

联合国

E



经济及社会
理事会

Distr.
GENERAL

E/C.12/CAN/5
30 August 2005

CHINESE
Original: ENGLISH and FRENCH

2006 年实务会议

《经济、社会、文化权利国际公约》执行情况

缔约国根据公约第十六和第十七条提交的
第五次定期报告

加拿大*****

[2005 年 8 月 27 日]

* 关于《公约》第 1 至第 15 条涵盖的权利的第三次定期报告 (E/1994/104/Add.17) 由经济、社会和文化权利委员会 1998 年第十九届会议审议 (见 E/C.12/1998/SR.46-48; E/C.12/1/Add.31)。

** 加拿大根据关于缔约国报告初始部分的指导原则提供的信息载于核心文件中 (HRI/CORE/1/Add.91)。

*** 根据发送给缔约国的关于其报告处理情况的信息, 本文件在发送给联合国翻译部门前未作正式编辑。

目 录

	页次
条款索引	3
缩略语	7
第一部分 — 导言	10
第二部分 — 加拿大政府采取的措施	22
第三部分 — 各省政府采取的措施*	36
不列颠哥伦比亚省	36
艾伯塔省	42
萨斯喀彻温省	48
马尼托巴省	54
安大略省	61
魁北克省	68
新不伦瑞克省	78
新斯科舍省	81
爱德华王子岛省	87
纽芬兰省和拉布拉多半岛	92
第四部分 — 各地区政府采取的措施*	99
育空地区	99
西北地区	102
努纳武特地区	105
附录 — 判例审查	108

* 按地理位置，由西向东顺序排列。

条款索引

页次

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

艾伯塔省	44
加拿大政府	22
马尼托巴省	54
新不伦瑞克省	78
纽芬兰省和拉布拉多半岛	92
西北地区	103
新斯科舍省	81
努纳武特地区	105
爱德华王子岛省	87
魁北克省	68
萨斯喀彻温省	48

第 3 条：男子和妇女的平等权利

不列颠哥伦比亚省	36
加拿大政府	23
马尼托巴省	55
新不伦瑞克省	78
纽芬兰省和拉布拉多半岛	93
西北地区	103
新斯科舍省	81
努纳武特地区	105
安大略省	61
爱德华王子岛省	88
魁北克省	69
萨斯喀彻温省	49

第 6 条：工作权

艾伯塔省	43
不列颠哥伦比亚省	37

条款索引 (续)

	页次
加拿大政府	24
马尼托巴省	55
新不伦瑞克省	78
纽芬兰省和拉布拉多半岛	93
新斯科舍省	81
努纳武特地区	105
安大略省	62
爱德华王子岛省	88
魁北克省	70
萨斯喀彻温省	49
育空地区	99
 第 8 条：工会权	
魁北克省	71
 第 9 条：享受社会保障的权利	
艾伯塔省	43
不列颠哥伦比亚省	37
加拿大政府	27
马尼托巴省	56
新不伦瑞克省	79
纽芬兰省和拉布拉多半岛	94
新斯科舍省	83
努纳武特地区	106
安大略省	63
爱德华王子岛省	89
魁北克省	72
萨斯喀彻温省	50
育空地区	99

条款索引 (续)

页次

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

艾伯塔省	44
不列颠哥伦比亚省	38
加拿大政府	27
马尼托巴省	57
新不伦瑞克省	79
纽芬兰省和拉布拉多半岛	95
西北地区	103
新斯科舍省	84
安大略省	64
爱德华王子岛省	89
魁北克省	73
萨斯喀彻温省	51
育空地区	100

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

艾伯塔省	46
不列颠哥伦比亚省	40
加拿大政府	29
马尼托巴省	58
新不伦瑞克省	81
纽芬兰省和拉布拉多半岛	97
西北地区	104
新斯科舍省	85
努纳武特地区	106
安大略省	66
爱德华王子岛省	91
魁北克省	74
萨斯喀彻温省	52
育空地区	101

条款索引 (续)

页次

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

艾伯塔省	47
不列颠哥伦比亚省	40
加拿大政府	33
马尼托巴省	59
纽芬兰省和拉布拉多半岛	98
西北地区	104
新斯科舍省	86
努纳武特地区	107
安大略省	66
爱德华王子岛省	91
魁北克省	75
萨斯喀彻温省	53
育空地区	101

第 13 条：受教育的权利

艾伯塔省	48
加拿大政府	35
马尼托巴省	60
纽芬兰省和拉布拉多半岛	98
新斯科舍省	87
安大略省	68
魁北克省	77

第 15 条：参加文化生活和享受科学进步及著作者权利保护的权利

加拿大政府	35
马尼托巴省	61
西北地区	105

缩略语

AHRDS	土著人力资源发展战略
AHTF	土著健康转移基金
ALC	成人学习中心
ALI	土著语言倡议
ASD	孤独症
BC	不列颠哥伦比亚省
BCFB	不列颠哥伦比亚省家庭补助金方案
BSE	牛海绵状脑病/疯牛病
CCTB	加拿大儿童减税福利
CCP	挑战法庭方案
CEDAW	《消除对妇女一切形式歧视公约》
CHT	加拿大医疗转移支付
CHST	加拿大医疗和社会转移支付
CIDA	加拿大国际开发署
CIHR	加拿大卫生研究院
CMHC	加拿大抵押和住房公司
CST	加拿大社会转移支付
EBSM	就业福利和支助措施
ECD	儿童早期发展
EE	就业平等
EEPMP	就业公平积极措施方案
ELI	早期识字倡议
ESA	就业标准法
FAE	胎儿酒精效应
FAS	胎儿酒精综合症
FASD	胎儿酒精紊乱症
FPT	联邦 - 省 - 地区
FVI	反对家庭暴力倡议

GDP	国内生产总值
GN	努纳武特地区政府
GNWT	西北地区政府
HRSDC	加拿大人力资源和技术发展部
HRT	医疗改革转移支付
H&SS	卫生和社会服务部（努纳武特地区）
ICESCR	《经济、社会、文化权利国际公约》
IESA	《收入和就业支助法》
IRPA	《移民和难民保护法》
KDFN	Kwanlin Dün 原住民
KRF	儿童娱乐基金
LICOs	摆脱低收入
LMAPD	残疾人劳动力市场协议
MCSS	社区和社会服务部（安大略省）
MCP	管理薪酬计划
MHR	人力资源部（不列颠哥伦比亚省）
MIKE	评估和改善儿童环境方案
MOHLTC	卫生和长期保健部（安大略省）
NCB	国家儿童福利金
NCBS	国家儿童福利金补充金
NGO	非政府组织
NHI	国家住房倡议
NLCA	努纳武特地区土地诉求协定
NLCB	纽芬兰省和拉布拉多半岛儿童福利计划
NS	新斯科舍省
NWT	西北地区

OCCS	安大略省就业家庭儿童照料费用补贴方案
ODA	《安大略省残疾人法》
ODARA	安大略省家庭侵犯风险评估
ODSP	安大略省残疾支助方案
OECD	经济合作与发展组织
OSC	校外照料
PEI	爱德华王子岛省
PWA	父母工资援助方案
QPIP	魁北克省父母保险计划
RN (NP)	注册护士 (执业护士)
RRAP	住宅复原援助计划
RSV	呼吸道合胞病毒
SARS	严重急性呼吸系统综合征
SCPI	支助社区合作倡议
SDP	社会发展优先事项
SEP	庇护所加强方案
SUFA	社会统一框架协议
TAQ	魁北克省行政法庭
TFF	地区常规资金
TSA	地区补充津贴
YES	青年就业战略

第一部分

导言

1. 本报告概述 1999 年 9 月至 2004 年 12 月加拿大为加强实施《国际经济、社会、文化权利国际公约》而采取的主要措施（偶尔提及自此出现的具有特殊意义的事态发展）。
2. 为了改进向联合国条约机构提交报告的时效性和相关性，努力使本报告保持简练，并着重于出现了新的重大事态发展和尚未在根据加拿大作为缔约国的其他公约提交的报告中提供信息的部分关键问题。在其他报告提供详细信息的情况下，仅提及这些报告，但除少数例外，本报告不再重复这些信息。
3. 本报告涉及主要领域为：社会政策问题、就业、贫困、无家可归、医疗卫生、残疾问题、幼儿发展和儿童照料及家庭暴力。
4. 通过人权官员常设委员会的认定将这些问题纳入报告中，该委员会是负责有关批准和实施国际人权条约的政府间磋商和信息共享的主要联邦 - 省 - 地区机构。
5. 还征求了非政府组织对本次最新报告中所涵盖问题的意见。邀请了 200 多个非政府组织提供意见；以下组织对邀请做出答复：加拿大学生联合会、国际残疾人权利促进会、法律和自由联合国、KAIROS——土著权利委员会和加拿大社会发展方案及民族反贫穷组织。非政府组织认定的问题包括：中学后教育的机会和筹资，确保加拿大残疾人平等地切实享有经济、社会和文化权利的措施，就业，社会保障，贫困，健康，住房和无家可归问题。
6. 相关判例信息见本报告附录。
7. 以下统计和参考文件随本报告一起递交：
 - 《2001 年加拿大残疾人概况》——参与和活动限制调查；
 - 《2001 年土著民族调查 - 初步调查结果：非保留地土著人口的福祉》；
 - 《族裔多样性调查：多元文化社会写照》(2002 年)；
 - 《三年回顾：社会统一框架协议》，2003 年 6 月；
 - 《加拿大的妇女和男子：统计一览》——2003 年版；

- 加拿大政府 2004 年关于“进一步融入残疾人”的报告；
- 《国家儿童福利倡议评估：综合报告》，2005 年 2 月；
- 《加拿大一瞥：2005 年》。

8. 向所有联邦各部和省、地区政府提供了经济、社会和文化权利委员会的《结论意见》和加拿大前几份报告。公众可在加拿大遗产部网站查阅加拿大的报告，网址为：http://www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/index_e.cfm。

9. 加拿大执行人权及加拿大联邦制度的详情见加拿大关于《公约》的第四次报告（http://www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/cesc_e.cfm）和加拿大的核心文件（http://www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/core_e.cfm）。

加拿大经济

10. 总体上，加拿大经济表现稳健，经济持续增长，通货膨胀率和利率低而稳定，对经济冲击有较好的恢复能力。

11. 2004 年加拿大经济增长率为 2.8%，比 2003 年的 2% 有所提高，这是由于国内消费者收入的强劲增长，允许他们增加购买加拿大的货物。能源和贱金属等商品的出口也强劲增长。这两种积极因素有助于抵消自 2002 年末加元急剧升值对加拿大制成品出口的负面影响。

12. 正如加拿大根据本《公约》提交的第四次报告所概述的那样，各省政府和地方政府在 1990 年代中期至晚期采取了措施来消除赤字并实现对财政状况的控制，从而确保加拿大经济和社会方案的长期可持续性。虽然政府随后得以不同程度地开始对社会规划进行再投资，但是社会方案成本的提高仍持续对各省和地区造成了压力，尽管过去十年执行了节约措施。

13. 2003-2004 年度加拿大联邦预算盈余为 91 亿加元，连续第 7 年实现预算平衡或入超。预计 2004-2005 年度将实现预算平衡或入超。过去 8 年来联邦债务减少了 610 亿加元。这种债务的减少，加上加拿大强劲的经济增长，导致了联邦债务与国内生产总值之比大幅下降，从 1995-1996 年度的峰值 68.4% 下降到 2004-2005 年度的预期 38.8%。

14. 在 2002-2003 年度和 2003-2004 年度出现小额赤字后，预计 2004-2005 年度各省和地区的总体财政状况将继续改善。预计 2004-2005 年度 13 个省和地区中除 4 个以外全部实现平衡或入超。

15. 据经济合作与发展组织（经合组织）估计，就政府总体而言，加拿大是 2002 年（占国内生产总值的 0.3%）、2003 年（占国内生产总值的 0.6%）和 2004 年（占国内生产总值的 1.3%）惟一公布盈余的七国集团

国家，也是预计 2005 年和 2006 年都有盈余的惟一国家。加拿大的整个政府部门自 1990 年代中期以来在七国集团国家减轻债务负担的幅度也最大。据经合组织称，加拿大 2003 年和 2004 年的债务负担在七国集团中最低，预计今后两年仍将保持这种情况。经合组织估计，2004 年加拿大的净财政负债从 1995 年的 69.3% 降至国内生产总值的 32.2%。

就业

16. 2004 年，加拿大有 120 万失业人口。这一数字比 1993 年登记的 160 万峰值有所减少。

17. 加拿大的就业率在不断提高：

- 2003 年共创造了 283 000 个新的工作岗位（增长 1.8%）。然而，工作岗位的增长低于 2002 年，当时创建了 585 000 个新的工作岗位（3.9%）。一系列经济打击（严重急性呼吸系统综合征、牛海绵状脑病、不列颠哥伦比亚省森林火灾和安大略省停电）和加元对美元的迅速升值，对加拿大经济和劳动力市场产生了负面影响；
- 2004 年就业人数增长 226 000（增长 1.4%）。加拿大的劳动力市场可能比这些数据所表明的略强。2004 年全职工作在所有新增工作岗位中所占比例增长了 2%，而非全职就业人数有所下降。此外，就业率（62.7%）和参与率（67.6%）都处于最高记录水平，经济接近可持续产出率和就业增长率。

联邦向省和地区的转移支付

18. 在加拿大，各省和地区提供并资助医疗和社会方案及服务。加拿大政府持续向各省和地方政府提供财政转移支付，以支付这些方案和服务的部分费用。有关医疗和社会方案的重大事态发展在本报告中各省和地区的章节中叙述。本节更新加拿大根据《经济、社会、文化权利国际公约》提交的第四次报告导言部分有关转移支付的信息。

19. 转移支付通过四个主要方案提供：平等、地区常规资金、加拿大医疗转移支付和加拿大社会转移支付。还有若干有针对性的转移支付方案：医疗改革转移支付、减少等候时间转移支付、诊断和医疗设备基金等等。

20. 通过平等方案和地区常规资金方案，加拿大政府向符合条件的省和三个地区提供支助，以确保向它们的公民提供相当水准的服务（如医疗卫生、社会救济、社会服务和教育）。

21. 2004 年 10 月，加拿大各“第一部长”¹同意修改平等方案和地区常规资金方案。新的框架：

¹ “第一部长”包括加拿大总理、各省总理和地区领导人。

- 确保 2004-2005 年度为平等方案共至少付款 100 亿加元, 为地区常规资金方案共至少付款 19 亿加元;
- 保证 2004-2005 年向各省和地区付款不低于 2004 年预算公布的金额;
- 为 2005-2006 年度确定基本水准, 即平等方案 109 亿加元, 地区常规资金方案 20 亿加元, 以后每年增加 3.5%, 直至 2009-2010 年度;
- 由独立专家组对平等方案和地区常规资金方案进行公开审查, 以便就各省和地区的拨款提出建议。

22. 根据新的框架, 平等方案和地区常规资金方案的整体水准将得到保障, 不易受经济数据变化引起波动的影响。因此, 这种方式将提供稳定、可预测和不断增长的资金水平。

23. 已设立独立的专家组, 就 2006-2007 年度及以后各省和地区平等方案和地区常规资金方案法定拨款水平提出建议。除其他以外, 这种审查还将评估当前衡量各省和地区财政不均衡情况的做法; 审查替代方式, 如基于总体宏观经济指数或支出需要的方式; 审查各省财政不均衡情况的演变及向各地区提供服务的成本, 以帮助政府和公民评估平等方案和地区常规资金方案的总体支助水平; 并就以下问题提出建议: 即加拿大政府是否应设立一个常设独立机构, 就法定水平框架内平等方案和地区常规资金方案的拨款提供建议。

24. 2005 年 5 月, 由所有 13 个省和地区的总理组成的联邦委员会设立了财政不平衡问题咨询组, 以审查各政府宪法责任和为这些责任所产生的服务提供资金的能力之间的平衡情况, 并提出建议。

25. 如 2003 年 2 月“第一部长”会议所同意的那样, 自 2004 年 4 月 1 日起, 加拿大医疗和社会转移支付经过重组成为两种新的转移支付: 加拿大医疗转移支付, 用于支助医疗; 加拿大社会转移支付, 这是支助中学后教育、社会救济和社会服务的一套转移支付, 包括幼儿发展、早期学习和儿童照料。

26. 作为联邦 - 省 - 地区有关医疗、幼儿发展和早期学习及儿童照料的协议与协商的结果, 2004 年的转移支付出现了大幅增长。按照 2003 年《医疗协定》(见下文), 加拿大政府将在五年内提供 315 亿加元, 增加对各省和地区的支助(140 亿加元通过加拿大医疗和社会转移支付/加拿大医疗转移支付/加拿大社会转移支付方案; 160 亿加元通过一项新的医疗改革转移支付方案(自 2005 年 4 月 1 日起并入加拿大医疗转移支付方案); 15 亿加元有针对性地资助诊断和医疗设备。) 加拿大政府还通过 2003 年和 2004 年预算为早期学习和儿童照料相关倡议投资 10.5 亿加元, 主要通过加拿大社会转移支付方案。根据幼儿发展协议, 加拿大政府每年向各省和地区提供 5 亿加元, 用来投资幼儿发展方案和服务。就 2004-2005 年度而言, 根据加拿大医疗转移支付、加拿大社会转移支付、医疗改革转移支付方案和减少等候时间转移支付方案提供的医疗和社会转移支付总额(现金和税收)为 432 亿加元。

重要的跨管辖区倡议

医疗卫生

27. 联邦、省和地方政府持续就多项有助于实施《经济、社会和文化权利国际公约》规定的医疗和社会规划倡议进行协调。

28. 继 2000 年 9 月“第一部长医疗复兴和幼儿发展协议”之后，加拿大政府于 2001 年 4 月创建了加拿大未来医疗卫生委员会。该委员会的任务是让加拿大人参与关于加拿大医疗卫生体系的未来的全国对话，并就加强该体系的可持续性提出建议。该委员会于 2002 年 11 月发表了最后报告，其中包括基于以下前提的各种建议：即强有力党的领导和治理，反应迅速、高效和负责的体系以及解决优先问题的战略投资。该委员会的报告《巩固价值观：加拿大医疗卫生的未来》可在网上查阅，网址为 <http://www.hc-sc.gc.ca/english/care/romanow/hcc0086.html>。

29. 2003 年 2 月“第一部长医疗卫生复兴协定”制定了行动计划，以确保加拿大人基于需要而非支付能力及时获得优质医疗。该计划利用了国家和省级医疗卫生研究分别提出的相同建议。关于该“医疗协定”的更多信息，可访问 <http://www.hc-sc.gc.ca/english/hca2003/accord.html>。

30. 2004 年 9 月 16 日，加拿大各第一部长签署了“加强医疗卫生十年计划”，其中规定各政府须：

- 实现重点领域等候时间的大幅度减少，如癌症、心脏病、诊断造影、关节置换和视力恢复；
- 继续开展并加快有关医疗人力资源行动计划的工作和/或倡议，以确保医疗卫生专业人员的充足供应和适当搭配；
- 根据估计的需求，在 2006 年前为某些家庭照料服务提供基本资金；
- 建立一个最佳做法网络，以共享信息和找出消除基本医疗改革过程中的障碍的解决方案；
- 制定并实施国家医药战略；
- 通过新的公共卫生网络，在协调一致应对传染病爆发和其他公共卫生突发事件方面进一步协调和合作（见下文）；
- 向公民汇报医疗体系业绩。

31. 关于十年计划的更多信息，可上网查阅：<http://www.hc-sc.gc.ca/english/hca2003/fmm/index.html>。

32. 2005 年 9 月, 联邦、省和地区卫生部长宣布创建泛加拿大公共卫生网络, 它将是政府间公共卫生协作的主要机制。

33. 该网络将帮助政府和其他公共卫生伙伴为加拿大人提供高质量、高效和反应迅速的公共卫生体系。它将加强政府在公共卫生方面进行协调和协作的能力, 包括为未来的公共卫生挑战、机遇和威胁做好准备和做出应对。该网络初步包括有关下列问题的六个专家组:

- 传染病控制;
- 突发事件的防备与应对;
- 加拿大公共卫生实验室;
- 监督和信息;
- 非传染病和伤害预防与控制;
- 健康宣传。

土著人民的健康

34. 2004 年 9 月 15 日, 各第一部长和原住民大会领导人、因努伊特团结组织、全国梅蒂斯族委员会、土著人民大会和加拿大土著妇女协会达成了一致意见, 它们将共同制定通过具体的倡议改善加拿大土著民族的健康状况和医疗服务的蓝图, 以期: 改进医疗服务的提供与获得机会, 从而通过所有医疗体系的更好融合与调整满足所有土著民族的需要; 采取措施确保土著民族从加拿大医疗体系的改进中充分受益; 为土著民族制定预防、健康宣传和其他上游投资的有远见的议程。

35. 联邦 - 省 - 地区负责医疗和土著事务的部长已被赋予与土著领导人合作制定蓝图的任务。他们将探讨阐明各方作用与责任的切实途径并向各第一部长和土著领导人汇报。

社会统一框架协议

36. 1999 年 2 月, 联邦、省和地方政府签署了社会统一框架协议。有关社会统一框架协议的信息可在加拿大根据《公约》提交的第四次报告导言中查阅。

37. 联邦/省/地区社会政策复兴部长理事会 (该理事会) 2003 年对社会统一框架协议进行了审查。总体上, 审查发现, 该框架持续为各级政府应对加拿大人的社会政策需求的努力提供一个有益的框架。该理事会得出结论, 即各级政府表现出了对社会统一框架协议及其任务的承诺: 改善流动性; 通过公共问责制和透明度让

加拿大人了解情况；合作努力改进加拿大的社会方案；避免和解决争端。该理事会建议各级政府共同努力，确保在土著民族生活的地方，包括保留地和非保留地，以满足他们迫切需求的方式提供服务。该理事会还建议各级政府继续采用社会统一框架协议中制定的原则（平等、多样性、公正、个人尊严和责任、持续的社会方案和服务）来指导制定新的社会政策和方案。该理事会认识到挑战仍在，并将随着各级政府解决加拿大的优先社会问题持续出现。该理事会建议，各级政府应在 2008 年前再次审查社会统一框架协议及其实施情况。

38. 社会统一框架协议的全面审查结果及补充信息可上网查阅：http://www.socialunion.gc.ca/menu_e.html。

儿童相关倡议

国家儿童福利

39. 通过国家儿童福利倡议（见加拿大根据《经济、社会、文化权利国际公约》提交的第四次报告），加拿大政府通过国家儿童福利补充金向有子女低收入家庭提供收入补助金，它是加拿大儿童减税福利方案的一部分。各省、地区及原住民则可灵活调整社会救济或儿童福利金，其金额相当于国家儿童福利补充金的金额，用于资助为有子女家庭方案谋福利的省和地区新方案或强化方案。

40. 联邦/省/地区负责社会服务事务的部长 2005 年 4 月公布了《2003 年国家儿童福利进展报告》，证实政府在持续加大对有子女低收入家庭的投资：

- 联邦对低收入家庭的支助已从 2001-2002 年度的 56 亿加元增长到 2002-2003 年度的 57 亿加元。预计 2004-2005 年度联邦投资将到达 64 亿加元；
- 省、地区政府和原住民也增加了对低收入儿童和家庭的支出，从 2001-2002 年度的 7.234 亿加元增加到 2002-2003 年度的 7.642 亿加元。这种资金支持各种方案和服务，包括儿童福利金和已获收入补助、儿童/日托计划、幼儿服务和处境危险儿童的服务、青年倡议和补充健康福利金。

41. 《国家儿童福利对有子女家庭收入的影响：模拟分析报告》表明，国家儿童福利计划正在产生效果。例如，2001 年国家儿童福利计划帮助防止共有 94 800 名子女的约 40 700 个家庭免予低收入生活，低收入家庭数量减少了 8.9%。实行国家儿童福利的直接结果是，这些有子女家庭的平均可支配收入增长 2 200 加元或 9.2%。国家儿童福利计划还导致儿童贫困程度的降低，使有子女低收入家庭收入有所增长，平均 12.3% 接近摆脱低收入。

42. 《国家儿童福利倡议评估：综合报告》汇集了若干评估研究的证据。该报告指出，国家儿童福利倡议对有子女低收入家庭产生了积极影响：

- 减轻了儿童贫困：综合评估报告重申了原来的直接效果指标结论，它们表明，国家儿童福利倡议正在防止大量有子女家庭生活在低收入中；
- 增强了与劳动力市场的联系：较之社会救济，国家儿童福利倡议使工作在经济上更具吸引力。这种改进导致有子女家庭降低了对社会救济的依赖；
- 减少了重叠与重复：国家儿童福利的灵活性正通过联邦/省/地区在提供儿童福利金方面的协调与联合减少重叠与重复。

43. 2003 年进展报告和综合评估报告可上网查阅：www.nationalchildbenefit.ca。

幼儿发展协议

44. 2000 年 9 月，加拿大政府及省、地区政府就幼儿发展达成了一项协议。

45. 根据《幼儿发展协议》，省和地方政府将：

- 扩大并改进向 6 岁以下儿童及其家庭提供的 4 个主要领域的方案和服务：促使怀孕、分娩和婴儿期内保持健康；改善养育能力和家庭支助；加强幼儿发展、学习和照料；加强社区支助；
- 投资于各种幼儿发展方案，包括儿童照料、父母资源中心和教育方案，产前方案和教育，支助处境危险的儿童或残疾儿童及其家庭，以及胎儿酒精紊乱症。

46. 各级政府正在酌情开展幼儿发展相关研究和知识方面的合作，共享改善儿童效果的有效做法的信息，并传播研究成果。

47. 联邦、省和地方政府致力于向公众公布年度报告，说明它们在加强幼儿教育方案和服务方面如何投入资金和取得的进展情况。汇报始于 2000-2001 年度的一份基础状况报告。

48. 关于各政府在幼儿发展方案投资的信息及其进展报告的网址，见本报告第 10 条各政府章节。

早期学习和儿童照料

49. 2003 年 3 月 13 日，联邦、省和地区负责社会服务事务的第一部长达成了一项改善省和地区管理的负担得起的优质早期学习和儿童照料服务的获得机会的框架。

50. 目标：通过改善负担得起的优质早期学习和儿童照料方案和服务的获得机会，促进儿童早期发展并帮助父母参与就业或培训。资金大部分支助儿童照料中心、家庭儿童照料之家、学习班和幼儿园等场所的早期

学习和儿童照料方案与服务。进行的投资种类包括资本和运作资金、费用补贴、工资增长、培训、职业发展和资助、质量保证及父母信息和职业介绍。

51. 多边框架包括各级政府合作制定早期学习和儿童照料方案与服务的评估框架的一项协议。各级政府还同意在适当情况下基于评估框架继续开展评估研究。一旦完成，评估框架便可作为确定早期学习和儿童照料倡议的效力与结果的工具/指南。

52. 联邦 - 省 - 地区负责社会服务的部长已同意早期学习和儿童照料的全国远景规划及四项指导原则：优质、完全包容、易利用和可发展。部长们同意，任何方法都需要灵活性，因而每个辖区可以设计和推出最符合各自优先事项和环境的方案和服务，也需要明确的责任制，这样公民就可以不断跟踪政府的进展。

住房

53. 加拿大人是世界上住得最好的民族之一。绝大多数生活在促进生活质量的舒适住宅中。大多数人有机会以负担得起的价格获得大小和质量均可接受的住房。然而，大约 170 万个家庭，即所有家庭的 16% 具有核心住房需要。加拿大根据《经济、社会、文化权利国际公约》提交的第四次报告（第 333 段）阐述了用来确定一个家庭的住房是否被视为适当、适合和负担得起的核心住房需要模式。

54. 根据 2001 年普查，加拿大的总住房存量为 1 250 万套住房，其中只有不到 1 160 万套被作为主要住所。每套住宅的人数低于国际标准，从 1961 年的 3.9 人降到了 2001 年的 2.6 人。最主要的住宅形式是单套独立式住宅，占所有住宅的 57%。在加拿大，大多数家庭可以通过私人市场负担适当和适合的住房。几乎三分之二（66%）的加拿大住户拥有自己的住房。

55. 与社会住房方案和提供相关的大多数行政安排由联邦 - 省 - 地区有关社会住房的协议进行管理。截至 2004 年 12 月 31 日，联邦援助的住房单元共计 633 000 套。

56. 联邦、省和地方政府一直在就现有联邦社会住房资源进行谈判。截至 2004 年 12 月，已与九个省和地区的政府达成了新的安排。新的安排通过简化管理、减少重叠和将资源拨给亟需的较低收入加拿大人，最大限度地实现支出的影响并改进服务。

57. 2001 年，联邦、省和地方政府承诺采取行动刺激负担得起的住房供应，以应对低出租空置率和日益上涨的租金，并就一项城市和偏远地区负担得起的住房倡议新框架达成了共识。加拿大政府正为此项倡议投入 6.8 亿加元，并与所有各省和地区的政府就此签署了双边协议。各省和地区的政府可灵活设计和提供最适合自己负担得起的住房需求的方案。截至 2004 年 12 月 31 日，已承诺投入约 3.6 亿加元来支持全加拿大 16 000 套单元房，并已宣布未来将开发约 4 000 套单元房。

58. 2003 年, 加拿大政府宣布为负担得起的住房再投入 3.2 亿加元。截至 2004 年 12 月, 已与魁北克省和不列颠哥伦比亚省达成了第二阶段的双边协议。正在与其余各省和地区开展讨论。

59. 2003 年还更新了联邦住房改造方案 (自有住房者住宅复原援助方案, 残疾人住宅复原援助方案、出租房和公寓复原援助方案、转化住宅复原援助方案、紧急修葺方案、家庭改造适应老年人独立性和住所增强方案), 为期三年。13 个省和地区中的 9 个分担这些联邦改造方案或相当的省方案的费用, 从而增加了全加拿大可获得援助的家庭数量。这些方案提供援助, 将非住宅财产转化成住宅财产, 将自有住宅及出租和公寓单元提升到符合最低水平的健康和安全标准, 完成农村地区住宅的紧急修葺, 使残疾人能得到住房, 并修复、复原和改善家庭暴力受害者的庇护所, 以及在必要情况下获得或修建新的庇护所或第二阶段住房。最近对改造方案的一项评估证实了这些方案为促进加拿大家庭保留适当的、负担得起的住房所发挥的作用 (关于受益家庭数量, 见加拿大政府一节)。2003 年加强了这些方案, 并提高了最高援助限额。

60. 负责住房事务的联邦、省和地区部长于 2004 年 11 月举行会议, 讨论了加拿大长期住房框架, 以指导未来的投入。加拿大政府在 2005 年初发起了与社区和住房专家的全国性磋商, 讨论当前和未来的住房政策、方案和推出办法。

61. 除了直接的住房措施, 联邦、省和地区社会救济方案, 如老年公民收入补助金或一般福利, 还向救济接受者的住房费用提供直接 (通过庇护所部分) 或间接的支助。这是低收入家庭获得住房补贴的主要途径。

残疾人

62. 联邦、省和地区政府正联合支助加拿大残疾人发展技能与达到教育目标的平等机会。例如, 加拿大政府已开始向永久残疾的学生每年提供最高 2 000 加元的新拨款, 2003 年, 政府启动了特殊教育方案, 以提高具有中度或高度特殊教育需要的合格原住民儿童的教育质量及支助服务水平。2004 年, 西北地区政府启动了西北地区残疾人行动计划, 该计划概述了教育、就业、收入、残疾支助和住房领域的各种行动。2005 年, 《安大略省残疾人无障碍环境法》在安大略省生效, 它规定了货物、服务、设施、膳宿和就业领域的强制性无障碍环境标准。

63. 2004 年, 残疾人劳动力市场协议多边框架取代了残疾人就业援助倡议。通过多边框架, 加拿大政府最近从每年提供 1.93 亿加元增加到 2.23 亿加元, 通过提高加拿大残疾人的就业能力, 增加可以得到的就业机会, 加强现有知识基础, 从而资助改善加拿大残疾人就业状况的省级方案和服务。

64. 关于联邦、省和地区政府残疾人方案和支助的信息, 见本报告相应政府章节。

土著人民

加拿大 - 土著民族圆桌会议

65. 2004 年 4 月 19 日，加拿大总理主持召开了首届加拿大 - 土著民族圆桌会议，20 多名联邦部长和来自加拿大每个区域、代表民族组织、青年、老年和各种职业的约 70 名土著领导人与会，包括 34 名土著妇女领导人。目的是加强加拿大与土著民族之间的关系，确定迈向协作与合作关系的明确目标。

66. 圆桌会议还为土著人民、联邦、省、地区和市政政府、私营部门及志愿部门未来协作提高加拿大土著人的生活质量奠定了基础。

土著人民的土地要求和协议

67. 2005 年 2 月 15 日，《Tlicho 土地诉求和自治法》得到了御准。这将是西北地区首项生效的全面土地诉求和自治联合协议，也是加拿大第二项此类协议。

68. 根据《Tlicho 协议》，将创建 Tlicho 政府，它将拥有 39 000 平方公里的土地，包括地下资源。Tlicho 政府还将在 14 年期间获得约 1.52 亿加元，并从马肯泽谷的开发中每年获得资源特许使用税份额。将在 4 个 Tlicho 社区建立 Tlicho 社区政府。

69. 2005 年 2 月 19 日，Kwanlin Dün 原住民成为育空地区第 10 个根据该地区一揽子最后协议签署最后自治协议的原住民民族。根据这些协议，Kwanlin Dün 原住民民族将保留大约 1 040 平方公里的土地作为定居土地，包括怀特霍斯市内的 35 平方公里土地。它还将获得约 3 000 万加元的补偿金。

70. 《Kwanlin Dün 原住民最后协议》的独特规定包括建立两个特别管理区的承诺：Kusawa 公园和刘易斯湿地生境保护区。Kwanlin Dün 原住民民族将在管理这些区域中发挥作用，并拥有鱼类和野生生物收获权及经济和就业机会。《最后协议》还规定了保障 Kwanlin Dün 原住民民族传统领土内非定居土地上的野生生物收获权并参与处理再生资源管理的决策机构。

71. 2005 年 1 月 22 日，来自拉布拉多因努伊特人协会、加拿大政府及纽芬兰省和拉布拉多半岛政府的代表签署了《拉布拉多因努伊特人土地诉求协议》。该协议是一个现代条约，是加拿大大西洋海岸的首项此种条约。该协议就土地所有权、资源共享和自治做出了详细规定。它规定建立拉布拉多因努伊特人定居区（定居区），共占拉布拉多北部约 72 500 平方公里土地，包括因努伊特人所拥有的 15 800 平方公里土地，称为拉布拉多因努伊特土地。定居区还包括 48 690 平方公里的近海区。该协议还规定建立 Torngat 山地国家公园保护区，它由定居区内大约 9 600 平方公里的土地组成。根据该协议，加拿大政府将向拉布拉多因努伊特支付 1.4 亿加元，并提供 1.56 亿加元用于实施该协议。《拉布拉多因努伊特土地诉求协议法》于 2005 年 6 月 23 日获得御准。

72. 关于土著居民土地诉求和协议的更多信息，见本报告以下省份的章节：艾伯塔省（[史密斯河岸（盐河）和麦凯堡土地诉求]、不列颠哥伦比亚省（正进行的条约谈判的状况）及魁北克省（与莫霍克族和克里族社区的协议）。

73. 关于土著居民土地诉求的信息，还可见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

其他重要的事态发展

74. 联邦、省和地方政府为土著人民制定了就业、社会保障、儿童福利和医疗领域的大量方案和支助措施。例如在马尼托巴省，土著司法调查——儿童福利倡议就是一个独特系统，它归还了原住民和梅蒂斯民族的权利，使他们能够以符合自己的文化传统和信仰的方式发展和控制儿童和家庭服务的推出。在萨斯喀彻温省，新成立的原住民和梅蒂斯人关系部与原住民和梅蒂斯人就包括教育和参与经济及土地和资源等问题开展合作。

75. 关于政府倡议的详情，见本报告相关政府章节。

国际合作

76. 加拿大国际开发署于 2000 年 9 月宣布了它的社会发展优先事项框架。在 2000 年至 2005 年期间，国际开发署着重投资于四个社会发展领域——基础教育、儿童保护、健康和营养及艾滋病毒/艾滋病。该框架文件概括了每个领域的财政投资目标：到 2005 年，健康和营养领域翻一番，基础教育、儿童保护和艾滋病领域的投资翻两番。在 2000 年至 2002 年期间，公布了每一个社会发展优先事项的具体行动计划，概括了投资的方向。性别问题是每个领域的交叉主题。各项社会发展优先事项行动计划处于不同阶段。迄今的监测表明，国际开发署将实现 28 亿加元的整体投资目标并可能会超过这个数字。计划在完成五年计划后进行正式评估，预计 2006 年晚些时候将出台结果报告。

77. 国际开发署的艾滋病毒/艾滋病行动计划支助发展中国家的政府健康战略，提高意识和促进教育，支助受艾滋病毒/艾滋病感染的脆弱人口。作为行动计划的一部分，加拿大 2000-2004 年期间对联合国艾滋病规划署的捐款增长了两倍，由 2 280 302 美元增长到 6 955 597 美元，成为 2004 年全球第六大捐款国。

78. 2004 年 5 月 13 日，议会通过了《让·克雷蒂安向非洲承诺法》，它允许向发展中国家和最不发达国家出口普通专利药物，以帮助这些国家的人民活得更加长寿和更加幸福并供养家庭。加拿大是首个采取具体措施实施 2003 年世界贸易组织成员国《与贸易有关的知识产权和公共卫生协议》的国家。

第二部分

加拿大政府采取的措施

概述

残疾人

79. 2002 年和 2004 年，加拿大政府在与残疾人组织、土著组织、学术专家及残疾问题研究学者磋商后，发布了评估加拿大在实现加拿大残疾人全面融入方面取得的进展的报告。这些报告提供的信息包括：加拿大残疾人、他们的家庭、他们在全面参与加拿大社会方面遇到的挑战及解决这些挑战的联邦方案和倡议。这些报告可见：http://sdc.gc.ca/en/gateways/nav/top_nav/program/odi.shtml。

80. 除了定期报告这些进展，加拿大政府正在建立残疾知识库，使人们能够更多地了解残疾及其融入。例如，联邦政府进行了 2001 年参与和行动限制调查，并计划在 2006 年开展后续调查。这是对加拿大残疾人进行的一次大范围调查，有助于在全国范围内全面了解残疾问题影响加拿大残疾人生活的多种方式。

81. 政府持续在其管辖的事务中对加拿大残疾人进行直接支助投资。例如，《退伍军人自立方案》主要是一个服务于退伍军人的国家家庭照料方案，其支出从 2001-2002 年度的 1.712 亿加元追加到 2003-2004 年度的 2.01 亿加元，预计在 2010 年前将会持续追加；为了更好地解决个人在获取工作和学习所需残疾援助时的费用问题，2004 年联邦预算引入了新的残疾人支助扣税政策。

82. 为了支助残疾人进一步融入的工作，政府直接投资建设残疾组织的能力。例如，1998 年制定的“社会发展伙伴关系方案——残疾人部分”持续资助全国一些致力于残疾人的社会发展的非盈利组织。

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

83. 正如加拿大关于《经济、社会、文化权利国际公约》第四次报告(www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/cesc_e.cfm)中概述的那样，加拿大政府在 1999 年开始审查《加拿大人权法》及加拿大人权委员会的政策和做法。《加拿大人权法》审查小组的最终报告于 2000 年 6 月提交讨论，包括 165 条建议，所涉问题从结构和程序改革到新的歧视理由的增加。审查小组特别建议将“社会状况”作为禁止的歧视理由。目前正在审议审查小组提出的建议。审查小组报告可见：<http://www.justice.gc.ca/chra/en/index.html>。

84. 加拿大关于《经济、社会、文化权利国际公约》的第四次报告中提及的新《移民和难民保护法》于 2002 年 6 月 28 日成为正式法律。新的立法和法规中所包括的规定如下：

- 加强家庭团聚，包括家庭类别定义的扩展、针对难民的一年开放规定及确保考虑到受影响儿童的最大利益；
- 设立现代化的熟练工人均衡选择体系，与以职业为基础的模式不同，侧重于灵活的可转让技术；
- 用客观、透明和灵活的标准来评估个人保留永久居民身份的权利；
- 加强难民保护，超越 1951 年《日内瓦公约》巩固多种保护理由，确保及时公正地处理在加拿大境内提出的难民保护申请；
- 加强难民和人道主义重新安置项目；
- 简化移民申诉制度；以及
- 维护加拿大社会的安全，尊重加拿大的社会责任规范，包括新的不准进入规定（尽管对贩毒和走私进行惩罚），以及更加明确的拘留理由。

85. 此外，《移民和难民保护法》要求依据该法做出的所有决定要符合《加拿大权利和自由宪章》，而且该法的实施方式要符合加拿大已签署的国际人权文书。加拿大仍决心确保难民的成功融合与定居。

86. 加拿大政府资助的挑战法庭方案为具有国家意义的判例案件提供资金，目的是澄清官方语言少数群体社区的权利以及历史上的弱势群体的平等权利。2003 年对挑战法庭方案的评估认为，它成功地支持了直接影响该方案涉及的权利与自由的行使的重大庭审案件。受益于挑战法庭方案的个人和群体遍布全国各个地区，往往来自官方语言少数群体或弱势群体，如土著人、妇女、少数族裔及男女同性恋者等。该方案还同时致力于加强语言和争取平等组织网络。该方案已延期至 2009 年 3 月 31 日。评估报告可上网查阅，网址为：http://www.pch.gc.ca/progs/em-cr/eval/2003/2003_02/index_e.cfm。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

87. 加拿大在根据《消除对妇女一切形式歧视公约》（《消除对妇女歧视公约》）提交的报告中更加全面地报告了本条的执行情况。加拿大关于《消除对妇女歧视公约》的报告（更新后的文件）及加拿大代表团团长 2003 年向《消除对妇女歧视公约》条约机构发表的讲话可上网查寻，网址为：www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/cedaw_e.cfm。另外，为第四次联合国妇女问题世界会议周年纪念准备的资料，包括加拿大对联合国关于北京会议十周年的调查问卷的答复可在网上查阅，网址为：www.swc-cfc.gc.ca/pubs/unquestionnaire04/index_e.html。这些文件提供了加拿大努力实现平等权利和改善妇女状况方面的信息。

88. 议会妇女地位常设委员会于 2004 年成立。到 2005 年 6 月, 该委员会发布了资助各种妇女争取平等组织、基于性别的分析和薪资公平等方面的报告。这些报告可在该常设委员会的网站查阅 (网址为: www.parl.gc.ca/committee/committeeHome.aspx?Lang=1&PARLSES=381&JNT=0&SELID=e17_&COM=8997)。

第 6 条: 工作权

89. 根据《就业保险法》, 加拿大就业保险委员会制定了“就业福利金和支助措施”, 为帮助加拿大失业者重返工作岗位提供积极措施。“就业福利金和支助措施”的援助可以包括培训、工作经验、自营职业及求职方面的支助。2000-2004 年期间, 参与“就业福利金和支助措施”的人中, 妇女占 45.2%, 土著人占 7%, 残疾人占 4.2%, 明显少数族裔占 5.1%。

就业平等和工作场所的多样性

90. 2000-2004 年期间, 加拿大拥有 1 700 万劳动大军, 其中有 1 000 万属于联邦《就业平等法》指定的四个群体: 妇女、土著人、明显少数族裔和残疾人。该法支持提高这四个指定群体在加拿大广大工作场所的代表性这一目标。2000-2004 年期间, 该法适用于 450 个联邦政府管理的雇主 (640 000 名雇员), 联邦公务员体系 (60 多个部门, 150 000 名雇员), 联邦政府特别工作机构 (35 个机构, 60 000 名雇员), 联邦承包商 (1 000 个省级管理组织, 120 万雇员) 以及印第安部落。该法要求联邦政府管理的雇主通过制定并执行就业平等计划, 朝着建立一支更具代表性的劳动大军迈进。根据对雇主的劳动大军的分析以及为查明障碍而对就业体系的审查, 该计划必须包含在代表性不足的职业组别中雇佣和提升指定群体成员方面的灵活的量化目标 (而非严格的限额)。

91. 2000-2004 年期间, 联邦公务员中指定群体成员代表性的发展情况如下, 它们与 1994 年的数字 (见以前的报告) 相比在所有领域均有改善: 土著人 2000 年占 3.3%, 2004 年占 4.1%; 明显少数族裔人员 2000 年占 5.5%, 2004 年占 7.8%; 残疾人 2000 年占 4.7%, 2004 年占 5.7%; 妇女 2000 年占 51.4%, 2004 年占 53.1%。

92. 政府提供财政资助, 以帮助各部门和机构实行整个联邦公务员体系的就业平等。“就业平等积极措施方案”于 2002 年 3 月结束, 它的 4 个部分为近 170 个项目提供了支助: 就业平等干预基金; 就业平等伙伴关系基金; 就业平等职业发展办公室和残疾人就业平等赋能资源中心。“就业平等积极措施计划”还开发了网络工具, 以促进各部门和各机构间持续共享积极做法与教训。

93. 加拿大人力资源和技术发展部正在制定 3 项工作场所平等战略, 以进一步加强就业平等: 工作场所消除种族歧视战略、工作场所融入残疾人战略和工作场所融入土著人战略。

94. 一家独立签约人于 2002 年 4 月完成了有关联邦政府管理的私营部门雇主执行就业平等计划的评估，该评估产生了积极的结果，但也暴露出教育领域的不足。工作场所消除种族歧视战略意在解决教育方面的缺陷。

土著人

95. 1999 年 4 月起开始重新实施《土著人力资源发展战略》，并将持续到 2009 年 3 月 31 日。该战略有助于土著社区加强土著人参与加拿大工作市场竞争的能力。该战略正帮助土著人加强自力更生能力，建设更强大的社区并获得长期就业。

96. 此战略由 80 名《土著人力资源发展协议》的签订人提出，它的制定具有灵活性，符合各个土著社区的需要并尊重那些社区广泛的文化多元性，同时确保责任措施落到实处。

97. 作为对土著人皇家委员会建议的部分回应，加拿大政府向《土著人力资源发展战略》提供了为期 5 年的 16 亿美元预算，以帮助土著社区和组织承担制定和实施自己的就业和人力资源方案的责任。该战略已延长了 5 年，资金水平不变。

98. 总资金的最大部分用于各种就业方案和服务的落实。在满足整个加拿大对土著人劳动力的市场需求问题上，土著组织的直接参与和新兴伙伴关系网是该战略的最大特点。该战略的领导部门加拿大人力资源和技术发展部与 5 个全国性土著组织建立了伙伴关系，这 5 个机构分别是：原住民大会、因努伊特 Tapiriit Kanatami（以前被称为加拿大因努伊特 Tapiriit）、梅蒂斯人全国理事会、土著人民大会和加拿大土著妇女协会。

明显少数族裔

99. 2000 年 6 月，加拿大政府批准了明显少数族裔加入联邦公职问题特别工作组起草的《行动计划》。最终导致加拿大关于《消除一切形式种族歧视国际公约》的第 15 次和 16 次合并报告中所述的《欢迎改革倡议》（http://www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/cerd_e.cfm），该倡议的重点是努力使加拿大公职部门反映国家尊重多样性这一事实。

100. 取得的进展：2000-2004 年期间，超过 5 200 名明显少数族裔加入了劳动大军。管理人员中明显少数族裔的人数翻了一番还多，从 103 名增长到 208 名。1999-2000 年度，对外招聘比率为 5.7%，已经增加到 10.1%。总体来说，2004 年明显少数族裔雇员占所有被提升雇员的 8.1%，而 2000 年是 6.3%。但是挑战仍然存在：2004 年在公务员劳动大军中明显少数族裔的代表率为 7.8%，远低于 2001 年人口普查中明显少数族裔占劳动力大军的数字即约 10.4%。在成为公务员的新人中，对外招聘的明显少数族裔比率是 1:10，这一数字也远远低于《欢迎改革倡议》的 1:5 标准。

残疾人

101. “联邦公务员队伍接纳残疾人责任政策”于 2002 年 6 月生效。政策要求得到了加强，以反映照顾过分困难的残疾人的法律要求。联邦政府目前正在制定修订后的“就业公平政策”，该政策将按照法律要求，将接纳责任范围扩大到所有受《加拿大人权法》保护的群体。《接纳责任指示》将规定比政策更具操作性的要求。

妇女

102. 2004 年 3 月以来，妇女的平均薪水是 52 037 加元，男性是 60 259 加元。因此，女性的薪水是男性的 86.4%，表明在工资上男女相差 13.3%。这种差异的产生部分是由于男女工作种类的分配及集体协议的生效。事实上，2002 年 4 月 - 2003 年 3 月期间，公务员体系外的招聘目的是填补办事人员岗位（女性为主的群体）和计算机科学类（男性为主的群体）的空缺。在公务员体系以外招聘的人员中，女性平均薪水是男性平均薪水的 92%，有 8 个百分点的差距，基本上和上一年一样。

青少年

103. 加拿大根据本《公约》提交的第四次报告中概述了“青年就业战略”。1997 年后的每一年，“青年就业战略”帮助至少 80 000 名加拿大青年人实现就业。

104. 根据评估结果，2003-2004 年度调整了“青年就业战略”的各项方案，以更好地满足劳动力市场的需要。修订后的“青年就业战略”方案将：

- 对劳动力市场的需求变化做出更迅速的反应；
- 改善各种方案和服务的利用机会，特别是面临就业障碍的青年的机会；
- 为青年人提供帮助他们找到或保持工作的技能；
- 更加灵活，并向青年人提供以服务对象为中心的定制就业服务；
- 加强现有合作伙伴关系和社区协作，以提供更为广泛的各类支助，特别支助那些面临障碍的青年人；
- 通过确保工作实践与职业生涯有关而更注重实效，帮助提升参与者的技能，使他们成为所在领域的专家。

105. 为解决已明确的不足，如推广服务、支助服务以及技能提高活动，“青年就业战略”经过调整形成三个新方案：技术链、职业重点和暑期工作实践。技术链方案为一些社区组织提供资金，帮助面临存在就业障碍的青年人拓展他们求职所需知识和工作经验。职业重点方案为中学后毕业生提供一系列工作实践和提高技术的机会，以拓展他们的技能并加强他们的就业能力。暑期工作实践方案通过向雇主提供工资补贴来帮助学生找到和职业有关的暑期工作。

第 9 条：享受社会保障的权利

106. 除本报告导言所载相关信息外，关于社会保障的加拿大政府倡议的信息可见加拿大根据《消除对妇女一切形式歧视公约》和《儿童权利公约》提交的最新报告，以及加拿大根据《经济、社会、文化权利国际公约》提交的第四次报告。这些报告可在以下网站查阅：http://www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/index_e.cfm。

107. 加拿大政府并不直接向个人提供社会救助福利金。如本报告前面讨论的那样，联邦政府通过加拿大社会转移支付向省和地方政府提供资金。关于此项权利执行方面的新进展可参见本报告第三和第四部分。

家庭相关福利金

108. 国家儿童福利倡议方面的信息包含在本报告导言中。

109. 加拿大政府通过加拿大儿童减税补助金体系补充金支助国家儿童福利倡议。国家儿童福利补充金通过提高有子女低收入家庭根据加拿大育儿减税补助金体系（见以前的报告）每月得到的付款，为他们提供额外支助。

110. 加拿大政府稳步增加对国家儿童福利补充金的投资。根据目前的国家儿童福利投资计划，预计到 2007-2008 年度，联邦政府通过加拿大育儿减税补助金和国家儿童福利补充金提供的联合基础福利金支助有子女的加拿大家庭的年投资将达到 100 亿加元。到 2007 年 7 月，预计向两个孩子家庭提供的年度联邦儿童福利金最高可达 6 259 加元。

111. 2003 年，加拿大政府引入了儿童残疾福利金，以承认中低收入残疾儿童家庭的特殊需要。到 2005 年 7 月，每名符合条件儿童的最高年度儿童残疾福利金将达到 2 000 加元。儿童残疾福利金的发放是对加拿大育儿减税补助金的补充。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

112. 《幼儿发展活动与支出：加拿大政府 2003-2004 年报告》概述了联邦政府自从 2000 年 9 月联邦/省/地区幼儿发展协议（见本报告导言）执行以来在支助儿童及其家庭的活动与支出。该报告提供了有关加拿大政府制定和实施的一系列方案以及对儿童及其家庭支助方面的信息，包括产假补助金和父母补助金、儿童照料

费用扣减、加拿大产前营养方案和儿童社区行动方案。该报告可在如下网址查阅：http://www.socialunion.ca/ecd_e.html，它对加拿大政府 2000 年 4 月-2004 年 3 月期间在儿童早期发展倡议方面的投资进行了全面回顾，投资领域涉及怀孕、分娩和婴儿期保持健康，养育和家庭支助，早期学习和儿童照料及社区支助。

113. 2002 年针对原住民和其他土著儿童的联邦儿童早期发展战略对儿童早期发展协议的投资予以补充，加拿大政府正根据该战略分 5 年追加投资 3.2 亿加元，以加强各项方案和服务，帮助解决土著儿童早期发展的需要。

一个适合儿童的加拿大

114. 2004 年 4 月 22 日，加拿大政府正式向联合国提交了它的儿童行动计划——“一个适合儿童的加拿大”。制定此项行动计划是对 2002 年 5 月联合国大会儿童问题特别会议所做承诺的回应，它是下个十年中儿童问题行动的政策框架。该行动计划明确了促进及保障所有儿童权利的具体方式，并制定出了在加拿大国内及全世界指导加拿大为了儿童及与儿童一起的共同努力的方针。

115. “一个适合儿童的加拿大”的制定涉及与代表各年龄段及社会各部门主要利益相关者进行的全国范围磋商，包括土著人民以及儿童和青年本人。它反映在四个中心议题内主要优先行动事项的目标、战略和机会上达成的共识：支助家庭并加强社区；促进健康生活；免受伤害；促进教育和学习。加拿大关于《儿童权利公约》的下一份报告将就此行动计划提供更多的信息。

家庭暴力

116. 加拿大关于《反对家庭暴力倡议》的最新情况报告指出，在解决各种形式的家庭暴力方面取得了稳定的进步。与非政府组织（包括专业协会、学术机构、家庭暴力研究中心及代表民族文化社区的机构）、一线服务提供者及有关家庭暴力问题的私营部门组织的联系有所加强。这为解决家庭暴力问题提供了更加协作、全面和多维的方式。

117. 该情况报告的结论是，《反对家庭暴力倡议》实现下列行动目标方面取得了实质进步：

- 加强倡议在成员部门间信息共享和联网以外的横向管理方式，以便进一步强调集体行动；
- 加强伙伴关系，包括与潜在伙伴合作，重申强调加强现有联系，包括与省和地方政府的联系；
- 通过进一步强调加强与国家和基于社区的代表性组织的联系及增进伙伴关系，重点关注特殊人口（土著人、居住在农村和边远社区的人、残疾人和民族文化人口）的独特需要和境况；
- 增强对多样性的敏感度，例如通过规划、研究和数据收集；

- 通过家庭暴力国家交流中心精心制定信息发布战略；以及
- 通过成员部门间的联合费用分担安排解决资源/重新划拨需要。

118. 根据加拿大统计局的数据，针对妇女、家庭和配偶的暴力事件总体有所下降，特别是：

- 1999 年综合社会调查和 1993 年对妇女暴力调查相比，配偶针对妇女的暴力行为发生率有所下降。在 1993 年调查之前的 5 年中，据报约 12% 的妇女遭到过配偶的暴力伤害，而 1999 年同期这个数字降为 8%，这在统计学上具有重要意义。在这两个阶段期间伤害的严重程度也有轻微下降，但在统计学上具有重要意义；
- 2001 年和 2002 年配偶暴力行为的比率有所下降，而 1998-2000 年期间这个数字稳步提升。在过去 30 年中，无论男性还是女性，配偶杀人事件的年发生率减少了一半；
- 1974 年以来，加拿大记录在案的家庭杀人事件的整体比率有所下降，家庭杀人占总杀人事件的比率也有所下降。

119. 作为《反对家庭暴力倡议》的一部分，加拿大抵押与住房公司及其省和地区伙伴于 2000-2003 年期间为庇护所加强方案提供了 7 390 万加元资金。庇护所加强方案资助修缮、重建及改善那些妇女、儿童、青年以及男性家庭暴力受害者的现有庇护所，并在必要时资助购买或建造新的庇护所及第二阶段住宅。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

减轻贫困的措施

120. 加拿大政府采取全面政策措施来解决贫困，特别重视儿童贫困。这一措施包括本报告导言中提及的联合政府间倡议（平等和转移支付，国家儿童福利；儿童早期发展协议；早期学习和儿童照料倡议；负担得起的住房倡议，卫生保健）以及给家庭和儿童的财政支助和福利金。

121. 尽管加拿大没有正式的解决贫困措施，但加拿大政府一般代之以利用加拿大统计局的税后低收入截止额度。从总体人口来看，加拿大的低收入比率持续降低，最近几年中这个数字从 1996 年的 15.7% 下降到了 2003 年的 11.5%，这表明在此期间低收入的加拿大人减少了大约 100 万。对那些更可能遭受低收入的群体而言，低收入率也有所降低。比如，老年人低收入率从 1996 年的 9.8% 下降到了 2003 年的 6.8%。儿童低收入率从 1996 年的 18.6% 下降到 2003 年的 12.4%。

残疾人

122. 加拿大政府通过加拿大养恤金计划等手段和新的儿童残疾福利金等税收措施直接支助残疾人。此外，2003 年联邦政府组建了技术咨询委员会，以就如何改善残疾人和及其照顾者的税收公平性向政府提出建议。2004 年，该委员会撰写了《残疾人税收措施》报告，联邦政府于 2005 年承诺落实报告中的几乎所有建议。该报告可在下列网址查阅：<http://www.disabilitytax.ca/main-e.html>。

享有适当住房的权利

123. 正如加拿大根据《经济、社会、文化权利国际公约》提交的第四次报告中详述的那样，加拿大的住房受到各级政府广泛的立法框架、政策及惯例的约束。在联邦级别，加拿大抵押与住房公司是加拿大的国家住房机构。

124. 加拿大抵押与住房公司在住房方面的财政任务是改善住房的可负担性及选择范围，并致力于繁荣国家经济的住房部门。加拿大抵押与住房公司向全加拿大（包括保留地和北部）的贷款人提供抵押贷款保险，并保证及时支付抵押支持债券和加拿大抵押债券的本金和利息，从而确保加拿大购房者有稳定的资金来源。

125. 对于那些需求在市场中不能满足的个人，加拿大抵押与住房公司提供住房津贴来支持低收入加拿大人的社会住房存量，并根据有针对性的倡议向具有特殊/独特需要的个人提供住房援助。

改善住房的可负担性及选择范围

126. 由于低收入家庭是主要承租人，私营部门的租赁存量在满足他们的住房需求方面起着重要作用。私人租用住所是加拿大负担得起的住房的最大提供者。2001 年，非农场、非储藏室租赁住宅平均总租金（包括租金和公共事业的所有费用，含电、油、气、煤、木柴或其他燃料、水和其他市政服务）是每月 649 加元。2001 年仅不到加拿大总租房存量的 60% 即大约 226 万处住宅低于这一平均总租金出租。

127. 通过抵押贷款保险，住房所有者有机会享受尽可能低的抵押利率和低至 5% 的首期付款，这样就允许更多的加拿大家庭有机会拥有自己的房屋。过去几年中加拿大抵押与住房公司进行的改革包括一种允许各种属于正常购买交易的首期付款来源的灵活首期付款产品，一种担保信用额度产品，各种出租和住房所有者再筹资产品，以及一种简化的促进发展程序。加强了自营贷款者的抵押可转让性、第二处房产和抵押资格认证方面的政策。加拿大抵押与住房公司还采取了增强措施，以通过伙伴关系促进住房能够负担得起，并在最近为房屋所有者及出租单元的建设与翻新提供了节能奖励。这些改革改善了加拿大的住房选择范围、获得机会及负担能力。

128. 2003 年对加拿大公私合作住房中心的授权（见前一次报告）进行了修订，目的是为那些计划开发负担得起的、创新的或以社区为基础的住房的非盈利私营部门提议建房者提供更多的手段。提议的住房越负担得

起，伙伴关系的手段就越多。这些手段包括种子基金、培训、咨询服务、无息建议开发贷款及更灵活的抵押贷款保险，意在促进负担得起的住房的融资。该中心在 2000-2004 年期间促成了 22 800 套负担得起的住房单元的建设。

援助住房

129. 本报告导言就住房援助提供了更多信息。加拿大抵押与住房公司的保留地非赢利租赁住房方案以补贴的形式向新租赁住房提供援助，2000-2004 年期间，根据该方案承诺向 5 300 套新单元投入资金。

130. 2000-2003 年期间（包括 2003 年），根据住宅复原援助方案为 79 400 多套单元投入了资金。出租住宅复原援助方案帮助复原现有出租房屋住所（一般向“处境危险”的无家可归者提供的房屋的存量），它为约 25 000 套住房投入资金，残疾人住宅复原援助方案为约 7 900 套住房投入资金，保留地住宅复原援助方案为 6 900 套单元投入资金。

131. 此外，根据紧急修理方案，约 15 300 套单元获得了援助，而且根据家庭改革适应老年人独立方案修缮了 15 800 多套单元。此外，还根据庇护所增强方案完成了现有单元和新单元的修缮。

衡量住房需要

132. 加拿大抵押与住房公司评估住房条件的电子数据库显示，2001 年有核心住房需要的家庭为 170 万。这占加拿大所有家庭的大约 16%，比 1996 年的 18% 有所下降，其中有三分之二是租房住户。

133. 像过去一样，2001 年存在核心住房需要的绝大部分家庭存在负担能力问题，而不是（或同时有）适合或适当方面的问题。存在核心住房需要的所有家庭中，75% 只有负担能力方面的问题，16% 有负担能力及适合和/或适当方面的问题，另外 9% 的家庭存在适合和/或适当方面的问题。

134. 住房的保有权存在重大差异；与所有租赁人的 29% 相比，所有拥有者中只有 7% 存在负担能力问题引起的核心住房需求。这个差异和拥有者与租赁者之间明显的收入差距有关。因此，尽管租赁者只占加拿大所有家庭的 33%，但他们却占具有核心住房需要的所有家庭的 64%。

135. 2001 年具有核心房屋需要的人们第二个最常提出的问题与是否适当有关。2001 年加拿大所有住人房屋的大约 8% 需要大修。这些数字在过去的几十年中已大幅下降。住在这些住房中的绝大多数家庭可以自己承担修缮费用。全部住房所有者的 7% 生活在适当标准以下，但在全部住房所有者中只有 2% 面临适当问题的家庭真正具有核心房屋需要。租赁者也处于类似模式，且情况更加严重；全部租赁者中 9% 生活在适当标准之下，所有租赁者中只有 4% 真正具有核心房屋需要，并面临适当问题。

136. 2001 年, 第三个、也是最不可能带来核心住房需要的原因是拥挤的居住环境(适合问题)。该因素的作用持续减轻。和其他因素一样, 保有权的差距明显, 尽管对住房所有者和租赁者来说, 大多数生活在适合标准以下的家庭本可以在自己所在地区用不到 30% 的收入找到适合的住房。全部房屋所有者的 4% 生活在适合标准以下, 只有 0.4% 的房屋所有者真正因适合性问题存在核心住房需要。而所有租赁者中 11% 生活在适合标准以下, 所有租赁者中只有 4% 真正因适合性问题存在核心住房需要。

137. 在加拿大, 以申请名单为基础衡量房屋需求是不可行的。鉴于多家省、市及社区组织提供援助住房, 许多寻求这种住房的人就会尽可能多地登记。尽管在统一这些清单方面进行了一些尝试, 但是在计算方面还存在严重问题。此外, 申请名单上的家庭通常并不是没有居所。无家可归的人有资格享受以紧急庇护所或旅馆住宿形式提供的救济方案, 途径是一般社会援助方案而非住房方案。同时, 他们更可能在社会住房方面享有高度优先权, 原因是大部分方案提供者采用一种评分法, 这种方法依靠负担能力、适当性、适合性、家庭规模、难民地位、租房马上要收回以及家庭暴力等标准。

无家可归

国家无家可归倡议

138. 自 1999 年 12 月提出以来, 国家无家可归倡议取得了如下成就:

- 为无家可归者设立了 10 000 多个新的紧急、过渡和支助住房床位;
- 投资 900 多个项目用于庇护设施的购买、建设或翻新;
- 投资 500 多个项目, 用于支助设施的购买、建设或翻新, 包括食品和衣物储备、收留中心及免费食堂;
- 投资 1 200 多个项目, 用于改善或建立新的支助服务, 包括培训, 技术发展, 咨询, 为无家可归者和处境危险者提供物资, 如服装和/或床单。

139. 在取得进步的同时, 查明了以下挑战:

- 合作: 社区服务提供者对非政府组织和各级政府间缺乏合作与协作表示了关切;
- 筹资问题: 服务提供者要求为他们的方案提供稳定的资金来源;
- 长期战略: 国家无家可归倡议的目标是超越紧急救助, 着重于消除无家可归现象的更加长远的战略(改善住房、识字、教育、技能发展和心理医疗保健)。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

140. 有关联邦 - 省 - 地区在卫生保健领域的重要倡议的信息载于本报告导言中。

公共卫生基础设施

141. 严重急性呼吸系统综合征爆发后，根据主要公共卫生专家提出的建议，2004 年 9 月加拿大政府宣布设立公共卫生局，并任命了加拿大第一位首席公共卫生官。公共卫生局重点关注重要的公共卫生问题，确保在发生卫生紧急状况时联邦有明确的领导地位，并对国内外公共卫生问题进行协调统一的应对。公共卫生局将加强努力预防慢性病和传染病及伤害，应对公共卫生紧急状况和疾病爆发，致力于保持加拿大人的健康并帮助减轻医疗保健体系的压力。

142. 自建立以来，该局采取了一些措施解决公共卫生紧急状况，其中包括：

- 在国家安全政策中纳入卫生政策；
- 发展国家卫生紧急情况管理体系；
- 修订《检疫法》；
- 制定国家天花应急计划；
- 从战略角度审查国家紧急情况储备体系；以及
- 提出卫生应急小组概念。

143. 加拿大政府正在建立 6 个公共卫生国家协作中心。这些中心将依靠地区专家，提供公共卫生主要优先领域的国家协调中心，并致力于制定本报告导言中提及的泛加拿大公共卫生活战略。这些中心的总体任务是加强现有力量，建立联系并促进研究人员、公共卫生界和其他利益相关方之间的协作，从而为加拿大公共卫生基础设施的高效性和有效性做出贡献。这些中心遍布加拿大各地，将促进形成和共享一些知识，这些知识可能作为制订影响加拿大人健康的方案、政策和做法的依据。

144. 这 6 个中心将致力于下列公共卫生优先领域：

- 决定健康的因素；
- 公共政策和风险评估；
- 基础设施，信息结构和新工具的开发；

- 传染病；
- 环境卫生；
- 土著人健康。

145. 作为加拿大政府的卫生研究机构，加拿大卫生研究院成立于 2000 年 6 月。它每年的基本预算是 6.62 亿加元，支助超过 9 100 名达到国际优秀水平的加拿大卫生研究者的工作。该机构为一些优先领域提供研究资金，包括：土著人健康及技能发展；卫生保健的获得机会；性别与健康；儿童与青年健康；巩固加拿大在世界的地位。

妇女

146. 1999 年，加拿大卫生部公布了妇女健康战略。该战略提供了一个指导立法、政策和方案工作以改善加拿大妇女健康状况的框架，并且提出了多部门、跨学科的健康途径决定因素构想，同时提出了解决妇女健康问题的可操作的横向政策承诺。

147. 加拿大卫生部正在重新制定影响未来工作构想的妇女健康战略。修订后的妇女健康行动计划将具有明确目标，着重从性别、多样性和生命过程角度关注研究、政策和计划工作。该战略将考虑到新兴知识及民间社会的声音，满足现在及未来妇女的需要。

土著人民

148. 2004 年 9 月，第一部长们与土著人领袖举行了特别会议，讨论改善土著人健康的联合行动，并采取措施解决该群体健康状况差距（见本报告导言）。为了支持达成一致的发展方向，加拿大政府宣布将为一系列新的联邦承诺总共出资 7 亿加元，解决长期计划的紧急和关键方面：

- 2 亿加元作为土著健康过渡基金，使各级政府和社区能够设计新的办法，整合并调整现有卫生服务，更好地满足土著人民的需要。土著健康过渡基金包括三方面的资助：全加拿大；省和地区；区域和地方倡议；
- 1 亿加元用于土著人健康人力资源倡议，目的是增加选择医疗保健职业的土著人数量；调整目前医疗专业课程，更加关注文化敏感性；注重保留为土著人服务的医务工作者。这项倡议将有助于建立一支满足土著人独特医疗服务需要的队伍；
- 4 亿加元用于各种健康宣传和疾病预防方案，重点是糖尿病，自杀预防，母婴健康及儿童早期发展。加拿大政府已表明与土著组织和社区合作的有力承诺，以解决加拿大土著和非土著人之间健

康状况差异问题。

149. 1979 年以来原住民婴儿死亡率稳步下降，当时达到最高峰，每 1 000 个活产儿中有 27.6 个死亡，是全加拿大比率的 2.5 倍。2000 年原住民婴儿死亡率已经降到每 1 000 名活产儿中 6.4 个，全加拿大是每 1 000 名活产儿 5.5 个。

150. 加拿大卫生部目前正在与土著组织、妇女、学术专家和各利益相关方合作制定行动计划，以解决土著妇女和女童的健康问题，并发表一份健康构想。

残疾人

151. 联邦政府清楚健康并不仅仅是没有疾病，它包括生理、心理、情感和精神全方位的生存能力，因此在各方面进行投资，保护和促进残疾人和所有加拿大人的健康。加拿大政府资助公共卫生保护、健康宣传和有益于残疾人的多项健康研究项目，并为省和地区医疗保健体系提供资金。此外，联邦政府还通过制订方案提供直接支助。比如，加拿大残疾人积极生活联盟向残疾人组织和个人提供全国性领导、支助、鼓励和信息，以通过积极的生活来促进健康。2002 年，联邦政府公布了一项评估和治疗创伤后应激障碍和其他手术应激损伤的战略；原住民和因努伊特家庭与社区保健方案为具有慢性和急性疾病的原住民和因努伊特人提供一系列家庭保健服务。

第 13 条：受教育的权利

152. 如本报告导言所概述，加拿大政府为省和地区提供资金，以通过加拿大社会转移支付支助中学后教育。

153. 新的联邦教育投资包括引入加拿大学习补助金和加强加拿大教育储蓄补助金。这些投资通过 2005 年 7 月 1 日生效的《加拿大教育储蓄法》公布，意在通过鼓励加拿大家庭为子女中学后教育进行储蓄来促进获得学习机会。来自中低收入家庭的多达 450 多万儿童将从额外的加拿大教育储蓄补助金中受益。

154. 加拿大千年奖学金基金会已将其个人助学金和奖学金的范围扩大到被视为需提供保护的个人，比如《公约》规定的难民。

第 15 条：参加文化生活和享受科学进步及著作者权利保护的权利

155. 1998 年提出的土著语言倡议支助各种复兴和保持土著语言的社区和家庭倡议，从而增加讲这些语言的人数，扩大社区讲土著语言的区域及这些语言的代际流传。

156. 通过加拿大遗产部和三个全国性土著组织及其分支机构的协同努力，土著语言倡议得以实施。这三个组织是：原住民大会，因努伊特 Tapiriit Kanatami 和梅蒂斯人全国理事会。该倡议的成果包括语言战略、教学、课程与教学计划、资源材料、声像记录；手稿、翻译和其他文件、调查和宣传材料。

157. 2002 年 12 月，加拿大政府认识到有必要加强对原住民、因努伊特及梅蒂斯人的语言保护，宣布在今后的 11 年中投资 1.725 亿加元，保护、振兴并宣传土著语言和文化。这一承诺的三阶段行动计划包括：土著语言倡议延长至 2006 年；建立土著语言与文化特别工作组以向加拿大遗产部部长提出建议；建立国家土著语言和文化机构。

158. 特别行动组对一系列广泛的措施实施检查，以在国家战略的背景下复兴和保持土著语言，并在 2005 年 6 月向部长提交报告。该报告题为：迈向新的开端：振兴原住民、因努伊特和梅蒂斯人语言与文化战略基础报告。可在网上查寻，网址为：www.aboriginallanguagestaskforce.ca。政府现在正在评估此建议，并将通报其资助保护、振兴和促进加拿大土著语言和文化的战略。

第三部分

各省政府采取的措施

不列颠哥伦比亚省

综述

土著人民

159. 有关不列颠哥伦比亚省条约委员会的详情见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

160. 截至 2005 年 7 月 12 日，共有 55 个原住民民族参与了条约谈判：6 个处于谈判的第 2 阶段，3 个处于第 3 阶段，41 个处于第 4 阶段，5 个处于最后阶段。

161. 自 2002 年 9 月以来，不列颠哥伦比亚省关于管理资源的协议谈判进程导致与 83 个原住民民族签署了协议，根据这些协议条款共提供 7 780 万加元和 1 280 万立方米木材，作为交换的是有关促进稳定的运作环境的规定。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

162. 2002 年 2 月，一个报酬平等独立工作组编写了一份题为“跨越工资差距”的报告。该工作组审查了报酬平等立法模式和从个人、雇主和工会收到的材料。它发现，基于申诉的方式和前瞻方式从行政上对申诉者

和雇主双方来说都困难而繁琐——对小型雇主来说尤其如此。该报告于 2002 年 3 月 7 日提交立法机关。尽管报告建议将同等价值工作同等报酬权利移到《就业标准法》，政府的优先选择是将现有保护保留在人权立法中，它保护相似或实质相似的工作获得同等报酬。

第 6 条：工作权

163. 2004 年，人力资源部向“《温哥华协议》示范项目”拨款 325 万加元，它向面临多种就业障碍的居民提供就业服务。该项三年项目将采用创新的方式如个案综合协调服务，援助多达 700 名长期失业的个人走向可持续的就业。

土著人民

164. 自 2002-2003 年度启动以来，土著人民就业伙伴关系倡议在政府、雇主和土著组织之间确立了 7 项工作培训协议，以确保改善土著人获得工作岗位的机会，并提高私营部门公司中的文化意识。

165. 原住公民基金会向土著企业提供业务扩展或启动贷款，新带来和保住了 330 个工作岗位。

残疾人

166. 人力资源部将残疾人的收入免税额提高到每月 400 加元，将具有永久性多种就业障碍的个人免税额提高到每月 300 加元。结果，具有就业收入的残疾人比例从 2002-2003 年度的 11% 增长到 2003-2004 年度的 12.1%。

第 9 条：享受社会保障的权利

167. 接受社会救济的总件数减少了 33%，从 2001 年 6 月的 157 845 件（252 162 名接受者）降到 2004 年 12 月的 105 769 件（148 638 名接受者）。由于工作岗位增长强劲，2003 年和 2004 年仍保持这种趋势，每年分别降低 7.9% 和 7.0%。

家庭相关福利

168. 2003 年 7 月至 2004 年 6 月的方案年度期间，不列颠哥伦比亚省估计 200 400 个家庭从国家儿童福利补充金和省家庭补助金中领取了 4.959 亿加元，以支助约 362 700 名儿童。2003-2004 财政年度省家庭补助金支出为 1.32 亿加元，包括省已获收入福利金。

169. 不列颠哥伦比亚省最高家庭补助金数额的降低，允许 2003-2004 年度省儿童服务（国家儿童福利倡议）的再投入开支增长到 3.03 亿加元。这些开支领域包括省已获收入福利金、儿童照料、儿童牙科和眼科福利金

(健康儿童)、社会住房及儿童早期服务和处境危险儿童服务。2001 年 1 月至 2004 年 12 月, 不列颠哥伦比亚省社会救济家庭中的儿童数量减少了 53%。

残疾人

170. 在所有社会救济个案中, 接受残疾救济的人数在 2001 年 6 月至 2004 年 12 月增长了 26.7%, 从 42 899 件增长到 54 347 件。

171. 人力资源部于 2002 年 9 月引入了新的立法, 它依照人权判例法修改了残疾人的定义, 着重于功能限制, 并纳入了精神障碍。

172. 2002 年纳入了一类新的服务对象, 即被视为存在多种障碍的残疾人。这些人员不需要找工作, 也没有时间限制, 可获得更高水准的救济。

第 10 条: 保护家庭、母亲和儿童

173. 2002-2003 年度通过了《儿童、家庭和社会服务法修正案》, 允许社会工作者申请法庭裁决, 在如下计划最符合儿童利益且收养不可取时, 将被持续照料的儿童的监护权转移给儿童父母以外的个人(家人或对儿童重要的其他个人)。2002 年还有作为使儿童得到照料的备选方案的多项协议生效, 允许父母一方与儿童的父母选择的个人达成书面协议, 在父母无法做到时照料儿童。有一名政府社会工作者持续与家庭和儿童合作, 以便儿童能尽快返回家庭。

174. 2002-2003 年度通过了《社区服务临时机构法》, 它规定由临时机构协助规划成立永久性机构, 负责推出为具有发展方面残疾的成年人的社区服务及儿童和家庭发展社区服务。该省正迈向基于社区的模式, 以实现可持续、更完整的体系, 更好地满足脆弱人口的需要。

175. 《青少年公正法》(不列颠哥伦比亚省)于 2003 年通过, 2004 年生效。它将《青少年罪犯法(不列颠哥伦比亚省)》的规定和《教养法》中有关青少年的规定合并成专为青少年制订的综合性省级法律。它符合联邦《青少年犯罪法》且与当前的惯例保持一致。

176. 作为 2003 年 4 月引入的儿童照料运作资金方案的结果, 有资格由政府出资的照料儿童场所数量从 45 000 个增加到 77 000 个。为了支助在该省农村地区建立照料儿童场所, 2003 年 4 月降低了项目费用所需资金投入。不列颠哥伦比亚省继续在现有儿童照料方案和服务中投入联邦早期儿童学习和儿童照料资金, 以提高全省儿童照料的质量、可负担性、可持续性和可利用性。

177. 2002 年至 2003 年, 儿童和家庭发展部加强了支助种类, 向家庭提供所需技能和援助, 帮助他们安全照料自己的子女, 包括以家庭小组会议形式充分利用家庭资源并帮助他们变得更加健康。

178. 2003-2004 年度, 土著组织和机构日益在自己的社区内参与应对儿童福利问题。这包括将 217 名儿童从儿童和家庭发展部的照料中转移到一家具有儿童福利服务授权的土著机构, 为处境危险的土著儿童进行规划, 为存在困难的土著儿童和家庭发展和提供服务。

179. 2003-2004 年度, 具有儿童早期发展方案的土著社区增长到 37 个, 相比之下 2001-2002 年度为 25 个。各种倡议着重于胎儿酒精紊乱症预防, 社区能力建设, 子女养育和家庭支助, 怀孕、分娩和婴儿期保持健康, 以及针对 6 岁以下土著儿童及其家庭的早期发展等领域。

180. “6 岁前成功”儿童早期联合会向父母提供支助并改善幼童的早期学习。非赢利部门、公司部门和政府之间的这种合作伙伴倡议通过整个不列颠哥伦比亚省由社区推动的各项目影响战略投资和参与, 以增强对于 6 岁以下儿童产生的效果。

181. 关于不列颠哥伦比亚省政府的儿童早期发展活动的最新进展报告强调了所取得的进展和在 4 个优先行动领域所开展的活动: 怀孕、分娩和婴儿期保持健康, 儿童早期发展、学习和照料, 子女养育和家庭支助, 社区支助。该报告已在网上公布, 网址为: www.mcf.gov.bc.ca/early_childhood/annual_reports.htm。欲知有关《儿童早期发展协议》的更多信息, 请参阅本报告导言。

家庭暴力

182. 2004 年引入了一项为期 3 年的预防暴力战略, 包括一场重大公共教育和意识运动, 特别针对土著妇女、移民和明显少数族裔妇女及残疾妇女。

183. 2002-2003 年度, 政府开始资助“暴力可预防”项目, 它将小学和中学学生与目睹虐待行为儿童顾问和方案相联系, 以确保遭受家庭暴力的青少年受到需要的支助服务。

184. “健康和尊重关系”项目将中学生培训成同伴辅导员, 以帮助其他学生学习预防暴力的技能。

185. 流动接近项目是一个始于 2004 年 3 月、为期三年的试点项目, 向温哥华市东部市中心区域街头从事性工作的妇女提供流动性夜间服务。该项目旨在减少针对女性工作者的暴力, 改善她们获得基本和预防性医疗服务的机会。作为岗位培训/就业发展方式的一部分, 这种服务配备的员工部分是目前或曾经的性工作者。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

无家可归

186. 2000 年，该省公布了“对无家可归的地方反应：不列颠哥伦比亚省社区规划指南”，以帮助各市政当局解决无家可归问题。

187. 通过紧急庇护所方案，无家可归人员获得庇护所、食物和其他服务以满足基本需求。作为省政府一项新倡议（无家可归、精神健康和毒品问题总理工作组）的一部分，2004 年的资金增长了 40%。

188. 总理在 2004 年不列颠哥伦比亚省市政联盟会议上宣布成立无家可归、精神健康和毒品问题总理工作组。该工作组由 7 名市长和 3 名内阁部长组成，总理任主席。自 2004 年 12 月以来，该省共批准了 533 个新的过渡性住房单元和庇护所床位及适当的支助服务，以帮助人们走出周而复始的无家可归状况，实现自立和独立。资助新的项目的资金来自“加拿大 - 不列颠哥伦比亚省负担得起的住房协议”二期。

189. 在整个 2003-2004 年，儿童和家庭发展部提供了各种服务，以援助希望摆脱无家可归状况和/或离开街头的高危青少年。除了传统的机构内照料选项，还在全省内提供了专门的青少年支助服务，包括街头扩大服务项目、安全住房和各种青少年协议。各种青少年协议向 16-18 岁的高危青年提供综合支助，意在协助青少年解决他们的危险因素并帮助他们向独立过渡，返回学校和/或获得工作经验和生活技能。在 2003-2004 年度，该部增加了对这类协议的总体利用，使新的青少年协议数量远远超过 300 份。总体上，2003-2004 年度专门针对高危青少年的服务投入超过了 2 100 万加元。

190. “女孩的公正”是一个为期 3 年的项目，始于 2004 年 11 月，旨在为流落街头、生活在贫困、不稳定和暴力中的年轻女性发展创造性的住房选择。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

191. 不列颠哥伦比亚省健康指导方案始于 2001 年春季，向该省所有人提供优质健康信息和咨询，以帮助人们在白天或夜间的任何时候采用自我照料的方式管理自己的医疗卫生条件或问题。该方案具有四个综合组成部分：

- 不列颠哥伦比亚省健康指导手册（也有法语版本）；
- 不列颠哥伦比亚省健康指导网站——一个经医疗机构认可的网站；
- 不列颠哥伦比亚省护士电话——免费护士呼叫中心，每周 7 天、每天 24 小时开通，每天下午 5:00 至 9:00 有药剂师。提供聋人/听力受损服务，以及 130 多种语言的同声翻译，包括 17 种原住民语言；

- 不列颠哥伦比亚省健康文件——170 多种关于公共和环境卫生与安全广泛问题的易于理解的情况介绍。若干不列颠哥伦比亚省健康文件已被翻译成法语、旁遮普语、汉语和西班牙语。
192. 不列颠哥伦比亚省各种脆弱群体可以利用该省健康指导方案的各组成部分，包括土著、多文化/多语言人口、老年人、妇女和儿童以及慢性病患者和需要休养性照料服务的人口。
193. 2004 年 5 月公布的《社会照料和援助生活法》取代了《社区照料设施法》，以简化、更新居民社区照料和儿童日托设施的管理并实现现代化，强调地方在承认省区域医疗卫生体系中的决策。
194. 不列颠哥伦比亚省引入了指导预防、照料和治疗艾滋病感染的政策框架，称为“管理流行病行动优先事项：不列颠哥伦比亚省的艾滋病毒/艾滋病情况（2003-2007 年）”。
195. 不列颠哥伦比亚省烟草战略综合了立法、法律行为、公共教育和一系列阻止与预防方案，以减少省内烟草使用量。该战略为不列颠哥伦比亚省成为北美第二低吸烟率地区做出了贡献。每年一度的“尊重你的健康挑战”汇集了不列颠哥伦比亚省各地的土著服务提供者来参加基于社区的烟草控制方案培训。
196. 2004 年 6 月，不列颠哥伦比亚省推出了“每一扇门都是合理的：不列颠哥伦比亚省解决问题药物使用和吸毒成瘾规划框架”，以协助卫生当局、合作各部及主要社区团体加强对问题药物使用做出协调一致的反应。
197. 2004 年 8 月，不列颠哥伦比亚省发表了《甲安非他明晶体和其他安非他明——不列颠哥伦比亚省综合战略》，概述了通过各部门的综合协调反应解决甲安非他明的使用与生产问题的优先行动。
198. 为了支持实施 2003 年推出的精神健康和推广精神健康知识的吸毒成瘾信息计划，不列颠哥伦比亚省与 7 家省精神健康和戒毒机构发展了合作伙伴关系（不列颠哥伦比亚省精神健康和吸毒成瘾信息伙伴关系），以向存在精神障碍和药物使用障碍的人员及其家庭、各种服务部门的专业人士和公众提供以证据为基础的有关精神健康和吸毒成瘾问题的信息。这种一站式通信基础设施提供 24 小时精神健康和吸毒成瘾信息咨询电话、一个网站（www.here to help.bc.ca）及一系列信息表和实用工具包，以帮助存在精神障碍或药物使用障碍或面临这种危险的个人及其家庭管理自己的健康。
199. 已发展新的第三代精神健康设施，在全省用现代化的家庭式设施取代过时的机构式设施。这些设施基于一种新的照料形式，在接近服务对象的家庭社区的地方，提供更小、更像家庭的环境。
200. 2003 年 2 月批准的 5 年儿童和青少年精神健康计划正在大力加强为具有精神障碍的儿童和青少年及其家庭提供的服务。流行病学研究表明，不列颠哥伦比亚省有 140 000 名儿童和青少年存在可诊断的精神障碍。

201. 不列颠哥伦比亚省向大约 3 000 名儿童和青少年孤独症患者及其家庭提供服务。不列颠哥伦比亚省大幅增加了这方面的资金。2005-2006 年度治疗和干预孤独症的预算超过 3 200 万加元（1999-2000 年度为 340 万加元）。2002 年以来，不列颠哥伦比亚省向被诊断患孤独症的儿童家庭提供特殊资金。不满 6 岁儿童的家庭每年有资格领取最高 20 000 加元来支付孤独症干预费用。6-18 岁儿童和青少年的家庭每年有资格领取最高 6 000 加元，以支付校外孤独症干预费用。（还通过学校提供教育方案和特殊教育服务。）此外，政府还向孤独症患儿及其家庭提供其他支助服务，包括休养照料、各种治疗、家庭支助和儿童照料工作者。

202. 有关预防胎儿酒精紊乱症和自杀倡议的信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

土著人民

203. 2002-2003 年，各区域卫生当局制定并实施了区域土著健康计划，以确保土著健康服务与省内健康方案的整体规划和推出相协调和相统一。

妇女

204. 2004 年 10 月发表的省妇女健康战略着重于增进女孩和妇女健康的优先领域。

艾伯塔省

综述

土著人民

205. 2000-2004 年，艾伯塔省参与解决了两起原住民土地诉求。2000 年解决了史密斯河岸（盐河）权利要求。除省里支付 300 万加元和加拿大支付 2 800 万加元外，还包括 19 000 英亩国有土地。2004 年解决了涉及 20 000 英亩的麦凯堡权利要求。尽管联邦政府提供了 4 150 万加元，但省里没有支付现金。

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

206. 关于对残疾人的支助，2004 年 6 月修订了《安全守则法》，以纳入无障碍通道和设计的规定。这些修订：

- 通过成立无障碍小组委员会，使残疾人在制定和应用建筑守则方面有更大发言权；
- 将无障碍设计和通道确立为该法的原则问题，允许在制定各种守则强调无障碍通道和设计的规定；并

- 向残疾人提供更多参与建筑环境相关决策过程的机会。

第 6 条：工作权

207. 2004 年实施的新的《收入和就业支助法》增加了低收入和脆弱被服务群体的培训机会，提高了服务对象参与就业或培训的益处。2005 年 4 月修改了《收入和就业支助法》的规定，以确保需要经济支助的 16-19 岁个人能根据《艾伯塔省学校法》继续接受教育方案。

208. 2005 年 4 月出版了《在艾伯塔省工作：受过国际培训和教育的移民指南》。

土著人民

209. 2002 年 9 月提出了原住民培训 - 就业方案，以通过支持艾伯塔省政府、私营部门和原住民之间的合作伙伴关系和创新方式，帮助原住民在劳动力大军中变得更具竞争力。自启动以来，该方案已资助涉及约 500 名原住民的 50 多个项目。自 2003 年 10 月起，艾伯塔省便在自己的网站上公布对非保留地土著人民的土著劳动力大军调查结果。

残疾人

210. 2003 年 12 月，艾伯塔省与加拿大政府签署了“残疾人劳动力市场协议多边框架”协议。该框架的目标包括增强残疾人的就业能力和就业机会。

第 9 条：享受社会保障的权利

211. 艾伯塔省处于积极财政状况中，这使它可以为老年人方案进行再投资。2004 年 10 月提高了艾伯塔省老年福利方案的现金福利金和可领取福利金的收入门限，取消了老年人健康保险金。新的方案于 2005 年 4 月 1 日生效，它们帮助老年人支付牙科和眼科费用，实现财产税教育部分的稳定性。这些倡议应确保老年人获得实现独立、安全和幸福所需支助。

212. 2002 年提高了艾伯塔省医疗保险计划费用，以支付更大比例的医疗费用。

213. 2002 年和 2004 年，艾伯塔省低收入者、老年人和处于相互依存关系的成年人经历了福利金和补贴门限的改变，提高了获得服务和医疗供应的机会。例如 2002 年提高了保险金补贴方案的收入门限，从而使个人和家庭更易有资格获得保险金补贴。2003 年增加了艾伯塔省监督健康方案（一项为糖尿病检测设备提供财政援助的方案）的资金拨款。这就允许该方案扩大到所有低收入艾伯塔省糖尿病人，包括那些通过口服药或节食控制这种疾病的个人。通过艾伯塔省工作方案，艾伯塔省人力资源和就业部向有资格获得收入补助金的人员本人及其被供养者提供健康福利。福利包括艾伯塔省免费医疗、牙科、眼科和配镜、处方、糖尿病基本

供应品和急救车服务。不再享受收入补助的具有被供养者的成年人可以继续通过艾伯塔省成人健康福利方案获得健康福利。在低收入家庭生活的儿童有资格通过艾伯塔省儿童健康福利方案获得免费健康福利。要为子女获得这种健康福利，父母必须提出申请。2003-2004 年，估计 66 901 名儿童参加了该方案。

家庭相关福利

214. 通过国家儿童福利金再投资，儿童服务部提高了福利，以将儿童照料基金扩展到纳入亲属儿童照料方案及一项新的加强未来基金方案。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

215. 《儿童、青少年和家庭加强法》于 2004 年 11 月 1 日生效。该法取代了以前的《儿童福利法》，在家庭达到危机前向其提供加强服务。此外，该法还加强儿童和青少年在决策中的权利与参与。

216. 《残疾人家庭支助法》于 2004 年 8 月 1 日生效。该法的制定，是在审议《儿童福利法》期间开展的公共磋商的结果。该法在加拿大属首例，着重于同时向家庭和儿童提供集中支助。

217. 艾伯塔省人力资源和就业部于 2004 年实施了《收入和就业支助法》，它为艾伯塔省儿童健康福利方案和艾伯塔省成人健康福利方案规定了一项新的使命。儿童健康福利方案是一项免费健康福利计划，向生活在低收入家庭的儿童提供基本牙科、眼科、急救车、糖尿病基本供应品和处方药物供应。不再享受收入补助的成年人可继续通过艾伯塔省成人健康福利方案获得同样的健康福利。

218. 《收入和就业支助法》还规定了对于儿童支助服务方案的充分立法权，通过该方案，艾伯塔省政府帮助单亲父母和生活在再婚家庭中的父母实现获得儿童支助所需法律协议或法庭裁决。

219. 2000 年经过审议后颁布的一项新的《日托条例》取消了其他部已经覆盖的规定，修订了过时的标准，并将授权与《儿童和家庭服务机构法》的社区提供服务新体系相统一。2004 年 8 月 1 日生效的对《日托条例》的修订，包含了校外照料设施的标准。重新命名的《儿童照料条例》概括了校外照料运作者必须达到的最低要求。参加儿童早期服务方案的儿童的家庭还有资格获得省儿童照料津贴。

220. 2002 年 12 月，儿童服务部宣布了一项由三个部分组成的儿童照料倡议，意在增强儿童照料的标准及最优做法，帮助儿童拥有健康的人生开端，向他们提供实现潜能所需支助。该倡议包括：

- 贫困家庭休养选项；
- 儿童照料营养方案；
- 儿童照料鉴定方案。

221. 休养照料方案向具有残疾儿童的贫困家庭提供休养照料援助，并使这些家庭能够参加子女受益的咨询和治疗方案。

222. 用于儿童照料营养方案的资金提高了儿童照料环境中向儿童提供的正餐和小吃的营养质量，向加入儿童照料方案的父母提供有关学前营养需要的信息。

223. 艾伯塔省儿童照料鉴定方案着重于提高儿童照料标准和宣传优秀做法，帮助父母为自己的子女选择最优儿童照料方式。选择接受鉴定的日托中心和家庭日托之家机构获得招聘、培训和保留员工的财政支助，并获得持续的支助，以支持向全省家庭提供高质量的早期学习和儿童照料服务。

224. 2003 年 9 月启动了亲属儿童照料资助方案，向合格低收入家庭的每个儿童每月提供 240 加元，支付给照料儿童的亲属。该方案在选择有限的情况下，如农村地区或非传统工作时间，向家庭提供灵活的儿童照料备选方案。要具备资格，父母必须正在工作、寻找工作、接受中学后教育，具有特殊需要，或者有一个具有特殊需要的子女。亲属照料者不得居住在儿童之家。

225. 2003 年 11 月制定了加强未来基金方案，以援助那些受到或继续受到儿童服务部照料的人员。通过加强未来基金方案，向有资格的青少年提供学费、义务教育费用和书本、学校相关支出和学期的生活费用。基金可用于提高教育水平，获得学位/毕业证/资格证书或学习一门手艺。

226. 作为执行措施，启动了早期儿童环境评级——修订版、婴儿学步环境评级和家庭日托评级。

227. 2004 年 7 月 13 日投入 600 万加元以支持在全艾伯塔省建立 16 个“父母联系中心”。这些中心将创建一个资源网络，帮助父母为子女提供必要支助，确保子女开始上学时做好学习准备并充分开发自己的潜能。

228. 艾伯塔省政府关于儿童早期发展投资和结果的年度进展报告可上网查阅，网址为：www.child.gov.ab.ca/whatwedo/earlysteps/page.cfm?pg=index。关于《儿童早期发展协议》的信息，见本报告导言。

家庭暴力

229. 过去 4 年来，儿童服务部的预防家庭暴力预算增加了 60%。2000-2001 年度，预算为 1 250 万加元，2004-2005 年度则为 2 000 加元。

230. 儿童服务部 2003 年 4 月 1 日至 2004 年 3 月 31 日之间开展的一项调查表示，妇女庇护所的服务对象称，由于留在庇护所，她们能更好地使自己及子女免遭虐待。

231. 2003 年发表了《今日机会，明日前景：艾伯塔省政府的一项战略计划》，它高度重视预防家庭暴力和恃强凌弱行为。通过协作与协调，政府各部将合作开展预防家庭暴力和恃强凌弱行为的倡议。

232. 2004 年, 在艾伯塔省家庭暴力和恃强凌弱问题圆桌会议上, 与 3 500 多名艾伯塔省人就家庭暴力和恃强凌弱问题开展了磋商。圆桌会议提出的建议被纳入最后报告《艾伯塔省家庭暴力和恃强凌弱问题圆桌会议: 共同寻找解决方案》。该报告突出介绍了目前正在开展的活动, 概括了政府的长期目标。目的是在艾伯塔省结束家庭暴力。该报告见 www.child.gov.ab.ca。为了支持这些活动, 制定了一项明确该报告的实施优先事项的跨部门战略。这包括省处理框架、提高公共意识和教育、社区激励拨款、性暴力问题支助、安全探视、扩大服务项目和对受害者的过渡性支助。2004 年, 一项 200 万加元的社区激励拨款方案将帮助各社区就家庭暴力和恃强凌弱问题采取行动。

233. 艾伯塔省人力资源和就业部于 2004 年为逃避家庭暴力的人员引入了一种新的福利。将向个人额外提供 1 000 加元来帮助他们建立新的家庭, 开始新的生活。其他紧急援助将继续提供, 如支付前往安全地点的旅行费、损失保证金及必要的汽车旅馆。

234. 世界预防家庭暴力大会将于 2005 年 10 月 23-26 日在艾伯塔省班福召开。会议将展示预防家庭暴力的最新研究和有效做法。会议信息及提交材料的摘要信息见 www.wcfv2005.ab.ca。

第 11 条: 获得相当的生活水准的权利

减轻贫困措施

235. 2004 年实施的《收入和就业支助法》规定了以下新的福利:

- 参加升级课程或技能培训的成年人可以挣更多钱并领取全额福利金;
- 接受短期救济的无子女夫妇的家庭收入免税额翻了一番, 从每家 115 加元变成每个成人 115 加元;
- 在工作、培训或求职时让亲属照料子女的父母, 目前每月领取最高 150 加元以支付子女照料费用; 及
- 与亲属一起生活的人员可以每月领取 100 加元的新住所福利金。

236. 《收入和就业支助法》还将收入补助福利与就业和培训福利相结合, 以向艾伯塔省低收入者提供协调的支助系统。

237. 2005 年 4 月, 继与利益相关方和有关公众成员磋商之后, 艾伯塔省政府宣布, 自 2005 年 9 月 1 日起, 最低工资将从每小时 5.90 加元增长到 7.00 加元。

238. 艾伯塔省人力资源和就业部将在来年对艾伯塔省的就业标准立法开展评估。

无家可归

239. 自 2000 年以来，艾伯塔省老年和社区支助部已通过省无家可归倡议提供了 1 500 万加元，以解决 7 个主要城市的无家可归问题。这一倡议导致了艾伯塔省老年和社区支助部、其他级别的政府、非赢利和私营部门及社区团体之间在提供资金方面的合作伙伴关系，在全省提供了额外的支助服务和 2 000 多套过渡和支助住房单元。在不同发展阶段还增加了 500 个新的名额。2004-2005 财政年度，将利用省无家可归倡议资金向艾伯塔省的 7 座城市提供共计 300 万加元。

240. 该部向主要位于艾伯塔省重要城市中心的 17 个紧急/过渡庇护所及 4 个服务机构提供 1 410 万加元年度运营资金。这 17 个庇护所为无家可归者和难找住处者提供了 2 100 多张床铺/床垫。此外，该部还直接管理一家向无家可归或濒于无家可归的成年男子提供临时住处和支助服务以提高日常生活技能的农村设施。

241. 即使利用这种在资源和资金方面的协作，本省有关无家可归成年人庇护所的运作支出仍继续增长。一个部际小组正根据健康可持续性倡议评估支助服务需求并寻找协调提供服务的更好途径。

242. 占用紧急庇护所的许多人是全日制、季节性或非全日制就业，或者有其他形式的收入，但无力找到负担得起的出租住处。为了在省内增加供应负担得起的住房，对付无家可归问题，政府于 2002 年 6 月与加拿大政府签署了《加拿大 - 艾伯塔省负担得起的住房协议》。该协议实行对等基础，加拿大和艾伯塔省在 4 年内分别为增长率高、需求大的社区的住房新倡议出资 6 712 万加元。迄今，已拨出 1.06 亿资金用于在全省发展 2 368 套负担得起的住房单元。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

243. 2003 年 7 月批准了特殊和复合需要的儿童和青少年及其家庭跨部政策框架。艾伯塔省儿童和青少年倡议相互合作的各部认定，具有特殊和复合需要的儿童和青少年往往需要来自数个部门和区域当局的服务和支助。该政策框架意在阐明政府向这些家庭提供服务和支助的方式。为了回应具有复合需要的儿童和青少年家庭认定的需要，各部与区域当局、各种委员会、合同机构和社区合作，以做出易于识别的综合反应。四个主要的政策方向是：具有复合需要的儿童和青少年及其家庭推出综合服务的管理；为具有复合需要的儿童和青少年及其家庭开展的跨部协作；服务/过渡规划的可持续性；跨部信息共享。关于该政策框架的信息，可访问：<http://www.child.gov.ab.ca/acyi/page.cfm?pg=Children%20and%20Youth%20with%20Special%20and%20Complex%20Needs>。

244. 2003-2004 年，艾伯塔省设立了流动糖尿病筛查倡议，向非保留地和偏远土著社区提供糖尿病和相关并发症流动筛查服务。在运作的头两年中已向 10 个土著和偏远社区提供了这种扩大服务。

245. 2003-2004 年, 艾伯塔省帮助启动了预防土著青少年自杀战略。该战略着重于与土著社区协作, 以促成一种社区预防青少年自杀的发展方式。

246. 为了支持联邦 - 省 - 地区第一部长关于儿童早期发展的公报, 艾伯塔省实施了各种战略来支持儿童健康, 包括健康怀孕、健康分娩结果及优化儿童发展。这包括增强向幼童和父母提供的公共健康服务, 增强向怀孕或养育幼童的存在精神健康问题的父母提供的支助, 增强在怀孕期间服用酒精或其他物质的高危妇女获得治疗的机会, 以及实施艾伯塔省围产期健康方案。

247. 2002 年修订了艾伯塔省《公共卫生法》, 以加强政府公布公共卫生紧急状况的能力及确定公共卫生紧急状况之后的反应能力。

248. 艾伯塔省于 2003 年 11 月公布了《艾伯塔省流行病应急计划》, 为全省范围的流行感冒做准备。该计划包括 5 个主要领域: 监督、免疫、医疗服务、联络和应急准备。

第 13 条: 受教育的权利

249. 经认可的受资助的私立学校获得向公立学校提供的基本教学费用的 60%, 但不获得交通、行政、经营和设备维护的资金或英语作为第二语言资金。政府分担公立学校教师的养恤金, 但不分担私立学校教师的养恤金。然而, 私立学校机构在儿童早期服务方案、学习资源、家庭教育、严重残疾人方案方面获得全额资金, 在教师涨工资、早期阅读倡议、SuperNet Access 和艾伯塔省学校改进筹资倡议等方面获得 60% 的资金。

250. 公共体系新的筹资框架的实施, 导致私立学校筹资随基本教学费用的增长而略有增长, 但并不代表具体的政策改变。

萨斯喀彻温省

综述

土著人民

251. 萨斯喀彻温省的一项重大事态发展, 是于 2004 年 10 月 1 日起设立了作为一个独立的部的原住民和梅蒂斯民族关系部。该部使政府能够更加集中处理原住民和梅蒂斯民族相关工作。它与原住民和梅蒂斯民族就各种问题开展合作, 包括教育和参与经济、履行该省有关土地和资源的承诺。

第 2 条: 具体遵守不歧视规定的权利

252. 2001 年 11 月修订了《萨斯喀彻温省人权法》。关于修订的信息, 可见加拿大根据《消除一切形式的种族歧视国际公约》提交的第十五次和第十六次合并报告第 265-268 段。

253. 《萨斯喀彻温省人权法》未将“社会状况”作为禁止的歧视理由，但它自 1993 年起便将“接受公共救济”作为禁止的理由。萨斯喀彻温省人权委员会的年度报告表明，基于接受公共救济理由的申诉在 2001-2002 年度占受理的申诉的 2.1%，在 2002-2003 年度占提出的申诉的 1.6%，在 2003-2004 年度占申诉的 0%。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

254. 萨斯喀彻温省政府于 1997 年通过一个政策框架模型决定实行同等报酬。自启动以来，该倡议已导致约 60 000 名公共部门的雇员参与岗位评估项目。公共部门雇员包括在政府各部、国营企业、财政委员会下属机构、各种理事会和委员会、萨斯喀彻温省应用科学和技术研究所及区域学院和卫生部门工作的人员。自 2000 年以来，已实施约 17 个项目。其中 2003-2004 年完成 7 个项目，影响了约 29 900 名雇员。根据该政策框架实施同等报酬的组织内部的工资差距已经减少。

第 6 条：工作权

255. 2005 年 1 月，萨斯喀彻温省的失业率是 5.6%，比 2004 年 1 月的 6.3% 有所下降。

256. 2003-2004 年度，28 135 人参加了散布全省的职业和就业服务处及互联网提供的就业干预和服务，网址为 <http://www.sasknetwork.ca>。在 28 135 名参与者中，45.5% 为女性，34% 自称为土著人，12.9% 自称有残疾，4.7% 自称是明显少数族裔成员。

257. 萨斯喀彻温省社区资源和就业部采取的就业服务模式着重于让所有人达到可能的就业程度。该模式包括一项转移性“工作第一”方案，在人们申请收入补助金前引导他们参加就业方案。该方案于 2001-2002 年度提出，有一个电话联系中心，这是就业和收入方案的第一联系点。该模式能够提供一整套服务、评估和方案/技能发展选项，并采取适当的收入补助措施，包括帮助个人实现全面参与社区和劳动力大军的过渡性就业津贴。就业支助如可靠的儿童照料对帮助个人获得和保持就业也很重要。关于萨斯喀彻温省儿童照料方案的信息，见第 10 条。

就业平等和工作场所的多样性

258. 继续与省和联邦级别的其他政府部门合作，以便使劳动力队伍更具代表性。例如，已与萨斯喀彻温省医疗组织协会合作，以明确医疗保险体系中的就业机会，帮助萨斯喀彻温省社区资源和就业部的服务对象在该部门内找到工作。土著人民尤其对该倡议感兴趣。

259. 如下表所示，认定的平等群体在行政当局内的代表性在过去 10 年得到了增强。这些数字基于自愿的自我认定，来自填好的劳动力队伍调查表（22.4% 的调查表未填写）。

	公共部门的代表情况		劳动力队伍中理想的代表情况*
	1992 年 3 月 31 日	2004 年 7 月 31 日	
土著人	3.1%	10.6%	12.2%
残疾人	2.4%	3.0%	9.7%
明显少数族裔成员	1.9%	2.5%	2.8%
	(1994 年 3 月 31 日) **		
管理层中的妇女***	26.8%	36.7%	45.0%

* 这些数字反映了萨斯喀彻温省人权委员会根据省内人口比例为所有雇主设立的平等群体代表性目标。

** 明显少数族裔成员于 1993 年被补充为就业平等目的的指定群体，并于 1994 年接受调查。

*** 管理和专业人员级别及高级行政人员。

土著人民

260. 2000 年 2 月，通过土著就业发展方案成立了土著代表劳动力理事会。该理事会汇集了原住民和梅蒂斯人组织、公共和私立培训机构、政府和私营企业，以制定为土著人民提供就业相关培训的战略。

残疾人

261. 萨斯喀彻温省投入资金为残疾人劳动力队伍提供就业支助。这始于 2002-2003 财政年度，2003-2004 年度有了大幅增长。基于社区的从事残疾人工作的组织参与提供增强服务能力，如工作指导、培训和适应性设备。

第 9 条：享受社会保障的权利

262. 建设独立性战略包括八个不同的收入补助方案，旨在帮助低收入家庭脱离社会救济进入劳动力市场。由于该战略，社会救济办理量一年比一年减少。自 1994 年达到最高峰以来，社会救济待办理量已降低了 29%，受益者减少约 30 000 人。自 1997 年采取该战略以来，超过 7 300 个家庭和近 16 000 名儿童不再依靠社会救济。2004 年，萨斯喀彻温省增强了该战略，途径是提高省就业支助方案、省儿童福利方案和家庭医疗福利的福利金及范围。

263. 萨斯喀彻温省自 2000 年以来保持基本福利金比率不变，提高了若干特殊需要项目的比率，着重于支助就业和残疾人的项目。一些供给品，如公用事业和特殊需要（如适应性设备和专门营养）按实际成本提供。

264. 2003 年引入了过渡性就业津贴。这是一种费用统一的基本收入补助方案，通过某些持续的支助提供给参与就业前方案或逐步实现自立的个人，直到个人确定就业。

265. 支助残疾人最大程度地进入并保留在劳动力队伍中，已纳入省方案和服务。例如，2003-2004 年度，辅助医疗覆盖范围扩展到脱离社会救济开始就业的残疾人。该省还与基于社区的组织合作，以增强残疾人可享受到的一系列方案和服务。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

266. 2003-2004 年度，作为一项五年期联邦 - 省协议的结果，萨斯喀彻温省启动了省儿童照料方案。在该协议执行的第二年底，实现了以下成果：又发展了 700 个被许可的日托名额；追加了运作资金，从而能够消除被许可的日托中心的等候名单；增加了 100 万美元儿童照料补贴费；在“儿童第一”方案中增加了名额，为处于易受害环境中的儿童提供早期学习和照料机会。

267. 萨斯喀彻温省政府关于儿童早期发展倡议的最新进展报告见网址 www.sasked.gov.sk.ca/branches/ecd/ECDPub.shtml。关于儿童早期发展协议的信息，见本报告导言。

268. 从 2001 年 6 月 14 日起修订了《劳动标准法》，增加了父母假的规定，向萨斯喀彻温省工作人员提供岗位保护，允许他们充分利用加拿大政府保险方案所提供的福利。这些修订向夫妇提供岗位保护，亲生母亲或主要照料者 52 周，亲生父亲或主要照料者的配偶 37 周。

269. 2003 年再次修订了《劳动标准法》，以确保萨斯喀彻温省人民能够在照料所爱的重病或垂死的人时充分利用联邦就业保险福利，无论所爱的人是否依靠他们生活。雇员持续有资格为了重伤或重病的个人获得最长 12 周受到岗位保护的假期，并在领取就业保险照顾性照料福利金的同时获得最长 16 周受到岗位保护的假期，以照料生产或垂死的家庭成员，但在 52 周内两种受到岗位保护的假期总计不超过 16 周。

家庭暴力

270. 针对妇女和儿童的暴力被视为严重和复杂的社会问题，需要全面、综合的反应，涉及政府、社区和个人。尽管已持续努力以全面的多角度方式处理人与人之间的暴力行为，但应承认还需要开展更多工作。人与人之间的暴力持续增长，针对妇女、儿童和青少年和土著社区尤其如此。与之相关的是个人、社区和公共事业付出代价。自 2000 年以来，已将重点从家庭暴力扩展到更广泛的人际关系范围内互相认识的个人之间的暴力。

271. 萨斯喀彻温省 80% 的人口有机会通过 17 个与警方合作的受资助方案利用受害者服务。这些方案每年向 16 000 多名犯罪受害者提供直接服务和支助。2003 年一项服务对象调查表明，满意率为 85%。受到资助的还有 3 个专业性方案、2 个性暴力女性受害者方案及 1 个家庭暴力受害者方案。此外，还通过一项土著反

对家庭暴力倡议，资助 8 个援助城市土著家庭的社区方案。这些全面综合的方案是为了满足具体的社区需要而制定并由土著人民管理。正在对该战略进行评估。也在开展研究项目。其中一个跟踪涉及婚内暴力案件的刑事司法反应。另一个涉及参与解决暴力和虐待的研究与教育，这是一个审查家庭暴力情况中刑事和民事司法体系反应的多地点项目。

272. 《儿童性虐待和性剥削受害者紧急保护法》于 2002 年 10 月 1 日生效。该法允许警方、儿童保护工作人员和其他指定人员在紧急情况下向治安官下达紧急保护干预令。这种命令针对那些使不满 18 岁儿童受到性剥削风险的个人，可包含禁止与儿童接触及不得走近儿童游玩区等条件。它还扩大了儿童性虐待案件中的搜查权和扣押权。

273. 萨斯喀彻温省劳动部妇女地位办公室 2003 年 10 月发表的《萨斯喀彻温省妇女行动计划 - 前进》的 4 个目标之一就是“所有萨斯喀彻温省女孩和妇女在家中、学校、机构、工作场所和社区的安全”。该行动计划明确了当前和今后的行动，目的是改善工作场所的健康与安全，改进遭受暴力的妇女和儿童获得支助服务的机会，减少对妇女的暴力和对儿童的性剥削。

274. 2003 年成立了家庭暴力治疗方案法庭，它允许服罪并为自己的行为承担责任的罪犯在判决前进行治疗。

275. 2005 年 2 月，萨斯喀彻温省学习方案采取了萨斯喀彻温省反恃强凌弱战略，以作为爱心和尊重学校倡议的一部分。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

减轻贫困的措施

276. 萨斯喀彻温省正通过若干省倡议对付儿童和家庭贫困问题，包括增强独立性战略，发展早期学习和照料战略的工作，以及采取负担得起的住房的全省战略“即家庭第一”战略。

277. 自 1998 年采取增强独立性战略以来，低收入家庭税后可支配收入有所增长。截至 2005 年底，有两名子女的领取社会救济的单亲家庭可支配年收入将增长约 2 240 加元，而有两名子女的单亲就业家庭可支配收入将增长约 5 400 加元。

无家可归

278. 在萨斯喀彻温省，七个公共服务部门正与加拿大政府和各市政府及社区组织合作，以协调围绕无家可归的多种问题的反应，包括缺乏进入有形庇护所机会问题。这种反应包括医疗和住房独立性相关支助服务、收入补助方案和其他社会服务。

279. 自 1999 年 12 月启动国家无家可归问题倡议以来，加拿大政府已在萨斯喀彻温省投资了 1 720 万加元。包括省政府、各市政府和社区组织在内的合作伙伴通过现有和新的倡议投入了与联邦投入相当的费用。

280. 为应对无家可归问题而制定的各项目可分成三类：

- 紧急和第二阶段——改善和扩大紧急庇护所空间；
- 研究——服务和设施需求评估，提高对无家可归问题及萨斯喀彻温省该问题的特殊性的理解；和
- 服务的连贯——萨斯喀彻温省社区资源和就业部提供服务的社区中心及社区组织支助无家可归者，吸引他们参加方案并帮助他们维护住房。

281. 其余挑战包括：解决内城区、北部和保留地土著家庭过度拥挤问题；在支助年轻人成为独立成年人的需求的同时，开展干预措施，防止他们变得无家可归；为被称为“难获得住房者”的人员发展适当的住房和支助；为残疾人创建支助性住房。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

282. 2001 年公布的萨斯喀彻温省医疗保健行动计划承认初级医疗保健的重要性。目前 23% 的萨斯喀彻温省人接受初级医疗服务队的服务，与 2002-2003 年度相比增长了 8%。目标是到 2006 年 25% 的人口有可利用初级医疗保健队的机会。服务包括预防、健康宣传、早期干预、诊断、治疗、康复、支助性服务和休养照料服务。每个服务队由一名或多名医生、家庭照料工作者、精神健康和公众健康工作人员、理疗专业人员和药剂师和一名注册护士（执业护士）或正在努力取得执业护士资格的注册护士组成。自 2004 年 4 月以来，已许可 40 名注册护士（执业护士）在萨斯喀彻温省工作。他们可以对常见病情进行评估、诊断和开处方，并将服务对象转介给初级医疗保健队其他成员进行更多治疗。2003 年 8 月还开通了一条全省范围的 24 小时免费健康热线，以提供迅速获得训练有素的注册护士的健康知识的机会。

283. 正在制定一项儿童精神健康服务全面计划。已举行了第一轮磋商，并已成立了一个由省、联邦和社区儿童服务部门的代表组成的咨询小组以支持制定该计划。

284. 2004-2005 年度，针对 4 个社区为一项认知障碍战略投入了新的资金。优先组成部分包括加强胎儿酒精紊乱症的预防和干预；改进获得评估和诊断的机会；加强基于需求的直接支助。将有更多的人可以获得休养照料、父母援助和独立生活支助等服务。

285. 关于萨斯喀彻温省预防胎儿酒精紊乱症和自杀倡议的信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

土著人民

286. 正在数个卫生区域开展努力，以满足向土著人民提供与文化相适应的健康服务的需要。建立了北部健康战略工作组，它着重于“共同道路”项目，该工作组为此项目通过加拿大政府初级医疗保健过渡基金领取了 300 多万加元。“共同道路”项目正在工作组成员确定的四个优先领域组建技术咨询委员会：精神健康和毒品、围产期和婴儿健康、慢性病和口腔健康。也正在审议信息技术和人力资源问题。该项目实施到 2006 年。

287. 2003 年 1 月成立了一个土著工作组，以向原住民、土著、梅蒂斯人和因努伊特社区提供成功实施糖尿病计划的建议。在萨斯喀彻温省北部组成了“北部健康社区合作伙伴关系”，它除了解决糖尿病和一系列其他健康问题外，还将包括精神健康宣传和预防物质滥用倡议。

288. 该省投入了 1 120 万加元以在 Fort Qu'Appelle 建立一家新的各民族康复医院。这是一家以社区为中心的独特设施，传统的价值观和概念与医疗保健服务在这里得到融合。对文化敏感的设计元素所提供的方法，承认头脑、精神、身体和社区之间的关系并将传统价值观和概念与医疗服务相结合。

289. 萨斯喀彻温省卫生部已与原住民社区、加拿大卫生部、加拿大公共卫生局和区域卫生当局就大范围流行感冒和其他疾病及突发事件的紧急管理规划开展了合作。正在与各市政当局和其他机构合作开展西尼罗河病毒防护、防备计划和反应计划等方面的工作。

马尼托巴省

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

290. 马尼托巴省《人权保护法》(<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/h175e.php>) 中“社会状况”不是受保护的理由；然而，该法对“歧视”的广泛定义覆盖了“社会状况”的各个方面——例如，“收入来源”就是受保护的理由。在报告覆盖期内，马尼托巴省人权委员会正式解决了 10 起基于“收入来源”的申诉：2000 年 1 起；2001 年 2 起；2002 年零起；2003 年 3 起；2004 年 4 起。此外，还在提出申诉前阶段解决了 10 起事件：2001 年 3 起；2002 年 4 起和 2004 年 3 起。

291. 马尼托巴省人权委员会已要求在该法中补充“社会状况”为受保护的理由，并于 2004 年主办了该问题的“圆桌讨论会”，处理贫困和人权问题的非政府组织代表与会。将继续开展与政府的讨论。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

292. 省家庭财产和家庭暴力的立法载有土著妇女非保留地不动产的权利。2004 年 6 月 30 日，马尼托巴省的家庭财产制度扩展到同居伙伴，包括同性和异性（《同居伙伴财产和相关修订法》，<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/2002/c04802e.php>）。

第 6 条：工作权

293. 马尼托巴省法定最低小时工资在报告覆盖期得到了提高：自 2005 年 4 月 1 日起为 7.25 加元，相比之下 2000 年为 6.00 加元。

294. 鼓励社会救济金领取者寻找工作的激励措施包括在计算社会救济金时不计他们的一部分的收入。2003-2004 年度，13.4% 的领取者从工作激励规定中受益。

295. 2003-2004 年度，马尼托巴省为定居服务和英语作为第二语言成人服务拨款 670 万加元。正在制定一项意在改善新移民在劳动力市场的效果的战略，其中包括认识马尼托巴省移民的技术与能力。

296. 2001 年 11 月公布了一项新的学习前评估和认识政策框架。2003 年 6 月通过了《成人学习中心法》（<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/a005e.php>）。成人学习中心有潜力改善妇女和土著人的教育和就业效果。根据自己申报的情况，统计数据表明，成人学习中心的约 33% 参与者是土著人，约 66% 的学员是妇女。

土著人民

297. 促进增强土著人民的就业的新措施包括：

- 2003 年 6 月任命首位土著农业倡议协调员；
- 在北部各社区发扬食品生产的自给自足；
- 北部水电培训倡议——马尼托巴省北部首项大规模土著人力资源战略，通过相关社区的联合磋商和全力参与进行规划、设计和实施，从而使北部土著人民为拟议的水力发电站项目的就业机会做好准备。5 年中将培训 1 115 人。考虑到诸如人员缩减等因素，预计这些项目将带来 790 多个建筑和相关工作岗位；
- 2002 年 9 月开始开展基于社区的土著学徒培训。2004 年 12 月，有 702 名自报为土著人的主动学徒。马尼托巴省所有主动学徒中，15% 是土著人——比 2004 年 4 月报告的数字增长了约 17%；
- 批准和资助的新的教育方案，包括：社会工作学士 ACCESS 方案从 2003 年起三年中每年增加 25

名土著学生，向在服务于土著社区的儿童福利机构中工作的 20 名学生提供非全日制社会工作硕士远程教育方案；北方大学学院将颁发土著自治管理学文凭。

残疾人

298. 2003-2004 年度，4 525 名残疾人接受了职业服务；其中，1 697 人获得了支助教育和就业相关计划的培训资金。马尼托巴省于 2003 年 12 月签署了《残疾人劳动力市场协议多边框架》并于 2004 年 4 月签署了《加拿大 - 马尼托巴省残疾人劳动力市场协议》——覆盖 2004-2005 年度和 2005-2006 年度。2003-2004 年，马尼托巴省和加拿大政府着手开展了一项规划评估，以评估方案和服务的有效性。2005 年 3 月完成了《评估框架和方法报告》，它陈述了要解决的评估问题及该法。正在制定提议要求，预计正式评估将在 2005 年秋开始，2006 年夏完成。

第 9 条：享受社会保障的权利

299. 2004 年 6 月，在马尼托巴省创建单一收入援助体系的立法生效(<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/e098e.php>)。

300. 2003-2004 年度：

- 收入援助和支助服务的月平均工作量为：省就业和收入援助 31 446 起；市政援助 1 150 起；医疗服务 32 091 起（包括需要照料的儿童和残疾人）；
- 根据 55 PLUS 方案向 12 741 名老年人提供了收入补助福利金，并根据儿童相关收入补助方案向 1 153 个家庭提供了这种福利金；
- 在报告覆盖期内，根据儿童照料补贴方案每 4 周平均向 11 568 名儿童提供了补贴；其中，平均 2 469 名儿童（即 21%）的父母受到就业和收入援助方案的支助；
- 根据庇护所津贴方案，3 076 名老年租房者每家平均每月领取 74.00 加元福利金，991 个家庭租房户每家平均每月领取 129.00 加元福利金。

301. 2003-2004 年度福利金的改善情况包括：

- 将非残疾单身成年人、无子女夫妇和所有残疾成年人和老年类别的人均基本月收入援助额增长 20%，2004 年 1 月起生效。这种变化使 27 915 名成年人受益，他们的人均年收入援助金增长了 240 加元；
- 不降低生活在社区并一次性领取一笔费用——如一笔遗产或人寿保险赔款——的残疾人（包括儿

童)的收入援助福利金——如果建立了信托基金来购买提高生活质量的设备或服务(2003年4月生效)。这些信托基金可终身积累,最高达到100 000加元;

- 2003年7月将需要照料和监管或生活在住宿照料设施的个人的食宿费提高了2%,2004年10月再次提高。

302. 2003-2004年度恢复了国家儿童福利补充金,它允许每年向马尼托巴省家庭流入1 370万加元收入援助(关于国家儿童福利方案的信息,见本报告导言)。

第10条:保护家庭、母亲和儿童

303. 2003-2004年度对生育/父母福利所作改进包括:

- 修改了马尼托巴省《就业标准法》(<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/e110e.php>),以提供最长8周的不带薪照顾性照料假并更好地保护从生育假、父母假或照顾性照料假归来的工作人员;
- 2003年7月1日起将基本看护费提高了2.5%。754名养子女的特殊社会需要得到补贴方案的支助。

304. 重要的儿童照料新投资或新倡议包括:

- 儿童照料资金增加了600万加元(包括来自加拿大政府的近100万加元);
- 新增788个儿童照料名额的运作拨款;
- 为儿童照料补贴方案、儿童照料中心、儿童照料之家和托儿所增加资金;
- 自2000-2001年度以来儿童照料名额的发展情况:

2000-2001年	23 022	58 288.0 加元
2001-2002年	24 009	64 681.6 加元
2002-2003年	24 777	67 878.8 加元
2003-2004年	25 634	62 739.1 加元* (不包括残疾儿童)

305. 2003-2004年度继续实施土著司法调查——儿童福利倡议的建议。通过该项因其历史意义而在全国得到认可的倡议,马尼托巴省已赋予全省范围的原住民人民和梅蒂斯人负责自己的儿童和家庭服务体系的权力与责任。《儿童和家庭服务权力法》(<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c090e.php>)于2003年11月24

日生效。案卷移交将于 2005 年完成。欲知更多信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

306. 2003 年马尼托巴省关于儿童早期发展的进展报告可上网查阅，网址为：http://www.gov.mb.ca/healthychild/ecd/ecd_reports.html。该报告展示了该省的儿童日托方案并强调省内加强儿童早期发展、学习和照料的其他投资。欲知关于《儿童早期发展协议》的信息，见本报告导言。

家庭暴力

307. 2003-2004 年度有关家庭暴力的新倡议包括：

- 修改《家庭暴力和跟踪预防、保护和赔偿法》（见 <http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/d093e.php>），从而将民事保护矫正措施扩展到家庭成员未共同生活的情况及同居关系；
- 家庭暴力前端项目，它极大地减少了起诉家庭暴力犯罪所需时间；
- 省内受害者服务的重组与合并；
- 成立“妇女之所”法律诊所；
- 家庭暴力预防方案网址：http://www.gov.mb.ca/fs/childfam/family_violence_prevention.html；
- 与儿童宣传官协作，在温尼伯全面审查和改进儿童紧急庇护所系统；
- 通过培训、信息和资助各项倡议支助生活方案活动，以加强生活在社区的残疾人的安全与福祉。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

308. 除了根据第 9 条讨论的福利改善情况，还通过批准《管辖区间支助准则法》（见<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/i060e.php>）和对政府实施的维护执行方案的立法改进（见<http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/f020e.php>），改善履行家庭支助义务的机构。

享有适当住房的权利

309. 本报告导言所提及的负担得起的住房倡议（见 <http://www.gov.mb.ca/fs/housing/ahi.html>）将在马尼托巴省创建约 2 500 套负担得起的新住房和出租单元。根据该协议，马尼托巴省与温尼伯市缔结了一项五年协议，该市将据此出资 1 700 万加元支助负担得起的住房。此外，正在拟订总计从新的出租供应基金中出资 562 万加元的八个项目提议。

310. 2003-2004 年度出资 300 万加元资助诸如街区住房援助等方案，同时省里为联邦/省住宅恢复援助方案投入 200 万加元，继续致力于恢复温尼伯、布兰登和汤普逊恶化的街区的住房恢复工作。

无家可归

311. 马尼托巴省、加拿大和温尼伯市之间合作的温尼伯住房和无家可归倡议（见 <http://www.gov.mb.ca/fs/housing/whhi.html>）意在解决住房存量日益减少问题、无家可归问题并翻新温尼伯的旧街区，它于 2003 年 11 月被延期 5 年。根据该倡议，已承诺 3 100 万加元来支持 1 100 多套住房和 100 个房间或床位的修理、翻新和建设，并向无家可归或濒于无家可归的个人和家庭提供援助。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

312. 为易受害群体提出的新的医疗保健倡议包括：

- 汤普逊市提出了北部健康食品倡议；
- 将省心理健康咨询理事会改组为消费者和家庭成员机构；
- 建立了以下机构：马尼托巴省心理健康教育资源中心；省特殊需要机构——为未得到充分服务或有资格获得现有服务的高危复杂情况个人成立的专门机构；精神病早期干预方案；以及一项自信社区治疗方案，它被视为加拿大的最优做法；
- 2000 年公布了马尼托巴省妇女健康战略（见 <http://www.gov.mb.ca/health/women/index.html>）；召开了妇女健康磋商会议；并制定了马尼托巴省宫颈癌筛查方案；
- 2002 年公布了马尼托巴省阿尔海默氏症和相关痴呆症战略（见 <http://www.gov.mb.ca/health/documents/alzheimer.pdf>）；
- 2003 年公布了《年龄老化：支持马尼托巴省老人》（见 <http://www.gov.mb.ca/sd/advancingage.html>）并制定了人员照料之家新标准；
- 确定了有关胎儿酒精紊乱症和处境危险的孕妇的方案、培训和资源。关于这些方案的详情，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。
- 提出了一项儿童治疗倡议，以提供让儿童充分实现潜力的立足于相互协调的区域性服务，并为学龄前孤独症患儿制定了一项长期性应用行为分析方案；
- 马尼托巴省新诊断的晚期肾病患者比例居加拿大首位，为 17.6/100 000。为了解决数量日增问题，

将继续进一步扩大肾保健/透析服务;

- 2004 年成立了北部和土著人口健康和福利研究所。它已启动自杀、传统治疗和糖尿病领域的工作。

313. 由于人口老化和加强筛查等因素，预计马尼托巴省糖尿病发病率和流行程度将继续发展。预计在省政策、方案和服务的影响导致糖尿病发病率降低之前，还需要 10 年或更长时间。

314. 马尼托巴省通过对全省所有新生儿产后筛查和对家访方案（“家庭第一”方案）中认识的母亲的深入访谈，收集怀孕期间饮酒率的相关人口水平信息。省筛查表明，2003-2004 年度，省内不同区域怀孕期间的饮酒率各不相同，9-28%的妇女表示在怀孕期间曾经饮酒。“家庭第一”方案的深入评估数据表明，该方案涉及家庭的 65%报告在怀孕期间曾经饮酒。预计省筛查工具将有益于识别怀孕期间饮酒率的发展趋势。

残疾人

315. 报告覆盖期间：

- 设立了一个负责残疾人事务的部长职位；
- 2001 年公布了“完整公民资格：马尼托巴省残疾人战略”（见 <http://www.gov.mb.ca/access/>）；
- 2003 年 12 月成立了残疾人问题办公室；以及
- 举办了两次残疾人问题圆桌会议，以向残疾人提供就政府政策和方案进行反馈和提出建议的机会。

第 13 条：受教育的权利

316. 新的教育倡议包括：

- 2004 年 6 月通过了《安全学校章程》（见 <http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/2004/c02404e.php>）；
- 2004 年 6 月通过了确保所有儿童，尤其是有特殊需要的儿童获得适当的教育方案的立法（见 <http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/2004/c00904e.php>）；
- 2003 年公布了《在课程中包含土著观点：课程编写者、教师和管理者的资源》，发起了称为“纳入土著观点：一种基于主题的课程方式”的研讨会；
- 2004 年制定了土著教育行动计划，以增加获得中学后教育的机会及完成率，提高进入和参与劳动力市场的成功率并改善土著教育和就业的研究基础。数据跟踪是本倡议的基础（见

http://www.edu.gov.mb.ca/abedu/action_plan/index.html;

- 2004 年 7 月创办了北方大学学院，它的使命是满足土著人和北部马尼托巴省人的教育需要，增进马尼托巴省北部的社会经济发展（见 <http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/u055e.php>）。

第 15 条：参加文化生活和享受科学进步及著作者权利保护的权利

317. 2003-2004 年，文化、遗产和旅游部在土著和北方事务部的财政援助下，成立了原住民和土著艺术和文化活动部长咨询委员会及梅蒂斯艺术和文化活动部长咨询委员会。已经召开了三次土著艺术家圆桌会议。

安大略省

综述

残疾人

318. 2001 年，安大略省政府颁布了《2001 年安大略省残疾人法》(2001 年)，旨在增加残疾人的机会，改进他们的参与状况并提高他们的生活水准。该法包括增进就业平等机会（第 8 条）、利用政府货物和服务（第 5 条）及设施（第 4 条）平等机会，以及利用包括互联网（第 6 条）和出版物（第 7 条）在内的通信方式的平等机会。

319. 2005 年 6 月 13 日，《2005 年安大略省残疾人无障碍法》(118 号法案) 生效。新的立法更加全面，它规定制定货物、服务、设施、建筑物（住房、机构场所）和就业领域的强制无障碍标准，是在《2001 年安大略省残疾人法》基础上的改进。这些标准适用于省内各种公共和私营部门，以提高残疾人及整个社会的生活水准。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

320. 历史上，男子和妇女之间的工资差异可部分归因于对主要由妇女从事的工作的低估。自实施《薪资公平法》以来，已在缩小工资差距方面取得了进展。加拿大统计局最近的报告表明，自 1987 年以来全职妇女从业者的工资差距已经缩小了约 6 个百分点。在安大略省全职、全年的从业者中，差距已从 1987 年的 36% 降低到 2002 年的 30%。

321. 与私营部门雇员在 10 名或 10 名以上的所有雇主一样，公共部门所有雇主均被要求实现并保持薪资公平。《薪资公平法》最初为公共部门的各种工作提供了一种代理比较法，后来在 1996 年从该法中取消。法庭的一次质疑又导致了代理法的恢复。但设定了资金上限。法庭后来的一次质疑又导致 2003 年 5 月安大略省

政府做出了决定，该决定已造福就职于许多薪资最低的公共部门工作岗位的妇女。它要求在三年内向大约 100 000 名妇女支付 4.14 亿加元。

322. 关于薪资公平委员会的信息，见网址：www.gov.on.ca/lab/pec/index_pec.html。

第 6 条：工作权

323. 2003 年安大略省年平均劳动力参与率为 68.4%，达到 1991 年以来的最高水平。2003 年，该省创建了 160 500 个净工作岗位。年底时，安大略省的就业人数达到近 630 万人，占全加拿大就业人数的 39.5%。

324. 2000 年至 2004 年之间，安大略省政府采取了数个步骤来提高省内劳动力供应的数量和质量。总体上，这些步骤增加了安大略人的就业机会，包括土著人民、年轻人和明显少数族裔。采取的行动包括：

- 学徒投资：
 - 增加学徒资金，直到 2007-2008 年度，以支持参与量的提高；
 - 投资一项学徒前培训计划，以帮助个人为从事熟练工种的职业做准备；以及
 - 投资学徒增强资金方案，它向应用艺术和技术学院提供资金，以获得最新设备，更新设施并支持加强学徒安置。
- 投资就业方案：
 - “工作联系”方案将安大略人与就业和培训机会相联系，主要是 16-24 岁的失业年轻人；以及
 - 识字和基本技能方案帮助学员获得改善就业状况所需识字和识数技能。
- 协助受过国际培训的个人获得所需技能与承认，以提高他们从事自己的职业的机会，包括投资于桥梁培训项目及评估现有竞争力并提供培训和在加拿大的工作经验的部门项目。此外，政府还发起了一项学术鉴定评估服务，以制作信息材料，发展评估方法、工具和支持手段，消除进入劳动力市场的障碍。

妇女

325. 2000 年启动的妇女信息技术培训方案使妇女能够在信息技术部门获得就业、培训和认证。针对目标是低收入、残疾、失业或就业不充分妇女及新移民妇女。约 156 名妇女将利用 2004-2006 年的资金得到培训。迄今，约 310 名妇女通过该方案得到了培训；83%的入学者已经毕业，约 78%的毕业生找到了工作。

326. 妇女从事熟练工种方案提供学徒前培训，以增加适合需求量大的熟练工种和技术工作的妇女的数量。目标人群是失业或就业不充分的低收入妇女，以及由于缺乏数学技能、计算机能力和操作技术设备的实践经验而无法从事熟练工种的低收入妇女。利用 2004-2005 年度的资金，104 名妇女将入学参加 6 项学徒前培训方案，包括为土著妇女制定的专门方案。

第 9 条：享受社会保障的权利

327. 安大略省政府通过省工作方案和省残疾支持方案（见前一次报告） 提供就业和财政援助。本报告覆盖期对收入和社会援助方案和福利金的改变如下。

328. 为了帮助人民实现就业：

- 在安大略省工作方案或省残疾支持方案中，政府不再视助奖学金、奖学金或登记的教育储蓄计划资金为收入和/或财产；
- 政府恢复向为正在实现就业的安大略省工作方案接受者提供健康福利金（即扩展健康福利金），从而高额的医疗支出不会成为就业的妨碍因素。

329. 2003 年 12 月，政府撤销了对欺诈的接受社会救济者的终身禁令。政府担心该政策过于严厉，不能强调个人有尊严地生活的权利和受到公正、同情对待的权利。

330. 2004 年，政府恢复为接受社会救济的孕妇提供孕期营养津贴。它允许孕妇除有资格领取的其他特殊食物外，还每月领取 40 或 50 加元（不含牛奶）。

331. 安大略省工作方案和残疾支持方案政策的其他改变包括将赠予和自愿付款豁免金额从每名受益人每年 4 000 加元提高到 5 000 加元（仅残疾支持方案），并豁免儿童兼职和课余工作所积攒的金钱。

332. 2003-2004 年度，各项社会救济方案花费了约 45.7 亿加元即安大略省运作预算的 7%。安大略省残疾支持方案花费了省预算的约 3.5%，安大略省工作方案花费了 2.7%。

333. 到 2004 年 12 月，安大略省工作方案已处理了 188 745 起事务，而省残疾支持方案的收入支持方案则处理了 206 884 起事务。自 2001-2002 年度起，社会救济总工作量保持稳定。2005 年早期，通过安大略省工作方案和省残疾支持方案的支付方案提供的社会救济福利金增加了 3%。这是自 1993 年以来首次提高福利金。近 400 000 人及其家庭（660 000 多受益人）将会从这种提高中受益，它将增加 1 亿加元的收入补助金。

家庭相关福利金

334. 2000 年, 通过安大略省就业家庭儿童照料费用补贴方案, 向单亲父母提供的年度福利金从每名儿童每年 210 加元提高到 1 310 加元。预计这将改善单亲父母加入劳动大军的状况, 降低单亲家庭的低收入程度。

335. 儿童照料费用补贴方案是安大略省根据国家儿童福利倡议 (见本报告导言) 进行的主要投资。自 1998 年启动该方案以来, 方案接受者家庭的就业收入增长了 32%, 相比之下, 安大略省有子女的所有家庭的就业收入增长率为 19%。这表明, 儿童照料费用补贴方案接受者增强了与劳动力队伍的联系, 这是国家儿童福利倡议的目标之一。

336. 2004 年, 安大略省宣布, 社会救济金领取者可保留一年加拿大政府 2004 年 7 月对国家儿童福利补充金的增加部分。过去, 加拿大政府每年对国家儿童福利补充金的增加部分从社会救济金中扣除。这将在 2004-2005 年度和 2005-2006 年度额外为低收入家庭带来 1 000 万加元的收入补助金。

第 10 条: 保护家庭、母亲和儿童

337. 根据 2002 年 3 月实施的儿童早期发展——孕妇吸毒成瘾治疗项目, 省内共资助 17 个地点向吸毒品的孕妇和母亲及其不满 6 周的子女提供服务。项目活动包括公共教育、药品滥用治疗、儿童照料、传授生活技能和养育子女技能, 便利服务对象与医疗保健、住房和社会服务的联系, 提高其利用机会。

338. 《2000 年就业标准法》(2000 年) 延长了父母假的时间, 如果雇员同时休孕假, 则从 18 周延长到 35 周, 或如雇员不同时休孕假, 则为 37 周。

339. 《2000 年就业标准法》还设立了一种新的权利“紧急假”。有资格的雇员有权因子女、配偶、同性同居伙伴或其他特定亲属的医学原因或死亡、疾病、受伤或紧急事务获得最长 10 天的不带薪假期。在雇主的正式工作人员至少为 50 名的情况下, 雇员可利用这种福利。

340. 2004 年修改了《2000 年就业标准法》, 以设立“家庭医疗假”权利。雇员有资格获得最长 8 天的不带薪假期, 以照料或支持病重的特定家庭成员。

341. 2003-2004 年度, 安大略省根据早期学习和儿童照料多边框架获得的联邦资金份额为 970 万加元。这些资金被提供给各个城市, 以修理、重建或加强全省儿童照料体系的基础。安大略省 2004-2005 年度的份额为 5 820 万加元, 正被用于进一步稳定现有儿童照料体系并再创建多达 4 000 个受补贴的儿童照料名额。

342. 政府在扩大早期学习和儿童照料方面的重中之重将是向 4 岁和 5 岁的儿童提供全日的学习和儿童照料。该省正在致力于:

- 采用一种基于收入的补贴分配新模式，它使更多的安大略省家庭有资格获得帮助；以及
- 建立一所新的儿童早期教育者学院，以制定专业高标准和支持优质照料。

343. 安大略省政府关于儿童早期发展投资和结果的年度进展报告可上网查阅，网址为：www.children.gov.on.ca/CS/en/programs/EaryYearsInitiatives/default.htm。关于《儿童早期发展协议》的信息，见本报告导言。

家庭暴力

344. 2001 年拨款 2 600 万加元，以在妇女紧急庇护所创建 300 个新床位并整修另外 136 个床位，并相应增加方案资金为这些床位提供咨询和其他支助。此外还分五年拨出 450 万加元的新资金，以设立一条全省范围内的受侵犯妇女救助热线电话，一年 365 天、一天 24 小时向处境危险的妇女提供信息和支助。

345. 2004 年 12 月，政府公布了多部门、多年度家庭暴力行动计划，以解决对妇女和儿童的家庭暴力问题，它的创新之处是强调预防和改善社区对被虐待妇女及其子女的支助。该行动计划为期 4 年，包含 6 600 万加元的投入和广泛的倡议，包括：

- 一场公众教育和预防运动；
- 培训一线工作人员、专业人士、家庭、邻居和朋友，以识别虐待的早期信号并提供指导；
- 为社区进行投资，以支助受害者；
- 改善安大略省的刑法和家庭司法系统；
- 改善法语服务的利用机会及实施解决土著人民、残疾人、老年人、民族 - 文化/种族、农村/农场/北部社区的独特需要的有针对性倡议。

346. 该计划还包含为基于社区的服务进行的额外投资，以处理针对妇女的暴力，包括每年为住房支助服务投资 350 万加元，每年投资 300 万加元以增加庇护所和咨询服务的运作资金。

347. 已承诺在 5 年内为土著健康和福利战略追加 2 500 万加元，该战略向非保留地和保留地提供家庭暴力服务和初级保健服务。

348. 2002 年，安大略省作为试点实施了安全保释试点方案，向暴力受害者提供在保释听证会前与训练有素的警察和受害者服务工作人员进行面谈的机会，以便提供彼此关系中暴力过程的更多细节。该方案向家庭暴

力的受害者提供早期支助和安全筹划机会，帮助区分高危和低危案例，为刑事法庭的辩护人和法院做出有关保释的决定提供更好的基础。

349. 安大略省还引入了安大略省家庭伤害风险评估工具，这是一线警官在涉及男性侵犯女性的案件中使用的一种精确评估工具。它预测进一步报告家庭暴力的可能性。安大略省正在评估在保释听证会中这种工具的有效性。医疗专业人士也正在用家庭伤害风险评估工具的临床版来就妇女遭到进一步伤害的风险提供咨询。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

350. 2003 年，政府推出了一项计划，将在 4 年内将总体最低工资从每小时 6.75 加元提高到 8.00 加元。2004 年 2 月第一次提高，总体最低工资从每小时 6.75 加元增长到 7.15 加元；2005 年 2 月，增长到每小时 7.45 加元。2006 年和 2007 年 2 月将继续增长，分别将总体最低工资提高到每小时 7.75 加元和 8.00 加元。

无家可归

351. 2004 年投入 200 万加元改进和增强了无家可归预防方案。该方案预计将满足以下一项或多项目标：(1) 让人们离开街头进入庇护所，(2) 让人们从应急招待所搬到固定住房，(3) 通过支助人们留住固定住房来预防无家可归。

352. 2004 年，社区和社会服务部宣布向几年内资金未增长的机构增加 3% 的资金。这包括向易受害成年人提供住处的招待所及紧急庇护所。从 2004 年 7 月起，每天向应急招待所经营者支付的最高费用提高了 3%，每天食宿费达到 39.15 加元。

353. 此外，社区和社会服务部还公布了一项 200 万加元的紧急能源基金，它提供一次性紧急救助，以支付能源公用事业设施欠款、保证金和重新接通费。此外，它还向生活在保留地的原住民个人提供了 5 万加元紧急能源救助金。

354. 无家可归者心理健康倡议为无家可归或濒于无家可归的具有心理疾病的个人创建了 3 600 个支助性住房单元。2005 年 1 月 2 日，卫生和长期保健部公布根据加强服务措施提供 500 套支助性住房单元，以便使具有心理疾病的个人脱离刑事司法矫正体系。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

355. 在 2004 年预算中，安大略省宣布在今后 4 年内为社区心理健康部门增加 1.2 亿加元。到 2007-2008 年度，这一四年期战略将为额外的 78 000 人提供急需的服务（危机管理、个案管理、自信社区治疗小组和早期干预）。

356. 安大略省的各种公共卫生应急方案得到了加强，采取的措施是与一家新成立的应急管理单位更好地协调，补充专门的传染病专家以实行随叫随到的轮班制，为从业者发展更好的预警系统，并建立了一个省传染病咨询委员会。其他组成部分——区域传染控制网络、一个机构及公共卫生司内部各公共卫生实验室的整合——正在进展之中。

357. 卫生和长期保健部发展了针对特定人口的问题赌博服务。自 2001 年以来，该部已完成实施了具体满足妇女、青少年、民族文化社区和老年人的需要的定制服务。此外，它已与各土著组织合作，为土著社区发展了对文化敏感和易于利用的服务网络。

358. 安大略省还牵头开展了两项参与性行动研究，以寻找问题赌博的文化因素。已投入 100 多万加元，以在土著和民族社会社区的文化背景下更好地理解赌博。

359. 安大略省投资了一项全面烟草控制战略，它将通过立法、各种方案和大众媒体来减少烟草的使用。该战略以人群为基础，但各种方案和政策还将着重于可能开始吸烟的高危优先人群（如儿童和青少年）或烟草使用率高的优先人群（如土著民族）。该战略的资金在 2004-2005 年度增长了近 4 倍，总投资 4 000 万加元。

360. 2005 年将启动一项新的安大略省孤独症和行为科学学院毕业证方案。该方案包括强化行为干预培训和实用行动分析。它预计将每年为区域孤独症方案提供约 180 名指导治疗师和小组领导。预计将通过安大略省的 9 所学院（包括一所法语学院）及网上学习提供该方案。

361. 2005 年安大略省正在为专门针对孤独症和儿童发展的硕士、博士和/博士后研究生设立学术席位和新的大学研究生奖学金。这将使安大略省能开展和保持专门用于提高对孤独症的认识的大量重要研究，并确保更多的执业职业心理学者为孤独症患儿服务。安大略省毕业生研究理事会将管理一笔 362.5 万加元的捐款，以支持学术席位和研究奖学金。

362. 安大略省 30 多年来新建的第一家医学院校北安大略省医学院将于 2005 年 8 月开学，学生 56 人。这家新的医学院将确保学生在北安大略省学习和生活。该医学院的重心是家庭医学，将侧重于土著社区的健康需要。

土著人民

363. 2004 年，安大略省第三次为土著康复与福利战略延期 5 年，将该战略的资金每年提高 500 万加元，使年度总资金达到 3 855 万加元。增加资金有助于提高整个安大略省土著社区获得初级保健、心理健康和家庭康复服务及社区推广服务/健康宣传活动的机会。

364. 关于预防土著青少年自杀相关倡议的信息，可见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

第 13 条：受教育的权利

365. 为了使中学后教育可易获得和更加负担得起，安大略省自 2004 年 9 月起开始冻结所有方案的大专院校学费，为期两年。安大略省已向各大专院校拨款 4 810 万加元，以弥补冻结第一年的收入损失。政府目前正在制定一项长期计划，以保障建立一个优质、易利用和负责任的中学后教育体系。

366. 2003 年，安大略省新设了 70 000 个大学本科生新生名额，以满足该省转向四年制中学教学课程导致的需要增长及日益上升的入学率。

367. 2004-2005 年度，安大略省将学生贷款扩展到受保护的个人，如被移民和难民委员会裁定为《公约》难民的个人或需要保护的个人。

368. 安大略省立法机构修改了《所得税法》，于 2003 年 1 月 1 日生效，以取消平等教育税扣除规定。该规定原来为在安大略省世俗或基于宗教的独立学校上学的子女支付教育费的家长提供一定限额的税收扣除。政府的政策是，公共资金不应用于资助私立学校教育。

369. 安大略省公立学校系统在无教派基础上非歧视地向所有安大略省居民提供优质教育。罗马天主教学校作为公立教育系统的一部分，根据《宪法》获得全额公共资金。其他宗教学校获得一些间接的税收支助（如为非赢利机构，有慈善捐助扣除和免财产税），但基本上通过私人渠道筹资。

魁北克省

综述

土著人民

370. 1999 年和 2002 年分别颁布了法律，确保实施魁北克省政府与魁北克省莫华克族社区和克里族社区之间签署的协议（关于其他信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》递交的第五次报告）。

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

371. 魁北克省《人权和自由宪章》将社会状况作为被禁止的歧视理由。

372. 2000 年 1 月 1 日和 2004 年 3 月 31 日之间，人权和青少年权益委员会审查了 264 起基于社会状况的歧视控诉，占该委员会同期审查的所有控诉（4 049 起）的 7% 稍低。大多数社会状况控诉都在获得住房机会领域。同期，该委员会在加拿大最高法院之前介入了 Gosselin 案（见附录 1）并启动了另 9 起法庭诉讼。宣布了 5 项关于案情实质的判决。它们巩固了前述时期所取得的进展，尤其是在基于个人是社会救济金领取者而拒绝向他/她提供住房的歧视性质方面的进展。

373. 在 2003 年秋季，人权和青少年权益委员会发表了 25 年来执行《宪章》情况的报告，并提出了几项加强《宪章》的建议（见 <http://www.cdpdj.qc.ca/>）。

374. 加拿大最高法院裁定，允许补发薪资调整但只限于集体协议签署时被某个城市雇用的个人的集体协议，并不违反《权利和自由宪章》：Tremblay 诉 Syndicat des employées et employés professionnels-les et de bureau, section locale 57, [2002] 2 S.C.R. 627。

375. 在拉瓦尔大学诉人权和青少年权益委员会案 [27, J.E. 2005-280 (C.A.)] 中，魁北克省上诉法院宣布拉瓦尔大学应为基于性别的系统性歧视导致雇员遭受的损失负责。它并未规定对每个人实行工资相同的单一报酬系统，而是按照集体协议的要求将其留待谈判解决。

376. 在 Vallée 诉人权和青少年权益委员会案 [J.E. 2005-781 (C.A.)] 中，上诉法院宣布，一名老年人是《权利和自由宪章》所禁止的剥削的受害者，下令给予赔偿。

377. 在四起不同的案件中，人权法庭裁决在终止租赁中存在基于年龄的歧视，下令给予赔偿：人权和青少年权益委员会诉 Gagné 案 [J.E. 2003-496 (T.D.P.Q.)]；人权和青少年权益委员会诉 Lacombe 案 [J.E. 2003-1464 (T.D.P.Q.)] [上诉请求被驳回 (C.A., 2003-08-01), 500-09-013666-370]；人权和青少年权益委员会诉 Poulin 案 [J.E. 2004-719 (T.D.P.Q.)]；人权和青少年权益委员会诉 Poirier 案 [J.E. 2004-1016 (T.D.P.Q.)]。在人权和青少年权益委员会诉 Jacques 案 [J.E. 2004-1520 (T.D.P.Q.)] 中，法庭的结论是，存在基于家庭地位和家庭状况的歧视。

378. 在两起案件中，魁北克省法庭裁决在雇用中存在基于年龄的歧视，即人权和青少年权益委员会诉 Nicolet 案 (Ville de), (2001 年) [R.J.Q. 2735 (T.D.P.Q.)] 和蒙特利尔报业协会 Local 111 与 Southam 有限公司分部 Gazette (The) 案 (2004 年) [R.J.D.T. 1182 (T.A.)]，而在另一起案件中，则是由于性骚扰，这是《魁北克省人权和自由宪章》所禁止的(人权和青少年权益委员会诉 Caisse populaire Desjardins d'Amqui 案)，(2004 年) [R.J.Q. 355 (T.D.P.Q.)] [上诉请求被驳回 (C.A., 2004-01-23), 200-09-004700-040]。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

379. 《薪资公平法》于 1996 年获得通过。该法影响着 45 000 家企业，其中 35 000 家雇用 10-49 人。根据 2002 年薪资公平委员会委托开展的一项调查，在 3 899 家雇员在 10-49 人之间的企业中，39% 完成了薪资公平程序。其中 30% 表示，它们不得不进行了薪资调整。作为履行薪资公平程序的结果，平均薪资调整为 8.1%。5 家企业中的 3 家计算的调整影响率达到或低于总薪资支出额的 1.5%。

380. 根据 2003 年秋展开的一项调查，雇员在 10-49 人之间的企业，62% 完成了薪资公平方面的努力。总体上，《薪资公平法》所覆盖的魁北克省各种规模的企业中 64% 完成了这项工作。

381. 在妇女主导劳动力大军的领域，立法者认识到，缺乏由男子主导的工种并不意味着没有基于性别的薪资歧视。因此，薪资公平委员会被授权通过有关无男子主导的工种的企业如何行事的规定。《无男子主导的工种的企业薪资公平条例》的目的，是向不存在男子主导的工种的企业提供两种通常由男子主导的工种，以便它们能够实行成薪资公平。该条例于 2005 年 5 月生效。

382. 2004 年修改了《薪资公平法》第 11 条，从而使一家雇主可以和几家合格的协会拟订一份协议，以便为这些合格的协会所代表的雇员制定一项明确的薪资公平方案。

383. 2004 年 1 月 9 日，高等法院宣布《薪资公平法》第九章不符合《宪法》。涉及除外情况的这一章规定，如果企业能够声称它在该法 1996 年 11 月生效前已经完成了薪资公平或薪资相关方案，则允许雇主免除薪资公平程序。由于该项裁决，薪资公平委员会为受这种修订影响的企业规定的第九章免除条款便无效。结果，受影响的企业将不得不遵守《薪资公平法》的所有规定。

第 6 条：工作权

384. 过去 10 年来，魁北克省高度熟练工作岗位的数量持续增长，增加了 25% 以上。目前每三个工作岗位就有一个是高度熟练的工作。

385. 在 2000-2004 年期末，失业率为 8%，省内各地区仍然存在差异。劳动力总数首次达到 400 万人，其中 46% 为妇女。

386. 2002 年 5 月，魁北克省政府通过了《成年人教育和继续培训政策》和一项行动计划，以便在 2002-2007 年期间创造一种持续的学习文化。已经做出努力来加强对教育不足的人口的基础培训，以及工作相关培训和工作场所培训。已经为具体的人群制定了具体的措施，如青少年。已经通过政府就业机构即魁北克省就业部实施了具体的战略，以改善女性从业者、残疾人、45 岁及以上年龄的从业者和移民的状况。

387. 自 2003 年以来，魁北克省就业部还一直在提供自动服务“协调安置”，将工作提供者和求职者相匹配。这种服务同时使雇主和求职者受益。劳动力市场信息是互联网上可得到的另一种服务，它为年轻人提供了职业选择。事实证明这两个站点非常成功。

388. 修改了《收入补助、就业援助和社会团结法》，要求“个性化融合方案”符合最低工作标准，但法律规定的除外情况例外。

389. 2002 年通过了一项法律，以促进为儿童照料雇员制定一项退休计划。

390. 在此期间多次修改了《劳动标准法》，以便将儿童从事与自己能力不符的工作或可能有损他们的教育、健康或发展的工作规定为非法，并承认雇员有权享有心理上不受损害的工作场所，有权为了这种权利得到尊重而提出控诉。

就业平等和工作场所多样性

391. 2001 年 4 月 1 日生效的《公共机构就业平等机会法》针对雇用 100 人或以上的市政部门、教育、卫生和社会服务公共组织及其他公共机构，如政府机构、中学后教育机构和魁北克省安全局的警察人员。截止 2004 年 3 月 31 日，617 家组织须遵守该法。对它们的第一项要求是展开员工分析，以确定组成该法影响的每个群体的人数：妇女、土著人民、明显少数群体和少数族裔。

392. 截至 2004 年 3 月 31 日，人权和青少年权益委员会已收到 564 份员工分析。185 个组织被该委员会告知，它们的目标群体数量未反映适用的招聘领域内该群体中合格人员的代表性。这些组织现在必须实行平等机会方案并在 12 个月内提交该委员会。

393. 自 1989 年以来，从魁北克省政府获得合同或补贴价值超过 100 000 加元且雇员超过 100 人的 240 家企业被要求实行平等机会方案。其中，14 家企业未履行义务并受到了政府的制裁：它们在达到最初承诺的条件前不得参加合同投标或申请补贴。截至 2004 年 3 月 31 日，已有 175 家企业被要求实行平等机会方案。

394. 2000 年 1 月 1 日至 2004 年 3 月 31 日期间，人权和青少年权益委员会审查了 2 543 起涉及工作领域的歧视的控诉。这些控诉中最常见的歧视理由是残疾、性别、种族、肤色或族裔或民族血统及年龄。最常发生歧视的情况是解雇、雇用和工作条件。在此期间大量案卷因双方通过自由谈判解决问题而在调查期间被终结。这些解决方案采取货币补偿、停止违法行为或采取矫正行动的形式。同期，该委员会向法庭提出了 71 起诉讼。43 起做出了裁决。

残疾人

395. 2004 年，国民议会开始修改影响残疾人的立法，尤其是《保障残疾人行使权利以实现融入社会、学校和工作场所的法律》，以促进创建能够改善残疾人融入学校、专业和社会的培训和信息方案。还修改了《公共机构就业平等机会法》，以将残疾人群体补充到所针对的各种群体中。这项措施将于 2005 年 12 月 17 日生效。

第 8 条：工会权

396. 2001 年创建的工作关系委员会简化了调整集体工作关系的途径，缩短了等候时间，特别是鉴定的等候时间。这些措施将对《权利和自由宪章》第 3 条所保障的结社自由以及该《宪章》第 46 条承认的享有公正和合理的工作条件的权利产生积极影响。

第 9 条：享受社会保障的权利

397. 收入补助措施越来越立足于增进个人和家庭的经济和社会独立能力。这些措施鼓励个人参与促进融入社会、融入工作领域及参与社会的活动。在 2000 年 1 月至 2004 年 12 月之间，社会救济金领取者人数下降了 11.9%。调查期间经济状况的好转及促进融入工作领域的公共政策与行动是导致这种下降的原因。平均社会救济金从 2000 年的 593 加元增长到 2004 年的 667 加元。2004 年 3 月 31 日，魁北克省政府资助的成年救济金领取者为 398 040 人，他们生活在 354 624 个家庭中。2003-2004 年度，各种财政援助措施支出了 30 多亿加元，包括就业援助方案、社区行动援助基金和魁北克社会倡议基金。通过颁布《对付贫困和社会排斥法》，社会保障权利得到了加强。2003 年，社会救济状况得到了改善，主要是由于福利金的指数化及法律、法规的改变，尤其是停止扣除共享住房的人员的福利金。

398. 2004 年，政府宣布，自 2005 年 1 月起，工作奖励方案将取代父母工资援助方案。与工资援助方案不同，工作奖励方案是一种税收优惠，可通过递交年度所得税纳税申报单获得。所有中低收入从业者无论财产如何或是否有子女皆可受益。理论上，536 000 个家庭可受益于工作奖励方案，相比之下，受益于工资援助方案的有 30 000 个家庭。此外，工作奖励方案还更好地与其他收入补助方案相协调。

399. 正在求职的每个人无论是否获得就业救济、就业保险或其他公共收入补助，都可利用个性化融合、培训和就业计划。该计划使个人能够通过选择重返工作的最佳方式来制定个性化求职计划。它还为成功提供必要的支持。该计划允许个人受益于一种以上的措施或就业服务。对 2003 年 4 月 1 日至 2004 年 3 月 31 日之间利用公共就业服务的一组参与者进行的分析表明，41% 的人将个性化计划作为重返工作的基础，占被考察小组成员所参与的所有活动 70% 以上。在利用个性化计划的人员中，38% 正在领取就业援助福利金，43% 正在领取就业保险福利金，19% 正在领取非公共收入补助金。对个性化计划中的主要就业措施的评估表明，与劳动力市场距离最远的人员收到的效果更加显著，就业援助金领取者更是如此。这些人在工作和收入及生活质量方面都取得了非常积极的效果。

家庭相关福利

400. 2000-2004 年期间，魁北克省政府停止了按联邦政府对国家儿童福利金投入的增长额削减魁北克省家庭福利金的做法。在 2004-2005 年度预算中，魁北克省政府宣布，它将通过实行一项新的儿童援助可退还税收优惠政策来改革直接支助家庭方案。这种税收优惠政策取代家庭福利金方案、不可退还的受抚养子女税收优惠政策和家庭减税政策。通过这些措施，政府将再为低龄儿童投入 5.47 亿加元。中低收入家庭将收益，可支配收入将大幅增长。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

401. 魁北克省没有参加早期学习和儿童照料多边框架。不过，它从 1997 年开始便以业已存在的非赢利日托中心和儿童照料机构为起点，创建了一个向 4 岁和更年幼儿童提供教育性儿童照料服务的儿童早期中心网络。这些服务以低价向普通大众提供，免费向领取社会救济福利金的家长提供。在儿童早期中心网络中，低价提供的名额 1997 年有 82 000 个，而 2005 年则有 187 000 个。目标是在 2006 年达到 200 000 个名额。

402. 1999 年颁布了《修订有关事实配偶的各种法规的法律》。它修改了有关事实同居关系定义的法律和规定，以便无论当事者的性别如何，事实婚姻都能得到承认。

403. 2002 年通过的《缔结民事婚姻和制定父子关系新规则的法律》为希望公开承诺共同生活并尊重相关权利和义务的同性和异性个人创造了一种新制度：民事婚姻（见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告）。2004 年修改了《魁北克省民法》的特定部分，以便按照民事仪式结合的配偶能够继续在婚姻制度下共同生活，并授权神父为他们举办婚礼，尽管已存在将他们联系在一起的关系。

404. 2004 年颁布了《修改有关儿童补助的民法和民事程序法的法律》，以便更加平等地对待所有儿童。

405. 2003-2012 年国家公共健康方案及青少年领域的处境困难青少年及其家庭行动战略（2002 年）强调早期干预和预防性干预的重要性，尤其是对处境最不利者的重要性，以及利用个人技能和当地社区资源的必要性。其他重要的青少年保护措施包括实行政府指导方针和性侵犯领域的行动计划（2001 年），以及为性虐待、身体虐待或因缺乏照料而影响身体健康的儿童受害者制定的多部门协议（2001 年）。各种服务补充协议有利于儿童发展。例如，健康和社会服务网络与教育网络之间的《服务补充协议》处理青少年发展相关干预的方方面面，如促进健康与幸福、教育、预防、调节和康复服务。各儿童早期中心和各当地社区服务中心之间签订框架协议背后的原因，是为了更好地为儿童及其家庭，尤其是最易受害者和处境最不利者构建和协调教育性儿童照料服务、健康服务及社会服务。

406. 2001 年颁布了《父母保险法》。该法建立了一种制度，在所有合格的从业者生育时向其提供生育福利金、父亲福利金和父母福利金，以及在其收养未成年人向其提供福利。

407. 为了确保此立法生效，加拿大政府与魁北克省政府于 2004 年 5 月缔结了一份有关魁北克省父母保险计划的原则协议，加拿大同意部分削减就业保险费，以便魁北克省实施并部分资助新的制度。父母保险计划将取代通过联邦就业保险方案支付的生育福利金、父母福利金和收养福利金。魁北克省的制度比联邦的制度更具包容性，因为它将合格范围扩大到自营职业者及累计可上保险工作时间不到 600 小时的工薪者。它提供更高额的福利金，覆盖的最高可保险收入额更高。最后，魁北克省父母保险计划还将设立一种父亲福利金，专为父亲保留，最长持续 5 周。

408. 开展了两项有关儿童照料服务的重要研究。其一由魁北克省统计研究所与就业、社会团结和家庭部联合开展，称为“优质成长”。另一项是魁北克省儿童发展纵向研究的一部分。结果相似：儿童早期中心所提供的儿童照料服务质量优于私营日托中心。

409. 2004 年，魁北克省政府发表了持续提高教育性儿童照料质量计划。它有两个要点：

- 每家儿童照料中心做出质量承诺，以明确提高质量所需措施，让父母了解这些措施，并向父母汇报所实现的目标；
- 根据魁北克省协议理事会建立一个认证体系（ISO 原则）。

410. 政府还制定了诸如儿童安全、健康和教育等领域的一套儿童照料服务准则。

一个适合儿童的魁北克省

411. “一个适合儿童的魁北克省”行动计划是 2002 年 5 月在纽约市召开的联合国儿童问题特别会议的后续行动。在该行动计划中，魁北克省政府制定了今后 10 年为改善儿童的健康、幸福、发展和成功的优先支助事项。计划中宣布的最终行动目标是提供每名儿童都享有自我实现的平等机会的环境。

家庭暴力

412. 2001 年通过的《政府关于性侵犯的指导方针》和行动计划包含为性侵犯受害者采取的各种措施，这些人大多数是妇女和儿童。85%以上的受害者知道他们的侵犯者。性侵犯者几乎都是男子。已经确认了 60 种措施。这些政府指导方针重申了这种针对个人的暴力形式是社会所不能接受的，具有犯罪性质。它们更好地满足儿童和成年性侵犯受害者的多种需要，为政府采取协调行动铺平道路。

413. 2004 年，魁北克省政府公布了 2004-2009 年家庭暴力政府行动计划。该行动计划将修改 1995 年通过的家庭暴力干预政策《预防、发现、干预》。行动计划承诺 72 项措施，其中一半以上是新的措施。特别关注开展高度重视受害者的安全与保护的行动，尤其是最易受家庭暴力之害的年轻人，如年轻妇女、土著妇女、残疾妇女、移民妇女和少数族裔妇女。行动计划涵盖 10 多个组织和部门的资源。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

削减贫困的措施

414. 2002 年国民议会一致通过《对付贫困和社会排斥法》。该法的目的是鼓励政府和魁北克社会的一切力量规划和实施措施，以对付贫困，消除造成贫困的原因，减轻它对个人和家庭的影响，打击社会排斥并致力于创造没有贫困的魁北克省。该法导致制订了对付贫困和社会排斥的国家战略，它的主要目标是在魁北克省

逐步削减贫困，到 2013 年达到工业化国家贫困程度最低的水平。为了实现这一目标，2004 年 4 月公布了一项对付贫困和社会排斥的政府行动计划。该项 5 年行动计划着重于 4 个主要目标：改善生活贫困的人民的福利；通过开发人民的潜能来预防贫困和社会排斥；鼓励整个社会致力于削减贫困；确保采取的行动的持续性与连贯性。预计将在 5 年内投入 25 亿加元，以实施大幅增加低收入家庭的可支配收入和改善他们的生活条件的措施。魁北克省将编写政府行动计划框架内开展的活动的年度报告和五年报告。

获得适当住房的权利

415. 2000 年 1 月 1 日至 2004 年 3 月 31 日期间，人权和青少年权益委员会审查了 551 起住房领域的歧视投诉。最常引用的歧视理由是种族、肤色、族裔或民族血统及年龄和社会状况。在此期间，大量卷宗在调查过程中经双方通过自由谈判解决问题而被了结。同期，该委员会向法庭提出了 30 起诉讼。共做出 18 项裁决。

无家可归

416. 在过去几年中，启动了 300 多个援助无家可归者项目。这些项目涉及建设、预防、临时住房和重新融入社会和职业。它们受到来自资助社区合作伙伴倡议的联邦资金的广泛支助。

417. 2002 年 3 月 12 日，魁北克省行政法庭宣布了一项裁决，它规定向以前不被允许的无家可归者和流浪者提供最后的财政援助 (C.R. c.魁北克省 (社会团结部), [2002] T.A.G. 737 (T.A.G.))。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

418. 2004 年 9 月 15 日，加拿大第一部长们同意了一项旨在改善医疗卫生的 10 年计划 (见本报告导言)。魁北克省与加拿大缔结了一项称为“尊重魁北克省的管辖权的不对称联邦制度”的双边协议。根据该协议，魁北克省支持 10 年计划中概述的总体目标和总体原则，但在规划、组织和管理医疗服务方面将行使自己的职责。

419. 就资本化而言，在过去 5 年中，魁北克省政府的资本化支出总计 45.3 亿加元，年均 9.06 亿加元。

420. 在运作方面，除了医疗体系必须承担的正常支出增长，如工资增长、能源成本和建筑物维护，魁北克省还投入巨额资金发展针对魁北克省人的服务。因此，2000 年来以来，已增加近 9 亿加元来改善向各种被服务群体提供的服务的获得机会与质量。主要的投资领域为初级医疗保健、预防及为老年人服务。这些投资也针对青少年和身体或智力残疾的个人。

421. 建立将医疗服务和社会服务相结合的地方网络，是一种在组织方面做出的慎重努力，意在让服务更接近人民，改善医疗和社会服务网络的利用机会。2001 年颁布的《公共管理法》带来了着重于结果和加强责任

制的新型管理框架。这种基于结果的新型管理要求所产生的影响，是实施了修改《医疗服务和社会服务法》的新规定，这些新规定引入了卫生部与各地方医疗和社会服务网络发展机构之间的管理和责任协议。

422. 人权和青少年权益委员会参与了几项研究。其中一项考察了它所受理的众多骚扰控诉的心理层面。另一项则是与加拿大人权委员会合作，考察了临时工作这一主题及其对个人心理健康的潜在损害。

423. 2001 年通过的《公共卫生法》处理公共卫生紧急状况和威胁，它规定了公共卫生官员进行调查和干预的权力。它还规定了部长宣布卫生紧急状况及这种宣布所带来的义务，关于增加必须宣布的疾病的规定，以及关于促进公布卫生威胁的规定。

424. 制定了如严重急性呼吸系统综合征、西尼罗河病毒和大范围流感等新型疾病的干预计划。对于西尼罗河病毒，已通过了紧急立法，它规定年度计划必须得到国民议会的批准，以便杀虫剂的使用符合环境要求。

土著人民

425. 对已与魁北克省签署协议的克里族、因努伊特族和纳斯卡皮族，魁北克省将承担提供医疗和社会服务的责任。对于其他土著社区，则由联邦政府直接或通过部落理事会向保留地提供医疗和社会服务。

426. 区域医疗和社会服务官员确保三个土著民族的相关工作尊重部门决策和优先事项，并制定解决每个民族的具体问题和优先事项的战略计划。政府活动的根本原则之一，就是整合更适合土著民族的文化并满足认定的需要的医疗服务和社会服务。

427. 在此期间，特别是魁北克省政府与克里族于 2005 年 3 月 31 日签署了实施《詹姆斯湾协议》第 14 条的有关健康的补充协议。该协议要求制定财政框架，包括为这些地区追加投资。

428. 最后，魁北克省政府还对因努伊特人口的状况开展了研究。研究结果将于 2005 年秋季公布。

残疾人

429. 在智力残疾方面，2001 年 6 月发表了题为《面向社会参与的社会融合》政策，目标是运行一个统一的服务网络，以向智力残疾人及其家庭和所处环境的其他成员提供他们所需要的一系列服务。该网络将向提供支持他们优化开发潜力并融入社会的工具。将与社区活动者协作提供服务。该政策还认识到，基本的任务是要向智力残疾者的家庭及其照料者提供支助并强制实行部门间协作。此外，2001 年 2 月更加具体地为存在广泛性精神发育障碍者发表了文件《未来发展行动 - 为存在广泛性精神发育障碍者及其家庭和亲属服务》，它更新了 1998 年的建议和一项新的行动计划。

430. 至于身体残疾, 2003 年 11 月发表了题为 “Pour une véritable participation à la vie de la communauté - Orientations ministérielles en déficience physique: Objectifs 2004-2009” 的文件。它论述构成为身体残疾者提供整套服务的所有因素。这些政策倡导的概念是, 有重大和永久残疾的人应能够充分和彻底参与社区生活。

青少年

431. 2002 年通过了《处境困难的青少年及其家庭行动战略》。该战略包括支助年轻父亲方案, 通过所有地方社区服务中心向年轻人及其家庭提供完全、持续的社区社会心理服务。还将评估和运用《青少年保护法》中涵盖的措施。

第 13 条: 受教育的权利

432. 在魁北克省, 学校的筹资状况与学校是公立还是私立教育机构的地位相关。2000 年, 在语言学校董事会成立不久即废除了所有公立初等和中等教育机构的教派地位。学校的教育观必须尊重学生、父母和教职员的道德自由与宗教自由。公立学校不能采取具有宗教性质的特定观点或见解, 无论是什么宗教。

433. 私立教学机构无论是法语机构、英语机构还是其他机构, 都受《私立教育法》有关规定管辖。这些机构只有符合以下条件才被授予私立学校许可证: 拥有适当的人力资源即合格的教师; 遵守学前教育及初等和中等教育的教学制度; 拥有充足的物质和财政资源。对任何私立学校的承认不以其宗教性质为依据。私立学校要获得资金, 必须得到教育部的承认。

434. 罗马天主教和新教传统是惟一受益于学校体系中的宗教教育的教派。所以允许这样, 是由于《魁北克省权利和自由宪章》的规定, 尤其是《加拿大权利和自由宪章》的但书条款的规定, 每次使用期限不得超过 5 年。

435. 2005 年 5 月 4 日, 教育部宣布, 政府将在有限的时间内即 2005 年 7 月至 2008 年利用《加拿大权利和自由宪章》和《魁北克省权利和自由宪章》的但书条款。从 2008 年秋季开始, 将向所有小学和中学阶段的学生提供统一的道德和宗教文化, 以取代目前的罗马天主教、新教和道德教育方案。为此, 国民议会于 2005 年 6 月 15 日通过了《教育领域宗教性质的各种法律条文修正案》, 以修改各种法律。

436. 在此期间多次修改了《财政支持教育法》, 以便从总体上改善教育体系并将获得财政支持的机会从加拿大公民及永久居留者扩大到《宪法》合法承认的难民和需要保护的个人。

新不伦瑞克省

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

437. 2004 年 6 月，新不伦瑞克省立法机关批准了修正案，它补充了“政府信仰和活动”及“社会状况”为《新不伦瑞克省人权法》禁止歧视的两种新理由。2005 年 1 月 31 日生效的该修正案包括对社会状况的定义，规定了由《立法机关法》要求或授权的社会状况歧视的除外情况。若为《立法机关法》所要求或授权，无论该法有何规定，都应允许基于社会状况的限制、指定、排除、拒绝或偏好。

438. 社会状况定义为“基于个人的收入来源、职业或教育程度而遭到社会和经济损害的可确认社会群体”的状况。

439. 尽管评估这些修改的影响为时过早，但新不伦瑞克省人权委员会的确相信，它将对工作量产生影响，并已发表了两份指导原则，解释如何实施这两种新的禁止歧视理由，这些指导原则可在该委员会网站查阅：

- <http://www.gnb.ca/hrc-cdp/e/Guideline-Political-Belief-Activity-Discrimination-New-Brunswick.pdf>;
- <http://www.gnb.ca/hrc-cdp/e/Guideline-Social-Condition-Discrimination- New-Brunswick.pdf>。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

440. 新不伦瑞克省的现有薪资公平立法近年来的影响极小或没有影响。自 2001 年来新不伦瑞克省就业标准局开展了 5 次调查。然而，近年来并未在委员会面前检验《新不伦瑞克省就业标准法》的同工同酬规定。

441. 2002 年 7 月，新不伦瑞克省召开了工资差距圆桌会议，以总体考察工资差距并明确其原因和可能的解决方案。圆桌会议于 2003 年 12 月提交了最后报告。《缩小新不伦瑞克省的工资差距：经济上势在必行》建议，政府应制定一个自愿行动的五年行动计划并建立随时衡量变化的评估框架。政府采纳了该报告，目前正在制定行动计划。

442. 2004 年，新不伦瑞克省公共服务局第一部门的妇女平均工资是男子工资的 98.1%。这表示自 2003 年以来妇女工资增长了 0.9%。2004 年，以平均小时收入计，新不伦瑞克省的工资差距是 15.5%。

第 6 条：工作权

443. 2000 年和 2004 年期间，新不伦瑞克省大幅改革了就业方案提供结构，从集中方式转变到更加以服务对象为中心的区域提供模式。就业方案和服务也得到了转变，允许实施个案管理标准系统和职业咨询。各种改变着重于使方案和服务更加以服务对象为中心，并帮助服务对象实现长期的可持续就业。

444. 在此期间，新不伦瑞克省通过就业干预与 90 000 多服务对象合作，帮助 60 000 多人找到工作。向这些服务对象提供了近 130 000 次服务（如就业咨询、求职、撰写简历），其中 57 000 次涉及正式的技能发展或工作介绍。

445. 借助可能的商界和社区投入，与省其他部门和联邦部门联合制定和实施了新的战略。这些战略涉及社会援助救济金领取者、高龄从业者、移民、土著人、季节工人、妇女、中学后毕业生和青少年。其中几项就业计划正在整个时间框架内进行，预计将在所有领域继续开展工作。

第 9 条：享受社会保障的权利

446. 2004 年 12 月，新不伦瑞克省施政演说做出了提高社会救济额的承诺。分 3 年将救济额提高 6%——2005 年 5 月 1%，2005 年 10 月 1%，2006 年 10 月 2% 及 2007 年 10 月 2%。

447. 2000 年 10 月引入了每年 250 加元的残疾补助金，且每年增加 250 加元，一直到 2003 年 10 月达到每年 1 000 加元。

448. 新不伦瑞克省的社会救济人次从 2000 年 12 月的 28 200 起下降到 2004 年 12 月的 25 400 起。

家庭相关福利

449. 新不伦瑞克省继续将国家儿童福利金转给社会救济金领取者。这增加了最贫困家庭的可支配收入，并仍使新不伦瑞克省的社会救济人次达到历史最低标准。

450. 作为儿童早期发展倡议投资的一部分，新不伦瑞克省为低收入孕妇启动了产前福利方案。从怀孕的第 14 周起，家庭净收入低于 21 000 加元的孕妇就有资格获得每月最高 81.44 加元的财政福利金。目的是改善低收入孕妇及其新生儿的健康状况。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

451. 通过修改《就业标准法》，将母亲的父母假工作岗位保护最长延长到 17 周，对父母一方或双方的儿童照料工作岗位保护最长延长到合并 37 周。还将家庭责任假补充进该法。它允许为了与雇员具有密切家庭关系的个人的健康、照料或教育提供最长 3 天的休假工作岗位保护。还引入了照顾性照料假，允许雇员用最长 8 周的时间来照料具有密切家庭关系的危重病人。

452. 在本报告期间，儿童早期发展倡议的资金被用来提供额外的财政援助，以增加可利用的早期干预名额，整合日托服务并缩减这些服务的等候时间。根据支助从业者方案，该倡议的资金还帮助新不伦瑞克省改善具有特殊需要的子女的就业父母获得全日制综合性日托服务的机会。

453. 儿童早期发展倡议的资金还被用来加强儿童日托服务。质量改进资助方案提供财政援助，以帮助儿童日托机构增加儿童照料服务并提高其质量。此外，省政府与儿童日托部门联合努力，通过培训倡议查明并满足儿童照料部门就业者在培训与职业发展方面的需要。

454. 2004 年 9 月，新不伦瑞克省根据日托援助方案，将享受全额日托补助的家庭收入门限从 15 000 加元提高到 22 000 加元。此外，全日照料补助每天增加了 3.50 加元，学龄儿童每天增加 1.50 加元，不满 2 岁儿童增至每天 22 加元，2 岁以上每天 20 加元，校外照料费每天 10 加元。预计新不伦瑞克省将通过使低收入家庭更加负担得起和享受得到日托，从而增设 1 500 个儿童照料名额。

455. 关于新不伦瑞克省儿童早期发展议程投资和效果的最新报告见网址：www.gnb.ca/0017/children/ecd-e.asp。有关儿童早期发展协议的信息见本报告导言。

家庭暴力

456. 2000 年 12 月成立了部长反对针对妇女暴力工作组，以向负责妇女地位的部长提供建议。工作组的建议在题为“妇女的更美好世界”的三年行动计划中得到了充分体现。妇女的更美好世界行动计划所取得的重要成就有：

- 在新不伦瑞克省所有新电话簿中均有一页介绍反虐待信息；
- 完成了一项态度调查。这将用作衡量随着时间推移所发生的改变的基础；
- 编写了一份服务目录，并散发给所有家庭医生、区域办事处和过渡之家等；
- 修改了《妇女、儿童和成年人受虐待者协议》；
- 在全省根据《妇女虐待协议》对政府和社区的服务提供者进行了培训；
- 过渡之家资金已提高到被批准运作费用的 100%；
- 向青少年预防方案提供了资金；
- 在较大的中心通过移民安置服务部门提供反虐待信息；
- 建立了一个预防暴力网站，它是新不伦瑞克省有关暴力预防和资源的内容网站。

457. 2005 年 5 月启动了后继行动计划“妇女的更美好世界：迈向 2005-10 年”，将投资 760 万加元。

458. 将通过预定于 2009 年开展的第二次态度调查，评估“妇女的更美好世界”中所含各项倡议的影响。

459. 2001 年 12 月, 家庭和社区服务部启动了儿童支助方案 (家庭暴力中的儿童目击者)。根据这项方案, 向该省每个过渡之家中的每一名儿童支助工作者提供资金。目的是预防家庭暴力的代际循环。向生活在这些过渡之家的学龄前儿童提供危机干预、游戏策略和心理教育干预, 以促进儿童的健康发展, 并支助母亲满足子女的需要。

第 11 条: 获得相当的生活水准的权利

460. 如第 9 条所述, 2004 年 12 月的施政演说承诺将提高社会救济金, 且 2000 年 10 月引入了向合格的残疾社会救济金领取者提供的残疾补助。

新斯科舍省

第 2 条: 具体遵守不歧视规定的权利

461. 《人权法》禁止基于“收入来源”的歧视。

第 3 条: 男子和妇女的平等权利

462. 2001 年, 新斯科舍省全职工作的妇女的平均收入是全职工作的男子收入的 71.6%。2003 年, 在全职、全年工作情况下, 新斯科舍省妇女的收入是男子的 69.1% (在所有从业者中这个比例为 64.4%)。2003 年该省付薪女雇员中, 35% 收入低于每小时 10 加元, 而付薪男雇员则为 22%。1996 年以来, 妇女与男子的收入比有所下降。

463. 在密克马克 - 新斯科舍省三方论坛背景下讨论了土著妇女相关事务。例如, 开展了土著妇女艺术与工艺研究, 它导致了一项关于土著女手工艺人发展商业技能的提议和计划。拟定了新斯科舍省土著妇女统计报告, 以便为三方论坛委员会的工作提供信息。新斯科舍省土著妇女协会是三方进程的合作伙伴。

第 6 条: 工作权

464. 每年向 10 000 多名收入援助金领取者提供就业支助。去年, 这些服务对象中的 43% 参加了教育或培训方案, 31% 因这种支助开始就业, 26% 通过职业发展活动提高了就业能力。只有 25% 的服务对象需要全额收入援助金。

就业平等和工作场所的多样性

465. 公务员制度委员会负责管理新斯科舍省的公务员就业平等。如下文所示, 2000 年至 2005 年期间, 公务员中平等权利群体总成员数略有减少。2000 年, 这些雇员数量占公务员总量的 7.82%; 2005 年占 7.24%。

平等权利群体	2000 年	2005 年
土著人	49	49
非洲裔新斯科舍省人	200	187
其他明显种族	72	83
残疾人	471	400

466. 2005 年，公务员中约有 6 481 名妇女，以下是 2005 年妇女的薪资计划详细分布情况。

薪资计划	妇女数量	妇女百分比
办公室职员	1 676	93%
医疗人员	262	95%
技术人员	343	28%
专业人员	1 016	51%
MCP*	534	45%

* 管理薪酬计划职务

467. 尽管妇女在某些职业类别中代表不足，但 45% 的 MCP 级别雇员是妇女。1993 年，妇女只占新斯科舍省公务员中管理职务的 30%。

468. 新斯科舍省公务员制度委员会建立了多样性人才库、包容多样性基金并设立了多样性圆桌会议。2004-2005 年，向指定平等权利群体提供初级临时担任公务员机会的平等权益临时目录更名为多样性人才库。2004 年 9 月以来，已有 24 名指定群体的成员被安置在公务员队伍中担任临时职位。人才库被称为寻找临时职位候选人的最佳场所。已向代表指定群体的各种组织及黑人文化中心和密克马克友谊中心的招聘会介绍了该人才库。2005-2006 年，该人才库将上网，以鼓励指定群体申请政府部门的所有职务。

469. 残疾求职者面临更多的挑战，如是否有技术辅助工具和设备或工作场所的便利设施。多样性便利基金帮助政府雇用可能需要某些工作便利的残疾人。

470. 多样性评估圆桌会议向政府提供战略建议、信息和专业知识。圆桌会议尤其将就平等权利政策及其运用、倡议和工具相关事务提供建议与指导，以支持将有助于政府实施平等权利行动计划的多样性倡议、模板和方法，以及就业制度审查。

土著人民

471. 密克马克 - 新斯科舍省 - 加拿大三方论坛经济发展委员会提出了若干着重于加强土著人的技能与就业的倡议，其中包括商业开放倡议，它着重于土著青年及发展企业家精神和商业技能。此外，政府还通过经济发展委员会支持了土著青年商业峰会。

472. 2003 年 11 月 20 日，政府与米其林北美公司（加拿大）、加拿大政府和新斯科舍省密克马克人缔结了一项加强土著人参与劳动力队伍的协议。

残疾人

473. 2004 年 4 月，联邦与省签署了一项新协议，以取代现有残疾人就业能力援助倡议。新协议即《残疾人劳动力市场协议多边框架》将确保新斯科舍省继续支助各种残疾成年人劳动力市场方案，方式是提供广泛的灵活方案与服务，从技能发展到鼓励就业准备，从支助从业人员到确保个人能够保持工作，应有尽有。

第 9 条：享受社会保障的权利

474. 2000 年和 2005 年期间，新斯科舍省依靠收入援助的人数从 35 000 人降至 32 000 人。不过，随着持续领取收入援助金的个人的就业障碍更加复杂，需要多种长期的干预，因而需要提供培训、医疗和特殊需要等额外支助服务，方案总支出有所提高。

475. 2004 年和 2005 年政府提高了社会救济金，两年中每年增长 460 万加元。单身成年房客将每月多领取 50 加元，而单身成年寄宿者则每月多领取 25 加元。从 2005 年 10 月起，个人津贴将为每月 190 加元，个人住房津贴将为每月 260-535 加元，而家庭则为每月 550-600 加元。

476. 2001 年 8 月，政府引入了新的就业支助和收入援助方案，这是新斯科舍省 30 多年来福利制度的最大改革。该方案满足个人的基本需求，同时鼓励并支助他们努力自力更生。领取救济金的人员制定个人计划，概述自己的就业障碍与优势及为了找到工作必须采取的必要步骤。其他进展包括加强医疗、儿童照料、交通、工作相关项目（如工作靴）的福利及综合儿童福利金和培训。

家庭相关福利

477. 作为国家儿童福利金方案（见本报告导言部分）的一部分，新斯科舍省政府在解决儿童贫困方面取得了重大进步。新斯科舍省扩大并加强了帮助低收入家庭的方案和服务。2002-2003 年，国家儿童福利金方案方面的总支出为 3 090 万加元。有关新斯科舍省儿童福利计划的详细信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

478. 新斯科舍省提供儿童照料资金，以促进儿童的健康发展并支助需要儿童照料的从业父母。在 2005 年 6 月，约有 60 000 名 6 岁以内的儿童，为 13 岁以内儿童服务的被许可儿童照料名额约为 12 000 个。这包括约 220 个中心（105 个非赢利中心和 115 个商业中心）的 9 300 个全日制名额和 148 个中心（77 个非赢利中心和 71 个商业中心）的 3 200 个非全日制名额。

479. 2001 年以来，作为儿童早期发展倡议的一部分，新斯科舍省投入了 7 700 万加元。该省每年向被管理的儿童照料服务直接资助 1 900 万加元。它通过两个渠道资助儿童照料，即向贫困家庭提供儿童照料补贴，并以基础设施拨款/贷款的形式向儿童照料中心提供经济援助以支持扩大儿童照料及各中心的经营成本。

480. 新斯科舍省政府关于儿童早期发展投资与效果的最新报告可上网查阅，网址为：http://www.gov.ns.ca/coms/families/early_childhood.html。关于儿童早期发展协议的信息可见本报告导言。

家庭暴力

481. 2002 年 4 月，政府启动了重新设计各项反家庭暴力方案（过渡之家、妇女中心和男子干预方案）的过程。政府做出了反应，制定出一项与服务提供者合作满足具体社区需要的计划，该计划可上网查阅，网址为：http://www.gov.ns.ca/coms/families/community_outreach.html。

482. 政府资助 9 个被虐待妇女和儿童的过渡之家。统计数据表明，过渡之家每年入住人数从 1992-1993 年度的 1 037 人减少至 2002-2003 年度的 869 人，然而，家庭暴力仍是一个重大问题。2004 年 1 月撰写了一份报告，该报告可上网查阅，网址为 http://www.gov.ns.ca/coms/families/pdf/Womens_Centres_Mens_Intervention_Program_Jan2004.pdf。

483. 作为 2003 年通过的《家庭暴力法》的一部分，家庭暴力的受害者目前可以得到保护财产安全和身体健康的紧急保护令。紧急保护令可以是临时提供住房或银行账户的 30 天保护令，也可以是指示个人不得接触受害者的命令。

484. 其他政府倡议包括：

- 在 2005 年秋季之前，为妇女中心、男子干预方案和过渡之家制定区域计划，以提供更多的扩大服务和信息服务；
- 成立了家庭暴力副部长领导委员会，由司法部、卫生部、教育部和社区服务部的副部长组成；
- 妇女地位咨询委员会努力减少社区、工作场所和家庭中针对妇女的暴力。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

削减贫困的措施

485. 对付贫困需要多方行动。领取收入救济金的大多数人需要识字方案、知识或技能发展，社区服务就业支助方案着重于这些需要。2004 年，43% 的支助服务接受者参加了教育或培训方案。

486. 有关就业支助和收入援助方案的信息可见第 9 条。

487. 2004 年 6 月，新斯科舍省的最低工资增长到每小时 6.50 加元。2005 年 5 月再次增长到每小时 6.80 加元。据 2005 年估计，新斯科舍省大约 21 900 名从业者领取最低工资。这种增长将造福于那些最需要的人，第一次上涨时每年总收入增加约 624 加元，第二次增加约 728 加元。

无家可归

488. 根据加拿大政府的支助社区伙伴关系倡议，各组织和机构在倡议一期（1999-2002 年）领取了约 660 万加元，且已为二期（2003-2006 年）再拨款 650 万加元。该省为支助社区伙伴关系倡议所资助的多个项目的运营费用及项目的确定做出了贡献，例如，在 2003-2004 年度出资约 650 万加元支助无家可归相关设施。

489. 2002 年 9 月，新斯科舍省与加拿大政府缔结了《负担得起的住房协议》，其中，每级政府在 5 年内投入 1 863 万加元资助创建或翻新 850-1 500 套单元住房。更多信息见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

490. 2005 年 3 月签署了加拿大 - 新斯科舍省《负担得起的住房协议》二期。在这一阶段，截止 2008 年，新斯科舍省的负担得起的住房总投资将达到 5 618 万加元，用来创建供选择的新出租房和自有房并翻新或改造旧房存量。截至 2005 年 3 月 31 日，已利用该协议所筹资金建设或翻新约 330 套住房。

491. 此外，2001-2002 年度以来，新斯科舍省住房开发公司已资助约 16 个项目。2003-2004 年度约援助 1 180 万加元以帮助 9 个项目，其中包括一个 30 套住房援助居住项目及两处为身体和发展方面有残疾的个人修建的地产。

492. 除了根据《负担得起的住房协议》开展的各项倡议，2004 年秋季还开放了彭德尔顿公寓，这是存在精神健康和药物滥用问题的个人的庇护所。

493. 2005 年 5 月公布了政府与庇护所经营者之间将增强合作伙伴关系，以最佳利用现有资源，并加强支助那些存在精神健康和药物滥用问题的个人，从而使任何寻求庇护所的个人均可在现有体系内得到安置。新斯科舍省还将与加拿大政府在这一领域开展合作。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

494. 该省通过实践方案客观评估投入资金，支助受过国际教育的医疗专业人士的技能评估、招聘、安置及保留。关于本方案的更多情况可上网查阅，网址为：<http://www.capprogram.ca/index.html>。

495. 新斯科舍省初级医疗的多样性与社会包容性倡议是一项 3 年期计划，始于 2003 年，由加拿大卫生部初级医疗过渡基金资助。它强调问题，促进制定文化包容性政策及加拿大的首份省级文化适应初级医疗指导方针，参与者来自省各区医疗当局，IWK 医疗中心，各社区医疗委员会，包括原住民、非裔加拿大人、阿卡迪亚人/讲法语者和移民在内的各社区，服务提供者，研究人员及社区组织。

496. 省健康医疗官办公室负责在下列领域保护与增进公众健康：

- 传染病控制；
- 环境健康；
- 突发情况的防备与应对。

497. 2003 年，该省制定了全省严重急性呼吸系统综合征应对计划，以处理新斯科舍省出现的任何情况。

土著人民

498. 2004 年制定了 Tui'kn（密克马克语，意为通行）计划，该计划包括由一名医生、一名营养师、一名药剂师、一名护士和一个医疗教育者组成的地方医疗小组，以改善医疗状况与效果，利用布雷顿角 5 个原住民社区的优势，改进各种服务的协调与统一，并通过加强责任制和社区能力建设朝着可持续性努力。它以始于艾斯卡索尼原住民的一个类似方案为基础，调查表明，89% 的艾斯卡索尼居民感到方案开展期间社区的医疗保健服务质量得到了提高。该地居民看医生或前往急救室的次数也有大幅下降。

499. 此外，该省还参与合作制定土著健康蓝图。这是第一部长们在 2004 年 9 月会议上所做的系列承诺的一部分。

妇女

500. 健康平衡研究方案正在探索妇女健康和福利与其包括照料在内的付薪和不付薪工作之间的关系。正在开展四项调查：基于新斯科舍省人口的调查、焦点组调查、二次数据分析和照料者情况调查。目的是为政策领域带来有关关爱妇女和实现妇女健康平衡的重要性的信息。各种平等参照群体就文化适当的方法和传播策略提供建议，在调查中历来代表性不足的妇女（非洲裔新斯科舍省妇女、土著妇女、移民妇女、残疾妇女）

的声音通过这些群体得到了反映。始于 2001 年 4 月的这项五年期项目由加拿大卫生研究院出资，是一项社区卫生研究合作项目。新斯科舍省妇女地位咨询理事会及大西洋妇女健康中心是牵头合作伙伴。

青少年

501. 2005 年采用了处理弱势群体的利用机会问题的省产前教育和支助新标准及青少年健康中心新标准。此外，增强健康开端家访倡议还加强了对早期需要额外支助的家庭的支助。

502. 已承诺资金为小学生提供统一的享受早餐方案机会。

503. 2003 年 4 月，集中管理向矫正设施中的青少年提供医疗保健服务。通过一支由护士、心理学者、社会工作者、医生组成的跨学科医疗小组，IWK 医疗中心向沃特维尔 NS 青少年中心的青少年提供医疗服务和精神病方面的服务。此外，还为矫正中心及社区的青少年启动了一项性侵犯倾向青少年治理方案。根据青少年的实际需要，在社区、医院或青少年中心为法院进行精神病学和心理学评估。

第 13 条：受教育的权利

504. 2004 年对《总督教育条例》的修改，允许资助具有特殊需要的学生在指定的特殊教育私立学校入学。

爱德华王子岛省

综述

土著人民

505. 密克马克联盟土著司法方案是雷诺克斯岛和阿贝格维特岛原住民、爱德华王子岛省土著妇女协会及爱德华王子岛省土著理事会之间的一项合作方案，通过该省总检察长办公室和加拿大司法部分担费用。土著社区司法方案的总体目标，是通过综合处理司法、预防和康复，促进土著人民更广泛地参与司法行政并减少和预防犯罪和受害。

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

506. 关于爱德华王子岛省《人权法》的信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

507. 爱德华王子岛省的男女工资差距在加拿大最低，原因有几个，其中之一是联邦或省公共部门薪资公正计划所覆盖的从业人员数量。1988 年宣布了《爱德华王子岛省薪资公正法》，它限于公共部门雇主。作为实施该法的一部分，爱德华王子岛省采用了意在避免男性主导或女性主导的行业再次出现工资差距的性别中立分类系统。对受影响职位的雇员进行了薪资调整，该法于 1995 年被废止。

508. 省政府向爱德华王子岛省土著妇女协会提供了经济和咨询支持，以便该组织能够稳定运营，建设能力，并培养领导能力，尤其是年轻土著妇女的领导能力。

第 6 条：工作权

就业平等和工作场所的多样性

509. 1998 年对《公务员法》的修改明确了将发展代表该省多样性的公务员队伍作为省公务员制度委员会的目的之一。结果，2002 年 5 月制定了多样性和就业平等政策。该项政策对爱德华王子岛省公务员队伍未来发展意义深远而重要，还将导致生产力的提高与公众满意度的增强。

510. 政府在加强多样性政策的同时启动了以下措施：

- 保留一个指定群体（土著人民、残疾人、明显少数族裔成员、妇女领导、非传统职业的妇女和男子）的人员库，以便为公共部门中代表不足的群体寻找安置机会，并帮助候选人找到有意义和更长期的就业机会；
- 为指定群体的成员开创了多样化工作安置以促进加强平等就业机会，并与其他政府机构建立了合作伙伴关系以协助安置过程；
- 爱德华王子岛省政府持续努力从指定群体中寻找并招聘可雇用从事暑期工作的学生；
- 公务员制度委员会鼓励指定群体成员和学生自我认同属于某个指定群体。这一信息协助该委员会监测统计数据和确定进展情况。

残疾人

511. 2004 年 4 月，爱德华王子岛省缔结了《加拿大 - 爱德华王子岛省残疾人劳动力市场协议》，以改善残疾人的就业状况。该费用分担协议为残疾支助方案的就业和职业部分提供部分资金。

第 9 条：享受社会保障的权利

512. 爱德华王子岛省领取社会救济金人数从 1994 年到 2004 年稳定下降。在此期间从 6 103 人次下降到 3 927 人次 (35.6%)。2004-2005 年度则上升到 4 330 人次，约增长 9%。

513. 本报告覆盖期间，福利水平持续提高。福利金增长了约 700 万加元 (25%)。食品、衣物、住户、个人和住房津贴均略有增长且新引入了每月 20 加元的交通津贴。

家庭相关福利

514. 爱德华王子岛省 2004-2005 年度为国家儿童福利金计划共投资 360 万加元。再投资包括儿童早期服务和为处境危险的儿童服务及新的健康儿童津贴，后者已根据国家儿童福利金金额定期提高，从 2000 年每名儿童每月 28 加元提高到 2004 年每名儿童每月 59 加元。这种津贴帮助儿童参加社区体育和文化活动。

残疾人

515. 爱德华王子岛省政府 2001 年实施了残疾支助方案，以改进残疾支助的获得机会并减少残疾人参与劳动力市场的障碍。该方案向有资格的严重长期残疾服务对象提供经济援助。大约 1 200 名岛民领取了月平均 500 加元的福利金。该方案将获得残疾支助与是否有资格通过社会援助得到收入补助分开处理。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

516. 1999 年，政府宣布制定产前至学龄早期的五年儿童战略。2001 年 3 月成立了总理健康儿童发展理事会，以监督健康儿童发展战略的实施。该战略侧重于在四个关键领域使儿童取得更好的效果：良好的健康、安全和保障，学习成功，参与社会和社会责任。可上网查阅该理事会的最新年度进展报告，包括有关儿童早期发展计划（见本报告导言）的投资信息，网址为：<http://www.gov.pe.ca/hss/hcd/index.php3?lang=E>。

517. 自 2001 年初期试点以来，评估和改善儿童环境方案便向全省各儿童早期中心提供方案支助、培训和发展。该方案旨在通过着重提高职员向方案内所有儿童提供优质服务的能力，提高爱德华王子岛省被许可的儿童早期方案的质量水平并增强其包容性。

518. 尽管方案是自愿参加，但 2003 年所有有执照的全日制儿童早期中心中有 95% 参加了方案。基础状况数据采集结果表明，在儿童早期环境评分中，参加的各中心有 16% 为“优秀”，27% 为“良好”，47% 为“合格”，10% 为“不合格”。在后续评估中有了进步——31% 被评为“优秀”，51% 为“良好”，18% 为“合格”。

519. 该省已逐步加强对有特殊需要儿童的支助。1999 年，有执照的儿童早期教育中心用于特殊需要儿童的预算为 639 000 加元；2004 年预算为 1 153 446 加元。注重投资于健康儿童发展仍是政府的优先事项。

520. 2000 年, 爱德华王子岛省签署了儿童早期发展倡议, 以支助家庭和社区的努力, 确保青少年能够发挥潜力, 变得健康、安全、可靠, 愿意学习, 参与社会和承担社会责任。爱德华王子岛省 2003 年签署了《早期学习和儿童照料多边框架》, 以改善负担得起的、质量受管理的早期学习和儿童照料方案与服务的获得机会。有关这两项计划的更多信息见本报告导言。

家庭暴力

521. 在本报告期间, 爱德华王子岛省修改了有关预防家庭暴力的五年战略及预防家庭暴力总理行动委员会的使命。此外, 还授权预防家庭暴力议员协调委员会协调政府对预防家庭暴力战略的共同反应。

522. 政府的各项倡议导致了下列方面得到加强:

- 向当局报告家庭暴力;
- 有关家庭暴力及其对儿童影响的公众教育与认识要求;
- 有关家庭暴力及其对儿童影响的专业培训要求;
- 企业部门对家庭暴力、工作场所、生产力与相关经济成本的关系的认识;
- 对风险评估重要性的认识;
- 各社区和各政府部门增强对干预与预防家庭暴力的反应的动力;
- 市政府对自己提供有效的预防家庭暴力反应的职责与责任的认识;
- 各级政府、社区和执法机构承认家庭暴力及其对儿童的影响是一个安全问题;
- 在涉及儿童的家庭暴力中强制性地向儿童和家庭服务机构报告。

523. 政府引入了以下新的倡议:

- 在全省所有医院急救室、收入补助方案和司法服务中引入了《反虐待妇女政策和协议》, 并在整个倡议实施阶段为相关服务/部门进行有关家庭暴力及其对儿童的影响的培训;
- 在全省所有政府、公司、社区和司法部门引入了工作场所家庭暴力预防倡议, 包括在公共/私营卫生间张贴显示何处寻求帮助的标志。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

524. 劳动收入数据与国家儿童福利金模拟分析表明，1999-2003 年期间，贫困的程度与广度都得到大幅缩减。与前一年相比，2001 年贫困率下降了约 10.5%，贫困程度下降了 12.4%。

525. 2004 年，爱德华王子岛省大幅削减了社会援助创造工作机会方案的预算。同期服务人次大幅减少了 10%。预计这种服务将进一步减少。

无家可归

526. 加拿大政府 2000 年制定的国家无家可归倡议的一部分即支助社区合作倡议由爱德华王子岛省的一个社区委员会管理，它与政府和社区合作伙伴共同确定优先事项并监督协议的履行。2000 年以来已建立五处新的应急庇护所，并为家长、成年人和青少年制定了五项支助方案。

527. 该省建立了岛内第一个高危儿童和青少年居民治疗中心和一个安全支助场所（泰恩河谷儿童青少年发展健康中心）。

528. 爱德华王子岛省无家可归问题的主要挑战是：

- 支助社区合作倡议所资助的庇护所的可持续性；
- 为无家可归青少年提供的服务；
- 更多的过渡性名额（3-6 月）。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

529. 2000 年，该省开放了一处省戒毒治疗设施，并整合了所有区域方案和服务。自那时起，开始提供专业服务来对付吸毒者的新挑战。该省戒毒服务目前提供评估、咨询、住院和门诊戒毒、早期干预方案、康复、愈后治疗与护理、公众教育、家庭支助、青少年方案以及住院和门诊戒赌方案。在每个医疗区提供门诊戒毒和门诊康复、家庭咨询、戒烟和学生援助方案及其他青少年服务。

530. 2000-2004 年实施了一项新的心理健康服务提供计划，并提供了将各心理健康方案扩大到全省范围的机会。总的宗旨是：

- 为省级系统反应确定并公布服务优先事项及专门方案；
- 加强跟踪具有严重和长期心理疾病的服务对象；

- 平衡社区和医院资源；以及
- 将初级、强化和专业治疗干预联系起来。

531. 典型做法强调危机反应系统和扩大基于社区的服务，包括初步评估、教育、支助、与其他服务提供者的联系以及咨询、治疗与持续的支助。该省各项方案包括儿童精神病学、精神病咨询、老年精神病学、与医生共同照料，以及为新生儿到 18 岁子女及其家庭建立的增强儿童心理健康网。

土著人民

532. 爱德华王子岛省卫生和社会服务部正在收集土著健康过渡基金、土著蓝图进程和土著人力资源倡议（见本报告导言）相关信息。该省正在参与土著健康报告框架。信息收集阶段尚未完成，爱德华王子岛省将在不久的将来审议战略规划背景。

妇女

533. 2000 年，省政府支助了一项社会宣传运动，以加强妇女认识到定期筛查以预防宫颈癌的重要性。采取这项措施是因为爱德华王子岛省居宫颈癌发病率最高和筛查率最低省份之列。

534. 2001 年 1 月，爱德华王子岛省政府支助制定了爱德华王子岛省巴氏筛查方案，目的是降低该省宫颈癌的发病率和死亡率。

535. 2001 年 9 月制定了巴氏筛查诊所方案，以向每个医疗区提供广泛的巴氏门诊。乳房方案 2004 年 10 月开展了第五次巴氏检查宣传运动。政府持续支助各项倡议，以加强宫颈筛查的获得机会与参与。

536. 2001 年，紧急健康与紧急社会服务合并归一名紧急健康和社会服务主管领导，该职位拥有处理突发事件/灾难的签字权。该职位与首席卫生官员密切合作，确保规划与应对卫生和公众卫生事件的各种努力的协调统一和全面周到。这一新指示的效果，是使医疗专业人员着重于某种反应领域的能力，并利用他人的行动能力来实施减轻病情、运作、经济和后勤反应。严重急性呼吸系统综合征发生期间爱德华王子岛省出现了 12 起疑似病例，当时，这种新的管理制度运转良好，实施了隔离计划，对人员进行隔离检疫，关闭商业机构，并利用医疗和服务人员与资源保障公众健康。

纽芬兰省和拉布拉多半岛

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

537. 已向政府提出建议，将社会状况作为省《人权法》承认的歧视理由。政府目前正在审议该建议。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

538. 政府与各工会（纽芬兰省和拉布拉多半岛公共和私营雇员协会、加拿大公共雇员工会、纽芬兰省和拉布拉多半岛护士工会、国际电工兄弟会、医疗专业人员联合协会）于 1998 年就一项薪资公正协议举行了谈判。已根据原始协议全面落实了薪资公正。已按照该协议中采用的方法大幅缩减了女性和男性主导职位间的工资差距。

539. 还通过谈判一致同意了实施《薪资公正协议》的日期，但随后于 1991 年颁布法律，将开始实施日期从 1988 年推迟到 1991 年。2004 年 10 月，加拿大最高法院裁决，鉴于当时该省遭遇的经济危机，政府推迟三年实施薪资公正的决定是合理和正当的（见随附判例审查中纽芬兰（财政委员会）诉 N.A.P.E. 案）。

第 6 条：工作权

540. 2004 年结束的对全省各就业方案开展的一项基于结果的责任分析发现，就业干预措施在加强参与者在劳动力市场中的成功方面取得了明显的结果。分析包括一次大型调查，这次调查发现工资补贴方案的近四分之三参与者和参与其他就业方案的近一半人员在调查时被雇用。分析还发现，参与这些干预方案的许多人选择了继续接受教育。总体上，服务对象参加干预方案后，在劳动力市场的参与水平得到提高。

541. 2004 年 11 月生效并取代《社会援助法》（1977 年）的《收入和就业支助法》提供了将促进就业干预方案与收入补助方案相结合的授权立法。

542. 实施了一个新的计算机化服务对象服务管理系统，它采取对所有接受个案管理就业和职业服务的服务对象的评估、干预（包括咨询）和跟踪信息。

就业平等和工作场所的多样性

543. 按照环境评估程序，政府可以要求将就业平等条件作为重大项目的一部分，需要政府批准方可实施这些项目。

544. 2002-2003 年度提供了就业平等拨款，以加强妇女在石油业中的就业。

545. 纽芬兰省和拉布拉多半岛政府是海洋职业秘书处的成员，正努力提高对海洋职业机会的认识并提供代表不足的群体的参与率，包括妇女、土著人、残疾人和明显少数族裔。

546. 妇女参与贸易、交通和设备相关职业及第一产业特有职业的数量有所增长。

残疾人

547. 2004 年 4 月，纽芬兰省和拉布拉多半岛政府与加拿大政府签署了一份称为“残疾人劳动力市场协议”的协议。该协议根据《残疾人劳动力市场协议多边框架》(见本报告导言)签署，它通过加拿大政府以年度计划为基础提供的预付年度资金，重点关注提高残疾人的劳动力市场参与率，增强报告框架的透明度，减轻行政管理负担并增强灵活。2005-2006 年度将根据该协议再提供 411 000 加元，以帮助残疾人加入劳动力队伍并保持就业。

青少年

548. 人力资源、劳动和就业部正在重新设计其青少年服务，重点是制定预防性战略，以帮助青少年减轻对收入补助金的依赖并融入劳动力队伍。此外，该部还制定并合作实施了若干创新性青少年方案，尤其着重于生活在农村地区的青少年。包括：

- 建立了纽芬兰省和拉布拉多半岛青少年咨询委员会，它由来自全省的 15 名青少年和 4 名顾问组成，就青少年相关重大问题向政府提供建议；
- 一项全年学生工作和服务方案，针对主流教育体系以外的处境危险青少年，向他们提供工作安置和学费代金券；
- 地区卫生委员会管理的一项社会工作者招聘方案向四年级社会工作学生提供在纽芬兰省和拉布拉多半岛农村工作的机会，作为最后一个暑假的工作安排；
- 纽芬兰省和拉布拉多半岛卫生委员会协会管理的医科学生农村实践工作经验方案向医科学生提供奖励措施，以获得在该省农村地区工作的经验。

549. 2005 年预算强调就青少年而言着重于收入补助努力的必要性及确保自力更生的途径。从 2005-2006 年度开始额外提供 50 万加元，将在三年内总共提供 200 万加元，以积极态度对待工作招聘和安置。

第 9 条：享受社会保障的权利

550. 纽芬兰省和拉布拉多半岛的社会救济金额 2000-2001 年度增长了 2%，2001-2002 年度增长 1%。无子女家庭和单身收入补助服务对象 2005-2006 年的收入补助福利金将增长 2%：2005 年 7 月 1 日 1%，2006 年 1 月 1 日 1%。利用服务的人次在过去四年中略有下降。人次的下降主要是将有子女的家庭（包括单亲父母）排除在外的结果。

551. 对条例进行了修改，以允许在确定收入补助金领取资格时不考虑领取者在注册教育储蓄计划中为自己的子女所保留的资金。这种修改意在鼓励收入补助金领取者子女接受中学后教育。

552. 收入补助金申请者目前被允许保留在注册退休储蓄计划中所持资金，金额最高达 10 000 加元，为期 90 天，且在确定收入补助金领取资格时不考虑这些资金。90 天之后必须清算这些资金，达到个人 500 加元和家庭 1 500 加元的核准资产水平。

家庭相关福利

553. 2005 年 9 月起将实行留校奖励津贴，以弥补领取收入补助金家庭的儿童福利金损失并鼓励青少年修完中学。

554. 加拿大儿童减税福利和国家儿童福利补充金（见本报告导言）对有子女的家庭的影响在于，它减少了生活在低收入家庭中的儿童数量，减轻了贫困程度并减少了向生活在低收入家庭中的儿童提供服务的重叠与重复。随着联邦儿童福利金的采用，人力资源、劳动和就业部引入了纽芬兰省和拉布拉多半岛儿童福利金，以帮助生活在低收入家庭中的儿童。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

555. 通过纽芬兰省和拉布拉多半岛在 2001 年推出的儿童早期发展倡议，两项专门针对孕妇和有不满一岁子女家庭的倡议得到了支持。第一项即母婴营养补助（原来的母婴食品补贴）持续向孕妇每月提供 45 加元，直到子女年满一周岁。该倡议已扩大到涵盖年收入在 22 397 加元的家庭（原来只有领取收入补助金的妇女有资格）。2004 年起还在子女出生当月向孕妇再提供 90 加元。随着成立一个中央管理办公室、设立一部免费电话及向有关参与者提供推荐信息（如在有条件时推荐公共医疗护士或社区产前产后服务），服务的提供也得到了改善。

556. 第二项相关倡议是增加健康婴儿俱乐部的数量。这些基于社区的方案在家庭资源中心之外运作，与孕妇和可能面临更大不良分娩后果的少女密切合作。这种服务提供每周食品补助（牛奶、鸡蛋和柑橘），营养和生活方式信息，制作营养食品的实践经验，定期同龄人小组会议，以及准专业人士和专业人士一对一的资助/服务。

557. 关于解决胎儿酒精综合症/胎儿酒精效应的信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告第 6 条。

558. 始于 1998-1999 年度的国家儿童福利计划每年为儿童照料服务投资约 270 万加元。这项资金资助：补贴方案、家庭儿童照料机构、中学婴儿照料中心、儿童早期教育者认证系统、为儿童早期教育者开展的培训、儿童照料顾问职位及为有执照的儿童照料设施每年进行设备拨款。该省通过儿童早期发展计划为下列事项提

供约 320 万加元，进一步支助儿童照料：儿童照料补贴增强方案、省级和地区级儿童照料职位、儿童早期教育者的教育补助及向提供儿童照料的家庭每年进行设备拨款。

559. 纽芬兰省和拉布拉多半岛关于儿童早期发展的年度进展报告（2002-2003 年）可上网查阅，网址为：<http://www.health.gov.nl.ca/health/publications/default.htm>。该报告介绍了儿童早期发展计划所资助的最新方案与服务，包含青年和儿童的健康与幸福以及儿童照料服务的信息。《儿童早期发展协议》的有关信息见本报告导言。

家庭暴力

560. 推出了若干解决土著社区家庭暴力问题的倡议：

- 增加土著社区女性官员的人数；
- 培训土著社区关键的警察人员，以加深对文化差异的理解；
- 与纽芬兰省和拉布拉多半岛公共法律信息协会合作，从而为拉布拉多半岛所有土著社区的妇女获得信息；
- 在拉布拉多半岛设立更好地反映文化、性别和种族敏感性的恢复性法庭；以及
- 在拉布拉多半岛任命一名全职警官，通过教育与有力的社区发展处理酒精和药物滥用问题。

561. 政府成立了打击对妇女暴力司法部长委员会，以解决诸如家庭暴力立法的必要性等具体问题。其他倡议包括提高对过渡之家及庇护所的资助以用于协调和提供直接服务，以及一项省级提高公众认识战略，包括资料夹、预防暴力网站、特殊活动日和专题活动、关于预防暴力的印刷和电子广告以及具体主题的教育资源。

562. 2005 年 4 月，政府宣布制定儿童受害者服务方案，以帮助刑事诉讼中涉及的儿童被害者/证人。

563. 卫生和社区服务部与各卫生和社区服务委员会合作发展了一个风险管理系统，用于全省需要保护性干预的儿童及其家庭。该系统采用了国内最优儿童福利做法和国内外认可的一种评估手段。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

削减贫困的措施

564. 2000 年以来，纽芬兰省和拉布拉多半岛的总体儿童贫困率按税前和税后计算都有所下降。该地的总贫困率（税后低收入起算点）从 2000 年的 12.8% 降到 2002 年的 9.6%。儿童贫困率从 2000 年的 17.6% 降至 2002 年的 12.9%。

565. 贫困率仍是令人关切的问题，纽芬兰省和拉布拉多半岛政府持续采取步骤改善低收入个人的生活，包括儿童及其家庭。总体贫困率和儿童贫困率的下降部分归功于联邦国家儿童福利金计划及纽芬兰省和拉布拉多半岛的儿童福利方案和倡议，它们减轻了对收入补助的依赖并加强了与劳动力市场的联系。该省生活在领取收入补助金的家庭中的儿童数量已大幅下降，从 2000 年的 25 000 人降至 2003 年的 20 200 人。

566. 人力资源、劳动和就业部与单亲父母协会合作，帮助单亲父母重新工作并向他们提供有助于获得并保持就业的其他支助。对单亲父母就业支助方案试点项目的总结评估发现，该方案在支助服务对象克服就业障碍方面取得了成功，如经济障碍、儿童照料和缺乏信心。2005-2006 年度将在省会以外的一个地区推出第二个支助单亲父母就业方案。

567. 2000-2004 年，纽芬兰省和拉布拉多半岛政府推出了若干解决该省贫困问题的倡议，其中，纽芬兰省和拉布拉多半岛儿童福利计划中第一个孩子的福利金在 2003-2004 年度和 2004-2005 年度增加了 12 加元，并根据消费者价格指数调整该项福利金和老年福利金；根据第 10 条讨论了具体针对孕妇、母亲和儿童的各种倡议。

568. 2005 年 4 月宣布了扶贫战略，人力资源、劳动和就业部将牵头找出一种全面的综合途径，处理贫困与性别、教育、住房、就业、卫生、社会和财政支助及税收措施之间的联系及妇女的贫困与她们更易受暴力攻击之间的关系。

无家可归

569. 关于各项无家可归倡议，请参阅加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告第 210-213 段。自此采取的新措施包括该省第一个负担得起的出租住房开发方案，以向独立的老人提供出租住房单元。在联邦和省政府的支持下，2004 年 5 月根据庇护所增强方案开办了一家新的庇护和资源设施，供逃离家庭虐待和暴力的妇女和儿童使用。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

570. 根据儿童早期发展倡议进行的投资包括儿童和父母医疗保健方面的大量新投资，其中包括健康婴儿俱乐部及为具有发育延迟和发展障碍的儿童提供的早期干预服务。

571. 2003-2004 年度，卫生和社区服务部在全省范围内开展了有关全省心理健康的密切磋商。800 多人参与了为期三个月的进程，磋商结果为心理健康战略的制定提供了基础。此外，该部在与公众进行密切磋商之后，批准了一项省初级医疗复兴框架，即“共同前进：动员初级医疗”。该框架支持四个目标：(1) 增强初级医疗保健的利用机会与可持续性；(2) 强调公民与社区的自立与健康；(3) 促进根据经验采取以小组为基础的跨学科方式提供服务；并(4) 加强医疗专业人士的责任心与满意度。省级支助包括成立初级医疗办公室和初级医疗咨询理事会，建立当地大专院校方案与专业协会之间的联系，并成立省工作组来支助医疗提供者的学习/解决问题和增强能力。

572. 处理公共卫生紧急情况的措施包括：解决地方紧急问题，如有关食源性和水源性疾病爆发的教育；与地区当局就用水安全及实施免疫方案开展合作；并起草全省和全地区流感应对计划。此外，卫生和社区服务部还成立了一支省防治传染病特别工作组。任务是恢复该省医疗机构和救护车服务的准备工作，以预防和控制传染病。

第 13 条：受教育的权利

573. 纽芬兰省和拉布拉多半岛政府一直对新课程的制定进行基于性别的分析，以确保更加适当地考虑到妇女及妇女关切的问题。

574. 2004 年 6 月，政府颁布了中学后公共教育白皮书，以审查中学后教育所关切的问题、可负担性和可利用性，并确定改进毕业生就业前景的倡议。最后报告可上网查阅，网址为：<http://www.ed.gov.nl.ca/edu/whitepaper/>。

第四部分

各地区政府采取的措施

育空地区

第 6 条：工作权

就业平等和工作场所的多样性

575. 根据《育空地区原住民最后协议》，要求育空地区政府与原住民磋商，制定旨在使公务员队伍代表育空地区人口的计划。已经制定了一项全地区范围内的计划，正在针对一些签约原住民族的传统领土制定单项计划。

576. 原住民培训公司目前是工作场所多样性就业办公室的一部分，它已得到充分扩大以满足培训需求。此外，已做出重大努力在整个育空地区增加原住民政府雇员能得到的培训，并向政府雇员提供有关土地诉求和文化倾向的培训。

577. 工作场所多样性就业办公室成立于 2004-2005 年，它侧重于两个平等群体：残疾人和育空地区具有土著血统的人。该办公室组建了原住民培训公司并促进该公司取得成功，还为残疾人推出了一项培训和工作经验方案。

578. 2002 年育空地区两个政府部门之间建立了政府内部合作伙伴关系，以向领取收入援助金的个人提供在职培训和课堂学习机会。

第 9 条：享受社会保障的权利

579. 育空地区的社会救济金金额 1992 年以来一直未变。2000 年至 2004 年，获得社会救济的人数下降了约 19%。2003 年至 2004 年，获得社会救济的人数呈稳定趋势。领取社会救济金的人数已经减少。通过向服务对象，包括具有残疾和严重就业障碍的服务对象提供扩大和专业的个案管理服务，可得到的援助水平得到了提高；例如，提供个人日间活动方案支助协议等残疾支助（照料残疾亲属的家庭可以获得资金以支付地方机构提供的日间活动方案）、就业支助（可以为服务对象安排培训岗位和/或受补贴的职位），对不付薪照料者的支助（向家庭提供有限资金以安排休养），评估（软件程序可令人信服地评估服务对象的就业能力与准备情况，在帮助克服就业障碍时提供获得更加专业化的个案管理机会）以及恢复性物品与服务（可获得资金来支付可能需要的残疾辅助器具，如助听器和助步架等等）。

580. 2000-2001 年为边远地区老年人水电补贴方案的受益人增加了 100 加元。由于 2003-2004 年度对《边远地区水电补贴法》的修改，向受益人的付款从每年 600 加元增加到 750 加元，资格要求也放宽了，未亡配偶的合格年龄降至 55 岁。

581. 拟议对被永久排除在劳动大军之外的个人的地区补充津贴的改变包括：将目前的金额每月提高 125 加元，制定新的程序以确保“残疾”的确定对每个人具有连贯性且更加公正，允许劳动大军中的残疾人保留更多收入，提高免税额以反映加拿大养恤金计划残疾福利方案中的额度。到 2005 年 6 月，具有严重和长期残疾个人的地区补充津贴金额从 125 加元提高到了 250 加元。此外，作为地区补充津贴规定修订的一部分，被永久排除在劳动大军之外的个人每年还可获得最高 3 900 加元的收入。

家庭相关福利

582. 在育空地区，国家儿童福利补充金（见本报告导言）被计作社会救济预算的收入。因此，政府节约的资金被再投入到其他方案中，如：

- 补充健康福利金：儿童医药/眼科；
- 儿童早期/处境危险的儿童服务：儿童娱乐基金、健康家庭和求学食品；
- 儿童福利金和已获收入补充金：育空地区儿童福利金。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

583. 由于根据《儿童早期发展协议》持续得到财政支助，健康家庭方案自 1999 年启动以来服务的家庭数量翻了一番，儿童发展中心也持续扩大其服务。以下主要倡议也得到了支助：

- 儿童早期教育和照料方案；
- 儿童照料工作环境；
- 家庭支助方案；
- 专业标准、质量和责任、质量方案的可持续性和供资；以及
- 宣传和提高公众对儿童照料教育者及其提供的方案/服务的认识。

584. 育空地区政府关于儿童早期发展活动与支出的最新报告可上网查阅，网址为：www.hss.gov.yk.ca/prog/fcs/index.html。《儿童早期发展协议》的有关信息见本报告导言。

585. 2003 年 6 月，卫生和社会服务部受内阁指示全面修订《育空地区儿童法》。此次修订采用了独特的方式。该项目由代表育空地区原住民理事会和育空地区政府的两主席共同领导。在为期两年的时间内，项目组成员将走遍育空地区每个社区，磋商进程将为育空地区的人民提供与这些成员交流对该法意见的机会。

586. 2003 年通过初级医疗和过渡基金提供了资金，以协调胎儿酒精综合症的预防和早期诊断及信息技术改进工作。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

587. 高等教育方案向社会救济金领取者提供资金，以帮助他们获得各种社会援助规定通常未涵盖的培训机会。

588. 儿童娱乐基金帮助因经济困难而无法积极参与有组织的娱乐方案的儿童和青少年。该项基金帮助家长缴纳登记费和/或特制服装、供应品或设备等费用。

无家可归

589. 以下项目获得了联邦无家可归倡议的资金支助：

- 救世军庇护所方案向被剥夺基本需求的人口提供富有价值的非判断性紧急住房；
- 育空地区家庭服务扩大服务方案向把大量时间花费在街头的青少年提供推荐服务和非正式咨询；
- 独立选择方案向胎儿酒精紊乱症患者提供居住支助，帮助他们尽可能在安全环境中独立生活；
- 一辆扩大服务厢式货车每周几个晚上提供咨询和支助以应对青少年吸毒和无家可归问题。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

590. 《决策、支助和保护成年人法》于 2005 年 5 月 2 日生效。组成该法的三个方案是三个独立而相互联系的立法：《成年人保护和决策法》、《照料同意法》和《公共监护人和受托人法》。新的立法为决策能力（如经济、人身、医疗决策能力）被削弱的人员提供各种手段与保护措施。该项立法中设计了不同的手段，以帮助具有不同需求的人，如《支助决定协议》、《代表性协议》、法庭裁决的监护、成年人保护、为照料决定所做的替代决策、预先照料命令、能力和同意委员会及公共监护人和受托人等手段。

591. 2000 年和 2004 年之间，政府为下列倡议分配或增加了资源：

- 支助孤独症患儿家庭的拨款；

- 加强资助儿童发展中心为发展延缓儿童提供的服务；
- 资助育空地区原住民理事会，以帮助支助原住民健康方案的人员配备；以及
- 在长期照料/持续照料设施为老年人或需要这种照料的其他人设立更多床位。

592. 通过加拿大西北胎儿酒精中毒综合症合作伙伴关系，马尼托巴省、艾伯塔省、萨斯喀彻温省、不列颠哥伦比亚省、努纳武特地区、西北地区和育空地区政府正在合作预防胎儿酒精综合症，并提高公众对这种综合症及相关疾病的影响的认识。这些合作伙伴在制定胎儿酒精综合症相关联合战略和倡议中共享最佳做法、专门知识和资源材料。欲知更多信息，见www.faspartnership.ca。关于育空地区胎儿酒精综合症相关倡议的更多信息，见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

593. 育空地区政府已更新了紧急卫生和紧急社会服务计划。为地方当局制定了有意释放化学、生物及放射性和核制剂的指导原则。政府参加了由加拿大公共卫生署领导的涉及紧急规划、培训和反应及协调的一个全国协同网络。

西北地区

综述

594. 2001年6月，社会议程部长委员会主办了一次会议，以启动制定西北地区社会议程的相关讨论。2002年4月，由来自土著和公共政府及非政府组织的代表组成的一个工作组起草了《西北地区人民社会议程草案》，它包括旨在改革领导者做出决策和服务者提出方案的整个制度的各项关键建议。2002年10月西北地区政府公布了对这些建议的反应：《履行我们的职责 - 西北地区政府对社会议程的反应》。落实措施包括一项非常成功家庭照料方案和老年人行动计划。每年都发表落实这些建议的进展报告。这些文件载于：www.hlthss.gov.nt.ca/Features/Initiatives/initiatives.htm。

595. 2002年6月，西北地区政府推出了老年人方案和服务行动计划，它明确了改进政府各部及社区级老年方案的具体行动，涉及领域如收入资助、住房、交通、医疗和持续照料、就业、退休及老年人被虐待问题。2003年6月公布了一份情况报告。两份文件均载于：www.hlthss.gov.nt.ca/Features/Initiatives/initiatives.htm。行动计划的实施措施包括老年扩大医疗保健福利金、一条老年信息热线、老年手册、促进积极的生活（参加2005年老年运动会是一个亮点）及老年方案和服务部际协调委员会。

残疾人

596. 2001年5月，总理责成残疾指导委员会合作伙伴关系制定一个跨学科和多方位的框架，以指导制定有效的方案和服务，促进全面纳入整个地区的残疾人。2004年，政府启动了西北地区残疾人行动计划，它为该

合作伙伴关系认定的五个领域分别提出了行动事项：教育、就业、收入、残疾支助和住房。成功事例包括 North Slave 区的一项试点就业项目、残疾信息热线、支助生活及其他方案。该行动计划可网上查阅，网址：www.hlthss.gov.nt.ca/content/Publications/Reports/DisabilityReport/2004/DisabilityActionPlanDec2004.pdf。

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

597. 《人权法》于 2002 年 10 月 30 日获得通过并于 2004 年 7 月 1 日生效。社会状况在该法中是一项被禁止的歧视理由。其他被禁止的歧视理由是种族、肤色、血统、国籍、族裔、出生地、信条、宗教、年龄、残疾、性别、性取向、性别认同、婚姻状况、家庭状况、家庭从属关系、政治信仰、政治关系以及被赦免的有罪判决。更多信息可见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

598. 2004 年 7 月 1 日《公共服务法修正案》生效，它规定不得以性别为理由向公共服务机构内的雇员支付低于从事同等价值工作的其他雇员的报酬。设立了平等薪资专员一职，使命是调查并帮助解决根据这些规定提交的申诉。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

599. 西北地区政府宣布在三年内每年投入 200 万加元实施儿童早期发展倡议。两份文件即《行动框架：儿童早期发展》和《儿童早期发展：行动计划》构成了西北地区政府为扩大并加强各项儿童早期发展倡议将采取的行动的蓝图。这些行动着重于四个主要领域：身心健康与风险预防，子女养育和家庭支助，儿童发展，社区支助和社区建设。这两份文件可见：<http://www.learnnet.nt.ca/EarlyChildhood/index.html>。

600. 西北地区政府 2002 年 2 月宣布，政府将提高向有执照的日间照料方案的日常供资，涨幅最高达 60%，提高低收入家庭儿童照料补贴，并调整方案标准，以更好地满足轮班或在夏季月份工作的人员的需要。

601. 对《劳动标准法》的修改于 2001 年 4 月生效，它延长了西北地区雇员可休假的时间，以与新的联邦父母福利相称。这些修改适用于在私营部门工作的符合条件的父母。政府雇员已经可以享受延长休假。

家庭暴力

602. 2005 年 4 月 1 日生效的《反家庭暴力法》规定在存在家庭暴力行为或威胁情况下可 24 小时获得紧急保护令。它还规定为家庭暴力受害者提供长期保护令。任何曾经或正在与被告生活在一个家庭或存在亲密关系的个人均可根据该法申请保护。

603. 2004 年 10 月, 作为对反家庭暴力联盟起草的《西北地区反家庭暴力行动计划》的反应, 西北地区政府公布了它的行动框架。该框架列举了政府将在该联盟确定的每个领域采取的行动: 政策和立法, 合作, 能力建设, 培训, 预防, 教育和认识, 服务及监督、评估和责任。该框架可见 http://www.gov.nt.ca/research/publications/pdfs/GNWT_response_FAMVIOL.pdf。

第 11 条: 获得相当的生活水准的权利

604. 儿童照料补贴方案向低收入家庭提供财政支助, 帮助他们支付儿童照料费用, 以便他们能够加入劳动力队伍, 或者参加该地区的教育和培训机会。

605. 西北地区的最低工资在 2003 年 12 月从 6.50 加元提高到 8.25 加元。原来 16 岁以下青少年和野外工作工人的最低工资与其他人不同, 但新的最低工资无论年龄或工作地点如何人人相同。

获得适当住房的权利

606. 评估住房需求的一项调查结果显示, 西北地区存在核心需要的家庭数量在 2000 年和 2004 年之间有所减少。2000 年发现约 2 726 个家庭 (20%) 存在核心需要。2004 年, 这个数字减少了 466 个, 存在核心需要的家庭的比例降低了 4%。

607. 2002 年 4 月起, 西北地区政府采用了一种通用收入评估工具, 用于对所有申请公共住房和收入救济金的居民进行评估。和谐倡议采用了一种按照收入分级的租金范围, 意在使公共住房方案更加公正, 且收入援助金领取者在不损失福利金情况下可赚钱数额得到提高。

第 12 条: 享有体质和心理健康的权利

608. 2002 年 2 月, 政府公布了一项改革和改进医疗和社会服务制度的行动计划, 它明确了规定具体交付成果和时间限制的 45 项行动, 以改善为人民提供的服务, 对员工的支助, 整个系统的管理, 对受托人的支助及整个系统的问责制。2002 年和 2004 年期间, 39 项行动得以完成或成为医疗和社会服务系统持续工作的一部分。每半年发表一次行动计划实施情况报告。这些报告与行动计划均可见: <http://www.hlthss.gov.nt.ca/Features/Initiatives/initiatives.htm>。

609. 2002 年 11 月, 西北地区政府委托编写了一份讨论文件, 研究全加拿大的公共卫生立法最优做法, 概括现行《公共卫生法》中的不足之处, 并为新的立法确定一种可行性方式。

第 15 条：参加文化生活和享受科学进步及著作者权利保护的权利

610. 2003 年修改了《官方语言法》，以回应《官方语言法审查特别委员会的最后报告》。修改包括：正式指定一名部长负责《官方语言法》；组建土著语言复兴委员会，着重于弘扬和复兴土著语言；组建官方语言委员会，着重于提供服务问题；涉及语言专员的职责的规定；以及 11 种官方语言的确切名称。

努纳武特地区

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

611. 努纳武特地区于 2003 年 11 月 4 日通过了《人权法》。根据立法条款，该法于 2004 年 11 月 5 日生效。根据该法，不得因合法的收入来源歧视努纳武特人。有关该法的信息可见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

612. 《人权法》承认并确认平等权利，禁止基于性别、婚姻状况、家庭状况和妊娠及合法收入来源的歧视，所有这些都可能减轻和防止对妇女的歧视。该法还同时保护男子和妇女避免因计划收养子女而受歧视，收养子女在努纳武特地区是一种普遍现象。

613. 又见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告第 3 条中努纳武特地区的情况。

第 6 条：工作权

就业平等和工作场所的多样性

614. 《努纳武特地区土地诉求协定》第 23 条所规定义务继续处于向努纳武特地区人民提供的各种方案和服务的最前沿。此外，如《Panasuaqtavut》中规定的那样，努纳武特地区政府的新使命着重于改善努纳武特人的健康、繁荣与自力更生。

615. 《努纳武特地区土地诉求协定》第 23 条提到了有关因努伊特人在政府内部就业的具体目标。该条规定，目标是将努纳武特地区定居区因努伊特人在政府职位中的参与率提高到能代表其人口比例的水平。各因努伊特组织及地区和联邦政府具有合作发展和落实协议所规定的就业与培训的法律义务。

616. 努纳武特地区政府于 2003 年相应在人力资源部内部成立了因努伊特人就业司。该司的使命是帮助政府部门制定因努伊特人就业计划。它还负责监测、评估和汇报这些计划的实施情况。努纳武特地区政府中的总体受益人代表性（根据《努纳武特地区土地诉求协定》）从 1999 年的 44% 提高到 2004 年的 46%。

617. 努纳武特地区政府制定了各种旨在提高该地区政府中的受益人代表性的成功倡议与方案：

- Sivuliqtiksat 方案——一种两年期高级管理发展方案, 它使受益人为担任公务员队伍中的管理职务做好准备。截至 2004 年 12 月 31 日, 19 名实习生参加了该方案, 4 名担任了管理职务;
- Akitsiraq 法学院——与维多利亚大学合作的该方案是加拿大第一所着重于努纳武特地区教育需求的法学院。预计 2005 年 6 月将有 11 名学生修满 4 年毕业;
- 暑期学生方案——除了努纳武特地区政府的优先雇用政策, 优先雇用做法还扩大到努纳武特地区受益的大中学生。2004 年, 130 名学生暑期得到安置, 其中 105 名为受益人。

第 9 条：享受社会保障的权利

618. 社会救济总人次从 1999 年到 2003 年相对保持不变。某些社区的人次发生了重大变化, 自 1999 年以来总人次仅增加 1.8%。

619. 社会救济食品量 2004 年 6 月 1 日增长了 10%, 2005 年 4 月 1 日又增长了 5%。这些增长包括在服务对象领取的常规社会救济金之内, 是对收入支助福利金的食品津贴部分的加强, 以弥补努纳武特地区高额的食品购买费用。

家庭相关福利

620. 自 1999 年以来, 努纳武特地区对待国家儿童福利金方案的方式没有改变。国家儿童福利金补充金被视为非劳动所得, 从社会救济金中扣除。这种扣除被再投资, 用来资助努纳武特地区儿童福利金方案及地区就业家庭补助金方案。

第 11 条：获得相当的生活水准的权利

621. 请参阅加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告努纳武特地区部分第 6 条。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

622. 卫生和社会服务部在一个社区开办了一家助产诊所。该诊所的服务面向周围广大地区, 结合了因努伊特人惯常的传统助产做法。该部正起草一项母亲/子女全面战略, 它将包括扩大助产服务及培训更多的因努伊特助产士。

623. 卫生和社会服务部已努力减少导致婴儿和儿童严重疾病的呼吸道合胞病毒病例。该部制定了评估、照料和跟踪受这种病毒感染的儿童的标准临床方案。正在筹备宣传哺乳和戒烟倡议的运动。正与教育部开展协调工作，以解决儿童日托设施中传染病（包括呼吸道合胞病毒）相关问题。

624. 1999 年以来，该部代表加拿大卫生部管理了多种基于社区的健康方案。这些方案支助各种因努伊特、妇女和儿童健康倡议，包括：

- 更光明的未来倡议，它支助基于社区的健康倡议；
- 建设健康社区——心理健康危机管理；
- 建设健康社区——溶剂滥用方案；
- 土著糖尿病倡议；
- 加拿大产后营养方案；
- 胎儿酒精紊乱症（见加拿大根据《公民及政治权利国际公约》提交的第五次报告）；
- 全国土著人酒精和药品滥用方案；
- 原住民和因努伊特家庭和社区照料方案；
- 烟草控制战略。

625. 努纳武特地区政府的政策是拥有一项反映所有部门意见的总括性地区应急计划。政府已制定一项全地区流感应对计划和一项机场天花应急计划，并已签约制定一项全地区天花应急计划，该计划将补充流感计划并成为处理其他重病相关突发卫生事件的模板。卫生和社会服务部在一家全国委员会派有代表，该委员会的主要职能是制定危害性突发卫生事件管理计划的框架。

附录

判例审查

第 2 条：具体遵守不歧视规定的权利

在加拿大（下议院）诉 Vaid 案中，最高法院根据《宪法》考虑《加拿大人权法》是否适用，因为下议院及其议员在就业问题上拥有议会特权。被告 Satnam Vaid 是下议院议长的司机。他向加拿大人权委员会提交了受到基于种族的歧视的申诉。法庭裁决，《加拿大人权法》适用于联邦行政机构的所有雇员，包括为议会工作的雇员。然而，鉴于 Vaid 先生所声称的歧视和伤害申诉是以他声称的间接解雇为背景，应按照《议会就业和职员关系法》规定的程序提出申诉并按照该申诉程序进行处理。《议会就业和职员关系法》规定的诉讼制度与《加拿大人权法》规定的解决机制共存。《议会就业和职员关系法》第 2 条是为了避免重复。Vaid 先生的申诉中没有证据证明应在其特定劳动关系背景之外进行审理。

在 Gosselin（的监护人）诉魁北克省（总检察长）案中，加拿大最高法院裁决魁北克省《法语宪章》第 72 条和第 73 条有效，这两条以父母接受教育的语言为依据拒绝儿童接受英语教学，并不违背魁北克省《人权和自由宪章》第 10 条和 12 条。上诉人声称，确定一名儿童的教学语言的基本标准即父母受教育的语言，是儿童“公民地位”的一部分，根据魁北克省《人权和自由宪章》第 10 条是一种被禁止的歧视理由。由于申诉人是魁北克省法语多数群体的成员，他们让自己的子女接受英语教学的目的并不属于《加拿大权利和自由宪章》第 23 条的目的。第 23 条规定了有关少数群体语言教育权利的完整规范，通过促成创造魁北克省讲英语社区和其他省讲法语社区发展的有利条件，实现对每个省语言上的少数群体的保护和发展。各项宪法规定没有等级之分。因此不能用平等保证来推翻《宪法》明确赋予的其他权利。必须统一理解《宪法》的所有部分。不能说魁北克省立法机关在实施第 23 条时违反了《加拿大权利和自由宪章》的第 15（1）条或魁北克省《宪章》的第 10 条和第 12 条中所载平等权利。

第 3 条：男子和妇女的平等权利

纽芬兰（国库委员会）诉 N.A.P.E 案：1988 年，纽芬兰省和拉布拉多半岛签署了《薪资公平协议》，承认它过去向医疗保健部门的妇女雇员付薪过低。1991 年实行了《公共部门限制法》以扭转财政灾难，它的影响推迟了薪资公平加薪的开始，并免除了支付 1988-1999 年期间欠款的义务。加拿大最高法院面临的问题是，纽芬兰政府推迟支付公平薪资是否违反《宪章》第 15 条中的平等权利。然而，法院并没有就医疗卫生部门妇女雇员的薪资公平权利做出任何判决，因为已通过合同得到这些权利，相反，问题是政府在预算削减中以薪资公平报酬为削减对象是否在歧视妇女。该省主张，政府的此类金融危机已经结束，认为根据《宪章》第 1 条限制《宪章》权利是正当的。最高法院一致同意存在歧视，但解决金融危机是刻不容缓和至关重要的目标，采取的措施是为了扭转严重的金融危机，这证明违反第 15 条是正当的。异常的金融危机需要异常的

反应。据法院称，要确定金融危机，政府必须证明它有正当理由相信整个政府（而不是孤立的一个部门或方案）的金融健康处于危险之中。

第 6 条：工作权

《加拿大权利和自由宪章》

在 *Lavoie* 诉加拿大案中，加拿大最高法院一致裁决，《公共服务就业法》具有歧视性，因为它规定在联邦公共服务就业中给予加拿大公民优先待遇，因此根据《加拿大权利和自由宪章》第 15 条违反了上诉人的平等权利。² 就业被视为与个人生计和自尊休戚相关，个人的能力与公民地位之间不存在明显的联系。然而，最高法院的大多数人认为，根据《宪章》第 1 条这种歧视是合理的（法律规定的在自由民主社会可证明正当的合理限制），因为联邦政府通过联邦雇用偏好来鼓励居民成为加拿大公民是正当的。少数人则认为，该法律条款将移民排斥在加拿大生活的基础结构之外，有悖《宪章》第 15 条，根据《宪章》第 1 条，对第 15 条的违反是不正当的。

在 *Archibald* 诉加拿大案中，联邦上诉法院处理了一项立法，该项立法要求指定区域（马尼托巴省、萨斯喀彻温、阿尔伯塔省及不列颠哥伦比亚省的部分）的农民向加拿大小麦委员会销售小麦和大麦，禁止他们自行销售给国内市场和出口市场的客户。法院裁决，该项立法并不侵犯《加拿大权利和自由宪章》第 15 条所保障的平等权利。指定区域农场的处所和地点不是《加拿大宪章》第 15 条列举的歧视理由或类似情况，因为它们既不是性质上不可变，也不是结构上不可变。此外，对个人的影响与尊严或个人身份的基本因素也无联系。法院宣称，它认为在某些情况下结社自由可以保护不结社的权利，但并不违反结社自由，因为只有活动的结社方面而不活动本身受到保护。至于《宪章》第 6 条所保护的迁移权利，法院宣称，这些权利受到某省生效的普遍适用法律的约束，被控立法便是这样一种普遍适用的法律。最高法院拒绝了颁发上诉许可令的申请。

在 *Rombaut* 诉新不伦瑞克省（卫生和社区服务部部长）案中，上诉人质疑《医疗服务费用法》一条规定的宪法效力，该条规定允许省政府控制省内医生的数量与分布。上诉人是家庭医生，他们声称，他们的结社、迁移、自由和平等《宪章》权利受到了侵犯。上诉法院确认了省政府在医疗保健领域立法和限制支出方面的固有权利。它认为，上诉人既没有在新不伦瑞克省谋生的宪法权利，结社自由保护也不保障他们不受政府干预自由执业的权利。

² 《加拿大权利和自由宪章》或《宪章》在本案例审查中可交替使用。

人权立法

魁北克省（人权和青少年权益委员会）诉 Maksteel Québec 公司案涉及一名对刑事指控服罪的男子。他服刑后获得假释，重返工作，却发现他已被解雇和取代。申诉人声称，他被解雇是不合理的，是因为他被判有罪，这样根据魁北克省《人权和自由宪章》第 18.2 条就构成基于犯罪记录的非法歧视。加拿大最高法院承认“被判有罪的个人的就业权利和重返劳动力市场的权利是我们社会的重要价值观”，法院认为第 18.2 条保护犯罪记录与工作无关的雇员免受歧视，就是反映了这种价值观。法院在这起案件中判决，申诉人无法证明他被解雇的原因就是他被判有罪，而不是由于被监禁而不能工作。

在魁北克省（人权和青少年权益委员会）诉蒙特利尔（市）案、魁北克省（人权和青少年权益委员会）诉 Boisbriand（市）案中，M 被拒绝了园丁/园艺师的工作，H 则被拒绝了警官的工作，原因是两起案例的岗前体检中都发现了脊柱异常。T 因患克罗恩病被从警官岗位上解雇。每起案例中的医学证据均表明，个人可以履行所述岗位的正常职责，不存在功能限制。三人均提出申诉，声称他们受到了基于缺陷的歧视。加拿大最高法院称，对《魁北克省人权和自由宪章》的自由和故意解释及考虑到背景的方式，支持对“缺陷”一词的广义定义，这意味着不一定需要存在功能限制，并且承认任何基于这种理由的歧视的主观成分。不得将“缺陷”这一理由限于狭义定义。相反，法院应采取考虑到“缺陷”的社会政治层面的多维方式。强调的是人的自尊、尊严和平等权利，而不是仅仅强调生物医学状况。甚至在没有身体限制或其他疾病时也可能存在“缺陷”。

第 7 条：享受公正和良好的工作条件的权利

人权立法

Lambert 诉魁北克省（总检察长）案涉及一名在工作实习方案中注册的社会救济受益人。为了参加实习方案，原告必须签订一份合同，并据此每月领取 100 加元、他的假期工资的 4% 和正常月福利金。全部由收入保障部向他支付。《收入保障法》第 24 条规定，实习方案这样的方案不受《劳动标准法》、《劳动法》和集体协议的要求的限制。原告的实习在 5 周后因他的“破坏行动”被终止。Lambert 先生向工作标准委员会申诉，理由是他是因自己作为社会救济受益人的社会状况而被歧视的受害者，他随后被取消了如果自己不能成为参加实行方案的社会救济受益人本来有资格获得的最低工资。魁北克省上诉法院裁定，非社会救济受益人的从业者与参加实习方案的从业者之间的差别并非以社会状况为理由。参加实习方案的条件并不侵犯受益人的人格尊严。这些方案意在向受益人提供可导致付薪就业的培训，以改善他们的经济状况。

在魁北克省公共职能辛迪加诉魁北克省（总检察长）案中，魁北克省高等法院不得不处理男女薪资公平问题。1997 年以来，《薪资公平法》的目的便是矫正因系统的性别歧视造成的报酬差异。该项立法超越任何劳动合同，适用于企业雇用 10 名或更多雇员的任何雇主，包括政府。根据该法第九章，特定情况下雇主可以要求公平薪资委员会批准该法通过前完成的某项薪资公平计划或工资对照计划。这样，雇主就不必根据

该法的一般规定履行新的薪资公平程序。法院裁定，对若干就业妇女来说，第九章是在维护正是《薪资公平法》旨在矫正的系统薪资歧视的状况。因此，该法第九章侵犯了《加拿大权利和自由宪章》第 15 条和魁北克省《人权和自由宪章》第 10 条所保障的就业妇女的尊严与平等权利。案件没有上诉。

第 8 条：工会权

在 Dunmore 案中，加拿大最高法院宣布，被控立法的规定将农业工人排除在安大略省劳动关系保护体制之外违反《宪法》。法院将这一宣判暂缓了 18 个月，以便立法机关在认为适当情况下通过对该项立法的修改。最高法院确认，《宪法》对结社自由的保护是一种集体保护。也就是说，它可以保护属于结社自由核心的特定联合行动，即使这些活动是一个团体的活动而且不具备个人行动的特征。历史表明，加拿大的各立法机关也承认，政府在劳动关系领域采取克制的立场将会使大多数工人处于一系列不公正的劳动活动中。为了使结社自由富有意义，在这一特定背景下，《加拿大权利和自由宪章》第 2 (d) 条（结社自由）可以规定国家有扩大保护性立法至不受保护的群体的积极义务。

在 R. 诉 Advance Cutting & Coring Ltd 案中，上诉承包人和建筑工人被指控违反《魁北克省建筑法》，雇用没有所需资格证书的雇员，或者没有证书而从事该行业工作。该法要求，上诉人要获得证书应成为列举的工会团体的成员。他们辩称，这种约束是违反《宪法》的，因为它侵犯了自己的不结社权利，他们声称这是《加拿大权利和自由宪章》第 2 (d) 条结社自由保障的一部分。加拿大最高法院的大多数人认为，的确存在不结社的默示消极权利，但该项立法符合宪法。关于该项立法是否侵犯这项权利及根据《加拿大权利和自由宪章》第 1 条这种侵犯是否正当，法庭成员意见不一。

在 United Food and Commercial Workers, Local 401 诉阿尔伯塔省人权和公民资格委员会案中，雇主 Safeway Ltd 和工会通过协商制定了老年雇员的一揽子买断计划。阿尔伯塔省上诉法院认为，因伤残造成工作时间不足而无资格参加雇员买断方案的特定雇员受到了歧视。法院裁定，工会有责任予以通融，做出合理努力以避免买断规定对申诉人造成歧视影响。工会和 Safeway 公司如果履行了通融申诉者的义务，本来都不会陷入过度的困境。该项规定不合理，也不正当。

第 9 条：享受社会保障的权利

加拿大养恤金计划

在 Hodge 诉加拿大（人力资源发展部长）案中，Hodge 女士被拒付加拿大养恤金计划规定的遗属养恤金，因为她并未包括在“配偶”定义之内。实际上，她确实已与同居配偶解除了关系，在他去世时已不再与他一起生活。Hodge 女士声称，与在配偶死亡时领取遗属养恤金的分居已婚夫妇相比，她受到了歧视。法院认为，Hodge 女士自与她的配偶解除同居关系时起便不再是“配偶”，考察是否符合平等权利的对比群体应

是离婚配偶群体，他们在前配偶去世时并不领取遗属养恤金。加拿大最高法院认为，领取配偶养恤金的配偶的定义符合《宪法》。

在 Granovsky 诉加拿大（就业和移民部长）案中，申诉者于 1980 年遭受了一次工作事故，然后被鉴定为临时全残。1993 年变成永久残疾，于是他申请领取加拿大养恤金计划残疾养恤金。他的申请遭到拒绝，因为他向加拿大养恤金计划缴款期限尚不到最低合格期间。他无法使自己符合为遭受严重和永久性残疾的申请者制定的“缺失”规定，根据该项规定，残疾期不计入最近的缴款计算中。申请者宣称，缴款要求未能考虑到这一事实，即具有暂时性残疾的个人可能无法满足最低合格缴款期限，因为他们的身体无法工作。加拿大最高法院宣称，《加拿大权利和自由宪章》第 15 条的分析（平等权利）应以三种广泛的调查为基础。Granovsky 的主张未能符合第三个步骤（差别对待是否发挥了第 15 条的作用，即该法律，无论是有意还是实际上如此，使人们永久记住了这样一个观点：具有暂时性残疾的个人能力较低，或不值得被承认为人，或没有作为人的价值，或没有作为加拿大社会成员的价值），原因在于他没有证明自己的申诉中存在令人信服的人权层面。“缺失”规定所给予的区别对待改善了具有严重和永久残疾记录的个人的地位。区别对待是加拿大养恤金计划和类似方案不可避免的特征。议会谋求造福具有严重和永久残疾记录的个人并未违反《宪章》第 15 条的目的，

Hislop 诉加拿大（总检察长）案涉及同居伙伴于 1985 年和 1998 年期间死亡且被拒付加拿大养恤金计划规定的遗属养恤金的同性同居者提出的集体诉讼。批准加拿大养恤金计划是为了给予加拿大人“有保障、有尊严地退休的机会，期望它尽可能覆盖最广泛的公民”。在这种精神下，政府于 1998 年修改了加拿大养恤金，以便在遗属规定中纳入同性同居关系。然而，要获得这种福利的资格，同居伙伴必须是在 1998 年 1 月 1 日或之后去世。安大略省上诉法院认为，这种截止日期以性取代为依据歧视了同性同居伙伴，因为与异性夫妻相比属于区别对待。上诉法院裁决确定福利截止日期的法律规定是歧视性的。加拿大最高法院颁发了上诉许可令。

Bear 诉加拿大（总检察长）案涉及部长拒绝许可申请人为加拿大养恤金计划追补缴款。申请人是原住民保留地的一名雇员，因此从事免税的印第安职业，这使她没有资格为加拿大养恤金计划缴款。1988 年加拿大养恤金计划被修改，以允许被排除在外的雇员缴款。申请人于 1992 年申请从她开始在保留地工作的 1966 年起追补缴款，一直缴到 1988 年。联邦上诉法院裁决，申请人因为是印第安人和在保留地工作而受到区别对待。然而，法庭又认为，这并不等于歧视，因为这种区别并不影响申请人的个人尊严，而是基于善意的政策，即加拿大养恤金计划缴款应来自应税收入。

就业保险福利

在加拿大（总检察长）诉 Lesiuk 案中，联邦上诉法院处理要求工作 700 小时才有资格获得就业保险福利是否违反《宪章》第 15 条的平等权利。Lesiuk 女士声称，此项要求对需要照料子女的母亲造成不利影

响，她们无法达到与无父母责任的人员一样多的工作时间。法院承认，处于父母 - 子女关系之中构成了类似的歧视理由。然而，证据并不支持 Lesiuk 女士提出的歧视，因为证据表明大多数有子女的妇女超过了 700 小时的要求。此外，法院也无法判断，达不到工时要求就影响到个人的人格尊严从而构成歧视。因此，没有侵犯被告的平等权利。加拿大最高法院拒绝颁发上诉许可令。

从业者的赔偿

新斯科舍省（从业者报酬委员会）诉 Martin 案涉及两名遭受工伤相关慢性疼痛的上诉人。两名上诉人都领取了临时福利金；然而，由于慢性疼痛被排除在赔偿制度的赔偿范围之外，他们被拒付永久残疾福利金。加拿大最高法院承认从业者赔偿方案以从业者的身体残疾性质为依据歧视遭受慢性疼痛的从业者。这种歧视违反了《宪章》第 15 条且根据《宪章》第 1 条不能算正当歧视。这些侵权规定被宣告无效。

社会救济

在 Gosselin 诉魁北克省（总检察长）案中，Gosselin 女士提起了集体诉讼，质询《社会救济条例》（魁北克省）第 29 (a) 条的合宪性，因为它侵犯了《加拿大权利和自由宪章》第 7 条和第 15 条保障的 30 岁以下原告的个人安全和平等权利。该条例第 29 (a) 条产生的影响是，向有工作能力且单独生活的 30 岁以下原告支付的福利金金额减少了约三分之二。该条例于 1984 年生效，1989 年被废止。加拿大最高法院的大多数人认为这种方案并不违反《宪章》。关于第 15 条，法官一致承认该项规定根据受益人的年龄实行了区别对待，这是《宪章》第 15 条所禁止的一种歧视理由。然而，大多数人认为，该方案并未产生歧视性影响，因为措施反映了帮助 30 岁以下年轻原告的目标，即通过鼓励他们工作或获得将赋予他们就业能力的培训，政府采取了一种考虑到年轻原告的需要的政策。关于规定除根据基本司法原则外不得剥夺个人的生命权、自由权和人身安全权利的《宪章》第 7 条，法院大多数裁决，本案不存在任何此类侵犯，事实并不能证明对重新适用第 7 条即赋予国家保障相当生活水准的积极责任是合理性的。

在 Falkiner 诉安大略省（社区和社会服务部）案中，申请人是领取社会救济金的单身母亲。她们都与一名异性生活了不到一年，其同居伙伴并非自己子女的父亲。相关条例经过修改将这些同居伙伴归类为配偶。由于这种分类，申请者失去了领取社会救济金的资格。申请者辩称，这是歧视性的，剥夺了她们的生命权、自由权和人身安全权利（《宪章》第 7 条和第 15 条）。关于相关条例是否违反《宪章》第 15 条的问题，法院声称“配偶的定义表明被告根据三个被禁止的理由即性别、婚姻状况和领取社会救济而进行区别对待”。与男子相比，法律在实践中为被确定处于配偶关系中的妇女带来了不同结果，因为证据表明，往往是男子领取支票并因而支配支票。证据表明，受影响的绝大多数人——即福利金被终止者——是妇女，且大多数是单身母亲，属于加拿大最弱势群体之一。上诉法院承认，领取社会救济金是《宪章》承认的歧视理由之一。配偶的定义经不起《宪章》第 1 条的相称性考验，因为同等对待已婚和未婚配偶的既定目的与广义的配偶定义并无合理联系，这种定义含“类似非婚姻”关系且并未最低限度地损害平等权利。

在 M.B. 诉不列颠哥伦比亚省案中，不列颠哥伦比亚省上诉法院裁决，社会救济福利金不得从损失赔偿金（如性侵犯）中扣除。给予损失赔偿金是为了补救错误，而非作为工资的替代，因此，M.B. 并未因同样的损失获得双重补偿。在讨论社会救济是否属于双重补偿规则的慈善捐赠除外情况时，法院解释，社会救济不是慈善，相反，根据《世界人权宣言》、《经济、社会和文化权利国际公约》和《不列颠哥伦比亚省福利法》，它“可被视为立法机关对缓解贫困的一般义务的承认以及贫困者获得适当健康和幸福支助的权利”。

Broomer 诉安大略省（总检察长）案涉及申请一项中间判决，即在被判欺诈后终身禁止领取社会救济金的立法无效。申请人辩称，终身禁令违反了《宪章》第 7 条、第 12 条和第 15 条，应中止其适用。其中一名申请者 Broomer 是安大略省残疾支助方案费用及工人赔偿局（WCB）费用的领取者，但没有每月向工人赔偿局汇报所领取的两项费用。他被控欺诈，被判有罪，且被终身禁止领取救济金，法院强制从他的家庭领取的剩余社会救济金（她的妻子为自己和他们的三名子女申请了福利金）中扣除应还款。没有 Broomer 的福利金，他的家庭月收入少于支出加还债费用大约 165 加元。申请人 Duke 和 Beauparlant 处于类似情况。该申请的目的是临时免除偿还，它取决于一项省立法是否违宪的结果。因此，法院被要求在审议立法架构的合宪性前宣布某些法律对申请人无效。该院认为，不能轻易给予这种免除，但当实行禁令“在惩罚无辜者，尤其是儿童……时”，将会造成无法挽回的损失并侵犯基本权利，因此可以受到正当限制。法院引用 Falkiner 案及案中承认领取社会救济金是一种类似理由，承认存在明显的歧视，原因在于政府是在向社会救济金领取者及其家庭施加他人不承受的负担。尽管未处理立法的合宪性问题，但由于这是一种明显的侵犯，法院就申请者偿还命令颁发了中期禁令，限制政府扣除。

在 Shubenacadie 印第安部落诉加拿大（加拿大人权委员会）案中，联邦上诉法院确认了加拿大人权法庭的一项裁决，人权法庭裁决该印第安部落违反《加拿大人权法》，以种族和婚姻状况为由歧视了申诉者。该印第安部落批准向注册印第安人及其子女支付社会救济金，但拒绝向在保留地与印第安配偶共同生活的非印第安配偶支付社会救济金。加拿大政府已经着手偿还部落支付给生活在保留地的非印第安人如申诉者的基本社会救济金。

第 10 条：保护家庭、母亲和儿童

在 Sharpe 案中，加拿大最高法院不得不处理以下问题，即根据《加拿大权利和自由宪章》第 1 条（权利和自由受到能在自由民主社会被证明明显正当的法律规定的合理限制），《刑法》第 163.1 (4) 条中持有儿童色情制品罪是否与《宪章》第 2 (b) 条中的思想自由和言论自由权相一致，是否与《宪章》第 7 条的自由权相一致。法院认为，《刑法》第 163.1 (4) 条尽管显然与第 2 (b) 条不一致，但根据第 1 条却是正当的，它还认为没有违反第 7 条。法院裁决，议会通过第 163.1 (4) 条的目的是为持有对儿童构成理由充分的损害风险的儿童色情制品定罪。这种目的是紧迫而重要的。除了减少对儿童的直接剥削的具体目标外，该法还以更强烈的态度坚持儿童的价值，以保护他们免受社会对待他们的态度的侵蚀。持有儿童色情制品加大了虐待儿童的风险。法院裁决，在广泛的影响和普通应用方面，法律提供的保护儿童免受剥削和虐待证明了第 163.1

(4) 条对言论权所施加的限制是正当的。法院大多数人宣布，第 163.1 条的解释必须考虑到两种除外情况，即持有两类对儿童构成极小损害风险或不构成损害风险的材料。三名法官引用了多份强调保护儿童的文书，即《儿童权利公约》、其《关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题任择议定书》和《经济、社会和文化权利国际公约》第 10 (3) 条。

在加拿大儿童、青年和法律基金会诉加拿大（总检察长）案中，加拿大最高法院的大多数人支持《刑法》第 43 条，它规定父母或履行父母职责的个人运用合理体罚纠正儿童存在有限的正当性。据法院称，成文法和案例法中的限制提供了充分的程序上的保障，以保护得到基本正义的权利，并且该规定并未授权利用可能造成伤害的体罚。使用的任何体罚必须是合理的这一要求也确保了在适当案例适用刑事责任。此外，如果任何体罚符合法定的合理性要求，并不能说它等于残暴或不正常的对待或惩罚。最后，考虑到为儿童提供安全环境的必要性，进行适当的指导与约束的必要性，以及加拿大有关人身侵犯的刑法在缺乏正当理由情况下甚至会运用最轻微的体罚，这种正当性并不违反有关歧视措施的宪法禁令。

在 *Renvoi relative à projet de loi C-7 sur le système de justice pénale pour les adolescents* 案中，魁北克省上诉法院审查了《青少年刑事司法法》的合宪性。法院裁决，该法中涉及判决的一些规定，更具体地说，那些涉及对成年人判刑的假设的规定以及不公开犯有暴力的年轻罪犯的身份的规则除外情况相关规定，违反了《加拿大权利和自由宪章》第 7 条规定的年轻人的人身安全权利。法院还裁决，《青少年刑事司法法》并不违反《儿童权利公约》或《公民及政治权利国际公约》。尽管进行这种假设适用于年轻违法者，但法院表示[译文]“这些规定均不妨碍做出裁决的法院强调年轻人恢复与重新融入社会，根据参照《(儿童权利)公约》第 3 条解释的第 3 条和第 38 条，尽可能做出最宽松的判决”。因此，所述规定可以通过符合国际协定的目标的方式进行解释。因此不存在与国际法冲突的问题。

在 *Falkiner* 诉安大略省（社区和社会服务部）案中，申诉人是领取社会救济金的单身母亲。相关条例经过修改将与她们共同生活的同居伙伴归类为配偶。上诉法院采纳了有关证据，即该条例的影响尤其过大地加重了妇女的负担，因为大多数单亲抚养者都是妇女。见第 9 条的总结。

在 *Broomer* 案中，法院颁发了免除终身禁止领取社会救济金申请的命令，部分因为这种禁令影响到了领取者的家庭，将他的妻子和子女置于巨大的社会和经济不安全状况之中。见第 9 条的总结。

在新斯科舍省（总检察长）诉 *Walsh* 案中，*Walsh* 女士长期处于同居关系；然而，她却没有机会利用该省《婚内财产法》的平等规定（平等分配夫妻财产价值），因为只有已婚配偶才能享受到。*Walsh* 女士与 B 同居了约 10 年。她申请得到配偶支助金、儿童支助金，并申请宣布《婚内财产法》第 2 (g) 条中的“配偶”定义违宪，因为它未能向她提供适用于已婚配偶的平等分配婚内财产权，因此以她的婚姻状况为理由侵犯了她的平等权利（《宪章》第 15 条）。加拿大最高法院多数法官在裁决不存在侵犯权利情况时认为，应着眼于关系何时缔结而不是关系何时破裂。决定结婚与否是个人问题，应由两人自由决定。证据表明，个人是有意

选择缔结同居关系，因而不希望受制于婚姻制度及伴随的义务。认为所有同居双方都愿意遵守同样法律义务的任何假设，都会剥夺双方按照自己的意愿自由安排他们的关系与义务的自由。未婚同居异性被排除在《婚内财产法》之外不是《宪章》第 15 条意义内的歧视。这种区别并不影响这些人的尊严。

第 12 条：享有体质和心理健康的权利

在 Auton (的诉讼监护人) 诉不列颠哥伦比亚省 (卫生部长) 案中，包括四名被诊断患有孤独症或孤独综合症的儿童在内的申请人要求省政府资助 Lovaas 孤独症的治疗并遭到了拒绝。在拒绝资助孤独症患儿医学所需应用行为分析康复训练治疗和强化行为干预治疗时，据称加拿大具有心理疾病的非残疾儿童或成年人医学所需治疗资助中存在这种不平等待遇。加拿大最高法院称，政府必须以非歧视的方式提供法律所授权的服务。然而，没有确定此案构成歧视。首先，歧视的说法建立在错误假设基础上，即《加拿大卫生法》和相关省立法 (《医疗保险保护法》) 提供了所声称的福利。其次，根据本案事实并进行适当比较，并不能确定政府排除孤独症患儿是以残疾为基础。该立法方案并未承诺任何加拿大人的一切医学所需治疗均获得资助。所给予的是对执业医生提供的服务的核心资助，而非核心服务的资助则由省里决定。因此，本案中所诉求的福利——资助一切医疗所需服务——并未在法律中规定 (如《宪章》第 15 条所要求)。法院还审查了情况的真实性，以查明除原告所提出的以外他们是否还被拒绝该立法方案的其他福利。这就提出了该立法方案是否存在歧视的更广问题，因为它在拒绝资助孤独症患儿的应用行为分析康复训练治疗和强化行为干预治疗的同时却向某些群体提供非核心服务。如果一项福利方案以削弱方案的总体目标的方式排除某个特定群体，则可能具有歧视性：它相当于任意排除某个特定群体。另一方面，如果这种排除符合统领全局的目标及立法方案，则不大可能是歧视性的。本案中的立法方案即《加拿大卫生法》和《医疗保险保护法》的目的并不是满足所有医疗需求。所以，排除特定非核心服务不能直接被视为基于一种列举的理由的不利区别。相反，它是该立法方案的一种预期特征。

在 Chaoulli 案中，据称魁北克省政府公共医疗系统未能适时提供优质医疗保健，连同《医疗保健法》 (魁北克省) 第 15 条和《医院保险法》第 11 条的影响 (这两条禁止私营保险为魁北克省疾病保险制度所覆盖的服务进行赔付)，侵犯了生命权、自由权和人身安全权利，且这种侵犯不符合基本司法原则 (《加拿大权利和自由宪章》第 7 条)，还侵犯了《魁北克省人权和自由宪章》所保障的生命权、人身安全权利、人格权和自由权利。2005 年 6 月，加拿大最高法院在一项存在分歧的裁决 (4 比 3) 中，规定以下法律规定无效，这些规定禁止魁北克省居民在私营部门为魁北克省公共医疗保健系统所覆盖的服务为自己投保。多数人认为，魁北克省公共医疗保健系统推迟提供医疗保险的确侵犯了《魁北克省人权和自由宪章》所保护的生命权和人格权，实行的这种禁令尽管出于紧急和真实的目的，即保护公共医疗保健系统的完整性，但仍是不正当的，法院根据加拿大某些省份和某些西方国家的经验，认为魁北克省政府要实现这一目的有许多途径。关于这些禁令是否与《加拿大权利和自由宪章》第 7 条具有可比性，从而保证除了根据基本司法原则外它们不会侵犯个人的生命权、自由权和安全权利，法院未能形成多数意见。

在 Lalonde 诉医疗服务重组委员会案中，安大略省医疗服务重组委员会建议该省惟一的法语教学医院蒙特福特医院主要成为只提供特定种类的服务的流动照料中心。被告申请撤销该委员会的命令。安大略省上诉法院承认，保护少数的原则是一种“基本结构特征”，同时体现在《加拿大宪法》的明确保证和不成文原则中。保护少数的宪法原则及有关解释语言权利的原则都支持对《法语服务法》的广义和从宽解释——该法赋予安大略省政府提供诸如蒙特福特医院所提供的服务的责任，除非限制它们是“合理且必要的”。根据这些解释规则，安大略省政府并没有表明限制蒙特福特医院提供的服务是合理而必要的。

在 Irshad (的诉讼监护人) 诉安大略省 (卫生部长) 案中，安大略省上诉法院讨论了 1994 年与加拿大其他地区一样发生的不景气，以及随后对于作为向安大略省居民提供的省医疗保健计划的安大略省医疗保险计划的改革。安大略省上诉法院承认安大略省的立场，即为确定资格的目的，“居住”定义对下列人员进行了区别：即通常在安大略省居住的人和有资格或不久将有资格在安大略省永久居留的人；以及尽管通常居住在安大略省、但由于移民地位而无资格在安大略省永久居留的个人。法院裁决，这种区别是基于“居住状况”，既非《加拿大权利和自由宪章》第 15 条（平等权利）所列举的禁止歧视理由之一，也非与所列举理由类似的理由。要求通常居住在安大略省的居民获得允许或即将允许他们在加拿大永久居留的移民地位，是要求个人打算在安大略省永久安家的逻辑推论。至于三个月的等候期，除了规定的除外情况，等候期适用于安大略省所有新的居民，不论他们的公民资格、以前的住所或移民地位如何。规定中没有阻止非来自其他省份的安大略省新居民在三个月等候期内获得医疗保健服务。所有受到等候期的不利影响的上诉人本来可以获得其他医疗保健服务。实际上，那些很可能在三个月等候期内得不到医疗保健服务的新移民（如难民）被豁免等候期。

在 Broomer 案的裁决中，申请人之一 Beauparlant 患有躁郁症，作为终身禁令的一部分，他丧失了医疗卡，再也不能购买医药。颁布的中期裁决使他免受阻止他获得医疗卡的规定的约束。见第 9 条总结。

第 13 条：受教育的权利

在 Solski (的监护人) 诉魁北克省 (总检察长) (S.C.C.) (29297) (Casimir No. 1) 案中，魁北克省居民 Cezary Solski 和 Isabelle Solski 想让自己的两个孩子在英语公立中学入学。他们于 1997 年 5 月成为加拿大公民。《法语宪章》第 72 条要求在幼儿园、小学和中学期间，公立机构和被补贴的私立机构用法语授课。该规定的除外情况主要是“母亲或父母是加拿大公民，已在或正在加拿大英语授课小学或中学上学的儿童，且其兄弟姐妹也在英语授课小学或中学上学，条件是这种教学构成加拿大儿童所接受的小学或中学教育的主要部分”（《法语宪章》第 73 (2) 条）。魁北克省教育局指定的人员拒绝考虑申请人的诉求，理由是这些儿童并没有用英语获得教育的“主要部分”。加拿大最高法院将裁决《法语宪章》第 73.2 条是否有悖《加拿大权利和自由宪章》第 23 (2) 条，后者规定“任何子女在加拿大已经或正在获得英语或法语授课的小学或中学教育的加拿大公民，有权让自己的所有子女接受同样语言授课的小学和中学教育”。法院一致裁决，《法语宪章》第 73 (2) 条规定的“在加拿大获得的小学或中学教育的主要部分”这一要求不侵犯《加拿大宪章》第

23 (2) 条所保障的权利。然而，这些被保障的权利必须得到符合两种官方语言社区的延续与发展的有目的性的广义解释。“主要部分”这种表达（《法语宪章》第 73 (2) 条）必须如下理解：形容词“主要”必须从质的方面而非量的方面的解释。人们必须评估一名儿童是否以少数族裔语言接受主要部分的教育——而不一定是最大部分。要评估儿童的总体教育是否满足《加拿大宪章》第 23 (2) 条的要求，必须考虑到所有相关因素来进行解释——客观和主观因素——表明“致力于少数族裔语言的教育”。相关因素包括每个方案所花时间，选择教学语言时处于什么教育阶段，现在和过去能获得什么方案，是否存在学习障碍或其他困难。每种因素的相关性将随每起案件的情况不同而各不相同。

第 15 条：参加文化生活和享受科学进步及著作者权利保护的权利

文化生活

在 Henry Vlug - 加拿大人权委员会 - 加拿大广播公司案中，加拿大人权法庭不得不处理聋人的障碍问题和难以听见电视节目中人们的讲话的问题，以及加拿大广播公司逐步增加字幕的政策，它的结果是一些但不是全部英语网络和 Newsworld 电视节目被配了字幕。人权法院并不相信加拿大广播公司已经完成了自己的责任，即证明它为播出的其余电视节目配字幕的相关费用会造成过多困难。法庭命令加拿大广播公司的英语网络和 Newsworld 为所有电视节目配字幕，包括电视剧、商业广告、广告片和临时的新闻节目，从节目开始到节目结束。法庭认为，无法收看最新的新闻节目——或天气预报几乎不能说是无关紧要。甚至电视商业广告的收看也不能称为微不足道，因为广告在大众文化的构成中占据重要地位。

保护知识产权

在哈佛学院诉加拿大（专利专员）案中，哈佛学院就一项名叫“转基因动物”的发明申请专利，即含有致癌基因的基因被改变的动物。哈佛寻求保护繁殖动物的程序及该程序的最终产品。专利审查官同意了程序诉求，但否决了产品诉求。加拿大最高法院面前的惟一问题是，《专利法》中的“制造”和“物质的构成”用语是否足以广泛到涵盖较高级的生命形式。最高法院的多数法官认为，对这些用语的最准确理解支持较高级的生命形式不可取得专利这一结论。此外，由于取得较高级的生命形式的专利将造成对传统专利制度的根本背离，并且由于这种生命形式的专利保护存在高度争议，从而带来若干极其复杂的问题，因此需要明确而毫不含糊的立法。现行法律没有明确指出较高级的生命形式可取得专利。法院不具备处理这种复杂问题的制度能力，这大概需要议会展开公开辩论，平衡相互冲突的各种社会利益并起草复杂的立法。

在加拿大孟山都公司诉 Schmeiser 案中，孟山都公司取得了一种抗草甘膦基因和细胞的专利，这种专利产生了抗除草剂 Roundup 的油菜作物。农场主 Schmeiser 从未购买或获得种植抗 Roundup 的油菜的许可证。他发现自己的土地上有一些抗 Roundup 的油菜，从作物中攒集种子并于次年种到所有的油菜地里。他出售了油菜作物来换取饲料。孟山都公司起诉 Schmeiser 侵犯专利。加拿大最高法院部分同意孟山都公司的上诉。法院多数法官认为，Schmeiser 采集、储存和播种含有孟山都公司的专利基因和细胞的种子，侵犯了《专利

法》第 42 条。因此，Schmeiser 剥夺了孟山都公司充分享有的垄断权并在商业或经营利益背景下利用或持有受到专利保护的发明。法院还认为，通过使用造成的侵权并不要求以隔离的实验室形式使用受到专利保护的基因或细胞。植物的繁殖就是一种使用，尽管植物具有生命，自行生长。根据该法，农业领域的发明与机械科学的发明一样值得保护。

在加拿大作曲家、词作者和音乐出版者协会诉加拿大互联网服务商协会案中，问题是对作品被从互联网上下载的音乐艺术家和作曲家的补偿。作曲家协会要求有从加拿大互联网服务商收取版税的权利。服务商辩称，它们提供互联网接入手段而不管理互联网的内容，或者提供音乐工作者交流的途径。因此，服务商声称，它们没有违反《版权法》，该法规定只提供“他人进行交流所需通信手段”的个人不能被视为侵犯版权的交流一方。加拿大最高法院考虑，立法机关是否打算向与加拿大存在“真正和实质性联系”的每次互联网交流赋予版权责任。法院认为，只要互联网服务商充当传输渠道而不参与通信内容相关活动，互联网接入所需手段如连接设备、连接服务和软件等等是《版权法》所覆盖的项目。最高法院裁决，提供互联网基础设施者不应被视为《版权法》中的使用者，而是中间机构。

案例列表

Archibald 诉加拿大 (C.A.) 案, [2000] 4 F.C. 479。加拿大最高法院拒绝了颁发上诉令的申请。

Auton (的诉讼监护人) 诉不列颠哥伦比亚省 (卫生部长) 案, 2004 S.C.C. 78。

Bear 诉加拿大 (总检察长) 案, [2003] 3 F.C. 456。加拿大最高法院拒绝了颁发上诉令的申请。

Broomer 诉安大略省 (总检察长) 案, [2002] O.J. No. 2196 (Ont. Sup.Ct. J.)。

加拿大 (总检察长) 诉 Lesiuk 案, [2003] 2 F.C. 697 (F.C.A.)。

加拿大上议院诉 Vaid 案, 2005 S.C.C. 30。

加拿大儿童、青年和法律基金会诉加拿大 (总检察长) 案, [2004] 1 S.C.R. 76。

Chaoulli 诉魁北克省 (总检察长) 案, [2005] S.C.C. 35。

Dunmore 诉安大略省 (总检察长) 案, [2001] 3 S.C.R. 1016。

Falkiner 诉安大略省 (社区和社会服务部收入维护司司长) 案, (2002), 212 D.L.R. (4th) 633 (Ont. C.A.)。

Gosselin 诉魁北克省 (总检察长) 案, [2002] 4 S.C.R. 429。

Gosselin (的监护人) 诉魁北克省 (总检察长) 案, 2005 S.C.C. 15。

Granovsky 诉加拿大 (就业和移民部长) 案, [2000] 1 S.C.R. 703。

哈佛学院诉加拿大 (专利专员) 案, [2002] 4 S.C.R. 45。

Henry Vlug - 加拿大人权委员会 - 加拿大广播公司案, 加拿大人权法庭, T.D. 6 /00 (2000/11/15)。

Hislop 诉加拿大 (总检察长) 案, [2004] O.J. No. 4815 (Ont. C.A.)。

Hodge 诉加拿大 (人力资源发展部部长) 案, [2004] 3 S.C.R. 357。

Irshad (的诉讼监护人) 诉安大略省 (卫生部长) 案, (2001-02-28) ONCA C31680。加拿大最高法院拒绝了颁发上诉许可证的申请。

Lambert 诉魁北克省 (总检察长) 案, [2002] J.Q. no. 364。

Lalonde 诉医疗服务重组委员会案, 2002 CanLII 28552 (ON C.A.)。

Lavoie 诉加拿大案, [2002] 1 S.C.R. 769。

M.B. 诉不列颠哥伦比亚省, 2002 BCCA 142。

加拿大孟山都公司诉 Schmeiser 案, [2004] 1 S.C.R. 902。

纽芬兰省(国库)诉 N.A.P.E.案, 2004 SCC 66。

新斯科舍省(总检察长)诉 Walsh 案, [2002] 4 S.C.R. 325。

新斯科舍省(从业者报酬委员会)诉 Martin 案, [2003] 2 S.C.R. 504。

魁北克省(人权和青少年权益委员会)诉蒙特利尔(市)案; 魁北克省(人权和青少年权益委员会)诉 Boisbriand (市)案, [2000] 1 S.C.R. 665。

魁北克省(人权和青少年权益委员会)诉 Maksteel Québec Inc.案, [2003] 3 S.C.R. 228。

R.诉 Advance Cutting & Coring Ltd.案, [2001] 3 S.C.R. 209。

R.诉 Sharpe 案, [2001] 1 S.C.R. 45。

Renvoi relatif 诉 projet de loi C-7 sur le système de justice pénale pour les adolescents 案, [2003] J.Q. no. 2850。

Rombaut 诉新不伦瑞克省(卫生和社区服务部部长)案, 2001 NBCA 75。

Shubenacadie 印第安部落诉加拿大(加拿大人权委员会)(Re MacNutt)案, Shubenacadie 印第安部落首领和理事会代表印第安事务和北部发展部部长及加拿大人权委员会诉加拿大总检察长案, [2000] F.C.J. No. 702 (F.C.A.)。加拿大最高法院拒绝了颁发上诉令的申请。

魁北克省公共职能公司辛迪加诉魁北克省(总检察长)案, 魁北克省高等法院, no. 200-05-011263-998, 2004 年 2 月 4 日。

加拿大作曲家、词作者和音乐出版者协会诉加拿大互联网服务商协会案, [2004] 2 S.C.R. 427。

Solski (的监护人) 诉魁北克省(总检察长)案, [2005] S.C.C. 29297 (Casimir no. 1)。

United Food and Commercial Workers, Local 401 诉阿尔伯塔省人权和公民资格委员会案, [2003] A.J. No. 1030, 2003 ABCA 246.
