



残疾人权利委员会

关于哥伦比亚初次报告的结论性意见 *

一. 引言

1. 委员会分别在 2016 年 8 月 23 日和 24 日举行的第 281 次和第 282 次会议(见 CRPD/C/SR.281 和 SR.282)上, 审议了哥伦比亚的初次报告(CRPD/C/COL/1), 并在 2016 年 8 月 31 日举行的第 292 次会议上通过了如下结论性意见。

2. 委员会欢迎缔约国的初次报告, 并感谢其对委员会所列问题清单(CRPD/C/COL/Q/1)的书面答复(CRPD/C/COL/Q/1/Add.1)。委员会赞赏与缔约国代表团进行的富有建设性的对话。

二. 积极方面

3. 委员会赞扬缔约国批准通过了:

- (a) 关于残疾人的《2013 年第 1618 号法令》;
- (b) 关于残疾和社会包容问题的国家公共政策(国家经济和社会政策委员会第 166 号社会政策文件);
- (c) 界定基于残疾原因的歧视罪行的《2015 年第 1752 号法令》;
- (d) 关于对暴力行为受害者予以支持、援助和全面赔偿的《2011 年第 1448 号法令》;
- (e) 正式承认哥伦比亚手语作为聋人和盲聋人的本土语言的标准。

* 委员会在第十六届会议(2016 年 8 月 15 日至 9 月 2 日)上通过。



三. 关切的主要方面和建议

A. 一般原则和义务(第一至四条)

4. 委员会感到关切的是，缔约国尚未批准《公约任择议定书》。
5. 委员会鼓励缔约国批准《公约任择议定书》。
6. 委员会感到关切的是，关于以残疾原因为由进行收容和强制绝育的立法和判例，以及限制残疾人的法律行为能力的制度不符合《公约》规定。
7. 委员会建议，缔约国制定计划，审查和修订包括立即废止限制缔约国全面承认残疾人法律行为能力的各项规定在内的全部立法，包括《第 1306 号法令》(2009 年)、《第 1412 号法令》(2010 年)、《民法典》、《刑法典》和程序性法律。
8. 委员会感到关切的是，法律、判例、法规条例和官方文件在提到残疾人，特别是智力或社会心理障碍人士时，会使用贬义用词。
9. 委员会建议缔约国取缔所有违背残疾人权利和尊严的贬义用词。
10. 委员会感到关切的是，在政策制定和其他影响到残疾人的事务方面，缺乏与残疾人组织进行磋商的广泛便捷的程序，且这些组织的意见未在最终的决定中得到体现。委员会还感到关切的是，国家残疾人体系并没有提供各种必要的资源，来促进残疾人组织有效地参与磋商；残疾人组织参与磋商所需的认证过程复杂，费用高昂，特别是在农村和偏远地区。此外，全国残疾人理事会中并没有任命民间团体推选的所有代表。
11. 委员会建议缔约国：
 - (a) 建立和强化广泛、民主、系统和重要的磋商机制，与残疾人组织，包括残疾妇女儿童、土著人口、非洲裔哥伦比亚人和老年人的代表组织就影响他们的政策和一切相关事务进行磋商，对磋商结果进行认真考虑并在决策中得以体现；
 - (b) 制定无障碍、简易和快速的认证流程，使国家残疾人体系的各级机构中都有各类残疾人组织的代表；
 - (c) 为在全国残疾人理事会中指派残疾人组织的代表提供便利。
12. 委员会感到关切的是，用于定位和定性的统一登记，使用了基于残疾程度医学模型的标准，目的是确定养恤金和社会救助。委员会还感到关切的是，统一登记目前仅覆盖了总人口的 2.59%。
13. 委员会建议，缔约国对用于定位和定性的统一登记所采用的标准进行审查，并根据残疾人人权模型进行更新。同时，委员会建议缔约国加倍努力，扩大

残疾人登记的范围，特别是在农村和偏远地区。此外，委员会还建议，缔约国采取措施，确保登记数据的可靠性，并定期更新登记信息。

B. 具体权利(第五至三十条)

平等和不歧视(第五条)

14. 委员会对针对残疾人的歧视，主要是对残疾妇女和儿童的歧视感到关切。委员会还关切缔约国并没有意识到拒绝提供合理便利是一种歧视，并且很少能将这些合理便利落到实处。此外，委员会还感到关切的是，缔约国不承认多重和交叉歧视，也没有消除这些歧视行为，因拒绝提供合理便利而产生的投诉数量很少，而且登记在册的投诉没有明确按残疾类型分列。

15. 委员会建议缔约国：

(a) 在反歧视法律中，将拒绝提供合理便利确定为所有参与领域中的一种歧视形式；

(b) 在法律中确保对被歧视者的赔偿和对歧视行为的惩治，并确认多重和交叉歧视的衡量尺度；

(c) 对因歧视而提出的投诉进行登记，并按性别、种族、年龄、残疾类型等情况进行分列；

(d) 委员会建议缔约国根据《公约》第五条，执行可持续发展目标的具体目标 10.2 和 10.3。

残疾妇女(第六条)

16. 委员会感到关切的是，在促进妇女平等高级别总统顾问处通过的政策和总统委员会第 161 号社会政策文件载列的国家妇女政策中，旨在融入残疾观点的措施十分有限，旨在消除歧视和基于性别的暴力的政策和立法缺乏残疾观点。

17. 委员会建议缔约国：

(a) 审查和修订总统府在妇女平等方面的政策和战略，以及国家妇女政策(国家经济和社会政策委员会第 161 号社会政策)，从而确保这些政策能全面和优先覆盖残疾妇女；

(b) 在所有消除基于性别的暴力的政策和战略中融入残疾观点，在考虑多重歧视问题时，应注意到该问题主要发生在非洲裔哥伦比亚人社区、土著社区或农村和偏远地区；

(c) 根据《公约》第六条，执行可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5。

残疾儿童(第七条)

18. 委员会感到关切的是，反映残疾儿童状况的信息不全，主要是被收容在机构中的、处于贫困状态中和农村与偏远地区的残疾儿童的状况。同时，保护残疾儿童权利，推动残疾儿童归属或回归家庭或寄养家庭的措施也让委员会感到关切。委员会还感到关切的是，缔约国并未完全禁止对儿童的体罚，尤其是对残疾儿童的体罚。

19. 委员会敦促缔约国加强对残疾儿童信息的系统化收集，并采取措施，防止遗弃、虐待和机构不当收容残疾儿童。委员会强烈鼓励缔约国制定计划，使得残疾儿童离开被收容的机构，包括那些根据哥伦比亚家庭福利局制定的保护措施进行收容的残疾儿童。同时，委员会还请缔约国发展基于社区的各项服务，并对家庭进行援助，尤其是对单身母亲为户主的家庭，从而保障残疾儿童在家庭环境中成长、并拥有家庭生活的权利。委员会建议，废除《民法典》中授权儿童的成年监护人对儿童进行适度斥责和惩罚的规定，并完全禁止任何情况下的体罚，包括在家庭中和土著及偏远地区。

提高认识(第八条)

20. 委员会关切地注意到，面向残疾人举办的各种公共和私营的“提高认识”运动，如募捐活动和“盲人节”，反映了针对残疾问题的慈善模式。

21. 委员会敦促缔约国确保在公立教育的各项活动中，包括通过私营领域的活动，宣传尊重残疾人权利的形象，消除负面的陈规定型观念。委员会建议，缔约国通过与残疾人组织的密切磋商，面向各级政府官员、司法工作者、警察和民防人员、媒体乃至哥伦比亚全社会，推进关于残疾人权利和尊严的提高认识和培训类长效方案。

无障碍(第九条)

22. 委员会关切地注意到，缔约国并没有落实和执行无障碍标准的国家计划；在农村地区、公共交通、公共服务设施、信息和通信领域确保无障碍方面，以及聋人、盲聋人和智力障碍人士的无障碍方面鲜有进步。委员会还感到关切的是，在购买和转让公共服务和财产的竞标中，无障碍并没有作为捆绑条件被纳入其中。

23. 委员会建议，缔约国借鉴委员会关于无障碍问题的第 2(2014)号一般性意见，并且：

(a) 通过与残疾人组织的密切磋商，特别是让这些组织能参与到监管过程中来，对全国向公众开放的各种设施、公共交通、信息和通信(包括采用国际公认标准的信息和通信技术)设施制定和执行国家无障碍计划，计划应有具体的时限，并明确对违反行为的处罚措施；

(b) 考虑最需要援助的残疾人的无障碍需求；

- (c) 在授权提供公共服务和转让公共财产时，将无障碍作为捆绑条件；
- (d) 根据《公约》第九条，执行可持续发展目标的具体目标 11.2 和 11.7。

生命权(第十条)

24. 委员会感到关切的是，有报告称，在十起“误判”事件中，有残疾人被法外处决，事后却被虚报为“游击队员”。
25. 委员会建议，缔约国加强对在武装冲突期间的“误判”事件中残疾人遭处决问题的进行调查，明确刑事责任，并采取措施恢复受害人的尊严，对其家庭给予补偿。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

26. 委员会关切地注意到，在制定和执行减少灾害风险方面的策略的过程中，残疾人鲜少参与其中，此外，信息无障碍也有所缺失。
27. 委员会建议，缔约国重视《仙台减少灾害风险框架》，采取措施在适应气候变化，减少灾害风险，基础设施和疏散路线中的无障碍设施，提供与减少灾害风险有关的信息(包括：盲文、手语及替代性交流模式和方式)的战略中融入残疾人的具体需求。
28. 委员会感到关切的是：
- (a) 在缔约国政府与哥伦比亚革命武装力量——人民军之间的和平谈判中，并没有在残疾受害者的康复和重新融入社会问题上优先考虑残疾观点；
 - (b) 无法获得受害者的统一登记资料，缺乏残疾受害者的资料和可靠的统计数据；
 - (c) 杀伤人员地雷的受害者众多，但缔约国在受害者全面康复和重新融入社会方面的努力不够；
 - (d) 缺乏无障碍设施，援助和赔偿项目中没有纳入残疾观点，如由土地归还事务股负责土地归还事务；如要成为受害人赔偿的受益人，必须申请禁令。
29. 委员会建议缔约国与国家残疾人体系取得协调，并与残疾受害者和代表他们的残疾人组织密切磋商，在所有的受害者援助和补偿项目中纳入残疾方法，尤其是：
- (a) 对武装冲突的受害者采取残疾人康复和社会融合政策，包括融入性别方法的康复和社区融合措施，尤其是针对因武装冲突导致社会心理障碍的人士；
 - (b) 确保残疾人能进入与受害者统一登记有关的各项无障碍流程，尤其是在农村和偏远地区；
 - (c) 取缔残疾人要成为武装冲突受害者援助和照顾项目受益人必须要申请禁令的先决条件。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

30. 委员会感到关切的是，在缔约国的《民法典》和司法体系中，存在对残疾人行使法律行为能力的各种限制，这就影响到了残疾人充分享受司法公正及自由和知情地表达同意或反对意见的权利。

31. 委员会建议，缔约国废除《民法典》和其他法规中部分或完全限制残疾人法律行为能力的各项规定，并采取法律和行政措施，对残疾人提供必要的援助。缔约国应在充分尊重残疾人意愿和偏好的情况下，根据委员会就法律面前获得平等承认所做出的第 1(2014)号一般性意见，帮助残疾人充分行使该权利，在健康、性、教育和其他领域做出决定。

32. 委员会感到关切的是，根据 2014 年的第 1500 号麦德林市长令，对街头流浪残疾居民的关爱方案中使用了剥夺其公民权的形象。

33. 委员会建议，缔约国废除 2014 年的第 1500 号麦德林市长令，对关爱残疾人方案进行审查和修订，以便向残疾人提供行使其法律行为能力所必须的援助，并制定住房和援助服务计划，使残疾人独立生活并融入社区。

获得司法保护(第十三条)

34. 委员会感到关切的是，《一般诉讼法》禁止残疾人担任证人。某些涉及不同司法诉讼的、针对残疾人的诉讼程序调整并没有真正实施，也缺少像盲文、手语或便于阅读材料这样的无障碍手段的支持。

35. 委员会建议缔约国：

(a) 废除《一般诉讼法》第 210 条；

(b) 对司法程序进行调整，保障残疾人在诉讼的各领域和各阶段都能行使权力和履行义务；

(c) 确保整个司法体系中的设施、材料、信息和通信手段的无障碍，包括提供手语向导和手语翻译、盲文资料、便于阅读材料和电子格式材料；

(d) 针对法官和司法工作者、警察和安保人员、监狱工作人员和公设辩护人，强化残疾人权利方面的培训；

(e) 根据《公约》第十三条，执行可持续发展目标的具体目标 16.3。

自由和人身安全(第十四条)

36. 委员会感到关切的是，没有对因残疾原因而被收容或拘留者的数量和状况的确切信息。委员会还感到关切的是，缔约国以需要就医为由，在仅获得其法定代表授权的情况下，剥夺社会心理障碍人士的自由。

37. 委员会建议缔约国明确禁止出于残疾原因的强制收容，并接受保障残疾人行使自由和知情同意权的协议。

38. 委员会关切地注意到,《刑法典》目前还规定因智力或社会心理残疾的原因,可以宣布某人无罪或无责,也可以在没有程序保障的情况下动用剥夺自由的安全措施。

39. 委员会建议,缔约国根据《公约》修改其刑法,针对参与刑事诉讼的残疾人,对诉讼程序进行合理的调整,确保残疾人在与其他人同等的条件下,享有正当程序权、无罪推定权利以及获得合格的法律和辩护援助的权利。

40. 委员会关切地注意到,关押被定罪者的看守所既没有做到无障碍,也没有残疾人需要的医疗健康和康复设施。委员会还感到关切的是,被拘留的残疾人无法和其他人在相同的条件下获得行政服务,例如参加职业活动。

41. 委员会建议,缔约国对关押受刑事诉讼者的看守所制定无障碍计划,并提供合理便利,对残疾人提供医疗健康和康复服务、劳动和职业培训。委员会还建议,缔约国在执行这些建议时,遵循在自由和人身安全方面的准则(《公约》第十四条)。

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

42. 委员会关切地注意到,缔约国没有批准《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约任择议定书》;缔约国既没有防范和保护残疾人不受酷刑的国家机制,也没有法律对特别指向残疾人的酷刑形式进行定义。

43. 委员会敦促缔约国批准《公约任择议定书》,并建立防范酷刑的国家机制。该机制的职责应包括对拘禁或关押残疾人的机构的监管,包括精神病医院和长期居留庇护所。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

44. 委员会感到关切的是,武装冲突造成暴力升级,并对残疾妇女和儿童,平民和退伍军人,流离失所的残疾妇女,各种原因(如:杀伤人员地雷或准军事组织)的冲突受害者造成重大影响。这些人因上述暴力行为导致残疾,尤其是在农村和偏远地区。委员会对上述行为在军事法庭上通过判决这一情况感到特别关切。

45. 委员会建议缔约国:

(a) 将残疾妇女和女童同平民和退伍军人一起,认定为冲突期间发生的性暴力行为的受害者;

(b) 在民事法庭中调查和启动诉讼程序,以确定在武装冲突和向和平过渡时期中对残疾妇女和女童有过性侵犯行为的军人和自卫团体的刑事责任;

(c) 优先制定冲突地区和流离失所人群中针对残疾妇女和女童的暴力行为的防范、消除和恢复方案。

保护人身完整性(第十七条)

46. 委员会感到关切的是，在没有本人同意、但获得法官授权的情况下对残疾人的绝育被认定为合法行为。宪法法院甚至有判例准许该行为(2016年4月13日的 C-182 号判决和 2016 年的 T-303 号判决)，包括颁布了不适用《2010 年第 1412 号法令》的例外情况，授权对有认知和社会心理障碍的儿童实施绝育(2014 年的 C-131 号判决)。

47. 委员会敦促缔约国采取必要措施，废止在残疾人未自由和知情地表达同意的情况下，对其实施绝育的行为，并废除 2010 年的第 1412 号法令的第 6 条。委员会建议，缔约国立即对宪法法院的判决进行审查，目的是绝对禁止对残疾人，尤其是在残疾儿童未自由和知情地表达同意的情况下对其进行绝育。同时，委员会建议缔约国采取措施，包括在有残疾人组织参与的情况下，对法官和检察官进行残疾人权利、缔约国的国际义务(主要与不因残疾原因产生歧视和残疾人的人身完整性相关)方面的培训。

独立生活和融入社区(第十九条)

48. 委员会感到关切的是，缔约国被收容的残疾人并未开始向社区生活的方向转变；缔约国没有对他们进行个人援助，也没有帮助他们独立生活。

49. 委员会建议缔约国：

(a) 通过与残疾人组织的密切磋商，实施被收容残疾人的监外教养计划，并为该计划的实施制定明确的时限，调配足够的资源；

(b) 确保社区内现有的各项服务和设施可供残疾人使用；在包括市和社区在内的各个层面制定和颁布规定，向残疾人提供他们选择居住地所需的各种帮助和支持。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

50. 委员会感到关切的是，在提供便利、使得残疾人通过无障碍交流手段、方式和模式获得信息方面取得的进展很少，包括在执行 2013 年的第 1680 号法令关于本条的规定过程中缺乏资源。

51. 委员会建议缔约国，应通过与残疾人组织的磋商，确保经济、人力、技术、数字化和其他类型资源的配置，从而为残疾人通过无障碍交流手段、方式和模式获得信息创造便利，并按规定执行 2013 年的第 1680 号法令。

尊重家居和家庭(第二十三条)

52. 委员会感到关切的是，法律行为能力因禁令而受到限制的残疾人在未获得司法授权的情况下，既无法结婚，也不能组建家庭。

53. 委员会敦促缔约国废除限制或阻止残疾人在夫妇双方事先同意的基础上结婚和组成家庭的所有限制。此外，委员会建议采取措施，在法律中明确禁止出于残疾原因将儿童带离家庭，并确保社区对残疾父母的现有的援助机制发挥作用。

教育(第二十四条)

54. 委员会感到关切的是，残疾人在各级教育机构和政府在普通学校中资助的“特殊课堂”优势项目中的入学率都很低。残疾是普通学校拒绝残疾人入学的主要原因之一，尤其是在市政府和地方当局的层面；残疾人家庭在申请有条件减贫项目时，也会因残疾遭到拒绝。对此，委员会表示关切。委员会还感到关切的是缺乏无障碍交流手段和模式的阅读和教学材料。

55. 根据关于全纳教育权的第 4(2016)号一般性意见，委员会建议缔约国采取必要的行政和司法措施，在教育领域禁止和制裁出于残疾原因的歧视行为，包括在市级和市内的社区层面。委员会特别建议缔约国：

(a) 正式通过国家级计划，将各层面的教育体系转变为面向全体残疾人的全纳教育和素质教育，保证在教育领域禁止出于残疾原因的歧视行为；

(b) 保障全纳教育权的执行，包括通过在公立和私立学校中采取不拒收政策，加倍努力使所有残疾人都能入学，尤其是农村和偏远地区中需要特别援助的残疾人；

(c) 确保教学环境的无障碍并提供合理便利，对残疾学生采用无障碍教学材料和技术，包括盲文和哥伦比亚手语；

(d) 确保全纳教育和残疾人权利从一开始就是教师职业培训的重要组成部分，同时也是教师在履行职责之前和教学过程中所参加培训的强制性内容；

(e) 根据《公约》第二十四条，执行可持续发展目标的具体目标 4.1、4.5 和 4.a。

健康(第二十五条)

56. 委员会感到关切的是：

(a) 关于精神健康的第 1616 号法令要求在进行侵入性外科手术和精神病治疗时必须获得知情同意，但该法律执行不力；

(b) 无法获得性健康和生殖健康方面的医疗服务，包括与艾滋病毒/艾滋病有关的服务；

(c) 提供医疗服务的工作人员的成见和负面态度，包括普通医疗机构和残疾人专设医疗机构的工作人员；

(d) 农村和偏远地区医疗设施很少或缺失。

57. 委员会建议缔约国：

(a) 确保在获得残疾人自由和知情同意的前提下，为其提供医疗健康服务，包括性健康和生殖健康服务，与艾滋病毒/艾滋病有关的服务，心理健康和心理干预服务(包含通过医学实验的方式)；

(b) 对医务工作者进行残疾人权利和尊严方面的培训，包括人的自由和知情同意权；

(c) 采取各项措施，确保残疾人能获得各项无障碍医疗卫生服务，包括硬件(设施、设备和家具)和信息与交流方面；

(d) 为实现医疗服务对残疾人，尤其是武装冲突的受害者，残疾妇女、儿童和老年人，非洲裔哥伦比亚残疾人，土著残疾人，生活在农村和偏远地区的残疾人，女同性恋残疾人，男同性恋残疾人，双性恋残疾人，变性残疾人和双性残疾人的全覆盖，提供足够的经济和人力资源；

(e) 根据《公约》第二十五条，执行可持续发展目标的具体目标 3.7 和 3.8。

适应训练和康复(第二十六条)

58. 委员会感到关切的是，缔约国在没有适当的审计和监督，也未与残疾人组织进行磋商的情况下，将某些与残疾人适应训练和康复有关的责任委托私营慈善机构(Teletón)执行。委员会还感到关切的是，残疾人的康复集中在身体或与缺陷有关的方面，而没有考虑诸如教育和就业等领域。

59. 委员会建议缔约国：

(a) 通过与残疾人组织的磋商，对由私人公司提供的适应训练和康复服务进行审计和监督；

(b) 拓展和完善适应训练和康复服务，使服务和设施符合《公约》要求。

工作和就业(第二十七条)

60. 委员会感到关切的是，在推进残疾人就业融入方面所做的努力很少，实际效果不佳，而且还有多重歧视事件。委员会还感到关切的是，基于残疾原因的歧视行为根深蒂固，缔约国也未对如何提供合理便利做出规定。

61. 委员会建议缔约国：

(a) 采取措施，加快残疾人在开放劳动市场中的充分就业，包括各种扶持行动措施、以及消除出于残疾原因的歧视行为；

(b) 制定和通过法规，确定就业领域应提供的合理便利；

(c) 根据《公约》第二十七条，执行可持续发展目标的具体目标 8.5，以确保包括残疾人在内的所有人按照同工同酬原则体面地生产性就业。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

62. 委员会注意到，尽管大部分处于贫穷和极端贫穷中的残疾人，尤其是残疾妇女、儿童和老年人、非洲裔哥伦比亚人、土著人以及农村和偏远地区的残疾人都是贫穷、受排斥和权利被侵犯的高风险人群，但他们都没有享受到基于残疾原因、根据残疾情况和因残疾所需额外支出的援助或社会保障项目。委员会还感到关切的是，在免费或社会住房政策中没有体现残疾方法，特别是残疾人很少从这些政策中受益，政策所提供的住房也缺乏无障碍设施。

63. 委员会建议缔约国：

(a) 优先在消除贫困和社会融入战略中纳入残疾观点；

(b) 取消享受社会保障措施必须要申请禁令的要求，并从性别、种族和年龄视角出发，强化社会援助和保障项目，从而帮助那些出于残疾原因在获取财产和服务过程中需要支付额外费用的人。特别是，应对宪法法院做出的相关判决和养老和退休基金的解释做出修订，目的是确保把上述项目纳入其中；

(c) 在社会住房政策中，优先照顾残疾人，特别是残疾妇女、少数民族残疾人和武装冲突的残疾受害者，确保他们享受该政策；并且

(d) 根据《公约》第二十八条，执行可持续发展目标的具体目标 10.2。

参与政治和公共生活(第二十九条)

64. 委员会感到关切的是对残疾人参与的各种限制，特别是被剥夺公民权利的人无法行使其选举权，也无法确保选举过程的无障碍。

65. 委员会建议，缔约国通过采取各种措施，包括废除某些法律，从而达到下列目的：

(a) 确保所有残疾人的选举权和政治参与，包括法律行为能力因禁令或剥夺权利受限的残疾人；

(b) 确保残疾人可以参与选举程序，进入选举设施，获得选举资料，无论在城市还是农村地区；

(c) 确保残疾人真正和全面地参与公共生活，包括《终止冲突与建设稳定持久和平最后协定》的全民投票，并确保投票的宣传和信息材料以无障碍的方式提供给他们。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

66. 委员会感到关切的是，缔约国尚未批准通过《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

67. 委员会鼓励缔约国尽快批准和实施《马拉喀什条约》。

C. 具体义务(第三十一至三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

68. 委员会感到关切的是，缔约国并没有残疾人数量的最新信息与统计数据，也没有关于残疾人权利在国内落实情况的最新资料和统计数据。

69. 委员会建议，缔约国以人权模式为基础，收集和更新残疾人的统计数据，并按年龄、性别、残疾类型、当前面临的障碍、种族和地理位置进行分列。统计数据应包括住房或被收容类型，以及残疾人遭受过的歧视或暴力行为记录。委员会建议缔约国在数据收集和更新的过程中与残疾人组织进行磋商。委员会还建议缔约国根据《公约》第三十一条，执行可持续发展目标的具体目标 17.18。

国际合作(第三十二条)

70. 委员会感到关切的是，在《2030 年可持续发展议程》的国家实施和监测中，包括地方层面的计划中，并未涉及到《公约》承认的残疾人权利。

71. 委员会建议，缔约国在《2030 年议程》和可持续发展目标在各个层面的实施和监测中实现残疾人权利的主流化，让残疾人组织积极参与这些进程并为之密切合作。

国家实施和监测(第三十三条)

72. 委员会感到关切的是，《第 1618 号法令》在任命独立的《公约》实施监测机制方面的要求并没有得到执行。委员会还感到关切的是，权利监察员办公室捍卫残疾人权利的模式，是委派医疗卫生、社会保障和残疾问题监察员加以落实，这就强化了残疾问题的医学模式。

73. 委员会建议缔约国根据第三十三条和《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》（《巴黎原则》），任命独立的《公约》监测机制，为该机制履行职能划拨合格与充足的人力和物力资源，并考虑请残疾人组织根据机制的指令参与机制的活动。同时，委员会鼓励缔约国对残疾人的人权观点进行强化和宣传。

技术援助

74. 缔约国可以向联合国的专门机构申请技术援助，以执行这些建议。

四. 后续活动

信息传播

75. 委员会请缔约国在本结论性意见通过之后 12 个月内，根据《公约》第三十五条第二款，就为落实上文第 29 段（在所有的受害者援助和补偿项目中纳入残疾观点）和 47 段（关于采取必要的措施，废止在残疾人未自由和知情地表达同意的情况下，对其实施绝育的行为）所载委员会建议而采取的措施提供资料。

76. 委员会请缔约国落实本结论性意见中所载建议。委员会建议缔约国采用现代社会传播策略，将本结论性意见转发政府和议会成员，相关部委的官员，诸如教育、医疗和法律专业人员等相关专业团体的成员，以及地方当局和媒体，供其考虑并采取行动。

77. 委员会强烈鼓励缔约国让民间社会组织，尤其是残疾人组织参与定期报告的编写工作。

78. 委员会请缔约国以国语和少数民族语文(包括手语)，以无障碍的形式，广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人代表组织以及残疾人本人及其家人传播，并在政府人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

79. 委员会请缔约国在 2021 年 6 月 10 日前提交第二次至四次合并定期报告，并在其中纳入相关资料，说明本结论性意见中所提建议的落实情况。同时，委员会请缔约国考虑根据委员会的简化报告程序来提交上述报告。根据该程序，委员会将在缔约国报告规定提交日期前至少一年拟订一份问题清单。缔约国对这一问题清单的答复即构成其下次报告。