社区；

(b) 残疾人对现有的独立生活支助服务，包括个人协助服务的了解有限，麻风病患者、身体残疾者、农村地区的残疾人和残疾移民工人无法获得这些服务；

(c) 特别是在农村地区，缺乏以家庭和社区为基础的残疾人照料方式。

34. 委员会根据关于独立生活和融入社区的 5 号一般性意见(2017 年)，建议缔约国：

(a) 采取具体措施，促进残疾人独立生活和融入家庭及社区的权利；

(b) 系统地向所有残疾人，包括麻风病患者和残疾移民工人及其家人提供信息，说明如何获得支助服务和帮助，使这些人能够根据自己的选择独立生活，特别是在农村地区；

(c) 采取一切必要措施，确保所有残疾人在生活的所有领域获得社区服务和便利，并确保为残疾儿童提供以家庭和社区为基础的照料，包括在农村地区；

(d) 提供预算拨款，确保所有残疾人，包括麻风病患者，能够决定他们希望在哪里生活、如何生活以及与谁一起生活，并提供必要的配套社区支助服务，包括个人协助。

个人行动能力(第二十条)

35. 委员会感到关切的是，残疾人在获得必要的助行器具和辅助器具(包括辅助技术)方面面临挑战，特别是在偏远和农村地区，缺乏可以教身体残疾者和盲人或视障者使用助行器具和辅助器具的定向和行动从业人员及教师。

36. 委员会建议缔约国：

(a) 与地方、国家和国际伙伴一道，采取一切必要步骤，包括促进地方生产、提供政府补贴和税收补贴以及免除税收和关税，确保残疾人负担得起必要的助行器具和辅助器具及技术；

(b) 特别是在偏远和农村地区，培训定向和行动从业人员及教师，教他们使用为身体残疾者和盲人或视障者设计的助行器具和辅助器具及技术。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

37. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国没有将手语确认为官方语言；

(b) 接受过培训，可以教人使用——特别是教聋人、聋盲人、盲人或视障者以及智力残疾者使用——手语以及触觉、盲文和易读格式的教师及相关专业人员有限；

(c) 网站和电视频道没有以无障碍格式向残疾人、特别是盲人、聋人或重听者提供资讯。

38. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，承认手语并促进将手语作为官方语言；

(b) 培养一批合格的手语翻译和教师以及接受过触觉、盲文和易读格式培训的其他相关专业人员；

(c) 通过适当立法并采取有效措施，确保所有网站对残疾人、特别是盲人或视障者而言无障碍，确保电视频道特别针对盲人、聋人或重听者，以无障碍格式提供新闻和节目，包括音频描述、手语和字幕。

尊重家居和家庭(第二十三条)

39. 委员会感到关切的是：

(a) 据报告，对残疾人家庭的支助不足，而且并非所有这些家庭都能获得这种支助；

(b) 缺乏以无障碍格式向残疾人、包括社会心理或智力残疾者提供的关于性健康和生殖健康及权利、计划生育和结婚权的教育和信息。

40. 委员会建议缔约国：

(a) 采取措施，确保为残疾人家庭提供支助，包括帮助残疾父母在家中抚养子女；

(b) 采取措施，以无障碍格式向残疾人提供关于结婚权、性健康和生殖健康及权利、包括计划生育的信息。

教育(第二十四条)

41. 委员会感到关切的是，缔约国没有推行全纳教育，具体而言：

(a) 残疾人、特别是残疾女童以及耳聋、失明或有智力或身体障碍的儿童缺乏在主流学校接受教育以及接受职业和技术培训的机会；

(b) 没有就促进全纳教育所需的技能和能力对教师进行培训，精通手语的教师人数不足；

(c) 缺乏按性别和残疾类型分类的系统数据，说明主流学校中接受个性化支持的残疾儿童人数和比例以及残疾儿童入学率和辍学率。

42. 委员会建议缔约国，依照委员会关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)：

(a) 采取具体措施，消除学校中对残疾儿童的歧视，提供符合个人需要的便利，确保残疾儿童感到有尊严和受尊重，从有效的学校融合方案中获益；

(b) 采取必要措施，包括通过载有可衡量指标和时间表的立法、政策和方案，将教育系统转变为全纳教育系统；

(c) 提供分类数据，说明融入普通学校环境的残疾儿童人数，并采取适当的教学支助措施，使他们能够充分发挥潜力；

(d) 注意《公约》第二十四条与可持续发展目标 4、尤其是具体目标 4.5 和 4.A 之间的联系，以确保残疾人能够平等地接受各级教育和职业培训，并建立和升级能够顾及残疾人需求和安全的教育设施。

健康(第二十五条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人，特别是残疾妇女和女童、社会心理或智力残疾者以及残疾移民工人及其家人，在获得医疗服务方面面临挑战，医疗设施的物质环境总体上没有做到无障碍；

(b) 分配给残疾人因残疾而需要的医疗服务资源不足，特别是白化病患者需要的防晒霜不足；

(c) 医务人员缺乏关于残疾人权利的培训，特别是关于如何确保残疾人受到尊重的培训；

(d) 没有以无障碍格式，包括盲文、手语和易读格式，向残疾人提供关于服务和教育方案的信息，特别是关于性健康和生殖健康及权利的信息，包括关于有权就健康问题作出自由和知情同意的信息。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，确保缔约国所有地区——包括农村地区——的人造环境，包括医疗环境和所有卫生保健设施，对所有残疾人无障碍，并确保为所有残疾人、包括残疾妇女和女童、移民工人及其家庭成员提供优质保健服务；

(b) 为卫生部门提供充足的预算拨款，以便在与其他人平等的基础上为残疾人提供医疗保健，特别是承担残疾人因残疾而需要的服务费用，如白化病患者的防晒霜；

(c) 将残疾的人权模式纳入医务人员的培训课程，强调医疗服务和治疗应当让残疾人感到受尊重和有尊严，并且在所有残疾人自由、事先和知情同意的基础上提供；

(d) 按照可持续发展目标的具体目标 3.7，以无障碍格式，包括盲文、手语和易读格式，向残疾人、特别是感官或智力残疾者以及残疾妇女、女童和青年提供关于现有服务和教育方案的信息，特别是关于性健康和生殖健康及权利的信息。

工作和就业(第二十七条)

45. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人、特别是残疾妇女在公开劳动力市场的就业率低，雇主不愿意招聘残疾人；

(b) 残疾人面临就业障碍，包括工作场所的物质环境没有做到无障碍，没有向残疾人提供支持和符合个人需要的便利，没有向雇主提供关于残疾人能力的信息；

(c) 没有向工伤致残的移民工人提供保护和赔偿；

46. 委员会建议缔约国：

(a) 通过一项有效的计划，提高残疾人、特别是残疾妇女在公开劳动力市场的就业率，并加快切实执行《劳动法》第 L180 条，确保为残疾人留出 15% 的无障碍工作；

(b) 确保工作场所的建筑环境无障碍或针对残疾人、特别是行动不便者进行了改造，向各级雇主提供关于遵守并适用个性化支持和便利的培训；

(c) 确保残疾移民工人、包括家政工人受到《劳动法》充分和平等的保护，确保在缔约国因工伤致残的工人得到适当治疗、康复和赔偿；

(d) 注意《公约》第二十七条与可持续发展目标的具体目标 8.5 之间的联系，以期让包括残疾人在内的所有人都能获得充分的生产性就业和体面工作。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

47. 委员会感到关切的是，缺乏有效的社会保护计划，包括承担残疾相关费用的规定，以确保残疾人及其家人获得适当的生活水准。

48. 委员会建议缔约国：

(a) 采取措施，制定社会保护计划，保障残疾人适当的生活水准，并承担额外的残疾相关费用；

(b) 注意《公约》第二十八条与可持续发展目标的具体目标 10.2 之间的联系，以加强和促进对所有人的经济包容，不论残疾状况如何。

参与政治和公共生活(第二十九条)

49. 委员会感到关切的是：

(a) 社会心理或智力残疾者以及被剥夺法律行为能力者被排除在投票和整个选举进程之外；

(b) 选举环境存在障碍，没有提供面向所有残疾人的无障碍格式的选举材料和信息；

(c) 选举工作人员缺乏培训，不善于在选举站满足残疾人的要求；

50. 委员会建议缔约国：

(a) 废除所有将社会心理或智力障碍者和失去法律行为能力者排除在投票和选举进程之外的法律；

(b) 采取有效措施，确保选举环境无障碍，包括提供面向所有残疾人的无障碍格式的选举材料和信息；

(c) 采取必要措施，让残疾人、包括残疾妇女参加投票和选举进程，并在选举进程的所有阶段，向选举工作人员提供关于残疾人权利的适当培训。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育运动(第三十条)

51. 委员会感到关切的是，缔约国尚未批准《关于为盲人、视障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》。

52. 委员会鼓励缔约国采取一切必要措施，尽快批准并实施《关于为盲人、视障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(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

53. 委员会感到关切的是，缔约国报告中的定量和定性信息，包括适当分类的统计和研究数据不足。委员会还感到关切的是，残疾问题没有被纳入可持

续发展目标执行情况的监测指标，在残疾人中传播统计信息的方式没有做到无障碍。

54. 委员会建议缔约国在进一步收集残疾数据和统计数据的过程中，通过残疾人代表组织，积极和有意义地与残疾人协商和合作。委员会建议缔约国采取措施，在数据收集中使用残疾统计华盛顿小组确立的一套问题，并注意《公约》第三十一条与可持续发展目标的具体目标 17.18 之间的联系，大幅增加按收入、性别、年龄、种族、族裔、移民状况、残疾状况、地理位置和与国情相关的其他特征分类的优质、及时和可靠的数据。委员会还建议缔约国对这些数据进行分析，以便制定和实施政策，落实《公约》。

国际合作(第三十二条)

55. 委员会感到关切的是，在拟定和执行国际协定和方案的过程中，没有充分征求残疾人组织的意见、也没有请它们加入，没有充分将残疾视角纳入《2030 年可持续发展议程》国家执行和监督工作的主流。

56. 委员会建议缔约国：

(a) 采取措施，确保在拟定和执行国际协定和方案的过程中，特别是监测《2030 年可持续发展议程》的实施情况时，通过残疾人代表组织，让残疾人有效参与和加入，并征求他们的意见；

(b) 采取必要措施，批准非洲人权和民族权委员会 2018 年通过的《非洲人权和民族权宪章关于非洲残疾人权利的议定书》。

国家实施和监测(第三十三条)

57. 委员会感到关切的是：

(a) 政府内部协调中心实施《公约》的效果不佳；

(b) 没有根据《公约》第三十三条第二款，明确指定监测和实施《公约》的独立机制的组成实体；

(c) 未采取措施，确保在通过影响残疾人的政策和其他事项时，与残疾人组织进行有意义的协商，并确保残疾人组织切实参与。

58. 委员会建议缔约国：

(a) 加强和建设政府内部协调中心实施《公约》的能力；

(b) 考虑到《独立监测框架及其参与残疾人权利委员会工作的指导方针》(CRPD/C/1/Rev.1, 附件)和《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)，指定一个适当的框架来监测和实施《公约》；

(c) 采取必要措施，在采取政策和处理其他与残疾人有关的事项时，通过残疾人代表组织，包括代表残疾妇女、儿童和老年人、社会心理或智力残疾者以及农村地区残疾人的组织，加强与残疾人的协商和残疾人的参与。

合作与技术援助

59. 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。缔约国也可向在该国或该地区设有办事处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

60. 委员会强调本结论性建议所载全部建议的重要性。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意第 16 段关于无障碍的建议。

61. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国采用现代社会传播策略，将本结论性意见转发政府和议会成员、相关部委官员、地方当局、教育、医疗和法律专业人员等相关专业群体的成员以及媒体，供其考虑并采取行动。

62. 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。

63. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数民族语言，包括手语，并以无障碍格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、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

64. 委员会请缔约国在 2024 年 10 月 7 日之前提交第二、第三和第四次合并定期报告，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。