



## 残疾人权利公约

Distr.: General  
28 April 2025  
Chinese  
Original: English

## 残疾人权利委员会

## 关于越南初次报告的结论性意见\*

## 一. 引言

1. 委员会在 2025 年 3 月 6 日和 7 日举行的第 764 次和第 765 次会议<sup>1</sup>上审议了越南的初次报告。<sup>2</sup>委员会在 2025 年 3 月 17 日举行的第 778 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎越南根据委员会报告准则和报告前问题清单<sup>3</sup>编写的初次报告以及缔约国提交的补充信息。
3. 委员会赞赏与包括相关政府部委代表在内的大型代表团进行的建设性对话。

## 二. 积极方面

4. 委员会赞赏地注意到缔约国自 2015 年加入《公约》以来为执行《公约》所采取的措施，其中包括：
  - (a) 2024 年发布第 06/2024/TT-BXD 号通函，颁布关于越南建筑物无障碍的国家技术法规(QCVN 10: 2024/BXD)；
  - (b) 2022 年批准《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》；
  - (c) 2016 年通过执行《公约》国家计划；

\* 委员会第三十二届会议(2025 年 3 月 3 日至 21 日)通过。

<sup>1</sup> 见 CRPD/C/SR.764 和 CRPD/C/SR.765。

<sup>2</sup> CRPD/C/VNM/1。

<sup>3</sup> CRPD/C/VNM/Q/1。



- (d) 2015 年成立国家残疾问题委员会；
- (e) 通过《2021-2030 年国家残疾问题行动计划》。

### 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) 国家立法和政策没有充分纳入残疾的人权模式，而是继续沿用医疗和慈善模式，这使得对残疾人的系统性歧视长期存在；
- (b) 《公约》的执行呈碎片化，主要依靠针对特定部门的专项法规，这些法规之间缺乏一致性，未能全面保护残疾人在生活各领域的权利；
- (c) 国内立法未明确定义《公约》的关键概念，如“交流”、“语言”、“合理便利”和“通用设计”，导致无法连贯一致地适用与执行；
- (d) 《法律文件颁布法》虽规定需咨询受影响群体，但缺乏确保残疾人组织持续、有序参与残疾人相关法律和政策的制定、实施和监测的正式机制；
- (e) 对《公约》执行情况的监测和评估缺乏透明度，关于进展和问责机制的公开信息极少；
- (f) 总理 2020 年关于国际会议和研讨会的决定使得那些不隶属于国家群众组织的民间社会组织 and 残疾人组织无法设立并履行相关程序；
- (g) 一些残疾人组织面临镇压、监禁或驱逐。

##### 6. 委员会回顾关于残疾人，包括残疾儿童通过其代表组织参与《公约》的执行和监测的第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

- (a) 全面审查所有与残疾有关的立法和政策，以消除医疗模式的元素，并确保完全符合残疾的人权模式；
- (b) 颁布上位法，以连贯一致的方式全面保障残疾人权利，确保该法符合《公约》的原则和义务，并编制全面的配套实施战略；
- (c) 对《公约》的关键概念，包括“交流”、“语言”、“合理便利”和“通用设计”，给出明确的法律定义，强化其在所有相关法律和政策中的适用；
- (d) 建立正式和制度化的机制，以确保与残疾人，包括智力和/或社会心理残疾者(特别是自闭症患者)、土著残疾人和残疾儿童及其代表组织进行有意义的协商，并吸收他们积极参与制定、执行和监测所有与残疾有关的立法和政策；
- (e) 确保对《公约》执行情况进行监测和评价时吸收残疾人及其代表组织的参与，以无障碍的方式和方法公布结果，并将残疾人及其代表组织纳入问责进程；

(f) 清除残疾人组织设立过程中的法律或准法律障碍，无论其是否隶属于国家群众组织；

(g) 确保残疾人组织(含宗教组织)获得尊重与尊严对待，并确保在这类组织中工作的残疾人不因其维权工作而遭监禁或驱逐。

7. 委员会对缔约国尚未批准《公约任择议定书》表示关切。

8. 委员会建议缔约国从速批准《公约任择议定书》。

## B. 具体权利(第五至第三十条)

### 平等和不歧视(第五条)

9. 委员会感到关切的是：

(a) 虽然法律框架禁止歧视残疾人，但并未得到连贯一致的执行，限制了防止歧视的有效性；

(b) 对歧视残疾人行为的处罚力度不足，难以形成有效震慑；

(c) 对少数群体的歧视依然存在，如土著残疾人、战后致残者、智力和/或社会心理残疾者及自闭症患者。

10. 委员会回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)以及可持续发展目标之具体目标 10.2 和 10.3，建议缔约国：

(a) 通过确保建立有效的歧视案件报告、调查和补救机制，加强有关不歧视的法律的执行；

(b) 加大对歧视残疾人行为的处罚力度，以增强威慑力，并确保受害者得到有效补救；

(c) 修订立法，明确纳入消除歧视和增强权能的措施，特别针对智力和/或社会心理残疾者(尤其是自闭症患者)、土著残疾人及战后致残者，并适用恢复性司法救助措施。

### 残疾妇女和女童(第六条)

11. 委员会感到关切的是：

(a) 尽管制定了关于性别平等的法律框架，但残疾妇女和女童在就业、医疗、教育和家庭生活等领域继续遭受多重和交叉形式的歧视；

(b) 未提供按性别分列的充分数据说明残疾妇女参与政治、经济和社会决策进程的情况，特别是参与领导岗位、就业和获得公共服务的情况；

(c) 关于性别与残疾的文化规范阻碍了对性健康与生殖健康及权利的讨论，尤其对单身女性而言，妨碍她们寻求相关信息；

(d) 增强残疾妇女经济权能的机会仍然有限，特别是在创业、职业培训和就业机会方面。

12. 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)以及可持续发展目标之具体目标5.1、5.2和5.5, 建议缔约国:

(a) 采取针对性措施, 解决残疾妇女和女童在受教育、就业、独立生活及获得其他服务时面临的独特障碍, 确保她们能在与他人平等的基础上全面参与生活的各个方面;

(b) 改进关于残疾妇女和女童的数据收集工作, 重点关注她们参与领导岗位、就业和获得公共服务的情况, 确保将按性别分列的数据纳入政策和方案制定工作;

(c) 通过公共政策确保促进残疾妇女和女童(无论已婚与否)的性健康和生殖健康及权利, 使她们能够行使这些权利而不受文化规范的掣肘;

(d) 制定方案和政策, 支持增强残疾妇女的经济权能, 包括提供包容性和无障碍的创业指导、职业培训和就业机会。

#### 残疾儿童(第七条)

13. 委员会感到关切的是:

(a) 尽管缔约国制定了保护残疾儿童的法律框架, 但在确保残疾儿童获得全纳教育、早期干预方案和个性化支持服务方面仍然存在重大障碍;

(b) 残疾儿童遭受虐待、忽视和剥削的风险更高, 但缺乏关于这一问题的全面数据, 且确保有效干预和保护的系统有限;

(c) 许多残疾儿童被安置在机构照料中, 这阻碍了他们融入家庭和社区生活, 有悖于《公约》的原则;

(d) 无障碍信息和交流工具的缺失, 使残疾儿童无法充分参与影响其生活的决策过程, 包括在家庭、学校和社区层面;

(e) 残疾儿童, 特别是生活在农村或偏远地区的残疾儿童, 往往无法获得医疗保健服务。

14. 委员会回顾儿童权利委员会和残疾人权利委员会 2022 年关于残疾儿童权利的联合声明, 建议缔约国:

(a) 采取措施确保所有残疾儿童都能平等接受全纳教育、寻求早期干预方案并获得个性化支持服务, 并提高此类服务的质量以满足其多样化需求;

(b) 加强关于残疾儿童遭受暴力、虐待和忽视情况的数据收集工作, 确保利用全面、分类的数据强化保护机制并支持有效干预方案;

(c) 通过制定为残疾儿童及其家庭提供充分支持的政策, 促进家庭照料和社区融合, 而不是机构安置, 同时确保他们在社区中生活和成长的权利;

(d) 确保残疾儿童(含土著残疾儿童)能够获得无障碍信息和交流工具, 使他们能够根据其不断发展的能力, 参与家庭、学校和社区各级的决策;

(e) 改善残疾儿童获得医疗保健服务的机会，特别是在农村和偏远地区，为此要加强专家医疗、康复服务和辅助设备，并使所有残疾儿童都能负担和获得这些服务。

#### 提高认识(第八条)

15. 委员会感到关切的是：

(a) 虽然就残疾人权利开展了公众宣传运动，但很少评估此类宣传运动在减少对残疾人的污名化和歧视方面的成效；

(b) 宣传运动多通过电视、广播、报纸或海报等传统媒体进行，但并非所有残疾人都能无障碍接触这些媒体，特别是有感官或认知障碍的残疾人和土著残疾人；

(c) 残疾人权利意识基本上只在国家残疾日得到宣传，但未充分和经常性地融入主流媒体和学校课程；

(d) 尽管该国努力通过执行《公约》国家计划提高民众对《公约》的认识，但许多残疾人，特别是农村和偏远地区的残疾人及土著残疾人，仍然不了解《公约》规定的各项权利；

(e) 虽然劳动、荣军和社会事务部与残疾人组织合作举办了宣传活动，但残疾人组织可用的资金和资源有限，妨碍了它们切实领导外联活动的的能力；

(f) 虽已编制112种残疾相关出版物，但尚不清楚视障、智障或听障人士及土著残疾人是否能够无障碍阅读这些出版物。

16. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织(含残疾儿童和残疾妇女及女童组织)，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 建立清晰、系统的机制，评估残疾人权利公众宣传运动的有效性，特别是评估其在减少污名和歧视方面的影响，并使用评估结果改进今后的宣传运动；

(b) 确保残疾人能够无障碍阅读所有公众宣传材料，为此应提供手语翻译、盲文、易读格式和高棉语等土著语言的翻译，并确保所有宣传运动的数字无障碍；

(c) 全年在主流媒体上和学校课程中开展关于残疾人的宣传教育，而不仅仅是在国家残疾日，以促进建立一个包容和知情的社会；

(d) 采取综合措施，包括通过社区举措、地方组织和数字平台，确保所有残疾人，特别是农村和偏远地区的残疾人及土著残疾人充分了解《公约》规定的各项权利；

(e) 向残疾人组织提供资金和后勤支持，增强其切实领导公众宣传运动和外联工作的能力，确保这些组织能够接触到所有残疾人及其家庭；

(f) 确保所有残疾有关出版物，包括劳动、荣军和社会事务部编制的出版物，以无障碍格式提供给视障、智障和听障人士及土著残疾人，并扩大无障碍资源的分发范围，以覆盖更广泛的受众。

#### 无障碍(第九条)

17. 委员会感到关切的是：

(a) 较高比例的公共建筑，包括医疗设施、教育机构、司法服务场所和超市，不符合无障碍标准，妨碍残疾人在这些领域的充分参与；

(b) 几乎完全没有无障碍公共交通，全国仅有少量公共汽车可以无障碍使用，一些城市对无障碍车辆的比例有规定；

(c) 越南只有一节无障碍火车车厢，只有某些主要火车站有通往候车室的坡道，限制了残疾人的铁路出行；

(d) 虽然机场的无障碍环境有所改善，但较小的地方机场仍然缺乏必要的无障碍设施，影响残疾人的航空出行；

(e) 作为航运大国，越南没有考虑到运输船舶和旅游船只的无障碍建设；

(f) 虽然《残疾人法》和《信息技术法》承认信息和通信技术(信通技术)的无障碍性，但执行情况参差不齐，许多政府网站和数字服务不完全符合无障碍标准；

(g) 越南电视台仅提供有限的带手语翻译和字幕的节目，其他媒体服务没有为残疾人提供无障碍支持；

(h) 许多图书馆只提供有限的无障碍服务，有些图书馆虽提供盲文和替代文本材料，但阅读材料未能实现完全无障碍，包括对土著残疾人而言；

(i) 无障碍标准的执行机制不明确，违规处罚案例很少，且无障碍违规罚金使用情况缺乏透明度。

18. 委员会回顾其关于无障碍的第2号一般性意见(2014年)和可持续发展目标之目标9和具体目标11.2和11.7，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 立即采取措施，提高符合无障碍标准的公共建筑的比例，包括医疗设施、教育机构、司法服务场所和超市，并制定明确的实施时间表和机制；

(b) 根据全国战略，通过增加无障碍公共汽车、火车和其他车辆的数量，加快在所有省份推广无障碍公共交通；

(c) 扩大整个铁路系统的无障碍设施，确保所有车站和火车车厢对残疾人完全无障碍；

(d) 为越南所有机场(特别是地方小型机场)实现全面无障碍制定明确时间表，确保残疾人平等享有航空出行服务；

(e) 加强实体无障碍建设，为运输船舶和旅游船只的登船和离船提供支持；

(f) 实行无障碍规定强制执行机制，并加强监测系统，以确保所有政府和公共部门网站、数字服务和在线平台遵守无障碍标准，包括进行定期审计和制定强制执行规程；

(g) 在全国性和地区性频道增加配备手语翻译和隐藏式字幕的电视节目数量，确保所有残疾人平等获得信息；

(h) 制定战略增加图书馆无障碍书籍和数字读物的供应，包括为残疾人(含土著残疾人)扩充盲文及其他替代格式的资源；

(i) 改善无障碍法规的执行，对违规行为进行处罚，跟踪违规行为的数量，并发布关于如何使用罚金支持残疾人社会援助活动的年度报告。

#### 生命权(第十条)

19. 委员会表示关切的是，死刑在缔约国属于合法，该国实际执行死刑，且死刑同样适用于残疾人，而无视国际法承认的限制。

20. 委员会紧急建议缔约国废除对智力残疾者、社会心理残疾者和自闭症患者的死刑，并根据国际法规定的限制，立即停止对残疾人判处和执行死刑。委员会鼓励该国批准《公民及政治权利国际公约》及其旨在废除死刑的《第二项任择议定书》。

#### 危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

21. 委员会注意到缔约国已设立省级防灾控灾指导委员会和省级搜救委员会。然而，委员会感到关切的是：

(a) 在自然灾害预防管理及降低残疾人灾害风险方面仍存在法规和执行缺口，且残疾人及其代表组织未充分参与相关进程；

(b) 尚未确定在危难情况下使用何种语言进行交流沟通和传达信息，视障和听障人士等目标群体没有收到充分的信息和警告；

(c) 中央至地方各级均未开展关于减少灾害风险的规划与执行、早期预警活动以及危难情况和人道主义紧急情况预防管理的宣传；

(d) 缺乏按残疾类型、年龄和性别分列的残疾人数据，妨碍了对残疾人状况的评估和对残疾人背景的识别，难以制定危难及人道主义紧急情况下的适当支助计划。

22. 委员会回顾《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、机构间常设委员会《将残疾人纳入人道主义行动准则》以及委员会《解除收容的准则(包括在紧急

情况下)》，<sup>4</sup> 建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下，确保在危难情况下保护残疾人并保障其安全，包括：

(a) 采取措施确保残疾人通过其代表组织与省级指导委员会密切合作，针对每种残疾类型确定和解决残疾人在危难情况和人道主义紧急情况下的特定支持需求，并确保他们积极和充分地参与这些讨论；

(b) 制定和执行明确的危难情况下交流沟通和信息传达规程，确保视障和听障人士等目标群体收到充分的信息和警告；

(c) 与国际组织建立合作关系，确保在与残疾人密切协作的情况下开展减少灾害风险宣传活动，并完善针对残疾人的危难情况和人道主义紧急情况预防和管理文件；

(d) 编制关于在危难情况和人道主义紧急情况下最容易受到伤害的个人的统计数据，并按年龄、性别和残疾类型分列。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

23. 委员会感到关切的是：

(a) 尚未对 2015 年《民法典》(第 91/2015/QH13 号法)加以修订；该法规定，精神或身体残疾人若无法行使权利，可通过其法律代表或监护人或法律援助组织行使权利；

(b) 《刑法典》规定了关于残疾人犯罪的刑事责任的减轻情节，这使他们在面临指控时无法获得正当程序、程序调整、保障措施和必要支持；

(c) 尚未采取行动以协助决定机制取代对社会心理和/或智力残疾者及自闭症患者的监护制度和其他替代决定制度。

24. 委员会回顾其关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 审查和改革《民法典》，使之符合《公约》，确保充分承认残疾人的法律能力，包括提供相关保障措施和获得行使这种能力所需支持的途径，并采取步骤制定条款，为残疾人自主决定提供协助；

(b) 确保残疾人在面临刑事指控时享有正当程序、程序便利和必要支持；

(c) 改革立法，废除对社会心理残疾者、智力残疾者和自闭症患者的监护制度，建立协助其自主决定的机制。

<sup>4</sup> CRPD/C/5。



### 获得司法保护(第十三条)

25. 委员会感到关切的是：

(a) 未提供分类数据说明获得法律咨询的残疾人人数、检察官办公室的无障碍环境、提供信息和通信服务的情况以及司法人员是否接受过残疾人权利培训；

(b) 未提供资料说明残疾人是否受雇于诉诸司法领域，如果是，法院是否实现了无障碍环境，他们是否有机会获得信息和通信服务，现有工作人员是否接受过残疾问题的培训；

(c) 在残疾人面临审判时，未能采用基于性别和年龄视角的程序调整；

(d) 未考虑为残疾人担任证人、原告和被告提供支持和程序便利，法学院入学考试缺乏无障碍设计，且未提供合理便利支持残疾人从事法律职业；

(e) 残疾人在获得法律和行政代理、法律援助和包容残疾人的法律服务方面面临障碍，这限制了他们就歧视行为寻求补救的能力。

26. 委员会回顾残疾人权利特别报告员和秘书长残疾和无障碍问题特使于 2020 年编写并经委员会核可的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》以及可持续发展目标之具体目标 16.3，建议缔约国：

(a) 建立数据收集机制，按性别、年龄和残疾类型分类统计司法程序中需要支持的残疾人数据，详细记录所提供的支持类型及后续跟进情况；

(b) 查明在诉诸司法领域就业的残疾人并公布相关就业人数，确保法院实现无障碍环境，确保残疾人能够获得信息和通信服务，并对司法人员进行残疾人权利培训；

(c) 分析并记录涉及残疾人并采用了性别、土著和年龄视角以及程序调整的案件；

(d) 采取充分措施为担任证人、原告和被告的残疾人提供支持和程序便利，在执业前法学考试中实施无障碍设计，并提供合理便利，支持残疾人从事法律职业；

(e) 保障残疾人获得充分的法律和行政代理，同时考虑到性别和年龄因素，使他们在面临歧视时能够诉诸司法。

### 自由和人身安全(第十四条)

27. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国颁布《2016-2025 年精神健康计划》及其是否符合《公约》原则；

(b) 残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾者及自闭症患者的家庭条件是否能够确保他们不被强行禁闭，并促进家庭共融；

(c) 监狱或拘留中心的残疾人，特别是残疾妇女和土著残疾人，是否能够获得所有正当程序保障和他们所需的合理便利。

28. 委员会回顾《残疾人的自由和安全权准则》以及《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国：

(a) 采取一切必要的立法、行政、政策和司法措施，确保《2016-2025 年精神健康计划》符合《公约》第十四条及其相关准则；

(b) 审查国家标准、政策和做法，以保证残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾者及自闭症患者不会在未经正当程序的情况下强行禁闭在家中或监狱中；

(c) 通过相关条例，为关押在监狱或拘留中心的所有残疾人提供合理便利，并确保此类设施中的残疾妇女和土著人得到适当支持。

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)

29. 委员会感到关切的是：

(a) 尽管禁止酷刑委员会等条约机构已提出建议，对广泛使用酷刑和其他虐待、特别是在审前拘留期间使用酷刑和其他虐待的指控表示严重关切，但这些做法仍在继续，受影响者致死或致残；

(b) 缔约国虽批准了《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》，但没有建立相关机制允许就残疾人，特别是残疾妇女和女童以及土著残疾人遭受酷刑或其他虐待的情况提出申诉；

(c) 缺乏关于残疾人，特别是残疾妇女和残疾儿童遭受酷刑和其他虐待的分类数据。

30. 委员会回顾《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 确保遵守禁止酷刑委员会的建议，为此要建立严格的评估机制，防止一切酷刑或其他虐待行为，特别是对监狱中的个人的酷刑和其他虐待行为，并对他们采取恢复性司法行动；

(b) 确保向普通民众和残疾人及其组织广泛宣传法律，提高对禁止虐待和酷刑的法律的强制性以及违规处罚的认识；

(c) 收集关于残疾人，特别是残疾妇女和残疾儿童遭受酷刑和其他虐待的分类数据。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

31. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾妇女和女童面临更高的性别暴力风险，且难以获得保护服务、庇护所及解决暴力与歧视问题的法律救济；

(b) 有资料表明，残疾儿童遭受虐待、特别是性虐待的风险比非残疾儿童高出三至四倍，有听障和视障以及社会心理和/或智力残疾的儿童面临的风险甚至更高；未能及时发现暴力侵害、虐待和剥削残疾儿童的案件(2016 年《儿童法》中提到了这一点)，监督和评估不力，报告此类侵权行为的机制不足；

(c) 由于缺乏残疾人遭受暴力、忽视和虐待的具体数据，无法充分了解这一问题的严重性以及为预防和惩治这种行为以及适用恢复性司法需采取哪些措施；

(d) 虽然《残疾人法》第 14 条禁止忽视和虐待，但没有明确的机制监测遵守情况或对看护人进行追责；

(e) 由于立法和执法实践以及具体法规方面存在局限性，未能充分解决针对残疾妇女和女童的性别暴力问题；没有足够的通信方法开展预防和保护方面的宣传教育活动；

(f) 残疾妇女在遭受性别暴力时虽可获得地方当局的及时支持，但她们往往不知道应前往哪个机构寻求帮助，也不知道哪个支持机构负责这一工作；

(g) 该国的社会工作中心缺乏无障碍环境，信息和沟通渠道、包括数字手段不畅，接受过残疾人护理培训的人员不足。

32. 委员会回顾其 2021 年 11 月 24 日关于消除对残疾妇女和女童的性别暴力的声明以及可持续发展目标之具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

(a) 确保在国家打击性别暴力战略中纳入防止和打击对残疾妇女和女童的性别暴力的具体政策，包括无障碍投诉机制，在地方和中央各级加以落实，提供无障碍支持服务和庇护所，并为受害者/幸存者提供法律援助；

(b) 改革 2016 年《儿童法》，在其中专门纳入暴力侵害残疾儿童(含土著残疾儿童)的预防措施，以及案件侦查、申诉提交和后续行动机制、制裁和为受害者伸张正义；

(c) 采取行动，收集残疾人，特别是残疾妇女和残疾儿童所面临暴力的数据，并按年龄、性别和残疾类型分列；

(d) 修订《残疾人法》第 14 条，增设虐待和遗弃残疾人行为监督和监测机制，追究责任人的责任，并为受害者制定恢复行动；

(e) 确保以无障碍格式、方式和媒介，制定针对所有残疾妇女和女童的暴力预防宣传教育方案；

(f) 加强对地方当局的培训，使其能够及早知悉和发现性别暴力，并强化地方支持机构，确保它们提供无障碍环境及有效的交流和信息；

(g) 确保在全国范围内建立社会工作中心，提供无障碍环境以及无障碍信息和交流，包括电子手段，并配备接受过为残疾人服务的专业培训的人员。

## 保护人身完整性(第十七条)

### 33. 委员会感到关切的是：

(a) 越南法律规定，在进行医疗程序前须征得同意，但不清楚这一规定如何适用于残疾人，特别是受监护的残疾人，因为没有明确的法律框架确保残疾人能够自主作出医疗决定；

(b) 没有明确提到医疗场所的协助决定机制，使残疾人容易受到替代决定(监护)的影响，无法行使自主权；

(c) 残疾妇女和女童易面临侵犯性健康和生殖健康及权利的行为，包括强迫绝育和堕胎，尽管这些做法会受到惩罚；

(d) 残疾人，特别是社会心理和/或智力残疾者，有可能在精神病院被非自愿拘留或强迫服药，而没有明确的保障措施来保护他们的权利和人身完整；

(e) 尽管强迫绝育和强迫堕胎面临处罚，但威慑力度不足，而且没有明确的独立监督机制来监测涉及残疾人的医疗程序；

(f) 没有建立隔离中心独立评估机制以防发生胁迫、强迫治疗、强迫绝育和未经同意实施堕胎的情况，亦无申诉提交、后续跟进、肇事者惩处及受害人复原机制。

### 34. 委员会建议缔约国：

(a) 加强保障措施，确保残疾人，特别是受监护的残疾人，能够行使对医学治疗的知情同意权，包括为他们提供无障碍信息和支持，使其能够自主作出医疗决定；

(b) 制定法律规定，以协助决定框架取代替代决定框架，确保残疾人能自主掌控医疗决定，并在协助下做出知情选择；

(c) 采取综合措施，以防残疾妇女遭受强迫绝育和强迫堕胎，包括开展宣传运动，加强执法，并建立有效机制，监测和报告此类侵权行为；

(d) 确保残疾人，特别是社会心理和/或智力残疾者，在精神病院不被强迫服药，并建立明确的法律保障措施，以保护他们在精神保健机构中的人身完整性和自主权；

(e) 加强对侵犯残疾人人身完整性的医疗专业人员或机构的执法，包括加重对强迫医疗程序的处罚，并确保对侵权行为追责；

(f) 设立独立监测机构调查医疗胁迫、强制治疗或侵犯人身自主权案件，确保残疾人能够获得有效补救和利用问责机制。

## 迁徙自由和国籍(第十八条)

35. 委员会感到关切的是：

- (a) 残疾人，特别是生活在农村或机构环境中的残疾人，在获得出生证和国民身份证等基本证件方面面临困难，影响其权利的享有；
- (b) 移民程序仍未实现无障碍，限制了残疾人的迁徙自由；
- (c) 智力和/或社会心理残疾者可能因过时的分类或监护制度而在国际旅行方面受到限制。

36. 委员会建议缔约国：

- (a) 确保所有残疾人，特别是生活在偏远地区的残疾人和接受机构照料的残疾人，有平等机会获得出生登记和官方证件；
- (b) 实施包容残疾人的移民程序，包括无障碍签证办理和护照申请服务；
- (c) 取消对残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾者在国际旅行方面的限制，确保他们在迁徙和决定方面享有充分自主权。

## 独立生活和融入社区(第十九条)

37. 委员会感到关切的是：

- (a) 社会和公职机关对残疾人独立生活、选择生活安排和融入社区的权利认识不足；
- (b) 继续将残疾人安置在机构中，包括社会保护中心；
- (c) “独立生活计划”目前仅在少数省份试点，范围较小；社会心理和/或智力残疾者选择独立生活安排的机会有限，且对个人协助服务的供资不足；
- (d) 向残疾人提供的经济援助不足，与独立生活的实际成本不符，使个人无法充分行使独立生活的权利；
- (e) 专业从事残疾人支持与个案管理的社会工作者短缺，特别是在农村地区，有碍社区服务的有效提供；
- (f) 尚未实施去机构化进程。

38. 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)、《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》和残疾人权利特别报告员关于残疾人服务转型的报告，<sup>5</sup> 建议缔约国与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

- (a) 定期开展宣传活动，以提高社会和公职部门对残疾人独立生活、自主作出生活安排和充分融入社区的权利的认识；

<sup>5</sup> [A/HRC/52/32](#)。

(b) 通过制定从机构照料过渡到社区服务的明确战略，包括具体的目标、基准和时限，确保全面去机构化；

(c) 将“独立生活计划”推广至全国，确保社会心理和/或智力残疾者能够选择独立生活安排，包括获得支持性住房和社区精神健康服务，并为个人协助服务提供可持续资金；

(d) 提高残疾人每月社会津贴金额，使之与独立生活的实际费用相符，并实施津贴定期调整制度，以考虑到通货膨胀；

(e) 增加专门从事残疾人支助和个案管理的训练有素的社会工作者的人数，特别是在农村地区，确保为残疾人在社区独立生活提供充分支持；

(f) 推广家庭和社区照料服务作为机构安置的替代办法，并确保新的《社会工作法》保障残疾人有权获得适合其需要的个人援助。

#### 个人行动能力(第二十条)

39. 委员会感到关切的是：

(a) 由于街头摊贩和摩托车停放等障碍，公共空间和人行道一直未能实现无障碍；

(b) 残疾人在获得驾照方面面临障碍，包括有些法规对残疾人产生不成比例的影响，对购买和改装私人车辆的支持有限；

(c) 尽管有鼓励性政策，但辅助技术成本高昂，供应有限，且缺乏明确的资金或指导方针支持无障碍相关创新。

40. 委员会建议缔约国：

(a) 实施法规清除公共通道上的障碍，确保人行道和公共空间保持无障碍；

(b) 审查第 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT 号通函，取消基于残疾的驾驶限制，改为根据驾驶能力评估申请人，并为残疾人购买和改装私人车辆以实现独立出行提供财政和政策激励；

(c) 实施资助计划，支持可负担辅助技术的研究、开发和推广，确保残疾人广泛使用。

#### 表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

41. 委员会感到关切的是：

(a) 政府网站遵守无障碍标准的程度有限，无障碍内容不足，包括国家电视台的字幕和手语翻译不足；

(b) 残疾人，特别是土著残疾人和生活在农村或偏远地区的残疾人，在获得公共信息和数字工具方面面临障碍；

(c) 在听障人士需要手语翻译的所有公共服务中，例如医疗、司法、教育和工作领域，合格手语翻译人员的配备不足；

(d) 越南手语未获得官方承认；

(e) 缺乏针对残疾人的无障碍信息模式和方法，如易读格式、盲文、手语等；

(f) 对在社交媒体平台传播可归类为“不同政见”或“反动思想”内容的人士，第 15/2020/ND-CP 号和第 119/2020/ND-CP 号法令规定了比《刑法典》现有处罚更严厉的新处罚措施，影响到残疾人权利维护者。

42. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 确保所有政府网站和数字平台实现无障碍，例如遵守 W3C/WCAG 2.2 或同等无障碍标准，并规定所有电视频道必须提供无障碍内容；

(b) 实施战略改善公共信息的获取，特别是在农村和偏远地区及土著社区内，加强对残疾人数字无障碍工具的宣传和培训方案；

(c) 对手语翻译人员进行正式培训并使其专业化，以确保听障人士在任何公共服务中都能获得他们所需的手语翻译服务；

(d) 承认越南手语为官方语言；

(e) 进行立法，规定必须以易读格式为智障人士提供官方文件和公共信息；

(f) 修订并改革《刑法典》及第 15/2020/ND-CP 号和第 119/2020/ND-CP 号法令，取消对自由表达意见者的监禁，删除“不同政见”或“反动思想”等概念，这些概念妨碍残疾人权利维护者(包括支持面临迫害和驱逐的残疾人的基督教协会创始人和成员)行使表达自由。

#### 尊重隐私(第二十二条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人的个人和医疗信息遭非法分享，特别是在医疗和社会服务场所；

(b) 机构环境中未经同意对残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾者实施监视或监控；

(c) 数字环境下隐私面临风险，包括未经授权使用个人数据和图像以及存在网上剥削或虐待现象；

(d) 未经授权使用残疾人的影像和个人故事用于筹款目的；

(e) 机构和公共服务中的某些数据收集做法可能侵犯隐私保护；

(f) 倡导残疾人权利的组织遭到迫害。

44. 委员会建议缔约国：

- (a) 采取措施，防止未经授权披露个人和医疗记录，确保在一切场所保护隐私；
- (b) 确保在机构环境中对残疾人的监控和监视符合法律保障措施；
- (c) 在数字空间加强对残疾人的隐私保护，包括采取措施防止网上剥削和未经授权的数据共享；
- (d) 防止未经授权使用个人影像和故事用于筹款或宣传目的；
- (e) 确保数据收集做法尊重隐私权，并允许残疾人掌控其个人信息如何被使用；
- (f) 停止迫害和打压倡导残疾人权利的数字平台，不要为了不公正地针对这些组织修改反恐法。

尊重家居和家庭(第二十三条)

45. 委员会关切地注意到：

- (a) 未由一个国家机构对寄养家庭进行定期评估，以评估残疾儿童的寄养条件及其需求；
- (b) 缺乏针对有意结婚生育的残疾人的专项支持，且未对残疾人进行性与生殖权利和健康的系统培训；
- (c) 在基因检测方面缺乏适当的咨询服务，这可能会迫使残疾人在孕育残疾胎儿时考虑堕胎。

46. 委员会建议缔约国：

- (a) 针对有残疾儿童的家庭和寄养家庭建立评估和跟踪机制，确保残疾儿童融入家庭和社区生活，并查明他们在经济、咨询或其他支持方面的需求；
- (b) 确保残疾人获得必要的支持服务，以有效履行父母的职责，并向残疾青年提供系统的性健康和生殖健康及权利教育；
- (c) 在面向普通民众(特别是残疾人)开展基因检测时提供适当咨询，保障父母在无胁迫的情况下自主作出决定。

教育(第二十四条)

47. 委员会感到关切的是：

- (a) 仍普遍对残疾儿童，特别是需要较多支持的残疾儿童及土著残疾人实行隔离式特殊教育；
- (b) 缺乏为有不同支持需求的残疾学生提供无障碍环境、合理便利和各级教材的综合计划；



(c) 很少就不同类型残疾、各种合理便利措施及制定战略创建无霸凌和其他形式暴力的包容公平学习环境对教师、社会工作者和学校员工进行培训；

(d) 主流学校中残疾教师人数不足；

(e) 主流学校尚未实现无障碍环境，信息和交流不畅，阻碍了教育的包容性。

48. 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和4.a，建议缔约国与残疾人组织、残疾学生及其家庭密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 批准、落实和监督相关政策，在全国各级提供包容性优质教育，消除隔离式特殊教育场所，特别关注土著社区成员及生活在偏远和农村地区的人；

(b) 采用相关战略，通过提供无障碍教材和使用辅助技术在学校和其他教育机构开展无障碍建设，并通过课堂支持等形式提供合理便利；

(c) 确保各级教师接受包容性教育方面的技术培训，包括手语和其他无障碍信息和交流形式；

(d) 在主流学校聘用残疾教师；

(e) 通过国家计划，确保实现各级主流教育机构环境无障碍以及信息和交流无障碍。

#### 健康(第二十五条)

49. 委员会感到关切的是：

(a) 医疗机构的基础设施(含救护车和一般设备)尚未实现无障碍；在普通诊所和医院，残疾人无法获得关于医疗保健方案的无障碍信息和无障碍沟通，包括母语服务；

(b) 未就与残疾人(含土著残疾人)互动对医务人员和辅助医务人员进行适当定期培训；

(c) 残疾妇女报告称，她们在孕期遭遇过孕产医疗保健服务提供者的消极、不敏感及非支持性态度；

(d) 残疾妇女和女童，特别是有感官和智力残疾的妇女和女童无法获得生殖健康服务、信息和教育，限制了她们行使性权利和生殖权利的能力；

(e) 生活在农村和偏远地区及土著社区的残疾人，特别是残疾儿童，在获得及时的医疗服务，包括康复和辅助技术方面面临重大障碍；

(f) 2010年《残疾人法》规定，只有“重度或极重度残疾人”才能获得免费医保卡，并全额报销体检和治疗费用；

(g) 残疾人就业率低，导致仅少数有中等支持需求的残疾人有资格享受部分由雇主资助的强制性职工医保；

(h) 使用农药灌溉作物对农民造成严重伤害，导致高棉族人失明率高发；

(i) 医保未涵盖面向智力和/或社会心理残疾者的心理干预服务，且未将自闭症认定为残疾。

50. 委员会回顾可持续发展目标之具体目标 3.7 和 3.8，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 确保普通诊所和医院为残疾人提供无障碍信息和沟通方式，包括母语服务，并采取措施确保为所有残疾人(含土著人民)提供综合医保，而不论其就业状况如何，并提供无障碍、可负担和文化上适当的服务；

(b) 确保卫生专业人员接受残疾人需求及治疗方面的培训和教育，尤其是残疾妇女孕产医疗保健及土著残疾人服务方面的培训和教育；

(c) 为孕产医疗保健服务提供者开展综合培训方案，培养对孕期残疾妇女(含土著妇女)的积极、敏感和支持性态度；

(d) 通过量身定制的形式满足感官和智力和/或社会心理残疾者的需求，保障残疾妇女和女童(含土著妇女和女童)充分获得性健康和生殖健康服务、信息和教育；

(e) 确保向生活在农村或偏远地区及土著社区的残疾人，特别是残疾儿童提供无障碍医疗保健服务，并配备训练有素的工作人员；

(f) 修订 2010 年《残疾人法》，确保所有残疾人都能获得免费医保卡，并全额报销体检和治疗费用；

(g) 修订法律，允许所有失业残疾人参加由政府补贴的自愿医保计划，并降低目前的资费(占全国人均月平均收入 20%)；

(h) 加大力度取缔在农田中使用农药，对继续分销和使用农药的人实行严厉处罚，制定预防和治疗措施，并对受农药使用影响和因农药使用而失明的高棉族人予以赔偿；

(i) 确保医保涵盖对智力和/或社会心理残疾者的心理干预，确保自闭症被正式承认为残疾，并纳入国家医保。

#### 适应训练和康复(第二十六条)

51. 尽管缔约国报告称，在全国各地设有许多康复中心，但委员会感到关切的是：

(a) 到康复中心就诊的残疾人比例非常低，2016 年仅占到康复中心就诊总人数的 1.2%；

(b) 聋盲人士得不到必要的沟通支持，因此无法接受教育和就业并过上独立、有工作和积极的生活；

(c) 康复专业人员的培训重点主要是物理治疗；

(d) 医保计划中，康复矫正器和假肢、助听器和助行器被列为不可报销项目；

(e) 在过去 50 年间，成千上万的残疾退伍军人所得到的经济支持全部来自海外越南人慈善机构，而不是政府。

52. 委员会回顾《公约》第二十六条与可持续发展目标之具体目标 3.7 之间的联系，建议缔约国：

(a) 确保残疾人及其代表组织全面、明确知悉其社区内现有的康复服务，便利他们登记和获得这些服务；

(b) 改革《残疾人法》，增设聋盲人士专项条款，确保提供适当的财政手段和沟通手段，并确保他们融入教育、就业和社会；

(c) 向中等教育阶段的学生全面介绍职业、娱乐和语言治疗方面的职业机会，鼓励他们在考虑物理治疗的同时考虑这些领域；

(d) 修订立法，在医保计划中将矫正器、假肢、助听器和助行器列入可报销项目清单；

(e) 对残疾退伍军人进行普查，确保他们得到政府提供的康复服务和经济支持。

#### 工作和就业(第二十七条)

53. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国继续对残疾人进行按摩治疗、计算机维护和手工生产等活动的培训，主要提供“适合”他们的残障类型的专业科目；

(b) 由于某些社区不了解相关方案、缺乏专业人员，接受适当职业培训的残疾人人数仍然较少；

(c) 残疾求职者的拒绝录用率相当高，为 53%。

54. 委员会回顾其第 8 号一般性意见(2022 年)，根据可持续发展目标之具体目标 8.5，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 确保残疾人根据自己的意愿和能力获得职业指导，使他们能够竞争普通就业岗位；

(b) 在城市和农村地区由训练有素的工作人员为残疾人提供适当的职业培训，确保土著社区和少数民族的残疾人参与其中；

(c) 建立严格监测机制，以防政府部门和私营企业在就业中拒绝录用残疾人。

#### 适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

55. 委员会感到关切的是：

(a) 根据制定的具体指标，残疾人没有从《国家可持续减贫方案》和《国家新农村建设规划》中受益，或没有报告进展；

(b) 未公布依据公共住房租金或售价减免条例获得信息和福利的残疾人人数以及受惠于社会住房政策的残疾人人数；

(c) 仍沿袭批准《公约》之前的福利模式对残疾人进行分类，致使只有一部分残疾人能够享受每月社会福利和免费医保卡；

(d) 残疾人未被纳入《国民经济和社会发展五年规划》及《2021-2025 年就业和社会规划》。

56. 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，二者均寻求增强所有人的权能并促进其融入经济生活，无论其残疾状况如何，建议缔约国：

(a) 确保《国家可持续减贫方案》和《国家新农村建设规划》涵盖残疾人，并使用为此目的制定的指标；并确保向决策者、普通民众和残疾人组织公布此类分类数据；

(b) 确保残疾人能够以无障碍方式和手段得到准确信息，了解公共住房租金或售价减免的可能性及社会住房政策，并就受惠于这些方案的残疾人人数收集分类数据；

(c) 考虑到《公约》向人权方针的范式转变，实施相关方案，保障所有残疾人都能享受每月社会福利和免费医保卡，无论其支持需求程度如何；

(d) 确保将残疾人纳入《国民经济和社会发展五年规划》及《2021-2025 年就业和社会规划》。

#### 参与政治和公共生活(第二十九条)

57. 委员会感到关切的是：

(a) 因残疾而无法投票的残疾人须委托他人代为投票；

(b) 投票程序、投票站和选举相关信息往往没有实现无障碍，限制了残疾人的政治参与和当选；

(c) 缺乏担任公职和履行公共职能的残疾人的数据。

58. 委员会建议缔约国：

(a) 确保所有残疾人均能获得行使选举权和被选举权所需的必要协助，不论其支持需求程度如何；

(b) 采取具体措施，确保选举完全实现无障碍，包括确保投票站、投票材料和政治进程对于残疾人而言完全实现无障碍，并为残疾人参与政党提供便利，确保他们有机会作为候选人竞选公职；

(c) 收集担任公职和履行公共职能的残疾人的数据。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

59. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏关于无障碍环境的信息和宣传，且影院、剧院、图书馆、海滩和旅馆以及文娱场所未实现无障碍环境；

(b) 残疾人较少参与文娱场所和就业，如导游、旅行社等。

60. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并在他们的积极参与下：

(a) 制定综合方案，确保就无障碍环境开展宣传活动，并在影院、剧院、图书馆、海滩和旅馆以及文娱场所进行无障碍建设；

(b) 为希望从事演艺、歌唱、导游、文化管理等活动的残疾人提供培训。

## 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)

61. 委员会感到关切的是：

(a) 没有分类数据收集系统，缔约国境内也没有关于残疾人人权的统一指标，亦未能查明残疾人行使权利方面面临的障碍；

(b) 没有对 2016 年编写的首份全国残疾人研究报告的结果进行广泛传播，没有对其加以更新，也没有根据该研究报告的结果对法律、政策和方案进行调整或改革。

62. 委员会建议缔约国：

(a) 采用华盛顿小组简易残疾问题集以及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记，促进包容性并改进残疾数据收集系统，按年龄、生理性别、社会性别、族裔、城乡分布以及移民、难民或寻求庇护身份分列数据；<sup>6</sup>

<sup>6</sup> 见 CRPD/AZE/CO/2-3、[CRPD/C/MRT/CO/1](#) 和 CRPD/PRY/CO/2-3。

(b) 以无障碍方式和手段，在决策者、普通民众和残疾人组织中广泛传播调查结果。

#### 国际合作(第三十二条)

63. 委员会感到关切的是，不清楚缔约国如何吸收残疾人参与决定如何分配国际合作为残疾人支持项目提供的资金。

64. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，确保通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并吸收他们积极参与国际合作协定和方案，特别是在各级参与可持续发展目标的实施和监测；

(b) 采取措施加强合作，落实《2023-2032 年亚洲及太平洋残疾人十年雅加达宣言》和《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》；

(c) 采用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记，将其作为确保在所有国际合作措施中纳入残疾方针的工具。

#### 国家实施和监测(第三十三条)

65. 委员会感到关切的是：

(a) 不清楚残疾人及其代表组织参与负责《公约》协调、实施与监测的国家机构——全国残疾问题委员会的情况和支持度；

(b) 缔约国尚未按照《公约》第三十三条第二款的要求指定一个监测《公约》执行情况的独立机制。

66. 委员会回顾其《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》，建议缔约国：

(a) 确保召集残疾人及其代表组织参与国家残疾问题委员会，并为其参与提供必要的支持，以监测《公约》的执行情况；

(b) 根据《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)设立独立监测机制，确保残疾人通过其代表组织参与其中。

## 四. 后续行动

#### 传播相关信息

67. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于务必采取的紧急措施，委员会提请缔约国注意第 6 段所载关于残疾人(含残疾儿童)通过其代表组织参与《公约》执行和监测的建议，第 24 段关于法律面前获得平等承认的建议，以及第 42 段关于表达和意见自由及获取信息的建议。

68. 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、有关部委官员、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。

69. 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。

70. 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(含易读格式)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

71. 根据简化报告程序，原则上第二、第三和第四次合并定期报告的截止日期为 2033 年 3 月 5 日。委员会将根据日后缔约国提交报告的清晰规范的时间表<sup>7</sup>并在通过缔约国报告前议题和问题清单之后，确定并告知缔约国提交合并定期报告的具体截止日期。合并定期报告应涵盖截至提交报告之前的整个时段。

---

<sup>7</sup> 大会第 79/165 号决议，第 6 段。