



残疾人权利公约

Distr.: General
29 April 2024
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于赞比亚初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2024 年 3 月 6 日和 7 日举行的第 694 次和第 695 次会议¹ 上审议了赞比亚的初次报告。² 委员会在 2024 年 3 月 20 日举行的第 713 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎赞比亚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³ 作出书面答复。⁴
3. 委员会赞赏与包括相关政府部委代表在内的缔约国高级别代表团进行的富有成果的坦诚对话。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2010 年批准《公约》以来，为促进残疾人权利和执行《公约》而采取的立法、行政和政策措施，特别是以下措施：
 - (a) 2012 年颁布了《残疾人法》；
 - (b) 2015 年通过了《国家残疾人政策》和《国家残疾人事务执行计划》；
 - (c) 2012 年根据《残疾人法》设立了赞比亚残疾人事务局；

* 委员会第三十届会议通过(2024 年 3 月 4 日至 22 日)。

¹ 见 [CRPD/C/SR.694](#) 和 [CRPD/C/SR.695](#)。

² [CRPD/C/ZMB/1](#)。

³ [CRPD/C/ZMB/Q/1](#)。

⁴ [CRPD/C/ZMB/RQ/1](#)。



- (d) 颁布了 2019 年第 6 号《精神卫生法》，废除了 1949 年《精神障碍法》；
- (e) 2014 年通过了《社会保护政策》，其中包括关于残疾人的政策；
- (f) 通过了以包容和参与原则为基础的第八个国家发展计划(2022-2026 年)。

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)

5. 委员会关切地注意到：

(a) 国家立法中对残疾人的定义以及各专业和法律领域对残疾的概念不同，导致并非所有残疾人都得到承认，特别是智力或社会心理残疾者；

(b) 缔约国普遍采用残疾医学模式，包括在残疾评估制度中以及在获得必要服务和支助的资格标准方面采用残疾医学模式；

(c) 2012 年《残疾人法》未得到充分执行，原因是与全纳教育、卫生、无障碍和就业有关的具体法规迟迟未获通过；

(d) 在法律和政策中使用关于残疾人的贬损性概念和用语，强调缺陷，反映出对残疾采取医学和家长式的做法，强化对残疾人的污名化；

(e) 法官、司法部门的专业人员、政策制定者、立法者、教师、医疗、卫生和社会工作者以及所有其他从事残疾人工作的专业人员对《公约》中承认的权利缺乏认识；

(f) 缔约国尚未批准《公约任择议定书》。

6. 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残疾人的积极参与下：

(a) 审查现有的残疾相关立法和政策，使其符合《公约》规定，并在所有专业和法律领域采用统一的与《公约》的宗旨和原则一致并涵盖所有残疾人的残疾概念；

(b) 调整残疾评估制度，以残疾人权模式的原则取代残疾医学模式的要素，建立旨在评估残疾人所面临的法律和环境障碍的制度，并提供必要的支持和援助，以促进残疾人独立生活和充分融入社会；

(c) 制定全面执行 2012 年《残疾人法》所需的所有法规和准则；

(d) 采取措施，修订或废除包含关于残疾人的贬损性概念和用语的立法，并确保其立法承认残疾是一个演变中的概念，是伤残者与阻碍他们充分参与社会的障碍之间相互作用的结果；

(e) 采取步骤，提高各级政府官员、法律专业人员、法官、检察官和从事残疾人工作的专业人员对残疾人权模式的认识，并在这方面开展能力建设。缔约国应让残疾人组织参与公职人员培训的设计和实施；

(f) 立即批准《公约任择议定书》。

7. 委员会感到关切的是，残疾人未能通过其代表组织，包括各种残疾人组织，参与拟订、执行和监测与残疾有关的法律、政策和方案。

8. 委员会回顾其第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国加强和实施机制，通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并使残疾人积极参与公共决策进程，并确保与各种残疾人组织，包括残疾妇女和儿童组织进行有意义的协商。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

9. 委员会关切地注意到：

(a) 尽管赞比亚法律发展委员会对《刑法典》和《刑事诉讼法》进行了全面审查，并建议删除用于描述残疾人的贬损和歧视性用语，但拟议修正案尚未付诸实施；

(b) 《宪法》中的《权利法案》不承认基于残疾的歧视和交叉歧视，也不承认拒绝提供合理便利是一种歧视；

(c) 尽管 2012 年《残疾人法》承认拒绝提供合理便利是一种被禁止的歧视理由，但缔约国尚未制定法规或机制，以落实为残疾人提供合理便利的义务，也未制定残疾人可对缺乏合理便利提出质疑的程序；

(d) 根据《道路和道路交通法》，聋人在获得驾驶执照方面仍然受到歧视；

(e) 残疾人报告歧视事件所需的便捷、有效的投诉机制缺乏。

10. 委员会回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)和可持续发展目标的具体目标 10.2 和 10.3，建议缔约国：

(a) 采取措施，确保赞比亚法律发展委员会在全面审查《刑法典》和《刑事诉讼法》后提出的建议被纳入立法并付诸实施，包括删除用于描述残疾人的贬损和歧视性用语的建议；

(b) 审查和修订《宪法》中的《权利法案》和其他现行反歧视立法，承认基于残疾以及基于残疾与年龄、性别、种族、族裔、性别认同和任何其他状况等其他理由交叉的多重和交叉形式歧视，采取战略消除多重和交叉形式歧视，确保《权利法案》明确承认拒绝提供合理便利构成基于残疾的歧视，并确保对关于此类歧视的报告进行有效调查；

(c) 与残疾人及其代表组织密切协商并在他们的积极参与下制定法规和机制，设立机制、政策和做法，以确保提供《残疾人法》第二和第六部分规定的合理便利，并在未提供合理便利的情况下制定有效和易于获得的补救办法；

(d) 审查《道路和道路交通安全法》，允许向聋人发放驾驶执照；

(e) 建立便捷、有效的投诉机制，使残疾人能够报告歧视事件，为遭受歧视的残疾人提供补救、赔偿和康复，并确保施害者受到处罚。

残疾妇女(第六条)

11. 委员会关切地注意到：

(a) 关于残疾妇女和女童的状况，特别是残疾妇女在经济活动中的状况及其在各级决策性职位中的代表性的恰当资料包括分类数据缺乏；

(b) 有报告称，由于受教育、就业和经济机会有限以及受到社会排斥，大量残疾妇女和女童生活贫困；

(c) 旨在提高妇女地位的方案，包括女童教育和妇女赋权及生计项目，没有专门针对残疾女童和妇女；

(d) 残疾妇女在获得卫生保健服务，特别是生殖保健服务方面，普遍受到侮辱和歧视。

12. 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)和可持续发展目标5，建议缔约国：

(a) 研究缔约国残疾妇女和女童的状况，以确定她们的具体情况和需要，从而制定和采纳战略、政策和方案，特别是在教育、就业、卫生和社会保护领域，促进她们自主和充分的社会参与，并采取措施，增强残疾妇女和女童的权能，使她们充分融入生活的各个领域，并参与所有公共决策进程；

(b) 采取措施，包括平权行动，确保残疾妇女充分获得教育机会、增强权能方案和社会服务，以促进她们在与其他人平等的基础上参与发展，并确保她们在经济活动以及地方和国家各级领导职务中的代表性；

(c) 确保女童教育和妇女赋权及生计项目包括残疾妇女和女童；

(d) 在整个社会，包括家庭层面，制定和实施关于残疾妇女的提高认识运动和教育方案，促进对其权利和尊严的尊重，打击陈规定型观念、偏见和有害做法，提高对其能力和贡献的认识，并确保她们获得社会服务，包括获得医疗保健，特别是生殖保健服务。

残疾儿童(第七条)

13. 委员会感到关切的是：

(a) 《儿童政策》、《国家残疾人政策》和其他国家政策文件没有具体涉及残疾儿童的需求和利益；

(b) 《儿童法》没有关于残疾儿童逐渐发展的能力的规定；

(c) 缺乏支持照料者和早期学习中心，以激励和教育残疾儿童的战略。

14. 委员会参照儿童权利委员会和残疾人权利委员会关于残疾儿童权利的联合声明(2022年)，建议缔约国：

(a) 采取立法和政策措施，承认并支持残疾儿童及其家庭，确保他们在与其他儿童平等的基础上行使参与权，并在国家和地方各级为残疾儿童制定基于社区的包容性战略和方案，以确保残疾儿童融入生活各个领域，包括家庭生活和社区生活；

(b) 建立尊重残疾儿童不断发展的能力的机制，确保残疾儿童能在影响他们的所有事项上形成自己的看法，并自由表达意见，根据儿童的年龄和成熟度对这些意见给予应有的重视。

(c) 为残疾儿童的照料者或支助人员制定指导方针和支持战略，并采取措施，充分满足更需要特别支助的残疾儿童的需求，如患多重残疾的儿童和聋盲儿童。

提高认识(第八条)

15. 委员会注意到，赞比亚残疾人事务局在国际劳工组织的支持下，制定了一项与2023年新战略计划相一致的宣传战略。然而，委员会感到关切的是，对残疾人，包括白化病患者、智力或社会心理残疾者以及残疾妇女和儿童的歧视态度、负面成见和偏见持续存在，社会和媒体缺乏关于残疾人尊严、能力和权利的提高认识运动，也没有一项长期战略，在残疾人切实参与下提高对残疾人权利的认识。委员会还感到关切的是，现有的提高认识活动，如讲习班、研讨会、会议和国际日纪念活动，通常仅在城市地区举行。

16. 委员会建议缔约国：

(a) 与残疾人组织密切协商并在其积极参与下，通过一项国家战略，以提高认识，打击对残疾人的偏见，并监测其影响；

(b) 在农村和城市地区的所有教育阶段中，以包括盲文、易读格式、音频和触觉形式在内的各种无障碍格式，在残疾人积极参与下，为决策者、司法人员、执法人员、媒体、政治家、教育工作者、从事残疾人工作的专业人员和以及公众推出关于残疾人权利的定期培训，开发提高认识模块，以促进尊重所有残疾人的尊严、能力和贡献；

(c) 开展关于白化病患者权利的专项公共教育，消除关于白化病的谣言，这些谣言使白化病患者成为祭祀攻击的目标。

无障碍(第九条)

17. 委员会关切地注意到，残疾人在进出实体环境、使用交通工具、利用信息和通信，包括信息和通信技术，以及享用向公众开放或提供的其他设施和服务

方面面临障碍，特别是在农村地区。委员会还感到关切的是，没有采取措施执行关于无障碍标准的相关国家立法，缺乏足够的预算分配，各级公共采购中缺乏强制性的无障碍标准。

18. 委员会参照其关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)和可持续发展目标 9 和具体目标 11.2 和 11.7，建议缔约国与残疾人及其代表组织密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 通过并实施一项行动计划和战略，以查明私营和公共部门在无障碍方面的现有障碍，并提供必要的人力、技术和财政资源，以消除这些障碍，确保无障碍地使用城市和农村地区的建筑、交通、信息和通信，包括信通技术，以及其他向公众开放或提供的设施和服务；

(b) 确保残疾人及其代表组织充分参与、协商和介入无障碍标准和法规的制定和实施，加强执行关于无障碍的现行国家立法和赞比亚标准局通过的标准，并考虑对现有基础设施进行无障碍需求评估，制定有时限的计划，使其无障碍化；

(c) 在公共和私营部门采取必要的立法和政策措施，如制定公共采购标准，以全面履行《公约》规定的无障碍义务，包括关于信通技术和系统的义务，并确保对违规行为予以有效的处罚。

生命权(第十条)

19. 委员会对关于袭击、残害、绑架和谋杀白化病患者的报告深为关切。

20. 委员会回顾其判例，⁵ 建议缔约国：

(a) 立即采取紧急法律和政策措​​施，保障和保护残疾人和白化病患者免遭绑架和谋杀，并确保将所有犯罪人绳之以法；

(b) 开展宣传运动，以改变对残疾人的看法和态度，消除与白化病有关的成见、谎言和信仰，这些成见、谎言和信仰可能煽动对白化病患者进行祭祀杀人和攻击。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

21. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏在危难情况、人道主义紧急情况和自然灾害中疏散残疾人的具体、全面的规程和准则，缺乏预算分配，在保障合理便利和获取信息、确保提供疏散中心、紧急救济援助、预警系统和社区需求评估方面存在障碍；

(b) 灾害管理和减灾没有对残疾人给予特别考虑，在为管理危难情况和协调人道主义援助而设立委员会时，没有规定让残疾人通过其代表组织融入和参与；

⁵ X 诉坦桑尼亚联合共和国案 (CRPD/C/18/D/22/2014)、Y 诉坦桑尼亚联合共和国案 (CRPD/C/18/D/23/2014) 和 Z 诉坦桑尼亚联合共和国案 (CRPD/C/18/D/24/2014)。

(c) 残疾人，特别是仍在收容机构中的残疾人，受 2019 冠状病毒病大流行 (COVID-19 疫情) 的影响尤为严重，残疾人在获取紧急信息和设备以及医疗保健服务方面也面临障碍。

22. 委员会建议缔约国：

(a) 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，制定在危难情况、人道主义紧急情况 and 自然灾害中的疏散规程，明确残疾人的具体要求，并确保提供合理便利，向城市和农村地区的残疾人提供信息、疏散中心、紧急救济援助、预警系统、社区需求评估和辅助设备；

(b) 审查 2010 年第 13 号《灾害管理法》及其他法律、政策和准则，确保它们明确规定国家在危难情况和人道主义紧急情况下保护残疾人的具体对策；

(c) 使灾害管理和减少风险政策和战略与《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》相一致；

(d) 确保在危难情况、人道主义紧急情况和大流行病的情况下，所有残疾人能够以无障碍格式在适当设备上获得必要的信息，并被充分纳入应急措施，如救援行动、疏散或应急服务，并能获得医疗保健服务。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

23. 委员会关切地注意到，2019 年第 6 号《精神卫生法》的歧视性规定剥夺了智力或社会心理残疾者的法律行为能力，而且缺乏使残疾人能够在与其他人平等的基础上行使法律行为能力的协助决定机制。

24. 委员会根据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) 审查国家立法，特别是 2019 年第 6 号《精神卫生法》第 4(2)条，以保障所有残疾人，特别是智力或社会心理残疾者在法律面前获得平等承认的权利，并以协助决定制度取代替代决定制度，包括监护制，以确保提供个性化支持并尊重残疾人的自主、意愿和偏好；

(b) 通过残疾人代表组织与残疾人协商并在残疾人的积极参与下，针对所有利益攸关方，包括残疾人家庭、社区成员、卫生专业人员、公职人员、媒体、司法机构和议员，开展关于承认残疾人法律行为能力和协助决定的宣传运动和能力建设方案；

(c) 确保残疾人通过其代表组织有效、独立地参与改革进程，并参与对相关人员进行关于承认残疾人法律行为能力和协助决定机制的培训；

(d) 组织并资助以诸如盲文、手语和易读格式等无障碍格式编写何为协助决定的相关信息，并将其分发给残疾人及其家人。

获得司法保护(第十三条)

25. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人在诉诸司法方面仍然面临着障碍，包括费用高昂、在针对聋人的行政和司法程序中缺乏合格的手语翻译，以及缺乏针对残疾人的无障碍格式文书和信息；

(b) 残疾人不了解自己的权利，也不了解行使权利的正式程序和获得补救的程序；

(c) 法律援助律师、警察和司法人员不了解如何与残疾人特别是残疾妇女打交道和提供代理服务，而且缺乏相关培训和认识；

(d) 缔约国依靠民间社会为司法人员开展关于残疾人权利的能力建设。

26. 委员会回顾在残疾人权利特别报告员主导下于 2020 年制定的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》以及可持续发展目标的具体目标 16.3，建议缔约国：

(a) 加强实施《国家法律援助政策》(2018 年)，并采取法律、行政和司法措施，消除对残疾人切实参与各阶段行政和司法程序的一切限制；

(b) 确保《残疾人法》中关于执法、司法和其他司法部门机构有义务向残疾人提供信息、程序便利和合理便利的规定得到充分执行；

(c) 采纳和实施有效机制，确保在司法和行政程序中为残疾人，包括残疾妇女、智力或社会心理残疾者以及聋人、重听人或聋盲人提供程序性、适龄和对性别问题敏感的便利，并采取措施以无障碍格式提供信息，确保法院建筑和所有司法和行政设施的无障碍环境，包括在农村和偏远地区；

(d) 加强司法和司法部门专业人员，例如检察官和执法官员、包括警察和狱警的能力建设方案，使他们对《公约》的规定和残疾人诉诸司法问题有所了解。

自由和人身安全(第十四条)

27. 委员会关切地注意到，《刑事诉讼法》第 167 条允许剥夺被认为不适合受审的社会心理残疾者的自由并对其进行无限期拘留。委员会还感到关切的是，缺乏监测机制来确保残疾人在惩教和拘留设施中获得合理便利的权利。

28. 委员会回顾其《残疾人的自由和安全权准则》⁶ 以及《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，⁷ 建议缔约国：

(a) 审查和修订法律中的所有歧视性规定，包括《刑事诉讼法》第 167 条，使其符合《公约》和国际人权规范和标准，包括处理和消除由总统决定对被认定不适合审判的人进行长期拘留而不对案件进行定期审查的问题；

(b) 建立监测机制，确保社会心理或智力残疾者不遭受任意和强迫待遇，特别是导致禁闭的待遇，并确保向触犯法律的残疾人提供合理便利和安全。

⁶ A/72/55，附件。

⁷ CRPD/C/5。

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)

29. 委员会感到关切的是：

(a) 将酷刑定为犯罪的法案自 2017 年以来一直悬而未决；

(b) 在家庭环境、精神病院、宗教机构、医院、监狱和教育机构中，特别是对智力或社会心理残疾者，发生非自愿入院、隔离、物理、化学和机械束缚以及其他形式的虐待行为，并有报告称，在警方拘留期间存在普遍和系统性的暴行，包括对残疾人施加的暴行。

30. 委员会建议缔约国：

(a) 尽快颁布将酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚定为犯罪的法案；

(b) 建立有效的法律申诉机制，配备充足的财政、人力和技术资源，使所有残疾人都能利用，调查和惩治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的行为者，包括在警方拘留期间实施此类行为者，并予以与其行为相称的处罚。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

31. 委员会关切地注意到：

(a) 包括残疾人在内的广大民众对保护残疾人免遭剥削、暴力和凌虐的措施缺乏认识，而且缺乏一项全面战略，以处理在所有环境中，包括在家庭、学校和工作场所对残疾人的一切形式的剥削、暴力和凌虐；

(b) 缺乏足够的措施和资源来确保有效执行现有的国家立法、政策和战略，以保护所有残疾人在所有情况下免遭一切形式的剥削、暴力和凌虐；

(c) 缺乏用于打击对残疾妇女的性别暴力行为的资源，缺乏可供遭受暴力侵害的妇女和女童，包括社会心理和/或智力残疾妇女使用的服务和庇护所，特别是在农村地区；

(d) 残疾儿童遭受暴力和欺凌的比率高于其他儿童，关于暴力侵害残疾儿童和相关投诉的信息和统计数据有限；

(e) 报告的暴力侵害白化病患者案件；

(f) 在对一切形式的剥削、暴力和凌虐的认识方面，对工作人员、护理人员 and 残疾人家庭、卫生人员和执法人员的培训不足。

32. 委员会建议缔约国：

(a) 采取一切必要步骤，提高对保护残疾人免遭剥削、暴力和凌虐的措施的认识，并采取综合战略，防止对残疾人，特别是对残疾妇女和女童，包括老年妇女、社会心理和/或智力残疾者和仍被收容的残疾人的剥削、暴力和凌虐，确保残疾人了解如何避免、识别和报告剥削、暴力和凌虐案件，并确保身为受

害者的残疾人能够诉诸独立的投诉机制，获得适当的补救，例如纠正和适当的赔偿，包括康复；

(b) 确保为遭受性别暴力的残疾妇女和女童提供的服务，包括支助中心和紧急庇护所在实体环境以及信息和通信方面可无障碍利用，并提供她们所需的支助；

(c) 确保快速通道法院、性别暴力中心和其他实施应对性别暴力方案的机构在建筑环境、信息和通信技术以及工作人员培训方面对残疾人完全无障碍；

(d) 采取有效措施，确保残疾儿童得到充分保护，在学校和照料机构中不受欺凌、剥削、暴力侵害和凌虐，并确保犯罪人受到处罚。

(e) 采取具体的法律、政治和行政措施，保护白化病患者，惩治试图剥削和凌虐他们的人；

(f) 为残疾人的家人及其支助人员或照料者、卫生专业人员以及执法人员提供持续培训，使其能够识别一切形式的剥削、暴力和凌虐，并能更好地与遭受暴力侵害的残疾人沟通和合作。

保护人身完整性(第十七条)

33. 委员会感到关切的是：

(a) 在社会心理残疾者的治疗方法中使用强制电休克疗法；

(b) 没有具体规定禁止对残疾妇女和女童，特别是对智力残疾和/或脑瘫妇女和女童进行强迫绝育和堕胎；

(c) 攻击和侵犯白化病患者的人身完整。

34. 委员会建议缔约国：

(a) 通过并实施立法和政策措施，确保在所有情况下保护残疾人，特别是智力或社会心理残疾者的人身完整，并确保只有在残疾人本人自由和知情同意的情况下才能进行医疗干预和治疗；

(b) 采取措施，明确禁止对残疾妇女和女童，特别是对智力残疾和/或脑瘫妇女和女童进行强迫绝育和堕胎；

(c) 采取一切必要措施保护白化病患者的人身完整，并通过《制止对非洲白化病患者的攻击和其他侵犯人权行为行动计划(2021-2031年)》。

迁徙自由和国籍(第十八条)

35. 委员会关切地注意到，一些残疾儿童仍然未在出生时登记。委员会还感到关切的是，残疾人，包括残疾移民，在获得出生证、国籍证和身份证方面仍然面临障碍，原因是服务缺乏可及性，民众对登记的必要性缺乏认识。

36. 委员会建议缔约国：

(a) 加强努力，提高父母和公众对儿童，包括残疾儿童出生登记重要性的认识，并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，定期组织发放出生证明和身份证件的活动；

(b) 采取适当措施，消除妨碍残疾人，包括生活在偏远和农村地区的残疾人享有国籍、出生登记和公民身份证件权利的所有障碍，使他们能够行使《公约》规定的所有权利。

(c) 在国家方案中采取措施，考虑到残疾移民的情况，并向他们提供必要的证件，使他们能够享有迁徙自由。

独立生活和融入社区(第十九条)

37. 委员会赞赏地注意到，缔约国代表团提供的资料表明，重点关注残疾人需求的基于社区的包容性发展国家准则已处于最后制定阶段。然而，委员会关切地注意到：

(a) 残疾人，特别是智力或社会心理残疾者仍然被安置在精神病院，残疾人，特别是智力或社会心理残疾者在社区中面临污名化、负面态度、侮辱、威胁和身体攻击、剥削和虐待，包括家人、警察和传统疗法术士的此类做法，这损害了他们在社区生活的权利；

(b) 没有作出努力，包括采取预算和其他措施，以确保残疾人融入社区，例如没有提供包括个人援助服务在内的所有必要支助服务，社会和公共当局对残疾人独立生活和融入社区的权利、选择在何处以及与何人一起生活的权利，不被迫在特定的居住安排中生活的权利缺乏认识；

(c) 没有针对精神病院中的社会心理残疾者的去机构化战略；

(d) 参与重新安置部重新安置方案的残疾人有权在远离其先前住所的偏远地区获得土地，但获得水、电、道路、学校和卫生保健服务等基础设施的机会有限。

38. 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：

(a) 作为优先事项，最后确定和通过基于社区的包容性发展国家准则，并划拨充足资源，在国家和地方各级，包括在农村和偏远地区，实施基于社区的包容性发展国家方案；

(b) 提高社区和整个社会对残疾人权利的认识，采取措施消除社区中的污名化和负面态度，惩处施害者，立即开始对仍在寄宿环境中的残疾人进行去机构化，并提供更多以社区为基础的服务；

(c) 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，审查国家立法和政策，包括 2012 年《残疾人法》和 2015 年《国家残疾政策》，使

其完全符合《公约》，并确保其中包括充分的预算措施和其他措施，以及提高认识活动，以促进对残疾人在其生活安排方面的选择权和自决权、不被迫在特定的生活安排中生活的权利以及融入社区而不是与社区隔离的价值的理解；

(d) 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，制定一项战略和行动计划，使精神病院中的社会心理残疾者去机构化，并确保提供以社区为基础的服务，重点是使残疾人能够独立生活和参与社区；

(e) 确保根据重新安置方案提供给残疾人的地块对残疾人无障碍，并具备必要的基础设施，使残疾人能够独立生活和参与社区。

个人行动能力(第二十条)

39. 委员会感到关切的是：

(a) 赞比亚残疾人事务局缺乏足够的资金，使其无法履行任务，向残疾人提供所需的行动辅助工具和其他辅助器具，特别是在农村地区；

(b) 能够培训残疾人使用现有装置和设备的专业人员和教师人数有限；

(c) 只有在抵达时已经过全面改装适合残疾人使用，并能由进口这些车辆的残疾人驾驶的车辆才能免税进口，使这一福利仅限于那些能自己驾驶的残疾人。

40. 委员会建议缔约国：

(a) 与相关国家和国际行为体合作，采取必要措施，便利所有残疾人，特别是农村地区的残疾人，以负担得起的费用获得高质量的行动辅助工具、装置和辅助技术，并向赞比亚残疾人事务局提供充足的财政资源，使其能够履行任务；

(b) 培训和部署足够数量的残疾人定向和行动指导员；

(c) 确保车辆和辅助器具的可负担性，包括对残疾人购买辅助设备和器具实行激励措施以及税务和关税豁免，向有意和有能力以负担得起的价格为当地市场制造辅助设备的当地企业提供财政和能力支持，并审查税法，允许对所有残疾类别的残疾人使用的车辆免税，无论他们是否能够自己驾驶。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

41. 委员会注意到缔约国为编写手语词典所作的努力。然而，委员会感到关切的是：

(a) 国家手语尚未被承认为正式语言；

(b) 在公共和私营媒体渠道，特别是在提供公共信息的网站上，都没有充分提供无障碍格式的信息以及通信技术，例如易读格式、浅白语言、字幕、手语、盲文、音频描述，以及可触摸、增强和替代型通讯手段，而且残疾人无法接触到信息和通信技术。

(c) 可供聋人、盲人、聋盲人和弱视人使用的私人 and 公共网站数量不足，缺乏字幕、手语以及电视上的音频描述。

42. 委员会建议缔约国：

(a) 承认国家手语为官方语言；

(b) 采取一切必要措施，包括立法和政策措施，确保所有公共信息包括电视和媒体服务，都以无障碍通信格式向所有残疾人提供，如盲文、聋盲翻译、手语、易读格式、浅白语言、音频描述、说明文字和字幕等，并为其开发、推广和使用划拨充足的资金，确保包括农村和偏远地区的残疾人在内的各类残疾人都能够获得适当的信息和通信技术；

(c) 通过并实施立法和政策措施，确保电视台以无障碍格式提供节目，包括为聋人、盲人、聋盲人和弱视人士提供字幕、手语和音频描述，并确保公共和私人网站无障碍；

(d) 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，为培训合格的手语翻译提供财政资源，包括使用触觉、盲文和易读格式的相关专业人员，并建立人才库，汇聚合格的手语翻译和接受过使用触觉、盲文和易读格式的培训的专业技术人员。

尊重隐私(第二十二条)

43. 委员会关切地注意到，《残疾人法》、其他立法和《国家残疾人政策》中没有保护残疾人隐私的规定。

44. 委员会建议缔约国根据《公约》修订国家立法，出台在一切情况下保护所有残疾人隐私的法律规定。

尊重家居和家庭(第二十三条)

45. 委员会感到关切的是：

(a) 由于社会上的歧视和负面观念，残疾人，特别是残疾妇女，往往被剥夺了结婚权、性表达权、选择关系的权利以及家庭权利和养育子女的权利；

(b) 《婚姻法》在家居和家庭方面的歧视性规定，特别是第 17 条；

(c) 缺乏以无障碍格式提供的关于残疾人，特别是残疾妇女和女童的性权利和生殖权利及性健康和生殖健康的信息；

(d) 对残疾儿童及其家庭以及残疾父母履行父母责任缺乏足够的支持，残疾儿童有可能与父母分离。

46. 委员会建议缔约国：

(a) 提高社会对残疾人的性表达权、选择关系的权利以及家庭权利和养育子女的权利的认识，消除妨碍残疾人，特别是残疾妇女和智力或社会心理残疾者在与其他人平等的基础上行使权利的一切障碍；

(b) 修订《婚姻法》，废除其中的歧视性规定，并在婚姻、计划生育和残疾人其他权利方面纳入协助决定；

(c) 通过方案和政策，以无障碍格式向残疾人，包括生活在农村和偏远地区的残疾人，提供计划生育教育和适龄的性健康和生殖健康信息；

(d) 采取立法和政策措施，确保支持残疾儿童家庭和残疾父母，包括农村地区的残疾儿童家庭和残疾父母，使他们能够在家庭环境中抚养子女。

教育(第二十四条)

47. 委员会感到关切的是，残疾儿童往往被排除在普通教育系统之外。委员会特别关切的是：

(a) 国家全纳教育政策未涵盖所有残疾类型，在提供全纳教育的同时，继续对残疾儿童实行隔离式教育，而且没有规定全面转型的时限；

(b) 患有白化病的儿童被安置在盲人特殊学校，并学习盲文；

(c) 全纳教育面临障碍，包括对残疾儿童的歧视态度使他们无法入学，教师、学校社区和家庭的抵制，校舍缺乏无障碍便利，受过培训的人员数量少，教材不足，缺乏水和卫生设施，上学路途遥远，道路基础设施不足，精通手语的教师人数不足，物力和财力不足，缺乏为残疾儿童，特别是智力残疾、自闭症、失明和聋盲学生提供的合理便利；

(d) 缺乏按性别和残疾类型分列的系统数据，以说明在主流学校接受个性化支助的残疾儿童的人数和比例，以及残疾儿童的入学率和辍学率，缺乏针对残疾学生的多部门评估系统，导致评估不正确。

48. 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4.5，建议缔约国：

(a) 实施国家全纳教育政策，确保全面采用优质全纳教育，并在规定的时限内从特殊学校转型到全纳主流教育；

(b) 确保白化病儿童不被默认安置在为盲人学生设立的隔离学校，不强制他们学习盲文，并在主流教育环境中为他们提供所需的支持和合理便利；

(c) 解决阻碍特殊教育向全纳主流教育切实转型的障碍和挑战，提高对全纳教育权的认识，执行《残疾人法》和国家全纳教育政策；

(d) 采取切实可行的步骤，改造所有学习机构的基础设施，确保新建筑符合所要求的通用设计标准，使残疾学习者能够无障碍进入，并按要求提供合理便利；

(e) 促进和实施针对残疾学生的最佳多部门评估系统，并在法律制度中予以规定；

(f) 加大力度执行全纳教育政策，包括划拨充足的财政资源，使残疾儿童能够在与其他人平等的基础上充分享有受教育的权利，并使人了解高等教育中残疾学生可获得10%的助学金名额；

(g) 制定有效的全纳教育教师培训方案，包括手语、盲文和易读技能；

(h) 向残疾学生提供替代性和无障碍格式的辅助补偿援助和学习材料，例如包容性数字接入，以及包括易读、通信辅助工具和辅助信息技术在内的通信模式和手段；

(i) 提供分类数据，说明进入主流学校环境并获得适当教学支持的残疾儿童人数。

健康(第二十五条)

49. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人，特别是残疾妇女和女童以及智力或社会心理残疾者，获得性健康和生殖健康服务以及艾滋病病毒/艾滋病宣传方案的机会有限；

(b) 作为普通卫生保健服务的一部分，为残疾人提供的社区精神卫生服务不足；

(c) 卫生服务机构普遍没有为白化病患者提供药物以及防晒霜、太阳镜等防护用品；

(d) 医疗专业人员缺乏关于残疾人权利的培训。

50. 委员会考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标的具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系，建议缔约国：

(a) 为残疾人，特别是残疾妇女和女童，提供获得性保健和生殖保健和服务的机会，确保为智力或社会心理残疾妇女提供协助决定，使她们能够重申在性和生殖问题上的自主和自决；

(b) 确保提供社区精神卫生服务，并为提供高质量的精神卫生机构和服务分配充足的资源；

(c) 采取适当措施应对挑战，确保为白化病患者提供满足其健康需求的适当卫生保健服务，包括提供太阳镜和适当的防晒霜，作为预防皮肤癌的基本产品；

(d) 为卫生保健专业人员提供关于残疾人权利的培训，包括关于相关技能、支持措施以及信息和通信手段和方法的培训，以无障碍格式，包括盲文、手语和易读格式，为残疾人，特别是智力或社会心理残疾者以及残疾妇女和女童提供信息，并确保卫生机构和设备的无障碍环境。

适应训练和康复(第二十六条)

51. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏残疾人康复服务以及康复设备、健康教育和卫生设施，特别是在农村地区；

(b) 基于社区的包容性发展政策迟迟未能制定。

52. 委员会建议缔约国：

(a) 确保所有主要医院，特别是农村地区的医院，都配备充足的资源，为残疾人提供适应训练和康复服务；

(b) 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，尽快最终确定基于社区的包容性发展国家政策，包括建立一个监测其执行情况的机制。

工作和就业(第二十七条)

53. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人面临就业障碍，如教育水平低、技能培训差、招聘过程和就业条件中的歧视以及就业场所缺乏合理便利；

(b) 关于残疾人就业配额的 2012 年《残疾人法》和 2015 年《国家残疾人政策》缺乏执行机制。

54. 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)，并根据可持续发展目标的具体目标 8.5，建议缔约国：

(a) 解决缺乏教育和技能培训机会的问题，采取措施消除雇主的歧视态度和做法以及工作场所未确保无障碍环境等影响残疾人就业和就业能力的情况，并鼓励教育部门以外的其他部门向残疾人提供学徒和就业机会；

(b) 建立机制，执行 2012 年《残疾人法》和 2015 年《国家残疾人政策》关于残疾人就业配额的规定，以确保残疾人在与其他人平等的基础上，在公开劳动力市场获得工作和就业，并融入私营和公共工作环境；

(c) 提高对所有现有激励措施的认识，这些激励措施旨在促进残疾人就业，打击招聘过程和就业条件中的歧视，并在就业场所为残疾人提供合理便利。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

55. 委员会关切地注意到：

(a) 现金转移方案覆盖的残疾人人数较少，大量残疾人生活贫困，没有一个全面的社会保护系统保障残疾人及其家庭享有适当生活水准，包括支付与残疾有关的开支的资源；

(b) 向残疾人提供贷款的国家残疾人信托基金和负责增强残疾人个人和团体权能的赞比亚残疾人事务局缺乏资金和能力，无法向残疾人提供可持续支助。

56. 委员会回顾《公约》第二十八条与可持续发展目标的具体目标 10.2 之间的联系，二者均寻求赋予所有人以权能并促进其经济融入，而不论其残疾状况如何，委员会建议缔约国：

(a) 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，根据所有残疾人的各种要求，为所有类型的残疾人建立一个基于人权模式的社会保护机制；

(b) 制定全民社会保护计划，确保残疾人享有适当生活水准，包括制定方案和举措，增加获得安全和负担得起的饮用水和卫生设施的机会，包括在农村和偏远地区；

(c) 向国家残疾人信托基金和赞比亚残疾人事务局划拨充足的财政、人力和技术资源，使其能够有效履行任务；

(d) 将现金转移方案扩大到所有没有任何其他收入的残疾人，并增强残疾人人权能，使其能够以可持续方式独立生活。

参与政治和公共生活(第二十九条)

57. 委员会关切地注意到：

(a) 《宪法》第 70 (2) (d)、第 116 (3) (f) 和第 157 (2) (f) 条禁止身体和智力残疾者参选或被任命担任某些职位，在实践中对残疾人的歧视也依然存在；

(b) 选举进程不方便残疾人参与，也不包容残疾人，特别是在偏远和农村地区；

(c) 在城乡地区的决策性职位以及民选和委任的政治机构中，残疾妇女的代表性较低。

58. 委员会建议缔约国：

(a) 废除或修订所有限制或剥夺残疾人，特别是智力或社会心理残疾者选举权和被选举权的法律和政策，确保他们充分参与选举进程以及政治和公共生活；

(b) 采取一切措施，确立所有残疾人投票的宪法权利，并修订所有选举法，以确保所有残疾人，包括身体和智力残疾者以及聋人，都能作为选民和候选人参与选举制度，采取有效措施确保投票环境，包括实体环境无障碍，并为所有残疾人提供无障碍格式的选举材料和信息；

(c) 采取具体措施，在城乡地区提高残疾妇女在公共生活、决策性职位和民选政治机构中的代表性。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

59. 委员会感到关切的是：

(a) 2012 年《残疾人法》第 48 条规定，残疾人应享有参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动的权利，但该条并未得到执行；

(b) 并非所有类别的残疾人均能无障碍进入城乡地区的娱乐、文化和体育空间；

(c) 缺乏支持和促进残疾人投入和参与文化和艺术的方案；

(d) 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》。

60. 委员会建议缔约国：

(a) 执行《残疾人法》，确保包括文化、娱乐、休闲和体育设施在内的所有公共建筑提供无障碍设施和其他便利，包括辅助器具，以便利残疾人私人和独立地享有文化生活、娱乐、休闲和体育活动权；

(b) 分配资源并制定方案，在城乡地区为各类残疾人开发无障碍娱乐、艺术和休闲空间，并使现有的体育和娱乐基础设施能为所有残疾人所用；

(c) 向残疾人奥林匹克委员会分配充足的资源，确保残疾人有效发展和参与体育运动，并鼓励那些选择从事艺术和体育运动的残疾人，为他们提供一切必要的器具和设备，支持他们从事有意义的艺术和体育事业；

(d) 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》，并在国内法中予以实施。

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)

61. 委员会感到关切的是：

(a) 2022 年全国人口普查既没有让残疾人参与，也没有征求残疾人的意见；

(b) 关于残疾人的分类数据有限，包括在获得各级教育、卫生保健、娱乐、休闲和体育设施和服务方面的分类数据，包括就业机会方面遇到的挑战，以及残疾发生率与贫困风险和实际困难之间的联系；

(c) 缺乏关于某些类别残疾人的数据，如盲人的数据，也没有以无障碍格式向残疾人传播统计信息。

62. 委员会建议缔约国在努力实现可持续发展目标 17，特别是具体目标 17.18 的过程中遵守《公约》，大幅增加高质量、及时和可靠数据的提供，按收入、性别、年龄、种族、族裔、移民身份、残疾状况、地理位置和其他国情相关特征分列，特别建议缔约国：

(a) 通过残疾人代表组织，与残疾人进行有意义的协商，让他们积极参与收集更多残疾数据和统计资料的工作；

(b) 制定全国一致的数据收集措施，公开报告关于《公约》所载全部义务的分类数据，并就使用华盛顿小组的简易残疾问题集对人口普查员和其他公务人员进行适当培训；

(c) 采取步骤，在今后所有人口普查和住房调查中收集被排除在外的残疾人类别的数据，如聋盲人，并确保以盲文、手语、易读和电子格式提供这些数据，包括为农村和偏远地区的残疾人提供这些数据。

国际合作(第三十二条)

63. 委员会关切地注意到：

(a) 缺乏努力和长期战略，以寻求和争取合作伙伴参与，确保由包括普遍定期审议在内的人权机制提出的残疾人权利；

(b) 在国际合作中，对促进和保护残疾人权利的方案和活动的规划、方案编制和供资的重视程度较低；

(c) 在制定和实施国际合作协定和方案时，与作为发展合作伙伴的残疾人组织，特别是残疾妇女组织进行的磋商不够，也没有充分纳入这些组织。

64. 委员会建议缔约国采取具体措施，确保残疾人通过其代表组织有效地参与和融入国际合作协定和方案，并与他们进行协商，特别是《2030 年可持续发展议程》的监测工作。委员会还建议缔约国采取必要措施，批准非洲人权和民族权委员会 2018 年通过的《非洲人权和民族权宪章关于非洲残疾人权利的议定书》。

国家实施和监测(第三十三条)

65. 委员会赞赏地注意到，赞比亚人权委员会于 2018 年接受了审查，并再次被国家人权机构全球联盟授予 A 级地位。然而，委员会关切地注意到：

(a) 国家人权机构在监测《公约》执行情况方面的作用没有得到正式承认；

(b) 向协调中心提供的人力、技术和财政资源不足，无法使其履行职责，协调中心与赞比亚残疾人事务局之间也缺乏协调；

(c) 残疾人没有通过其代表组织充分参与《公约》的执行和监测工作。

66. 委员会建议缔约国：

(a) 落实国家人权机构全球联盟资格认证小组委员会的建议，确保赞比亚人权委员会有效、独立地运作，并完全按照《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)履行其任务。委员会还建议缔约国指定赞比亚人权委员会为《公约》执行情况的国家监测机制。委员会还建议缔约国确保残疾人，特别是残疾妇女，及其代表组织充分介入和参与《公约》执行情况的监测工作，包括为此提供必要的资金；

(b) 建设协调中心的能力，为其提供足够的权力，增加人力、技术和财政资源，使其根据《公约》第三十三条履行职责，并加强协调中心与赞比亚残疾人事务局之间的协调；

(c) 采取措施，确保残疾人，包括残疾妇女和女童，通过其代表组织切实参与监测《公约》的执行情况。

四. 后续行动

传播相关信息

67. 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 16 段所载关于提高认识的建议、第 20 段所载关于生命权的建议，以及第 40 段所载关于个人行动能力的建议。

68. 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会传播战略，将结论性意见转发给政府和议会成员、相关部委官员、地方主管部门和相关专业群体成员，如教育、医疗和法律专业人员，以及媒体，供其考虑和采取行动。

69. 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。

70. 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，并以包括易读格式在内的无障碍形式，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。

下次定期报告

71. 委员会请缔约国在 2032 年 3 月 1 日前提交第二至第六次合并定期报告，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。