



残疾人权利委员会

关于阿塞拜疆初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在分别于 2014 年 4 月 1 日和 2 日举行的第 125 和第 126 次会议(见 CRPD/C/SR.125 和 CRPD/C/SR.126)上审议了阿塞拜疆的初次报告(CRPD/C/AZE/1), 并在第 139 次会议上通过了下列结论性意见。
2. 委员会欢迎阿塞拜疆依照委员会报告准则编写的初次报告, 并建议缔约国对委员会提出的问题单(CRPD/C/AZE/Q/1/Add.1)作出书面答复。
3. 委员会赞赏与包括缔约国政府相关部委和部门代表的高级别代表团进行建设性对话。委员会建议缔约国代表团对委员会成员提出的问题作出坦率答复。

二. 积极方面

4. 委员会赞扬缔约国努力审查和修正其立法, 特别是在 2011 年 5 月 31 日通过有关自由和处罚问题的《阿塞拜疆共和国刑法典第 137-IVQD 号修正案》。
5. 委员会还赞扬缔约国启动关于残疾人权利的方案, 例如《2006-2015 年去机构化和替代照料国家方案》和《包容性教育国家方案》, 以及在确保残疾人进入新的法院建筑时无障碍方面取得成绩。
6. 委员会还赞扬缔约国在劳动和人口社会保障部设立工作组, 由负责残疾人问题的政府机构和残疾人非政府组织的代表组成, 其任务是协调缔约国执行《公约》条款规定的工作。委员会敦促缔约国保留工作组, 以便定期审查将残疾问题纳入主流的进展和国家立法、政策以及发展框架的需要。
7. 委员会还赞扬缔约国就《公约》问题与本区域内其他国家合作发挥作用。

* 委员会第十一届会议(2014 年 3 月 31 日至 4 月 11 日)通过。



三. 主要关注领域和建议

A. 一般原则和一般义务 (第一至四条)

8. 委员会注意到，缔约国制定了关于残疾人权利的法律草案，据称是为了纳入《公约》条款规定。但委员会感到关切的是，缔约国的立法和政策仍然参照残疾的医学模式。委员会还感到关切的是，缔约国的协调工作仅只涉及这一特定法律草案，而非整体法律秩序。委员会进一步感到关切的是，在缔约国用于指称残疾人的术语方面需要协调立法和进行修正，以避免使用贬义词。

9. 委员会建议缔约国审查并协调立法，确保严格按照《公约》条款规定制定有关残疾人权利的新法律草案，采用注重人权的残疾模式。在审查和协调立法过程中，缔约国应该确保残疾人及其代表残疾人的组织能够充分参与。缔约国还应修正立法和政策，提及残疾人时不再使用诋毁或侮辱性语言。

10. 委员会感到关切的是，尽管在缔约国使用手语，但没有得到正式承认。

11. 缔约国应采取有效措施，把手语确定为缔约国正式语言之一。

B. 具体权利 (第五至三十条)

平等和不歧视 (第五条)

12. 委员会感到关切的是，缔约国关于平等和不歧视的立法没有明确禁止基于残疾的歧视，这对广大民众遵守法律造成困难。

13. 委员会建议缔约国在有关残疾人权利的新法律草案中明确禁止基于残疾的歧视和残疾人经历的各种形式的歧视。委员会还敦促缔约国在有关残疾人权利的新法律草案中纳入合理便利的概念，确保这条立法和其他各项相关法律明确规定拒绝给予合理照顾就是一种基于残疾的歧视。

14. 委员会对缔约国没有提供少数族裔特别是列兹金和塔利什残疾人数字统计表示关切，根据经济、社会、文化权利委员会的报告(E/C.12/AZE/CO/3)，这些人仍然是广泛歧视的受害者，特别在就业、住房、医疗和教育方面尤为如此。

15. 委员会建议缔约国确认残疾人常常遭受多种形式的歧视，制定政策，以消除歧视，尤其是列兹金和塔利什等少数族裔残疾人的问题。

残疾妇女

(第六条)

16. 委员会注意到，缔约国在 2006 年通过了《第 N-150-IIIQ 号男女平等法》，并在 2010 年通过《防止家庭暴力法》。但委员会感到关切的是，这些立法条文没有专门涉及残疾妇女和残疾女孩问题。

17. 委员会建议缔约国采取切实具体措施保障平等，禁止残疾妇女和残疾女孩受到多重形式的歧视。委员会鼓励缔约国采取双轨办法，把残疾问题纳入性别立法和政策的主流，包括对妇女暴力行为的问题，确保她们能够切实获得有关性健康和生殖健康的信息和服务；推动残疾妇女和残疾女孩本人或通过代表发出声音。在这一点上，委员会鼓励缔约国确保《加强人权和自由的效率国家活动计划》包括残疾妇女和残疾女孩权利的问题。

残疾儿童

(第七条)

18. 儿童权利委员会在 2012 年关于阿塞拜疆的结论性意见(CRC/C/AZE/CO/3-4)第 34 段中对缔约国内婴儿死亡率高表示关切，据称阿塞拜疆的婴儿死亡率在欧洲占第五位。此外，委员会还对缔约国关于活产的定义与世界卫生组织国际公认的定义不符表示关切。残疾人权利委员会重申儿童权利委员会的关切事项，并进一步表示关切的是，缔约国没有提供数据说明有多少儿童受高婴儿死亡率的影响出生时即带有残疾，特别是这种状况对残疾男女孩童出生登记造成何种影响。

19. 委员会重申儿童权利委员会的建议，请缔约国尽快落实这些建议。委员会还建议缔约国编制数据说明缔约国内有多少儿童受高婴儿死亡率的影响出生时即带有残疾。因此委员会敦促缔约国对残疾男女孩童的死亡率进行研究，落实世界卫生组织关于活产的定义，加速努力，降低婴儿死亡率。

提高认识

(第八条)

20. 委员会感到关切的是，有报告指出，缔约国社会上对残疾人仍然存在负面的成见和偏见，这对残疾人在与其他人平等的基础上享有权利的能力产生消极影响。

21. 缔约国应制定具体方案，包括开展提高认识活动，以消除社会上对残疾人存在的负面成见和偏见。委员会呼吁缔约国采取各种举措，提高政府官员、卫生、法律、教育和社会工作专业人员、司法人员、警察、选举官员、媒体从业人员/记者和其他工作人员的认识，并进行培训，切实改变社会上对残疾人的看法，展示残疾人是享有人权需要受到保护的正面形象。委员会还建议缔约国支持残疾人组织及其代表和其他民间社会代表，使其参与各项方案，以便充分参与提高认识的举措。

无障碍

(第九条)

22. 由于现有障碍，残疾人仍然无法进入公共交通和其它公共建筑，委员会对此类状况的报告和缔约国没有提供无障碍计划的信息表示关切。

23. 委员会建议缔约国按照《公约》第九条制定一项全面的实现无障碍计划，旨在为消除现存障碍和改善所有建筑的通用设计制定检查标准。在这方面，委员会建议缔约国划拨足够的资金监督全国无障碍标准的实施情况，包括对不执行者进行强制执行和具有威慑力的制裁。缔约国还应加紧努力将信息转换为可访问的格式并使用现代化的无障碍信息通信技术系统。

危难情况和人道主义紧急情况

(第十一条)

24. 委员会注意到缔约国制定了残疾人从紧急区域疏散和提供人道主义援助的《活动计划》。但委员会感到关切的是，《活动计划》没有提供详细资料说明向在紧急情况下疏散残疾人的工作人员提供培训的情况。

25. 委员会敦促缔约国采取措施对参与在紧急事件中疏散残疾人的工作人员提供培训。委员会建议缔约国采取行动，通过并实施一项全面的完全无障碍和通用的减少灾害风险的计划。

在法律面前获得平等承认

(第十二条)

26. 委员会感到关切的是，《民法典》中有关监护和托管事项仍然提倡替代式决策，而非辅助式决策，违反《公约》第十二条规定，限制了行使诸如选举权和诉诸司法等权利。

27. 委员会建议缔约国修正《民法典》，对残疾人以辅助式决策取代替代式决策，确保残疾人得以行使各项权利，包括选举权和领养儿童的权利。委员会建议在充分尊重本人的自主性、意愿和选择的情况下采用协助决策结构，充分遵守《公约》第十二条的条款规定，使残疾人得以享有《公约》规定的权利。

自由和人身安全免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚

(第十四条和第十五条)

28. 对于法律允许因残疾而剥夺人的自由和对智力和/或心里残疾儿童和成人提供非自愿住院和强制安置，委员会表示关切。委员会尤其关切的是这类地方医疗条件低劣的报告。

29. 委员会敦促缔约国废除有关法律，禁止对残疾儿童和成人因残疾而实施看管，包括非自愿住院和强迫收容，确保这一领域的所有相关法律和政策与《公

约》保持一致。缔约国还应在社区发展援助服务和与残疾人组织协商促进基于残疾人人权模式的去机构化战略。

30. 对于某些被剥夺自由的残疾人的处所生活条件差的有关报告，委员会表示关切。

31. 委员会呼吁缔约国要确保所有剥夺自由权的地方，特别是监狱，按照《公约》规定保持人们可以获得人性化生活条件。在这方面，缔约国应该确保类似监察员办公室和国家预防机制等监测机构有足够的资源并能顺畅地进入缔约国所有剥夺自由权的地方。

独立生活和融入社区 (第十九条)

32. 委员会关注的是，尽管缔约国努力实施《2006-2015 年去机构化精神疾病管理和替代照料国家计划》，减少生活在机构中的人数，但是机构中的人数仍然很多，尤其是儿童。委员会特别感到关切的是，缔约国没有提供信息说明促进智障人士独立生活的情况，而非他们在精神病院的信息。

33. 委员会建议缔约国加强实施去机构化计划战略以改善基于社区的服务和支持独立生活。委员会还建议缔约国确保社会援助方案为便利在社区的独立生活而提供足够的财政援助。

表达意见的自由和获得信息的机会 (第二十一条)

34. 委员会还指出，尽管在提供有关无障碍模式和有效推动和促进使用盲文和手语的信息方面已经取得进展，但是仍然存在着差距。

35. 委员会建议缔约国根据《公约》第九条、第二十一条、第二十四条第 3 款和第二十九条(b)款与包括聋人组织在内的残疾人组织合作，为发展、推动和使用手语以及对包括公共服务部门在内的手语翻译和教师进行专业培训划拨适当资金，按照国际标准发展使用其他无障碍交流模式。

尊重家居和家庭 (第二十三条)

36. 对于禁止某种残疾人收养孩子和组成家庭的现行法律，委员会表示关注。

37. 委员会敦促缔约国废除所有禁止残疾人收养孩子的现行法律并制定包括支持养育子女的新的法律框架。

38. 委员会还对缔约国允许新生男婴和女婴的父母因孩子残疾而忽视其最佳利益将其交给国家托管的现行立法表示关注。缔约国立法只允许收养 5 岁以下的儿童，此规定限制了他们根据第二十三条应该享有的权利。委员会对此也表示了关注。

39. 委员会建议缔约国禁止残疾新生儿的父母因其残疾将其托管给国家。委员会还建议该禁令要采取强有力的援助措施来予以补充，使父母有能力照顾残疾子女，在这种情况下被安置的可能性被认为是一种保护措施，儿童的最佳利益要得到充分的尊重。此外，委员会敦促缔约国放宽收养的年龄限制。

教育

(第二十四条)

40. 委员会感到关切的是，残疾儿童仍被安排在特殊寄宿或其他特殊学校寄养。

41. 委员会建议缔约国：

(a) 加紧努力，在学校和其他教学机构，除其他外，特别在教室提供辅助技术和支持、方便获得和改编的教材和课程，以及方便进出的学校环境，提供包容性教育和合理的设施。

(b) 为落实《包容性教育国家方案》划拨充分的财政和人力资源；

(c) 加紧努力，为包括残疾教师在内的教师提供使用盲文和手语的优质培训，加强包括聋哑男女儿童在内的各类残疾儿童的教育；确保包容性教育成为大学核心教师培训的组成部分；

(d) 对现行包容性教育方案的有效性和缔约国正在拟定的便利标准范围进行研究；及

(e) 在下次定期报告中按学年、性别和残疾以及区域对录取残疾学生的全纳型学校分类载列数据。

工作和就业

(第二十七条)

42. 委员会注意到缔约国采用聘用残疾人配额制，但委员会感到关切的是，受益于这些配额的人数非常少。对于缺乏足够的就业方案来配合使用配额，使残疾人有效地进入到开放劳工市场的问题，委员会也深表关切。

43. 缔约国应该通过对违规者采取有效制裁措施来确保配额制度显著提高残疾人参与劳工市场的数量。缔约国还应扩展现行方案，包括职业培训计划，提高残疾人的技能，使其能够在开放的劳工市场具有竞争力。缔约国还应进一步加紧努力，在劳工部门提供和强制落实合理住宿条件。

参与政治和公共生活

(第二十九条)

44. 对于缺乏有关残疾人作为候选人参与竞选和其在选举和任命机构的代表性的信息，委员会表示关注。对于排斥受监护的残疾人享有选举权利，委员会也表示关注。

45. 委员会敦促缔约国取消限制，立即恢复被剥夺法律能力人士投票的权利，不断改善工作，确保所有人均能投票，不论其残疾与否，并通过各种无障碍形式提供选举信息。委员会还建议缔约国采取具体措施，促进残疾人参与民选机构的工作。在这一点上，缔约国应在其下次定期报告中提供资料说明缔约国所有民选和任命机构中残疾人的代表情况。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动 (第三十条)

46. 委员会对缔约国尚未签署或批准世界知识产权组织《关于方便盲人、视障者或印刷品阅读障碍者获得出版作品的马拉喀什条约》这一事实表示关切，该项条约使盲人、视障者或印刷品阅读其他障碍者能够获得出版作品。

47. 委员会鼓励缔约国采取各种适当措施，以便尽快签署、批准和落实《马拉喀什条约》。

缔约国与委员会的合作 (第三十七条)

48. 按照《公约》第三十七条的规定，根据成员国的专家咨询意见，委员会通过秘书处向缔约国提供技术援助。此外，缔约国还可向设在缔约国或该地区的联合国专门机构寻求技术援助。

C. 具体义务 (第三十一至三十三条)

统计和数据收集 (第三十一条)

49. 委员会注意到缔约国正在编制有关影响残疾人的数据，并注意到缔约国努力收集数据，但对缔约国没有提供关于残疾人的分类数据表示关切。

50. 委员会建议缔约国加速创建数据库，使按照性别、年龄和残疾情况以及区域分类数据的收集、分析和分发系统化；加强这方面的能力建设；并制定考虑性别和年龄因素的指标，支持立法发展、政策制定和体制巩固，以监测和报告执行《公约》各项规定的进展情况，并考虑到由医学方针向立足于人权的办法转变。

国际合作 (第三十二条)

51. 委员会鼓励缔约国确保在其领土上进行国际合作、或与其伙伴进行的所有国际合作完全包括残疾人在内，并促进对国际合作项目的积极参与。

52. 委员会呼吁按照《公约》条款规定将基于残疾人权利的观点纳入旨在实现千年发展目标和 2015 年后《发展议程》的各项工作。

后续行动和宣传

53. 委员会请缔约国在 12 个月内按照《公约》第三十五条第 2 款提供关于为执行上文第 37 段所载委员会建议而采取措施的资料。

54. 委员会请缔约国落实委员会在本结论性意见中提出的建议。委员会建议缔约国利用现代社会传播战略，将本结论性意见转达政府成员和议会议员、相关部委官员、教育、医学和法律等相关专业人员和地方当局和媒体，供其考虑和采取行动。

55. 委员会大力鼓励缔约国让民间社会组织，特别是残疾人组织参与定期报告的编写工作。

56. 委员会请缔约国采用官方和少数民族语言，包括手语和无障碍方式广泛发布本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人代表组织以及残疾人及其家人转达。

下一次报告

57. 委员会请缔约国不迟于 2019 年 2 月 28 日提交第二次和第三次合并定期报告，并在报告中列入资料说明本结论性意见的实施情况。同样，委员会也向缔约国提供选择，缔约国可以按照委员会的简化报告程序提交上述报告，即委员会在定期报告到期日至少一年之前拟定一份问题清单，缔约国对问题清单的答复将作为缔约国的报告。