



残疾人权利公约

Distr.: General
29 October 2018
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于波兰初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2018 年 9 月 4 日和 5 日举行的第 409 和 410 次会议(见 CRPD/C/SR.409 和 CRPD/C/SR.410)上审议了波兰初次报告,并在 2018 年 9 月 18 日举行的第 425 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎波兰的初次报告,该报告按照委员会的报告准则编写,并且感谢缔约国对委员会准备的问题单(CRPD/C/POL/Q/1)作出书面答复(CRPD/C/POL/Q/1/Add.1)。
3. 委员会赞赏与大型高级别代表团进行建设性对话,该代表团包括各部委、实体和机构的代表,对委员会合作提出的问题作了进一步说明。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国在执行《公约》方面取得的进展。具体而言,委员会欢迎通过以下立法和政策措施:
 - (a) 《2008-2018 年友好波兰——改善无障碍状况方案》;
 - (b) 2011 年《选举法》,该法使残疾人能够投票,并且为投票程序提供便利;
 - (c) 2018 年《高等教育法修正案》,规定在高等教育体系中为残疾人提供支助;
 - (d) 大众媒体在残疾人的积极参与下,开展提高认识活动,宣传残疾人权利。

* 委员会第二十届会议(2018 年 8 月 27 日至 9 月 21 日)通过。



三. 关注的主要问题和建议

A. 一般原则和义务(第一至四条)

5. 委员会关切地注意到:

(a) 执行《公约》的综合战略和行动计划缺乏, 未能将《公约》条款纳入国家、地区、地方和部门政策主流, 这些政策仍然体现出一种慈善和社会保护做法, 这种做法将残疾人视为社会照料接受者而不是人权主体;

(b) 存在多种残疾评估机制, 包括适用于未满 16 岁儿童的单独的机制, 而且存在多个残疾定义, 这些定义与《公约》的宗旨(第一条)不符, 都依据残疾的医疗模式, 使用有损有辱人格的词语和模糊概念, 如“智力迟钝”、“丧失工作能力”, “无法发挥社会作用”, 或“依赖他人或缺乏自主能力”等;

(c) 专业人员和公务员对残疾人权利和缔约国在《公约》之下的义务缺乏认识;

(d) 在政策制定过程中, 残疾人组织的参与有限, 与残疾人组织进行的有意义的协商也有限;

(e) 一些法规提倡进行产前基因检测, 作为防止胎儿今后受到损害的初级手段;

(f) 对《公约》第十二条作解释性声明, 并对第二十三条第(1)款(a)项、第二十三条第(1)(b)项和第二十五条(a)款作出保留, 而且缔约国尚未批准《公约》任择议定书。

6. 委员会建议缔约国:

(a) 的残疾人组织的广泛参与下制订一项履行《公约》之下的义务的战略和行动计划, 同时确保全面转变范式, 在国家、区域、地方和部门政策中, 将采用慈善模式处理残疾问题改为采用人权模式, 把残疾人视为人权主体;

(b) 确保在进行残疾评估时充分纳入残疾的人权模式, 并采取立足于人权的方针, 具体做法是:

- (一) 让残疾人组织参与残疾评估机制的设计;
- (二) 让残疾人参与生成据以进行残疾评估的信息;
- (三) 取消多种不同的评估方法;
- (四) 使关于评估规定的信息变得易于获取、便于使用;

(c) 消除现行条例和规章草案中所有含有贬义的词语, 代之以充分尊重残疾人的尊严和自主权的词语;

(d) 在制定新的法律和战略以确保立法与《公约》相一致以及实施和监测《可持续发展目标》及报告《目标》落实情况过程中, 确保各种残疾人组织的积极和充分参与, 并与其进行有意义的协商, 这些组织包括但并不限于代表妇女、儿童、难民和寻求庇护者、男女同性恋者、双性恋者和变性者、有社会心理和/

或智力障碍的人士、有听力或视觉障碍的人士、农村居民和需要高度支助的人的组织；

(e) 向包括法官和执法人员、医疗保健专业人员、教师及残疾事务人员在内的专业人员提供培训，以提高他们对《公约》之下的权利的认识；

(f) 不要在今后的报告中列入关于残疾的初级预防的资料，因为损害的初级预防并非一项有助于《公约》的执行的措施；

(g) 考虑撤消对《公约》作出的解释性声明和保留，并批准《公约任择议定书》。

B. 具体权利(第五至三十条)

平等和不歧视(第五条)

7. 委员会关切地注意到：

(a) 关于合理便利的明确定义缺乏，在生活的各个方面向所有残疾人提供合理便利的义务缺乏，而且不提供合理便利没有被视为一种基于残疾的歧视；

(b) 反歧视立法没有确认多重和交叉歧视问题，在生活的各个方面以性别、年龄、种族、性取向和性别认同为由对所有残疾人实行歧视，没有受到禁止；

(c) 防止残疾人遭受歧视、对残疾人实行保护，使其获得平等待遇的权利免遭侵犯的有效机制缺乏；

(d) 国家和公共行为者，包括残疾人本人在内，对残疾人获得平等待遇和免遭歧视的权利，包括获取法律信息和法律咨询权利的意识缺乏。

8. 委员会回顾关于平等和不歧视的第6号一般性意见(2018年)，建议缔约国：

(a) 颁布立法，定义并承认生活的各个领域的合理便利，并规定不提供合理便利是一种基于残疾的歧视；

(b) 在反歧视立法、政策和战略包括《平等法》中，确认在生活各个方面存在基于残疾、性别、年龄、种族、性别认同或性取向以及任何其他状况的多重和交叉歧视问题，并且明令禁止多重和交叉歧视；

(c) 建立司法和准司法机制，确保保护残疾人免遭歧视，防止相关歧视，包括提供全面补救；

(d) 采取有效措施，对公务员和非国家行为者包括残疾人本人进行持续培训和宣传教育，使其意识到残疾人享有平等、免遭歧视及获取法律信息和法律咨询的权利。

残疾妇女(第六条)

9. 委员会关切地注意到，虽然残疾妇女最有可能遭受基于性别的暴力侵害，包括性暴力、家庭暴力和机构暴力侵害，但是：

(a) 由于关于暴力和残疾问题的法律框架存在空白，残疾妇女没有受到充分保护，无法免受暴力侵害；

(b) 由于对暴力案件调查不力，以及在遭受暴力侵害的情况下得不到支助，打击暴力现象的有效制度缺乏；

(c) 在行使性权利和生殖权利，包括接受相关教育，获取避孕信息和服务方面遇到障碍，并且在就性健康和生殖健康作出决定方面遇到障碍；

(d) 在性别和残疾政策、决策、数据收集和研究方面，乃至总的立法和政策中，残疾妇女仍然没有受到重视。

10. 委员会回顾关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)，以及《欧洲委员会防止和打击暴力侵害妇女行为和家庭暴力公约》，敦促缔约国：

(a) 承认残疾妇女和女童为权利主体，通过一项防止和消除包括家庭和机构在内的任何环境中一切形式的暴力侵害残疾妇女和女童现象的综合战略，颁布立法，确保保护残疾妇女和女童免遭暴力侵害，对实施暴力行为者提起诉讼，并为受害者提供补救；

(b) 制订一项防止和打击在任何环境中暴力侵害残疾妇女和女童现象的战略，在警方针对家庭暴力案件执行的“蓝卡”程序中采用残疾指标，并确保为遭受基于性别的暴力侵害的残疾妇女和女童提供便于获取的高质量服务；

(c) 根据联合国教育、科学及文化组织经修正的《国际性教育技术指导纲要》(2018 年)，承认残疾妇女和女童的性健康和生殖健康及其权利，为残疾妇女和女童提供包容性服务，以便帮助她们照料子女，在与性健康和生殖健康、避孕以及残疾女性教育等相关的事项上，为残疾妇女和女童提供决策支持；

(d) 将残疾妇女和女童的权利置于性别平等和残疾议程的核心位置，收集分列数据，就缔约国各地的残疾妇女和女童的社会状况展进行参与式研究，并且在决策方面通过代表组织，有系统地与残疾妇女和女童协商，让其参与决策竞争。

残疾儿童(第七条)

11. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾儿童被安置在社会照料机构，有些机构没有把残疾儿童和成人分开；

(b) 人们持有不恰当的态度，认为残疾儿童依赖他人；残疾儿童没有机会就与其直接相关的事项表达意见；

(c) 关于残疾儿童的分类数据缺乏。

12. 委员会建议缔约国：

(a) 尽快让残疾儿童脱离机构，为其提供家庭式的安全的替代性照料，并在社区提供包容性服务；

(b) 采取有效措施，为扶持残疾儿童提供支持，并为残疾儿童建立平台，使他们能够就所有与其相关事项表达自己的看法；

(c) 就所有残疾儿童的社会状况收集分列数据，开展参与式研究。

提高认识(第八条)

13. 委员会关切地注意到:

(a) 人们持有不恰当的看法,认为残疾是一种“不受欢迎的状况”,而且残疾人的价值“低于”他人;

(b) 残疾人在社会中没有被视为权利主体;

(c) 没有采取措施,以提高人们对《公约》所载残疾人的权利的认识。

14. 委员会建议缔约国:

(a) 采取具体措施,提倡父母和公众包括公共和私人媒体、医务人员、教育人员、雇主等对残疾人权利和尊严的尊重,并宣传残疾人作为权利主体的正面形象;

(b) 在筹划和开展关于残疾的人权模式的全国宣传活动、提高认识方案或培训过程中,让残疾人组织进行参与,并确保定期执行国家出资的宣传方案。

无障碍(第九条)

15. 委员会关切地注意到:

(a) 对于所有残疾人而言,尤其是城市或农村的小城镇的残疾人而言,建筑物和公共服务包括交通、信息和通信服务的无障碍设施缺乏;

(b) 规定执行建筑物和公共服务通用设计原则的标准和义务的规章缺乏,关于城市住房建设、自动取款机和其他自助装置的无障碍的规章也缺乏;委员会还关切地注意到,1995年《建筑法》所载确保为所有残疾人提供无障碍便利的义务极少;

(c) 监测无障碍规章和标准的执行情况的机制不足,处理不遵守无障碍规定情况的制裁措施也不足;

(d) 建筑、设计和计算机专业课程中有关无障碍和通用设计的培训不足,为主管机构的人员提供的相关培训也不足。

16. 委员会参照委员会关于无障碍的第2号一般性意见(2014年)和《可持续发展目标》目标9及具体目标11.2和11.7,建议缔约国:

(a) 采取一切措施,确保缔约国境内所有方面包括建筑物和公共服务(交通、信息和通信服务)实现无障碍;

(b) 修订和颁布条例,规定执行缔约国各地所有残疾人使用的产品、环境、交通、信息和通信服务、自动取款机和其他自助服务及城市住房,包括1995年之前建造的建筑物的通用设计标准的准则和义务;

(c) 将通过通用设计实现无障碍的规定列入《公共采购法》;

(d) 除了对不遵守无障碍标准的情形规定相关制裁办法以外,建立由残疾人组织参与的监测机制,确保无障碍标准在所有确定区域包括公共投资项目中得到遵守;

(e) 提倡在建筑、设计和计算机专业课程中设置无障碍和通用设计必修课，包括对主管机构人员进行相关的强制性培训，包括逐步加强负责监测无障碍标准落实情况的地方主管机构的能力。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

17. 委员会关切地注意到，与危难情况和人道主义紧急情况相关的立法、规程和计划没有充分包括残疾人的具体需要。

18. 委员会建议缔约国按照《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，通过与残疾人代表组织积极协商，制定和通过关于在危难情况和人道主义紧急情况下保护所有残疾人，并对其实施救援的具体条例、计划和措施。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

19. 委员会关切地注意到缔约国就第十二条所作的解释性声明和《民法》的一些条款。这些条款规定，对于有社会心理和/或智力障碍的人，可剥夺其法律行为能力，并且可指定监护人或“保佐人”，以便代为作出决定。委员会还关切地注意到，有许多残疾人被剥夺了法律行为能力，而且被剥夺法律行为能力的残疾人的数目在增加。

20. 委员会呼吁缔约国撤消就《公约》第 12 条作出地解释性声明，同时，委员会回顾关于法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，呼吁缔约国推出《民法》和其他法令之下允许剥夺残疾人的法律行为能力的一切歧视性条款，因为根据立法中的定义，法律行为能力不仅包含充当权利主体的能力，而且还包含实施法律行为的能力。委员会还建议缔约国制定旨在恢复所有残疾人的完全法律行为能力的程序，并且建立尊重残疾人的自主权、意愿和偏好的辅助决定机制。

获得司法保护(第十三条)

21. 委员会关切地注意到，被剥夺法律行为能力的有社会心理或智力障碍的人无权参与诉讼，也无权在民事法庭诉讼过程中作为证人出庭。委员会还关切地注意到，由于以下原因，残疾人总的来说在获得司法保护方面面临着一些障碍：

(a) 在诉讼过程中，程序上的便利缺乏，手语、盲文、可利用的数字格式、易读格式及其他可利用的交流手段、方式和形式的使用缺乏；

(b) 对于有身体残疾的人来说，司法部门建筑物，法院和法庭及警察局的无障碍设施缺乏；

(c) 司法系统和执法人员对于残疾人的权利缺乏以人权为基础的认识；

(d) 无法利用机制报告暴力案件，例如，有智力障碍的儿童、残疾妇女或被安置在机构中的残疾人无法获得司法保护；

(e) 残疾人无法获得法律援助，有社会心理障碍的人士无法获得法律援助和程序上的便利；

(f) 残疾人无法在法律专业任职，因为人们认为他们“不适合”从事法律工作。

22. 委员会建议缔约国确保被剥夺法律行为能力的有社会心理或智力障碍的人能够在平等和得到辅助的情况下诉诸各种司法程序。委员会还建议缔约国确保残疾人能够实际上获得司法保护，具体而言：

(a) 确保在所有诉讼过程中提供程序上的便利，以及使用手语、盲文、辅助和替代性交流手段，以及所有其他可利用的交流手段、形式和方式；

(b) 采取措施，确保司法部门建筑物、法院和法庭及警察局对有身体残疾的人来说可以无障碍进出；

(c) 为执法和司法人员定期提供培训，使其了解所有残疾人的权利和缔约国在《公约》之下的义务；

(d) 确保残疾人能够利用报告暴力事件的有效机制，包括报告仇恨罪；并确保有智力障碍的儿童、残疾妇女或机构中的残疾人能够获得司法保护；

(e) 确保残疾人特别是低收入残疾人能够普遍获得免费法律援助，并确保有社会心理障碍的人士获得法律援助和程序上的便利；

(f) 采取措施，确保凡是想要从事法律工作的残疾人都能从事这类工作，并确保为此提供合理便利；

(g) 在落实《可持续发展目标》具体目标 16.3 方面遵循《公约》第十三条的指导。

自由和人身安全(第十四条)

23. 委员会关切地注意到：

(a) 《精神健康保护法》规定，可以对残疾人施行非自愿治疗，并且可以以社会心理障碍为由强行剥夺自由，而且，监护人将残疾人安置在机构中的做法被认为具有自愿性质法；

(b) 社会照料机构中的残疾人的人身自由受到限制；

(c) 对公私照料设施和精神健康设施的独立监测缺乏；

(d) 监狱中的残疾人得不到合理便利，而且无法获得医疗保健服务。

24. 委员会建议缔约国：

(a) 废除所有允许对残疾人施行非自愿治疗，以及允许以社会心理残疾为由将残疾人安置在机构中的法律规定；

(b) 废除对社会照料机构中的人士的人身自由实行限制的做法；

(c) 为有社会心理障碍的人士筹划提供重在恢复的服务和社区康复服务；

(d) 逐步建立公私照料设施和精神健康设施的监测机制；

(e) 确保监狱中的所有残疾人都能获得合理便利并能够接受高质量的医疗保健服务。

25. 委员会称赞缔约国反对批准欧洲委员会《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》(《奥维耶多公约》)，并鼓励缔约国在就该公约的一项附加议定书进行的整个区域讨论过程中提出关切和反对意见。

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)

26. 委员会关切地注意到:

- (a) 关于拘留场所的残疾人及其在残疾方面的需要的数据缺乏;
- (b) 提供合理便利以及提供治疗和康复支持、必要的医治方面的法律义务缺乏, 拘留场所人员的能力缺乏, 导致残疾人受到有辱人格的待遇, 如牢房过分拥挤、胁迫、用药过度等。

27. 委员会建议缔约国:

- (a) 收集关于拘留场所的残疾人的数据, 并对其状况和需要进行研究;
- (b) 颁布法律义务, 并且为提供合理便利以及提供治疗和康复支持、必要的医治及拘留场所人员的强制性能力建设培训拨出相关资金, 同时界定和禁止对残疾人的有辱人格的待遇。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

28. 委员会关切地注意到:

- (a) 关于安置在照料和精神病机构的残疾人, 尤其是有智力障碍的妇女遭受暴力侵害和虐待的报道;
- (b) 残疾人在所有环境中遭受暴力侵害的事件没有被充分报告, 而且关于残疾人遭受暴力侵害的分类统计资料缺乏;
- (c) 具体的保护措施——例如为可能在家庭和机构中遭受暴力侵害、或在公共场所或工作场所遭受暴力侵害的残疾妇女提供的法律或社会心理援助——缺乏。

29. 委员会建议缔约国:

- (a) 采取立法和切实可行的措施, 包括进行独立的人权监测, 为仍由机构照料的残疾人提供保护, 并消除任何暴力或侵害风险;
- (b) 建立在任何环境中对残疾人实施暴力侵害事件报告机制, 并确保就这一问题收集分类数据;
- (c) 制定为遭受暴力侵害的残疾人提供保护的法律责任和具体措施, 例如设置便于利用的联络热线, 并提供相关服务, 以利于残疾人特别是残疾妇女的身心恢复。

保护人身完整性(第十七条)

30. 委员会关切地注意到, 据报道, 一些被剥夺法律行为能力, 受到监护, 被安置在机构中的残疾妇女和女童被迫接受绝育手术。委员会还关切地注意到, 据报道, 一些公共和私营医疗实体在未征得男女同性恋者、双性恋者和变性人本人同意, 而且认为相关人员如不接受治疗就会遭受社会心理损害的情况下, 对其实施所谓的“转变治疗”。

31. 委员会建议缔约国确保残疾妇女和女童在为本人作出重要的人生决定之时, 能够获得支助, 而且在未经本人充分、自由和知情同意的情况下不接受绝育

手术。委员会敦促缔约国不再实施转变治疗，并在尊重相关人士的性别认同和性取向的前提下，为有社会心理障碍人士提供支助。

独立生活和融入社区(第十九条)

32. 委员会关切地注意到：

(a) 在对残疾人采取去机构化做法，使其向在社区独立生活过渡，从而确保残疾人有权选择在哪里生活、跟随一起生活以及如何机构和集体住所以外生活方面，相关的确定工作出现严重停滞或者严重缺乏，战略和行动计划也缺乏，而且在欧洲联盟不再为去机构化进程拨出专款之后，去机构化进程的专项资金缺乏；

(b) 社区服务特别是村庄的社区服务缺乏，而且保护性住所方案(如建立集体住所)仍在继续执行，这与《公约》第十九条不一致，委员会关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)对此作了阐述；

(c) 个人援助服务基于项目、不成系统，而且在预算、持续时间及地域覆盖面等方面受到限制；

(d) 欧洲联盟拨出的用于去机构化的资金被用在与《公约》不一致的措施上(相关阐述见委员会第 5 号一般性意见)，而且对于这些资金的使用缺乏监督；

(e) 在《公约》的波兰文本中，“社区”一词被误译为“社会”。

33. 委员会参照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) 拟订和通过实际行动计划，以便进行去机构化，在规定时间内过渡到在社区内为残疾人执行独立生活方案，并确保在欧洲联盟不再拨出专项资金之后，专门为此拨出足够的资金；

(b) 通过法律框架并拨出可持续预算资金，以便在个性化和包容性支助安排框架内为残疾人提供个人补助；

(c) 确保欧洲联盟为去机构化拨出的资金用于与《公约》的规定相一致的措施，并确保在残疾人和/或残疾人代表组织切实参与的情况下对相关资金的使用进行监督，以便使相关资金旨在满足残疾人本人的需要；

(d) 确保在《公约》的波兰文本中，对“社区”一词的翻译准确无误。

个人行动能力(第二十条)

34. 委员会关切地注意到：

(a) 由于在考试过程中得不到便利，如手语翻译等，残疾人在申领驾驶执照时面临障碍；

(b) 残疾人在购买经过改装的车辆和交通工具时，得不到支助；

(c) 使用导盲犬的盲人在进入公共建筑物、利用交通系统或为残疾人提供的服务时，受到不当限制。

35. 委员会建议缔约国确保：

- (a) 在驾照考试场所为残疾人提供充分的便利措施；
- (b) 在残疾人购买经过改装的车辆和交通工具时，或者给车辆安装专用设备时，为其提供相关支助；
- (c) 向公众开放的建筑物、交通和服务系统实现无障碍，便利使用导盲犬的盲人进出和使用。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

36. 委员会关切地注意到：

- (a) 没有提倡使用盲文或者辅助性和替代性交流方式，如易读格式等；
- (b) 没有为残疾人提供公共电子服务；
- (c) 由于涵盖面狭窄，缺乏明晰度，而且没有规定公共和私营服务提供者必须提供手语翻译，尤其是在医疗保健服务方面提供手语翻译，《手语和其他交流手段法》没有得到有效执行；
- (d) 《广播法》没有明确规定，电视和电台节目必须使用手语翻译、字幕和语音说明。

37. 委员会还对《版权法》中阻碍手语的使用的规定感到关切。

38. 委员会建议缔约国：

- (a) 逐步在所有部门都使用盲文、辅助性和替代性交流方式及易读格式；
- (b) 加快调整公共机构网站，确保所有残疾人都能上网，并且定期监测残疾人使用网站的情况；
- (c) 修订并实施《手语和其他交流手段法》，以便确保聋人的权利得到有效落实，包括使其能够在所有部门都获得国家承担费用的手语翻译服务；
- (d) 在《广播法》中为公共和私营广播公司和电视台规定关于使用手语翻译、字幕和语音说明的明确和渐进的义务，并修改《版权法》，以确保不受限制地获得所有广播的手语翻译服务。

尊重家居和家庭(第二十三条)

39. 委员会关切地注意到缔约国对《公约》第二十三条第(1)款(a)项作出的保留，还关切地注意到：

- (a) 以残疾人家庭无力照料子女为由，将儿童从残疾父母身边带走的做法；
- (b) 由于认为残疾会妨碍婚姻和子女，因此被剥夺法律行为能力人士和有社会心理和/或智力障碍人士或患有大脑麻痹人士不得结婚；而且聋人不得通过收养获得对儿童的监护权。

40. 委员会建议缔约国撤消对《公约》第二十三条第(1)款(a)项和(b)项的保留，并废除所有规定残疾人不得结婚和组建家庭的法律条款。委员会还建议缔约国建立包容时支助体系，以便为有残疾子女的家庭和残疾父母提供协助，为残疾父母扶养子女提供支助。

教育(第二十四条)

41. 委员会关切地注意到:

(a) 为包容性教育的实施提供支持的具体规定缺乏, 而且“融入”和“包容”这两个词被混淆;

(b) 多数残疾学生特别是有中度和严重残疾的学生, 都在被隔离的教育环境中入学;

(c) 校长和非残疾儿童的父母对包容性教育缺乏了解, 而且对教员的包容性教育培训缺乏。

42. 委员会回顾关于接受包容性教育的权利和可持续发展目标 4、具体目标 4.5 及 4(a)的第 4 号一般性意见(2016 年), 建议缔约国:

(a) 颁布具体规定, 以便为在无障碍学习环境中合理便利的落实、个性化课程和包容式课堂教学提供支持;

(b) 支持学校采取措施, 包括为教员提供支助, 以便推动为有中度或严重残疾的学生提供包容性教育;

(c) 提高非残疾儿童的父母对为人人提供包容性教育产生的益处的认识, 并为校长和教员提供包容性教育方法和最佳做法方面的培训。

健康(第二十五条)

43. 委员会深为关切地注意到缔约国对《公约》第二十五条(a)款提出的保留, 而且还深为关切地注意到:

(a) 残疾人特别是农村地区的残疾人无法获得保健服务, 也无法获得手语翻译服务;

(b) 医疗保健信息缺乏, 专门针对残疾妇女特别是盲人妇女或有社会心理或智力障碍妇女的需要的医疗保健服务缺乏, 而且, 经过改装的医疗保健设备、适足的性健康和生殖健康服务以及有能力提供此类服务的妇科诊所也缺乏;

(c) 负担得起的高质量的医疗保健产品缺乏, 有类似需要的残疾人获取此种产品的机会不均等;

(d) 在为残疾妇女提供保健服务方面, 医疗保健人员缺乏认识和意愿;

(e) 由于对性健康和生殖健康权利缺乏了解, 而且性健康和生殖健康服务缺乏, 残疾妇女在设法获取安全堕胎服务方面遇到障碍;

(f) 《国家精神健康方案》在执行过程中, 没有处理有社会心理障碍人士需要的服务问题。

44. 委员会建议缔约国撤消对《公约》第二十五条(a)款的保留, 还建议缔约国:

(a) 确保所有残疾人, 不论障碍类型, 都能获得保健服务, 并确保提供此种服务;

(b) 采取措施，确保所有残疾妇女和女童都能获得保健服务，包括为此以无障碍方式提供关于残疾妇女和女童的性健康和生殖健康权利的信息，并且提供妇科服务、产前照料和经过改装的医疗保健设备，如妇科诊所等；

(c) 采取措施，确保残疾人能够以负担得起的价格获取高质量的医疗保健产品，并且消除不同组别的残疾人在医疗保健覆盖方面的差别；

(d) 开展培训，使医疗保健从业人员能够意识到残疾人特别是残疾妇女在《公约》之下享有的权利；

(e) 采取必要措施，确保尊重残疾妇女的自主权和决定，确保妇女在生殖健康方面的权利得到落实，确保残疾妇女能够获得安全堕胎服务，并确保对残疾妇女实行保护，使其免遭强迫绝育和强迫堕胎；

(f) 确保《国家心理健康方案》的执行能够增加有社会心理障碍的人士获取社区保健服务的机会，并且为这些服务提供足够资源。

适应训练和康复(第二十六条)

45. 委员会关切地注意到：

(a) 并非所有残疾人都能得益于康复方案，有社会心理或智力障碍的人士尤其无法得益于此种方案，而且在获取康复服务的资格方面规定了收入标准，这些标准对残疾人造成很大的经济负担；

(b) 康复方案以项目和医疗为基础，而且缺乏资金可持续性；

(c) 康复方案的管理缺乏监测；

(d) 本条款的标题的正式翻译不完整，只是译作“康复”。

46. 委员会考虑到《公约》第二十六条与《可持续发展目标》具体目标 8.5 之间的联系，建议缔约国：

(a) 确保所有残疾人特别是有社会心理或智力障碍的人士都能持续得益于适应训练和康复方案，并且取消接受康复服务的资格方面的收入标准；

(b) 在一系列社区服务中，为残疾人提供包容性、个性化、基于需要的康复方案；

(c) 建立康复方案监测机制；

(d) 在《公约》波兰文本中，将本条的标题改为“适应训练和康复”。

工作和就业(第二十七条)

47. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人就业率低，残疾妇女在试图进入开放的劳动力市场过程中面临障碍，因而她们的收入低于其他人，这种情况在农村地区十分突出；

(b) 提倡开办福利工场，为残疾人提供低级就业岗位，这会阻碍人们进入开放的劳动力市场，尤其是对妇女来说；没有为雇主雇用开放的劳动力市场上的残疾人，尤其是有严重残疾的人士提供具体的激励措施；

(c) 在残疾人就业方面没有达到 6% 的就业定额，尤其是就行政管理部门而言；

(d) 针对残疾人的活跃劳动力市场方案和为残疾人提供的就业机会缺乏。

48. 委员会建议缔约国制定关于雇用开放的劳动力市场上的残疾人的立法和措施，具体而言，建议缔约国：

(a) 促进残疾妇女的工作和就业，并确保收入均等，尤其是在农村地区这样做；

(b) 推动残疾人特别是残疾妇女在国营和私营部门从事体面工作，并且提供具体激励措施和支持，有利于合理便利的提供，包括在雇用有多种残疾的人士方面提供单独援助；

(c) 确保所有部门尤其是行政管理部门都能在残疾人就业方面达到 6% 的就业定额；

(d) 确保活跃开放的劳动力市场方案切实涵盖所有残疾人。

适足生活水平和社会保护(第二十八条)

49. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人尤其是残疾妇女贫困率较高，而且有残疾人的家庭和无残疾人的家庭之间的不平等状况在加剧；

(b) 对福利的依赖迫使残疾人及与其相关者在就业和领取津贴之间作出选择，因而，这会使残疾人尤其是残疾妇女陷入贫困和遭受社会排斥的境地；

(c) 关于残疾人贫困状况的分类数据缺乏，对旨在处理贫困现象的社会保险机制的有效性的监测缺乏；

(d) 为确保残疾人获得住房而采取的具体措施缺乏。

50. 委员会考虑到《公约》第二十八条与《可持续发展目标》具体目标 1.3 之间的联系，建议缔约国：

(a) 重视残疾人特别是残疾妇女的权利，并在含有具体措施和相关预算的国家减贫战略中将这些权利置于核心位置；

(b) 确保残疾人不因就业而失去得益于残疾人保护方案(如领取残疾津贴)的资格；

(c) 收集关于残疾人贫困状况的分类数据，并对旨在处理贫困现象的社会保障机制的有效性进行监测；

(d) 采取具体措施，确保残疾人能够获得住房；

(e) 确保在《公约》的波兰文本中，对“公共住房”一词的翻译准确无误。

参与政治和公共生活(第二十九条)

51. 委员会关切地注意到：

(a) 《宪法》第 62 条第(2)款规定，失去法律行为能力的人士没有投票权，也无权参加公民表决；另一些立法，如《结社法》规定，失去法律行为能力的人士不得组建协会，成为协会会员，也不得组织公共集会；

(b) 2018 年对选举法作出的修正对以邮寄方式投票实行限制，因而，残疾人投票受到限制；

(c) 一些投票站仍然没有实现无障碍，使患有严重手瘫痪的人士能够独立和秘密投票的措施缺乏，便利聋人投票的支助措施缺乏。

52. 委员会建议缔约国：

(a) 废除所有剥夺有社会心理或智力障碍人士和失去法律行为能力人士的投票权和所有其他政治权利的规定；

(b) 撤消对 2018 年选举法的修正，并确保所有残疾人都能投票；

(c) 确保所有残疾人都能无障碍前往所有投票站投票并利用选举程序，具体做法包括采取措施，使患有严重手瘫痪的人士能够独立和秘密投票，并且为聋哑人投票提供支助。

C. 具体义务(第三十一至三十三条)

统计资料和数据收集(第三十一条)

53. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人数据缺乏，地方一级的残疾人数据也缺乏；

(b) 残疾人国家数据库缺乏，因而执行《公约》所需的信息缺乏。

54. 委员会铭记《可持续发展目标》具体目标 17.18, 建议缔约国：

(a) 根据《公约》的规定，制定有系统地收集和报告数据的程序，并考虑到《华盛顿小组简易问题集》；

(b) 根据《公约》第三十一条，收集、分析和传播分类数据；

(c) 确保让残疾人组织参与数据收集工作，包括参与制定数据收集方法，并参与数据分析工作。

国家实施和监测(第三十三条)

55. 委员会关切地注意到：

(a) 负责执行《公约》的协调员缺乏残疾的人权模式方面的技术能力；委员会还关切地注意到，协调员在履行职责过程中采取家长式做法；

(b) 被指定充当负责促进、保护和监测《公约》及其条款的执行的独立机构的人权维护者的法律依据缺乏，而且人权维护者所需资金减少；

(c) 残疾人代表组织无法切实参与《公约》执行情况的监测工作。

56. 委员会建议缔约国：

(a) 指定一个跨部门机构，负责协调各部门和各级的残疾人权利主流化和落实工作，并在这些工作中发挥牵头作用；

(b) 加强人权高级专员办公室作为负责促进、保护和监测《公约》的执行的独立机构的能力，使该机构具备恰当的法律依据，并为其提供足够资源和资金，以使其能够切实、独立地执行任务；

(c) 确保残疾人组织能够全面、切实参与《公约》之下的监测工作，并且为这些组织提供为此所需的资金。

四. 后续行动

传播信息

57. 委员会强调本结论性建议所载的全部建议的重要性，并提请缔约国尤其注意《公约》第六条(残疾妇女)和第十九条(独立生活和融入社区)之下的建议，对此必须采取紧急措施。

58. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议，并建议缔约国利用现代社交传播手段，向政府和议会成员、有关部委工作人员、地方主管机构以及教育、医学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。

59. 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。

60. 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，并以无障碍形式包括易读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

61. 委员会请缔约国在 2026 年 9 月 25 日前提交第二至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。