



残疾人权利公约

Distr.: General
26 March 2024
Chinese
Original: English

《残疾人权利公约》缔约国会议

第十七届会议

2024年6月11日至13日，纽约

临时议程* 项目 5(b)(二)

与执行《公约》有关的事项：圆桌讨论

危难情况和人道主义紧急情况下的残疾人

秘书处的说明

本说明是秘书处在《残疾人权利公约》缔约国会议主席团的指导下，与联合国各实体、民间社会代表和其他相关利益攸关方协商编写的，旨在为主题为“危难情况和人道主义紧急情况下的残疾人”的圆桌讨论提供便利。本说明首先简要介绍了这一专题，然后回顾了与危难情况和人道主义紧急情况下残疾人的权利有关的国际框架和政策文书，并特别提到了《残疾人权利公约》的规定。本说明概述了在武装冲突局势、人道主义紧急情况(包括突发卫生事件)和自然灾害(包括与气候变化有关的自然灾害)发生时保护残疾人权利的现状，并着重指出了为确保和加强兼顾残疾问题的备灾、救灾和恢复工作而需要应对的主要差距和挑战。最后，本说明指出了这一领域的措施、可行做法和最新动态，并简要概述了可能的前进方向。秘书处谨此向《残疾人权利公约》缔约国会议第十七届会议转递经会议主席团核准的说明。

* CRPD/CSP/2024/1。



一. 导言

1. 在武装冲突、自然灾害和气候灾害以及突发卫生事件等危难情况和人道主义紧急情况下，往往很少把残疾人与备灾、救灾和恢复工作联系在一起。

2. 由于根深蒂固和持续存在的社会和环境障碍以及污名化和边缘化，残疾人的需求、观点和人权在危难情况和人道主义紧急情况之前、期间和之后经常被忽视、排斥和得不到满足。尽管残疾人受到危难和紧急情况影响过于严重，但人道主义行动和减少灾害风险的政策和做法没有充分和系统地考虑残疾人的具体脆弱性和残疾人在保护和安全方面面临的威胁。关于残疾人在危难情况和人道主义紧急情况下的具体需求和脆弱性的数据很少，这使残疾人在人道主义和减少灾害风险政策和行动中更加遭到无视。

3. 鉴于武装冲突在全球范围内增加，这些关切日益紧迫；世界仍在冠状病毒病(COVID-19)大流行之后蹒跚前行；气候变化正在破坏地球、生态系统和全球社区；自然灾害和突发卫生事件的频率、严重性和复杂性都在增加。这些趋势相互关联，造成复杂的全球冲击，影响深远，波及可持续发展的所有方面。¹在这方面，冲突、COVID-19、气候变化和日益严重的不平等正在威胁全球粮食安全；²全球每 73 人中就有超过 1 人被迫流离失所，创下历史新高；³仅在 2021 年，与能源相关的二氧化碳排放量就增加了 6%，达到新高。⁴

4. 此外，最新数字表明，2024 年全球将有近 3 亿人需要人道主义援助和保护。需求的主要驱动因素是冲突、全球气候紧急情况及其影响，以及与冲突、气候灾害、传染病爆发和其他因素相关和重叠的经济动态。⁵疾病暴发仍然是死亡率的一个重要驱动因素，其数量和致命性持续上升。⁶

5. 在这一关键时刻，未来峰会旨在通过加强国际合作重新启动多边体系。⁷一个关键优先事项是，通过嵌入一个强有力的全球应对系统，确保为应对全球冲击做好更充分的准备。⁸必须在这一进程中突出残疾人的呼声和经历，承认他们的独特观点和贡献。

¹ 联合国，“我们的共同议程政策简报 2：加强对复杂全球冲击的国际应对——应急平台”，2023 年 3 月。

² 同上，第 8 页。

³ 联合国，人道主义事务协调厅，“2024 年全球人道主义状况概览：摘要报告”，2023 年 12 月 7 日。

⁴ 《联合国气候变化框架公约》秘书处，“全球二氧化碳排放量于 2021 年回升至历史最高水平”，2022 年 3 月 9 日。

⁵ 联合国，人道主义事务协调厅，“2024 年全球人道主义状况概览”。

⁶ 同上。

⁷ 见 www.un.org/en/summit-of-the-future。

⁸ 联合国，《我们的共同议程政策简报 2》。

6. 因此，“危难情况和人道主义紧急情况下的残疾人”这一次主题是一个及时而又日益重要和紧迫的问题。本背景说明的目的是概述这一领域的最新动态，指出持续存在的和新出现的挑战，并讨论具有前景的做法。

二. 相关的国际规范框架和政策文书

7. 《残疾人权利公约》第十一条(危难情况和人道主义紧急情况)呼吁公约缔约国依照国际法(包括国际人道法和国际人权法)规定的义务，采取一切必要措施，在危难情况时(包括在发生武装冲突、人道主义紧急情况 and 自然灾害时)确保残疾人获得保护和安全。《残疾人权利公约》的其他一些条款也与此相关，因为它们涉及在备灾、救灾和恢复的不同阶段可能受到影响的权利，例如受教育权(第二十四条)，健康(第二十五条)、适应训练和康复(第二十六条)、无障碍(第九条)、免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)、独立生活和融入社区(第十九条)。

8. 《2030 年可持续发展议程》中有许多具体目标涉及在危难情况和人道主义紧急情况时残疾人的保护。这些目标包括：增强弱势群体的抵御灾害能力，降低其遭受极端天气事件和其他经济、社会、环境冲击和灾害的概率和易受影响程度(具体目标 1.5)；大幅度减少灾害(包括与水有关的灾害)造成的死亡人数和受灾人数，重点是保护弱势群体(具体目标 11.5)。可持续发展目标 13 下的具体目标呼吁采取紧急行动应对气候变化及其影响，其中包括：加强所有国家应对气候相关危害和自然灾害的复原力和适应能力(13.1)；将应对气候变化的举措纳入国家政策、战略和规划(13.2)；加强气候变化减缓、适应、减少影响和早期预警等方面的教育和宣传，加强人员和机构在此方面的能力(13.3)；促进提高与气候变化相关的有效规划和管理能力的机制，包括重点关注边缘化社区(13.b)。

9. 根据《联合国气候变化框架公约》通过的《巴黎协定》(2015 年)规定，各缔约方在采取行动应对气候变化时，应尊重、促进和考虑各自在人权，包括残疾人权利方面的义务。⁹《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》采取了一种基于权利的方法，要求提供无障碍环境，并将残疾观点纳入减少灾害风险政策，以及在各个应对、恢复、复原和重建阶段让残疾人参与并发挥领导作用。¹⁰《2014 年小岛屿发展中国家快速行动方式(萨摩亚途径)》确认，在气候变化背景下，必须让包括残疾人在内的广泛利益攸关方参与，并加强应急规划和款项划拨，用于残疾人的备灾和救灾、紧急救济和人口疏散。¹¹联合国安全理事会关于在冲突局势中保护残疾人的第 2475(2019)号决议规定，武装冲突各方必须根据国际人道主义法规定的义务，尊重人的人权，并呼吁各方除其他外，允许并协助安全、及时和不受阻碍地提供人道主义援助，防止在武装冲突局势中暴力侵害和虐待残疾平民。

⁹ FCCP/CP/2015/10/Add.1, 附件(见序言)。

¹⁰ 大会第 69/283 号决议，附件二，第 19(d)、32 和 36(a)(三)段。

¹¹ 大会第 69/15 号决议，附件，第 40 和 52(c)段。

10. 为 2016 年世界人道主义峰会制订并得到许多国家和利益攸关方核可的《将残疾人融入人道主义行动宪章》承诺，将确保所有残疾人可平等无障碍地获取服务和人道主义援助，并将保证残疾人在短期、中期和长期可无障碍获取负担得起的专门服务，包括辅助技术。¹²

11. 在政策准则方面，世界卫生组织(世卫组织)制定了《突发卫生事件和灾害风险管理框架》，并于 2019 年发布，其前提是减少突发事件的健康风险和后果对于确保健全的灾害风险管理至关重要，并有助于增强卫生系统和社区的长期复原力。《框架》的一项核心原则是“包容性、以人为本和以社区为中心的办法”，以及将性别、年龄、残疾和文化观点纳入所有政策和做法。¹³ 2019 年，机构间常设委员会将残疾人融入人道主义行动问题工作组发布了与残疾人及其代表组织共同制定的《将残疾人融入人道主义行动准则》。¹⁴ 该准则旨在将残疾人的需求、观点和人权置于人道主义行动的所有方面和所有阶段的中心，并为该领域的利益攸关方和专业人员提供实用指导。此外，红十字国际委员会国际人道法咨询服务处编写了一份题为“国际人道主义法与残疾人”的指导说明，其中阐述了各国在武装冲突局势中对残疾人的义务。¹⁵

12. 具体而言，关于人道主义背景下残疾儿童的状况，联合国儿童基金会(儿基会)发布了一套准则，旨在更好地将残疾儿童及其家庭纳入应急准备和应急行动以及恢复和重建工作。¹⁶ 该准则旨在为从业人员和人道主义行为体提供切实可行的步骤和材料，以促进将残疾儿童纳入一般人道主义方案，以及与儿童保护、教育、健康和艾滋病毒/艾滋病、营养、水和卫生相关的具体部门行动中。¹⁷ 关于残疾青年，《人道主义行动青年契约》和联合国青年战略残疾问题工作队在秘书长青年特使办公室和联合国人口基金的领导下，制定了“确保残疾青年切实参与人道主义行动的清单”，¹⁸ 将此作为对 2023 年 2 月阿拉伯叙利亚共和国和土耳其震后突发事件应对工作的一部分。该清单专为人道主义行为体和实地工作人员设计，旨在为确保残疾青年切实参与当地人道主义应急行动提供指导。

¹² 可查阅：<https://humanitariandisabilitycharter.org>。

¹³ 世界卫生组织(世卫组织)，“突发卫生事件和灾害风险管理框架”(2019 年，日内瓦)，第 10 页和第 7 页。

¹⁴ 机构间常设委员会，《准则：将残疾人融入人道主义行动》(2019 年)。

¹⁵ 红十字国际委员会，“国际人道法与残疾人”，2017 年 10 月。

¹⁶ 联合国儿童基金会(儿基会)和国际助残组织，“指南：将残疾儿童融入人道主义行动-儿童保护”(儿基会，2017 年，纽约)。

¹⁷ 同上，第 10 页。

¹⁸ “青年 2030”残疾问题任务小组和其他机构，“确保残疾青年有意义地参与人道主义行动的清单”，2023 年 11 月。

三. 关键问题和挑战

13. 通过强有力的减少灾害风险、气候行动和公共卫生工作来建立和实施备灾、救灾和恢复系统，对于落实《2030 年议程》和实现人权至关重要。必须将残疾人纳入所有阶段，使其成为制定规划和政策、实施应急行动和推动恢复努力的积极力量。

14. 然而，残疾人在很大程度上被排除在这些过程之外。在所有区域，兼顾残疾问题的减少灾害风险工作进展滞后或倒退。¹⁹ 社会文化、态度和环境方面的障碍、歧视和边缘化继续阻碍残疾人参与规划和执行各个阶段的决策。与性别、年龄、残疾类型、种族、族裔和土著身份有关的多重和交叉形式的歧视进一步加剧了对残疾人的排斥(见 [A/HRC/44/30](#))。

15. 在危难情况和人道主义紧急情况发生期间及之后，残疾人受到的影响尤为严重，并容易受到冲突、气候变化和突发卫生事件的影响。贫困、污名和歧视是加剧残疾人在气候变化影响方面的脆弱性的三个关键因素(见 [A/HRC/44/30](#))。在冲突、气候灾害和紧急卫生事件期间和之后，与多层面贫困、粮食不安全和营养不良、身心健康状况不佳、污名和歧视以及收容率高有关的原有脆弱性更加严重，这使残疾人面临进一步遭到歧视、人权受到侵犯和暴力侵害的风险。²⁰ 例如，研究表明，在 COVID-19 冠状病毒病大流行期间，处于脆弱、冲突易发或受灾地区的残疾人遭受歧视和侵犯人权的风险更大。²¹

16. 在制定兼顾残疾问题的减少灾害风险措施时，健康是需要考虑的一个重要方面。在危难情况和人道主义紧急情况下，残疾人总体上面临更大的死亡、受伤和其他损伤风险。²² 冲突和其他人道主义危机是造成残疾的原因，人道主义和冲突环境下人口中的残疾发生率较高。例如，2020 年的估计数字表明，在阿拉伯叙利亚共和国，残疾人占 12 岁人口的 30%。²³ 世卫组织指出，创伤可能导致受冲突影响地区人口的身体残疾发生率更高，并且在这些地区的居民中，每五人中就有一人有精神健康问题。²⁴ 然而，在减少灾害风险战略中，普遍缺乏针对新近致残群体的规划，这对在紧急情况下提供全面的医疗保健服务产生了负面影响。²⁵

¹⁹ 联合国减少灾害风险办公室，《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架执行情况中期审查报告》(2023 年，日内瓦)。

²⁰ 见 [A/78/331](#)；2018 年《残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》(联合国出版物，2019 年)。

²¹ 人道与包容组织，“人道主义背景下的 COVID-19：没有任何借口将残疾人抛在身后！来自人道与包容组织在人道主义环境中行动的证据”，2020 年 6 月，第 3 页。

²² 世卫组织，《残疾人卫生公平全球报告》(2022 年，日内瓦)，第 83 页。

²³ 人道与包容组织，《人道主义背景下的 2019 冠状病毒病》，第 3 页。

²⁴ 世卫组织，《卫生公平全球报告》，第 26 页。

²⁵ 同上，第 99 页。

17. 影响残疾人的卫生不公平现象使他们面临冲突、气候变化和突发卫生事件的不利影响。残疾人被收容的比例过高，而在武装冲突或流离失所期间，被收容的残疾人可能无法逃离，使他们面临被遗弃的危险；有社会心理残疾的人可能面临特别高的风险。²⁶ 热浪等气候引起的极端天气事件增加了残疾人相关死亡和发病的风险。²⁷ 医疗和交通基础设施的不便减少了残疾人获得基本医疗服务和辅助产品的机会，尤其是在被迫流离失所的情况下。在紧急情况发生后，缺乏食物、水、住所和医疗保健等资源或获取这些资源的途径受到限制，可能会导致更多的损伤或并发症、辅助设备丢失或损坏以及医疗保健中断。²⁸ 在危难情况和人道主义危机情况下，残疾青年，特别是残疾少女和青年妇女在性保健和生殖保健方面遇到的障碍最大，而在此类危机发生之后，性保健和生殖保健往往在恢复各种医疗保健方面排在最后。²⁹

18. 总体而言，在危难情况或人道主义紧急情况期间和之后，与无残疾的人相比，残疾人遭受的物质损失更大，在应急行动中可能被落在后面，死亡率也更高。³⁰

19. 减少灾害风险的政策和框架如果不满足残疾人的需要，就会加剧残疾人的脆弱性。不兼顾残疾问题的疏散措施对残疾人的疏散能力构成障碍；例如，可能缺乏无障碍交通工具或紧急避难所，并且可能没有以无障碍形式提供预警。有社会心理和智力残障者以及聋人可能尤其受到影响。³¹ 老年残疾人一般都被排除在生计活动之外，他们的资源减少，可能更难逃离，使他们面临被缺乏资源的家庭成员遗弃的风险(A/HRC/44/41, 第 64 段)。在被迫流离失所的情况下，营地中存在的无障碍问题对有社会心理残障者、孤身残疾人和残疾妇女的影响更为严重，主要原因是这些群体遭受歧视的程度较高。³² 最近的一份报告得出结论认为，受冲突影响的残疾儿童是最脆弱的群体，但对他们的需求的认识仍然是一个在报告中未得到充分反映的问题。³³ 同样，在武装冲突中，残疾妇女和女童遭受性暴力和性别暴力的风险更高，但在武装冲突期间，人道主义援助通常对性别和残疾问题不敏感，也不容易获得，这意味着残疾妇女和女童有可能再次受到伤害和进一步遭受暴力(A/77/203, 第 67 段)。

²⁶ A/HRC/44/41, 第 56 段；A/79/146, 第 66 段；和社区转型实现包容组织，“社区转型实现包容组织对残疾人权利委员会在《残疾人权利公约》第 11 条一般性讨论日征集意见的贡献”，2023 年 7 月。

²⁷ 世卫组织，《卫生公平全球报告》，第 83 页。

²⁸ 同上。

²⁹ 联合国人口基金，向经济和社会事务部提交的材料，2024 年 2 月 16 日。

³⁰ A/78/331, 第 7 段；《2018 年残疾与发展问题报告》，第 240 和 241 页。

³¹ 《2018 年残疾与发展问题报告》，第 240 和 241 页；社区转型实现包容组织，“社区转型实现包容组织的贡献”；以及民间社会协调机制提交的材料，2024 年 2 月 14 日。

³² A/HRC/44/41, 第 54 段；社区转型实现包容组织，“社区转型实现包容组织的贡献”。

³³ 《关于 1996-2021 年儿童与武装冲突任务演变情况的研究报告》(联合国出版物，2022 年)，第 52 页。

20. 《2023 年残疾人与灾害问题全球调查报告》的调查显示，在减少灾害风险过程中没有考虑残疾人的观点和需求：³⁴ 84%的受访者表示，他们没有个人备灾计划；17%的受访者说，即使有适当的预警系统，他们也难以独立撤离，6%的受访者根本无法独立撤离；至关重要的是，只有 8%的受访者报告说，地方减少灾害风险计划满足了残疾人的具体需求。受访者报告说，国家和国家以下各级对减少灾害风险计划的认识不足或缺乏认识；无法获得减少灾害风险信息；缺乏对社区一级减少灾害风险决策的参与，据报告存在参与障碍，包括缺乏无障碍物质环境和合理便利，并且存在对残疾人的负面态度和行为。³⁵ 因此，对《仙台框架》执行情况的中期审查发现，在减少灾害风险中的残疾包容工作仍然“资源不足，优先级别不足”，进展不平衡且过于缓慢，残疾人和/或其代表组织的参与受到限制，缺乏其他利益攸关方的支持。³⁶

21. 由于缺乏兼顾残疾问题的减少灾害风险框架，实地的人道主义行为体和救济机构往往忽视残疾人在危难情况和紧急情况下的需求。³⁷ 这可能是由于残疾人登记不足或身份识别不足；³⁸ 人道主义工作人员缺乏认识、培训或能力；无法接触到人道主义行动和紧急援助；对残疾人的侮辱和歧视态度。³⁹ 此外，各机构之间缺乏协调，以及假定残疾人组织等专门组织将填补服务提供方面的空白并提供残疾人所需的具体援助，也是造成残疾人被忽视的原因之一，尤其是残疾情况更复杂、支助需求更大的残疾人更容易被忽视。⁴⁰ 此外，还发现在流离失所者收容营工作的人道主义工作人员缺乏无障碍沟通方面的培训或技能，并且并不总是有手语翻译员(A/HRC/44/41，第 42 段)。

22. 缺乏按残疾情况分列的准确和及时的数据也是一个持续的挑战。⁴¹

23. 尽管已经作出了一些努力，在冲突、气候引起的灾害或突发卫生事件后的恢复和重建阶段，残疾人的需求、优先事项和观点在很大程度上仍然被排除在外。⁴² 在冲突后重建期间，残疾人作为建设和平者和维持和平者的作用往往被忽视，导致残疾人被系统地排除在维持和平和建设和平努力之外(见 A/76/146)。在被迫流离失所的情况下，包括因气候引发的灾害和极端天气事件而被迫流离失所的情况下，残疾人可能对长期重新安置有更高或更复杂的需求，例如对获

³⁴ 联合国减少灾害风险办公室，《2023 年残疾人与灾害问题全球调查报告》(2023 年，日内瓦)，第 9 页。

³⁵ 同上，第 23 页。

³⁶ 同上，第 8 页。

³⁷ 人权观察，“就《残疾人权利公约》第 11 条向残疾人权利委员会提交的材料”，2023 年 2 月 22 日；以及《2018 年残疾与发展问题报告》。

³⁸ 《2018 年残疾与发展问题报告》，第 241 页。

³⁹ 人权观察，“向残疾人权利委员会提交的材料”，第 5 页。

⁴⁰ 同上，第 3 和第 4 页。

⁴¹ 《2018 年残疾与发展问题报告》。

⁴² 联合国减少灾害风险办公室，中期审查报告，第 53 段。

得辅助装置的需求(A/HRC/44/30, 第 23 段)。此外, 残疾人可能会遇到歧视性移民政策, 这些政策阻碍他们的移民和重新安置前景(A/HRC/44/30, 第 23 段)。

24. 2019 冠状病毒病大流行就是一个很好的例子, 它说明了在危难情况和人道主义紧急情况下, 残疾人往往是受影响最严重、恢复最慢的群体。现有的医疗保健方面的不平等和其他不平等情况使残疾人处于不利地位, 因为作为一个群体, 他们面临更大的感染风险,⁴³ 总体死亡率不断上升。⁴⁴ 值得注意的是, 感染冠状病毒的智力残障者获得重症护理支持的能力较低, 因此, 其死亡可能性是没有智力残障的同龄人的八倍。此外, 有人指出, 高收入国家的社会心理残障者“死亡年限差距为男性 20 年, 女性 15 年”。⁴⁵ 还有证据表明, 在大流行病之后, 在感染病毒住院六个月后进行评估时, 五分之一的残疾人将患上某种新的残疾。⁴⁶ 尽管如此, 残疾问题并未被纳入全球应对这一大流行病的大部分行动的主流, 导致残疾人普遍无法获得检测试剂盒、检测、前往疫苗接种地点的途径和获得关于疫苗接种的信息等。⁴⁷ 对残疾人在大流行病后的经历进行的调查研究表明, 大多数受访者都经历了收入损失, 在获得教育、支助服务(包括心理社会支助)和满足基本需求方面遇到障碍, 这些因素叠加起来, 对他们的心理健康和福祉产生负面影响。⁴⁸ 在这一大流行病之后, 如果不采取措施支持和保护残疾人免受经济持续不稳定的影响, 就有可能使残疾人陷入更严重的长期贫困。

可喜做法

25. 尽管存在相当大的挑战和差距, 但最近的政策举措构成了在冲突、自然和气候驱动的危害以及突发卫生事件方面制定兼顾残疾问题的减少灾害风险措施的可喜做法, 可以在各国和各区域的类似情况下酌情加以复制和调整。

在医院灾害风险管理方面兼顾残疾办法

26. 泛美卫生组织和世卫组织美洲区域办事处制定了在医院灾害风险管理方面兼顾残疾(INGRID-H)办法, 这是一种“评价-行动”方法, 旨在提高残疾人对减少卫生灾害风险工作的参与度, 特别是在医院对紧急情况和灾害的准备和应对方面。⁴⁹ 该方法以《仙台框架》的原则和《残疾人权利公约》所载的权利为前提。该方法已在智利、哥伦比亚、多米尼加共和国、厄瓜多尔、危地马拉、洪

⁴³ 联合国, 《政策简报: 对 COVID-19 冠状病毒病采取兼顾残疾问题的对策》, 2020 年 5 月, 第 5 页。

⁴⁴ 世卫组织, 《卫生公平全球报告》, 第 18 页。

⁴⁵ 同上。

⁴⁶ 同上, 第 26 页。

⁴⁷ 《2024 年残疾与发展问题报告》(联合国出版物, 即将发布)。

⁴⁸ 国际残疾人联盟, *Survey on the Experience of Persons with Disabilities Adapting to the COVID-19 Global Pandemic* (2021), 第 9 页。

⁴⁹ 泛美卫生组织, “在医院灾害风险管理方面兼顾残疾办法(INGRID-H)”, 2018 年 12 月 6 日。

都拉斯、尼加拉瓜、巴拿马和秘鲁的 60 多家医院实施，从而将更多的残疾人纳入紧急风险管理规划以及应急计划、程序和规程中。⁵⁰ 在医院灾害风险管理方面兼顾残疾的一个重要方面是培训医院工作人员。在危地马拉，与民间社会伙伴和政府及部委官员合作，在 6 家医院举办了培训讲习班。这些讲习班取得的一个关键成功是建立了一个全国性包容式风险管理联盟，使今后的协调工作能够更好地包容残疾人。

兼顾残疾问题的减少灾害风险(包括与气候变化有关的灾害风险)工作

27. 2017 年，古巴通过了一项应对气候变化的国家计划，其中包括将残疾问题纳入主流并包含残疾人具体需求的五项战略行动。该计划规定将残疾人纳入疏散计划，提高残疾人对备灾和减少灾害风险的认识，并在灾害和紧急情况期间提供可以使用的庇护所(A/HRC/44/30, 第 50 段)。同样，哥伦比亚关于制定气候变化适应措施的国家立法要求将各种观点、包括残疾人的观点纳入主流(A/HRC/44/30, 第 50 段)。约旦通过的《2019-2022 年国家减少灾害风险战略》采取了兼顾残疾问题的办法并促成了残疾人权利高级理事会的设立，通过这一机制，残疾人及其代表组织可参与减少灾害风险的决策和规划。⁵¹

多利益攸关方和多机构合作

28. 斐济国家残疾人理事会由来自民间社会和政府各部委的成员组成，该理事会设立了一个紧急行动中心，以协调和促进受影响地区残疾人与人道主义机构在发生紧急情况(如热带气旋)时交流信息。工作人员包括来自残疾人代表组织的残疾志愿者。在整个太平洋岛屿地区，一群性别平等和残疾问题专家联合起来，成立了“权力转移联盟”，以制定一个跨部门和兼顾残疾问题的气候变化和 COVID-19 复苏对策，目的是为国家决策提供信息，并确保残疾妇女为备灾作出积极贡献。⁵²

收集按残疾分列的数据，为人道主义应急和减少灾害风险提供信息

29. 2017 年，通过人道与包容组织和国际移民组织的合作，利用华盛顿残疾统计小组的问题和多部门评估工具对南苏丹本提乌境内流离失所者营地中的残疾人进行了需求分析，其具体目标是查明获得援助和保护障碍。需求分析凸显了在提供服务方面存在的主要差距，并为多利益攸关方行动计划提供了证据基础，以改善残疾人在营地环境中的获取援助途径、保护和参与。⁵³ 拉脱维亚政府根据《2030 年前适应气候变化国家行动计划》开展了风险评估和脆弱性研究，

⁵⁰ 世卫组织，《卫生公平全球报告》，第 237 页。

⁵¹ 联合国减少灾害风险办公室，2023 年全球调查报告，第 18 页。

⁵² 同上，第 28 页。

⁵³ Tom Palmer 等人，《Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action: Case Studies Collection 2019》(CBM International, Humanity and Inclusion and International Disability Alliance, 2019 年)，第 17-18 页。

以确定气候变化对该国的社会弱势群体(包括残疾人)的影响(A/HRC/44/30, 第 51 段)。

四. 前进方向：政策建议

30. 全球挑战和共同威胁要求在多边体系、各国政府和社会的所有各级和阶层采取全球性、统一和协调的对策。在灾害风险管理的各个阶段采用兼顾残疾问题和基于人权的方法，使残疾人能够在与其他人平等的基础上积极参与政策制定、规划和实施工作并为此作出贡献，并确保落实问责和尊重残疾人的权利(A/HRC/44/30, 第 39 段)。这种做法还将有助于采取更有效的政策和措施，以应对冲突、气候变化和突发卫生事件等日益严重的威胁。⁵⁴

31. 从全球到地方各级，加强各国政府、人道主义组织和残疾人权利团体(包括残疾人组织)之间的伙伴关系；投资于能力建设举措，促进区域和地方对国际准则和工具包作出调整；进行研究和数据收集；加强由残疾人领导的基层组织和社区举措，是实现兼顾残疾问题的备灾、救灾和恢复工作的关键步骤，以确保残疾人在危难情况和人道主义紧急情况下的安全和保护。

32. 因此，提出一些最具现实意义的政策建议如下(另见 A/78/331)：

(a) 与残疾人及其代表组织协商，制定和执行国家和地方关于减少灾害风险、气候行动和应对突发卫生事件的战略和计划，以根据《残疾人权利公约》，满足残疾人的具体需求和保护残疾人的权利；

(b) 在备灾、救灾和恢复的所有阶段，将残疾人置于决策的中心，通过确保协商和决策进程在实际地点和通信方面无障碍，具有年龄和性别敏感性和文化适宜性，消除参与障碍；

(c) 在危难情况和人道主义紧急情况下，通过以无障碍模式提供信息和通信，确保预警系统做到残疾包容；加强残疾人在紧急和灾害情况下的防备工作，包括为此制定个人防备计划；确保在保护和服务方面的不歧视和获取途径，包括康复、辅助技术和精神健康及社会心理支持；

(d) 在以下领域加强所有相关人员，包括人道主义部门和医疗保健部门人员的能力建设、认识和培训：兼顾残疾问题的备灾和救灾工作；针对残疾人的有害态度、行为和陈规定型观念；信息和通信的无障碍；将残疾问题纳入现有多机构合作议定书和政策，包括为此促进和执行机构间常设委员会《关于将残疾人纳入人道主义行动的准则》和其他国际准则；

(e) 利用华盛顿残疾统计小组的工具等国际商定方法，加强收集、传播和使用关于危难情况下的残疾人的数据，并按年龄和性别分列；促进定性数据的收集；与残疾人及其代表组织协商，建立定期监测和评估程序；

⁵⁴ 见政府间气候变化专门委员会，“决策者摘要”，《2022 年气候变化：影响、适应和脆弱性》，Hans-O. Pörtner 等人编辑(剑桥大学出版社，2022 年)，第 C.5.6 和 D.2.1 段。

(f) 将通用设计纳入恢复和重建工作，包括重建医疗保健设施等有形基础设施，并协助残疾人返回家园和(或)重新安置，包括为此确保残疾人获得可持续生计和就业、医疗保健、住房和社会保障，并通过促进社区包容和基于社区的支助服务和网络，支持独立生活；

(g) 为兼顾残疾问题的减少灾害风险工作分配充足资源，包括用于数据收集的资源，并促进多方利益攸关方之间的伙伴关系和能力建设，包括人道主义组织与地方和社区组织与残疾人和/或其代表组织一道促进伙伴关系和能力建设。

五. 供小组讨论的指导性问题

33. 下列指导性问題可用于圆桌讨论：

(a) 贵国或贵部门最近在促进兼顾残疾问题的减少灾害风险、气候行动和/或卫生防范方面采取了哪些做法和举措？

(b) 如何通过包容性就业战略，促进残疾人在人道主义、减少灾害风险和医疗保健部门的领导作用？

(c) 从地方到全球各级，如何促进和加强各部门利益攸关方之间的知识共享和良好做法交流？

(d) 在国家、区域和国际各级，哪些方法是调集资源和供资以促进兼顾残疾问题的减少灾害风险、气候行动和卫生防范的关键？

(e) 从全球 COVID-19 大流行应对和恢复中汲取了哪些与残疾人有关的关键经验教训？

(f) 通用设计如何促进恢复和重建工作，并根据《仙台减少灾害风险框架》的优先事项 4 推动“重建得更好”？

(g) 在安全理事会关于在冲突局势中保护残疾人的第 2475(2019)号决议通过五周年即将到来之际，贵国或贵组织采取了哪些步骤或举措来促进该决议的执行工作？

(h) 数据收集如何为贵国或贵组织将残疾问题纳入减少灾害风险、气候行动和/或卫生防范工作主流的努力提供信息？如何利用数据作为宣传工具，提高对兼顾残疾问题的减少灾害风险、气候行动和/或卫生防范的认识？