



---

残疾人权利委员会

关于黑山初次报告的结论性意见\*

一. 引言

1. 委员会在 2017 年 8 月 17 日和 18 日举行的第 340 和 341 次会议(见 CRPD/C/SR.340 和 341)上审议了黑山的初次报告(CRPD/C/MNE/1)。委员会在 2017 年 8 月 28 日举行的第 353 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎黑山提交初次报告,并按委员会报告准则编写报告。委员会还感谢缔约国对其拟订的问题清单(CRPD/C/MNE/Q/1)作出书面答复(CRPD/C/MNE/Q/1/Add.1)。
3. 委员会赞赏报告审议期间进行的建设性对话,称赞缔约国派出了包括来自各部委以及黑山常驻联合国日内瓦办事处和日内瓦其他国际组织代表团的代表的高级别代表团。

二. 积极方面

4. 委员会赞扬缔约国通过了:
  - (a) 《禁止歧视残疾人法》;
  - (b) 《空间规划和建设法》;
  - (c) 《残疾人恢复职业和就业法》;
  - (d) 《人权和自由保护者法》;
  - (e) 2016-2020 年黑山残疾人融入战略;
  - (f) 2016-2020 年黑山罗姆人和埃及人社会融入战略;
  - (g) 2017-2021 年保护残疾人免遭歧视和促进平等战略;

---

\* 委员会第十八届会议(2017 年 8 月 14 日至 31 日)通过。



- (h) 2016-2020 年防止家庭暴力战略；
- (i) 2016-2020 年可持续发展战略；
- (j) 2015-2020 年推动女性创业战略。

5. 委员会欢迎缔约国根据 2016 年 9 月对 60 部法律的正式分析，努力修订黑山现行法律。

### 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)

6. 委员会感到关切的是，使国家法律完全符合《公约》并以立足人权的方针取代目前的残疾医学模式的工作在很大程度上进展不足。委员会还感到关切的是，公共预算内没有明确和可清楚识别的预算项目，用于执行落实残疾人权利、特别是执行残疾人融合战略的法律、政策和方案。

7. 委员会建议缔约国的所有法律、政策和措施均对残疾问题采用立足人权的方针。委员会还建议缔约国对决策者、专业人士和广大公众进行关于《公约》及其任择议定书规定的残疾人权利的教育，提高他们对残疾人权利的认识。委员会还建议缔约国：

(a) 继续努力，在残疾人及其代表组织充分参与的经常性协商中定期审查现行法律及法律草案，并确保残疾人权利影响评估成为立法过程的组成部分；

(b) 划拨可清楚识别、充足、连贯和持续的预算资源，用于制定和执行与《公约》实施相关的法律、政策和战略，包括残疾人融合战略。

8. 委员会感到关切的是，残疾人组织，特别是地方一级组织得不到经常和可持续的资金支持。委员会还感到关切的是，缺少与残疾人及其代表组织进行定期协商的结构透明和有效的机制。

9. 委员会建议缔约国向残疾人组织提供充分和可持续的财政资源。委员会还建议缔约国通过法律和决策方面的透明框架，确保残疾人组织，包括国家和地方各级代表残疾妇女、残疾儿童、听力障碍和失聪者以及社会心理和/或智力残疾人在内的残疾人组织切实参与协商。

#### B. 具体权利(第五至第三十条)

##### 平等和不歧视(第五条)

10. 委员会关切地注意到，某些关于残疾的不歧视规定本身具有歧视性，因为它们仅适用于对某些类型残障的歧视。委员会感到关切的是：

(a) 歧视申诉数量很少，这可能表明人们，特别是残疾人对《公约》所述权利以及对现有的歧视申诉措施了解不足，对司法制度缺乏信任；

(b) 对可能遭受交叉歧视的残疾人，如属于罗姆人、阿什卡利人和埃及人等不同族裔群体的残疾人以及作为难民、寻求庇护者和境内流离失所者的残疾人缺少切实的平等保护；

(c) 继续使用残疾评估作为享有某些人权的条件，继续使用不同的残疾定义，包括贬义术语；

(d) 《禁止歧视残疾人法》没有按照《公约》界定合理便利。

11. 委员会建议缔约国进行必要的法律修订，以确保按照《公约》规定，使所有残疾人都得到平等和充分的保护，免遭一切形式的歧视，包括交叉歧视。委员会还建议缔约国：

(a) 采取提高认识措施，鼓励残疾人报告歧视行为，并确保他们无障碍地获得有关《公约》所载权利的信息及利用可用的申诉提交措施；

(b) 就《公约》以及如何恰当处理基于残疾的歧视申诉问题培训相关专业人员，特别是执法人员和司法机关成员；

(c) 加强工作，预防和纠正属于少数群体的残疾人，特别是残疾儿童所面临的交叉歧视，确保他们平等地享有《公约》所述的各项权利；

(d) 确保任何评估程序符合《公约》，不会导致歧视性待遇，停止使用不同的残疾定义及贬义术语，对残疾问题采取立足人权的方针；

(e) 通过并采用合理便利概念，包括有效制裁，确保拒绝提供合理便利即构成基于残疾的歧视。

#### 残疾妇女(第六条)

12. 委员会感到关切的是，歧视和暴力侵害残疾妇女和女童的现象持续存在，而且缔约国防止这种歧视和暴力现象的措施以及在这种现象出现时提供补救的措施非常不足。委员会还感到关切的是：

(a) 缺少关于残疾妇女和女童状况的具体数据；

(b) 有关性别和残疾问题的法律和政策中涉及残疾妇女和女童的具体措施非常不足，没有任何措施涉及遭受交叉形式歧视的残疾妇女和女童；

(c) 残疾妇女和女童常常是基于性别的暴力和性剥削行为的受害者，而她们往往不愿举报此类行为，防止暴力的措施不便于使用；

(d) 缺少关于针对残疾妇女需要的适当和透明的资助措施以及与就业有关的扶持措施。

13. 参照委员会关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)以及《可持续发展目标》的具体目标 5.1、5.2 和 5.5，委员会建议缔约国，在残疾妇女通过其代表组织积极参与措施制定和决策进程的各个阶段的情况下：

(a) 划拨充足资源，用于有关残疾妇女和女童问题的研究及数据收集，根据年龄、地理区域、残障类型、家庭状况和居住地点(照料机构或社区照料)分列；

(b) 将残疾问题观点纳入关于性别平等的法律、政策和方案，并将性别观点纳入关于残疾问题的法律和政策，为残疾妇女制定专门政策；

(c) 防止和消除残疾妇女和女童面临的多重和交叉形式的歧视，特别侧重获得司法保护、防止暴力和虐待以及获得教育、保健和就业；

(d) 将残疾问题观点纳入关于防止暴力、虐待和剥削的所有法律、政策和方案，采取提高认识措施，鼓励残疾妇女和女童报告所遭受的一切形式的骚扰和暴力，确保她们无障碍地获得信息和适当的受害者支助服务，包括在地方一级获得这些信息和服务，给予犯罪人适当的处罚。

#### 残疾儿童(第七条)

14. 委员会关切地注意到，残疾儿童没有充分参与影响其生活的决定。委员会还关切地注意到：

(a) 对残疾儿童的歧视和社会排斥普遍存在；

(b) 关于残疾儿童状况的数据收集工作不足；

(c) 虽然规定禁止将 3 岁以下的残疾儿童安置于照料机构，但往往对残疾儿童进行机构照料，包括在所谓的日托中心，而且根据残障情况对这些机构进行划分；

(d) 早期发现和干预服务非常不足，特别是在地方一级，而且大多遵循医学模式进行；

(e) 向残疾儿童的家长提供的支持不足。

15. 委员会建议缔约国加紧努力，划拨一切必要资源，消除对残疾儿童的歧视和排斥，特别关注有可能遭到交叉歧视的儿童。委员会还建议缔约国：

(a) 制定政策和方案，确保残疾儿童有权在所有涉及自身的事务上表达自己意见；

(b) 迅速采取旨在对儿童进行机构外照料的措施，并划拨一切必要资源，确保他们能够在社区照料的环境中获得所有必要服务，而不是在日托中心或任何其他隔离环境下；

(c) 按照《公约》，与残疾儿童家长代表组织合作，包括与地方一级的组织合作，无论残障情况如何，向所有残疾儿童提供充分的儿童早期干预和发展服务；

(d) 为照料残疾儿童的家长发展有效的优质社区支持服务。

#### 提高认识(第八条)

16. 委员会感到关切的是，缔约国没有充足的针对公共和私营媒体人员的关于以立足人权的方针处理残疾问题的培训方案，以及针对建筑和工程学学生的关于无障碍和通用设计的培训。

17. 委员会建议缔约国划拨一切必要的人力、技术和财政资源，用于：

(a) 向公共和私营媒体提供关于《公约》的培训，特别强调以立足人权的方针处理残疾问题，鼓励为残疾人、残疾人权利及残疾人对社会的贡献树立积极形象，以期消除对残疾人的消极成见和偏见；

(b) 采取有效措施，将有关残疾人权利的必修内容纳入建筑学和工程学学生的课程，特别侧重无障碍和通用设计。

### 无障碍(第九条)

18. 委员会对缔约国缺少关于无障碍的全面战略或协调一致的法律感到关切。委员会关切地注意到,有报告称,大多数公共服务和建筑、电子银行和自动柜员机服务、112 紧急情况热线及公共交通工具对残疾人不是无障碍或不是完全无障碍的。

19. 委员会建议缔约国根据《公约》第九条、委员会关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)和可持续发展目标具体目标 11.2 和 11.7:

(a) 通过一项全面的无障碍问题战略和行动计划,提供充足的资源和有效的监测机制以及消除障碍的基准和合理时间表,对不遵守规定的情况采取可强制执行的切实有效制裁;

(b) 立即采取措施,确保 112 热线可无障碍使用;

(c) 与残疾人及其代表组织,包括地方一级的组织进行协商,推动所有建筑物、公共服务和公共交通采用通用设计,特别侧重适用的信息和通信技术解决方案。

### 生命权(第十条)

20. 委员会感到关切的是,有报告称,精神病医院发生窒息死亡事件,自报告的死亡事件发生以来,没有采取包含保障手段在内的具体的预防措施。委员会关切地注意到,医院没有专门规程,说明如何处理凌虐指控,在被安置于照料机构的人员死亡后,不强制要求进行尸检。

21. 委员会建议缔约国:

(a) 在所有医院,特别是精神病医院和科室,以及照料机构设立匿名和无障碍的申诉机制,并制定强制规程,要求所有医院和照料机构在发生任何虐待指控后必须遵守;

(b) 强制性要求对医院和照料机构中的死亡进行尸检;

(c) 实施具体的保障措施,避免在所有医院和机构中发生窒息等事故。

### 危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

22. 委员会感到关切的是,缔约国缺少确保残疾人能够在面临风险和人道主义紧急时获得帮助的全面战略、规程或标准,而且没有对公共建筑中的相关专业人员进行这方面的定期培训。委员会还感到关切的是,缺少平等获取信息的机会,例如无障碍和改编的手册,包括符合委员会第 2 号一般性意见的指南。

23. 委员会建议缔约国根据《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》,采取有效机制,为风险情况制定无障碍和全面的紧急情况战略和规程(如包括热线、手机短信警报应用程序、手语和盲文综合手册),并要求所有公共服务部门通过残疾人代表组织(包括地方一级组织)与残疾人协商,制定个人和地方的残疾人安全疏散计划。

### 在法律面前获得平等承认(第十二条)

24. 委员会对现行的替代决定和监护制度感到关切，这种制度限制了各项权利的行使。委员会关切地注意到，仍有很多残疾人被剥夺了全部的法律能力。

25. 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)，委员会敦促缔约国使其法律与《公约》充分一致，以充分尊重个人自主性、完整性、尊严、意愿和偏好的协助决定制度取代现行的监护和替代决定制度，并为被剥夺法律能力的残疾人制定透明有效的补救办法。

### 获得司法保护(第十三条)

26. 委员会感到关切的是，该国大多数法院建筑对于患有身体残障的人仍然有障碍，而且：

(a) 司法部门的工作人员没有得到关于残疾人的权利问题，包括程序无障碍，特别是无障碍获得辅助技术的充分培训；

(b) 缺少充分的法律援助、合格的注册手语翻译和盲文服务以及使智力和心理残疾人能够参与司法和行政诉讼的其他交流方式和措施。

27. 委员会建议缔约国根据残疾人的自由选择 and 偏好提供无障碍和不歧视的获得司法保护的机会，在所有法律诉讼中提供与残疾相关并符合年龄的便利。委员会建议缔约国加紧努力，以确保：

(a) 在司法和行政诉讼的各个阶段，以不歧视的方式提供盲文等无障碍措施，提供手语翻译、替代交流方式和易读格式；

(b) 为司法、执法和公证人员提供关于以立足人权的方针处理人权问题的适当培训。

### 自由和人身安全(第十四条)

28. 委员会关切地注意到，现行的残疾医疗方法允许基于残障情况剥夺残疾人的自由，并规定对患有智力和/或心理社会障碍的儿童和成年人实施非自愿住院治疗 and 强迫收容安置。委员会还关切地注意到，根据《精神病患者权利保护和行使法》第 33 条，仅因怀疑一人患有“精神病”，警察就必须剥夺其自由。委员会感到关切的是，缔约国没有资料说明这方面的任何保障措施以及是否有可能对此类剥夺自由行为提出质疑。

29. 委员会敦促缔约国废除允许基于残障或被认为残障以任何形式剥夺自由的法律和规程，并向因残障而被剥夺自由的残疾人提供有效的保障和补救措施。

### 免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

30. 委员会关切地注意到，《精神病患者权利保护和行使法》第 43 条允许使用武力、限制和隔离有智力和/或社会心理残疾人。委员会感到关切的是，有报告称，精神病医院对拒绝服用药物的残疾人使用武力。

31. 委员会建议缔约国进行必要的法律修订，并采取有效措施，禁止相当于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的非自愿治疗或入院、强迫医疗和/或强迫精神病治疗、化学或物理限制、强制性措施和隔离，并确保任何使用这些

做法、待遇和方法的工作人员受到适当的起诉和制裁。在这方面，委员会还建议缔约国对相关机构进行独立、定期和不事先通知的检查。

#### 免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

32. 委员会关切地注意到，暴力侵害残疾人，特别是暴力侵害残疾妇女和儿童的行为普遍存在，并且缺少预防所有场合的暴力，包括性暴力以及监测暴力预防情况的有效措施。委员会关切地注意到：

(a) 没有就预防暴力侵害残疾人问题对相关专业团体，如社会工作者、教职人员、医务人员和司法人员进行充分培训；

(b) 缔约国没有收集和公布关于暴力侵害残疾人问题的任何数据。

33. 委员会建议缔约国确保根据《公约》第十六条第三款，确保所有用于为残疾人服务的设施和方案受到无障碍、有效和独立的监测，使当局能够发现、调查和起诉所有暴力侵害残疾人的案件。委员会还建议缔约国：

(a) 为在家庭内外遭受暴力的残疾人提供无障碍和匿名的服务，如庇护所、受害者支援服务、热线和申诉机制，包括在地方一级提供这些服务，并在这些服务中纳入性别平等观点和儿童权利观点；

(b) 向所有相关专业人员，特别是警务人员、司法人员、监狱工作人员、社会工作者和保健专业人员提供培训，确保保护残疾人并防止残疾人遭受剥削和凌虐以及暴力行为。培训应包括有效的报告措施，以期确保遭受暴力侵害的人得到认真对待，对犯罪者进行有效的调查、起诉和制裁，以防再次发生；

(c) 就暴力侵害残疾人问题进行研究并建立数据和统计数字收集和公布系统，按年龄、性别、暴力类型和暴力行为发生场合对数据进行分列。

#### 保护人身完整性(第十七条)

34. 委员会关切地注意到，根据《精神病患者权利保护和行使法》第 24 条，在某些情况下，可无需获得智力和/或社会心理残疾人事先、知情及完全自愿的同意即对他们进行生物医学研究。

35. 委员会敦促缔约国加快所有必要的法律修订，以确保在没有事先、知情和充分自愿同意的情况下，不得对残疾人进行任何形式的医学或其他科学研究。委员会提醒缔约国，不能通过替代决定给予这种同意。

#### 独立生活和融入社区(第十九条)

36. 委员会感到关切的是，缔约国继续使用机构照料，没有关于去机构化的全面战略。委员会还感到关切的是：

(a) 大量残疾人由机构照料，缔约国发展个人支助服务的工作仍然不足；

(b) 作为一种“假日”形式，将受到机构照料的人员转往其他机构；

(c) 将资源划拨用于创建规模较小但仍然属于隔离性质的场所，这构成了事实上的照料机构，而不是划拨更多资源进行以社区为基础的照料。

37. 委员会敦促缔约国通过全面战略，为切实实现去机构化制定有明确时限的目标，并为战略的执行划拨充足资源。委员会建议缔约国：

(a) 承诺不建立新的机构或其他形式的隔离场所，而是发展广泛的以社区为基础的服务，包括在地方一级，满足残疾人的需要并尊重他们的自主性、选择、尊严和隐私，在其中纳入同行支助以及精神健康医疗模式的其他替代方案；

(b) 停止使用将转往不同机构作为假日的概念，确保残疾人可以在社区照料环境中度过假日；

(c) 确保残疾人及其代表组织参与制定独立生活战略和计划工作的各个阶段。

#### 个人行动能力(第二十条)

38. 委员会对缔约国没有普遍发放助行器具感到关切，并注意到确保个人行动能力的措施不足。

39. 委员会建议缔约国改善辅助设备和技术的透明获取，确保无障碍和公平的报销制度，以防给残疾人造成任何额外费用和/或行政负担。

#### 表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

40. 委员会感到关切的是，公共信息和大众媒体中大多缺少面向残疾人的无障碍和可用模式，如盲文、面向聋盲人的解释方式、手语、简单浅白的语言、语音描述、标注文字、字幕等模式。委员会还感到关切的是：

(a) 黑山手语未被承认为官方语言，缔约国没有充分开展工作，切实促进和便利手语的使用以及其他替代方法和无障碍交流模式的使用，特别是在残疾人参加正式互动的情况下；

(b) 没有资料说明在公共诉讼和公共生活事件中申请手语翻译的既定和可靠的程序。

41. 委员会建议缔约国根据《公约》第二十四条第三款和第二十九条第(二)项，以及委员会关于无障碍的第2号一般性意见(2014年)，为大众媒体和公共信息开发并使用上述无障碍交流模式，并为其开发、推广和使用划拨充足资金。在这方面，它还建议缔约国正式法律上承认黑山聋人使用的手语和盲文。

#### 尊重家居和家庭(第二十三条)

42. 委员会严重关切地注意到：

(a) 黑山法律限制受监护的残疾人结婚的权利，还限制他们的父母权利；

(b) 残疾父母，特别是妇女，在对其子女行使父母责任方面获得的国家支助措施不足，在他们单独抚养子女时，其子女可能有被带离的风险。

43. 委员会建议缔约国迅速使其法律与《公约》相一致，确保残疾人能够与他人平等地行使结婚权，父母权以及收养权，在社区为残疾父母提供支助服务。在这方面，委员会还建议缔约国采取一切必要措施，包括立法措施，确保残疾妇女在任何情况下都不会因残疾或因其独自抚养子女而失去对子女的监护权和/或与子女的接触，并在必要时向这些母亲提供社区支助。



## 教育(第二十四条)

44. 委员会感到关切的是，缔约国没有关于优质的包容性教育的全面立法。委员会还感到关切的是：

- (a) 缺少关于主流教育中的残疾儿童的可比数据和全面数据；
- (b) 在入学时普遍对残疾儿童进行评估的制度似乎与《公约》规定的残疾人权模式相冲突；
- (c) 缺少关于残疾学生进入主流教育的扶持和不歧视措施以及合理便利的资料；
- (d) 接受高等教育的机会非常不足。

45. 回顾关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标 4 (特别是具体目标 4.5 和 4.8)，委员会建议缔约国加强努力实现包容性教育，特别建议缔约国：

- (a) 通过并执行关于主流教育系统中的包容性和优质教育的连贯战略和行动计划，规定明确时限、指标，监测和评价基准；
- (b) 收集有关主流学校中残疾儿童的数据，设定具有时限的目标，逐步改善主流学校和高等教育的无障碍环境，包括提供合理便利和个人支助、无障碍环境、无障碍和适合的学校教材和包容性课程；
- (c) 根据第 4 号一般性意见，改变残疾儿童的入学评估制度，确保所有残疾儿童不受歧视地获得包容性教育；
- (d) 划拨一切必要的人力、技术和财政资源，确保所有教师和其他教育工作者接受关于包容性优质教育的强制性入职和在职培训。

## 健康(第二十五条)

46. 委员会感到关切的是，残疾人，特别是照料机构中的残疾人，获得保健服务的机会有限且不平等。委员会还感到关切的是：

- (a) 获得性健康和生殖健康服务的机会不平等，特别在地方一级，尤其是妇女，妇科检查椅数量特别少等情况即说明了这一状况；
- (b) 卫生专业人员缺少关于残疾人人权的适当培训；
- (c) 没有资料说明实施了哪些措施，确保卫生专业人员在作出一切涉及残疾人健康权的决定时，根据个人、自由和知情的同意采取行动；
- (d) 没有资料说明是否完全禁止在没有获得残疾人同意的情况下对其实施绝育。

47. 委员会建议缔约国采取一切必要立法和政策措施和行动计划并为其执行划拨充足资源，以确保：

- (a) 所有残疾人均可获得及时和优质的保健服务，包括在地方一级；
- (b) 残疾人可以无障碍获得性健康和生殖健康服务和信息，包括通过增加无障碍的妇科检查椅的数量，确保以无障碍模式和替代交流方法向残疾妇女和女童提供关于性权利和生殖权利的适当信息；

(c) 完全禁止在任何情况下实施强制绝育；

(d) 主流卫生服务专业人员接受有关《公约》所载权利的培训，包括关于自由和知情同意权，特别是关于合理便利的培训，还应由残疾人及其代表组织提供这种培训；

(e) 向残疾人提供的所有保健和服务，包括所有的精神健康护理和服务，均依据相关个人的自由和知情的同意，明确禁止第三方同意，处罚不依据患者的自由和知情同意采取行动的任何做法。

#### 工作和就业(第二十七条)

48. 委员会感到关切的是，没有资料说明切实保护残疾雇员免遭解雇的情况。委员会还感到关切的是：

(a) 残疾人，特别是残疾妇女尤其受到失业的影响；

(b) 除没有遵守残疾人就业最低配额的雇主有义务向残疾人恢复职业和就业基金付款外，缺少关于补贴或任何措施的信息；

(c) 工作场所没有提供充足的合理便利；

(d) 利用残疾医学模式评估人员工作能力，这种做法与《公约》相冲突；

(e) 有关残疾人的就业情况，特别是在私营部门的就业情况的数据不够全面。

49. 委员会建议缔约国与残疾人及其代表组织密切协商，分析和纠正妨碍残疾人就业的问题，在开放的劳动力市场进一步促进残疾人在公共和私营部门的就业，特别注重残疾妇女。委员会还建议缔约国：

(a) 制定法律，规定对未能在工作场所提供合理便利的雇主进行有效处罚；

(b) 收集关于残疾人就业率和就业状况的统计数据，按性别、年龄、工作类别和工资情况进行分列；

(c) 根据《公约》规定的残疾人权模式，改革就业方面的评估程序。

#### 适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

50. 委员会关切地注意到，缔约国没有定期和透明地监测残疾人生活费用的增加情况。委员会感到关切的是：

(a) 残疾妇女特别容易陷入贫困，因为她们特别容易受到失业影响，而且她们得到的收入和/或补助金常常要与家人共同使用或完全被家人使用；

(b) 残疾妇女有时被其丈夫抛弃，这进一步加剧了她们陷入贫困的风险；

(c) 地方一级缺少关于无法获得社会保护的残疾儿童的可用和透明的数据。

51. 委员会建议缔约国：

(a) 定期监测残疾人的生活费用并对残疾补助金进行相应的调整；

(b) 根据消除对妇女歧视委员会的结论性意见(CEDAW/C/MNE/CO/2)第 41 (d)段, 提高对残疾妇女经济自主重要性的认识, 建立适当的程序, 使残疾妇女能够在其收入和/或补助金被家庭成员拿走的情况下对其收入和/或补助金提出权利主张, 并确保将补助金直接转给残疾妇女, 而不是转给其家庭成员;

(c) 采取一切必要措施, 包括立法措施, 以确保被丈夫抛弃的残疾妇女有权获得赡养费, 如果这些妇女为赤贫者, 确保她们获得适当的社会福利;

(d) 在地方一级收集关于所有残疾儿童的数据, 并确保每名儿童都能够获得残疾补助, 以便他们享有高于维持生计水平的生活水准。

#### 参与政治和公共生活(第二十九条)

52. 委员会感到关切的是, 由于法律能力受到限制的残疾人越来越多, 残疾人日益被排斥在公共生活之外。委员会关切地注意到:

(a) 法律能力遭到限制的人被剥夺了投票权和被选举权;

(b) 投票进程中仍存在一些实体障碍和信息障碍。

53. 委员会建议缔约国修订选举法和程序规则, 以便:

(a) 赋予所有残疾人投票权和被选举权;

(b) 按照委员会关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年), 确保出入投票地点不受阻碍, 确保无论在何种残疾情况下均可确保投票秘密性的安全的机制, 确保以无障碍模式提供其他选举材料和信息。

#### 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

54. 委员会感到关切的是, 缔约国尚未批准《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》。委员会还感到关切的是, 运动中心没有推广推动具有包容性的常规运动方案。

55. 委员会鼓励缔约国采取一切必要措施, 尽快批准和执行《马拉喀什条约》。委员会建议缔约国划拨必要资源, 增加残疾人参与包容性运动的机会。

### 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)

56. 委员会关切地注意到, 缔约国没有充分系统地收集各部门残疾人的分列数据, 数据收集由各不同机构分散进行。

57. 委员会建议缔约国建立统一和全面的系统, 收集、分析和传播按照性别、年龄、族裔、残障类型、社会经济地位、就业、居住地点分列的关于残疾人状况的数据, 以及关于残疾人在社会中面临的障碍的数据。委员会还建议缔约国利用残疾统计华盛顿小组的方法和问题。

#### 国际合作(第三十二条)

58. 委员会感到关切的是, 缔约国没有请黑山残疾人组织的代表充分参与该国与国际非政府组织和其他缔约国在国际合作领域的接触。

59. 委员会呼吁缔约国按照《公约》的规定，请残疾人组织的代表参与国际合作并确保将立足残疾人权利的观点纳入旨在实现可持续发展目标的一切努力。

#### 国家实施和监测(第三十三条)

60. 委员会感到关切的是，缔约国没有《公约》第三十三条第一款规定的明确认定的协调机制。委员会关切地注意到，监察员没有根据第三十三条第二款的规定履行独立机制的职能。

61. 考虑到委员会 2016 年关于独立监测框架及其参与委员会工作的指导方针，委员会建议缔约国：

(a) 指定一家政府机构作为《公约》实施联络点，考虑按《公约》第三十三条第一款指定协调机制；

(b) 设立一个独立的国家机制，监测《公约》的执行情况，并确保该机制符合《关于促进和保护人权国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)；

(c) 确保残疾人及其代表组织充分参与监测进程，包括通过提供必要的资金。

## 四. 后续行动

### 传播相关信息

62. 委员会请缔约国在本结论性意见通过后 12 个月内，按照《公约》第三十五条第二款提供资料，说明为落实第 11 段(平等和不歧视)和第 19 段(无障碍)所载建议而采取的措施。

63. 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手段，向政府和议会成员、有关部委工作人员、地方主管机构、残疾人组织和教育、医学和法律界人士等相关专业团体成员以及媒体转达本结论性意见，供其考虑并采取行动。

64. 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。

65. 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，包括便于阅读的格式，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

66. 委员会请缔约国在 2023 年 12 月 2 日之前提交合并的第二次、第三次和第四次定期报告，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。