



残疾人权利公约

Distr.: General
12 April 2023
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于安哥拉初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2023 年 3 月 8 日和 9 日举行的第 626 和第 627 次会议上审议了安哥拉的初次定期报告(CRPD/C/AGO/1)。委员会在 2023 年 3 月 21 日举行的第 643 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎安哥拉提交的按委员会报告准则编写的初次定期报告，并感谢缔约国对委员会拟订的问题清单(CRPD/C/AGO/Q/1)作出书面答复(CRPD/C/AGO/RQ/1)。
3. 委员会赞赏与缔约国大型高级别代表团举行的建设性对话，代表团成员包括来自各部委、实体和机构的代表，进一步澄清了委员会口头提出的问题。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自批准《公约》以来为执行《公约》而采取的措施。委员会赞扬缔约国为促进残疾人权利而采取的立法措施，尤其是以下措施：
 - (a) 通过 4 月 14 日第 100/20 号总统令，批准了《国家人权战略》及其行动计划；
 - (b) 通过 11 月 11 日第 38/20 号法，批准了新的《刑法》，除其他外，将基于疾病、身体或精神残疾的歧视行为定为犯罪；
 - (c) 通过了关于促进全纳教育的国家特殊教育政策的 8 月 16 日第 187/17 号总统令；
 - (d) 通过 1 月 15 日第 25/19 号总统令，设立了国家社会行动理事会，并将安哥拉残疾人协会联合会等残疾人组织纳入理事会；

* 委员会第二十八届会议(2023 年 3 月 6 日至 24 日)通过。



(e) 通过了 7 月 27 日第 10/16 号法，其中规定了残疾人和行动不便者的无障碍通行标准、规范和条件，并通过了 1 月 25 日第 12/16 号总统令，其中批准了《残疾人工作保留和招聘程序条例》；

(f) 通过 8 月 15 日第 207/14 号总统令，批准了残疾儿童融入社会的干预战略。

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) 立法中对残疾人的定义；
- (b) 缺乏一个强制遵守为执行《公约》而通过的各种法律的机制；
- (c) 残疾人组织对落实残疾人权利和监测残疾人权利状况的参与有限；
- (d) 国内法和适用的政策框架没有明确区分“提供无障碍环境的一般义务”和“获得合理便利的个人权利”这两个术语。

6. 委员会建议缔约国：

- (a) 修正立法，使其符合残疾的人权模式。委员会尤其建议修正《宪法》第 83 条；
- (b) 指定一个专门机构，监测和促进遵守法律以及遵守为保障残疾人权利而制定的政策；
- (c) 采取措施，与残疾人组织开展切实的伙伴关系和协商，并采取步骤确保其获得适当资源，使这种伙伴关系和协商在影响残疾人的所有事项上发挥效力，并促进切实协商和积极参与为执行《公约》而进行的立法和政策进程，包括拟订、制定和评价各项措施，确保整个公共部门认识到残疾问题的跨领域性质；
- (d) 修订相关的国内法律和政策，以确保国内法规定的“获得合理便利”的个人权利与《公约》规定的国家提供合理便利的积极义务相一致，即根据具体需要，进行必要和适当的修改和调整，以确保残疾人享有或行使其权利。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

7. 委员会关切地注意到：

- (a) 尽管《宪法》明确禁止歧视残疾人，但反歧视立法将某些类别的残疾人排除在外；
- (b) 与残疾有关的立法中对残疾人的定义不符合《公约》的定义，因为该定义基于医学模式，而不是人权模式；
- (c) 残疾人权利受到侵犯时，缺乏无障碍的投诉机制。

8. 委员会回顾其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) 审查现行反歧视立法以及《宪法》的相关章节, 并采取适当措施, 确保所有残疾人, 如儿童、妇女、受麻风病影响者和白化病患者得到保护, 免遭歧视;

(b) 确保国内法中关于残疾人的定义与《公约》相一致;

(c) 为权利受到侵犯的残疾人建立无障碍投诉机制, 并提供适当的补救手段, 对施害者进行适当处罚。

残疾妇女(第六条)

9. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏关于残疾妇女和女童状况的充分资料, 包括分类数据;

(b) 与残疾问题有关的立法和政策中没有纳入性别观点, 与性别问题有关的立法和政策中也没有纳入残疾观点, 导致残疾妇女和女童被进一步边缘化, 无法获得保护;

(c) 国内法没有明确处理对残疾妇女和女童的交叉歧视问题, 也没有适当的政策应对措施来处理这种歧视, 包括没有就她们面临的多重和交叉形式的歧视开展数据驱动的研究;

(d) 残疾妇女诉诸司法的机会有限, 原因是缺乏无障碍和程序便利, 包括缺乏手语翻译和字幕, 以及有关部门没有以无障碍格式提供信息;

(e) 缺乏旨在促进在公共和政治生活以及决策过程中增强残疾妇女权能的方案, 特别是生活在农村地区的残疾妇女。

10. 委员会回顾其关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标 5, 建议缔约国:

(a) 确保数据收集系统和法律及政策影响评估包括关于残疾妇女和女童的指标和分类数据;

(b) 将残疾妇女和女童的权利纳入所有性别立法的主流, 并将性别观点纳入残疾政策和方案的主流, 同时确保在拟定和执行性别和残疾相关政策和方案方面, 与残疾妇女和女童组织, 包括农村地区的残疾妇女和女童组织进行协商并使其有效参与;

(c) 认识到国内法中对残疾妇女和女童的多重和交叉形式的歧视, 并采取具体战略解决对她们的这些形式的歧视;

(d) 确保所有残疾妇女, 包括生活在农村地区的残疾妇女、社会心理和/或智力残疾妇女以及患有白化病的妇女, 都能诉诸司法, 并能获得关于如何维护权利的无障碍信息;

(e) 采取措施, 增强残疾妇女和女童的权能, 使她们充分融入生活的各个领域, 并参与所有公共决策进程, 在政治生活和决策中, 包括在行政部门和司法部门中有自己的代表。

残疾儿童(第七条)

11. 委员会关切地注意到,在所有与残疾儿童有关的事项中,没有根据儿童的意见考虑儿童的最大利益原则。

12. 委员会回顾儿童权利委员会和残疾人权利委员会通过的关于残疾儿童权利的联合声明,建议缔约国在法律和实践中纳入残疾儿童最大利益的原则,以及残疾儿童对影响到他们的一切事项表达意见的权利,并根据儿童的年龄和成熟程度对这些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:

(a) 与残疾人有关的提高认识活动和运动相当零散,往往针对具体问题和事件;

(b) 传统媒体、网络媒体和社交网络很少让残疾人参与提高认识活动和推广残疾人的正面形象;

(c) 在规划和实施有关残疾人的提高公众认识运动时,没有积极征求残疾人的意见,也没有让残疾人参与其中。

14. 委员会建议缔约国:

(a) 通过一项国家战略,通过城市和农村地区的残疾人代表组织,与残疾人密切协商并让他们参与,以提高认识,消除对残疾人的偏见,包括对受麻风病影响者和白化病患者的偏见,并监测这一战略的影响;

(b) 与残疾人协商,采取适当步骤,确保利用传统媒体、网络媒体及社交网络提高对残疾人的认识,宣传残疾人的正面形象;

(c) 在残疾人的积极参与下,以盲文、手语或易读版本等所有无障碍格式,在各级教育中以及向公众开展关于残疾人权利的培训和提高认识活动,以促进尊重所有残疾人的尊严、能力和对社会的贡献。

无障碍(第九条)

15. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏一项涵盖物理无障碍、信息和通信无障碍以及数字无障碍的全面无障碍战略;

(b) 尽管 2016 年颁布了《无障碍法》,但执行程度仍然很低;

(c) 残疾人无法以负担得起的费用获得信息和通信技术;

(d) 数字化工作环境中存在障碍,使残疾人无法获得信息和通信服务,包括在使用政府网站方面,特别是对盲人和视障人士而言。

16. 委员会回顾其关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年),建议缔约国:

(a) 通过一项符合《公约》的国家无障碍战略,并加强该国监测城市和农村地区无障碍环境的机制;

(b) 确保有效实施《无障碍法》，并确保教育、卫生和辅助医疗机构以及城市和农村地区的其他建筑物符合无障碍标准；

(c) 确保所有残疾人，特别是盲人或视障人士，可在教育设施和家中普遍获得数字技术；

(d) 确保残疾人在公共和私营部门有更多机会获得信息和通信服务，包括有更多机会在政府网站上获得信息。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

17. 委员会对冠状病毒病大流行(COVID-19 疫情)对残疾人的影响表示关切，特别是对缺乏关于疫情对残疾人影响的可靠数据表示关切。

18. 委员会建议缔约国以联合国人权事务高级专员办事处编写的关于采取包容残疾的措施应对 COVID-19 疫情的指导意见和政策简报为指导：

(a) 将残疾问题纳入 COVID-19 应对和恢复计划的主流，包括确保平等获得疫苗，并将残疾问题纳入其他经济和社会方案，以应对疫情的负面影响；

(b) 采取措施，实现残疾人在紧急情况下的去机构化，为他们在社区生活提供适当支持；

(c) 让残疾人及其代表组织，包括残疾妇女和女童代表组织，参与制定和实施 COVID-19 应对和恢复计划的各个阶段；

(d) 确保所有处于危险情况和人道主义紧急情况下的残疾人都能通过无障碍通信和资讯方式获得信息。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

19. 委员会感到关切的是，仍然允许在财产管理、财务管理、合同管理和医疗保健等领域进行替代决策，以社会心理和/或智力残疾为由限制残疾人的行动能力。

20. 委员会建议缔约国采取必要措施，确保其国内立法保障所有残疾人，包括社会心理和/或智力残疾者在法律面前获得平等承认的权利，并在所有生活领域建立辅助决策机制。

获得司法保护(第十三条)

21. 委员会感到关切的是，残疾人在诉诸司法方面仍然面临障碍，包括法院工作人员的态度障碍和偏见，没有为残疾人提供合理便利，法院和其他工作人员获得的培训不足，无法指导他们完成复杂的司法程序和诉讼，也缺乏资料说明残疾人是否参与了此类培训的制定、实施或评价。委员会还感到关切的是，尚未为保障所有残疾人有效诉诸司法提供程序便利。委员会还注意到，缔约国没有采取措施确保残疾人能够从事法律职业。

22. 委员会回顾残疾人权利特别报告员于 2020 年编写的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》和可持续发展目标之具体目标 16.3，建议缔约国：

(a) 根据《公约》和《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》，通过一项关于残疾人诉诸司法的行动计划；

(b) 采取一切必要的法律、行政和其他措施，消除对残疾人有效参与司法程序各个阶段的一切限制，并采取措施确保残疾人有效参与司法程序，例如根据不同残疾类别人士的需要，提供程序便利和个性化援助，以及使用替代和辅助信息和通信手段，如盲文、手语、易读格式和音像的文字转录；

(c) 通过一项行动计划，确保所有司法设施的实际进出采纳通用设计原则，包括通过无障碍交通；

(d) 加紧努力，向司法和执法人员提供关于《公约》规定的权利和义务的培训，特别是在农村地区；

(e) 采取措施，确保残疾人可以在与其他人平等的基础上从事法律职业，并采取步骤确保为此提供个性化支持。

自由和人身安全(第十四条)

23. 委员会感到关切的是，残疾人，特别是社会心理和/或智力残疾者，仍然受制于以残疾为由剥夺其自由的法律，而且没有资料说明采取了哪些措施来确保这些人不受任意处置，包括监禁。委员会还感到关切的是，缺乏监督机制来确保残疾人在惩戒设施中的权利和合理便利。

24. 委员会回顾其《残疾人的自由和安全权准则》，建议缔约国：¹

(a) 废除所有相关立法规定，以免以残障和认为存在危险性为由而实施非自愿性的剥夺自由；制定立法，以确保不歧视，例如向残疾人提供程序便利，包括在审讯和拘留期间；并明确禁止强迫收容残疾人，特别是社会心理和/或智力残疾者和老年残疾人；

(b) 确保社会心理和/或智力残疾者在与他人平等的基础上享有人身自由和安全的权利；

(c) 设立独立的监测机制，防止社会心理和/或智力残疾者受到任意和强迫待遇；

(d) 向卫生专业人员、执法人员和监狱管教人员提供关于残疾人权利和尊严以及监测机制的培训，以确保残疾人在惩戒和拘留设施中的权利。

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)

25. 委员会关切地注意到：

(a) 仍然允许根据医疗委员会的决定进行非自愿或强迫收容，因此残疾人，特别是社会心理残疾者，仍然受到强迫治疗；

(b) 尽管国家警察有权在地方和国家一级调查、处理和解决申诉，但该部门并不认为任何类型的强迫治疗构成酷刑。

26. 委员会建议缔约国：

(a) 审查所有允许强迫治疗的相关立法、政策和做法；

¹ [A/72/55](#), 附件。

(b) 确保所有仍在收容机构中的残疾人能够诉诸处理与强迫治疗有关的投诉的程序；

(c) 确保国家警察有效调查所有涉嫌残忍、不人道和有辱人格的待遇或酷刑的案件，包括因对残疾人进行强迫治疗而产生的案件；

(d) 起诉并酌情惩处对残疾人实施相当于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚行为的责任人。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

27. 委员会关切地注意到：

(a) 普通民众，特别是残疾人，对保护残疾人免遭剥削、暴力和虐待的现有措施缺乏认识，而且缺乏一项全面战略，以处理在所有环境中，包括在家庭、学校和工作场所中的此类行为；

(b) 关于暴力侵害残疾人行为以及就此类暴力行为提交的相关投诉的信息和统计数据有限；

(c) 缺乏向遭受暴力侵害的妇女和女童，包括社会心理和/或智力残疾妇女提供的无障碍庇护所；

(d) 对残疾人照料者和家属、卫生人员和执法人员进行的关于识别一切形式剥削、暴力和虐待的培训不足。

28. 委员会建议缔约国：

(a) 通过一项全面战略，防止剥削、暴力侵害和虐待残疾人，特别是社会心理和/或智力残疾者和被收容者，提高对保护残疾人免遭剥削、暴力和虐待的现有措施的认识，并确保他们了解如何避免、识别和报告剥削、暴力和虐待案件，确保剥削、暴力或虐待的受害者能够获得有效补救，例如恢复性正义，包括康复；

(b) 确保所收集的关于暴力侵害残疾人的数据对在私人和公共领域发生的针对残疾妇女和女童的性别暴力案件进行分类，并采取措施，确保性别暴力受害者获得支助服务，包括提供适当资金；

(c) 采取必要措施，确保为暴力受害者庇护所提供资金和支助，并确保残疾人，特别是妇女和女童能够利用庇护所提供的设施和服务；

(d) 确保对卫生专业人员和执法人员进行培训，以识别一切形式的剥削、暴力和虐待，更好地与遭受暴力侵害的残疾人沟通和合作，并为他们的家人和照料者提供此类培训。

保护人身完整性(第十七条)

29. 委员会感到关切的是，普遍存在强迫社会心理和/或智力残疾患者接受治疗的情况，在未经其自由和知情同意的情况下使用药物和治疗方法，并强迫残疾妇女和女童绝育。

30. 委员会建议缔约国禁止在公共和私营机构中对残疾人进行强迫医疗和干预，包括强迫绝育，并向包括传统疗法术士在内的所有卫生从业人员提供关于残疾人权利的培训。

独立生活和融入社区(第十九条)

31. 委员会关切地注意到：

(a) 尽管缔约国设有综合社会支助中心，但社会和公共当局仍然对残疾人独立生活和融入社区的权利、选择在何处与何人一起生活的权利以及不被迫在特定的居住安排中生活的权利缺乏认识；

(b) 缺乏对安置在现有寄宿机构中的残疾人的去机构化战略，也缺乏重新安置他们，特别是重新安置没有能力负担住房的社会心理和/或智力残疾者的方案。

32. 委员会回顾其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)以及关于去机构化包括紧急情况下去机构化的准则(2022 年)，² 建议缔约国：

(a) 通过一项包括提高认识活动的战略，以促进对残疾人选择自身生活安排的权利、不被迫在特定居住安排中生活的权利以及融入社区而不是与社区隔离的重要性的了解；

(b) 启动仍在寄宿环境中的残疾人的非机构化进程，并增加提供以社区为基础的服 务，使残疾人能够在社区独立生活并参与社区。

个人行动能力(第二十条)

33. 委员会注意到，安哥拉行政部门通过提供辅助器具援助赠款支持残疾人的行动能力，但委员会感到关切的是，只有登记在册的残疾人才能受益于赠款，许多辅助器具不是当地制造的，因此依赖于私营供应商的高价进口，据报告，由于批准申请的过程很长，辅助器具的交付出现延误。委员会还注意到，安哥拉行政部门打算建造一个生产辅助器具的设施，以降低这些技术的成本，但委员会感到关切的是，残疾人并不了解这一点。

34. 委员会建议缔约国：

(a) 采取现有措施，确保所有残疾人，特别是失业者或低收入者，不管他们是否登记，都能获得高质量的行动辅助器具、装置和辅助技术；

(b) 确保为辅助器具援助赠款提供适当的预算拨款，以满足辅助器具的成本和需求，并减轻需要这些器具的个人的负担；

(c) 考虑采取措施，降低购置辅助设备和器具的费用，例如对购买辅助设备和器具实行免税或关税豁免，并为有兴趣和能力为当地市场生产辅助器具的当地企业提供财政和能力支持；

(d) 确保在建设为残疾人生产辅助器具的设施时，通过残疾人代表组织切实征求残疾人的意见。

² CRPD/C/5.

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

35. 委员会感到关切的是，在公共和私营媒体渠道，特别是在提供公共信息的网站上，都没有充分提供无障碍格式的信息以及信息和通信技术，例如易读版本、浅白语言、字幕、手语、盲文、音频描述，以及触觉、辅助和替代性交流手段。委员会还对残疾人缺乏获得信息和通信技术的机会表示关切。

36. 委员会建议缔约国确保所有公共信息，包括电视和媒体服务，都以无障碍传播格式向所有残疾人提供，如盲文、聋盲口译、手语、易读版本、浅白语言、音频描述和字幕，并为其开发、推广和使用划拨足够的资金，同时确保可获得适合各类别残疾人士的信息和通信技术；委员会还建议缔约国继续加强和扩大手语培训。

尊重家居和家庭(第二十三条)

37. 委员会对受麻风病影响者和白化病患者的支助水平以及他们得到家庭支助的程度表示关切。

38. 委员会建议缔约国加强努力，确保为受麻风病影响者和白化病患者提供支助，包括为其家庭提供支助。

教育(第二十四条)

39. 委员会注意到，缔约国已采取一些措施推行全纳教育，例如制定了促进全纳特殊教育的国家政策，但委员会感到关切的是：

(a) 在整个教育系统中没有充分落实全纳教育的做法，特殊学校和班级普遍存在，需要更多支助的儿童在受教育上面临更大的障碍；

(b) 缺乏方便残疾儿童上学的交通工具；

(c) 对教师和非教学人员进行的全纳教育权利方面的培训不足；

(d) 没有足够的无障碍学习材料、替代性交流和信息方法或熟练掌握安哥拉手语的教师。

40. 委员会回顾其关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标之具体目标 4.5，建议缔约国：

(a) 制定一项实施优质全纳教育的战略，规定具体目标、时间表和预算，在国家和市政两级之间分担责任，并确保残疾儿童始终能与非残疾儿童互动；

(b) 采取一切措施，确保残疾儿童能够上学，包括适当安排交通工具；

(c) 向残疾学生提供替代性和无障碍格式的辅助补偿援助和学习材料，例如包容性数字接入、通信方式和手段，包括易读版本、交流辅助工具及辅助信息技术；

(d) 确保对各级教师和非教学人员进行关于全纳教育的持续培训，包括手语及其他无障碍信息和通信模式的培训。

健康(第二十五条)

41. 委员会关切地注意到:

(a) 有资料显示残疾人在获得医疗服务和设备方面面临障碍, 包括视力障碍者面临的物理障碍、态度障碍, 白化病患者缺乏防晒和皮肤癌预防措施;

(b) 残疾人, 特别是所有残疾妇女, 包括社会心理和/或智力残疾妇女, 缺乏获得性保健和生殖保健服务的具体途径;

(c) 有资料显示保健服务管理人员和医务人员缺乏对残疾人(包括听力障碍者)权利的认识, 与保健服务使用者缺乏无障碍沟通方式;

(d) 残疾人在购买特定药物方面存在障碍, 安排和等待医疗预约的时间过长;

(e) 在整个 COVID-19 疫情期间, 残疾人在获得医疗保健方面面临障碍;

(f) 对麻风病的早期干预和替代照料不足, 包括来自家庭的支持不足;

(g) 2019 至 2020 年期间, 只有 454 名残疾人被社会行动、家庭和妇女促进部转介到各种涉及健康的服务部门。

42. 委员会考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标之具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系, 建议缔约国:

(a) 加强行动计划, 确保保健服务的无障碍性和可得性, 包括预防服务和残疾人设备, 以及对白化病患者的保护和治疗;

(b) 为残疾人, 特别是残疾妇女和女童, 提供获得性保健和生殖保健和服务的机会, 确保为社会心理和/或智力残疾妇女提供辅助决策, 使她们能够主张自己的性和生殖自主权;

(c) 为卫生保健专业人员开展关于残疾人权利、支助措施以及信息和通信手段和方法的培训, 并以无障碍格式, 包括盲文、手语和易读版本, 向残疾人, 特别是社会心理和/或智力残疾者以及残疾妇女和女童提供信息;

(d) 确保提供治疗与残疾有关的健康状况的药品;

(e) 在 COVID-19 疫情期间, 向所有残疾人提供普通民众可获得的所有保健服务, 使他们能优先获得诊断、疫苗接种和康复治疗;

(f) 加强提高对麻风病认识的运动, 消除对麻风病的污名化, 鼓励社区所有成员尽早使用保健服务。

适应训练和康复(第二十六条)

43. 委员会关切地注意到, 尽管安哥拉全国有 11 个矫形和康复中心, 但残疾人, 包括农村地区的残疾人和地雷受害者在获得康复服务方面面临障碍。

44. 委员会建议缔约国扩大适应训练和康复系统, 并采取必要措施, 确保包括农村残疾儿童和地雷受害者在内的全体残疾人能够根据个人需要获得康复服务。

工作和就业(第二十七条)

45. 委员会关切地注意到:

(a) 尽管第 12/16 号总统令批准了新条例, 规定为残疾人保留公共部门至少 4% 的职位和私营部门至少 2% 的职位, 并规定了残疾人招聘程序, 但根据现有估算, 这些目标并未实现;

(b) 虽然对不遵守第 12/16 号总统令的私营部门公司处以罚款, 但对不遵守规定的公共部门实体没有类似的处罚;

(c) 为促进残疾人就业而采取的措施不足以确保农村地区残疾人、智力残疾者、听力障碍者和社会心理残疾者进入开放的劳动力市场。委员会还感到关切的是, 除了工作环境中的物理障碍外, 还存在阻碍雇主雇用残疾人的态度障碍, 据报告, 特别是缺乏无障碍交通和无障碍信息, 包括对求职者而言;

(d) 残疾人参加面向市场的职业培训方案的人数有限, 据报告, 原因是缺乏物理可及性和手语翻译, 这是由于手语翻译人数有限, 服务费用高昂;

(e) 缺乏关于公共和私营部门雇用残疾人情况的官方数据或统计资料。

46. 委员会建议缔约国根据可持续发展目标之具体目标 8.5:

(a) 在公共和私营部门强制执行残疾人就业配额, 例如按照第 12/16 号总统令的规定实施处罚, 同时采取有效措施打击歧视, 特别是在广告和招聘过程中的歧视, 并确保合理便利和工作权;

(b) 加强措施, 确保残疾人有机会在开放的劳动力市场和包容性工作环境中工作和就业, 包括去机构化进程中的残疾人、农村地区残疾人、听力障碍者以及社会心理和/或智力残疾者;

(c) 采取措施消除雇主的态度障碍, 通过一项行动计划, 定期评估工作场所的无障碍环境, 包括为求职者和雇员提供交通、替代信息和通信手段、手语、语音转文字翻译以及象形图, 并通过政策和程序, 建立和支持发展在工作场所提供个人援助的基础设施;

(d) 采取措施确保物理可及性, 以及手语翻译的可得性和可负担性, 从而提高残疾人对面向市场的职业培训方案的参与度;

(e) 扩大国家就业方案, 以促进残疾人, 特别是社会心理和/或智力残疾者从教育向劳动力市场的过渡;

(f) 收集和公布关于残疾人在公共、私营和非正规部门就业情况的分类数据。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

47. 委员会关切地注意到, 大量残疾人生活贫困, 没有一个全面的社会保障制度保障残疾人及其家庭享有适当生活水准, 包括支付与残疾有关的开支的资源。

48. 委员会回顾《公约》第二十八条与可持续发展目标之具体目标 10.2 之间的联系, 二者都旨在赋权于所有人(无论其残疾状况如何)并促进对他们的经济包容, 建议缔约国:

(a) 制定面向残疾人的社会保护和减贫战略；

(b) 考虑通过一项全民社会保护计划，确保残疾人享有适当生活水准，例如通过补贴或津贴制度，使他们能够支付与残疾有关的费用；

(c) 将残疾视角纳入旨在促进适当生活水准的方案，包括增加获得安全和负担得起的饮用水和卫生设施的方案和举措，包括在农村和偏远地区。

参与政治和公共生活(第二十九条)

49. 委员会关切地注意到：

(a) 无法进入投票站、使用投票程序、设施 and 材料，也无法获得关于选举的信息，包括公开选举辩论、选举方案、网上或印刷的选举材料，这些都限制了听力障碍者和智力残疾者的有效政治参与；

(b) 选举官员缺乏关于在其投票站登记投票的残疾人的不同需要的信息；

(c) 本届议会(2022-2027 年)中缺乏残疾人代表，原因是在上届大选中提出残疾人候选人的政党的拟议代表名单中，残疾人的排名很低；

(d) 没有残疾人参与公共生活，担任领导职务，以发挥榜样作用。

50. 委员会建议缔约国：

(a) 确保可以实际出入投票站和其他相关设施，并确保选举和投票程序以及网上或印刷的选举材料无障碍，包括使用浅白语言和易读版本；

(b) 以符合隐私权的方式开发一个选民登记数据库，其中载有按性别、年龄和缺陷分列的残疾选民信息，并在投票前向选举官员提供这些信息，使他们能够做好准备，确保残疾人充分参与，同时确保保密并尊重残疾人的隐私；

(c) 采取必要措施，保证残疾人在任何时候都有代表参加议会；

(d) 采取措施，促进残疾人参与公共生活，担任领导职务，从而发挥榜样作用。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

51. 委员会感到关切的是：

(a) 所有博物馆、文化和娱乐中心、旅游景点和体育场都缺乏无障碍设施，包括公共图书馆没有以无障碍格式为盲人或视障人士提供的信息，并且缺乏足够的资金使残疾人能够积极参与体育和娱乐活动，包括在农村和偏远地区；

(b) 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》。

52. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，消除残疾人参与文化生活和娱乐及体育活动的一切障碍，鼓励他们在与他人平等的基础上参与这些活动，包括加快行动，建立国家残疾人体育中心；

(b) 批准并执行《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》。

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. 委员会注意到缔约国作出了一些努力，通过国家统计局收集残疾人数据，但委员会关切地注意到：

(a) 在《公约》涵盖的所有领域收集残疾人分类数据和统计资料方面存在差距；

(b) 对残疾人的生活状况缺乏系统和全面的研究，需要查明残疾人在行使其权利时面临的障碍。

54. 委员会回顾残疾统计华盛顿小组的简易残疾问题集和经济合作与发展组织发展援助委员会关于残疾人融入和赋权的政策标志，建议缔约国：

(a) 建立收集按年龄、性别、性别认同、种族、族裔、收入、移民身份、教育水平、就业情况和居住地分列的残疾人数据的系统和程序，同时确保保密和尊重他们的隐私；

(b) 划拨资金，对残疾人权利进行定期研究，以查明阻碍残疾人切实享有其权利的障碍，支持独立和参与式研究，为影响残疾人权利的措施提供信息，并考虑采取能力建设措施，使市政当局能够定期收集有关残疾人状况的数据，同时尊重其隐私权。

国际合作(第三十二条)

55. 委员会关切地注意到，在国际合作方案的范围内，并不总是征求残疾人组织的意见。

56. 委员会建议，在制定和执行国际合作计划、方案和项目的所有阶段，都应残疾人组织进行切实协商，并让残疾人组织参与。

国家实施和监测(第三十三条)

57. 委员会感到关切的是：

(a) 委员会注意到设立了监察员办公室这一机构，但它并不符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)的要求；

(b) 残疾人没有通过其代表组织充分参与《公约》的执行和监测工作。

58. 委员会建议缔约国：

(a) 考虑作出必要调整，确保监察员办公室符合《巴黎原则》的要求，或另设一个符合这些要求的独立的国家人权机构；

(b) 确保残疾人，包括残疾妇女和女童，通过其代表组织切实参与监测《公约》的执行情况。

四. 后续行动

传播相关信息

59. 委员会强调本结论性意见中所载各项建议都很重要，并提请缔约国注意第 20 段(在法律面前获得平等承认)和第 46 段(工作和就业)所载的建议。

60. 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战略，向政府和议会成员、相关部委工作人员、地方当局、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。

61. 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。

62. 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，并以包括易读版本在内的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

63. 委员会请缔约国在 2028 年 6 月 19 日前提交第二、第三、第四和第五次合并定期报告，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。
