



## 残疾人权利公约

Distr.: General  
19 April 2024  
Chinese  
Original: English

## 残疾人权利委员会

## 关于哈萨克斯坦初次报告的结论性意见\*

## 一. 引言

1. 委员会在 2024 年 3 月 4 日和 5 日举行的第 690 和第 691 次会议<sup>1</sup>上审议了哈萨克斯坦的初次报告。<sup>2</sup>委员会在 2024 年 3 月 18 日和 19 日举行的第 710 和第 712 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎哈萨克斯坦提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对其拟订的问题清单<sup>3</sup>作出书面答复。<sup>4</sup>
3. 委员会表示赞赏与缔约国代表团进行的建设性对话，代表团成员包括相关政府部委和检察长办公室的代表、议员、司法部门的成员以及哈萨克斯坦常驻联合国日内瓦办事处和日内瓦其他国际组织代表团的成员。

## 二. 积极方面

4. 委员会赞赏缔约国自 2015 年批准《公约》以来为实施《公约》而采取的措施。委员会尤其欢迎为促进残疾人权利而采取的立法措施，特别是：
  - (a) 2023 年 7 月颁布了第 224-VII 号法(《社会法》)，承认平等权利和不歧视，包括禁止基于残疾的歧视；

\* 委员会第三十届会议通过(2024 年 3 月 4 日至 22 日)。

<sup>1</sup> 见 [CRPD/C/SR.690](#) 和 [CRPD/C/SR.691](#)。

<sup>2</sup> [CRPD/C/KAZ/1](#)。

<sup>3</sup> [CRPD/C/KAZ/Q/1](#)。

<sup>4</sup> [CRPD/C/KAZ/RQ/1](#)。



(b) 2023 年 11 月出台了关于金融机构分支机构为残疾人和其他行动不便人群提供服务时的无障碍要求的国家标准；

(c) 2022 年 6 月出台了《关于修订和增补哈萨克斯坦共和国关于提高残疾人生活质量的部分法律的第 129-VII 号法》，从而取消了法律框架中的歧视性术语；

(d) 2021 年 6 月出台了《关于修订和增补哈萨克斯坦共和国关于全纳教育的部分法律的第 56-VII 号法》，从而规定了制定顾及残疾儿童需求的教育方案的义务；

(e) 2019 年 4 月出台了《关于修订和增补哈萨克斯坦共和国关于与履行儿童保护职能的组织的活动相关的问题的部分法律的第 240-VI 号法》，从而扩大了国家预防机制监督残疾儿童机构的任务授权；

(f) 2020 年颁布了关于《民间社会发展概念》的总统令，以支持残疾人参与公共决策。

5. 委员会欢迎缔约国努力改善体制和政策框架以实施《公约》，特别是下列举措：

(a) 2023 年出台了人权和法治领域的行动计划；

(b) 《2030 年前社会发展概念》，强调在教育、卫生、工作和社会保护领域采取行动，包括为残疾人采取行动；

(c) 2019 年出台了确保残疾人权利和提高其生活质量的国家计划，其中包括采取措施，使残疾人获得无障碍的物理环境和教育，并改善经济自给自足、高质量就业和社会服务；

(d) 2018 年出台了《2025 年前哈萨克斯坦共和国国家发展计划》，该计划为公平的社会政策、可获得且有效的医疗保健系统和优质教育提供了指导；

(e) 2023 年 3 月将监测残疾人权利的落实情况纳入了社会弱势群体权利专员的任务授权；

(f) 2023 年设立了参议院包容理事会和包容议会议员小组，负责领导审议和通过立法以促进残疾人权利的事项。

6. 委员会欣见缔约国于 2023 年 7 月批准了《公约》的认择议定书，于 2020 年 9 月批准了《旨在废除死刑的〈公民权利和政治权利国际公约〉第二项任意议定书》。

### 三. 关注的主要领域及建议

#### A. 一般原则和义务(第一至第四条)

7. 委员会关切地注意到:

(a) 在《社会法》中使用残疾的医学模式(第 1 条第 105 和第 106 款), 残疾评估仍然遵循残疾人的缺陷程度和功能能力的标准,<sup>5</sup> 导致儿童和成年残疾人在政府登记册中代表性不足;

(b) 《民法》(第 26 条)、《公共卫生和保健制度法》(第 137、第 170 和第 175 条)以及《刑法》(第 16 条)中有歧视性条款, 包括带有贬损性的术语和健全主义, 从而影响了残疾人, 特别是智力或社会心理残疾者;

(c) 残疾人权利在部门政策和方案中没有完全纳入主流, 在解决农村残疾人(44.8%)、<sup>6</sup> 残疾人移民、寻求庇护者和难民以及少数民族(包括乌兹别克人、维吾尔族、朝鲜族、鞑靼人和阿塞拜疆人)的处境的政策方面信息有限;

(d) 残疾人面临公共和私营部门普遍的态度障碍。

8. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 审查和修订《社会法》、《医疗和社会专长执业规则》(第 260 号法令)以及残疾儿童早期识别程序中的条款, 以便采用符合残疾的人权模式的残疾概念;

(b) 根据残疾人的要求、意愿和偏好, 制定发现和评估残疾人面临的法律和环境障碍的规则和程序, 向残疾人提供关于此类评估的无障碍信息, 并确保残疾人组织参与监测此类评估;

(c) 全面审查国家法律, 包括《刑法》、《民法》、《公共卫生和保健制度法》, 并审查次级立法, 包括细则, 以便使之与《公约》相符, 特别是应废除歧视性法律条款和贬损性术语;

(d) 确保 2025 年前国家行动计划的实施工作包括专门面向农村残疾人、残疾人移民、寻求庇护者和难民以及少数民族残疾人(包括乌兹别克人、维吾尔族、朝鲜族、鞑靼人和阿塞拜疆人)的方案, 并包括一个符合《公约》第三十三条第二和第三款的独立监督机制;

(e) 制定一项全面战略, 以便在立法、公共政策和体制层面从残疾的医疗模式转向人权模式。

9. 委员会关切地注意到:

<sup>5</sup> CRPD/C/KAZ/RQ/1, 第 7 和 8 段。

<sup>6</sup> CRPD/C/KAZ/1, 第 108 段。

(a) 只有有限的信息，说明在公共决策进程中通过残疾人的代表组织，特别是残疾妇女和女童、智力或社会心理残疾者组织以及残疾儿童组织，与残疾人密切协商并积极请残疾人参与的法定机制；

(b) 只有有限的信息，说明在社区，包括在村庄(*auls*)和农村住区，在公共决策中与残疾人密切协商和残疾人积极参与的情况；<sup>7</sup>

(c) 在国家磋商和有民间社会参与的政府论坛中缺少面向残疾人的无障碍格式的信息。

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

(a) 发展法定、无障碍和透明的机制以便在公共决策进程、政策制定和监测中通过残疾人的代表组织，特别是残疾妇女和女童、智力或社会心理残疾者组织以及残疾儿童组织，与残疾人密切协商并积极请残疾人参与，加强残疾人组织的能力；

(b) 建立法定机制，以保证在社区，包括在农村住区和村庄，与残疾人密切协商并让残疾人积极参与；

(c) 确保残疾人系统地参与公民论坛并参与残疾人社会保护协调理事会和省级残疾人理事会设计的机制，包括向残疾人提供无障碍的信息和参与方法(包括易读格式的信息)，设置适当的协商时间框架，并设置决策结果监测机制。

## B. 具体权利(第五至第三十条)

### 平等和不歧视(第五条)

11. 委员会关切地注意到：

(a) 国家立法中缺少界定基于残疾及残疾与其他歧视理由(例如年龄、性、性别、居住地、居留身份和社会经济状况等)之交叉的歧视的条款；

(b) 提供合理便利<sup>8</sup> 仅限于物理无障碍，拒绝提供合理便利没有被认定为一种歧视；

(c) 人权专员和社会弱势群体权利专员在保护残疾人免遭一切形式歧视和防止这种歧视方面任务授权有限。

12. 委员会回顾其关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

(a) 通过全面的反歧视法，在公共生活的各个领域保护残疾人不受直接、间接、多重和交叉歧视，将拒绝提供合理便利认定为一种歧视。

(b) 列入符合《公约》第二条相一致的合理便利定义；

<sup>7</sup> HRI/CORE/KAZ/2019，第 4 和 138 段。

<sup>8</sup> CRPD/C/KAZ/1，第 80 段。

(c) 规定在歧视案件中为残疾人提供有效补救，包括司法和行政申诉机制，并确保受害方得到公正抵偿；

(d) 赋予人权专员广泛的授权和独立性，使之能够审议和处理针对残疾人的歧视和其他侵犯人权行为，并为人权专员提供必要的人力、技术和资金资源，使之能够在缔约国全国履行任务职能；

(e) 确保社会弱势群体权利专员的任务授权包括在生活的各个领域以及在国家和地方各层面预防和消除基于残疾的歧视。

#### 残疾妇女(第六条)

13. 委员会关切地注意到：

(a) 在促进性别平等和妇女权利的立法和公共政策中，包括在打击家庭暴力的立法中以及在《2030年前家庭和性别政策概念》中，缺少与残疾妇女和女童有关的措施；

(b) 缺少信息说明面临多重和交叉形式歧视的残疾妇女和女童的情况，缺少明文保护她们免受基于性别及性别与其他歧视理由之交叉的歧视法律规定。

14. 委员会回顾其关于残疾妇女和女童的第3号一般性意见(2016年)以及可持续发展目标的具体目标5.1、5.2和5.5，建议缔约国：

(a) 对立法和公共政策进行全面审查，以便在所有性别平等立法中将残疾妇女和女童的权利纳入主流，并将性别视角和交叉性纳入公共政策，包括性别平等和残疾政策和方案；

(b) 收集关于面临多重和交叉歧视的残疾妇女和女童的状况的资料，在立法中承认多重和交叉形式的歧视，包括针对残疾妇女和女童的歧视，并采取措施防止和保护残疾妇女和女童免受多重和交叉形式的歧视。

#### 残疾儿童(第七条)

15. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国的立法中缺少保障残疾儿童权利的措施，也没有在生活的各个领域落实残疾儿童权利的全面政策框架；

(b) 残疾儿童在隔离环境中可能接受特殊社会服务和康复，具体环境包括：疗养院、休养院、<sup>9</sup> 定点社会服务中心、日托组织、康复中心和小容量机构；

(c) 没有资料说明为便利残疾儿童参与行政程序和决策而采取的实际措施。

16. 委员会回顾与儿童权利委员会共同作出的关于残疾儿童权利的联合声明，<sup>10</sup> 建议缔约国：

<sup>9</sup> CRPD/C/KAZ/RQ/1，第45段。

<sup>10</sup> 见 [www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations](http://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations)。

(a) 审查立法，包括《儿童权利法》、《教育法》、《残疾儿童社会、医疗和教育支助法》、《特别社会服务法》和《残疾人社会保护法》，以便按照《公约》及其中所载残疾的人权模式，将残疾儿童权利纳入主流；

(b) 通过一项全面的国家政策，以保障残疾儿童融入社会，在与其他人平等的基础上充分享有权利和自由，并开始通过残疾人代表组织与残疾人(包括残疾儿童)密切协商并请他们积极参与，取消特殊和/或隔离的服务和环境；

(c) 在教育以及行政和法律程序中，建立机制，以确保残疾儿童能够在影响自身的所有事项上形成并自由表达他们的意见，并确保根据儿童的年龄和成熟度对这些意见给予应有的重视，包括在教育中以及在行政和司法程序中这样做。

#### 提高认识(第八条)

17. 委员会感到关切的是：

(a) 对残疾人的污名化和消极刻板印象助长了对残疾儿童和老年人的孤立、隔离和忽视，特别是对于智力或社会心理残疾儿童和自闭症儿童而言；

(b) 学校和公职人员中存在残疾人的负面标签和形象，一些提高认识的活动加强了对待残疾人的慈善态度。

18. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，包括残疾儿童和残疾妇女和女童组织，与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 制定一项由残疾人主导的国家战略，以消除关于残疾人的负面刻板印象，提高对残疾人作为人的固有尊严和缺陷是人类多样性的一个同等重要的方面的认识，并提高对残疾人的人权的认识；

(b) 加强提高认识方案，包括面向政府雇员、学校和大学工作人员、私营部门工人、司法机构工作人员、卫生工作者和服务提供者开展关于残疾人权利的公共宣传运动。

#### 无障碍(第九条)

19. 委员会赞赏缔约国提供资料，说明公共交通的通用设计要求和无障碍标准以及无障碍住房的开发情况。但委员会关切地注意到：

(a) 无障碍要求范围狭窄，强调坡道等物理措施，关于学校、住房、医疗设施、商店、文化和宗教场所以及其他向公众开放的设施的无障碍情况的信息有限，特别是在社区层面和农村地区；

(b) 缺乏具有法律约束力的机制，以便在公共和私营部门的建筑物和场所落实无障碍标准；

(c) 缺少关于残疾人获得信息，包括信息和通信技术的统一标准，缺少实现媒体和网站无障碍的标准。

20. 委员会回顾关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年), 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 制定并实施具有法律约束力的人造环境(包括商业建筑和住房)无障碍标准、公共交通无障碍标准以及信息和通信(包括数字技术)无障碍标准, 并建立有法律依据的程序, 以迅速可靠地落实这些标准, 包括在社区层面和农村地区; 在信息和通信标准中纳入数字技术、现场协助和中介、引导、朗读员和专业手语翻译、易读格式、盲文、字幕、辅助交流手段和模式以及触觉交流;

(b) 向公共和私营部门负责落实无障碍要求的所有组织和人员提供无障碍要求方面的培训;

(c) 发生不遵守无障碍要求的情况(包括涉及公共和私人行为者的情况)时提供有效补救, 并确保有效监测无障碍要求的落实情况。

#### 生命权(第十条)

21. 委员会感到关切的是:

(a) 报告所称仍然生活在寄宿机构, 包括精神病院和拘留设施以及儿童特殊社会服务中心的残疾人死亡的情况, 特别是在东部和南部地区, 还有报告称, 对导致死亡或生命威胁的行动的调查数量和范围有限, 并且没有进行充分调查;

(b) 报告所称 2018 年至 2020 年期间残疾人自杀的情况, 并且少有信息说明预防自杀的措施;

(c) 有报告称, 存在收入不足和所需治疗费用高昂导致患有慢性病的残疾人医治和用药中断的情况。

22. 委员会建议缔约国:

(a) 采取措施, 以保障残疾人的生命, 特别是仍然生活在寄宿机构和精神病院的残疾人的生命, 并尽快对此类机构中的任何死亡事件进行独立调查;

(b) 对残疾人自杀事件进行独立调查, 并采取措施提供社会心理支持, 以防止残疾人自杀;

(c) 保护健康状况危急的残疾人的生命权, 除其他外, 确保能够负担得起并获得所需医治和药物。

#### 危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

23. 委员会赞赏地注意到, 缔约国在 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行期间采取了措施, 包括财政支持和在线机制, 以便在封锁期间确认残疾人的残疾状况。但委员会关切地注意到:

(a) 残疾人在地震中面临风险, 特别是在缔约国南部地区, 立法和减少风险计划中关于残疾人的保护和安全的范围有限;

(b) 1949 年至 1989 年核试验对残疾人的影响，包括对他们的性和生殖健康及权利的影响；

(c) 没有信息说明残疾人在规划和实施《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、适应气候变化和 COVID-19 大流行恢复计划中的参与情况。

24. 委员会回顾《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、《将残疾人纳入人道主义行动准则》以及委员会的《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》(2022 年)，<sup>11</sup> 建议缔约国：

(a) 审查与危难情况和人道主义紧急情况有关的国家立法，特别是关于民事保护的 2014 年 4 月 11 日第 188-V 号法和应急部批准的指导原则(2020 年 11 月 26 日第 48 号令)，以便为残疾人建立预警系统，并满足残疾人在危难情况和紧急情况下的需要；

(b) 通过一项有时限、目标和预算分配的全面战略和计划，以确保危难情况和紧急情况下所有残疾人的安全和保护，不论缺陷类型，包括预防风险和解决脆弱性的措施、预警、无障碍信息和符合残疾人需要的疏散计划；

(c) 采取措施监测并应对核试验的后果及其对残疾人的影响，包括采取措施减轻对性和生殖健康及权利的影响；

(d) 加强机制，以便在国家和地方层面减少灾害风险和适应气候变化计划的设计和 implementation 进程的各个阶段，以及在 COVID-19 恢复计划中，通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与。

25. 委员会感到关切的是，由于残疾难民和处于类似难民的情况的残疾人被排除在《社会法》和其他法律提供的普通社会保障之外，并且获得教育、保健系统和其他社会服务的机会有限，保护这类人员在危难情况下权利不受侵犯方面存在重大差距。

26. 委员会建议缔约国审查和修订本国法律，包括《社会法》，以保障残疾难民和处于类似难民的情况的残疾人在与其他人平等的基础上获得社会保护、教育和保健，并提供关于这些服务的无障碍信息。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

27. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国的立法，包括《民法》第 26 条，基于缺陷限制残疾人的法律能力，特别是限制智力或社会心理残疾者的法律行为能力，残疾人受到监护，从而被剥夺了政治和公民权利，包括投票、结婚、建立家庭以及管理资产和财产的权利；

(b) 没有残疾人协助决定机制；

<sup>11</sup> CRPD/C/5。

(c) 受监护的残疾人在要求复审有关其监护的司法决定和重获法律能力方面受到法律限制。

28. 委员会回顾其关于在法律面前获得平等承认的第1号一般性意见(2014年), 建议缔约国:

(a) 启动一项全面的立法改革, 着眼于承认所有残疾人的法律能力并废除《民法》中规定的监护权, 代之以保障残疾人的自主、意愿和偏好的协助决定措施;

(b) 通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与, 提高社会各阶层和国家, 包括残疾人、其家庭和社区成员、立法机构、政府和行政部门以及司法部门, 对协助决定和残疾人的法律行为能力的认识;

(c) 在正式建立协助决定之前, 系统地审查监护人的任命, 就如何重获法律能力向残疾人提供法律支持和咨询, 并确保残疾人在决定过程中有权选择协助者。

获得司法保护(第十三条)

29. 委员会关切地注意到:

(a) 立法, 包括《民事诉讼法》第323至第328条, 提供特殊社会服务的中心限制替代决定制度之下的残疾人诉诸司法的做法, 限制智力或社会心理残障者诉诸司法的做法, 以及因年龄限制要求而限制残疾儿童诉诸司法的做法;

(b) 民事、刑事和行政诉讼中, 由于司法机构、律师协会、残疾人及其代表组织的成员对现有的程序便利缺乏认识, 提供的程序上的、适合性别和年龄的便利有限;

(c) 一些法院以及其他司法和行政设施的物理无障碍环境, 以及缺少以无障碍格式提供的关于法院审理程序的信息;

(d) 残疾儿童, 特别是患有心理-神经疾病的儿童被排除在免费法律援助服务之外。

30. 委员会回顾《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》和可持续发展目标之具体目标16.3, 建议缔约国:

(a) 废除限制残疾人参与司法和行政诉讼的法律, 承认残疾人在与其他人平等的基础上以各种身份参与司法和行政诉讼的能力, 并确保在缔约国的所有地区提供法律援助;

(b) 在所有司法和行政程序中, 针对所有类型的障碍并基于个体要求为残疾人提供适合性别和年龄的程序便利, 并确保残疾人以无障碍格式, 包括盲文、易读和手语, 获得关于这类程序的官方信息和通信;

(c) 实现所有法院建筑以及司法和行政设施的物理环境无障碍, 特别是应采用通用设计, 以保障残疾人在与他人平等的基础上诉诸司法程序。

(d) 提供适合儿童的年龄、成熟程度和与残疾有关的具体要求的程序便利，以此确保任何类型的残疾儿童都能获得负担得起的法律援助，并制定程序，让他们能够在确定儿童的最大利益时表达意见。

#### 自由和人身安全(第十四条)

31. 委员会感到关切的是：

(a) 立法，包括《公共卫生和保健制度法》第 169 条和第 170 条，允许精神病院等精神病设施根据智力或社会心理残疾者被认为或实际存在的缺陷或危险性对他们进行非自愿住院和精神治疗；<sup>12</sup>

(b) 禁止残疾人离开特殊社会服务中心；

(c) 被拘留的残疾人缺少合理便利。

32. 委员会回顾其《残疾人的自由和安全权准则》，<sup>13</sup> 建议缔约国：

(a) 承认残疾人非自愿住院是一种受到禁止的基于缺陷的歧视，构成任意剥夺自由，并审查和废除允许基于缺陷送入机构的立法，包括《公共卫生和保健系统法》的规定；

(b) 审查目前身在医院和特别社会服务中心的的残疾人被剥夺自由的案件，以便释放他们，并使他们能够转往自由选择的社区居住地并获得一系列社区支助服务；

(c) 所有因逮捕或拘留，包括因非自愿住院而被剥夺自由的人都应享有充分保护，从而能够向法院提起诉讼并获得此类诉讼所需的具体程序保障，应修订或废除不给予残疾人此种充分保护的立法；

(d) 确保在所有类型的拘留设施中向所有被拘留(包括审前拘留)的残疾人提供合理便利。

#### 免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

33. 委员会感到关切的是：

(a) 有报告称，残疾人在拘留场所受到虐待，部分原因是缺少无障碍的卫生设施，包括厕所和淋浴设施，食物质量差，以及缺少获得包括康复在内的医疗保健的机会；

(b) 特殊社会服务中心在未征得残疾人自由和知情同意的情况下对残疾人进行医治，以及通过向被宣布为不适合受审的智力或社会心理残疾者下达的法院令对他们实施胁迫式精神健康治疗；<sup>14</sup>

<sup>12</sup> CRPD/C/KAZ/RQ/1，第 109 段。

<sup>13</sup> A/72/55，附件。

<sup>14</sup> CRPD/C/KAZ/1，第 229 段。

(c) 仍然生活在特殊社会服务中心的残疾人缺少获得信息和通信技术的机会，被禁止与包括父母在内的亲属接触，卫生标准恶化，受到监视，缺乏保护隐私的措施；

(d) 仍然生活在寄宿机构中的残疾妇女和女童面临性别暴力风险，包括身体、心理和性暴力和虐待、强迫堕胎和强迫绝育；

(e) 有报告称，在日托中心和儿童特别社会服务中心的残疾儿童受到心理、身体和性虐待以及劳动剥削，受到物理约束，包括紧身衣、被施用精神药物镇静剂，并被送往精神病医院，受到行为控制和隔离；

(f) 发生虐待行为时，没有报告虐待和暴力行为以及提出申诉的机制，关于遭受酷刑和虐待者可获得的赔偿和补救的信息有限。

34. 委员会回顾其《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》(2022 年)，建议缔约国：

(a) 确保被剥夺自由的残疾人的关押条件符合国际标准，特别是《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》(《纳尔逊·曼德拉规则》)，确保无障碍，包括使用卫生设施无障碍，并在拘留场所提供获得保健服务和优质食品的充分机会；

(b) 在法律上承认未经自由表示的知情同意不接受治疗的权利以及拒绝治疗的权利，就未经自由同意不接受医学或科学试验的权利制定规程并提供无障碍信息，并将这些规则也适用于被宣布为不适合受审的智力或社会心理残疾者；

(c) 禁止并停止使用物理和化学束缚手段、隔离和其他有害做法，特别是在特殊社会服务中心；

(d) 根据消除对妇女歧视委员会的建议(2019 年)，加快采取措施，保护仍然生活在机构中的残疾妇女免受一切形式的性别暴力，包括强迫堕胎和强迫绝育；<sup>15</sup>

(e) 加强对所有设施(包括残疾人仍然居住的机构)以及防止一切形式剥削、暴力和虐待的方案监测。确保残疾人组织有效参与这些监测进程；

(f) 立即采取措施，停止一切形式的暴力侵害仍生活在寄宿和日托机构中的残疾儿童的行为，并确保起诉施害者；对残疾儿童仍然居住的机构加强系统的独立监督；通过一项全面计划，用于防止侵犯儿童的人权的行为，提供补救(包括赔偿和康复)，以及为受害者提供适合年龄和性别的支助和咨询；

(g) 为遭受虐待和暴力的残疾人建立无障碍、保密的投诉机制，并提供人力、技术和资金资源以加强人权专员办事处国家防范机制的能力；

(h) 大力调查涉嫌对残疾人实施可能构成酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚行为的人，并予以适当惩处。

<sup>15</sup> CEDAW/C/KAZ/CO/5，第 26(i)和(j)段。

### 免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

35. 委员会关切地注意到:

(a) 保护免遭暴力、虐待和剥削的立法和政策中缺少专门保护残疾人的措施;

(b) 没有防止在一切场合,包括在家中和机构中针对残疾人的暴力和剥削的措施,也没有为暴力受害者提供无障碍的支助服务;

(c) 关于体罚残疾儿童的信息;

(d) 总体上缺少关于残疾青年、残疾妇女和女童以及智力或社会心理残疾者所面临暴力的信息,关于暴力侵害和虐待残疾人的申诉数量少。

36. 委员会回顾其 2021 年 11 月 25 日关于消除对残疾妇女和女童的性别暴力的声明<sup>16</sup>以及可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5,建议缔约国:

(a) 在立法中,包括在《预防家庭暴力法》、《公共卫生和保健制度法》、《刑法》、打击暴力、虐待和剥削的政策和战略中将残疾人权利纳入主流并在私人 and 公共领域向所有残疾人提供有效保护,使他们免遭暴力、虐待和剥削;

(b) 制定和实施一项全面战略,规定明确的时限、指标并提供充足资金,以保护残疾人,特别是仍在机构中的残疾人和残疾儿童免遭剥削、暴力和虐待,解决预防、早期恢复、法律补救(包括补偿和赔偿)、获得心理社会支持和紧急情况下为受害者提供无障碍庇护所的问题;

(c) 禁止在所有场所,包括在学校、日托设施和其他机构场所实施一切形式的体罚;

(d) 向残疾人提供关于为残疾人提供法律保护使他们免受暴力侵害的信息,与残疾人组织密切协商并请它们积极参与,建立无障碍的暴力案件报告机制和转介系统,并加强残疾人家庭、支助人员、危机中心工作人员和执法人员识别和报告一切形式的剥削、暴力和虐待的能力。

### 保护人身完整性(第十七条)

37. 委员会感到关切的是,有报告称,残疾人,特别是智力或社会心理残疾者遭到强迫避孕、强迫绝育和强迫堕胎。

38. 委员会回顾消除对妇女歧视委员会的建议,<sup>17</sup>建议缔约国废除允许或规定在涉及残疾人的情况下实施强迫绝育、强迫堕胎和强迫避孕的立法和行政命令,并颁布和执行保障问责制和适当赔偿的立法。

<sup>16</sup> 见 [www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25\\_11\\_2021-End-violence-against-Women-1.pdf](http://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf)。

<sup>17</sup> CEDAW/C/KAZ/CO/5, 第 26 段。

## 迁徙自由和国籍(第十八条)

### 39. 委员会感到关切的是:

(a) 残疾移民, 包括难民和寻求庇护者以及处于类似难民的情况的残疾人, 获得社会保障、残疾相关津贴、全纳教育、专门保健、医疗保险、社会住房和就业的机会有限;

(b) 缺少残疾难民的居留和入籍程序;

(c) 残疾移民面临无国籍的风险, 因为立法要求申请缔约国公民身份的外国人放弃原有公民身份才能获得关于是否批准其申请的具有约束力的决定;

(d) 无国籍状态认定程序用时长, 导致无国籍残疾人处境脆弱;

(e) 有报告称, 移民立法和做法存在缺陷, 导致对不推回原则的保护不足, 还有报告称, 庇护程序中存在障碍, 包括态度障碍和实际障碍, 限制残疾人, 包括智力或社会心理残疾者以及感染艾滋病毒/艾滋病、结核病或其他疾病的残疾人申请庇护。

### 40. 委员会建议缔约国:

(a) 通过立法, 以确保残疾移民儿童和成年人(包括残疾难民和寻求庇护者以及没有永久居民身份的处于类似难民的情况的残疾人)的残疾状况得到法律承认, 并确保他们获得社会保护, 包括残疾津贴、医疗保险、设备和行动器具、住房和全纳教育;

(b) 确保残疾难民能够有效获得居留权并使用入籍程序;

(c) 修订公民身份立法, 以确保申请公民身份的残疾人不必放弃原有公民身份才能获得关于他们向缔约国提出的申请的具有约束力的决定;

(d) 批准《关于无国籍人地位的公约》和《减少无国籍状态公约》, 确保以十分审慎的速度进行无国籍状态认定程序, 并保障获得身份证件和登记的机会;

(e) 确保移民立法和做法毫无例外地保护不推回原则, 并确保残疾人, 包括智力或社会心理残疾者, 能够充分利用移民和庇护程序, 包括提供程序便利。

## 独立生活和融入社区(第十九条)

### 41. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾儿童和成年人被安置在寄宿和半寄宿制照料设施中, 包括 3 岁以下儿童的照料机构, 在这些设施中缺乏与社区, 包括自己的家庭成员的互动, 此外还有试点方案;

(b) 计划将残疾人从原来的医疗-社会机构转往专门的社会服务中心和小容量照料机构, 从而延续了对残疾人实施的基于缺陷的歧视性集中生活安排;

(c) 为残疾人提供的家庭和社区支助服务不足，个人帮助不足，包括为智力或社会心理残疾者和有高度支助需求的人提供的帮助不足，无障碍住房、教育设施、商业场所、休闲和体育基础设施以及文化机构不足。

42. 委员会回顾关于独立生活和融入社区的第5号一般性意见(2017年)以及《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 终止一切形式的将残疾人送入机构的做法，在法律和实践中确保所有残疾人，包括智力或社会心理残疾者和支助需求高的残疾人，能够在实际上行使选择居住地和决定在何处生活以及与谁一起生活的权利；为此目的，为所有残疾人制定和实施一项去机构化战略，包括为生活在社区提供各种不同形式的个性化支助服务，例如个人帮助及社区支助和同伴支助，为机构中的残疾人提供无障碍模式的支助和信息以便他们能够参与去机构化进程，并建立问责和监测机制；

(b) 停止对残疾人机构，包括小型机构的建设和改造进行投资，并将资金转用于实施去机构化战略；

(c) 在社区发展安全、无障碍和负担得起的住房，将残疾人的要求纳入公共住房和租金补贴的资格标准，并确保残疾人，包括智力或社会心理残疾者和高度需要支助的残疾人，在法律上和实践中能够签订具有法律约束力的租赁或所有权合同。

#### 个人行动能力(第二十条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 缺少国家战略或行动计划，以促进残疾人的个人行动能力并将这种能力与医疗康复和医疗辅助设备的提供区分开来；

(b) 缺少面向残疾人，特别是视力障碍者的定向技能专门培训；

(c) 缺少关于使用向残疾人提供的技术辅助器具以促进个人行动能力的培训，并缺少维护服务。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 与残疾人及其代表组织密切协商并请他们积极参与，制定一项关于个人行动能力的国家战略和行动计划，包括提供培训和辅助器具；

(b) 发展负担得起且无障碍的服务，以维修和改善残疾人行动能力辅助器具的功能。

#### 表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

45. 委员会关切地注意到：

(a) 关于对参加公众示威(包括群众集会、游行和纠察)的残疾人实施行政拘留和过度使用武力的报告;

(b) 智力或社会心理残疾者在获取信息方面面临障碍;

(c) 手语翻译人数少,农村地区没有 Surdo Online(在线手语翻译)服务,为视力障碍者提供的屏幕阅读器数量不足;

(d) 遭受暴力侵害的残疾人使用求助热线、短信和紧急信息的机会有限。

46. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 确保残疾人能够在与其他人平等的基础上行使表达自由和意见自由的权利,向被任意拘留的残疾人提供补救,防止在公众示威中任意拘留和过度使用武力,<sup>18</sup>包括禁止拘留参加和平集会的人;

(b) 由国家主管部门出台无障碍印刷和电子信息的要求和标准,并加强努力,确保所有残疾人都能获得所有公共信息,包括通过替代增强沟通、易读、浅白语言、触觉交流、手语翻译和无障碍数字服务这样做;

(c) 加强努力扩大 Surdo-Online门户网站,在全国各地,包括在农村地区,培训手语翻译,增加残疾人屏幕阅读器的可获得性并使之更加可负担;

(d) 确保面向面临暴力的残疾妇女和女童的求助热线、短信和其他报告手段和转介机制实现全面覆盖和无障碍。

#### 尊重隐私(第二十二条)

47. 委员会感到关切的是,在第三国跨境处理残疾人获得医疗、卫生和康复服务的个人数据以及关于残疾人健康状况的信息以及这种做法对残疾人的隐私权的影响。

48. 委员会建议缔约国加强保护残疾人个人数据和隐私的法律规定,包括在《在线平台和在线广告法》及其他相关立法中规定保障措施,设置数据保护规程和安全系统,以保障残疾人的个人、健康和康复信息,并在发生侵犯隐私时提供有效补救。

#### 尊重家居和家庭(第二十三条)

49. 委员会关切地注意到:

(a) 《婚姻和家庭法》对智力或社会心理残疾者的婚姻进行了严格限制;

(b) 存在妨碍残疾人,包括残疾妇女,在子女数量和生育间隔方面行使自主权的障碍,包括残疾妇女和残疾男性避孕普及率低,特别是在农村地区,生殖健康和计划生育方面的信息和教育不足,主要影响的是智力或社会心理残疾

<sup>18</sup> 人权事务委员会第 37 号一般性意见(2020 年)。

者、仍在机构中的残疾人和有听力、视力和/或语言障碍的人，此外没有考虑将残疾妇女和男性纳入生育方案；

(c) 剥夺智力或社会心理残疾者的父母权利，包括收养子女的权利；

(d) 没有采取充分措施支持残疾儿童的父母以防止遗弃，也没有向胎儿被诊断有缺陷的孕妇提供基于人权的信息，说明缺陷的情况以及健康和支助服务选择，包括同伴支助；

(e) 社会上普遍认为残疾儿童应与父母分离，社区对残疾儿童的父母和家庭支持不足。

50. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 废除《婚姻和家庭法》中限制残疾人，特别是智力或社会心理残疾者结婚权利的条款，建立婚姻和家庭关系协助决定机制，包括以无障碍格式提供关于婚姻权和父母权利的信息；

(b) 为缔约国各地包括农村地区的残疾人，包括残疾妇女和女童，制定并提供适龄的生殖和计划生育信息和教育，并确保残疾妇女和男性能够获得、使用并负担得起避孕和辅助生殖技术及生育方案；

(c) 在法律和实践中保障残疾人在与其他人平等的基础上收养儿童的权利；

(d) 向残疾儿童的父母和胎儿被诊断有缺陷的孕妇持续提供支持和信息；

(e) 防止将残疾儿童从父母身边带走，承认父母有权决定如何抚养残疾子女，采取措施送回被从父母身边带走的残疾子女，并促进公私伙伴关系，以改善残疾儿童家庭社区生活支助，包括基于家庭和社区的支助的提供和获得。

#### 教育(第二十四条)

51. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾儿童，包括仍在收容机构中的儿童，仍就读于特殊教育学校，在学校中被安排在特殊教室，或接受家庭教育；<sup>19</sup>

(b) 《2020-2025 年国家教育和科学发展方案》中缺少关于残疾儿童从主流教育机构辍学的信息，缺少防止这种情况发生的措施；

(c) 基于心理——医学——教育咨询的决定剥夺了残疾儿童接受全纳教育的权利；

(d) 各级教育环境中的合理便利有所不足。

<sup>19</sup> CRPD/C/KAZ/RQ/1，第 209、第 210 和第 216 段。

52. 委员会回顾其关于包容性教育权的第4号一般性意见(2016年)和可持续发展目标的具体目标4.4、4.5和4.8,建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 彻底审查本国的全纳教育方针,确保该方针承认为儿童提供优质全纳教育,不论其是否有缺陷,采取有效措施结束隔离的教育环境,取消目前在教育和家庭教育中基于残疾的融合做法,确保学习环境无障碍,消除各种障碍,包括各级教育中有悖包容性的态度障碍,实现教学和学习战略充分具有包容性,包括通过辅助技术这样做,并提供个性化的支持、合理便利和早期干预;

(b) 立即采取措施取消教育式的机构,代之以主流学校中完全包容的教育环境;

(c) 在各级全纳教育中有效防止残疾儿童辍学;

(d) 以基于残疾的人权模式的个性化评估取代心理-医疗-教育咨询机制,确定要求和所需的合理便利,以便在教育中确保完全包容残疾学生;

(e) 出台立法、政策和行政措施,规定在公立和私立学校的主流教育中,包括在高等教育中提供合理便利。

#### 健康(第二十五条)

53. 委员会感到关切的是:

(a) 存在实际障碍和态度障碍,剥夺了残疾妇女和男性的性权利和生殖权利,并妨碍他们在与其他人平等的基础上获得可用的服务;

(b) 残疾人,特别是农村地区的残疾人在获得保健服务,包括专门卫生保健方面面临障碍,这些环境中缺少帮助盲聋残疾人的翻译,以及缺少无障碍格式的信息。

54. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 向残疾人,包括残疾妇女和女童以及智力或社会心理残疾者提供无障碍的性健康和生殖健康服务;

(b) 为残疾人,包括农村地区的残疾妇女和女童,提供负担得起、可获得的优质保健服务,包括辅助和适应性技术、盲文信息、手语翻译和易读。

#### 适应训练和康复(第二十六条)

55. 委员会表示关切的是,医学社会专家评估委员会在残疾评估中采用医学方法处理残疾问题。

56. 委员会建议医学社会专家评估委员会在评估残疾时遵循残疾人的人权模式,以便制定适合个人的康复方案。

### 工作和就业(第二十七条)

57. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾人失业的问题,对于面临多重和/或交叉歧视的残疾人而言失业问题尤其严重,残疾人在私营部门就业机会有限,在工作场所无障碍方面面临障碍;

(b) 私营部门不承认合理便利是残疾人的一项权利;

(c) 就业的残疾人获得的职业培训和再培训有所不足。

58. 委员会回顾关于残疾人工作和就业权的第8号一般性意见(2022年),建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 促进残疾人在开放的劳动力市场和所有经济部门获得就业机会,包括促进移民残疾人获得就业机会,除其他外,应采取有效措施以防止残疾人在就业方面受到污名化,发展残疾人的工作相关技能,包括在信息技术部门,并加强对自营职业和创业的支持;

(b) 承认合理便利,并规定提供合理便利的义务,同时提供无障碍的程序,在与提出合理便利要求者进行对话的基础上提供所需合理便利;

(c) 向残疾人,包括向残疾妇女和农村残疾人提供关于工作能力和创业的持续培训。

### 充足的生活水平和社会保护(第二十八条)

59. 委员会关切地注意到:

(a) 资料表明,国家社会残疾津贴的实际价值有所贬值;

(b) 少有信息说明残疾妇女、青年和老年人获得社会保护(包括养老金)的情况;

(c) 个人帮助不足,服务质量低,严格限制提供支助的时长导致家庭支助不足,不向有亲属的单身残疾人提供个人帮助;

(d) 将残疾人和残疾儿童的父母排除在常规养老金制度和储蓄养恤金办法之外。

60. 委员会建议缔约国:

(a) 按照消费价格通货膨胀率调整国家社会残疾津贴,包括残疾人专项支出,并防止残疾人陷入贫困;

(b) 确保残疾妇女、青年和老年人在与其他人平等的基础上获得社会保护,包括养老金;

(c) 保障残疾人，包括支助需求高的人，能够获得居家支助，改善人力、技术和财政资源从而确保支助质量，并承认有亲属的单身残疾人有权获得个人帮助；

(d) 承认残疾人和残疾儿童的父母有权使用常规养老金制度和储蓄养恤金办法。

#### 参与政治和公共生活(第二十九条)

61. 委员会关切地注意到：

(a) 《民法》中规定，不准许受监护的智力或社会心理残疾者投票、竞选公职、担任选举委员会成员、担任公务员或参加公共理事会；

(b) 缺乏资料说明采取了哪些措施以确保残疾妇女参与正式注册的政党、担任民选职务和政治任命的政府职位；

(c) 缺少信息说明选举设施无障碍和投票隐私的情况。

62. 委员会建议缔约国：

(a) 修订《民法》，并保障所有智力或社会心理残疾者，包括受监护的残疾人，有权投票、竞选公职、担任选举委员会成员、担任公务员或参加公共理事会；

(b) 支持残疾人，包括残疾妇女，在与其他人平等的基础上参加竞选和担任公职；

(c) 确保投票程序、投票环境、设施和材料完全无障碍，并确保所有残疾人都有权通过无记名投票，单独或在其选择的人的协助下进行投票，并充分尊重其自由意愿的表达。

#### 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

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

64. 委员会鼓励缔约国加快批准并实施《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

### C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

#### 统计和数据收集(第三十一条)

65. 委员会感到关切的是：

(a) 由于采用残疾的医学模式，残疾人在国家统计中的代表性有所不足；

(b) 关于面临多重和交叉歧视的残疾人，包括残疾妇女和女童、残疾老年人、残疾儿童、残疾移民(包括残疾无国籍人、残疾难民和寻求庇护者)以及男女同性恋、双性恋、跨性别者、间性者和性别奇异者残疾人的信息有限。

66. 委员会建议缔约国采用“残疾统计华盛顿小组”就残疾问题提出的简短的一套问题以及经济合作与发展组织发展援助委员会就包容残疾人和增强残疾人人权能问题列出的政策标志，并：

(a) 在公共人口普查和残疾人状况专题评估中采用残疾的人权模式；

(b) 收集关于面临多重和交叉歧视的残疾人状况的分列数据并开展研究，以便为政策制定提供参考。

#### 国际合作(第三十二条)

67. 委员会感到关切的是：

(a) 缺少信息说明在实施《2030年可持续发展议程》和可持续发展目标的过程中为采用残疾计划和方案而采取的措施；

(b) 残疾人，包括残疾妇女和女童，在国际合作方案的所有阶段，特别是在确定与其权利有关的国家优先事项的过程中通过其代表组织参与的程度有限。

68. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 制定有明确指标的国家战略，以跟踪在落实可持续发展目标方面使用残疾方案的情况；

(b) 实行国际合作方案，以促进残疾人(包括残疾妇女和女童)的权利，并执行和监测这些方案。

#### 国家实施和监测(第三十三条)

69. 委员会欢迎在劳动和社会保护部设立残疾人社会保护协调理事会，理事会中包括了所有相关国家机构和民间社会组织的代表。但委员会感到关切的是：

(a) 缺少包容性的预算编制指标以确定残疾人权利在国家议程中的重要性；

(b) 人权专员在监测《公约》执行情况方面缺乏独立性；

(c) 残疾人及其代表组织在《公约》的执行和监测进程中有效参与程度不足。

70. 委员会建议缔约国：

(a) 分配国家和地方预算，其中应包括促进执行《公约》的指标；

(b) 根据《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)，确保人权专员在职能、预算和业务方面的独立性，加强人权专员对《公约》执行情况进行透明和独立监测的能力，并向国家人权机构全球联盟资格认

证小组委员会申请审评，以期获得 A 级认证。委员会还建议，考虑《独立监测框架及其参与残疾人权利委员会工作的指导方针》；<sup>20</sup>

(c) 确保残疾人，包括所有类型的有障碍的人，及其代表组织充分参与《公约》的监测工作。

## 四. 后续行动

### 传播相关信息

71. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会提请缔约国注意第 42 段所载关于独立生活和融入社区的建议，第 50 段所载关于尊重家居和家庭的建议，以及第 60 段所载关于适足的生活水平和社会保护的建议。

72. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略，向政府和议会成员、有关部委工作人员和地方主管机关、教育、医学和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

73. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写定期报告。

74. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言，包括手语，并以无障碍形式，包括易读，广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

### 下次定期报告

75. 委员会请缔约国在 2029 年 5 月 21 日前提交第二至第四次合并定期报告，并在报告中说明本结论性意见所提建议的落实情况。委员会还请缔约国考虑按委员会简化报告程序提交上述报告，即由委员会在缔约国提交报告规定日期前至少一年拟订一份问题清单。对问题清单的答复便构成缔约国的报告。

---

<sup>20</sup> CRPD/C/1/Rev.1, 附件。