



## 残疾人权利委员会

## 关于大不列颠及北爱尔兰联合王国初次报告的结论性意见\*

## 一. 引言

1. 委员会在 2017 年 8 月 23 日和 24 日举行的第 348 和第 349 次会议(见 CRPD/C/SR.348 和 349)上审议了大不列颠及北爱尔兰联合王国的初次报告(CRPD/C/GBR/1), 并于 2017 年 8 月 29 日举行的第 356 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎缔约国按委员会报告准则编写的初次报告, 并感谢缔约国对委员会编写的问题清单(CRPD/C/GBR/Q/1)作出的书面答复(CRPD/C/GBR/Q/1/Add.1)。委员会还赞赏代表团对委员会的口头提问作出的进一步说明。
3. 委员会赞赏报告审议期间开展的建设性对话, 并赞扬缔约国派出的代表团, 代表团成员包括来自大不列颠及北爱尔兰联合王国各政府部门、北爱尔兰主管机构以及苏格兰和威尔士政府的代表。

## 二. 积极方面

4. 委员会赞扬缔约国撤销了对《公约》第十二条第四款的保留。
5. 委员会欢迎缔约国提供资料说明本国为发展《公约》的各个方面而通过的立法和政策措施, 残疾人组织参与了这些措施的制定, 例如参与制定了 2016 年在苏格兰启动的关于执行《公约》的国家行动计划和苏格兰社会保障制度。委员会也欢迎 2016 年在苏格兰通过的《无障碍旅行框架》, 其中规定为残疾人提供无障碍环境, 还欢迎 2014 年通过的《社会服务与福祉(威尔士)法》, 这项法律规定了社会服务和保健服务框架。

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



### 三. 关切的主要领域和建议

#### A. 一般原则和义务(第一至第四条)

6. 委员会欢迎缔约国提供资料说明本国政府为英国属地和海外领地提供了哪些支持,使其能够适用《公约》。然而,委员会关切地注意到:

(a) 所有地区、地方分权政府及缔约国管辖和/或控制的领土没有在所有政策领域和政策层级将《公约》充分纳入,对《公约》的执行情况参差不齐;

(b) 缔约国未能一致地理解、适应和适用残疾人权模式和不断演变的残疾定义;

(c) 缔约国没有对立法和政策进行全面和贯穿各领域的审查,也没有审查地方分权政府的立法和政策,无法确保法律内容和做法与《公约》一致;

(d) 目前存在歧视残疾人的法律、法规和做法;

(e) 关于缔约国即将出台哪些政策、方案和措施,以便在启动《欧洲联盟条约》第 50 条时保护残疾人免受不利影响的资料缺乏。

7. 委员会建议缔约国:

(a) 将《公约》纳入其立法,允许对违反《公约》的行为采取国内补救办法,并采取适当和全面的措施,在整个缔约国、包括在地方分权政府的各项政策和方案中落实《公约》规定的义务;

(b) 加强努力,扩大《公约》适用范围并支持《公约》在海外领土的执行;

(c) 通过具有法律约束力的文书,采用与《公约》第一条相符的残疾概念,并确保新的和现行立法要求所有地方分权政府及缔约国管辖和/或控制的领土将残疾人权模式纳入所有政策领域和政策层级。

(d) 开展一项全面的、贯穿各领域的立法和政策审查,以使其符合《公约》第一条,并确保法律框架保护残疾人免受以残疾为由的歧视。缔约国应让残疾人组织和国家人权机构参与这一进程;

(e) 加快制订可衡量的战略性行动框架和计划,为其提供充足财政资源,以废除构成歧视残疾人的法律、法规、习俗和做法,并确保平等保护残疾人;

(f) 与残疾人组织密切协商,防止因决定启动《欧洲联盟条约》第 50 条而给残疾人带来任何负面影响。

8. 委员会感到关切的是,缺乏缔约国主导的倡议,没有评估和充分解决残疾人融入问题和残疾人生活条件问题,特别是在北爱尔兰及缔约国管辖和/或控制领土内的残疾人。

9. 委员会建议缔约国收集信息,并通过一项可衡量的战略性行动计划,以改善所有残疾人的生活条件,包括与北爱尔兰当局及缔约国管辖和/或控制的领土紧密合作。

10. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人组织，包括代表残疾妇女、儿童和双性人的组织在获取支助、参与协商和积极参与《公约》执行方面面临挑战；

(b) 确保所有残疾人组织切实参与涉及《公约》各个领域的政策和立法决策进程，例如名为“发挥潜力、梦想成真”的战略决策进程的机制缺乏。

11. 委员会建议缔约国：

(a) 分配财政资源，用于支助代表残疾人、包括代表残疾妇女和儿童的组织，并建立各种机制，在制定和实施会影响残疾人生活的各项立法和措施过程中包容残疾人组织，包括残疾妇女、儿童和双性人组织，有战略性地让它们积极参与其中；

(b) 建立机制，通过客观、可衡量、有资金支持和接受监督的战略行动计划，确保残疾人组织充分参与战略性政策的制定和执行，从而在整个缔约国落实《公约》。

## B. 具体权利(第五至第三十条)

### 平等和不歧视(第五条)

12. 委员会感到关切的是，社会对残疾人持羞辱态度，认为他们的生命价值低于他人，委员会还对在任何阶段以胎儿缺陷为由终止妊娠的做法感到关切。

13. 委员会建议缔约国相应修订关于堕胎的法律。妇女的生殖和性自主权利应得到尊重，以胎儿缺陷为由的选择性堕胎不得被合法化。

14. 委员会感到关切的是，缔约国的反歧视立法没有提供全面和适当的保护，特别是针对多重歧视和交叉歧视的保护，包括在获得住房方面的保护。委员会还感到关切的是，在歧视残疾人的案件中，司法机构判决提供的补救程度低。

15. 委员会建议缔约国，根据可持续发展目标 10 和具体目标 10.2 及 10.3，在国内立法中明确禁止基于性别、年龄、种族、残疾、移民身份、难民身份和/或其他身份的多重歧视和交叉歧视，并为受害者提供适当的赔偿和补救措施，根据严重程度对违法行为予以相应处罚。

16. 委员会感到关切的是，2010 年《平等法》规定的对住宅物业共有部分进行合理调整的义务尚未生效，没有充分保护在北爱尔兰生活的残疾人免受以残疾为由的直接和间接歧视以及牵连歧视。

17. 委员会建议缔约国：

(a) 使反歧视立法与《公约》相符，并加快进程，让 2010 年《平等法》中的所有法律条款生效，包括关于在住房方面提供合理便利的条款；

(b) 通过适当主管机构采取必要措施，北爱尔兰政府一经成立，应确保北爱尔兰的残疾人权利法行政改革体现北爱尔兰平等委员会在 2012 年《加强保护残疾人》报告中提出的建议，即保护残疾人免受以残疾为由的直接和间接歧视以及牵连歧视。

### 残疾妇女(第六条)

18. 委员会感到关切的是, 缔约国尚未系统性地将残疾妇女和女童的权利作为主流纳入性别平等议程和残疾问题议程。委员会还感到关切的是, 缺乏措施应对多重歧视和交叉歧视残疾妇女和女童行为的影响, 在这方面也没有可用数据。

19. 委员会建议缔约国与残疾妇女和女童组织密切协商, 将残疾妇女和女童的权利作为主流纳入残疾和性别平等政策。委员会还建议缔约国按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 5.1、5.2 和 5.5, 采取包容性和有针对性的措施, 包括收集分类数据, 防止在教育、就业、医疗和获得司法保护等领域以及在贫穷和暴力问题上对残疾妇女和女童、特别是有智力 and/或心理残疾的妇女和女童进行多重歧视和交叉歧视。

### 残疾儿童(第七条)

20. 委员会感到关切的是:

- (a) 缺乏一个政策框架来解决许多残疾儿童家庭的贫困问题;
- (b) 没有把残疾人权模式纳入涉及残疾儿童和青年的公共政策和立法;
- (c) 缺乏监测机制和可靠指标, 特别是没有监测残疾儿童在学校遭受欺凌的情况;
- (d) 没有规定公共当局有一般的法定义务为残疾儿童提供适足的儿童保育;
- (e) 据报告称, 针对残疾儿童的欺凌、仇恨言论和仇恨犯罪数量增多。

21. 委员会建议缔约国与残疾儿童的代表组织密切协商, 制定和执行各项政策, 旨在:

- (a) 消除残疾儿童家庭贫困程度较高的现象;
- (b) 把残疾人权模式纳入涉及残疾儿童和青年的公共政策和立法;
- (c) 设立一个独立的监测机制, 负责用可靠的指标评估残疾儿童、特别是那些面临校园欺凌的残疾儿童的状况;
- (d) 确保整个缔约国把提供充分和顾及残疾问题的儿童保育作为一项法定义务;
- (e) 加强措施防止针对残疾儿童的欺凌、仇恨言论和仇恨犯罪行为。

### 提高认识(第八条)

22. 委员会感到关切的是, 对残疾人的负面态度、成见和偏见一直存在, 特别是对智力和/或心理残障者以及神经和认知障碍患者, 例如痴呆症和阿尔茨海默氏症患者的负面态度、成见和偏见, 委员会还对他们享有社会福利的情况感到关切。

23. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作, 加强提高认识的宣传活动, 以消除对残疾人的负面成见和偏见, 特别是对智力和/或心理残障者以及神经和认知障碍患者, 例如痴呆症和阿尔茨海默氏症患者的负面成见和偏见。为此, 缔约国应遵循残疾人权模式, 面向不同的目标受众群体采取大众媒体战略和开展宣传活动。

### 无障碍(第九条)

24. 委员会感到关切的是，已落实的强制性无障碍标准的范围、内容和数量都有所欠缺，这些标准涉及城乡地区的实体环境、经济适用房、信息通信技术、运输和信息等方面。委员会还感到关切的是，财政紧缩措施阻碍了残疾人无障碍环境的发展。

25. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作，从而：

(a) 确定整个缔约国在落实《公约》各领域的强制性无障碍标准方面还有哪些差距，例如在规划廉价和无障碍的实体环境、住房、信通技术、信息格式和运输基础设施，包括在城乡地区提供急救服务和绿化公共空间等领域的差距，并确保达到标准；

(b) 注意《公约》第九条和委员会关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)与可持续发展目标 9、11.2 和 11.7 之间的联系；

(c) 监测在建设无障碍环境以实现充分包容方面取得的进展，对违反无障碍法规的行为予以处罚。

### 生命权(第十条)

26. 委员会关切地注意到，代替残疾人决定终止或撤销维持生命的治疗和护理，这种做法有悖于残疾人作为平等和有贡献的社会成员应享有的生命权。

27. 委员会建议缔约国通过一项行动计划，旨在消除认为残疾人没有“良好和体面生活”的观念，承认残疾人与其他人平等，都是构成人类多样性的一部分。委员会还建议缔约国确保为残疾人提供维持生命的治疗和/或护理。

### 危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

28. 委员会感到关切的是，残疾人在洪灾和火灾等紧急情况下受到影响，没有关于减少灾害风险的全面措施，残疾人无法参与减少灾害风险的规划、执行和监测过程。

29. 委员会建议缔约国：

(a) 根据《仙台减少灾害风险框架》，与残疾人组织密切协商，通过一项全面的减少灾害风险计划和战略，规定在一切危难情况中为残疾人提供无障碍和包容的环境；

(b) 把残疾问题纳入所有人道主义援助渠道的主流，在危难和人道主义紧急情况中，让残疾人组织参与确定援助分配的优先次序，同时注意到《关于残疾人参与人道主义行动的宪章》；

(c) 开发可供残疾人无障碍使用的人道主义紧急情况信息和预警系统；

(d) 确保残疾人组织加入地方级抗灾队伍，积极参与备灾和救灾规划政策及准则的咨询和制定工作。

### 在法律面前获得平等承认(第十二条)

30. 委员会感到关切的是：

- (a) 缔约国的立法以实际或臆想的缺陷为由，限制残疾人的法律行为能力；
- (b) 立法和实践中普遍存在替代决策制度，没有充分承认残疾人有权获得个性化的决策辅助，这项权利充分尊重残疾人的自主权、意愿和喜好；
- (c) 没有充分支持有社会心理和/或智力残疾的寻求庇护者和难民行使他们的法律权利能力；
- (d) 大量黑人残疾人遭受强制收容和违背自身意愿的治疗。

31. 委员会建议缔约国与残疾人组织，包括那些代表黑人和少数族裔残疾人群体的组织密切协商，按照委员会关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，根据《公约》审查和通过新的立法，以废除涉及生活各方面和各领域的一切形式的替代决策制度，在关于心智能力和心理健康的法律中颁布新政策。委员会敦促缔约国加紧努力，鼓励辅助决策制度方面的研究、数据和良好做法，并加快发展辅助决策制度。委员会建议缔约国确保身患残疾的寻求庇护者和难民能够行使《公约》所载的一切权利。

### 获得司法保护(第十三条)

32. 委员会感到关切的是：

- (a) 司法和执法人员对残疾人的人权所知甚少；
- (b) 有报告称，社会心理和/或智力残障者在行使法律权利能力和获得司法保护方面没有得到适当支助；
- (c) 英格兰和威尔士在 2012 年颁布了《法律援助和违法者量刑及处罚法》，缔约国推出了劳动法庭收费制度，这对残疾人获得民事法律援助构成了障碍。
- (d) 法规禁止有听力障碍的人参加陪审团诉讼，不认可个人助理/口译员能够构成程序性便利。

33. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作，从而：

- (a) 就残疾人权利问题，制定并实施司法和执法人员能力建设方案，包括法官、检察官、警察和监狱工作人员；
- (b) 根据指导方针设计和执行一项决策制度，配备适当的资源，重点是在法院诉讼程序中尊重残疾人、特别是智力和/或心理残障者的意愿和喜好；
- (c) 谨记 2017 年 7 月 26 日最高法院关于劳动法庭资费的裁决(关于工会 UNISON(上诉人)诉大法官(被上诉人)的裁决)，在所有法律领域中为残疾人提供免费或廉价的法律援助，并为他们免除法院和劳动法庭的费用。
- (d) 确保所有残疾人能够在司法系统中享有权利和获得适足的程序性便利，特别是让聋人能够在手语译员的协助下充分而平等地作为陪审员参与法院诉讼程序；

(e) 采取措施为残疾人赋权并提供一切必要支助，使他们能够在司法系统中担任法官、检察官或其他职位。

#### 自由和人身安全(第十四条)

34. 委员会感到关切的是，缔约国的立法允许以实际或臆想的缺陷为由，在医院内外对残疾人进行非自愿的强制治疗和收容。

35. 委员会建议缔约国：

(a) 废除授权以实际或臆想的缺陷为由对残疾人进行非自愿的强制治疗和收容的立法和做法；

(b) 采取适当措施，调查和杜绝收容机构中一切形式的虐待残疾人行为。

#### 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)

36. 委员会感到关切的是，继续对残疾人使用物理、机械或化学束缚的做法，包括使用电击枪和类似武器，影响到监狱、青年司法系统、医疗和教育设施中的社会心理残障者。委员会还对隔离和隔绝残疾人的做法感到关切。委员会深感关切的是，这些措施过度影响到黑人残疾人和其他少数族裔残疾人。委员会还感到关切的是，缔约国没有一项统一的战略来审查这些做法。委员会进一步感到关切的是，各个地方分权政府，特别是北爱尔兰政府使用非自愿的电痉挛疗法，还有英格兰及威尔士过度使用抗精神病药物的现象。

37. 委员会建议缔约国：

(a) 采取适当措施，杜绝在一切环境中以残疾为由使用束缚手段，禁止对残疾人使用电击枪，禁止采取隔离和隔绝残疾人的做法，这些做法可能构成不人道或有辱人格的待遇；

(b) 与监测机构和国家人权机构合作制定战略，以发现和防止对残疾儿童和青年使用束缚手段的行为；

(c) 平等和人权委员会在 2015 年 2 月发布了题为《防止有精神健康障碍的成年人在拘留期间死亡》的调查报告，对于其中尚未落实的建议，缔约国应予以落实；

(d) 禁止在任何地区以任何形式的缺陷为由使用非自愿的电痉挛疗法，确保保障措施是基于人权模式的，并且不仅限于医疗标准，由主管机构确保监测这方面的进展，特别是在北爱尔兰地区。

#### 免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

38. 委员会感到关切的是，残疾妇女、儿童、双性人和老年人遭受凌虐、性暴力和剥削，没有足够的措施防止残疾人遭受一切形式的剥削、暴力和凌虐。委员会还感到关切的是，有报告称存在针对残疾人的仇恨犯罪案件，数据收集工作不一致，不同法律条款对不同类型仇恨犯罪的量刑存在差异，尤其在英格兰和威尔士更是如此。

39. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作，根据可持续发展目标 16.3 采取下述行动：

(a) 制定措施，确保残疾人，尤其是残疾妇女、女童、双性人和老年人能够平等诉诸司法，并保护他们免遭凌虐、虐待、性暴力和剥削；

(b) 全面地界定针对残疾人的仇恨犯罪行为，并确保予以适当起诉和定罪；

(c) 根据《公约》第十六条第三款的规定，确保所有服务于残疾人的设施和方案受到独立机构的有效监测。

#### 保护人身完整性(第十七条)

40. 委员会感到关切的是，据报告称，包括残疾妇女、双性人、女童和男童在内的残疾人持续遭受非自愿治疗，包括强迫绝育和变性手术。

41. 委员会建议缔约国废除允许进行任何形式强迫干预或手术的各种法律、法规和做法，确保维护残疾人对治疗进行自由和事先知情同意的权利，确保提供辅助决策机制和加强保障措施，特别关注残疾妇女、女童和男童以及双性人。

#### 迁徙自由和国籍(第十八条)

42. 委员会感到关切的是，缔约国维持对《公约》第十八条的保留。

43. 委员会建议缔约国撤销对《公约》第十八条的保留。

#### 独立生活和融入社区(第十九条)

44. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国的立法不承认独立生活和融入社区的权利是一项人权，个人的自主权、控制权和选择权是这项人权的固有内容。

(b) 残疾人在社区中独立生活的能力受到政策和措施的影响，例如削减住房、家庭收入和独立生活预算方面的社会福利计划，关闭独立生活基金；

(c) 在没有提供适足和专项预算拨款的情况下，将支助独立生活的责任移交给地方分权政府和地方当局；

(d) 在下述情况中，许多残疾人仍然被收容并被剥夺独立生活以及融入社区的权利：(i) 他们没有财力负担个人援助；(ii) 地方当局认为可以在护理中心内为他们提供援助；(iii) 成本考量是主要的评估标准；

(e) 没有做到不论性、性别、年龄和其他地位，为残疾人提供支助服务和无障碍公共设施，包括个人援助，使他们能够独立生活和融入社区。

45. 委员会建议缔约国按照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)以及委员会根据《公约任择议定书》第六条编写的关于大不列颠及北爱尔兰联合王国的调查报告，采取下述行动：

(a) 承认独立生活和融入社区的权利是一项主体权利，承认这项权利的所有内容都是可强制执行的，通过基于权利的政策、法规和准则，以确保执行这项权利；



(b) 与残疾人组织密切协商，开展定期评估，为社会支助和独立生活领域提供充足资金和适当战略，从而应对和防止政策改革带来的负面影响；

(c) 为地方当局和行政机构、包括地方分权政府提供适当和充足的专用资金，使其能够持续分配适足资源，用于支助残疾人独立生活和融入社区，并支助他们行使自己的权利，选择居住地以及在何处、与何人一起生活；

(d) 与残疾人组织紧密合作，共同制定一项全面的计划，让残疾人能够离开收容机构，并通过全面和贯穿各领域的办法制定基于社区的独立生活方案，涵盖教育、儿童保育、交通、住房、就业和社会保障等领域；

(e) 分配充足的资源，保证为城乡地区的所有残疾人提供支助服务，这种支助服务应该是无障碍的、可负担的、可接受的和可调整的，还要敏锐区分不同的生活条件。

#### 表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

46. 委员会关切地注意到：

(a) 公共服务部门和当局提供的无障碍资料有限，用于建设无障碍网站和监测信息技术无障碍环境的强制性标准数量不足；

(b) 用于手语译员教育和培训的资源不足，受过教育的高素质手语译员供不应求，特别是在教育、就业、保健和休闲活动领域；

(c) 没有对聋人和重听者的家人、同学和同事进行高质量手语沟通方面的培训和教育，无法促进聋人和重听者融入社区。

47. 委员会建议缔约国与代表残疾人的组织密切协商，从而：

(a) 确定在落实基于信通技术的信息渠道强制性无障碍标准方面还有哪些差距；

(b) 根据《公约》要求，确保立法规定聋人和重听者有权在各个生活领域中使用优质的手语翻译服务以及其他形式的替代性沟通方法；

(c) 分配资源，为听力障碍儿童及其家人和身边其他人，例如同学和同事，提供英语手语和触觉语言教育。

#### 尊重家居和家庭(第二十三条)

48. 委员会感到关切的是，残疾父母没有得到适当的服务和支助，导致儿童无法留在家中，而是被送去收养所、儿童院或收容机构。委员会还感到关切的是，没有为失聪儿童的父母提供充足资助，让他们学习手语。

49. 委员会建议缔约国：

(a) 确保为残疾父母提供适当的支助，使他们能够切实履行为人父母的责任，并确保不以残疾为由把他们的子女送入照料机构或带离家庭；

(b) 确保规定地方当局有法律义务为想要学习手语的父母分配和提供资助。

## 教育(第二十四条)

50. 委员会注意到缔约国为说明其对《公约》第二十四条第二款第(一)和第(二)项的保留而提供的新证据和研究成果资料。

51. 委员会建议缔约国撤销对《公约》第二十四条第二款第(一)和第(二)项的保留，不得拖延。

52. 委员会感到关切的是：

(a) 一直存在双重教育体系，将残疾儿童隔离在特殊学校，包括有家长选择这样做；

(b) 越来越多的残疾儿童身处隔离的教育环境；

(c) 教育系统没有能力满足对优质包容性教育的需求，特别是有报告称学校当局拒绝招收残疾学生，认为他们会“干扰其他同学”；

(d) 对教师进行的包容能力教育和培训没有体现包容性教育的要求。

53. 委员会建议缔约国与残疾人组织，特别是代表残疾儿童和青年的组织密切协商，并按照委员会关于获得包容性教育权的第4号一般性意见(2016年)以及可持续发展目标4.5和4.8，采取下述行动：

(a) 制定全面和协调一致的包容性教育法律和政策框架，规定时限，确保主流学校营造真正包容残疾儿童的校园环境，确保教师和其他专业人员以及与儿童接触的人员理解“包容”的概念并且能够强化包容性教育；

(b) 加强措施，监测学校在招收残疾儿童方面的做法，并对与残疾有关的歧视和/或骚扰案件提供适当的补救办法，包括确定赔偿计划；

(c) 通过和实施一项连贯且资金充足的战略，规定具体时间表和可衡量的目标，以促进和完善包容性教育。这项战略必须：

(一) 确保执行关于提高课堂包容性教育范围和质量的法律、法令和法规，确保提供支助和教师培训，包括教学能力培训，从而在各年级打造优质的包容性环境，包括在课间和“教学时间”之外的社会化活动中打造包容性环境；

(二) 制定面向残疾儿童父母的包容性教育宣传和支助举措；

(三) 提供充足和相关的数据库，按照缺陷、年龄、性别和族裔背景分类，说明包容教育和隔离教育环境中的学生人数，并提供能够反映学生能力的教育成果数据。

## 健康(第二十五条)

54. 委员会感到关切的是，在缔约国各地，包括地方分权政府管辖的地区获得保健服务的机会不均等，委员会还对下述问题感到关切：

(a) 存在系统、物理、态度和/或沟通障碍，使残疾人无法使用主流保健服务，例如不方便残疾人使用的装置、训练和治疗设备、药品和用品以及信息和通信手段，诊所、专业保健人员、医院、牙医，妇科医生和产科医生为残疾人提供的服务有限；

- (b) 存在障碍，妨碍了残疾人在个人健康相关数据管理方面获得隐私权；
- (c) 存在多重障碍，妨碍了残疾人、特别是残疾妇女和女童获得性保健和生殖保健服务，他们无法以无障碍形式获得充足的计划生育信息和教育；
- (d) 有报告称，存在未尝试抢救智力和/或精神残障者的案件；
- (e) 残疾人自杀率高，特别是在北爱尔兰地区。

55. 委员会建议缔约国与残疾人代表组织紧密合作，从而：

- (a) 制定一项有针对性且可衡量的行动计划，并为其提供资金支持，旨在消除残疾人、特别是智力和/或心理残障者以及神经和认知障碍患者在获得医疗和服务方面面临的障碍；
- (b) 制定医疗服务协议，尊重残疾人的健康信息隐私权；
- (c) 按照可持续发展目标 3.7 的规定，确保残疾人平等获得性健康和生殖健康保健服务，并以无障碍形式(包括易读格式)为他们提供计划生育信息和教育；
- (d) 确保医务人员有义务遵守关于“放弃抢救”指令的指导规范和准则中规定的各项标准，在与其他人平等的基础上对残疾人放弃抢救；
- (e) 解决残疾人、特别是智力和/或社会心理残障者自杀率高的问题。

#### 工作和就业(第二十七条)

56. 委员会感到关切的是：

- (a) 残疾人一直受到就业差距和同值不同酬现象的影响，特别是残疾妇女和社会心理和/或智力残障者以及视力障碍者；
- (b) 缺乏扶持行动措施，没有提供合理便利，无法保证残疾人能够进入开放的劳动力市场就业，尽管欧洲联盟关于禁止工作场所歧视行为的第 2000/78/EC 号指令规定了各项义务；
- (c) 就业和支助津贴的相关流程问题；“工作能力测评”的重点是对技能和能力进行职能评估，而不是发现残疾人的缺陷和他们所面临的社会障碍之间的相互作用；
- (d) 缔约国坚持对《公约》第二十七条的保留，这过度影响到积极参与军事事务的残疾人。

57. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作，按照委员会根据《公约任择议定书》第六条编写的关于大不列颠及北爱尔兰联合王国的调查报告，采取下述行动：

- (a) 铭记缔约国承诺为残疾人创造 100 万个就业机会的目标，制定有效的残疾人就业政策，旨在确保所有残疾人都能从事体面工作，确保同值工作同等报酬，特别关注残疾妇女、社会心理和/或智力残障者以及视力障碍者，还要监测这方面的进展；
- (b) 确保在工作场所向所有有需要的残疾人提供合理便利，定期为没有残疾的雇主和雇员提供关于合理便利的培训，对拒绝提供合理便利的行为进行有效的惩戒性处罚；

(c) 确保对工作能力评估程序、包括对“工作能力测评”的法律和行政要求符合残疾人权模式，确保评估人员是合格的、受过适当的残疾人权模式培训，确保评估程序同时考虑到工作相关情况和其他个人情况。缔约国必须确保为残疾人就业提供必要的调整、支持和财政支助，保障他们不因开展求职活动而受到处罚或条件限制；

(d) 撤销对《公约》第二十七条的保留；

(e) 注意《公约》第二十七条与可持续发展目标 8.5 之间的联系。

#### 适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

58. 委员会感到关切的是：

(a) 为应对 2008-2009 年金融危机颁布的紧缩措施和除贫倡议，包括更多地依赖粮食银行，对残疾人及其家庭造成了严重的经济制约，特别是有残疾儿童的家庭；

(b) 残疾人生活水平受到负面影响，包括削减社会支助、失业津贴、个人独立金和统一福利救济金以及残疾相关费用补偿不足等影响；

(c) 获得社会福利和支助的资格标准以及地方差异问题，推出了“个人独立金”，导致获得残疾相关津贴的人数减少，给许多残疾人及其家庭的生活水平带来了不利影响；

(d) 残疾人受到就业和支助津贴条件限制及处罚措施的不利影响，诉诸复议和撤销程序的机会有限。

59. 委员会建议缔约国在所有领土实体中与残疾人组织紧密合作，按照委员会根据《公约任择议定书》第六条编写的关于大不列颠及北爱尔兰联合王国的调查报告，以《公约》第二十八条为指导并执行可持续发展目标 10.2，从而：

(a) 制定、通过和实施立法框架，以确保整个缔约国的社会福利政策和方案能够保障残疾人及其家庭的收入水平，同时考虑到与残疾有关的额外费用，并确保残疾人能够履行为人父母的责任。缔约国必须确保新就业和支助津贴中的工作相关活动群体成员能够就残疾相关费用获得全额补偿；

(b) 基于分类数据，对近期和即将开展的残疾人社会福利制度改革进行累积影响评估，与残疾人组织紧密合作，共同确定、执行和监测用于解决残疾人生活水平倒退问题的措施，并把累积影响评估作为整个缔约国制定政策的依据；

(c) 废除 2017 年《个人独立金(修订版)条例》，确保个人独立金、就业支助津贴和统一福利救济金的领取资格标准和评估工作符合残疾人权模式；

(d) 确保预算拨款足以让地方当局履行残疾人援助方面的职责，并扩大一揽子支助计划，以减轻北爱尔兰社会保障改革的负面影响；

(e) 审查就业和支助津贴的条件限制和处罚制度，并处理这种制度对残疾人心理健康和状况造成的消极影响。

### 参与政治和公共生活(第二十九条)

60. 委员会感到关切的是，没有充足资料说明在选举周期的各个阶段为残疾人提供了哪些无障碍环境和合理便利，便于他们行使选举权，让他们能够无记名投票并由自己指定的助理协助。委员会还感到关切的是，竞选或担任公职的残疾人数量少。

61. 委员会建议缔约国与残疾人组织密切协商，采取适当措施保证为残疾人提供无障碍环境，不论其缺陷类型，废除限制残疾人选举权的规定，并确保提供合理便利，以保证他们参与普选和不记名投票的机会和权力。

### 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

62. 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，体育场馆很少为残疾人及其家人、朋友和个人助理提供独立席位，在国家遗址景点，包括联合国教育、科学及文化组织指定的国家遗址景点中也是如此。

63. 委员会建议缔约国：

(a) 采取一切必要步骤，尽快批准和落实《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》；

(b) 通过一项具体的行动计划，为其配备资源并制定可衡量的目标，以落实法律法规和实现标准化，从而确保所有体育场馆和遗址景点，包括教科文组织指定的遗址景点能够包容残疾人，让他们融入其中。

## C. 具体义务

### 统计和数据收集(第三十一条)

64. 委员会感到关切的是，整个缔约国缺乏统一的残疾人状况数据收集系统和指标。委员会注意到，人口调查和普查中收集的分类数据有限。

65. 委员会建议缔约国，根据可持续发展目标 17，大幅提高优质、及时和可靠数据的可用性，包括所有人口调查和普查数据，按收入、性、年龄、性别、种族、族裔血统、移民身份、寻求庇护者身份和难民身份、残疾情况、地理位置和与国情相关的其特征将数据分类。委员会还建议缔约国利用华盛顿残疾统计小组编写的问题和开发的工具，收集可比的残疾统计数据。

### 国际合作(第三十二条)

66. 委员会感到关切的是，缔约国尚未系统地将残疾人权利作为主流纳入所有国际合作和发展方案。

67. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作，在其开展工作的各个国家中采取下述行动：

(a) 加快更新国际发展部的残疾问题框架，包括采纳可衡量的目标和具体承诺，从而在其开展工作的各个国家中增进残疾人的权利；

(b) 采取必要措施，确保缔约国负责分配海外发展援助资金的所有相关部门系统地监测国际发展与合作情况，同时让残疾人参与其中；

(c) 围绕旨在落实《2030 年议程》和可持续发展目标的所有政策和方案，在国家与国际层面与残疾人组织进行协商。

#### 国家实施和监测(第三十三条)

68. 委员会关切地注意到，由于缺乏全面的机制和充足的资源，限制了残疾人问题办公室履行其任务，即根据《公约》第三十三条第一款的规定，在整个缔约国协调《公约》的执行工作。

69. 委员会建议缔约国建立一个适当的联络中心协调机构，并为其提供充足资金，从而加强所有地方分权政府和缔约国管辖和/或控制的所有地区对《公约》的执行。

70. 委员会感到关切的是，根据《公约》第三十三条第二款设立的独立监测框架缺乏可用资源，无法有效和全面地开展监测工作，进而限制了为残疾人组织参与监测进程提供的支助。

71. 委员会建议缔约国考虑到关于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(见 CRPD/C/1/Rev.1, 附件)，在所有机构中确保现有监测框架和残疾人组织的独立性，并为它们提供充足资金，使它们能够监测整个缔约国对《公约》的执行情况。

#### 合作与技术援助

72. 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。缔约国还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

#### 资料的传播

73. 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 45 段(独立生活和融入社区)、第 57 段(工作和就业)和第 59 段(适足的生活水平和社会保护)所载建议而采取的措施。

74. 委员会建议缔约国与残疾人组织紧密合作和协作，发起一项进程，落实和跟进委员会在根据《公约任择议定书》第六条编写的关于大不列颠及北爱尔兰联合王国的调查报告中提出的建议，每隔 12 个月向委员会提供一次资料，说明在这方面取得的进展和成就，直至下一次定期报告审议。

75. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载建议，并建议缔约国采用现代社会传播策略，向政府和议会成员、相关部委、分权行政机关、英国属地、海外领地、地方主管机构和残疾人组织的官员、相关专业团体成员，例如教育、医学和法律界专业人士以及媒体转达本结论性意见，供其考虑和执行。

76. 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，并为此提供财政支持。

77. 委员会请缔约国以本国语言和少数民族语言(包括手语), 以易读格式等无障碍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

78. 委员会请缔约国在 2023 年 7 月 8 日前提交第二、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。

---