



残疾人权利公约

Distr.: General
15 October 2012
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

委员会第八届会议(2012年9月17日至28日)就中国初次报告通过的结论性意见

一. 引言

1. 委员会2012年9月18日和19日举行的第77和78次会议审议了中国的初次报告(CRPD/C/CHN/1), 包括中国香港(CRPD/C/CHN-HKG/1)和中国澳门(CRPD/C/CHN-MAC/1), 2012年9月27日举行的第91次会议通过了以下结论性意见。
2. 委员会欢迎中国(包括中国香港和中国澳门)依照委员会报告准则(CRPD/C/2/3)编写的初次报告, 并感谢对委员会提出的问题单所作的书面答复(CRPD/C/CHN/Q/1/Add.1)。
3. 委员会对缔约国代表团与委员会成员进行的建设性对话表示赞赏, 对缔约国派出包括政府部委成员和残疾人专家的高级别代表团表示赞扬。
4. 委员会对缔约国未批准《公约任择议定书》表示遗憾, 并希望缔约国重新考虑不签署《任择议定书》的决定。

二. 积极方面

5. 委员会祝贺缔约国在无障碍方面取得的成就, 如《残疾人保障法》、《无障碍建设“十一五”实施方案(2006-2010年)》或便于残疾人使用公共设施有关标准中的无障碍规定。
6. 委员会对法律保护残疾劳动者免于剥削、暴力和凌虐的规定表示支持, 如《残疾人保障法》、《治安管理处罚法》和《劳动合同法》中的相关规章。

7. 委员会欢迎缔约国努力通过《中国儿童发展纲要(2001-2010年)》坚持“儿童优先”原则，在《未成年人保护法》中禁止歧视残疾儿童，从而落实《公约》规定的残疾儿童权利。

8. 委员会赞扬缔约国作出的种种减少贫困的努力，特别是减少残疾人贫困的努力。

三. 主要关注领域和建议

A. 一般原则和义务(第一条至第四条)

9. 委员会注意到，残疾的定义以及残疾人身份论述中长期惯用的术语和行文中广泛采用残疾医学模式。因此，委员会感到关切的是，其中缺乏一种连贯而全面的残疾战略，用以贯彻《公约》确立的残疾人权模式，无以实现残疾人事实上的平等，并在所有各级落实《公约》规定的各项权利。委员会对落实《公约》过程中未包括中国残疾人联合会以外的残疾人组织表示关切。

10. 委员会敦促制定一项全面而包容的国家行动计划，包含中国残疾人所有代表的充分参与的内容，以在中国残疾政策中引入残疾人权模式。

B. 具体权利(第五条至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会赞扬缔约国法律禁止基于残疾的歧视，但对歧视残疾人的行为缺少全面定义感到关切。委员会还对许多地方法规和国家法律在禁止歧视方面存在矛盾而感到担忧。委员会感到关切的是，缔约国在不歧视原则方面没有连贯一致地应用合理照顾理念。

12. 委员会明确鼓励缔约国对歧视残疾人的行为作出法律界定，并在其中列入禁止间接歧视的规定。委员会建议在中国法律中加入对合理照顾的定义。该定义应反映《公约》中的定义，涉及对超越一般性无障碍问题之外的某一特定案例应用必要和适当的修改与调整。此外，缔约国应确保在法律中明确承认，拒绝给予合理照顾构成基于残疾的歧视。

残疾儿童(第七条)

13. 委员会担心，缔约国的残疾儿童被父母抛弃的风险很大，且往往被弃置于与社会隔绝的机构里。对那些生活在农村地区家中的残疾儿童，委员会对他们缺少基于社区的服务和援助感到关切。

14. 委员会敦促缔约国采取措施克服人们对身有残疾的儿童普遍抱有的成见，并修订其严格的计划生育政策，以铲除抛弃残疾儿童的根本原因。委员会请缔约国也在农村地区提供充足的基于社区的服务和援助。

提高认识(第八条)

15. 委员会感到关切的是，在缔约国尝试开展的提高认识活动中，还是以残疾的医学模式为主，这与《公约》的精神不符。委员会对于“全国残疾人职业技能竞赛”和“百万青年志愿者助残”行动等提高认识活动尤感关切，这些活动将残疾人刻画成无助、依赖他人、隔离于社会其他部分的人。

16. 委员会希望再次提醒缔约国注意《公约》的残疾的人权模式，并请缔约国在提高认识的活动中，推广这样一种理念，即：残疾人是独立自主的权利持有人。委员会敦促缔约国将残疾人的权利，尤其是接受最低福利补贴的权利和上学的权利，告知所有残疾人，尤其是生活在农村地区的残疾人。委员会建议缔约国开展一次提高认识活动，向社会展示对残疾人的正面看法。

无障碍(第九条)

17. 委员会赞赏缔约国在城市地区无障碍方面取得的进展，但也注意到，缺乏有关农村地区无障碍情况与不遵照执行无障碍措施的后果以及监测和评估无障碍情况的资料。

18. 委员会请缔约国在下一次报告中提供这些资料。考虑到生活在农村地区的残疾人占比大(75%)，委员会特别敦促缔约国确保不仅在城市地区保障无障碍进出，并且在农村地区也有此保障。委员会还请缔约国不要将无障碍基础设施仅限于残疾人经常出入的环境。

生命权(第十条)

19. 对诱拐智残人(大部分是儿童)，以及在河北、福建、辽宁和四川等地为向矿主索赔伪造“矿难”以致受害人丧生的情况，委员会最感关切。

20. 委员会强烈敦促缔约国继续调查这些事件，起诉所有责任人，并施加适当制裁。委员会还请缔约国采取全面措施，防止诱拐智残男童的事件再度发生，并向受害者提供补救。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

21. 委员会对建立法律监护关系的制度感到关切，该制度不符合《公约》第十二条的规定。委员会注意到，缔约国完全缺乏一套承认残疾人有权自行作出决定，且其自主性、意愿和喜好有权得到尊重的协助决策措施。

22. 委员会敦促缔约国采取措施，废止那些允许对成年人进行监护和托管的法律、政策和做法，并采取立法行动，用协助决策制度取代代替决策制度，在一个人依照《公约》第十二条行使法律权利能力时，尊重其自主性、意愿和喜好。此外，委员会建议缔约国与残疾人组织协商，编制、通过并实施一份协助决策制度蓝图，其中包括：

- (a) 承认人人享有法律权利能力，并有权加以行使；
- (b) 必要时提供照顾和协助，以行使法律权利能力；
- (c) 制定规章，确保提供的协助尊重个人的自主性、意愿和喜好，并建立反馈机制，确保提供的协助满足个人需要；
- (d) 促进和建立协助决策的安排。

获得司法保护(第十三条)

23. 委员会赞赏为残疾人建立法律援助服务中心的做法，但注意到这些服务中心往往缺少必要的资源，而且并非独立运作。委员会感到关切的是，残疾人无法和其他人平等使用《刑事诉讼法》和《民事诉讼法》，政府转而采取了施惠于残疾人的措施，例如指定公共辩护人，把相关人员当作不具备法律权利能力的人对待。

24. 委员会建议缔约国向法律援助服务中心划拨必要的人力和财政资源。委员会请缔约国确保这些中心独立而切实保障残疾人能获得司法保护，包括在县级以上获得司法保护。委员会建议缔约国重新审议其《刑事诉讼法》和《民事诉讼法》，以便为参与司法制度的残疾人制定强制性的程序照顾，使其作为权利主体而不是被保护的对象参与司法制度。

自由和人身安全(第十四条)

25. 委员会感到关切的是，以残疾为由剥夺自由在缔约国得到允许，而非自愿的民事羁留入院被视为维持公共秩序的手段。委员会发现这方面有令人不安的情况，许多实际存在障碍或被认为有障碍的人因上访等多种原因而被非自愿地羁留在精神病院里。此外，委员会感到关切的是，很多确实有智力和心理障碍、需要高度支助的人缺少接受医疗和社会关怀的适足资源，因此只能一直禁足在家。

26. 委员会建议废除以实际存在的障碍或被认为存在的障碍为由实行非自愿民事羁留入院的做法。此外，委员会请缔约国划拨更多的财政资源用于有智力和心理障碍、需要高度支助的人，以确保这些人必要时在自家之外也能获得社会支助，得到医治。

免于酷刑(第十五条)

27. 对那些实际存在智力和心理障碍或被认为有上述障碍而被非自愿羁留入院的人，委员会担心，精神病院提供的“矫正治疗”属于一种不人道和有辱人格的待遇。此外，委员会感到关切的是，中国法律并没有全面禁止在未获得自由和知情同意的情况下开展的所有医学实验。

28. 委员会敦促缔约国停止让实际存在障碍或被认为有障碍的人接受这种治疗的政策，不将这些人在非自愿的情况下羁留入院。此外，委员会还敦促缔约国废止那些允许在未获得残疾人自由和知情同意的情况下对其实施医学实验的法律。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

29. 据报道，有成千智残人，尤其是智残儿童，被诱拐并强制劳动，比如山西和河南存在奴役劳作现象，委员会对所报事件深感不安。

30. 委员会强烈敦促缔约国继续调查这些事件，并起诉肇事者。委员会请缔约国采取全面措施，通过收集对残疾人的剥削、暴力和凌虐行为的普遍程度数据，防止智残人再遭诱拐，并向受害人提供补救。

独立生活和融入社区(第十九条)

31. 委员会感到关切的是，大量残疾人生活在机构中，中国管理的一些机构收容多达 2000 居民。此类机构不符合《公约》第十九条的规定。委员会还对存在麻风病人聚居地一事感到关切。在这些聚居地，麻风病人的生活与世隔绝。

32. 委员会建议立即采取措施，逐步淘汰并消除对残疾人的机构看护。此外，委员会建议缔约国就为残疾人提供支助服务、助其独立自主生活问题与残疾人组织协商。还应向高度需要支助的人提供支助服务。此外，委员会建议缔约国采取一切必要措施，给予麻风病人所需的医治并让他们重新融入社区，从而消除这种麻风病人聚居地。

尊重家居和家庭(第二十三条)

33. 委员会深感关切的是，缔约国的法律和社会均接受在未获得自由和知情同意的情况下对残疾妇女进行强制绝育和强行堕胎的做法。

34. 委员会呼吁缔约国修订其法律和政策，禁止对残疾妇女进行强制绝育和强行堕胎。

教育(第二十四条)

35. 委员会感到关切的是，特殊学校数量众多，且缔约国有积极发展这些学校的政策。委员会特别担忧的是，实际上，只有存在某些种类的障碍的学生(身体残疾或轻度视觉残疾)能够接受主流教育，而所有其他残疾儿童都被强制就读特殊学校或者干脆辍学。

36. 委员会希望提醒缔约国，包容性概念是《公约》的主要理念之一，应该在教育领域特别坚守这一概念。就此，委员会建议缔约国将特殊教育体系中的资源转用于促进主流学校中的包容性教育，从而确保更多的残疾儿童可以接受主流教育。

健康权(第二十五条)

37. 委员会对缔约国现行的非自愿羁留入院制度表示关切。委员会注意到《精神卫生法(草案)》以及缔约国六个主要城市的精神卫生条例不尊重残疾人的个人意愿。

38. 委员会建议缔约国采取措施，确保向残疾人提供的所有医疗保健和服务，包括所有精神方面的医疗保健和服务，建立在相关个人自由和知情同意的基础之上，并废止允许非自愿治疗和拘禁的法律，包括允许在获得第三方决策人(例如家属或监护人)授权的情况下实施非自愿治疗和拘禁的法律。委员会建议缔约国开发各种基于社区的服务和支助，这些服务和支助应能满足残疾人表达的需求，并尊重个人的自主性、选择、尊严和隐私，包括同伴支持以及用以代替精神卫生医学模式的其他选择。

适应训练和康复(第二十六条)

39. 委员会对在未获得残疾人(尤其是有心理或智力残疾的人)知情同意的情况下对其强加适应训练和康复措施表示关切。

40. 委员会建议为适应训练和康复制定以权利为基础的办法，确保此类方案能够促进残疾个人的知情同意，并尊重其自主性、完整性、意愿和喜好。

工作和就业(第二十七条)

41. 委员会观察到存在配额制度，担心这一制度不能有效解决残疾人群中长期存在的失业问题，也不能解决就业歧视的深层原因。委员会特别关切的是，提供的就业机会往往只有象征价值，或者公司和政府机关往往宁可支付就业保障金，也不愿意雇用残疾人。委员会还对保留聘用的做法(如“盲人按摩”领域)感到关切，这是对残疾人在职业和事业选择方面的歧视。

42. 委员会建议缔约国采取一切必要措施，确保残疾人可以依照自己的喜好自由选择职业。委员会建议缔约国创造更多就业机会，并颁布立法，使公司和国家机关雇用更多的残疾人。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

43. 委员会对存在减贫及提供福利和补贴的政策表示赞赏，但对居住在农村地区 and 城市地区的残疾人领取此类福利方面存在的差距感到关切。

44. 委员会建议缔约国采取更多措施，弥补农村地区和城市地区发放福利的差距，并采取措施确保残疾人——无论他们是如何致残的——能够立即获得认证和福利。委员会请缔约国明确告知农村地区的残疾人他们有获得福利的权利，并制定制度以防地方官员在划拨和分配福利补助时出现腐败。

参与政治和公共生活(第二十九条)

45. 委员会对《选举法》第二十六条感到关切。该条款将有智力和社会心理障碍的公民排除在选举过程之外。

46. 委员会建议缔约国修订《选举法》第二十六条，以确保所有残疾人与他人同等享有投票权。

C. 具体义务(第三十一条至三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

47. 委员会注意到，由于 2010 年修订了关于保护国家机密的法律法规，因而经常无法得到适当的细分信息，包括缔约国为使《公约》生效而制定和实施的政策所依据的统计和研究数据。

48. 委员会建议对保密法律予以重新审议和适当修订，以使人们能够公开讨论有关实施《公约》方面存在的各种问题的信息，例如绝育残疾妇女的人数和非自愿羁留入院的人数。委员会提醒缔约国，残疾人应当能够获得这些信息。

国家实施和监测(第三十三条)

49. 委员会感到关切的是，总体而言，没有独立的残疾人机构和组织系统性地参与《公约》实施过程。考虑到中国残疾人联合会依然是缔约国残疾人的唯一官方代表，委员会对民间社会的参与感到关切。此外，委员会想知道，中国按《公约》第三十三条第二款的要求指定了哪一个机构或组织担任独立的国家监测机制。

50. 委员会强烈建议缔约国修订《残疾人保障法》第八条，允许除中国残疾人联合会之外的非政府组织在缔约国代表残疾人的利益，并参与到监测进程中。委员会进一步建议，依照《公约》第三十三条第二款，按照促进和保护人权的国家机构的地位的有关原则(巴黎原则)，设立一个独立的国家监测机制。

四. 中国香港

A. 积极方面

51. 委员会赞赏中国香港为残疾人推出伤残津贴等平权行动措施。

52. 委员会欢迎发放学习支援津贴，学校在此项下每收一个有“特殊教育需求”的学生即收到一定数额的津贴。

B. 主要关注领域和建议

1. 一般原则和义务(第一条至第四条)

53. 委员会感到遗憾的是，伤残津贴方案的资格标准过时，且不同法律中的残疾定义以及各政府司局和部门采用的残疾定义各不相同，缺乏统一性。

54. 委员会鼓励中国香港修订不适当的资格标准，并采用能充分体现《公约》第一条规定以及人权模式的残疾人定义。

2. 具体权利(第五条至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

55. 委员会感到关切的是，负责监测和执行《残疾歧视条例》的平等机会委员会发挥的作用甚为被动。

56. 委员会建议平等机会委员会重新审议自身的作用，并承担更加积极主动的角色，尤其在处理申诉案件的过程中。

残疾妇女(第六条)

57. 委员会对残疾妇女和女童面临的歧视感到关切，也对中国香港政府在减少歧视行为的发生方面缺少行动，例如在宣传《公约》时忽视第六条的做法感到关切。委员会还感到不安的是，侵害残疾妇女和女童的家庭暴力屡屡发生。

58. 委员会建议，中国香港妇女事务委员会将改善残疾妇女的生活境况列入自身的任务之中，并在该委员会中包括一位残疾妇女代表。委员会还请中国香港提高对《公约》第六条的认识，从而确保残疾妇女在与男子平等的基础上享有她们的权利。此外，委员会呼吁中国香港防止侵害残疾妇女的家庭暴力，并起诉和惩罚肇事者及所有相关责任人。

残疾儿童(第七条)

59. 委员会赞扬中国香港政府提供的评估和早期教育服务，但对这种服务不足以满足庞大需求感到关切。

60. 委员会建议中国香港划拨更多的资源用于向残疾儿童提供服务，从而确保他们可以充分发挥自己的潜力。

无障碍(第九条)

61. 委员会注意到中国香港近些年已经改善了政府建筑、休闲和文化设施以及公屋的无障碍通行情况，但对残疾人在无障碍方面仍有困难感到关切。委员会特别感到遗憾的是，“设计手册：畅通无阻的通道”中阐述的建筑标准不能追溯适用，且不适用于由政府或房屋委员会管理的处所。委员会感到关切的是，没有足够的监测机制评估建筑的无障碍情况，因此限制了残疾人在社区中独立生活的能力。

62. 委员会鼓励中国香港继续审议“设计手册：畅通无阻的通道”，并将这些标准追溯适用，并适用于政府或房屋委员会管理的处所。委员会建议中国香港强化无障碍监测工作。

生命权(第十条)

63. 委员会对有智力或心理残疾的人之中自杀风险升高(占中国香港总自杀率的35%)感到关切。

64. 委员会呼吁中国香港以上述人士自由和知情的决定为基础，向其提供必要的心理治疗和咨询。委员会建议定期评估其自杀风险。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

65. 委员会对智残妇女和女童遭到性暴力的事件感到关切。

66. 委员会建议中国香港继续调查这些事件并起诉肇事者及所有相关责任人。委员会还建议向智残儿童和青少年进行性教育，并就如何处理暴力侵害残疾妇女和女童问题对执法人员展开培训。

67. 此外，委员会认为庇护工厂并非实施《公约》的一种好方法，还发现庇护工厂里残疾人每日津贴太低，已近乎剥削。

68. 委员会建议中国香港颁布立法，提高庇护工厂残疾人的每日津贴，以防他们受到剥削。

独立生活和融入社区(第十九条)

69. 委员会对津助院舍短缺感到关切。委员会还对地区支援中心缺少场地感到担忧，这些中心旨在提高残疾人在其社区内居家生活并融入社会的能力。

70. 委员会建议中国香港增拨资源，建立更多津助主流院舍，并加强能够促进建立无障碍生活设施的政策，以确保自由选择住处的事实可能性。委员会呼吁中国香港确保地区支援中心收到必需的资金和房舍，以便残疾人得以在社区内生活。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

71. 委员会注意到，因为中国香港没有正式承认手语的重要性，有听力障碍的人难以获取信息。委员会感到关切的是，对手语翻译员的培训以及手语翻译员提供的服务都很缺乏。

72. 委员会建议中国香港增加对手语翻译员的培训以及手语翻译员提供的服务。中国香港还应承认这种译员的公共考试和评估。

教育(第二十四条)

73. 委员会对帮助主流学校中残疾学生的“融合教育计划”表示赞扬，但对其实施情况感到关切。委员会担心，师生比例太高，对教师的特殊教育需求培训不足。此外，委员会感到不安的是，因缺乏连贯一致的教育政策，接受高等教育的残疾学生人数少。

74. 委员会建议对“融合教育计划”、改善师生比以及对教师进行特殊教育需求与合理照顾方面的培训工作的成效进行审评。委员会敦促中国香港提供充足的资源，确保残疾学生能够接受高等教育。

健康权(第二十五条)

75. 委员会对公共医疗服务供不应求感到不安。委员会还感到关切的是，很多保险公司驳回残疾人的申请，残疾人因而无法支付医疗费用。

76. 委员会建议中国香港向公共卫生服务增拨人力和财政资源，并安排保险公司进行配合。

工作和就业(第二十七条)

77. 委员会对中国香港残疾人失业率高，且平均工资大大低于非残疾人的情况感到关切。委员会还对有残疾的公务员人数少感到不安。

78. 委员会建议中国香港推出平权行动促进残疾人就业，比如将聘用残疾人为公务员的工作列为优先事项。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

79. 委员会感到关切的是，领取综合社会保障援助金的申请和资格的评定以家庭为依据。此外，委员会对医生在批准伤残津贴时采用的标准不同感到担忧。

80. 委员会建议中国香港在确定申请人是否有资格领取综合社会保障援助时，改以个人而不以家庭为依据进行评定。委员会还建议中国香港推出批准伤残津贴的统一标准。

参与政治和公共生活(第二十九条)

81. 委员会感到关切的是，担任公职的残疾人数量少，且一些投票站残疾选民无法进入。

82. 委员会敦促中国香港通过平权行动，增进残疾人对政治的积极参与，并确保所有投票站都可无障碍进出。

3. 具体义务(第三十一条至第三十三条)

国家实施和监测(第三十三条)

83. 委员会担心，康复专员这一联络点的级别偏低，且缺少第三十三条第二款所规定的独立监测机制。

84. 委员会建议中国香港加强康复专员的职权，并设立一个有残疾人及其代表组织积极参与的独立监测机制。

五. 中国澳门

A. 积极方面

85. 委员会对廉政公署的成立表示欢迎，廉政公署具有保障残疾人权利的“调查专员”功能。

86. 委员会对中国澳门的残疾人可以收到若干项援助金作为社会保护表示赞赏。

87. 委员会赞扬第 33/99/M 号法令第 5 条 f 项，该项规定，必须将残疾人的权利以及指定为其提供援助的现行架构告知残疾人。

B. 主要关注领域和建议

1. 具体权利(第五条至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

88. 委员会对中国澳门事实上存在的不平等现象感到关切。

89. 委员会建议中国澳门继续努力，确保残疾人享有平等，从而确保《公约》精神的贯彻。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

90. 委员会感到关切的是，残疾妇女和女童成为家庭暴力和凌虐受害者的危险加大了。

91. 委员会建议向这些受害者提供服务和信息。委员会特别鼓励中国澳门设立投诉机制，并就此问题对警务人员进行义务培训。

独立生活和融入社区(第十九条)

92. 委员会感到关切的是，独立生活和融入社区的权利尚未在中国澳门充分实现。

93. 委员会敦促中国澳门优先落实这一权利，不实行入院收容，转为居家或宅内生活，提供其他社区支持服务。

教育(第二十四条)

94. 委员会感到关切的是，非包容性环境中特殊教育需求的学生数量比包容性环境中的多。委员会还对接受高等教育的残疾学生人数少感到担忧。

95. 委员会希望提醒中国澳门，包容性教育的概念对落实第二十四条至关重要，应该成为常规而非例外。委员会吁请中国澳门继续增加残疾学生接受高等教育的机会。

工作和就业(第二十七条)

96. 委员会感到关切的是，就业的残疾人数目仅占总就业人口的 0.3%。

97. 委员会建议中国澳门推出更多平权行动，使残疾人得以就业。

六. 后续行动和宣传

98. 委员会请缔约国实施委员会在本结论性意见中提出的各项建议。委员会建议缔约国利用现代的无障碍社会传播策略，将其转发给政府及全国人民代表大会成员、相关部委官员、教育、医务及法律工作者等相关专业团体成员以及地方政府和媒体，供其考虑并采取行动。

99. 委员会大力鼓励缔约国吸收民间社会组织(特别是残疾人组织)参与编写其第二次定期报告。

100. 委员会请缔约国以便于获取的方式广泛宣传上述结论性意见，包括向非政府组织和残疾人代表组织及残疾人本人和其家人宣传。

101. 委员会请缔约国在 12 个月内以书面形式提交资料，介绍为实行第 20 段和第 50 段中所列建议而采取的措施。

七. 下一次报告

102. 委员会请缔约国不晚于 2014 年 9 月 1 日提交第二次定期报告，并在报告中列入资料介绍本结论性意见的实施情况。