



残疾人权利公约

Distr.: General
28 May 2024
Chinese
Original: Arabic

残疾人权利委员会

关于巴林初次和第二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 7 日和 8 日举行的第 696 次和第 697 次会议¹ 上审议了巴林王国的初次和第二次合并定期报告。² 委员会在 2024 年 3 月 22 日举行的第 716 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎巴林王国按照委员会报告准则编写的初次和第二次合并定期报告，并感谢缔约国对委员会编写的问题清单³ 作出书面答复⁴。
3. 委员会赞赏与缔约国高级别代表团进行的建设性对话，这一对话涉及到广泛的问题。代表团成员包括政府有关部委的代表，他们对委员会提出的问题作了进一步澄清。
4. 委员会感到遗憾的是，缺乏民间社会组织，特别是残疾人组织和国家人权机构的参与。

二. 积极方面

5. 委员会欢迎缔约国为促进残疾人权利而采取的行动，特别是政策和立法措施，其中包括：
 - (a) 启动《2012-2016 年残疾人权利国家战略》；
 - (b) 颁布了关于修订《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)的 2017 年第 35 号法，将法律的标题和文本中出现的所有“无能力者”一词替换为“残疾人”；
 - (c) 颁布关于修订《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)的 2017 年第 22 号法，将法律规定适用于巴林妇女所生的非巴林籍残疾人；
 - (d) 启动了执行《残疾人权利国家战略》的《2023-2027 年国家计划》；
 - (e) 发布 2017 年包容性设计指南和无障碍标准。

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)

6. 委员会对以下情况表示关切：
 - (a) 国家法律，包括经修订的《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)所载的残疾定义，广泛采用医疗模式；

¹ 见 [CRPD/C/SR.696](#) 和 [CRPD/C/SR.697](#)。

² [CRPD/C/BHR/1-2](#)。

³ [CRPD/C/BHR/Q/1-2](#)。

⁴ [CRPD/C/BHR/RQ/1-2](#)。

(b) 国家法律载有基于能力的规定，特别是《公务员法》第 11 条和第 25 条以及《民法》和《刑法》。

7. 委员会建议缔约国：

(a) 确保国家法律和政策中的残疾定义符合《公约》的一般原则和基于人权的模式；

(b) 废除国家立法中提及“健康能力和健康状况”标准的条款，并制定条款，确保残疾人，包括社会心理残疾者和智力残疾者不受歧视并享有平等机会。

8. 委员会深为关切的是，在涉及残疾人权利和利益的所有事项的决策过程中，包括在积极参与《公约》的执行和监测方面，残疾人及其代表组织完全没有参与，也没有与他们协商。

9. 委员会回顾其第 7 号一般性意见(2018 年)，特别是其中第 15、16 和 60 段，建议缔约国立即：

(a) 建立透明的国家机制，确保残疾人及残疾人组织，包括智力残疾者和社会心理残疾者组织、残疾儿童组织和家庭组织，能够积极参与政策制定、立法的颁布、执行和监测，以及方案和服务的设计；

(b) 消除一切妨碍或限制残疾人及其代表组织就涉及残疾人权利和利益以及公共事务的所有事项发表意见和看法的立法和实际障碍；

(c) 向残疾人组织，包括社会心理残疾者组织和智力残疾者组织提供支持，加强这些组织的机构和技术能力，以有效参与涉及残疾人权利和利益的所有事项。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

10. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 缔约国的国家法律中完全没有关于基于残疾的歧视的定义；

(b) 缺乏受理和调查关于基于残疾的直接和间接歧视的申诉的机制；

(c) 没有关于合理便利的定义，拒绝提供合理便利不被视为一种歧视形式；

(d) 父母均非巴林人的残疾人无权享受《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)及其他法律规定的措施和服务。

11. 委员会回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

(a) 在国家立法中列入符合《公约》一般原则的关于基于残疾的歧视的明确定义；

(b) 建立无障碍的国家机制，针对基于残疾的直接和间接歧视案件进行补救；

(c) 在国家立法中列入规定，将拒绝提供合理便利确定为一种歧视形式，并制定措施打击这种歧视；

(d) 废除《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)中关于残疾人必须拥有巴林国籍或其父母一方拥有巴林国籍才能获得相关服务的规定。

残疾妇女(第六条)

12. 委员会对以下情况表示关切:

- (a) 缺乏关于残疾妇女遭受虐待和暴力的程度的分类资料和数据;
- (b) 在确保残疾妇女免受一切形式的暴力并有机会诉诸申诉和保护机制方面, 国家政策和立法, 包括《防止家庭暴力法》未确立相关措施;
- (c) 寄宿机构和日托中心的残疾妇女被剥夺了基本自由和权利, 包括独立生活、受教育和就业的权利;
- (d) 残疾妇女未参与决策过程, 她们在各个国家委员会和机构中, 包括负责妇女权利和家庭问题的机构中缺乏代表性。

13. 委员会回顾消除对妇女歧视委员会的建议⁵, 建议缔约国:

- (a) 提供分类资料, 说明在预防和保护残疾妇女免受暴力侵害、残疾妇女获得性健康保健和生殖保健以及获得平等就业机会方面的情况;
- (b) 在国家政策和立法中纳入有效措施, 确保保护残疾妇女免遭一切形式的暴力, 并确保她们可以诉诸申诉机制;
- (c) 修订《防止家庭暴力法》(2015 年第 17 号法), 纳入确保充分保护残疾女童和妇女免受暴力侵害以及暴力受害者获得保护和康复方案的条款;
- (d) 让残疾妇女参与关乎其权利和利益的所有事项的决策过程, 并确保她们在各国家机构和委员会, 包括妇女机构和委员会中的代表性。

残疾儿童(第七条)

14. 委员会对以下情况深表关切:

- (a) 国家政策和立法没有就确保残疾儿童参与生活的各个方面规定措施, 在涉及残疾儿童权利和利益的所有事项的决策过程中, 残疾儿童没有代表性也没有参与;
- (b) 残疾儿童从 4 岁起就被安置在寄宿机构;
- (c) 在确保残疾儿童在照料机构中免遭一切形式的暴力以及免遭家庭暴力, 包括体罚方面, 缺乏立法措施和实际措施;
- (d) 允许将残疾儿童, 特别是智力残疾儿童送往其他国家的寄宿机构进行安置, 但没有监测儿童后续状况的机制;
- (e) 《家庭法》(2017 年第 19 号法)第 20 条规定, 童婚, 包括残疾儿童的童婚是合法的, 该条将女童的结婚年龄定为 16 岁, 并允许未满 16 岁的女童在伊斯兰教法法院的许可下结婚。

⁵ CEDAW/C/BHR/CO/4, 第 27 段。

15. 委员会回顾儿童权利委员会的建议⁶ 以及残疾人权利委员会和儿童权利委员会的联合声明(2021 年)⁷，建议缔约国：

(a) 在与残疾儿童及其代表组织密切协商并其积极参与下，在缔约国关于儿童权利的政策和立法中规定措施，确保充分纳入残疾儿童的权利和利益；

(b) 废除《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)中关于批准和提供寄宿服务的规定；

(c) 修订关于保护儿童免遭暴力侵害的政策和立法，在其中纳入确保充分保护残疾儿童免遭一切形式暴力侵害的措施；

(d) 禁止将残疾儿童送往其他国家的寄宿机构进行安置；

(e) 修订《家庭法》(2017 年第 19 号)第 20 条，将男女结婚年龄统一规定为 18 岁，不规定允许法院批准未满 18 岁儿童结婚的任何例外情况。

提高认识(第八条)

16. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 缺乏关于提高对残疾人权利的认识和消除对残疾人的陈规定型观念和偏见的具体战略，特别是在教育和就业领域以及卫生部门；

(b) 宣传和提高认识运动传播有关残疾人权利的错误和误导性信息，以定型观念将残疾人描绘成“超级英雄”，并提倡使用不符合人权模式和《公约》的措辞，特别是“有决心的人”和“有志向的人”等词语。

17. 委员会建议缔约国：

(a) 与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下，根据《公约》的原则和人权模式，制定国家提高认识战略和行动方案，以促进多样性文化，消除对残疾人的陈规定型观念；

(b) 采用和使用反映《公约》所依据的概念和原则的术语和措辞，摒弃陈规定型观念。

无障碍(第九条)

18. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 缺乏全面的无障碍标准，以及《城市遗产区建筑指导手册》所载的标准不充分；

(b) 缺乏法律机制，监督机制薄弱，无法确保《指导手册》所载的通用设计标准得到适用；

(c) 缺乏确保信息无障碍的标准，尤其是在网站和数字平台上。

19. 委员会回顾其第 2 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国：

(a) 在国家立法中纳入确保公共和私人设施强制性无障碍的规定；

⁶ CRC/C/BHR/CO/1-4，第 36 段。

⁷ www.ohchr.org/sites/default/files/2022-03/CRC-CRPD-joint-statement_18March2022.docx.

(b) 与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下，制定全面的无障碍标准；

(c) 确保网站和数字平台的无障碍性。

生命权(第十条)

20. 委员会严重关切的是，缔约国《宪法》没有明确规定生命权是一项不可侵犯的基本权利，必须予以尊重。委员会在这方面特别关切的是：

(a) 在多处根据经修订的《刑法》(1976 年第 15 号法)及其修正案、关于保护社会不受恐怖主义行为侵害的 2006 年第 58 号法和关于麻醉药品和精神药物的 2007 年第 15 号法可判处死刑的案件中，残疾人没有得到公正审判的保障；

(b) 由于得不到良好的医疗保健服务和缺乏合理便利，被定罪的残疾人面临的健康状况可能危及他们的生命。

21. 委员会回顾人权事务委员会的建议⁸，建议缔约国：

(a) 立即暂停执行死刑，不再新判处死刑，特别是针对残疾人的死刑；

(b) 为被定罪和被拘留的残疾囚犯提供合理便利，允许独立的检查和实况调查委员会进行探访，评估他们的身心健康状况。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

22. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 没有将残疾人纳入应对危机和自然灾害的国家计划和方案；

(b) 从事应急服务和民防工作的工作人员没有接受专门培训，以确保这些服务有效及时地惠及残疾人。

23. 委员会回顾《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》和《关于将残疾人纳入人道主义行动的准则》，建议缔约国：

(a) 审查紧急情况、风险、危机和灾害应对计划，在其中纳入确保残疾包容的措施；

(b) 与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下，为民防和应急服务人员制定和实施专门培训，内容涉及如何有效和及时地向残疾人提供服务。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

24. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 《民法》(2001 年第 19 号法)第 77、78、79 和 80 条限制残疾人，特别是社会心理残疾者和智力残疾者行使法律行为能力，根据这些条款，智力残疾者或社会心理残疾者的任何行为均被视为无效，并可要求对相关人员进行禁制制度；

⁸ CCPR/C/BHR/CO/1，第 32 段。

(b) 没有任何机制为智力残疾者和社会心理残疾者行使法律能力和作出决定提供支持。

25. 委员会回顾其第 1 号一般性意见(2014 年), 建议缔约国:

(a) 废除国家法律, 特别是《民法》和《家庭法》中剥夺社会心理残疾者和智力残疾者行使法律行为能力权利的规定;

(b) 取消一切形式的替代决定, 包括托管, 代之以一个有效机制, 与残疾人及其代表组织密切协商并在残疾人的积极参与下, 根据《公约》规定和原则提供作出决定方面的支持。

获得司法保护(第十三条)

26. 委员会感到关切的是, 残疾人在获得司法保护方面面临障碍, 特别是:

(a) 司法部门、司法机关和有关行政系统缺乏诉讼各个阶段的程序和行政便利;

(b) 没有对司法部门人员进行关于确保残疾人能够行使诉诸司法权利的专门培训;

(c) 安全中心和法院缺乏无障碍环境, 未以无障碍形式与残疾人沟通并提供调查记录和法院记录。

27. 委员会建议缔约国:

(a) 在司法和行政部门为所有残疾人提供程序便利并确保无障碍环境;

(b) 与残疾人及其代表组织密切协商并在残疾人的积极参与下, 为司法部门和相关行政部门的工作人员, 包括法官, 开展关于残疾人获得司法保护和程序便利的权利的专门培训;

(c) 制定有具体时间表的实施计划, 以确保安全中心、法院、拘留场所和惩戒中心的无障碍环境, 并在诉讼程序的各个阶段以无障碍格式向残疾人提供信息。

自由和人身安全(第十四条)

28. 委员会对以下情况表示严重关切:

(a) 以残疾为由将儿童和成年人强行安置在缔约国境内外的寄宿机构的做法;

(b) 缺乏规范精神卫生部门和保障尊重社会心理残疾人的个人自主、选择自由和自由知情同意的专门法律;

(c) 在没有具体管制或时间表的情况下, 将社会心理残疾者强行安置在精神病院。

29. 委员会回顾其残疾人的自由和安全权准则(2016 年)及其关于去机构化安置(包括在紧急情况下)的准则(2022 年), 建议缔约国:

(a) 禁止将残疾人安置在巴林境内外的寄宿机构, 并启动一项全面的国家计划, 以家庭照料替代办法和包容性社区服务取代寄宿制度;

(b) 与残疾人，特别是社会心理残疾者及其代表组织密切协商，审查提交众议院的精神卫生法草案，以纳入保障残疾人个人自主权和禁止强迫机构安置和治疗的措施和规定。

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)

30. 委员会对以下情况表示严重关切：

(a) 一些残疾良心犯在被审讯和监禁期间遭受酷刑，并且无法享有合理便利和获得基本护理服务；

(b) 缺乏透明、安全和无障碍的机制，供残疾人报告酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚案件，以及对这些案件进行核实和调查。

31. 委员会建议缔约国：

(a) 由独立专家包括残疾专家参与的公正的委员会对报告的已定罪和还押的残疾囚犯遭受酷刑的案件进行透明和独立的调查，公布调查结果，并针对被认定犯有酷刑或残忍或不人道待遇罪的人采取法律行动；

(b) 建立独立和透明的酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚案件报告机制，并确保无障碍环境、合理便利和无障碍格式的信息，供残疾人独立和安全地使用。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

32. 委员会对以下情况深表关切：

(a) 缺乏预防和防止一切形式暴力的包容性国家战略；

(b) 《防止家庭暴力法》(2015 年第 17 号法)缺乏关于保护残疾人免受暴力侵害的措施；

(c) 未提供关于暴力侵害残疾人案件及其处理情况的资料；

(d) 缺乏关于防范和保护残疾人免遭暴力侵害以及幸存者康复的包容性服务和方案。

33. 委员会建议缔约国采取紧急措施，以便：

(a) 与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下，制定一项关于防范和保护残疾人免遭一切形式暴力的全面和包容性的国家战略；

(b) 审查《防止家庭暴力法》和《刑法》，并纳入条款，确保将对残疾人的身体和言语暴力和欺凌行为定为刑事犯罪；

(c) 收集关于针对残疾人的家庭暴力、机构暴力和其他形式暴力案件以及所采取行动的信息和数据；

(d) 在防范和保护免遭暴力侵害的方案和服务中确保无障碍环境并提供合理便利，为幸存者提供康复服务，并为这一领域的工作人员开展关于如何与残疾人有效沟通的培训；

(e) 为残疾人，包括智力残疾人和社会心理残疾人开展关于防范和报告暴力行为的专门培训。

保护人身完整性(第十七条)

34. 委员会深表关切的是，缔约国未提供以下方面的资料：

(a) 基于残疾理由的绝育和强迫堕胎，特别是寄宿照料机构中的此类做法，以及为防止这种做法所采取的措施；

(b) 精神病院中强迫治疗和使用物理和化学束缚以及电击疗法的情况，特别是在保障精神卫生服务接受者的权利方面存在立法真空。

35. 委员会建议缔约国：

(a) 收集有关针对残疾人实施绝育和强迫堕胎案件的信息和数据，并说明在这方面采取的措施；

(b) 在国家立法中明确将基于残疾的绝育和强迫堕胎定为刑事犯罪；

(c) 禁止精神卫生部门对残疾人的强行治疗和强制安置，并禁止使用物理和化学束缚以及电击疗法。

迁徙自由和国籍(第十八条)

36. 委员会回顾消除对妇女歧视委员会的结论性意见⁹，并对以下情况表示关切：

(a) 巴林 1963 年《国籍法》中的歧视性条款禁止与外籍男子结婚的巴林妇女将国籍传给子女，令母亲为巴林籍、父亲非巴黎籍的残疾儿童面临无国籍的危险；

(b) 父母均非巴林籍的残疾人无法享有《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)规定的权利和服务；

(c) 巴林 1963 年《国籍法》中对社会心理残疾人和智力残疾人的歧视，该法第 6 条规定，国籍的授予对象为具有完全行为能力的人，第 2 条将具有完全行为能力的人定义为“非未成年人和非精神不健全的人”。

37. 委员会回顾消除对妇女歧视委员会的建议¹⁰，建议缔约国：

(a) 修订巴林 1963 年《国籍法》，赋予巴林妇女，特别是残疾妇女，包括与外籍男子结婚的妇女，将国籍传给子女，包括残疾子女的权利；

(b) 废除《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)中剥夺非巴林籍父母所生残疾人享有权利和获得其中所规定服务的权利的规定；

(c) 废除巴林 1963 年《国籍法》中禁止社会心理残疾人获得国籍的规定。

独立生活和融入社区(第十九条)

38. 委员会对以下情况深表关切：

⁹ CEDAW/C/BHR/CO/4，第 34 段。

¹⁰ 同上，第 35 段。

(a) 继续根据《残疾人福利、康复和就业法》(2006 年第 74 号法)第 4 条发放许可证, 为包括儿童在内的残疾人建立寄宿机构和庇护性工作场所, 以及继续将残疾人安置在缔约国境外的寄宿机构;

(b) 没有采取措施确保残疾人能够自由选择居住地, 并获得独立生活所需的支助服务, 包括个人辅助装备。

39. 委员会回顾其第 5 号一般性意见(2017 年)及其关于去机构化安置(包括在紧急情况下)的准则, 建议缔约国与残疾人及其代表组织, 特别是智力残疾人密切磋商并在其积极参与下, 立即采取步骤:

(a) 禁止一切形式的机构收容, 并启动相关国家战略和行动计划, 以包容性社区服务系统取代机构服务;

(b) 提供服务, 促进残疾人独立生活, 并为残疾人日常生活活动的额外费用提供补贴。

个人行动能力(第二十条)

40. 委员会感到关切的是, 缔约国没有为残疾人提供行动能力培训方案, 也没有明确的机制为残疾人提供辅助工具和辅助技术, 帮助他们独立和安全地行动。

41. 委员会建议缔约国, 与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下, 为残疾儿童和成年人开展专门的行动能力培训, 并提供必要的辅助技术、工具和设备, 让残疾人能够安全和独立地行使其行动权。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

42. 委员会对以下情况深表关切:

(a) 一些残疾人的表达自由受到限制, 他们因其政治见解被捕并被判处长期监禁, 最长刑期可能是终身监禁, 而且没有提供关于他们被拘留期间状况的资料;

(b) 各种设施和机构未提供方便残疾人使用的信息;

(c) 没有关于保障残疾人获得信息的权利的法律。

43. 委员会建议缔约国:

(a) 尊重残疾人行使表达自由和不因其政治观点受到骚扰和逮捕的权利, 并提供关于监狱中残疾人良心犯的处境的资料;

(b) 以无障碍方式, 包括手语、易读模式和电子格式, 为残疾人提供信息和数据;

(c) 颁布关于获取信息权利的法律, 在其中纳入确保残疾人能够独立和有效地获得信息的措施。

尊重隐私(第二十二条)

44. 委员会对以下情况表示关切:

(a) 《个人数据保护法》(2018 年第 30 号法)第 5 条确定了一些例外情况, 允许在未经数据所有者以及受监护和托管的人同意的情况下获取和处理个人数

据，包括为医疗诊断、治疗和预防目的对个人数据的分类、使用和向第三方披露；

(b) 缺乏针对接受精神卫生服务、安置在护理院以及领取残疾津贴的残疾人的个人数据的保护机制。

45. 委员会建议缔约国：

(a) 废除《个人数据保护法》(2018 年第 30 号法) 所载的例外情况，即允许出于诊断、治疗和预防目的，在未经数据所有者以及受监护和托管的人同意的情况下，获取、处理、披露和传播数据；

(b) 为残疾人建立一个明确和便利的机制，以保护他们的个人数据并报告任何侵犯其隐私的行为。

尊重家居和家庭(第二十三条)

46. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 伊斯兰教法法院暂停了对社会心理残疾者和智力残疾者婚姻的批准，并注意到《家庭法》(2017 年第 19 号法)第 21 和 22 条对社会心理残疾者和智力残疾者使用了歧视性语言；

(b) 根据《家庭法》(2017 年第 19 号法)第 126 条和第 136 条，以残疾为由剥夺残疾人的监护权，这两条规定了一些模糊和可解释的要求，如“不患传染病和危险疾病”(第 126-f 条)；

(c) 允许 16 岁及以下的儿童，特别是女童在法院批准的情况下结婚；

(d) 缺乏为残疾人提供独立和私密的性健康和生殖健康服务的措施；

(e) 婚内强奸未被定为刑事犯罪，这导致残疾妇女，特别是社会心理残疾妇女和智力残疾妇女面临遭受婚内强奸的风险。

47. 委员会建议缔约国：

(a) 废除限制社会心理残疾者和智力残疾者结婚和组建家庭的权利的规定；

(b) 保障残疾人的监护权，确保他们不因残疾被剥夺监护权，并为他们提供家庭支助方案；

(c) 废除允许 18 岁以下儿童结婚的法律规定和社会习俗，并废除法院批准 16 岁以下女童结婚的所有权限；

(d) 向残疾妇女，特别是偏远地区的残疾妇女提供性健康和生殖健康服务；

(e) 将消除对妇女歧视委员会的建议¹¹ 纳入考量，将婚内强奸定为刑事犯罪，并将残疾视为加重处罚情节。

¹¹ CEDAW/C/BHR/CO/4, 第 27(a)段。

教育(第二十四条)

48. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 缺乏全纳教育方面的国家战略，《残疾人福利、康复和就业法》(2006年第74号法)未就残疾人接受全纳教育的权利作出任何规定；

(b) 教育环境受限制和采用特殊教育，代价是牺牲了全纳教育，并且未提供普通教育学校就读学生人数和状况的明确数据；

(c) 缺乏面向教学和行政人员的关于促进全纳教育的专门培训方案；

(d) 缺乏以无障碍形式提供的中小学和大学课程，特别是面向智力残疾学生和视障学生的此类课程，尤其是科学和数学课程。

49. 委员会回顾其第4号一般性意见(2016年)，建议缔约国：

(a) 制定一项国家战略和执行计划，在各级教育中实现所有残疾人向全纳教育的过渡；

(b) 提供可靠的分类数据，说明在特殊教育中心和非政府组织的教育方案中就读的残疾学生的情况、他们的学业状况以及为实现他们向全纳教育过渡而采取的步骤；

(c) 为教育部门的教师和行政人员制定专门的培训方案，使他们能够了解全纳教育以及为所有人提供包容和安全的学校环境的要求；

(d) 以无障碍格式，包括手语、易读、盲文和电子格式，提供中小学和大学课程。

健康(第二十五条)

50. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 缺乏面向残疾人的无障碍医疗保健服务；

(b) 一些卫生保健设施缺乏无障碍性；

(c) 缺乏训练有素的人员为残疾人提供医疗保健服务，特别是紧急护理服务和生殖保健服务；

(d) 缺乏能够确保残疾人在任何医疗干预之前自由和知情地表示同意的法律框架；

(e) 在强制社会心理残疾者住院和接受治疗方面，《公共卫生法》(2018年第34号)未针对此类做法确定任何管制措施，但第50条最后部分规定的情况除外，该条允许基于医生的评估为保护他人的目的酌情决定将某人强制入院和接受治疗。

51. 委员会建议缔约国：

(a) 制定国家战略和执行计划，为残疾人提供全面和包容性的护理和专门保健服务；

(b) 确保公共和私营保健设施的无障碍性；

(c) 为卫生人员制定和开展关于为残疾人提供卫生服务的专门培训；

(d) 建立切实可行的框架，确保残疾人在接受任何医疗程序或干预之前都能自由和知情地表示同意；

(e) 颁布精神卫生法，在其中纳入措施，确保残疾人有权自由和知情地同意或拒绝治疗，禁止基于残疾的强迫住院和治疗，禁止在精神卫生部门使用物理和化学束缚及电击疗法。

适应训练和康复(第二十六条)

52. 委员会感到关切的是，在适应训练和康复方案方面，缔约国没有明确的战略，难以确保这些方案的全面性，也难以确保这些方案以实现包容性为首要目标，委员会还感到关切的是，缔约国没有提供数据说明这些方案在促进独立生活和实现包容性方面的效用。

53. 委员会建议缔约国制定明确的国家战略和执行计划，确保康复方案和康复服务的包容性，以促进和支持残疾人独立生活和融入生活各个方面的权利的方式设计这些方案和服务，并确保在残疾人居住地附近免费提供这些方案和服务。

工作和就业(第二十七条)

54. 委员会对以下情况深表关切：

(a) 《公务员法》(2010年第48号)第11条第6款和第25条c款将“健康能力或健康状况”作为担任公职的先决条件和解雇理由；

(b) 在确保工作场所提供合理便利和承认拒绝提供合理便利是一种歧视形式方面，缺乏相关机制；

(c) 根据《残疾人福利、康复和就业法》(2006年第74号法)第10条和第11条颁发的职业登记和资格证书中载有一份残疾人有资格从事和限制其从业的具体工作清单。

55. 委员会回顾其第8号一般性意见(2022年)，建议缔约国：

(a) 废除将“健康能力和健康状况”作为任用条件和解雇理由的立法规定；

(b) 确保无障碍环境，在工作场所提供合理便利，建立责成政府和私人雇主提供合理便利的机制，并调查拒绝提供合理便利的案件；

(c) 确保职业培训机构和中心的无障碍环境，并以无障碍形式为残疾人提供方案和课程，并且不以残疾为由拒绝他们参加培训。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

56. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 在满足残疾人个人需求和生活需求以及考虑到他们日常生活活动中产生的额外费用方面，未设立相应的社会保护方案和服务；

(b) 社会发展部发放的残疾津贴未涵盖所有类型的残疾，也不够充分，并且是根据医疗标准确定的，没有考虑到个人需求和周围环境条件的多样性。

57. 委员会建议缔约国：

(a) 建立全面和包容的社会保护制度，保障残疾人，特别是残疾妇女的适足生活水平；

(b) 修订残疾津贴的发放标准，以涵盖所有类型的残疾，并顾及残疾人在个人需求和生活需求方面的多样性和差异性。

参与政治和公共生活(第二十九条)

58. 委员会回顾人权事务委员会关于选举期间不公正划分选区和选民欺诈指控的结论性意见¹²，委员会表示关切的是，残疾人最有可能遭受此类非法行为的侵害，在没有措施确保他们能够独立和保密地行使投票权的情况下尤为如此。委员会特别关切的是：

(a) 《行使政治权利法》(2002 年第 14 号法)、《协商会议和众议院法》(2002 年第 15 号法)和《市政法》(2001 年第 35 号法)均未规定任何措施以确保残疾人作为选民或候选人有效参与政治生活，包括参与议会和地方选举；

(b) 投票站提供的无障碍和合理便利程度低，未以无障碍格式，特别是未以手语和易读模式提供选举信息和资料；

(c) 残疾人在工会、政治机构和协会中没有代表。

59. 委员会建议缔约国：

(a) 审查关于政治权利以及议会和市政选举的法律，纳入确保残疾人，特别是残疾妇女有效参与政治生活的规定；

(b) 确保投票站的无障碍环境，并以无障碍的方式为残疾人提供选举材料和相关立法的文本；

(c) 让残疾人，特别是残疾妇女及其代表组织参与监督议会和市政选举。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

60. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 缺乏确保残疾人参与文化生活和创造性艺术的国家战略；

(b) 剧院、电影院、博物馆和旅游景点缺乏无障碍设施，未以无障碍形式，特别是手语和易读模式为残疾人提供文化信息和资料；

(c) 未能促进聋人群体文化和语言方面的特性；

(d) 缺乏无障碍格式的书籍、杂志和文化材料，包括盲文、音频格式和易读模式；

(e) 未将残疾人纳入体育俱乐部和体育活动，对残疾人体育运动的支持不足。

¹² CCPR/C/BHR/CO/1，第 63 段。

61. 委员会建议缔约国：

(a) 与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下，制定一项旨在实现残疾人充分融入文化生活的全面国家战略；

(b) 在文化、娱乐和旅游场所确保无障碍环境，提供合理便利和无障碍格式的信息，包括手语翻译、易读模式和音频说明；

(c) 在聋人及其代表组织的积极参与下，通过教育课程和宣传活动，承认和促进聋人社区的文化和语言特性；

(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》，确保残疾人能够充分获取信息和文化资料；

(e) 采取法律和实际措施，确保将残疾人纳入体育俱乐部和体育活动，并为残疾人体育运动提供支持。

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)

62. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 有关残疾人人数的统计数据不准确，其中显示缔约国 2016 年有 10,712 名残疾人，占总人口的 1%，这一数字反映了缔约国的官方数据与残疾人在社会中所占比例的全局估计数之间存在差异；

(b) 缺乏按人数以及教育、就业和社会服务等特定领域享有权利状况分列的关于残疾人的数据；

(c) 中央信息局开展的性别调查未纳入残疾人。

63. 委员会建议缔约国：

(a) 采用基于人权模式的包容性残疾定义，并使用华盛顿小组的简易残疾问题集等可靠的统计工具编制关于残疾人的实际数字和数据；

(b) 建立一个数据库，在其中纳入残疾人在教育、劳动、卫生、社会保护和政治参与等领域的信息和分类数据；

(c) 在各行政机构开展的性别调查中纳入残疾人。

国际合作(第三十二条)

64. 委员会对以下情况表示关切：

(a) 未将残疾人的权利和利益纳入发展领域的国际合作协定；

(b) 在缔约国作为合作伙伴的国际合作方案中，没有让残疾人及其代表组织参与确定其优先事项；

(c) 《2012-2016年残疾人战略》及其《2023-2027年执行计划》没有针对相关可持续发展目标的实现程度设置指标。

65. 委员会建议缔约国：

- (a) 确保国际合作协定和方案具有包容性并符合残疾人的权利和利益；
- (b) 在确定国际合作方案和项目的优先事项时，确保与残疾人及其代表组织，包括儿童、妇女、智力残疾者和社会心理残疾者密切协商，并确保他们的积极参与；
- (c) 制定指标，让利益攸关方、残疾人及其代表组织能够监测和评估国际合作方案的执行情况，并衡量这些方案在多大程度上实现了可持续发展目标。

国家实施和监测(第三十三条)

66. 委员会对以下情况深表关切：

- (a) 缺乏监测《公约》执行情况和向行政部门提供技术支持的国家协调机制；
- (b) 没有独立的国家机制监督《公约》在国家一级的执行情况；
- (c) 没有向国家人权机构提供支持，使其能够在国家一级监督包括《公约》在内的各项人权公约的执行情况。

67. 委员会建议缔约国：

- (a) 建立国家协调机制，支持在国家一级执行《公约》，并确保残疾人及其代表组织的积极参与；
- (b) 在残疾人及其代表组织的积极参与下，建立一个独立的国家机制，以监测《公约》的执行情况；
- (c) 加强国家人权机构，使其获得“A”级认证，并使其能够根据《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)发挥作用，与残疾人及其代表组织密切协商并在其积极参与下，在国家一级监督《公约》的执行情况。

四. 后续行动

传播相关信息

68. 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 21 段所载关于生命权的建议、第 31 段所载关于免受酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的建议和第 49 段所载关于教育的建议。

69. 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传播战略，向政府和议会成员、相关部委和地方当局官员以及教育、医疗和法律等相关专业团体成员和媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

70. 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。

71. 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

72. 根据简化报告程序，委员会将在缔约国提交报告规定日期(2030 年 10 月 28 日)前至少一年向缔约国发送问题清单。缔约国对问题清单的答复将构成其第三次定期报告。缔约国可在委员会通过本结论性意见后一年内选择不遵循简化报告程序。
