



残疾人权利委员会

关于朝鲜民主主义人民共和国初次报告的结论性意见*

一. 导言

1. 委员会在 2025 年 8 月 12 日举行的第 789 次和第 790 次会议¹ 上审议了朝鲜民主主义人民共和国的初次报告。² 委员会在 2025 年 8 月 19 日举行的第 800 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎朝鲜民主主义人民共和国提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对其拟定的问题清单³ 作出书面答复。⁴
3. 委员会感谢有机会与包括相关政府部委代表在内的高级别代表团进行交流，并感谢缔约国在对话后以书面形式提交的补充信息。然而，委员会对缔约国指称其以偏颇方式开展对话感到失望，并对缔约国未能回应对话期间提出的问题表示遗憾。委员会还感到遗憾的是，它没有机会与缔约国残疾人组织的代表进行接触。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国为执行《公约》而采取的措施，包括：
 - (a) 2024 年通过宪法、刑法和刑事诉讼法修正案，删除涉及残疾人的贬义词；
 - (b) 2019 年完成将朝鲜书面语转换为朝鲜盲文的计划；
 - (c) 残疾人权利特别报告员于 2017 年 5 月访问缔约国；

* 委员会第三十三次会议(2025 年 8 月 11 日至 26 日)通过。

¹ 见 CRPD/C/SR.789 和 CRPD/C/SR.790。

² CRPD/C/PRK/1.

³ CRPD/C/PRK/Q/1.

⁴ CRPD/C/PRK/RQ/1.



- (d) 2016 年至 2020 年消除诸多工作场所的出入障碍;
- (e) 2016 年 12 月和 2017 年 2 月为高级官员和部委协调人组织关于《公约》和无障碍环境的培训课程。

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，包括《保护和促进残疾人权利法》，尚未完全与《公约》和残疾的人权模式协调一致，仍体现着基于医学和慈善的做法;
 - (b) 《保护和促进残疾人权利法》尚未得到充分实施，特别是在农村和偏远地区;
 - (c) 《公约》的关键概念，例如“合理便利”和“通用设计”，在立法中没有得到明确定义，导致无法连贯一致地适用;
 - (d) 在制定、实施和监测与残疾相关的法律和政策时，与独立残疾人组织的密切协商不足，也未能让此类组织积极参与;
 - (e) 缺乏对残疾人(包括被拘留的残疾人)而言无障碍、有效和独立的申诉机制;
 - (f) 批准《公约任择议定书》的事宜仍在考虑中;
 - (g) 在国家、省、区和县级层面，包括首都以外地区，没有具备明确目标、指标和预算分配的有时限的方案来实施《促进残疾人权利的国家战略行动计划》。
- 6. 委员会回顾其关于包括残疾儿童在内的残疾人通过其代表组织参与《公约》执行和监测工作的第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人(包括残疾儿童)密切协商并在残疾人积极参与下：
 - (a) 对所有与残疾相关的立法和政策进行全面审查，包括残疾鉴定程序，以消除医学和慈善模式的元素，并确保完全符合残疾的人权模式;
 - (b) 全面执行《保护和促进残疾人权利法》，包括在农村和偏远地区;
 - (c) 在所有相关法律和政策中引入合理便利和通用设计等关键概念的明确法律定义，以加强其一致适用和执行;
 - (d) 建立机制，确保在与残疾相关的法律和政策的制定、执行和监测的各个阶段，通过残疾人代表组织与包括智力和/或社会心理残疾人和身材矮小者在内的各种残疾人密切协商并让他们积极参与其中;
 - (e) 建立便捷、有效的申诉机制，使残疾人能够报告歧视事件，为遭受歧视的残疾人提供补救、赔偿和康复，并确保实施者受到处罚;
 - (f) 为批准《任择议定书》提供明确的时间表;

(g) 制定并资助一项有时限的计划，以便在各行政层级执行《促进残疾人权利的国家战略行动计划》，确保在全国范围内分配资源。

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) 《宪法》没有明确禁止基于残疾的歧视，也没有保障残疾人的平等，包括保护残疾人免受多重和交叉歧视，国内法也不承认拒绝提供合理便利是一种歧视形式；

(b) 没有涵盖公共和私营部门的全面反歧视法；污名化与负面社会态度持续存在，其根源在于对身体强健与生产力的文化崇尚，导致残疾人遭受排斥、隐匿和机构化安置；缔约国采取了双重做法：身体残疾的退伍军人享有区别对待，而其他残疾人，尤其是农村地区的残疾人，则被排除在服务之外；不过，即便是身体有残疾的退伍军人，在获取服务时也面临障碍；

(c) 对于残疾人或其代表组织提出的申诉和请愿，包括被拒绝提供合理便利的情况，国家的处理机制既不明确又无效，且缺乏应对多重和交叉歧视的机制。

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)以及可持续发展目标具体目标 10.2 和 10.3，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 修订《宪法》，明确保障平等，禁止基于残疾的歧视，并在立法中承认拒绝提供合理便利是一种歧视形式；

(b) 制定适用于所有部门的全面反歧视法，禁止基于残疾的直接和间接歧视，确保明确承认拒绝提供合理便利是一种被禁止的歧视形式，确保所有残疾人，无论是否退伍军人，都平等获得服务和福利，解决城乡环境中的差异，并通过提高认识运动、包容性教育和官员培训来打击污名化和有害成见；

(c) 加强和完善国家申诉和请愿制度，确保所有残疾人能够获得便捷、有效和及时的补救措施，包括在被拒绝提供合理便利以及遭遇多重或交叉歧视的情况下。

残疾妇女(第六条)

9. 委员会关切地注意到：

(a) 为残疾妇女和女童提供的性健康和生殖健康服务未做到充分无障碍、包容且以权利为基础，尤其是在农村和服务不足的地区；此外，心理健康支持和信息不足，且缺乏性别响应型预算编制，也没有对惠及残疾妇女资源的跟踪机制；

(b) 残疾妇女和女童在包容性教育、就业、社会福利和领导机会方面面临重大障碍，加之她们在决策中的代表性不足以及缺乏关于参与情况的分类数据，使这些障碍更加严重；

(c) 残疾妇女和女童遭受暴力侵害，包括性别暴力和性暴力、强迫婚姻、绑架、贩运和强奸，而针对这类案件的调查不充分，禁止此类暴力的法律执行不到位，且缺乏关于预防和保护措施的信息。

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)，并回顾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) 提供包容性、基于权利的性健康和生殖健康服务，包括精神健康支持，确保在农村和服务不足的地区提供服务，并使用按性别和残疾状况分类的数据建立性别响应型预算编制和支出跟踪系统；

(b) 确保残疾妇女和女童平等获得包容性教育、就业和社会福利，通过有针对性的措施和外联活动促进她们参与领导和决策角色，并收集和发布有关她们参与情况的分类数据；

(c) 禁止、预防和消除针对残疾妇女和女童的一切形式暴力，包括性别暴力和性暴力、强迫婚姻、绑架、贩运和强奸，并确保所有案件得到及时公正的调查，确保施害者受到起诉和惩罚，受害者获得保护和补救。

残疾儿童(第七条)

11. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏用于早期识别、诊断和登记残疾的便捷、无污名且基于社区的儿科筛查服务，特别是在农村和偏远地区，增加了他们被社会孤立、被困在家中的风险，特别是对于智力和/或社会心理残疾儿童而言；

(b) 平壤以外地区残疾儿童登记制度实施不力，法律框架不足，无法确保协调一致的支持，缔约国未提供信息说明已采取何种措施确保被社会孤立的残疾儿童(包括被困在家中、农村和偏远地区的残疾儿童)完成登记；

(c) 国家数据系统不用于收集或分析有关残疾儿童(特别是 5 岁以下儿童以及生活在机构中和农村偏远地区的儿童)的分类数据，也不用于报告支持服务的可用性或覆盖范围；

(d) 农村和偏远地区与家人生活在一起的残疾儿童获得服务和支持的机会有限，导致其面临社会排斥和机会不平等的困境。

12. 委员会参照儿童权利委员会和残疾人权利委员会关于残疾儿童权利的联合声明(2022 年)，建议缔约国：

(a) 在全国范围内建立便捷、无污名的社区儿科筛查和早期诊断服务体系，并采取措施，通过促进残疾儿童融入家庭、教育、社区和公共生活，防止残疾儿童被社会孤立；

(b) 建立透明的全国登记制度，并以法律框架为支撑，确保为残疾儿童提供协调一致的服务、支持和保护，尤其是在平壤以外地区；

(c) 开发并维护系统，以收集、分析和发布关于残疾儿童(包括 5 岁以下儿童以及生活在机构中和农村偏远地区的儿童)的分类数据，涵盖年龄、性别、残疾类型和地理位置，从而为政策和方案提供信息依据；

(d) 扩大并提供足够的资源, 为农村和偏远地区与家人生活在一起的残疾儿童提供服务和支持, 以确保他们享有平等机会并充分融入社会。

提高认识(第八条)

13. 委员会感到关切的是:

(a) 提高认识的努力仍然有限, 未能系统地覆盖更广泛的公众, 未能挑战对残疾人的持续污名化、误解、有害态度和贬损性语言, 也未能充分体现残疾人的多样性, 包括智力和/或社会心理残疾人、隐性残疾人、身材矮小者、盲聋人士和多重残疾人;

(b) 关于残疾人权利的宣传材料并未通过国家局域网(光明网)、广播、学校、医疗中心、社区活动或其他国家通讯平台广泛传播, 也未以无障碍格式提供, 尤其是在首都以外地区。

14. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与包括残疾儿童、残疾妇女和女童在内的残疾人密切协商, 并在他们的积极参与下:

(a) 制定和发起全国性的、包容性强、对残疾问题有敏感认识的提高认识运动, 可通过国家局域网、媒体和社区平台进行, 挑战污名化、有害成见和歧视性语言, 并反映残疾人的多样性;

(b) 通过国家局域网、广播、学校、医疗中心、社区活动及其他平台广泛传播宣传材料, 包括以无障碍格式传播, 确保传播到首都以外的地方。

无障碍(第九条)

15. 委员会感到关切的是:

(a) 缺乏全面的无障碍立法, 针对公共和私人基础设施、交通以及学校、医院和其他建筑的国家无障碍标准尚未得到充分采用或实施, 特别是在农村和偏远地区, 这些标准也未能与国际标准保持一致。缔约国未提供信息说明是否将通用设计方法系统地应用于所有产品、环境、方案和服务;

(b) 尚未指定任何国家机构负责审议有关无障碍设施缺乏或不足的申诉;

(c) 公共服务场所缺乏无障碍的信息和通信方式、模式和格式, 也缺乏手语翻译、触觉或听觉系统、行动辅助工具和其他辅助器具。

16. 委员会参照其关于无障碍问题的第 2 号一般性意见(2014 年)和可持续发展目标 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) 通过、实施并执行符合国际标准和通用设计原则的国家无障碍立法和标准, 适用于所有新建和改建项目; 并制定有时限的计划, 使医院、学校、住房和交通系统实现无障碍化, 包括在农村和偏远地区;

(b) 设立指定的国家主管部门, 负责审议有关无障碍设施缺乏或不足的申诉;

(c) 保证可以通过无障碍方式、模式和格式获取信息和通信, 以及获得手语翻译、触觉和听觉系统、行动辅助工具、辅助技术和无障碍数字平台。

生命权(第十条)

17. 委员会深感关切的是：

- (a) 有可信报告称，残疾儿童遭到杀害，包括经官方同意在医疗机构内实施的杀婴行为，而缔约国未能提供任何关于预防措施的数据或信息；
- (b) 国内立法未明确保障残疾人的生命权，包括在拘留场所和医疗场所中，他们面临被系统性剥夺医疗照护、遭受饥饿和虐待的更高风险，而这些情况缺乏独立监督机制；
- (c) 有可靠报告称，基于“预防残疾”概念的优生和歧视性医疗政策和做法仍然存在；
- (d) 缔约国死刑制度的合法性及其实践无视国际法所承认的限制，并且缺乏关于死刑是否适用于残疾人问题的信息。

18. 委员会建议缔约国：

- (a) 采取有效措施，终止针对残疾儿童的杀婴行为，调查所有关于此类行为的指控，并对施害者处以相应的惩罚；
- (b) 修订国内法律，明确保障残疾人在所有情况下(包括拘留和医疗保健)的生命权，并设立独立监测机构，可不受限制地进入拘留场所；
- (c) 禁止优生和歧视性的医疗政策和做法，特别是那些以“预防残疾”为名的政策和做法；
- (d) 根据国际法规定的限制和普遍定期审议提出的相关建议，废除死刑，并立即停止对残疾人判处和执行死刑。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

19. 委员会欢迎《保护和促进残疾人权利法》第 62 条，该条规定，在紧急情况下，应首先救助残疾人并为他们提供治疗和援助。然而，委员会感到关切的是，在制定、实施和监测减少灾害风险、适应气候变化和人道主义应对计划过程中并未通过残疾人代表组织与残疾人密切协商或让他们积极参与，这不符合《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《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》的目标 7。

20. 委员会建议缔约国在国家和地方层面制定、实施和监测减少灾害风险、适应气候变化和人道主义应对计划过程中通过残疾人代表组织与残疾人(包括残疾妇女和女童)密切协商或让他们积极参与，以符合《仙台框架》、可持续发展目标 11 和 13、机构间常设委员会《准则》和《仁川战略》。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

21. 委员会对《民法》第 21 条表示关切，该条规定，有“身体机能障碍”的残疾人必须通过其父母或监护人进行民事诉讼程序；同时也对《保护和促进残疾人权利法》关于监护制度的第 53 条和第 54 条表示关切。

22. 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让他们积极参与废除监护制度和一切形式的替代决定, 并采用尊重残疾人意愿和偏好的协助决定框架。

获得司法保护(第十三条)

23. 委员会感到关切的是:

(a) 缔约国缺乏确保残疾人获得司法救助的无障碍法律服务、支助机制和程序, 包括程序性便利、无障碍格式以及法院和行政机构的无障碍设施;

(b) 司法系统内缺乏由残疾人担任的职位, 也没有提供信息说明为促进在法律界招聘、培训和留住残疾人而采取的措施。

24. 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 年制定并经委员会核可的《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) 采取并实施全面措施, 确保残疾人在与其他人平等的基础上诉诸司法系统, 包括通过提供免费法律援助, 以无障碍格式提供信息以及提供对性别敏感和适合年龄的程序性便利;

(b) 制定具体措施和包容性政策, 确保残疾人参与司法部门, 包括作为律师、法官、法院工作人员和顾问, 并为所有司法从业人员提供关于《公约》所载权利的持续能力建设。

自由和人身安全(第十四条)

25. 委员会感到关切的是:

(a) 残疾人(特别是智力和/或社会心理残疾人和身材矮小者)遭到任意逮捕和拘留, 包括在精神康复中心和隔离社区中, 通常没有逮捕令、指控、法律代表或司法监督;

(b) 缔约国未提供关于监狱或其他剥夺自由场所中残疾人人数的分类数据, 也没有提供有关他们的拘留条件或质疑拘留合法性的案件的信息。

26. 委员会回顾其《残疾人的自由和安全权准则》, 建议缔约国:

(a) 采取措施, 在法律和实践中防止和惩罚任意逮捕和拘留残疾人的行为, 包括在精神康复中心任意逮捕和拘留残疾人, 要求对残疾人的逮捕必须有司法逮捕令, 确保在所有诉讼程序中能够获得法律顾问的帮助, 并设立独立的司法监督和监测机制, 使其能够完全不受限制地进入所有设施;

(b) 收集并发布所有剥夺自由场所中残疾人的分类数据, 包括性别、年龄、残疾类型、地点及拘留条件等信息。

免受酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

27. 委员会感到关切的是:

(a) 被拘留的残疾人受到有辱人格的待遇, 包括因被认为“不服从”或“无生产力”而遭单独监禁, 被拒绝获得医疗服务和基本生活必需品, 被关押在有损人类尊严的环境中, 或因拘留条件而导致继发性残疾;

(b) 有可信报告表明，在智力和/或社会心理残疾人身上进行了医学和科学实验。

28. 委员会建议缔约国：

(a) 采取有效措施，防止在所有环境中对残疾人实施酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚，包括确保全面遵守《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》(《纳尔逊·曼德拉规则》)，并确保残疾人享有无障碍环境，同时终止因被认为“不服从”或“无生产力”而实施的单独监禁等做法；

(b) 禁止对残疾人进行任何医学和科学实验。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

29. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人因未完成强迫劳动配额或因其残疾而遭受暴力、虐待、体罚以及物理或化学限制，包括在监狱设施中以及从国外返回后；

(b) 缺乏便捷安全的渠道来举报剥削、暴力和虐待行为，包括性别暴力，对拘留场所的独立监测不足，对受害者的支助、法律援助和康复服务不足，尤其是对残疾妇女和女童而言；

(c) 缔约国未对《保护和促进妇女权利法》的遵守情况及监测情况进行严格记录，该法禁止绑架、贩卖、强奸或轮奸妇女。

30. 委员会建议缔约国：

(a) 将针对残疾人的一切形式剥削、暴力和凌虐定为犯罪，包括拘留设施内的强迫劳动、体罚和虐待，并予以有效起诉；

(b) 在所有环境中设立便捷且独立的申诉和举报机制，确保独立机构(包括残疾人组织)对拘留设施进行定期监测，并为受害者提供充分支助、法律援助和康复服务；

(c) 建立一个有残疾人组织参与的监测和监督机制，授权其接收并跟进针对残疾人，尤其是残疾妇女和女童的剥削、暴力或凌虐(包括性虐待)申诉，确保提供统计数据并向受害者提供恢复性正义。

保护人身完整性(第十七条)

31. 委员会感到关切的是：

(a) 据可靠信息显示，残疾妇女遭到强迫堕胎和强迫绝育；

(b) 法律未禁止强制医疗行为，例如强迫治疗以及使用物理和化学限制，也不提供充分的保障措施来保护残疾人的身心完整。

32. 委员会建议缔约国：

(a) 颁布和执行禁止强迫堕胎和强迫绝育的法律条款，并为受害者设立便捷的申诉机制；

(b) 制定并执行针对强制医疗行为(如强制治疗以及物理和化学限制)的法律禁令, 建立独立监测机制, 包括确保残疾人组织的参与, 以保障残疾人的身心完整, 并防止此类侵犯行为。

迁徙自由和国籍(第十八条)

33. 委员会感到关切的是:

- (a) 缺乏确保所有残疾儿童出生登记的机制;
- (b) 通过检查站限制行动自由, 要求必须事先获得出行许可, 对残疾人造成了不成比例的影响, 他们在出行方面可能面临额外障碍, 包括在试图获得服务时;
- (c) 缺乏有关限制残疾人、特别是身材矮小者居住自由的做法的信息。

34. 委员会建议缔约国:

- (a) 设立确保所有残疾儿童出生登记的机制;
- (b) 确保残疾人能够在与其他人平等的基础上不受限制地在缔约国境内旅行;
- (c) 采取一切必要措施, 确保被迫居住在特定地区的残疾人可以在其他地方居住, 告知他们这项权利, 并根据他们的意愿和偏好, 在与其他人平等的基础上, 为任何此类迁移提供便利。

独立生活和融入社区(第十九条)

35. 委员会感到关切的是:

- (a) 残疾人选择生活安排的自由受到限制, 有可靠报告显示, 仍存在机构化安置的情况, 包括将身材矮小者及其他群体安置在孤立住区, 在这些地方, 他们的行动受到限制, 且被剥夺接受主流教育或参与就业的机会;
- (b) 缔约国没有提供信息说明针对被遗弃的残疾儿童采取的措施以及从寄宿照料机构过渡到基于家庭和社区的儿童照料形式的措施。

36. 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,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) 禁止将残疾人收容于机构并实施隔离, 取消对残疾人选择在何处以及与谁一起生活的自由的限制, 通过制定明确的战略、具体目标、基准和时间表, 实现从机构照料向社区服务的过渡, 确保全面实现去机构化;
- (b) 设立残疾儿童家庭支持机制, 防止弃养行为; 以促进收养残疾儿童或寄养安置的措施取代隔离措施, 并确保寄养家庭获得必要的照护支持。

⁵ A/HRC/52/32.

个人行动能力(第二十条)

37. 委员会感到关切的是:

- (a) 缺乏向残疾人提供行动辅助工具、设备和辅助技术的具体机制;
- (b) 缔约国除提及为残疾人提供出租车服务外, 未提供有关交通无障碍的信息, 特别是在农村和偏远地区;
- (c) 缔约国没有提供关于涵盖残疾人的个人行动能力技术培训方面的信息。

38. 委员会建议缔约国:

- (a) 建立并落实专门机制, 并为此类机制提供充足资源, 确保为所有残疾人及时提供、维护和更换可负担的行动辅助工具、设备和辅助技术, 同时充分考虑个人的要求和偏好;
- (b) 系统地收集并发布有关公共和私人交通无障碍情况的分类数据, 包括在农村和偏远地区的情况, 并采取有针对性的措施, 确保所有交通服务在实体和技术上均可无障碍使用且价格可负担, 使残疾人能够在与其他人平等的基础上使用这些服务;
- (c) 为残疾人制定关于个人出行的无障碍技术培训方案, 为此类方案提供资源并予以落实, 确保让残疾人切实参与此类方案的设计、实施和评估。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

39. 委员会感到关切的是:

- (a) 缺乏促进和保护残疾人(包括智力和/或社会心理残疾人)以及残疾活动人士表达和意见自由的法律和政策;
- (b) 有可信报告称, 信息普遍不可获取, 包括新闻及其他电视节目和大众传媒活动中缺乏字幕和手语翻译, 屏幕阅读器无法使用, 盲文资料不足, 以及听力或视力障碍者在拘留期间无法获取有关指控和程序的信息, 也无法使用在线服务和数字平台。

40. 委员会回顾其第 7 号一般性意见(2018 年), 并建议缔约国:

- (a) 承认民间社会组织, 特别是残疾人组织作为人权维护者的作用;
- (b) 禁止对个人和组织进行任何报复, 并采取有效措施保护公民空间内思想的自由交流。

41. 委员会又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) 根据人权事务委员会第 34 号(2011 年)和第 37 号(2020 年)一般性意见修订其国家政策, 并相应调整所有适用这些政策的行政机构和法院的判例;
- (b) 制定法律和政策, 保障残疾人, 特别是智力和/或社会心理残疾人以及残疾活动人士的表达和意见自由权以及获取信息的权利, 包括采取措施反对监视、审查和报复行为;

(c) 采取一切必要的立法、政策及其他措施，确保所有公共信息(包括电视和媒体服务、政府网站及数字平台)对所有残疾人均无障碍，例如通过遵循无障碍标准，如万维网联盟的《网页内容无障碍指南 2.2》或同等标准；

(d) 提供无障碍的信息和通信方式、模式和格式，例如盲文、盲聋人士翻译、手语翻译、易读格式、浅白语言、音频描述、字幕等，并为其开发、推广和使用分配足够的资金，确保残疾人群体中不同需求者(包括被拘留的残疾人以及农村和偏远地区的残疾人)都能获得适合的信息和通信技术。

尊重隐私(第二十二条)

42. 委员会感到关切的是，被拘留的残疾人会遭受以卫生检查为名的脱衣检查和身体摸索，既没有隐私，也没有解释或正当理由。

43. 委员会建议缔约国禁止并防止在拘留期间进行任何形式的侵入性身体检查或卫生检查，除非确实出于合法目的且绝对必要，并且必须遵循尊严、自主、隐私和非歧视原则。

尊重家居和家庭(第二十三条)

44. 委员会感到关切的是：

(a) 据可靠报告称，残疾人面临婚姻限制，而污名化继续阻碍残疾人结婚；

(b) 残疾人被剥夺成为儿童养父母或监护人的机会，且尚不清楚残疾儿童的父母是否获得经济支持、咨询和个人援助，以确保其子女享有国家法律规定的普遍权利；

(c) 没有任何机制监督《保护和促进残疾人权利法》有关残疾人家居和家庭生活受到尊重的权利的条款的落实情况。

45. 委员会建议缔约国：

(a) 开展提高公众认识运动，促进人们了解残疾人享有与他人平等的权利，可以自由选择结婚对象，无论对方是否残疾，并有权在他们愿意的情况下生育或收养孩子；

(b) 确保法律、政策和做法保护残疾父母在与其他父母平等的基础上抚养子女的权利，并建立全面的支持服务，包括经济援助、个人援助、咨询和护理，使家庭能够保持完整；

(c) 采取必要的立法措施，确保监测残疾人家居和家庭生活受到尊重的权利。

教育(第二十四条)

46. 委员会感到关切的是：

(a) 《保护和促进残疾人权利法》提倡隔离式学习环境；

(b) 在提供包容性教育方面进展不足，包括从隔离式特殊教育向包容性教育的过渡推进缓慢，缺乏高质量的包容性教育，特别是由于资源分配不足以及缺乏基于个人需求的合理便利措施，导致残疾儿童被隔离；

- (c) 对教师和非教学人员在包容性教育权、盲文、手语和包容残疾人的教学模式方面的培训不足;
- (d) 无障碍材料和适应性学习环境有限, 缺乏手语翻译以及替代性和增强性的沟通模式和方法;
- (e) 残疾人, 特别是残疾妇女、智力和/或社会心理残疾人以及多重残疾人, 在获得高等教育和合理便利方面面临的挑战;
- (f) 缺乏按年龄、性别、学校水平和残疾类型分类的关于城市和农村地区接受隔离教育的残疾学生的准确可靠数据。

47. 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)和可持续发展目标的具体目标 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) 审查其教育领域的立法和政策, 包括《保护和促进残疾人权利法》, 使其符合《公约》, 并确保残疾人(包括残疾儿童和青年)参与这些立法和政策的实施和评估;
- (b) 制定并实施一项全面战略, 明确目标、指标和具体时间框架, 以有效落实包容性教育政策, 通过审查现有战略, 确保充足预算分配, 并调动技术与人力资源, 为各教育阶段的所有残疾学生提供合理便利和个性化支持; 该战略应包含一项详细计划, 通过实施过渡方案逐步取消隔离式学习环境, 促进儿童从特殊学校向包容性学校的系统性转移;
- (c) 确保对主流学校的教师和非教学人员进行关于包容性教育的培训, 并提高他们对残疾人权利模式的认识;
- (d) 为残疾学生提供基于个人需求的学习支持, 包括课堂支持、无障碍学习环境、包容性教学方法以及替代性和无障碍格式的学习材料, 如包容性数字接入以及其他通信模式和方式, 包括易读格式、通信辅助工具和辅助信息技术;
- (e) 采取措施, 确保残疾人充分、平等地参与高等教育, 包括提供包容性课程、合理便利和无障碍实体环境, 并实施针对性方案, 旨在拓展职业培训和就业机会并使其多样化, 超越传统或刻板的领域; 应特别关注盲聋人士、残疾妇女、智力和/或社会心理残疾人以及多重残疾人的需求;
- (f) 设立全面的数据收集系统, 收集各教育阶段残疾人参与情况的准确信息, 并按学校类型(如主流学校、特殊学校、康复中心和在家教育)、年龄、性别、残疾类型、教育水平及地理位置进行分类, 以便为包容性教育政策提供参考信息并监测其落实情况。

健康(第二十五条)

48. 委员会感到关切的是:

- (a) 尽管缔约国承诺提供全民免费医疗, 但残疾人在获得医疗服务方面仍面临系统性障碍, 包括无法进入设施, 无法获取信息, 缺乏合理便利, 医疗专业人员存在持续偏见, 城乡政策执行不均衡, 以及某些治疗费用高昂, 这些问题均源于政策执行不力和监测不足;

(b) 残疾人(尤其是农村地区的残疾人)缺乏获得基本药物的途径,包括抗生素、麻醉药、止痛药和避孕药具;

(c) 确保所有残疾人,特别是残疾妇女和女童,在与其他人平等的基础上获得优质和适龄的性健康和生殖健康服务及性教育的措施有限;

(d) 缺乏有关残疾人医疗保健预算分配的信息。

49. 委员会回顾可持续发展目标的具体目标 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) 制定并实施一项全面战略,确保所有残疾人(包括农村和城市地区的残疾人)都能获得优质、免费的全民医疗保健服务,具体做法是实施无障碍标准和定期监测,确保公立和私立医疗机构提供合理便利,并通过承担基本医疗费用,特别是低收入残疾人的治疗费用,以消除医疗服务中的经济障碍;

(b) 采取紧急措施,确保基本药物的可获得性和可负担性,其包装的无障碍性和易识别性,同时确保医疗服务(包括在农村地区)的可及性,并保障人人可不受歧视地获得挽救生命的治疗;

(c) 确保所有残疾人,特别是残疾妇女和女童,能够获得高质量且适龄的性健康和生殖健康服务以及全面的性教育,并确保医疗专业人员接受培训,了解残疾的人权模式并知悉残疾人有权决定是否对任何医疗治疗给予自由和知情的同意;

(d) 以透明方式分配充足资源,用于提供满足残疾人需求的包容性医疗服务,包括无障碍服务、辅助器具、包容性方案和工作人员培训。

适应训练和康复(第二十六条)

50. 委员会感到关切的是:

(a) 残疾人康复中心资金不足且能力有限,尤其是平壤以外地区,导致缔约国境内获得康复服务的机会不平等;

(b) 缺乏辅助器具,包括轮椅、助行器、助听器及其他为残疾人设计的器具和技术,以促进他们最大限度地独立生活,并实现其身体、精神、社会和职业发展的最大潜能。

51. 委员会回顾《公约》第二十六条与可持续发展目标的具体目标 3.7 之间的关联,建议缔约国采取措施,确保残疾人在社区内能获得全面和跨部门的适应训练和康复服务、方案和技术,包括在农村和偏远地区。委员会还建议缔约国采取措施,根据个人需求提供所有康复设备、辅助器具以及行动辅助工具和服务,包括维修服务,以促进残疾人最大程度的独立和社会融入。

工作和就业(第二十七条)

52. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾人往往因残疾类型和残疾程度而被限制在隔离式“轻体力劳动”工场中,这些工场多位于农村地区,这不仅限制了他们融入主流就业的机会,也加剧了污名化;此外,受教育方面的障碍、歧视性社会态度以及缺乏有效机制来保证合理便利,进一步限制了他们平等就业的机会;

(b) 残疾人的就业率仍然很低，特别是残疾妇女和非军事原因致残者，而且分类数据不足，工作场所的便利设施不完善，缺乏可用的独立机制来处理就业相关歧视或侵犯权利的申诉。

53. 委员会回顾其关于残疾人工作和就业权的第 8 号一般性意见(2022 年)，按照可持续发展目标的具体目标 8.5，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 从隔离式工场过渡到开放劳动力市场中包容、无障碍且自由选择的就业机会，消除阻碍就业的教育和培训障碍，并在公共和私营部门推行包容性劳动力政策；

(b) 收集并发布按性别、年龄、残疾类型和地区分列的残疾人就业分类数据，确保所有行业的工作场所提供便利设施，并设立无障碍、独立的申诉和监测机制，以解决就业歧视和侵犯权利问题。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

54. 委员会关切地注意到：

(a) 据可靠信息显示，包括残疾人在内的大部分人口受到粮食不安全、营养不良和缺乏基本服务的影响；

(b) 据可靠报告称，配给、辅助器具、住房支助和社会保障福利等权益优先给予因服兵役致残的“荣誉军人”，而将其他残疾人排除在外；

(c) 城市环境中残疾人的生活水平与农村和偏远地区残疾人的生活水平之间存在巨大差距。

55. 委员会回顾《公约》第二十八条与可持续发展目标具体目标 10.2 之间的关联，二者均寻求增强所有人的权能并促进所有人融入经济生活，无论其残疾状况如何，委员会建议缔约国：

(a) 评估受粮食不安全、营养不良和缺乏基本服务影响的残疾人人数，并采取一项战略，重新分配资源以满足基本需求；

(b) 确保所有残疾人，无论其致残原因或残疾类型，均能平等享有各项社会保障权益，并消除歧视性的资格标准；

(c) 采取措施确保缔约国所有残疾人，包括农村和偏远地区的残疾人均享有适当的生活水准。

参与政治和公共生活(第二十九条)

56. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏关于残疾人(包括残疾妇女)担任决策职位或公职(包括在最高人民会议中任职)的具体信息，缺乏参与影响他们的政策制定进程的机会；

(b) 缺乏措施确保投票站和投票材料对残疾人完全无障碍。

57. 委员会建议缔约国：

(a) 采取具体措施，提高残疾人(包括残疾妇女)在决策职位和政治机构(包括最高人民会议)中的代表性；

(b) 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，采取措施，提供合理便利，并确保投票站、投票材料和信息对所有残疾人完全无障碍，特别是对自闭症患者、智力和/或社会心理残疾人以及身体残疾人而言。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

58. 委员会感到关切的是：

(a) 只有一小部分居住在平壤的残疾人能够参加文化、娱乐和体育活动，这意味着大多数残疾人被排除在外；

(b) 缺乏有效实施《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》的具体计划。

59. 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) 制定和实施一项具有基准、指标和充足资源的战略，以确保所有残疾人，包括居住在平壤以外地区的残疾人和社会经济背景处于弱势的残疾人，都能平等获得文化、休闲和体育机会；

(b) 通过一项计划，有效实施《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)

60. 委员会欢迎在人口普查中使用华盛顿小组简易残疾问题集，旨在创建残疾人数据库。然而，委员会感到关切的是，缺乏关于残疾人的可靠分类数据，包括按残疾类型、年龄、生理性别、社会性别、地理位置和社会经济地位分类的数据。

61. 委员会建议缔约国使用经济合作与发展组织发展援助委员会关于包容残疾人和增强残疾人权能的政策标志，促进包容性并改进残疾数据收集系统，以便按年龄、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。委员会还建议缔约国加强机构的数据收集和分析能力，根据国际标准开发和发布有关残疾的全面、分类和基于权利的数据，并确保残疾人通过其代表组织积极参与数据收集和分析的各个阶段。

国际合作(第三十二条)

62. 委员会感到关切的是，国际合作战略和方案的范围有限，缔约国没有提供信息说明残疾人(包括残疾妇女和女童)通过其代表组织参与国际合作的情况，也没有提供信息说明有关此类参与的预算分配，包括与落实《2030 年可持续发展议程》有关的预算分配。

63. 委员会建议缔约国采取具体措施，确保通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并使残疾人积极参与国际合作协定和方案，特别是在各级落实和监测《2030 年议程》和可持续发展目标方面。委员会还建议缔约国采取措施加强合作，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》。

国家实施和监测(第三十三条)

64. 委员会感到关切的是，朝鲜残疾人保护联合会并未按照《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)作为一个自治机构运作。委员会深感关切地注意到，缺乏正式机制来确保残疾人通过其代表组织参与《公约》的执行和监测。

65. 委员会回顾关于独立监测框架及其参与委员会工作的指导方针，建议缔约国根据《巴黎原则》设立一个独立监测机制，确保残疾人通过其代表组织参与。委员会注意到联合国人权事务高级专员办事处的一项任务是支持建立和加强国家人权机构，因此鼓励缔约国在这一进程中寻求该办事处的支持和建议。

四. 后续行动

传播相关信息

66. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会谨提请缔约国注意第 14 段所载关于提高认识的建议、第 18 段所载关于生命权的建议，以及第 47 段所载关于教育的建议。

67. 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。

68. 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，并以无障碍格式，包括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。

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。

下次定期报告

70. 根据简化报告程序，第二至第四次合并定期报告原则上应于 2031 年 1 月 2 日提交。委员会将根据未来缔约国提交报告的清晰且规范化的时间表，⁶ 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确切截止日期。该合并定期报告应涵盖提交报告之前的整个阶段。

⁶ 大会第 79/165 号决议，第 6 段。