



残疾人权利公约

Distr.: General
22 April 2024
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于阿塞拜疆第二和第三次合并定期报告的结论性意见*

* 委员会第三十届会议(2024年3月4日至22日)通过。



一. 引言

1. 委员会在 2024 年 3 月 12 日和 13 日举行的第 702 次和第 703 次会议¹ 上审议阿塞拜疆的第二和第三次合并定期报告，² 在 2024 年 3 月 21 日举行的第 715 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎阿塞拜疆提交根据委员会的报告前问题清单³ 编写的第二和第三次合并定期报告。
3. 委员会还欢迎与缔约国高级别代表团进行的建设性对话，对话涵盖广泛的问题，相关政府部委的代表参加了对话。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2014 年初次报告⁴ 接受审议以来，在立法改革方面取得的进展，特别是：
 - (a) 2022 年 5 月 13 日，内阁颁布新的残疾评估标准(第 187 号决定)；
 - (b) 2021 年 11 月，内阁通过关于《为残疾人使用基础设施提供合理便利的条例》的第 340 号决议；
 - (c) 2021 年 1 月，内阁通过关于《建立残疾人和残疾事务统一电子登记册的条例》的决议，《条例》中包括个人康复和适应训练方案模块，使残疾人能够编制个人康复计划；
 - (d) 2020 年 12 月，通过《个人康复方案编制、批准和实施细则》和《残疾人适应训练细则》(内阁第 519 号和第 521 号法令)；
 - (e) 2018 年 5 月，通过《残疾人权利法》(新法)；
 - (f) 2016 年，对《宪法》进行修正，以确保其符合《公约》的规定；

委员会还欢迎缔约国起草修正案，将“残障”改为“残疾人”，并删除了《行政犯罪法》、《劳动法》、《土地法》、《家庭法》、《民法》、《税法》、《海关法》、《城市规划和建设法》、《移民法》、《选举法》和《儿童权利法》等国内法中的冒犯性用语。

5. 委员会欢迎缔约国努力改善执行《公约》的体制和政策框架，特别是通过并(或)制定了以下文件：

¹ 见 CRPD/C/SR.702 和 CRPD/C/SR.703。

² CRPD/C/AZE/2-3。

³ CRPD/C/AZE/QPR/2-3。

⁴ CRPD/C/AZE/1。

- (a) 2020-2024 年国家打击人口贩运行动计划；
- (b) 2020 年通过 2020-2030 年儿童战略，以及关于执行该战略的 2020-2025 年行动计划(第 2306 号总统令)；
- (c) 2020 年通过国家应对家庭暴力行动计划，建立了预防和应对性别暴力的国家转介机制；
- (d) 经 2018 年 12 月 27 日第 852 号总统令批准的 2019-2023 年国家道路安全方案；
- (e) 2018-2024 年残疾人全纳教育发展方案。

6. 委员会赞赏地注意到，缔约国于 2023 年 3 月批准了欧洲委员会《保护人权与基本自由公约关于在所有情况下废除死刑的第 13 号议定书》，并于 2018 年 9 月加入了世界知识产权组织《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》。

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. 委员会赞赏缔约国审查立法并修改与残疾人有关的贬损性用语的进程，以及在残疾评估中使用数字技术的努力。⁵ 然而，委员会关切地注意到：

(a) 某些宪法条款不允许残疾人享有权利、履行义务，国家立法和政策存在与《公约》不一致之处，包括与残疾的人权模式不一致之处；⁶

(b) 在法律和政策中，继续使用贬损残疾人的概念和用语，这些概念和用语突出了人的缺陷，继续使用医学和家长式方法处理残疾问题，并加剧了对残疾人的污名化；

(c) 普遍采用医学、慈善、家长式方法处理残疾问题，例如根据医学报告进行残疾评估，只关注残疾人的缺陷和健康状况，并且有报告称，区和地方各级在将病历发送至电子转诊系统时存在腐败行为；

(d) 缺乏执行《公约》的国家行动计划。

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，并在他们的积极参与下：

(a) 将残疾的人权模式纳入法律、法规和政策，使《宪法》以及关于残疾问题的法律和政策框架与《公约》规定相一致；

⁵ CRPD/C/AZE/2-3，第 12-17 段。

⁶ 同上，第 22 段。

(b) 废除法律、政策和法规中所有使用贬损性概念和用语的条款，特别是涉及智力或社会心理残疾者的条款，并确保所有法律、政策和法规符合残疾的人权模式；

(c) 确保通过医疗和社会鉴定与康复子系统进行的残疾评估符合《公约》标准，特别是确保提供关于子系统评估的无障碍信息，确保通过评估确定残疾人的需求、意愿和偏好，注重消除障碍，并确保残疾人组织参与监测子系统和所有评估系统；

(d) 通过包含基准、基线、指标和预算拨款的国家行动计划和方案，以确保《公约》得到执行；

(e) 加强针对与残疾人打交道的公共政策制定者、法官、检察官、教师以及医疗、卫生和其他专业人员的能力建设方案，让他们了解残疾人的权利和缔约国根据《公约》承担的义务，并在设计和实施针对公职人员的培训时，与残疾人组织密切协商并让他们积极参与。

9. 委员会关切地注意到：

(a) 在制定法律和政策时，没有通过残疾人代表组织与包括残疾妇女在内的残疾人进行密切协商，也没有让他们积极参与；

(b) 残疾人组织在获得外国捐助方的赠款方面面临障碍，国家预算对残疾人组织的拨款不足，导致一些组织关闭；⁷

(c) 民间社会组织在登记方面面临限制，智力或社会心理残疾者组织在获得合法地位和登记方面面临障碍。

10. 委员会回顾普遍定期审议进程提出的建议⁸和委员会关于残疾人，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) 建立正式机制，确保通过残疾人代表组织，包括残疾妇女和女童组织，定期与残疾人密切协商，并确保残疾人积极参与公共决策进程，例如国家、区、市各级审查立法和制定公共政策的进程；

(b) 废除限制民间社会组织获得国际和私人资金的法律规定，确保支助非政府组织的国家机构将残疾人组织纳入其职权范围，并将残疾人组织列为国际合作的受益方；

(c) 承认智力或社会心理残疾者组织的法律地位和注册，不论其成员的法律行为能力如何，并向其提供财政和技术支持，以倡导执行《公约》。

⁷ A/HRC/WG.6/44/AZE/3，第31段。

⁸ 见 A/HRC/55/15。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会感到关切的是：

(a) 新的《残疾人权利法》没有明确禁止在所有部门和生活领域基于残疾的歧视，没有确认拒绝提供合理便利是一种被禁止的歧视形式；

(b) 法律和政策框架中没有包含具体措施以解决以下群体面临的多重和交叉歧视：残疾老年人、农村地区残疾人、属于族裔、宗教和语言少数群体的残疾人、境内流离失所的残疾人、残疾难民、残疾寻求庇护者和处境与难民类似的残疾人，以及男女同性恋、双性恋、跨性别、间性和性别奇异的残疾人；

(c) 在歧视案件中，残疾人(包括托养机构中的残疾人)获得信息以及补救和赔偿的机会有限。

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)，重申其关于缔约国初次报告的结论性意见中所载的建议和关切，⁹ 并建议缔约国：

(a) 通过全面的反歧视立法，明确禁止在公共和私人领域针对残疾人的基于残疾和其他理由的歧视，包括直接和间接歧视，并确保立法覆盖教育、就业、商品和服务等领域；

(b) 确认在公共和私营部门的所有生活领域为残疾人提供合理便利的义务，并确认拒绝提供合理便利是一种歧视形式；

(c) 解决针对以下群体的交叉歧视：属于族裔、宗教和语言少数群体的残疾人、残疾老年人、农村地区残疾人、境内流离失所的残疾人、残疾难民、残疾寻求庇护者和处境与难民类似的残疾人，以及男女同性恋、双性恋、跨性别、间性和性别奇异的残疾人；

(d) 确保在民事、行政和刑事诉讼中，对交叉歧视采取适当、有效的法律补救措施和惩处。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会感到关切的是：

(a) 无论是与平等有关的法律和政策，如关于提高人权效率的国家活动计划，还是与残疾人有关的法律和政策，如新的《残疾人权利法》，都没有充分解决性别暴力以及残疾妇女和女童获得服务、教育和经济赋权的问题；

(b) 与性别平等有关的法律和政策，如《2019-2023年阿塞拜疆预防和打击家庭暴力国家行动计划》、2006年《性别平等法》和2010年《预防家庭暴力法》，都没有充分解决影响残疾妇女和女童的问题。

⁹ CRPD/C/AZE/CO/1，第13段。

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) 将残疾妇女和女童的权利纳入残疾政策和方案以及性别平等立法和政策的主流, 特别是纳入关于提高人权效率的国家活动计划、《残疾人权利法》和打击性别暴力的政策, 同时确保在设计和实施与性别平等和残疾问题有关的政策和方案时, 与残疾妇女和女童协商并让她们积极参与;

(b) 加强促进性别平等的预算分配, 用于设计、实施和评价各项方案和措施, 以增强残疾妇女和女童的权能, 确保她们融入生活的各个领域, 打击性别偏见, 并促进她们平等参与所有公共决策进程。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾儿童在社区获得支助和服务的机会有限, 受影响的主要是农村地区的儿童;

(b) 缺乏资料说明有哪些机制可以让残疾儿童就所有影响自身的事项自由表达意见。

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,¹⁰ 建议缔约国:

(a) 通过一项包含预算拨款、有时限的目标和方案的全面战略, 以确保残疾儿童融入生活的所有领域, 包括平等获得教育、卫生、体育、文化、休闲活动、适应训练和康复, 以及适合其年龄、生理性别和社会性别的家庭和社区支助, 不论其需要何种程度的支助;

(b) 通过指导方针, 确保残疾儿童能够在与其他儿童平等的基础上, 就所有影响自身的事项自由表达意见, 并根据他们的年龄和成熟程度, 对他们的意见给予应有的重视, 同时采取适合其年龄和残疾状况的措施, 在这方面为他们提供支助。

提高认识(第八条)

17. 委员会感到关切的是, 社会上普遍存在对残疾人的负面成见和态度, 包括记者在内的公众对此问题认识不足, 媒体很少报道残疾人遇到的问题。

18. 委员会建议缔约国:

(a) 通过一项国家计划, 提高对残疾人权利和尊严的认识, 消除对残疾人的污名化, 防止、调查和起诉针对残疾人的骚扰和仇恨犯罪, 确保通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并让他们积极参与;

¹⁰ 见 <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>。

(b) 确保国家家庭、妇女和儿童事务委员会采取的旨在加强对残疾人的包容和平等的举措能够解决弱势问题，避免采取慈善和康复方法；

(c) 定期为医务人员、警察、媒体和法院提供培训，让他们了解《公约》规定的残疾人权利。

无障碍(第九条)

19. 委员会仍感关切的是：

(a) 尽管法律明确规定，社会基础设施和车辆必须做到无障碍，但现有许多房屋和建筑物并不符合建筑标准和无障碍标准；

(b) 关于市区和农村地区公共交通无障碍情况的信息有限，迄今为止，仅在巴库市中心推出了配备残疾人专用设备的低地板公交车；

(c) 在为残疾人提供服务的机构和组织中，接受过指导或培训的员工人数有限；

(d) 巴库交通局颁布的将 5%停车位留给残疾人车辆的法令没有得到执行，并且没有在地面或道路上设置残疾人专用标识；

(e) 缺乏充分信息说明以盲文、易读和手语等无障碍形式编制信息的进展情况。

20. 委员会回顾其关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)，重申其先前的建议，¹¹ 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 根据《公约》第九条制定全面的无障碍计划，为消除现有障碍设定基准，并促进所有建筑物的通用设计；

(b) 执行关于无障碍的法律，包括《城市规划建设法》，对不遵守规定的行为进行处罚，并加快制定规则，在设计建筑物和设施时为残疾人创造必要的生活和工作条件，确保这些规则涉及所有无障碍领域；

(c) 确保公共和私人预算拨款，以购买配备无障碍设备的低地板公交车，并在全国各地的城市和农村地区推进对出租车、地铁和火车的必要改造；

(d) 在国家、区域和市镇各级，定期为公共和私营部门的利益攸关方提供关于无障碍和通用设计的培训，并让残疾人组织参与设计和提供此类培训；

(e) 提高公众对无障碍措施的认识，确保为残疾人车辆分配停车位，包括在地面和道路上设置专用标识；

(f) 确保向公众提供或开放的印刷和电子信息和通信，以及信息和通信技术和服务对残疾人完全无障碍，并提供盲文、易读和专业手语翻译。

¹¹ CRPD/C/AZE/CO/1，第 23 段。

生命权(第十条)

21. 委员会表示关切的是，非传染性疾病对残疾人的死亡率产生了影响，并且缺乏资料说明仍然生活在收容机构中的残疾人的死亡情况。

22. 委员会建议缔约国：

(a) 确保将残疾人平等纳入防治非传染性疾病的卫生方案，并确保以无障碍形式为残疾人提供早期识别以及关于预防和治疗的信息；

(b) 防止任意剥夺仍然生活在收容机构中的残疾人的生命，包括定期监测机构中的死亡登记情况，在机构中建立预警机制，并确保对死亡事件进行调查和起诉，并酌情对肇事者定罪。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

23. 委员会关切地注意到：

(a) 缺乏针对残疾人的适当安全措施和疏散计划；

(b) 冠状病毒病(COVID-19)大流行对普通民众和残疾人，特别是残疾妇女产生了不利影响，包括对残疾人的心理健康和福祉产生了不利影响，并导致他们收入减少；

(c) 缔约国境内因武装冲突而存在大量地雷；¹²

(d) 对于残疾人以及与残疾人打交道的人员而言，缺乏关于风险管理和保护的风险防范信息和培训。

24. 委员会回顾《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、机构间常设委员会《将残疾人纳入人道主义行动准则》以及委员会《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，¹³ 建议缔约国确保在武装冲突等危难情况下保护残疾人并保障其安全，包括：

(a) 采取全面战略，确保在危难和紧急情况下保护所有残疾人并保障其安全，包括采取措施防范风险，解决脆弱性问题，并提供针对行动不便的残疾人的无障碍预警机制、信息和疏散计划；

(b) 确保在制定疫后恢复计划和应对疫情长期影响的计划时，通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并让他们积极参与，并确保这些计划能够解决城乡地区残疾人，特别是残疾妇女和女童面临的不平等和影响。缔约国应确保在备灾计划中考虑到残疾人的处境；

¹² [HRI/CORE/AZE/2023](#)，第 76-79 段和第 86 段。

¹³ [CRPD/C/5](#)。

(c) 加快批准或加入《关于禁止使用、储存、生产和转让杀伤人员地雷及销毁此种地雷的公约》的进程，确保尽快清除杀伤人员地雷，并建立制度保护受地雷影响的残疾人的权利；

(d) 向残疾人及其个人助理提供关于备灾和减少灾害风险的全面信息，并确保对参与减少和管理灾害风险的公职人员和其他利益攸关方进行关于残疾包容的培训。

25. 委员会关切地注意到，残疾人，包括残疾妇女和儿童、境内流离失所的残疾人和处境与难民类似的残疾人在武装冲突中面临风险。

26. 委员会建议缔约国：

(a) 保护受武装冲突影响的残疾人，包括残疾妇女和儿童、境内流离失所的残疾人、处境与难民类似的残疾人和亚美尼亚裔残疾人，确保人道准入并向他们提供人道主义援助，包括食物、水和医疗援助；

(b) 根据消除对妇女歧视委员会关于妇女有意义和包容性地参与和平与重建进程各个阶段的建议，¹⁴ 确保与残疾妇女密切协商，并确保她们积极参与建设和平与重建工作；

(c) 执行国际法院 2023 年 11 月 17 日就《消除一切形式种族歧视国际公约》的适用(亚美尼亚诉阿塞拜疆)案发布的临时措施，以确保在武装冲突期间逃离的亚美尼亚残疾难民能够安全返回纳戈尔诺-卡拉巴赫地区，并确保希望离开该地区的残疾人能够安全、迅速、不受阻碍地离开。

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) 《民法》(第 28(8)条和第 33(4)条)允许以缺陷为由剥夺法律行为能力和监护权，这尤其影响到智力或社会心理残疾者，2023 年法院至少作出了 828 项监护权决定；

(b) 普遍存在通过旨在为残疾人提供支助的措施进行替代决定的情况，例如《民法》(第 39 条)和《阿塞拜疆共和国公证行为规范指南》(第 22 条)中的监护人制度；

(c) 缺乏措施确保残疾人拥有或继承财产、掌管自身财务、获得银行贷款和抵押贷款的权利。

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)，重申其先前的建议，¹⁵ 并建议缔约国：

¹⁴ CEDAW/C/AZE/CO/6，第 14 段。

¹⁵ CRPD/C/AZE/CO/1，第 27 段。

(a) 承认残疾人与其他人一样具有完全法律行为能力，审查并废除《民法》和其他法规中允许限制智力或社会心理残疾者法律行为能力的条款，推出旨在恢复受监护残疾人的法律行为能力的机制，并以无障碍形式提供关于恢复法律行为能力的信息；

(b) 通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下，制定关于协助决定的立法，承认残疾人的自主权、意愿和偏好，确保非正规和正规协助安排的可获得性和无障碍性，并纳入对协助和决策的预先规划以及拒绝和修改协助关系的权利；

(c) 确保残疾人有权拥有或继承财产、掌管自身财务和银行程序，有平等机会获得公共和私营部门的银行贷款、抵押贷款和其他形式的金融信贷和银行程序，并确保他们的财产不被任意剥夺。

获得司法保护(第十三条)

29. 委员会关切地注意到：

(a) 在民事、行政和刑事诉讼中，采用医学模式确定哪些人能获得国家出资的辩护服务；

(b) 《刑事诉讼法》(第 95(2)(1)条和第 264(2)条)不允许智力或社会心理残疾者作为证人参与刑事诉讼；

(c) 受到起诉的性别暴力案件，包括性暴力案件数量很少，原因包括缺乏措施保护受暴力侵害妇女的安全，性别成见普遍存在，诉诸司法面临障碍；

(d) 在涉及财产分割和子女监护权的离婚案件中，代表妇女和女童的特定组织得不到资金支助。

30. 委员会回顾《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》、可持续发展目标的具体目标 16.3 和消除对妇女歧视委员会结论性意见所载建议，¹⁶ 建议缔约国：

(a) 确保采用人权模式而不是医学模式确定残疾人是否有资格在民事、行政和刑事诉讼中获得国家付费的辩护服务；

(b) 废除《刑事诉讼法》中禁止智力或社会心理残疾者在刑事诉讼中作为证人作证的规定；

(c) 在涉及性别暴力，包括性暴力的案件中，为残疾妇女和儿童提供促进性别平等、适合其年龄的程序性便利，并消除妨碍残疾妇女和儿童诉诸司法的负面成见和实际障碍；

(d) 确保向在所有法律领域(包括民法、行政法、家庭法、劳工法和刑法领域)为残疾妇女和女童提供法律服务的组织提供财政补助。

¹⁶ CEDAW/C/AZE/CO/6，第 12 段和第 24 段。

自由和人身安全(第十四条)

31. 委员会仍感关切的是：

- (a) 《居民健康保护法》允许对“精神失常或精神病患者”和“有危害社会行为者”进行住院治疗或机构收容、控制和隔离；
- (b) 残疾被告因不适合刑事诉讼而接受非自愿住院；
- (c) 缺乏在社区提供精神卫生服务的措施。

32. 委员会回顾其关于残疾人的自由和安全权准则，¹⁷重申其先前的建议，¹⁸并建议缔约国：

- (a) 明确禁止基于缺陷的强制收容和非自愿住院，将其视为被禁止的歧视形式，并释放因身患缺陷而被剥夺自由的残疾人；
- (b) 任何因逮捕或拘留(包括非自愿住院)而被剥夺自由的人都应享有充分保护，修订和(或)废除不让残疾人享有此类保护的立法，使残疾人能够向法院提起诉讼，并在此类诉讼中获得必要的特定程序保障；
- (c) 按照残疾的人权模式，改革精神卫生服务，在精神病院之外为残疾人提供社区志愿支助，特别是精神卫生支助。

33. 委员会关切地注意到，欧洲委员会在起草《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》(《奥维耶多公约》)附加议定书的过程中，基于残疾人被认定的危险性，而不是他们的意愿和偏好，可能会纳入压制残疾人的措施。

34. 委员会建议缔约国认可委员会与残疾人权利特别报告员 2021 年 6 月的联合公开信，¹⁹并在今后参与起草《奥维耶多公约》附加议定书或向其提出建议时，按照《残疾人权利公约》的要求，摒弃强制性措施，建立非强制精神卫生框架。

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)

35. 委员会感到关切的是：

- (a) 有报告称，精神病院虐待残疾人，包括使用化学束缚和电击作为“治疗”方法；
- (b) 缺乏资料说明采取了哪些措施，为在收容机构中遭受酷刑和虐待的残疾人提供补救；

¹⁷ A/72/55，附件。

¹⁸ CRPD/C/AZE/CO/1，第 29 段。

¹⁹ 见 https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FDocuments%2FHRBodies%2FCRPD%2FOpen_letter_Add_Prot_Ovi_Conv.docx&wdOrigin=BROWSELINK。

(c) 对于在收容机构虐待残疾人的罪犯，关于其被起诉和定罪的情况报告不足，并且缺乏相关信息。

36. 委员会回顾《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国：

(a) 禁止并终止在包括监狱、心理神经社会服务机构和精神病院在内的所有托养机构中使用物理和化学束缚、隔离和其他限制性做法；

(b) 建立无障碍机制，为仍生活在收容机构中的残疾人提供补救，包括赔偿和康复，以及适合其年龄和性别的支助和咨询；

(c) 加强无障碍、保密的投诉机制供仍生活在收容机构中的残疾人使用，以无障碍形式向残疾人提供关于投诉机制的信息，并确保残疾人组织参与对收容机构的独立监督；

(d) 大力调查可能对残疾人实施酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的犯罪嫌疑人，并予以适当惩处。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

37. 委员会关切地注意到：

(a) 委员会收到资料称，暴力侵害残疾人的行为非常普遍，包括性别暴力、贩运人口以及身体、性、心理和经济暴力；

(b) 《刑法》中对强奸的定义仍然基于犯罪者是否使用武力或威胁，而不是未经同意；缺乏专门立法将婚内强奸定为刑事犯罪；存在“佐证规则”的做法，即在强奸案中，除了受害者的证词外，还需要证人的证词，这导致残疾妇女和女童在性暴力案件中诉诸司法时面临更多障碍；

(c) 缺乏关于暴力侵害残疾人案件的分类数据，包括在家庭、工作场所、学校和机构中发生的暴力侵害残疾人案件的分类数据；

(d) 缺乏资料说明暴力侵害残疾人案件的投诉机制，以及如何让残疾人了解报告暴力案件的机制；

(e) 委员会收到报告称，遭受暴力侵害的残疾人得不到无障碍支助，这尤其影响到残疾妇女和女童在遭受暴力(包括性别暴力)侵害时获得转诊和支助的机会。

38. 委员会回顾其 2021 年 11 月 24 日关于消除针对妇女和女童的性别暴力的声明²⁰ 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) 加快通过《防止家庭暴力法》修正案，以纳入残疾妇女和女童的具体要求，包括境内流离失所和处境与难民类似的残疾妇女和女童的具体要求，并

²⁰ 见 https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf。

确保 2025-2029 年打击家庭暴力行动计划为遭受性别暴力的残疾妇女和女童提供适当支助；

(b) 根据国际人权标准，在立法中纳入基于未经同意的强奸定义，涵盖所有未经同意的性行为，并考虑到所有加重处罚的情节，将婚内强奸定为刑事犯罪，并通过法律程序准则，废除强奸案(包括涉及残疾妇女的强奸案)中的“佐证规则”；

(c) 确保数据收集系统为防止暴力、剥削和虐待残疾人的政策提供信息，并确保此类数据按年龄、生理性别、社会性别、残疾、族裔、移民身份、难民身份以及受害者与犯罪者之间的关系分列；

(d) 确保包括残疾妇女和女童在内的残疾人能够以无障碍形式获得信息，了解如何预防、识别和报告暴力案件，并了解现有投诉机制和补救办法，包括赔偿和康复；

(e) 确保包括残疾妇女和女童在内的残疾人能够获得为暴力受害者提供的支助，包括庇护所，并确保支助措施顾及残疾人的多样性及其特殊需求。

保护人身完整性(第十七条)

39. 委员会感到关切的是，缺乏资料说明采取了哪些措施，消除童婚、强迫绝育和强迫堕胎等有害做法对残疾人，特别是智力或社会心理残疾者的影响。

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

(a) 确保迅速颁布禁止童婚的立法，并将残疾人纳入提高认识举措，包括防止童婚的公共运动；

(b) 审查并废除允许在第三方同意的基础上对残疾人，特别是智力或社会心理残疾者进行绝育的立法，包括精神卫生法。

迁徙自由和国籍(第十八条)

41. 委员会感到关切的是：

(a) 关于庇护程序的立法存在缺陷，特别是在整个身份确认过程中没有为残疾人，包括残疾妇女和女童以及残疾儿童提供程序性便利；

(b) 缺乏措施确保残疾移民、难民、寻求庇护者和处境与难民类似的残疾人能够获得社区服务；

(c) 缺乏措施审查残疾人在被驱逐可能导致其生命权、免受酷刑权和人身安全权受到侵犯的情况下，以武装冲突、普遍暴力或内部动乱为由提出的庇护请求；

(d) 缺乏防止和处理残疾人面临的无国籍风险的法律框架。

42. 委员会建议缔约国：

(a) 将残疾人权利纳入难民立法的主流，确保在整个身份确认过程中提供对性别问题有敏感认识、与年龄相适应的程序性便利，以无障碍形式提供关于庇护程序的信息，并提供住房和便利；

(b) 制定一项全面政策，涵盖残疾移民、寻求庇护者和难民以及处境与难民类似的残疾人，确保他们获得在社区独立生活所需的支助、全纳教育、医疗卫生、工作和就业；

(c) 在立法中确认，在残疾人被驱逐可能导致其生命权、免遭酷刑权和人身安全权受到侵犯的情况下，可将武装冲突、普遍暴力或国内动乱作为残疾人申请获得难民地位和保护的额外理由；

(d) 采取符合国际适用标准的法律措施，防止残疾人陷入无国籍状态。

独立生活和融入社区(第十九条)

43. 委员会关切地注意到：

(a) 《儿童权利法》规定，可以根据缺陷情况由机构收容，包括将社会心理或智力残疾儿童送入收容机构，并且孤儿院、寄宿学校和社区康复中心等隔离环境非常普遍；²¹

(b) 缺乏对残疾人的支助措施，包括上门支助服务；

(c) 残疾人在社区获得服务的机会不均等，这尤其影响到农村残疾人。

44. 委员会回顾其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)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，并在残疾人的积极参与下：

(a) 在立法中承认残疾人独立生活和融入社区的权利，并通过各种机制保障残疾人自由选择居住地、在哪里生活和与谁一起生活，包括取消监护并提供社区住房；

(b) 终止对残疾人一切形式的机构收容，为所有残疾人制定和实施去机构化战略，包括以盲文、易读和手语等无障碍形式向残疾人提供信息，支持残疾人在集中环境之外生活，为曾经被机构收容的残疾人提供补救，包括个人和集体补救和赔偿，并保证不再发生；

(c) 促进残疾儿童和成人融入社会，包括提供适当的个性化支助，如个人援助、同伴支助网和个性化预算；

²¹ CRPD/C/AZE/2-3，第 73 段。

(d) 确保残疾儿童在与其他人平等的基础上无障碍地使用社区的公共设施和服务，包括教育、医疗保健、公共交通和其他文化、体育和休闲设施、职业培训和就业机会。

个人行动能力(第二十条)

45. 委员会关切地注意到，缺乏资料说明残疾人获得优质行动辅助工具和装置以及行动技能培训的情况，特别是在农村地区。

46. 委员会建议缔约国：

(a) 确保残疾人能够以负担得起的费用获得优质行动辅助工具、器具和辅助技术，以及各种形式的现场协助和中介；

(b) 实施监测和评价机制，以评估旨在改善残疾人无障碍环境和个人行动能力的举措是否有效；

(c) 增加对负担得起的辅助器具和无障碍公共交通等支助措施的公共投资，以进一步促进残疾人的个人行动能力和独立性。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

47. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国尚未开发易读和替代增强沟通方式；

(b) 缔约国尚未将手语列为官方语言；

(c) 缺乏资料说明私营服务提供商采取了哪些措施开发无障碍形式的应用程序和其他数字工具；

(d) 委员会收到的资料表明，对于生活条件、歧视、宗教和纳戈尔诺-卡拉巴赫冲突等问题，与官方立场不同者的表达自由受到限制。

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

(a) 加强努力，开发并采用广泛的无障碍沟通方式和技术，包括手语、盲文、替代增强沟通、触觉交流和易读。缔约国应划拨充足的资金，用于开发、推广和使用这些沟通方式；

(b) 承认手语为官方语言，与听力障碍者组织密切协商并在其积极参与下，为手语翻译和学校教师开展专业培训；

(c) 确保私营服务实体以无障碍形式提供信息；

(d) 确保残疾人参与公民空间，确保残疾人和其他民间社会组织的和平、公开和自由参与。

尊重隐私(第二十二条)

49. 委员会感到关切的是，缺乏资料说明保护残疾人个人数据和记录的情况，包括与健康相关的数据和记录。

50. 委员会建议缔约国：

(a) 保护残疾人的权利，在与其他人平等的基础上尊重他们的隐私、家庭生活、通信、荣誉和名誉，不论其残疾、生理性别、社会性别、年龄或居住地如何；

(b) 规定公共和私人行为体有责任保护残疾人的个人数据、数字化数据库和记录，包括健康记录和与康复相关的信息，使其免受非法和任意干涉；

(c) 确保执行欧洲委员会《关于在自动处理个人数据方面保护个人的公约》，并批准修正该公约的议定书。

尊重家居和家庭(第二十三条)

51. 委员会注意到缔约国提供资料称，2022年2月通过的第1599号法令涉及防止儿童被剥夺父母照料和加强儿童权利保护的一些问题，劳动和人口社会保障部负责这一领域的工作。委员会关切地注意到：

(a) 监护制度剥夺了智力或社会心理残疾者缔结婚姻和行使父母权利的机会；

(b) 二级法律仍然将残疾和受监护作为禁止收养的标准之一，并且缺乏资料说明残疾人申请成为收养或寄养父母的情况，以及对其申请的审议情况；

(c) 没有向残疾父母提供履行父母责任的信息和支助，并且他们被告知，他们的身体状况不适合有孩子；

(d) 残疾儿童与父母分离，被遗弃在托养机构。

52. 委员会建议缔约国：

(a) 承认残疾人在婚姻、家庭和生育方面的平等权利；

(b) 废除以残疾为由限制收养儿童的权利的立法，特别是内阁《禁止收养、监护和照管的疾病清单》(第141号决议)第7段；

(c) 确保向残疾父母，包括生活在农村地区的残疾父母提供支助和信息，以便他们在家庭环境中抚养子女；

(d) 尊重残疾儿童在与其他人平等的基础上享有家庭生活的权利，包括废除允许以残疾为由将儿童与父母分离的立法和做法，并在社区中为残疾儿童及其家庭提供支助，包括培养育儿技能的信息中心和工具，以及咨询和上门支助服务。

教育(第二十四条)

53. 委员会关切地注意到:

(a) 对全纳教育的了解有限, 隔离教育环境非常普遍, 例如寄宿学校、康复中心、特殊教育机构和特殊班级以及“综合全纳学校”;²²

(b) 获得教材和教学方法的机会有限, 在物理环境和信息获取方面存在障碍, 接受过手语培训的教师短缺, 并且没有要求学校教师接受手语培训;

(c) 包括自闭症儿童在内的残疾儿童被社会孤立, 导致他们无法进入主流全纳学校, 侧重于让他们在家上学的模式;

(d) 学校没有为残疾儿童提供合理便利和个性化支助。

54. 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.a(包括指标 4.a.1), 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商, 并在他们的积极参与下:

(a) 确保在《残疾人教育(特殊教育)法》修正案²³中确认为残疾人提供优质全纳教育, 废除关于特殊教育的规定, 并确保残疾儿童进入正规包容性教育机构就读。缔约国应建立全纳教育监督机制;

(b) 加强措施, 以无障碍形式编写教材, 包括幼儿园教材, 采用包容性教学方法和工具, 确保教科书的无障碍性, 并确保以数字格式向残疾儿童提供信息。缔约国应确保学校教师使用手语, 更新教师招聘机制, 并加强各类方案, 例如关于全纳教育的教师入职前培训课程;

(c) 防止残疾儿童因残疾而受到污名化、被孤立在家中, 确保所有残疾儿童都能在与其他人平等的基础上, 进入正规教育机构接受优质全纳教育;

(d) 确认各级教育中的合理便利和个性化支助, 加强对心理-医学-教育委员会²⁴成员的培训, 以便他们按照残疾的人权模式开展工作, 并确保尽早确定支助需求并提供合理便利。

健康(第二十五条)

55. 委员会感到关切的是:

(a) 由于缺乏卫生保健服务, 并且关于性别和残疾的负面成见非常普遍, 包括性健康和生殖健康服务在内的保健服务难以保证并且质量低下;

(b) 缺乏社区层面的精神卫生服务, 精神科服务普遍在疗养院等封闭环境中提供;

²² 同上, 第 217 段。

²³ 同上, 第 216(a)段。

²⁴ 同上, 第 216(b)段。

(c) 残疾人无法获得私营卫生系统的医疗服务。

56. 委员会回顾可持续发展目标的具体目标 3.7 和 3.8，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 确保农村和城市地区的残疾人享有全民医疗保健，获得包括孕产妇和儿童保健服务在内的性健康和生殖健康服务和权利，以及包括妇科设备在内的无障碍设备，并确保在与其他人平等的基础上向他们提供专门的保健服务；

(b) 为卫生保健专业人员提供关于性别平等和残疾的人权模式的培训；

(c) 采用基于社区的支助模式，作为提供精神卫生保健方案的基础，并拆除用于精神卫生治疗的疗养院和其他设施；

(d) 采取措施，确保国家卫生保健计划平等、不加歧视地提供与残疾有关的保健服务，并确保私营服务提供者对残疾人获得保健服务提供便利。

适应训练和康复(第二十六条)

57. 委员会感到关切的是，缔约国主要的康复战略侧重于康复中心，继续使用医学方法处理残疾问题。委员会还感到关切的是，缺乏关于农村地区残疾人，包括残疾儿童、老年人和妇女获得适应训练和康复的资料。

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

(a) 重新制定康复方案，以促进基于社区的包容性发展，并支持残疾人参与社区生活；

(b) 制定针对农村地区残疾人，包括残疾妇女、残疾老年人和残疾儿童的国家适应训练和康复战略，确保为适应训练和康复提供预算拨款，并确保各项方案符合质量标准，包括定期进行监测和评估。

工作和就业(第二十七条)

59. 委员会关切地注意到：

(a) 在工作和就业方面普遍存在歧视，包括雇主在雇用残疾人方面存在偏见，工作场所缺乏无障碍环境，残疾人失业率高；

(b) 委员会收到的资料表明，残疾人工作和就业配额的实施力度有限；

(c) 迟迟未能通过立法确认在工作和就业方面为残疾人提供合理便利；²⁵

(d) 缺乏资料说明残疾妇女参与促进残疾人工作和就业举措的情况；²⁶

(e) 妇女(包括残疾妇女)仍然不被允许从事某些职业。

²⁵ 同上，第 242 段。

²⁶ 同上，第 219-221 段。

60. 委员会回顾其关于残疾人工作和就业权的第 8 号一般性意见(2022 年), 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商, 并在残疾人的积极参与下:

(a) 确保残疾人能够在开放的劳动力市场和所有经济部门就业, 消除私营和公共部门雇主的偏见, 包括在工商企业与人权战略框架内消除偏见, 并制定目标和战略, 实现就业和工作场所的全面无障碍;

(b) 加强配额制度的实施, 并采取其他平权措施, 确保残疾人获得工作和就业机会;

(c) 执行禁止就业和职场歧视的立法, 加快通过承认合理便利的立法, 并提高对工作场所合理便利的认识;

(d) 消除工作和就业中对残疾妇女的歧视, 并将她们纳入创造就业、自营职业和创业方案;

(e) 确保残疾妇女能够从事所有职业和工作, 并落实消除对妇女歧视委员会在这方面的建议。²⁷

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

61. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏关于社会保护津贴覆盖范围的分类资料;

(b) 为残疾人提供的财政援助并未覆盖所有残疾人。

62. 委员会建议缔约国:

(a) 收集关于残疾人生活条件和获得社会保护的信息, 按生理性别、年龄、社会性别、族裔、居住地、城乡以及移民、难民和寻求庇护者身份等因素分列;

(b) 确保所有残疾人都能获得财政援助, 以支付与残疾有关的费用, 并以无障碍形式向残疾人传播信息, 特别是关于应享权利和福利以及资格条件的信息。

参与政治和公共生活(第二十九条)

63. 委员会关切地注意到:

(a) 对于被法院判决认定为无法律行为能力的人, 《宪法》(第 25(VI)和 56(II)条)对其参加选举和全民投票的权利施加了限制;²⁸

²⁷ CEDAW/C/AZE/CO/6, 第 32(a)段。

²⁸ HRI/CORE/AZE/2023, 第 105 条。

(b) 没有要求在选举期间向公众或选举委员会提供关于残疾候选人的信息；²⁹

(c) 有公开报告称，限制性的选举环境限制了残疾人充分参与公共事务，原因包括结社和表达自由权受到限制，缺乏多元化选举参与，以及在总统选举期间缺乏政治选择。

64. 委员会建议缔约国：

(a) 废除宪法关于剥夺智力或社会心理残疾者的法律行为能力并将其排除在选举和全民投票之外的规定，并以易读等无障碍形式向他们提供信息，说明其参与政治和公共生活的权利、投票权和作为选民自由表达意愿的权利；

(b) 确保在选举期间以无障碍形式向选举委员会提供关于残疾候选人的信息；

(c) 允许残疾人参与政治和选举进程以及公共事务。

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，缔约国的人口普查没有包括关于面临多重和交叉歧视的残疾人的问题。

66. 委员会建议缔约国采用华盛顿残疾统计小组的简易残疾问题集以及经济合作与发展组织发展援助委员会关于残疾人融入和赋权的政策标志，促进包容性并改进残疾数据收集系统，按年龄、生理性别、社会性别、族裔、城乡以及移民、难民或寻求庇护情况分列数据。

国际合作(第三十二条)

67. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人没有参与国际合作战略和方案的制定；

(b) 将残疾问题纳入国际合作协定的程度有限。

68. 委员会建议缔约国：

(a) 建立机制，确保通过残疾人代表组织，包括残疾妇女和女童组织，与残疾人密切协商，并让他们积极参与规划、实施、监测和评价国际合作协定的活动，以及《2030年可持续发展议程》和可持续发展目标的执行和监测进程；

(b) 将残疾问题，包括残疾妇女和儿童的权利纳入国际合作方案的主流。

²⁹ CRPD/C/AZE/2-3，第246段。

国家实施和监测(第三十三条)

69. 委员会感到关切的是：

- (a) 缺乏执行《公约》的部门协调中心；
- (b) 缺乏符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)的独立实体来监测《公约》的执行情况；
- (c) 缺乏确保残疾人及其代表组织参与监测《公约》执行情况的机制。

70. 委员会回顾其《独立监测框架及其参与残疾人权利委员会工作的指导方针》，³⁰ 建议缔约国：

- (a) 在政府内部，包括政府各部门和各级政府，指定负责执行《公约》的协调中心；
- (b) 根据《巴黎原则》，指定监测《公约》执行情况的独立框架，让人权事务专员(监察员)参与其中，以确保该框架能够开展透明、独立的监测，并获得国家人权机构全球联盟资格认证小组委员会的 A 级认证；
- (c) 确保所有残疾人，包括农村地区的残疾人，以及各残疾人代表组织参与监测《公约》的执行情况。

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，委员会谨提请缔约国注意第 8(a)段中关于根据残疾的人权模式协调立法的建议，第 10 段和第 70(b)和(c)段中关于与残疾人密切协商并让他们积极参与决策，包括参与独立监测的建议，以及第 54 段中关于全纳教育，包括手语的建议。

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、地方当局、教育、医学和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

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，并以易读形式等无障碍形式广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

³⁰ CRPD/C/1/Rev.1, 附件。

下次定期报告

75. 缔约国选择按照简化报告程序提交定期报告。根据简化报告程序，委员会将在 2031 年 2 月 28 日(缔约国第四至第六次合并定期报告的截止日期)之前至少一年向缔约国发送报告前问题清单。缔约国对该问题清单的答复将构成其第四至第六次合并定期报告。
