

问题 1

A. 宗旨和一般义务(第一至第四条)

1. 请提供按性别分列的中国残疾人比例的进一步资料。请解释世界卫生组织的统计数字(给定人口的15%患有残疾——世界卫生组织2011年《世界残疾报告》第29页),与缔约国报告第3段和第144段中提供的中方数字(6.34%的中国人患有残疾),两者之间的差距(CRPD/C/CHN/1)。

根据2007年“第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报”,中国残疾人口男性占51.55%,女性占48.45%,男女性别比为106.42。到2010年末,中国残疾人总数增长为8502万人,其中男性4382万人,女性4120万人。

《残疾人保障法》规定,残疾人是指在心理、生理、人体结构上,某种组织、功能丧失或者不正常,全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。根据2011年中国发布的《残疾人残疾分类和分级》,中国的残疾标准在重视身体和生理结构缺损的同时强调功能障碍和社会适应性。中国作为一个发展中国家,受经济保障和社会服务总体水平的制约,尚未将内脏器官缺损等情况列入残疾标准。按中国现行残疾标准,残疾人包括视力残疾人、听力残疾人、言语残疾人、肢体残疾人、智力残疾人、精神残疾人以及多重残疾人,残疾人占全国总人口的6.34%。

问题 2

2. 请说明在制定和执行法律和政策方面,以及在其他有关残疾人的决策过程中,缔约国在中国残疾人联合会之外,如何征求各方面残疾人士和他们的代表组织的意见和直接参与,包括有心理社会障碍的残疾人、智力残障人士,和残疾儿童和青少年。

《残疾人保障法》规定,“制定法律、法规、规章和公共政策,对涉及残疾人权益和残疾人事业的重大问题,应当听取残疾人和残疾人组织的意见。残疾人和残疾人组织有权向各级国家机关提出残疾人权益保障、残疾人事业发展等方面的意见和建议。”2011年,国务院批准实施的《中国残疾人事业“十二五”发展纲要》明确提出:加强对残疾人社会组织的联系、指导和支持。

国务院成立了残疾人工作委员会,中国残联是委员会组成单位,残工委定期召开会议,负责协调国务院有关残疾人事业方针、政策、法规、规划的制定与实施工作,协调解决残疾人工作中的重大问题。各级政府也成立了残疾人工作委员会,地方各级残联是委员会组成单位,各级地方残工委负责综合协调本地相关部门共同做好残疾人工作。

中国各级政府十分重视各类残疾人及其代表组织的意见,倾听他们的呼声,

支持包括中国残联在内的各类残疾人组织发展。在国家立法和政策制定过程中，全国人大和国务院及其相关部门按程序要求，通过召开座谈会当面听取及书面发函等方式，征求中国残联的意见，中国残联作为残疾人的代表组织，针对与残疾人有关的内容提出意见和建议。地方人大和地方政府在立法和政策制定过程中，也按程序要求征求当地残联的意见，当地残联代表残疾人提出意见和建议。

在立法和制定政策时，立法机关和政府部门还通过召开座谈会等形式，当面听取盲人协会、聋人协会、肢残人协会、智力残疾人及亲友协会，精神残疾人及亲友协会以及其他残疾人民间组织代表的意见。同时，还会采取网上征求意见的方式，公开直接征求全社会及广大残疾人的意见。

全国共有 4100 多名残疾人、残疾人亲友和残疾人工作者进入县级以上人大、政协，直接参与国家政治民主生活，行使参政议政的权利。这些人大代表和政协委员参与审议各项议案、报告和其他议题，对立法和政策制定中与残疾人有关的内容，通过调研报告、提案、建议案或其他形式，提出建议、批评和意见。

问题 3

3. 请说明采取了哪些措施，消除对残疾人使用贬损性语言，提倡使用残疾人组织主张的更与时俱进、也更符合《残疾人权利公约》社会模型的语言。

近年来，中国逐步修改国家相关法律法规，在法律层面实现了由“残废人”改为“残疾人”的称呼改变，由“痴、呆、傻”变为“精神残疾人和智力残疾人”的称呼改变。《残疾人保障法》第三条规定：“禁止通过大众传播媒介或者其他方式贬低损害残疾人人格”。在国家“十一五规划”、《中国残疾人事业“十二五”发展纲要》和《国家人权行动计划（2009-2010 年）》及其评估报告等重要国家文件中，一律使用“残疾人”称谓。在媒体报道过程中禁止使用对残疾人的贬义术语和语言，广泛使用符合法律规定的称呼，引导全社会使用更加积极、正面的语言。在国家各级文件中，规范“残疾人”称谓，禁止使用歧视性称谓。

问题 4

平等和不歧视（第 5 条）

4. 请进一步说明中国法律禁止与残疾有关歧视的法律规定。请提供在这方面对“歧视”所作定义的情况，其中是否包含拒绝给予合理便利。法律的一般定义在各地区是否统一？（同上，第 23 段）

一、中国法律禁止基于残疾歧视的相关规定

《残疾人保障法》第三条第三款：“禁止基于残疾的歧视。禁止侮辱、侵害残疾人。禁止通过大众传播媒介或者其他方式贬低损害残疾人人格。”第二十五条第二款：“普通小学、初级中等学校，必须招收能适应其学习生活的残疾儿童、少年入学；普通高级中等学校、中等职业学校和高等学校，必须招收符合国家规定的录取要求的残疾考生入学，不得因其残疾而拒绝招收；拒绝招收的，当事人或者其亲属、监护人可以要求有关部门处理，有关部门应当责令该学校招收。”第三十八条第二款：“在职工的招用、转正、晋级、职称评定、劳动报酬、生活福

利、休息休假、社会保险等方面，不得歧视残疾人。”

《就业促进法》第二十九条第三款：“用人单位招用人员，不得歧视残疾人。”第六十二条：“违反本法规定，实施就业歧视的，劳动者可以向人民法院提出诉讼。”《未成年人保护法》第十条第二款：“禁止对未成年人实施家庭暴力，禁止虐待、遗弃未成年人，禁止溺婴和其他残害婴儿的行为，不得歧视女性未成年人或者有残疾的未成年人。”

《残疾人就业条例》第四条：“国家鼓励社会组织和个人通过多种渠道、多种形式，帮助、支持残疾人就业，鼓励残疾人通过应聘等多种形式就业。禁止在就业中歧视残疾人。”第十三条：“用人单位应当为残疾人职工提供适合其身体状况的劳动条件和劳动保护，不得在晋职、晋级、评定职称、报酬、社会保险、生活福利等方面歧视残疾人职工”。《残疾人教育条例》第三条第三款：“残疾人教育应当根据残疾人的残疾类别和接受能力，采取普通教育方式或者特殊教育方式，充分发挥普通教育机构在实施残疾人教育中的作用”。第二十九条：“普通高级中学、高等院校、成人教育机构必须招收符合国家规定的录取标准的残疾考生入学，不得因其残疾而拒绝招收”。

二、关于合理便利的相关规定

《残疾人保障法》第二十五条第一款：“普通教育机构对具有接受普通教育能力的残疾人实施教育，并为其学习提供便利和帮助。”第三十八条第三款：“残疾职工所在单位应当根据残疾职工的特点，提供适当的劳动条件和劳动保护，并根据实际需要对劳动场所、劳动设备和生活设施进行改造。”第五十条第一款：“县级以上人民政府对残疾人搭乘公共交通工具，应当根据实际情况给予便利和优惠。残疾人可以免费携带随身必备的辅助器具。”第五十四条第二款：“各级人民政府和有关部门应当采取措施，为残疾人获取公共信息提供便利。”第五十六条：“组织选举的部门应当为残疾人参加选举提供便利；有条件的，应当为盲人提供盲文选票。”

三、法律关于歧视的一般性定义的适用范围

中国宪法规定中国公民在法律面前一律平等。中国《宪法》规定，“国家维护社会主义法制的统一和尊严”；根据《立法法》规定，宪法、法律、行政法规的效力高于地方性法规、规章，下位法违反上位法规定的，由有关机关依法予以改变或者撤销。《残疾人保障法》是全国人大常委会制定通过的国家法律，《残疾人保障法》规定了禁止基于残疾的歧视，并在教育、就业、无障碍等方面提出了具体要求，相关规定在全国范围内适用，各地不得作出违反“禁止基于残疾的歧视”要求的规定。

问题 5

提高认识（第 8 条）

5. 请提供针对预防性优生行为、杀害残疾儿童行为、强迫堕胎和/或绝育措施等问题开展宣传活动的资料。（同上，第 38 至 40 段）

中国政府倡导的优生优育，主要是通过健康教育、选择最佳生育年龄、遗传咨询、孕前保健、合理营养、避免接触放射线和有毒有害物质、预防感染、谨慎用药、戒烟戒酒等孕前阶段综合干预，减少出生缺陷的发生。

出生缺陷防治知识的宣传是出生缺陷防治工作的重要内容。通过多部门协调

配合，在全社会开展内容丰富、形式多样、易为广大群众接受的宣传活动，提高群众的卫生知识水平和自我保健意识。对医疗保健机构和医务人员进行培训，把出生缺陷防治知识的宣传和健康教育作为婚前、孕前和孕期保健工作的重要内容。

杀害残疾婴儿、强制流产/绝育等行为是违法行为，被严格禁止，如发生杀害残疾婴儿将依法追究刑事责任。

中国《人口与计划生育法》第 19 条规定：“国家创造条件，保障公民知情选择安全、有效、适宜的避孕节育措施。实施避孕节育手术，应当保证受术者的安全。”全国各级人口和计划生育技术服务机构通过宣传、教育、培训和咨询，向家庭和育龄群众提供避孕节育信息、避孕方法及规范的技术服务。

公民享有避孕方法的知情选择权，在残疾人和一般人群中没有区分和不同的规定。中国禁止把强制绝育作为计划生育的手段。

问题 6

无障碍（第 9 条）

6. 请告知委员会可以无障碍通行的建筑物、商店、餐馆和公共场所所占的比例。请提供有关农村地区无障碍通行的情况。国家是否制定了无障碍通行计划？（同上，第 44 至 45 段）

2006 年至 2010 年，住房城乡建设部会同中国残联等在 100 个城市开展无障碍城市建设，共新建和改造无障碍缘石坡约 46 万个，实施特殊教育学校无障碍改造 300 余座，康复中心实施无障碍改造 600 余个，残疾人综合服务设施无障碍改造 1700 余家，残疾人家庭实施无障碍改造约 3 万余户，满足无障碍要求的商业、医院、学校等公共建筑物无障碍改造平均达 60%，其他城市也逐步提高公共建筑无障碍化的比例。到 2010 年，全国共 27 个省级电视台开办了手语新闻栏目，341 个公共图书馆建立了盲人阅览室。农村地区无障碍建设已经开始，对乡村的公共服务设施进行了无障碍建设和改造，并由政府出资对贫困残疾人家庭进行无障碍改造，为提高残疾人生活质量提供物质基础。2011 年住房和城乡建设部等 14 个部门共同制定了《无障碍建设“十二五”实施方案》，规划对加强民航、铁路、交通、教育等行业无障碍建设，加快信息交流无障碍建设，提高小城镇、农村无障碍化水平，缩小城乡无障碍建设差距，为残疾人家庭实施无障碍改造等提出了明确的任务目标。

问题 7

生命权（第 10 条）

7. 请提供有关执行《婚姻法》和《未成年人保护法》情况的进一步资料，以及正在采取哪些措施，防止弑婴、虐待、不做出生登记、弃婴和其他严重伤害残疾儿童的行为。（同上，第 47 段）

一、为防止危害残疾儿童的行为，《婚姻法》第二十一条规定：“禁止溺婴、弃婴和其他残害婴儿的行为”。第四十三条规定：“实施家庭暴力或虐待家庭成员，

受害人有权提出请求，居民委员会、村民委员会以及所在单位应当予以劝阻、调解”，“对正在实施的家庭暴力，受害人有权提出请求，居民委员会、村民委员会应当予以劝阻；公安机关应当予以制止”，“实施家庭暴力或虐待家庭成员，受害人提出请求的，公安机关应当依照治安管理处罚的法律规定予以行政处罚”。第四十四条规定：“对遗弃家庭成员，受害人有权提出请求，居民委员会、村民委员会以及所在单位应当予以劝阻、调解”，“对遗弃家庭成员，受害人提出请求的，人民法院应当依法作出支付抚养费、抚养费、赡养费的判决”。第四十五条规定：“对实施家庭暴力或虐待、遗弃家庭成员构成犯罪的，依法追究刑事责任。受害人可以依照刑事诉讼法的有关规定，向人民法院自诉；公安机关应当依法侦查，人民检察院应当依法提起公诉”。《未成年人保护法》第十条规定：“禁止对未成年人实施家庭暴力，禁止虐待、遗弃未成年人。禁止溺婴和其他残害婴儿的行为，不得歧视女性未成年人或者有残疾的未成年人”。有关部门按照《婚姻法》和《未成年人保护法》的规定，依法维护残疾儿童的合法权益。

二、2011年，中国启动了在公民中开展法制宣传教育的第六个五年规划（2011-2015年）。妇联、残联等积极跟进国家普法工作进程。其中各级妇联充分利用“三八”妇女维权周、“12.4”全国法制宣传日等主要节点，采取集中宣传和日常宣传相结合的工作方式，积极主动开展《婚姻法》、《未成年人保护法》等法律法规普及工作，不断提升全社会保障妇女儿童合法权益的意识和能力，有效地预防杀婴、虐待、出生不登记、弃婴及其他严重危害残疾儿童行为的发生，为包括残疾儿童在内的广大妇女、儿童的生存发展营造和谐有序的社会环境。

中国法院通过依法审理拐卖残疾儿童、猥亵残疾儿童、奸淫残疾幼女、拐骗残疾儿童及绑架、非法拘禁、遗弃残疾儿童等侵害残疾儿童人身权益的刑事案件，切实维护残疾儿童的合法权益，严厉惩治了犯罪分子，对有效预防和减少侵害残疾儿童犯罪发生发挥了积极作用。

此外，制定《反家庭暴力法》已列入2012年全国人大常委会立法工作计划，有关部门正在对如何预防和制止对儿童实施家庭暴力等问题进行研究。

问题 8

8. 请提供采取了哪些措施，调查在矿难事故中智力残障者死亡情况的资料，是否有任何这类案件最终对犯罪人提出起诉并定罪。此外，已采取哪些措施，发现其他同类事件及防止今后重演？

中国是社会主义法治国家，坚持违法必究、执法必严、在法律面前人人平等的原则，对于故意杀害残疾人制造矿山安全事故假象、骗取赔偿金的犯罪行为，坚决依法严厉打击，追究了相关案件责任人的法律责任，切实保障了残疾人合法权益。2007年6月，劳动保障部、公安部、监察部、民政部、国土资源部、卫生部、工商总局、安全监管总局和全国总工会共同制订，相关部门在全国范围内组织开展了整治非法用工、打击违法犯罪专项行动，对在事件中存在失职的国家机关工作人员给予了行政处分，对涉嫌犯罪的，已经移送司法机关依法处理。

问题 9

在法律面前获得平等承认（第12条）

9. 请提供中国法律有关法律能力的进一步资料。监护人是否可以代表被监护人作出决定？受监护人是否可得到协助作出决定的服务？（同上，第 50 至 52 段）

一、《民法通则》第十二条规定：“不满十周岁的未成年人是无民事行为能力人，由他的法定代理人代理民事活动。”第十三条规定“不能辨认自己行为的精神病人是无民事行为能力人，由他的法定代理人代理民事活动。”“不能完全辨认自己行为的精神病人是限制民事行为能力人，可以进行与他的精神健康状况相适应的民事活动；其他民事活动由他的法定代理人代理，或者征得他的法定代理人的同意。”第十四条规定：“无民事行为能力人、限制民事行为能力人的监护人是他的法定代理人。”按照以上规定，只有极少数精神病人和智力残疾人是无民事行为能力人，监护人可以代表被监护人做出决定；绝大多数精神病人和智力残疾人是限制民事行为能力人，限制民事行为能力人可以自主进行与其精神和智力状况相适应的民事活动，监护人不能完全代表被监护人做决定，监护人做决定时须征求被监护人意见。

二、对监护人侵害被监护人利益的情况，《民法通则》第十八条第三款规定：“监护人不履行监护职责或者侵害被监护人的合法权益的，应当承担责任；给被监护人造成财产损失的，应当赔偿损失。人民法院可以根据有关人员或者有关单位的申请，撤销监护人的资格。”

三、《未成年人保护法》规定，“父母或者其他监护人应当根据未成年人的年龄和智力发展状况，在作出与未成年人权益有关的决定时告知其本人，并听取他们的意见。”根据中国法律规定，残疾人属于未成年人或者经人民法院宣告为无民事行为能力、限制民事行为能力的精神病人的，依法为其确定监护人，由监护人依法代理民事活动。为防止监护人滥用监护权，监护人不履行监护职责或者侵害被监护人的合法权益的，应当承担赔偿损失、撤销监护资格等责任。

问题 10

10. 关于《国家精神卫生法(草案)》(2011年)，有心理社会或认知障碍的人，他们的法律能力是否得到承认？如果是，请详加说明。

《民法通则》第十三条第二款规定：“不能完全辨认自己行为的精神病人是限制民事行为能力人，可以进行与他的精神健康状况相适应的民事活动；其他民事活动由他的法定代理人代理，或者征得他的法定代理人的同意。”按照《民法通则》的规定，绝大多数精神病人和智力残疾人是限制民事行为能力人，因其精神和智力状况不同，民事活动会受到部分限制，但承认他们具有民事行为能力。被人民法院宣告为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，根据他健康恢复的状况，经本人或者利害关系人申请，人民法院可以宣告他为限制民事行为能力人或者完全民事行为能力人。《精神卫生法(草案)》目前没有精神病人法律行为能力相关规定。

问题 11

11. 对于被认为缺乏民事能力的病人所造成的损害，特别是“精神”病人伤害或杀害他人造成的民事损害，监护人是否对之负有赔偿责任，请提供有关资料。

中国政府正在采取哪些措施，对由于这方面的赔偿责任而一夜之间陷入贫困的监护人、因而遗弃有心理社会障碍的家庭成员（“精神病”），甚至杀害该家庭成员的情况，如何作出补救？

一、《民法通则》第一百三十三条规定了监护人的民事赔偿责任：“无民事行为能力人、限制民事行为能力人造成他人损害的，由监护人承担民事责任。监护人尽了监护责任的，可以适当减轻他的民事责任。”“有财产的无民事行为能力人、限制民事行为能力人造成他人损害的，从本人财产中支付赔偿费用。不足部分，由监护人适当赔偿，但单位担任监护人的除外。”按照《民法通则》的规定，监护人不是无条件地承担全部赔偿责任，在已履行监护责任的情况下，可以减轻赔偿责任，在被监护人有财产的情况下，先从被监护人财产中支付，不足部分再适当赔偿。

二、对监护人抛弃甚至杀害有社会心理障碍家庭成员的行为，《精神卫生法（草案）》规定了精神障碍患者的监护人应当履行监护职责，禁止对精神障碍患者实施家庭暴力，禁止遗弃精神障碍患者。同时，该草案在法律责任一章中明确规定了违反《精神卫生法（草案）》相关规定，给精神障碍患者造成人身、财产或者其他损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究其刑事责任。这些违法行为包括：精神障碍患者的监护人遗弃精神障碍患者，或者有不履行监护职责的其他情形的；歧视、侮辱、虐待精神障碍患者，侵犯精神障碍患者的人格尊严、人身安全，或者侵害精神障碍患者的劳动、医疗、隐私保护等合法权益的；非法限制精神障碍患者的人身自由的；有其他侵害精神障碍患者合法权益的行为。

问题 12

12. 正在采取哪些措施，取消事实上的监护制度，确保承认残疾人享有与其他人同等的法律能力，并在满足残疾人本人意愿和选择的条件下，为行使这一能力提供支持？这项措施是否包括所有权利，特别是对医疗的知情同意和收回知情同意的权利、法庭作证、选择个人的性伙伴，和处理本人的银行和财务权利？在制定国家精神卫生法过程中，将采取哪些措施确保遵守《公约》第十二条？

一、《民法通则》第十三条第二款规定：“不能完全辨认自己行为的精神病人是限制民事行为能力人，可以进行与他的精神健康状况相适应的民事活动；其他民事活动由他的法定代理人代理，或者征得他的法定代理人的同意。”按照该规定，精神病人和智力残疾人中绝大部分属于限制行为能力人，监护人不能完全代表其作出决定，精神病人和智力残疾人从事与其精神智力状况相适应的民事活动不会受到限制。另外，其他类别残疾人享有完全平等的民事法律行为能力。只有相关利害关系人向法院提出申请，经司法鉴定和法院调查取证，法院方可认定并宣告无民事行为能力人。

二、《精神卫生法（草案）》第八条关于监护责任规定，精神障碍患者的监护人应当履行监护职责，加强看护管理，维护精神障碍患者的合法权益。禁止对

精神障碍患者实施家庭暴力，禁止遗弃精神障碍患者。该草案主要规定了监护人监护义务，强调对精神病人的权益保障，有关精神病人的民事法律权利能力和民事法律行为能力问题按照《民法通则》的有关规定处理。

三、中国银监会在支持银行业提高残疾人使用银行服务便利度方面也一直积极努力。今年5月8日，银监会出台了关于银行业金融机构进一步加强残疾人客户金融服务工作的规定，旨在进一步提高银行业金融机构为残疾人客户提供金融服务的水平，保障残疾人客户合法金融权益。

四、法律规定，无民事行为能力或者限制民事行为能力的精神病人以外的残疾人具有完全民事行为能力，可以独立进行民事活动，在包括医治的知情同意权、出庭作证权、性伴侣选择权、银行和金融事务处置权在内的所有权利的行使上，与其他人并无不同。任何人（包括残疾人的配偶、父母、子女及其他近亲属）未经残疾人授权而代为进行民事活动或者处分其财产的，均构成无权代理或者无权处分，行为人应当依法承担相应的民事责任。

五、为照顾残疾人的特点，维护残疾犯罪嫌疑人合法权益，中国《刑事诉讼法》规定，“犯罪嫌疑人、被告人是盲、聋、哑人，或者是尚未完全丧失辨认或者控制自己行为能力的精神病人，没有委托辩护人的，人民法院、人民检察院和公安机关应当通知法律援助机构指派律师为其提供辩护”，“讯问聋、哑的犯罪嫌疑人，应当有通晓聋、哑手势的人参加，并且将这种情况记明笔录。”

六、中国涉及医疗活动知情同意权的法规包括，《侵权责任法》第五十五条规定：医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况并取得其书面同意；不宜向患者说明的，应向患者的近亲属说明，并取得书面同意；《执业医师法》第二十六条规定：医师应如实向患者或其家属介绍病情，但应注意避免对患者产生不利后果。医师进行实验性临床医疗，应经医院批准并征得患者本人或其家属同意。

以上相关法律法规充分保障了中国全体公民在医疗活动中的知情同意权，并未区分残疾人和非残疾人，更没有对残疾人的歧视性规定。

七、自2009年以来，根据中国深化医药卫生体制改革要求，重性精神疾病患者服务管理纳入国家基本公共卫生服务项目，由基层医务人员进行定期随访管理，并在全国逐步建立精神卫生医疗机构和基层医疗卫生机构共同服务患者的机制与网络。2011年新型农村合作医疗和城镇居民医保相继将重性精神疾病纳入重大疾病，给予住院和门诊治疗费用减免，减轻患者医疗负担。

此外，中央财政自2004年起就设立了重性精神疾病管理治疗项目。截至2011年底，共投资2.8亿元，在全国170个市州、766个区县建立了重性精神疾病管理治疗网络，覆盖人口3.91亿。仅2011年就对5.6万例有危险行为倾向且贫困的患者提供免费药物治疗，提供免费应急处置1.96万例，并为0.8万例患者提供紧急住院补助，有力促进了患者康复并回归社会。

问题 13

自由和人身安全（第 14 条）

13. 请提供中国监狱中残疾人囚犯的数据资料。行政和民事机构中拘留的残疾人有多少？（同上，第 60 段）

根据《监狱法》，监狱依法对罪犯进行教育改造等活动，同时罪犯的人格不受侮辱，其人身安全、合法财产和辩护、申诉、控告、检举以及其他未被依法剥夺或者限制的权利受法律保护，不受侵犯。1982年1月国务院颁布的《劳动教养试行办法》第十四条第二款规定，对精神病人，智力残疾人，盲、聋、哑人，严重病患者，怀孕或哺乳未满一年的妇女，以及丧失劳动能力者，不应收容。司法部对此也作出了明确规定。各级机关严格执行法律法规，加大执法监督力度，发现有违反上述规定的现象，依法依规严肃处理。目前，中国监狱有残疾罪犯40154名，公安监管部门未专门对被拘留残疾人员的人数进行过统计。

问题 14

14. 请进一步说明“矫正”和“治疗”残疾人囚犯的心理方案和心理指导的情况。(同上)

中国监狱重视罪犯心理矫治工作，2009年司法部监狱管理局下发了《关于加强监狱心理矫治工作的指导意见》，提出了监狱心理矫治工作的主要目标、加强心理矫治工作的主要内容和要求等。近年来，司法部加强心理矫治工作队伍建设，到2011年底，有近3万名警察取得了心理咨询师职业资格证书。针对残疾罪犯心理承受能力普遍较弱、容易产生心理问题的情况，监狱在罪犯中开展心理健康教育，引导他们树立关于心理健康的科学观念，懂得心理健康的表现与判断标准，对自身出现的心理问题学会自我调适。同时，监狱通过开展心理测验，建立罪犯心理健康档案，了解和掌握残疾罪犯的心理特征和行为倾向，对有心理疾病的罪犯，及时安排心理咨询或者心理危机干预，帮助罪犯疏导不良情绪，恢复健康心理。

问题 15

15. 采取了哪些步骤，废除允许根据残疾情况(不论是真的还是假定的)实施拘留的法律，包括心理社会和智力残疾，以及建立以社区为基础的为残疾人提供支持和帮助的服务？

中国不存在允许以精神和智力等残疾为由而实施逮捕、拘留的法律。为切实解决部分地方存在的家庭成员对精神病人关锁问题，国家制定了相应的规划和政策措施，卫生部、民政部、公安部、中国残疾人联合会联合下发的《中国精神卫生工作规划(2002--2010)》要求：“各地要对精神疾病患者被关锁情况进行普查摸底，根据当地实际从医疗、看护、经济资助等方面制定可行的解锁方案，积极监护治疗、定期随访，逐步使这些患者回归社会，彻底解决对精神疾病患者的关锁。”根据中国残疾人事业发展统计公报，2007年解除关锁精神病人10781人；2008年解除关锁10033人；2009年解除关锁7636人；2010年解除关锁5477人；2011年解除关锁4836人。

关于为残疾人提供服务和帮助问题。一是积极推动建立残疾人法律救助机制。2009年5月，司法部会同最高人民法院、最高人民检察院等八个部门联合印发《关于加强残疾人法律救助工作的意见》，对建立各部门分工负责、协作配合的工作机制等作出规定。二是全国各地法律援助机构依托残联建立残疾人法律

援助工作站2745个，为残疾人申请和获得法律援助提供了组织保障。三是各地确立了对残疾人法律援助申请实行优先接待、优先受理、优先指派的“三优先”原则，开通了残疾人法律援助当日受理、当日审批、当日指派的“绿色通道”。据统计，2011年各地法律援助机构为残疾人提供法律咨询19.5万人次，共办理残疾人法律援助案件5.4万余件。

问题 16

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚（第 15 条）

16. 请提供改革《精神卫生法》关于医学实验的进一步资料。请提供有关强迫矫正治疗的法律依据和做法的资料。（同上，第 64 段）

目前全国人大常委会正在审议《精神卫生法（草案）》，并已于 2011 年末向社会公开征求意见。草案对精神疾病患者的外科手术及强制医疗的批准和实施机构进行了严格而详尽的规定，充分体现了尊重患者、切实保障患者合法权利的原则。

草案第三十八条规定：对“已经发生危害他人安全的行为，或者有危害他人安全的危险的”，需要“实施住院治疗的精神障碍患者”，“禁止实施以治疗精神障碍为目的的外科手术。”第三十九条规定，“医疗机构对精神障碍患者实施下列治疗措施，应当取得患者的书面同意；患者不能辨认或者不能控制自己行为的，应当取得其监护人的书面同意，并经本医疗机构伦理委员会批准：（一）导致人体器官丧失功能的外科手术；（二）与精神障碍治疗有关的实验性临床医疗。禁止对精神障碍患者实施与治疗其精神障碍无关的实验性临床医疗。”第六十七条和第六十八条对违法进行外科手术和实验性临床治疗的机构和人员规定了需要承担的法律 responsibility。

2012 年 3 月 14 日第十一届全国人民代表大会第五次会议修正的《刑事诉讼法》在特别程序一篇专门增加一章，对依法不负刑事责任的精神病人规定了专门的强制医疗程序。

问题 17

免于剥削、暴力和凌虐（第 16 条）

17. 请提供有关《残疾人保障法》、《婚姻法》和《未成年人保护法》对残疾人的落实情况和保护残疾人免遭暴力的补充资料。是否有按性别分列的剥削、虐待和暴力对待残疾人情况的资料？沈阳市“110 家庭暴力报警中心”的工作，对残疾人的暴力现象发生事件产生了哪些影响？（同上，第 65 至 66 段）

一、《残疾人保障法》第九条第四款规定：“禁止对残疾人实施家庭暴力，禁止虐待、遗弃残疾人。”第四十条规定：“任何单位和个人不得以暴力、威胁或者非法限制人身自由的手段强迫残疾人劳动。”《婚姻法》第四十三条规定：“实施家庭暴力或虐待家庭成员，受害人有权提出请求，居民委员会、村民委员会以及所在单位应当予以劝阻、调解”“对正在实施的家庭暴力，受害人有权提出请求，居民委员会、村民委员会应当予以劝阻；公安机关应当予以制止”，“实施家庭暴

力或虐待家庭成员，受害人提出请求的，公安机关应当依照治安管理处罚的法律规定予以行政处罚”《婚姻法》第四十五条规定：“对实施家庭暴力或虐待、遗弃家庭成员构成犯罪的，依法追究刑事责任。受害人可以依照刑事诉讼法的有关规定，向人民法院自诉；公安机关应当依法侦查，人民检察院应当依法提起公诉”。

《未成年人保护法》第十条规定：“禁止对未成年人实施家庭暴力，禁止虐待、遗弃未成年人。禁止溺婴和其他残害婴儿的行为，不得歧视女性未成年人或者有残疾的未成年人”。

二、2010年12月，辽宁省沈阳市公安局成立了维权机构“沈阳市公安局110家庭暴力报警服务中心”，专门受理遭受家庭暴力的报警求助，及时打击处理侵害妇女儿童（包括残疾妇女儿童）的各种违法犯罪活动，有效遏制家庭暴力的蔓延，依法维护妇女儿童的合法权益，创造和谐稳定的家庭环境。针对听力及语言残障人员在传统的“110”电话报警过程中不能与接警员有效沟通的情况，还开通短信报警服务，使听力及语言残障人员遭受家庭暴力后及时得到救助；对于残疾人遭受家庭暴力的，要求专门指派善于做群众工作、执法办案经验丰富和责任心强的民警进行处理，切实维护残疾人合法权益。

三、中国目前没有按照性别分类的残疾人受剥削、暴力和侮辱情况的有关数据。

问题 18

18. 请提供采用强迫绝育作为计划生育措施的数据资料。请说明避孕方法的知情选择权对残疾人是如何落实的。（同上，第 71 段）

公民享有避孕方法的知情选择权，在残疾人和一般人群中没有区分和不同的规定。中国禁止把强制绝育作为计划生育的手段。

全国各级人口和计划生育技术服务机构通过宣传、教育、培训和咨询，向家庭和育龄群众提供充分及时、科学准确、通俗易懂的避孕节育信息，提供多种可供选择的避孕方法及规范的技术服务，使服务对象了解相关的法律法规，掌握常用避孕方法的基本知识和注意事项，从而自主地选择并采取适合自己的安全、有效的避孕方法。

问题 19.

独立生活和融入社区（第 19 条）

19. 请提供住在机构中和在社区生活的残疾人分别所占的百分比资料。是否有为他们提供的个性化服务，这类服务是否是社会服务/保障计划的一部分？请提供有关“阳光之家项目”的详细资料。（同上，第 76 段）

一、由于残疾人保护和服务工作涉及多个政府部门，统计困难，目前我们没有住在机构和社区中残疾人的准确百分比，但可提供一些数据供参考：

截至 2011 年底，民政部门管辖的智障和精神疾病服务机构共收养 5.5 万名残疾人，儿童福利机构共收养 10 万名孤儿弃婴（绝大部分属于残疾儿童）。全国养老机构和综合性福利机构共收养 256.8 万名服务对象（大半部分属失能、半失能人员）。

中国各级政府还支持了 44.2 万智力、精神和生活不能自理的残疾人在自己的家庭中，就近就便的接受居家托养服务，使他们在不与社会和家庭隔离的情况下，得到生活护理、社会能力训练、心理疏导、职业康复等方面的服务。中国政府目前正在逐步将这样一种居家托养服务形式纳入社会保障的体系，例如在中国的上海市、江苏省、广东省东莞市，就已经出台相关政策，按月为这些智力、精神和生活不能自理的残疾人发放津贴，以资助他们购买以上服务。在未来的五年中，将在中国更多的地方实现此项服务的制度化。

二、在社会服务体系中，民政部门根据残疾人年龄、残疾类型等情况，分别设立了不同的福利机构给予照料服务，主要是儿童福利机构、养老机构、智障与精神病院、复原军人疗养院等。在社会保障体系中，最低生活保障制度对残疾人进行了分类施保、分类救助，残疾人享受的最低生活保障金额按一定比例进行了上浮。家庭生活有困难、丧失劳动能力的成年重度残疾人，可在单独立户后申请低保。贫困残疾人在医疗救助中，除了享受常规救助外，还能享受到提高援助水平等特殊待遇。

三、“阳光家园计划——智力、精神和重度残疾人托养服务项目”（以下简称“阳光家园计划”）是中国政府为了支持残疾人托养服务的发展而设立的项目。首期从 2009 年至 2011 年，中央财政每年安排 2 亿元，共 6 亿元专项资金，用于补助各地开展就业年龄段智力、精神和重度残疾人托养服务工作。在《中国残疾人事业“十二五”发展纲要》中规定继续开展“阳光家园计划”，中央财政将在 2012 年至 2015 年间投入 10 亿元，用于资助 200 万人（次）残疾人接受各种形式的托养服务。

残疾人托养服务的对象是，有托养服务需求的智力、精神、无生活自理能力、长期需要专人照料或护理的残疾人，主要内容是为残疾人提供基本生活照料和护理、生活自理能力训练、心理及行为辅导、康复训练及医疗保健、社会适应辅导、休闲生活辅导、劳动技能训练和职业康复等方面服务。残疾人托养服务目前有两种主要形式，一是机构托养，就是将残疾人送到专业托养服务机构中托养，托养机构包括各级各类寄宿制集中托养机构和日间照料机构，残疾人和其监护人可以根据自身情况选择寄宿或者日托。寄宿制机构一般比较大型，因此数量较少，主要在大中城市中。日间照料机构比较小型，数量较多，存在各个社区、街道、乡镇中，广泛服务于残疾人。二是居家托养，就是残疾人不方便或者不愿意离开家庭，就通过专业社会服务机构上门服务的方式提供托养服务。

“阳光家园计划”2009 年实施以来，资助了 3091 家机构中的 8.7 万名残疾人接受托养服务，资助 57.7 万残疾人（次）进行居家托养，更带动了托养服务工作的全面进展，2815 家集中托养服务机构和社区日间照料机构得以新建，在“阳光家园计划”的推动下，残疾人托养服务工作走上了规范长效的发展道路。

问题 20

表达意见的自由和获取信息的机会（第 21 条）

20. 请说明在所有公共当局的法律诉讼中，聋哑人是否可借助使用中文手语。（同上，第 54 和 82 段）

《刑事诉讼法》第九十四条规定：“讯问聋、哑的犯罪嫌疑人，应当有通晓聋、哑手势的人参加，并且将这种情况记明笔录。”《治安处罚法》第八十六条

规定：“询问聋哑的违反治安管理行为人、被侵害人或者其他证人，应当有通晓手语的人提供帮助，并在笔录上注明。”在聋人参加的法律诉讼过程中，法院、检察院、公安机关等司法机关都会主动询问聋人是否需要手语服务。如果聋人需要手语服务，法院、检察院、公安机关等司法机关将为聋人提供相应的手语翻译。司法机关不仅为聋人提供汉语手语翻译服务，而且会根据需要提供少数民族语言手语翻译服务和外语手语翻译服务，切实保障聋人的诉讼权利。

问题 21

21. 请说明缔约国报告中所说的测试和评估网站登陆便利情况的标准和方法，将在何时成为强制性的并得到全面实施。（第 84 段）

一、相关法规政策保障。《残疾人保障法》将无障碍建设原规定的一条扩展为一章，丰富和强化了有关无障碍建设的内容，为信息交流无障碍的推进提供了法律依据。

2012年6月，国务院审议通过《无障碍环境建设条例》，对无障碍设施建设、无障碍信息交流和无障碍社区服务作了规定，以方便残疾人等社会成员自主安全地通行道路，出入相关建筑物，搭乘公共交通工具，获取和交流信息，获得社区服务。

《中国残疾人事业“十二五”发展纲要（2011年-2015年）》及《无障碍建设“十二五”实施方案》，细化了信息无障碍的措施，使信息无障碍建设更加具有可操作性，为信息无障碍快速发展奠定了基础。

二、标准的制定与推广。2008年以来发布的信息无障碍指导性行业标准：

序号	标准名称	标准号
1	《信息无障碍 身体机能差异人群 网站设计无障碍技术要求》	YD/T 1761-2008
2	《信息无障碍 身体机能差异人群 网站设计无障碍评级测试方法》	YD/T1822- 2008
3	《手柄电话助听器耦合技术要求和测量方法》	YD/T 1889-2009
4	《信息终端设备信息无障碍辅助技术的要求和评测方法》	YD/T 1890-2009
5	《信息无障碍 用于身体机能差异人群的通信终端设备设计导则》	YD/T 2065-2009
6	《信息无障碍 呼叫中心服务系统技术要求》	YD/T 2097-2010
7	《信息无障碍 语音上网技术要求》	YD/T 2098-2010
8	《信息无障碍 公众场所内听力障碍人群辅助系统技术要求》	YD/T 2099-2010
9	《信息无障碍 术语、符号和命令》	YD/T 2313-2011

“十一五”期间，国家启动了科技助残、阳光·绿色网络工程、中国残疾人信息无障碍关键技术支撑体系及示范应用等国家重点项目，取得了一批重要的科技创新成果，为网站无障碍检测及评定标准的制定、完善提供了依据。

2008年-2010年，工业和信息化部、科技部、中国残联等单位以2008年北京奥运会、残奥会以及2010年上海世博会、2010年广州亚运会为契机，依据标准，积极推进政府以及社会重要门户网站的信息无障碍示范。

2009年，工信部会同中国残联组织开展了对《信息无障碍 身体机能差异人群 网站设计无障碍技术要求》(YD/T 1761-2008)标准的修订工作。2011年10月，联合国教科文组织对中国网站设计无障碍标准研制工作给予了肯定与支持。

三、今后五年，国家将继续加大对相关标准的研究制定，不断完善中国信息无障碍标准体系，推动信息无障碍标准在政府和公共服务领域的应用。

问题 22

教育（第 24 条）

22. 请介绍缔约国“积极发展特殊教育学校”的教育思路。

(同上，第 95 和 98 段)

中国采取普通学校或特殊学校教育方式对残疾儿童少年实施教育。1988年，国家教育部门提出，要打破单一的特殊学校教育形式，坚持多种形式对残疾儿童实施教育。《残疾人保障法》、《义务教育法》和《残疾人教育条例》都强调，各级政府要加强特殊教育学校建设，特别是要加大支持中西部地区特殊教育学校建设，同时也要全面推进残疾儿童少年随班就读工作，不断扩大随班就读规模，重点推进县级随班就读支持保障体系的建立和完善，逐步提高教育质量。教育部的统计数据表明，在普通学校随班就读和附设特教班就读的残疾儿童在校生数占特殊教育在校生总数的比例一直都稳定在60%以上。目前中国已经基本形成“以特殊教育学校为骨干、以普通学校随班就读和附设特教班为主体、以其他教育形式（极重度的多重残疾儿童少年送教上门等）为补充”的“三位一体”特殊教育办学模式。

中国特殊教育学校是地方政府实施残疾儿童少年教育的资源中心。报告中所说的特殊教育学校与其他国家的特殊教育学校有一些差别。中国一些特殊教育学校不是单一的学校功能，除了教育在校园内的残疾儿童少年，还是协助政府促进本地区发展特殊教育事业的资源中心，接受地方政府或教育行政部门的委托承担以下职责：

1. 指导、评估本地区内普通学校残疾儿童少年随班就读的工作；
2. 为本地区内普通学校承担随班就读任务的教师提供专业指导和培训；
3. 派出教师和相关专业服务人员去普通学校巡回指导随班就读；
4. 为本地区内极重度的残疾儿童少年在义务教育范围内提供送教上门的教育服务，保障其接受义务教育的权利。
5. 与卫生部门、民政部门以及残疾人联合会加强合作，承担残疾人教育指导委员会的具体工作；
6. 提供残疾儿童少年的学前教育、普通高中教育或职业教育等。

问题 23

工作和就业（第 27 条）

23. 已采取哪些措施解决和防止“奴役劳工”，特别是有心理社会 and 智力残疾的人？请提供有关这个问题的进一步资料。

中国政府高度重视保障残疾人的劳动权利，采取各种措施，切实禁止和防止强迫智障人士进行“奴隶式劳动”。

一、健全立法。《劳动法》、《劳动合同法》、《社会保险法》等法律对于侵害劳动者劳动保障权益的行为都规定了明确的法律责任。对于劳动用工领域涉嫌犯罪的，通过不断完善刑法规定，强化了刑事法律责任，明确了强迫劳动罪、非法拘禁罪等。2011 年刑法修正案（八）新设了拒不支付劳动报酬罪，加大了对于拖欠劳动者工资的刑事法律责任。

二、加强执法。通过加大劳动保障监察执法力度，积极开展日常巡视检查、举报投诉专查、专项检查等执法检查活动，规范用人单位和职业中介机构的招工行为，依法维护包括智力残疾劳动者在内的广大劳动者的合法权益。

三、创新劳动保障监察监管模式，提高行政执法效率。不断推进劳动保障监察“两网化”管理工作，加强对用人单位用工情况的动态监管和全面监管，预防和及时制止侵害劳动者特别是智障人士合法权益案件的发生。

四、强化行政司法联动机制，加大对违法行为的查处力度。对于劳动保障行政执法检查中发现的拒不支付劳动报酬、强迫劳动、故意伤害、或者拘禁劳动者等应当依法追究刑事责任的案件，人力资源和社会保障行政部门及时移送司法机关处理。针对精神和智力残障人士被强迫劳动的现象，政府相关部门采取了积极行动，在全国开展了全面排查、严厉打击非法用工和违法犯罪行动。严厉打击强迫智力残疾人、精神残疾人劳动等违法犯罪行为，及时解救了一批被强迫劳动的智力残疾人和精神残疾人。

问题 24

24. 请提供按性别分列、可作比较的中国残疾人与非残疾人的就业率/失业率数据，以及在厂房和车间等室内场所工作的残疾人人数的资料。（同上，第 114-115 段）

2011 年末，全国就业人员 76420 万人，其中城镇就业人员 35914 万人，乡村就业人员 40506 万人，全国城镇登记失业率为 4.1%。

根据《2011 年中国残疾人事业发展统计公报》，2011 年末，全国就业残疾人 2189.3 万人。其中，城镇 440.5 万残疾人实际在业；乡村 1748.8 万残疾人实现稳定就业（含从事农业生产劳动的 1367.7 万人）。2011 年，全国安排集中就业残疾人 9.7 万，按比例安排就业残疾人就业 7.5 万，公益性岗位就业 2.1 万，个体就业及其他形式灵活就业 12.5 万。

根据《2010 年度全国残疾人状况及小康进程监测报告》，2010 年底，全国城镇残疾人登记失业率为 8.6%。

问题 25

适足的生活水平和社会保护（第 28 条）

25. 请告知委员会，中国政府是否计划按国务院的要求采取行动，努力确保农村的扶贫开发政策措施和支农惠农政策落实到贫困残疾人家庭。扶贫政策措施是否针对残疾人的需要。请介绍专门旨在减少残疾妇女贫困现象的方案。（同上，第 123 段）

中国政府高度重视维护和保障残疾人基本权利，把残疾人扶贫工作作为国家扶贫战略的重要组成部分。农村残疾人扶贫开发取得显著成效，贫困残疾人口大幅减少，残疾人家庭收入水平稳步提高。2001 至 2010 年十年间，通过多种方式扶持 1317.7 万残疾人实现脱贫；各级财政投入大量资金实施农村贫困残疾人危房改造，直接受益残疾人 74.1 万；建立农村残疾人扶贫基地 4575 个，直接安置和辐射带动 133 万贫困残疾人发展生产增加收入；868.8 万残疾人接受农村实用技术培训。

一、研究制定对农村残疾人的帮扶政策。《中国扶贫开发纲要（2001-2010）》将农村残疾人扶贫开发作为重点任务和主要对象之一予以支持；在《中国扶贫开发纲要 2011-2020》中，要求把残疾人扶贫开发纳入规划，统一组织，同步实施，同等优先，加大支持力度。

二、落实有针对性的帮扶措施。做好扶贫开发和农村居民最低生活保障两项制度衔接试点工作，扶贫政策实施中，针对残疾人特点，选择适宜的种植业、养殖业、手工业和家庭副业等项目，优先安排残疾人。在开展多层次职业技能教育和中短期实用技术培训中，优先安排残疾人，使有劳动能力接受培训的残疾人掌握一至两门农村实用技术。在整村推进、产业化扶贫、劳动力转移培训、移民扶贫和贫困户危房改造等项目中，将残疾人作为重点扶持群体统筹安排，同步实施，并在同等条件下向残疾人倾斜。在社会扶贫工作中，加强各级政府工作人员联系帮扶贫困残疾人，考虑其特殊困难，帮助他们解决生产生活中的实际问题。

三、加强针对残疾人的康复扶贫贷款的投入。2011 年中央财政安排的康复扶贫贴息资金比 2010 年增加一倍，达到 6000 万元，相应引导的康复贴息贷款 10.29 亿元，比 2010 年增加 28.6%。从 2001 年到 2010 年累计发放近 80 亿元，140 万残疾人从中受益。去年 10 月，对康复扶贫贷款管理有关政策作了进一步调整和完善，并将贷款贴息率在原基础上提高 2 个百分点。

四、加强对各项政策措施实施效果的监督检查。残联等相关部门密切协作，加强检查验收评估，共同推进农村残疾人扶贫开发，确保各项政策实施落到实处。

中国政府在开展农村残疾人扶贫开发工作过程中，注重加大对残疾妇女儿童的支持力度。一大批残疾妇女通过扶贫改善了居住环境，增加了技能，提高了生活质量。针对女性残疾人的特点，开展针对性强的农村实用技术培训，鼓励残疾妇女利用庭院资源，大力发展种植、养殖、加工庭院项目等方式，进一步帮扶残疾妇女发展创业项目。增强残疾妇女发展生产的技能和能力，为她们增收搭建平台，提供切实有效的服务，自食其力，增加收入，有力提高残疾妇女的家庭地位和社会地位。陕西省永寿县妇联实施的农村残疾妇女手工艺品技能培训项目，对全县 158 名妇女进行了手工艺品技能培训，使残疾妇女基本掌握了刺绣、景泰蓝手工艺品制作的基本技能和技巧，为她们增收致富的搭建了平台，使她们通过自

己的辛勤劳动，增加家庭收入，改变贫穷面貌，从而提高残疾妇女的社会地位和家庭地位，充分体现残疾妇女的自身价值和社会价值。同时，项目还辐射带动了周边 280 名妇女，得到社会各界及妇女群众的好评。

问题 26

参与政治和公共生活（第 29 条）

26. 请提供缔约国报告第 129 段讲到的有关情况——被剥夺政治权利的残疾人人数和剥夺政治权利的理由。

剥夺政治权利是我国刑法规定的刑罚之一，只适用于法律明确规定的犯罪，而非针对某一特定人群，因此我国没有被剥夺政治权利残疾人人数这类司法统计数据。

问题 27

C 残疾妇女和残疾儿童（第 6 条和第 7 条）

27. 请提供《中国妇女发展纲要（2001-2010 年）》的进一步资料，该纲要在哪些方面改善了残疾妇女和女童的状况（同上，第 28 段）。请说明是否已采取任何积极行动措施，改善残疾妇女的情况。

2001-2010 年，中国政府将《中国妇女发展纲要（2001-2010 年）》（以下简称纲要）的主要目标纳入残疾人事业“十五”、“十一五”、“十二五”发展纲要，确保与《中国妇女发展纲要》目标相一致，并在实施中将残疾妇女和女童作为重点服务人群。十年来不断完善包括残疾妇女和女童在内的法规政策体系，形成了政府主导的工作机制和稳定增长的财政投入保障机制。连续实施残疾人状况年度监测，动态反映残疾妇女和女童的生活及权益保障状况。不断加大对残疾人事业的宣传，提升社会对残疾人及残疾妇女和女童问题的知晓度及理解程度。截至 2010 年残疾妇女家庭人均可支配收入为人民币 6329 元，比 2007 年提高 2190 元人民币，残疾妇女社区服务覆盖率达到 24.3%，比 2007 年提高 10.9 个百分点。同时数据显示，我国残疾妇女参与家庭事务决策能力和比例，参加政府及社会管理的人数及比例都有明显提高。为进一步推动妇女包括残疾妇女的发展和权利保护，2011 年 7 月，中国国务院又颁布实施了《中国妇女发展纲要（2011-2020 年）》，并制定了促进残疾妇女就业，为残疾妇女提供社会保障等目标措施。

问题 28

28. 请提供按性别分列的在机构/康复中心生活的残疾儿童人数和百分比资料，以及与自己家人一起生活或在寄养家庭生活的残疾儿童的数字和百分比。（同上，第 34 段）

根据第二次全国残疾人抽样调查，全国 0-17 岁残疾儿童为 504.3 万人，占全部残疾人口的 6.08%。其中男性残疾儿童为 294.7 万，占残疾儿童的比例为 58.43%；女性残疾儿童为 209.6 万人，占残疾儿童的比例为 41.57%。目前，民政

部门举办的各类福利机构共收养残疾儿童 9 万多名，3 万孤残儿童被家庭寄养。残疾儿童的康复训练大多都是依托社区服务支持和专业机构人员指导在家中进
行日间训练。

问题 29

D. 特别义务

国际合作（第 32 条）

29. 请提供自中国批准公约以来，国务院残疾人工作委员会在国内和国际上开展了哪些工作，实现对残疾人的包容性发展。请详细说明这些工作在何种程度上属于公约第三十二条(a)、(b)、(c)和(d)款的范围。

国务院残疾人工作委员会由 36 个部委成员单位组成，其主要职责是：在国务院领导下，综合协调有关残疾人事业方针、政策、法规、规划的制定与实施，协调解决残疾人工作中的重大问题；组织协调有关残疾人事务的国际交流与合作。

中国批准加入《残疾人权利公约》以来，国务院残工委主要开展了以下工作：

一、制定实施残疾人事业发展的重大政策、规划过程中，各成员单位各司其职，同时协助各地政府出台促进本地残疾人事业发展的政策规划，加大政策、资金支持力度，采取“普惠加特惠”措施，切实解决残疾人生存和发展面临的困难，促进残疾人融入发展。

二、科学编制和部署实施残疾人事业国家规划，提出做好联合国《残疾人权利公约》履约工作，建立健全国家履约机制。地方各级政府和残工委结合实际，认真制定实施地方残疾人事业“十二五”规划和未来十年农村残疾人扶贫开发计划，并在制度保障、政策创新、财政投入、社会参与等方面都有许多创新和突破。

三、贯彻落实国务院关于加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设的政策措施。国务院残工委要求各成员单位按照职责分工要求，对涉及本部门、单位的工作制定具体措施，对同一项工作涉及多个部门、单位的，要求密切协作，牵头部门、单位要主动加强组织协调。协调地方各级政府把残疾人“两个体系”建设作为加强民生和社会建设的重要内容，纳入社会保障制度建设和公共服务体系建设。

四、各成员单位充分发挥职能优势，实施一系列惠及残疾人举措，为残疾人提供合理便利，促进残疾人融合发展，残疾人生存状况不断改善。仅 2011 年，1026 万符合条件的城乡残疾人享受最低生活保障，大多数地区对低保家庭中的残疾人上浮 20%至 30%发放最低生活保障金，439.2 万名残疾人参加城镇居民医疗保险，96%的农村残疾人参加新型农村合作医疗，为 16.5 万名残疾人提供托养服务，43.8 万人（次）残疾人接受各种形式的居家托养服务，123 万农村贫困残疾人实现脱贫，9.4 万户农村贫困残疾人家庭危房得到改造，近 6 万名各类残疾儿童得到救助，100 万白内障患者重见光明，507 万残疾人得到不同程度的康复，近 2 万名残疾学生得到资助，城镇残疾人新增就业 31.8 万名，对 5 万户残疾人家庭进行系统无障碍改造。

五、举办上海世博会残疾人“生命阳光”馆、第五届全国特奥会、广州亚残运会、第八届全国残疾人运动会、第四届全国残疾人职业技能竞赛、中国国际福祉博览会暨中国国际康复博览会等重大活动，推动残疾人包容性发展。

六、通过国际合作促进残疾人以及为残疾人服务方面的能力建设，提倡和鼓励国内有关政府部门和社会组织同相关国际、区域和国家组织开展合作。加入《公约》以来，中国同联合国开发计划署、联合国儿基会、国际助残、美国普仁罗华基金会、嘉道理基金会等组织联合开展了一系列残疾人社区康复、特殊教育、就业、立法和意识宣传方面的合作项目。如，由欧盟资助、英国隆纳济世助残发起、在全球 17 个国家共同开展的“青年之声”项目面向不同残疾类别青年，以小组形式开展《公约》倡导及能力建设活动。该项目的实施促进了中国残疾青年参与国际交流与合作的能力，开阔了眼界，提升了他们的综合素质。又如，2010 年，由澳大利亚海外发展署资助，五名中国残疾人和残疾人工作者同来自印尼、越南的数十名学员一起在澳大利亚弗林德斯大学接受了为期三个月的关于“残疾妇女的融合发展”的培训。

七、在国务院残工委的统筹协调和组织下，“消除障碍、促进融合”国际论坛于 2012 年 6 月在北京成功举办。国际残疾人组织的领导人、不同国家和地区的残疾人组织代表、主要学术机构的专家学者和联合国系统代表出席论坛。与会代表就无障碍、教育、民生、社区康复、社会保障等残疾人包容发展的议题展开讨论，并一致通过“北京宣言”。“宣言”督促各国政府加快批准《残疾人权利公约》并切实履行《公约》；号召开展国际、区域性和区域间残疾人事务合作；倡导将残疾人事务纳入 2015 年后国际社会不同领域发展战略。

八、中国积极支持“亚太残疾人十年（2003-2012；2013-2022）”等区域残疾人十年活动的开展。

问题 30

国家实施和监测（第 33 条）

30. 请提供有关由中国政府委任的独立监测机制的进一步情况。除中国残疾人联合会外，还有哪些组织或实体参加独立监测机制？（同上，第 151 至 153 段）

中国残疾人监测统计体系在国务院残疾人工作委员会领导下开展工作。开展残疾人统计工作的主要部门包括：国家统计局、教育部、卫生部、民政部等政府部门以及中国残疾人联合会。

国家统计局主要负责残疾人统计制度的审批，以及各有关部门残疾人统计资料的搜集和出版。同时，国家统计局每十年一次的人口普查为推算残疾人总数及残疾人分性别、分年龄、分地区等信息提供支持。中国残联通过重点调查、抽样调查以及定期报表制度，搜集残疾人基本资料，包括残疾人人数情况、残疾人康复情况、残疾人分残疾类别康复情况、残疾人组织建设情况、残疾人文化体育情况、残疾人参加社会保险情况等。此外，教育部负责残疾人教育有关情况统计。卫生部负责出生缺陷统计。民政部负责统计为残疾人提供就业岗位的福利企业情况和残疾人安置情况。

北京大学、中国人民大学等高校的残疾人问题研究机构结合研究项目和课题进行分类问卷调查；分类别的残疾人协会组织根据工作需要，也开展有关残疾人需求和意见调查。

各有关部门经常交换残疾人统计资料。中国残联负责综合来自各有关部门的残疾人资料，建立残疾人数据库，出版残疾人统计资料，提供残疾人发展研究报告等。

殘疾人權利委員會第七屆會議
日內瓦，2012年4月16日至20日

回應審議中華人民共和國香港特別行政區就聯合國《殘疾人權利公約》提交的初次報告(CRPD/C/CHN-HKG/1) (下稱“報告”)時
涉及第一至第三十三條
須審理的問題清單

宗旨和一般性義務(第一至四條)

1. 請詳細說明綜合社會保障援助計劃在管理上採用不同比例的做法如何符合《公約》對殘疾人的定義。請向委員會提供按性別分列的有關資訊，特別是如果某人的殘疾程度低於50%，是否可享受這類社會福利。(CRPD/C/CHN-HKG/1，第2.14段)

1.1 設有經濟審查的綜合社會保障援助(下稱“綜援”)計劃，旨在為經濟上無法自給自足的人士提供經濟援助，以協助他們應付基本生活需要。如報告2.14段所述，為顧及殘疾人士的特別需要，綜援計劃向他們提供較高的標準金額、特別津貼及補助金。不同殘疾類別的受助人，不論其性別，均可根據公營醫院醫生的評估，按個別受助人的殘疾程度，獲發不同水平的標準金額、特別津貼及補助金，其中包括殘疾程度未達百分之五十而納入“健康欠佳”類別的人士、“殘疾程度達百分之五十”、“殘疾程度達百分之百”及“殘疾程度達百分之百並需要經常護理”的人士。按《公約》第一章所列殘疾人士的廣泛定義，上述有不同殘疾程度的受助人，包括肢體、精神、智能、視力、聽覺、器官等有長期缺損的人士。

1.2須注意的是，綜援是最終的安全網。有經濟困難的人士，不論他殘疾與否及其性別，均可在通過經濟審查及符合其他資格後獲得援助。

無障礙(第九條)

2. 請向委員會提供具體資料，說明《建築物條例》下的《建築物(規劃)規例》在何種程度上發揮作用，改變了私人建築物符合設計要求的數位或比例(同上，第9.6至9.9段)。還請提供符合《公約》第九條的無障礙政府建築物的百分比資料。(同上，第9.13至9.28段)

2.1如報告9.6段所述，《建築物條例》(第123章)下的《建築物(規劃)規例》第72條載述了無障礙通道及設施的設計規定，確保在私人建築物內設有適當的無障礙通道及設施，以切合殘疾人士的需要。屋宇署並發出《設計手冊》，提供有關無障礙通道和設施的指引，以補足《建築物(規劃)規例》第72條的規定。所有新建建築物或現有建築物的改建、改動或加建，均須符合《建築物(規劃)規例》和《設計手冊》現行版本所載列的最新無障礙設計標準。《設計手冊》於1984年首次出版，並在1997年及2008年更新，以配合歷年來建築技術的改進。換言之，自1984年引入有關法例後，所有在1984年後提交圖則的新建築物，以及進行改建/加建工程的現有建築物，在工程完成之時，均已符合當時的無障礙設計標準。

2.2除了立法措施，政府亦透過多項資助計劃，為私人物業業主提供經濟資助，以鼓勵他們提升物業的無障礙設施(包括在1984年政府引入《建築物(規劃)規例》第72條及《設計手冊》前已落成的物業)。香港房屋協會和市區重建局在2011年4月合作推出「樓宇維修綜合支援計劃」。在這計劃下可獲資助的公用地方工程明確包括提供、改善和維修無障礙通道。政府資助的「改善樓宇安全綜合貸款計劃」和「長者維修自住物業津貼計劃」，亦就維修和改善無障礙通道和設施的工程，接受貸款或補助金的申請。此外，「樓宇更新大行動」為破舊樓宇的業主提供津貼及一站式技術支援，其資助範圍涵蓋目標大廈公用地方的無障礙通道和設施的改善和維修工程。

2.3我們興建新的政府建築物時，會參照建築署制定的通用暢道設施指引，以及《設計手冊》所載述的良好作業模式，並在可行的情況下，盡力達至比法例規定更高的標準。雖然《建築物條例》不具追溯力，但如報告9.21段所述，因應平等機會委員會(下稱“平機會”)的建議，香港特別行政區(下稱“香港特區”)政府已推展了一個全面的改善工程計劃，把有公眾到訪的現有政府處所和道路設施的無障礙設施提升至最新的設計標準。改善工程計劃涵蓋約3 500 個政府處所和設施，當中約九成處所和設施的工程將於2012年6月底完成，

其餘的工程預計於2014年6月底前完成。

2.4各相關部門擬備改善工程計劃時，已就公眾經常到訪的處所和設施進行評估工作。考慮的因素包括使用量、運作需要，改善工程的技術可行性及所需時間等。除非因為技術限制或其他合理的原因(如場地已計劃短期內重新發展)，所有公眾經常到訪的政府處所已納入改善工程計劃。

2.5自2002年起，房屋委員會(下稱“房委會”)已採用「通用設計」的原則來興建新的公共房屋，為有需要的居民提供安全、方便的生活環境。房委會亦已進行改善工程計劃，以提升其237個物業的無障礙設施，包括公共屋邨、商場、停車場及工廠大廈等。大部份改善工程將於2012年6月底完成，餘下的工程分階段於2014年6月底及2016-2017年完成。

2.6為加強日常管理，並持續改善政府場地無障礙設施及通道，香港特區政府於2011年4月起，設立了無障礙統籌經理及無障礙主任的制度。在該制度下，各政策局/部門所委任的無障礙統籌經理負責統籌局內和部門內的無障礙事宜，以助全政府各機構合力優化政府處所的無障礙設施。各政策局/部門亦已在轄下每個場地委任無障礙主任，處理場地的無障礙事宜。政府為無障礙統籌經理和無障礙主任提供一系列的培訓，包括研討會、工作坊、網上培訓課程。此外，多個在提供服務時與市民接觸頻繁的部門亦與平機會和公務員培訓處合作，為前線人員度身訂造無障礙講座/工作坊。此外，我們亦舉辦手語培訓工作坊，讓需要經常接觸聽障人士的前線員工認識基本手語和聽障人士的文化，方便聽障人士使用政府的服務。

3. 請提供中國香港採取具體措施確保聾啞人和其他聽覺或視覺殘疾者的「無障礙通信」條件。

3.1如報告第 9.44 至 9.52 段所述，香港特區政府致力發展數碼共融的社會，從而讓殘疾人士(包括聽障及視障的人士)在日常生活之中運用資訊及通訊科技，以加強他們獨立生活的能力，改善生活質素及融入社會。

3.2資訊及通訊科技的進步，有助改善殘疾人士的生活質素。建立數碼共融的知識型社會是特區政府在數碼21資訊科技策略下五個主要工作範疇之一。我們因應殘疾人士的需要，推展針對性的數碼共融措施。一項在2011年年底進行的調查顯示，殘疾人士在應用資訊及通訊科技方面在過去三年有明顯改善。

3.3政府資訊科技總監辦公室於2011年10月推出無障礙網頁運動，推動公共和私營機構網站採用無障礙網頁設計，以方便社會各階層包括殘疾人士瀏覽及使用網上資訊和服務。我們為機構行政人員及管理人員編製了載述無障礙網頁主要原則和作業模式的管理手冊，並開發了專題網站(www.webforall.gov.hk)，分享相關技術知識和良好作業模式，以及為約150間機構舉辦了一系列研討會和工作坊，以提高他們對無障礙網頁的認知，並鼓勵他們為網站採用無障礙網頁設計。我們亦要求政府網站透過各種切實可行的方法，在二零一三年年初或之前達到萬維網聯盟《無障礙網頁

內容指引》最新版本(2.0版)的AA級別標準。香港特區政府是最早要求政府網站符合上述最新國際標準的政府之一。

3.4此外，政府資訊科技總監辦公室於2010-11年撥出360萬港元，資助開發以資訊及通訊科技為基礎的輔助工具及應用系統，供殘疾人士使用。所開發的產品，包括為不同殘疾人士特別開發的輸入軟件及輔助裝置、利便起居的智能家居系統、支援在外行動的應用程式，和協助物理治療的康復工具等，切合不同殘疾人士(例如視障及肢體傷殘人士)的需要，並可供免費下載，派發予有需要的社羣或作為進一步開發的基礎。

3.5由香港特區政府創新科技署管理的創新及科技基金，為有助提升創新及科技的項目提供撥款資助。截至2012年4月底，該基金撥款約1,850萬港元資助與殘疾人士服務有關的研發項目，例如，為聽障人士研發的電子通訊儀器及為視障人士研發的智能手機控制儀器及標示系統等。

3.6此外，為了照顧聽障人士的需要，現有兩家本地免費電視節目服務牌照的條款已規定，它們須為中英文模擬頻道及同步廣播的數碼頻道播放的所有新聞及天氣報告、時事節目和緊急公告提供字幕。此外，兩間免費電視台也必須於晚上7時至晚上11時，在中文模擬頻道播放的所有節目內提供中

文字幕；以及在英語模擬頻道內，為每周兩小時以青少年為對象並具教育意義的英語節目內提供英文字幕。自 2010 年年底起，兩家免費電視台更須為其中文模擬頻道內播放的所有戲劇節目提供中文字幕。他們亦須於 2012 年年底前，為其英語頻道內晚上八時至十一時半播放的所有節目提供英文字幕。

3.7 上述字幕服務要求同時適用於同步廣播的數碼頻道，但持牌機構可於同步廣播的數碼頻道內提供隱蔽式字幕，讓觀眾可按本身的需要選擇是否觀看字幕。

3.8 如報告 21.13 段所述，康復諮詢委員會成立了一個工作小組，以協助其為香港特區政府就推廣手語運用提供意見。工作小組已訂出推廣手語的策略和工作大綱，顧及手語培訓、生活應用、社區推廣和教育四大範疇。工作小組亦已推出了多項推廣活動，包括為公務員提供手語培訓、社區推廣活動、在電視台播放手語短片系列、研發在公立醫院為聽障病人提供網上即時手語傳譯等。工作小組會繼續協助香港特區政府聯同康復界及相關的持份者落實工作計劃。

生命權(第十條)

4. 請說明殘疾人的監護人或照看人是否可在終止或取消治療、營養或任何其他維持生命手段等方面作出決定。(同上，第 10.1 段)

4.1 在香港特區，關於誰人有權就終止或撤去為殘疾人士提供治療、營養或任何其他維持生命的支援作出決定的問題是受成文法和普通法規管的。

4.2 成年的殘疾人士如果有肢體等殘障但能夠明白治療或撤去治療的一般性質和影響因而有能力作出有效的同意，便有權就自己的治療作出決定。

4.3 至於精神上有殘疾而無能力作出或不作出同意的成年殘疾人士，《精神健康條例》(第 136 章)第 59ZF 條確認了以病人的最佳利益為依歸所作出的治療是合法的。根據該條文，註冊醫生或註冊牙醫如認為由於情況緊急，以致某項治療是必需和符合該病人的最佳利益，便可以合法地對該病人作出該項治療。

4.4. 根據普通法的規定，病人的最佳利益須依從與兒童福利的原則相類似的原則來決定。病人的最近的親屬並沒有法律權力同意或不同意治療。醫生必須依照負責任和有能力的專業意見而行事。

4.5根據香港醫務委員會的《香港註冊醫生專業守則》，(二零零九年一月版)(報告的第 15.5 及 17.6 段)，當醫生認定給末期病人進行治療已屬無效之後，再考慮病人的根本利益、病人及病人家屬的意願，不提供或撤去維持生命的治療，在法律上屬於可接受而且是適當的做法。醫生的決定應當以病人的最佳利益為依歸。醫生應當小心作出臨床判斷。如醫生與病人之間或醫生與病人家屬之間有爭議，便應當把事件轉介到有關醫院的倫理委員會或有關當局徵詢意見。如仍然存在爭議，則有需要時可以向法院申請指令。

4.6就那些在精神上沒有能力作出決定的人(即那些病情到了末期、在不可逆轉的昏迷狀況下或成為持續植物人的人)而言，應否撤去維持生命的治療的臨床決定最終要由醫護人員以病人的最佳利益為依歸作出。當以病人的最佳利益為依歸而作出了終止維持生命治療的臨床決定之後，通常會向法院申請關於該決定的合法性的聲明。

4.7就殘疾兒童病人而言，根據法院案例，一位因心智成熟和對事情有足夠了解而有能力作出決定的兒童是可以對接受治療作出有效的同意(*Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority* [1986] AC 112)。如有關兒童拒絕，其父母也可同意。即使該兒童及其父母均拒絕同意接受治療，

法院仍然可以批准進行治療。雖然法院非常尊重家長的意願，而且一般會將家長意願與其他事項作出平衡，但是家長意願絕對不會凌駕兒童的最佳利益。

4.8. 香港沒有關於撤去對兒童治療的判例報告。但是，在一些案例當中，法院在行使其關乎監護方面的司法管轄權時，即使兒童的父母拒絕同意為兒童提供治療，法院仍會批准為有關兒童提供治療。在 *Director of Social Welfare v Tam and Chan* [1987] HKLR 66 (CA) 一案，法院裁定一名患有脊柱裂，腦積水和腦膜炎(但沒有生命危險)的兒童應接受一項能夠提高其將來可以享有合理地正常生活的機會的手術。法院因此否決了該兒童的父母拒絕同意手術的決定。在 *Director of Social Welfare v Lam Kwok Wah* [1988] HKLR 206，一名兒童的父母因信仰關係對西方醫藥有抗拒和缺乏信心。法院否決他們反對其在交通意外中受傷的八歲兒子進行在腦部外加上塑膠蓋以防止他將來再受傷的手術。

4.9 當醫護人員與一名有能力作出決定的兒童(即 *Gillick* 案所指的兒童)及其父母不能就擬撤去為該名兒童提供的維持生命的治療達成共識時，是可以請求法院行使其固有司法管轄權頒令聲明撤走該治療的提議是符合該名兒童的最佳利益。

在法律面前獲得平等承認(第十二條)

5. 請提供按性別分列的被安排監護的殘疾人人數的統計資料，如果有的話，並請提供作出改變行為能力裁決的數位。（同上，第 12.9 段）

5.1 監護委員會根據《精神健康條例》授予的權力，為年滿 18 歲精神上無行為能力為個人事宜、財務或醫療或牙科治療作決定之人士委任監護人。監護委員會可決定委任一位非官方監護人（家人或朋友）或官方監護人（社會福利署署長）。委員會可授予監護人法律權力替當事人在其住宿或接受醫療或牙科治療等個人事宜上作出重要的決定。過去五年，接受監護的人數，按性別分列如下：

年份 性別	2007	2008	2009	2010	2011	2012 (截至 2012 年 四月底)
男	111	129	142	122	127	49
女	131	130	135	135	134	48
合共	242	259	277	257	261	97

5.2在過去五年，修改當事人行為能力的裁決數目(即當事人被裁定不是精神上無行為能力的人)，按性別分列如下：

年份 性別	2007	2008	2009	2010	2011	2012 (截至 2012年 四月底)
男	2	2	3	3	1	2
女	0	2	0	0	1	0
合共	2	4	3	3	2	2

6. 請進一步說明中國香港在什麼範圍內向殘疾人和殘疾兒童的父母提供法律技術援助、辯護支援和法律培訓。(同上，第 12.1 段和第 12.4 至 12.9 段)

6.1除了報告第12.4至12.7段所闡述的法律援助服務外，法律援助署(下稱“法援署”)會支付外委律師就妥善處理案件所需的法律技術支援服務(例如手語傳譯服務)所招致的合理開支，作為訴訟開支的一部分。法援署亦會為法援申請人支付手語傳譯服務的開支，並在適當情況下安排家訪／醫院探訪，以協助身體殘障的申請人辦理申請手續。如申請人(包括殘疾人士)未能通過經濟及／或案情審查，他們有權向高等法院司法常務官提出上訴。法援署人員會協助申請人／上訴人把上訴通知書送交法院存檔、安排上訴聆訊日期，以及通知司法機構在上訴聆訊當日安排手語傳譯員服務。申請人

／上訴人可向司法常務官提交他們認為重要的文件或資料，以及在上訴聆訊時作出陳詞。此外，當值律師服務會為有需要的聽障客戶提供助聽器，以便聽障客戶向聯絡主任及當席律師作出指示。每個當值律師服務法庭聯絡處均備有一套助聽器，客戶可要求提供有關設備。

6.2除了報告第12.6至12.7段所述的三個法律援助計劃外(即當值律師計劃、免費法律諮詢計劃及電話法律諮詢計劃)。當值律師服務亦推行了酷刑聲請試驗計劃。該計劃為依據聯合國《禁止酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰公約》第3條向入境事務處作出聲請的人士提供法律輔助。計劃自2009年12月24日開始以試驗性質運作。有需要的殘疾人士可在平等的基礎下接受該服務。

6.3此外，為確保所有殘疾人士在法律訴訟程序的各個階段均有效地獲得保護，香港特區政府已在有關的法例中訂明特別的機制，以及提供合理便利。有關詳情已載於報告的13.3至13.15段。

自由和人身安全(第十四條)

7. 請提供有關對殘疾人，特別是智力或有心理社會殘疾的人，實施非自願監禁的標準和程式，以及如何對這種安排決定提出質疑的資料。(同上，第14.1至14.7段)

7.1 警方已採取了特別程序處理被捕的殘疾人士，根據這些程序，警務人員須盡力了解被捕殘疾人士在殘疾方面的具體情況，包括其醫療狀況及其活動能力是否有任何限制。如遇到已完全喪失活動能力並需倚賴輪椅活動的殘疾人士，警方會加倍小心照顧其需要。在移送這類被捕的殘疾人士時，警方會通過醫療輔助隊或營運無障礙復康巴士服務的香港復康會安排適當的交通工具。

7.2 警方亦會為有溝通困難的被捕殘疾人士提供所需協助，如提供手語傳譯員協助溝通。任何精神上無行為能力人士被警方羈留前，警方向該人士所進行的羈留搜查，必須確保有一名合適成人在場，向該名精神上無行為能力人士提供協助。該名合適成人可以是被羈留精神上無行為能力人士的親屬、監護人或其他負責照顧或管養該人又或有經驗照顧有特殊需要人士的人，但不能是警務人員或由警方聘用的人士。

7.3 懲教署在羈管在囚人士時，是按照他們的性別、年齡、其身份是定罪或還押犯、初犯或積犯、刑期、犯罪背景、逃走風險和保安級別等因素，安排他們入住不同的懲教院所。身體傷殘或智障的在囚人士一般會與其他在囚人士一起囚禁。署方只會在醫生或臨床心理學家的建議下，轉介在囚人士往精神病治療中心接受精神科醫生的評估及照料。如精神科醫生認為他們適宜與其他在囚人士正常交往，署方會盡快作出安排。如有殘疾在囚人士或其家屬對安排有任何意見，可向署方反映。

保護人身完整(第十七條)

8. 請提供現行保障措施，確保任何治療，包括精神病治療、人工流產和絕育等，只有在得到殘疾人完全知情同意的情況下，才可實施治療的有關資料。(同上，第 17.5 段)

8.1 香港特區政府已有適當的措施，保障殘疾人士免在未經同意下接受醫療診治，包括免遭強迫絕育及墮胎。有關詳情載於報告第 17.2 至 17.6 段。

8.2 香港醫務委員會制訂的《香港註冊醫生專業守則》(在報告第 15.5 及 17.6 段提及)，已列明徵求病人同意接受治療的原則。根據該守則，只有在以下情況取得的同意方為有效：(i)

病人的決定出於自願；(ii) 醫生已向病人適當地解釋所建議的治療，及其他治療方案(包括選擇不接受治療)的性質、影響及風險；及(iii)病人已適當地明白所建議的治療的性質及影響。病人拒絕接受治療的決定必須受到尊重，並予以記錄。醫生如未取得病人同意而為其進行診斷程序及施行任何醫藥治療，須承擔法律責任，例如可因毆打之侵權行為被追討，或因傷人／襲擊致造成實際身體傷害之刑事罪行被檢控。此外，香港醫務委員會如收到有關醫生專業失當的投訴，會根據《醫生註冊條例》(第161章)的規定，考慮是否對有關醫生採取紀律行動。

8.3 《人體器官移植條例》(第465章)訂明預備捐贈人應完全明白有關程序、所涉及的危險及其本人可隨時撤回同意的權利。該條例同時禁止年齡未達18歲人士捐贈器官，而父母及監護人皆不能代表其子女或其照顧的未成年人同意捐贈器官。此外，無血緣關係或婚姻關係持續少於三年的人士之間的活人器官移植，須獲法定的人體器官移植委員會批准。為了充分保障無能力給予同意的精神上無行為能力的人，《精神健康條例》第IVC部指明有關條例不得解釋為容許把無能力給予同意的精神上無行為能力的成年人的器官切除作移植用途。

8.4 在《精神健康條例》下，精神上無行為能力的成年人的監護人或原訟法庭，可代表該名人士同意接受治療。在監護人或原訟法庭決定是否給予同意以進行治療時，需要確保有關的精神上無行為能力的人不會因為他缺乏同意進行有關治療的能力而不獲該項治療，以及確保建議對有關的精神上無行為能力的人進行的任何治療，是為該人的最佳利益而進行。若沒有取得有關同意，則只有當擬進行治療的註冊醫生和註冊牙醫認為情況緊急，及有關治療屬必需和符合該精神上無行為能力人士的最佳利益，才可安排該名人士接受治療。在決定有關治療屬必需和符合該精神上無行為能力人士的最佳利益時，香港的公立醫院及診所的醫生必須徵求另外一名醫生的意見。另一方面，《精神健康條例》訂明，只有原訟法庭可代精神上無行為能力的人士同意接受特別治療。現時，絕育手術是根據《精神健康條例》而獲訂明的唯一一種特別治療。

獨立生活和融入社區(第十九條)

9. 請補充說明締約國報告第 19.5 和 19.6 段中所說的上門護理服務試驗專案，是否包括為需要較多幫助的殘疾人提供個性化的服務。

9.1 「嚴重殘疾人士家居照顧服務先導計劃」（下稱“先導計劃”）旨在紓緩家屬照顧者在照顧嚴重殘疾家庭成員時面對的壓力。為配合居於社區並正在輪候資助住宿照顧服務的嚴重殘疾人士的經常照顧需要，先導計劃提供一套以家居為本的支援服務，包括個人照顧及接送服務、職業治療／物理治療康復訓練及護理照顧服務。營辦服務的非政府機構會根據服務使用者經評定的需要及與他們及／或其家屬照顧者達成協議，向他們提供適切的服務類別及服務次數，包括個人協助服務。

9.2 為期三年的先導計劃於2011年3月在四個地區，包括觀塘區、黃大仙區、葵青區及屯門區開展服務。政府會於先導計劃推行18個月後進行中期檢討，以便因應營運經驗完善計劃的運作細節，並會在先導計劃運作30個月後全面檢討整體服務成效及評估服務長遠發展的可行性。

教育(第二十四條)

10. 請提供按性別分列的殘疾學生在普通學校的總入學率和上特殊學校學生的百分比。請說明特殊學校頒發的學位和文憑是否等同於普通學校頒發的學位和文憑。(同上，第 24.14、24.15、24.20 和 24.21 段)

10.1 下表按學生性別及百分率，分別列出過去三個學年就讀於公營學校的學生人數、有特殊教育需要而就讀於公營普通學校及公營特殊學校的學生情況-

學年	公營學校學生總數 ^(註一)			有特殊教育需要而就讀於公營普通學校的學生數目			就讀於公營特殊學校的學生數目 ^(註二)		
	男 (%)	女 (%)	合計	男 (%)	女 (%)	合計 (%)	男 (%)	女 (%)	合計 (%)
2011/12	341 112 (51.3%)	324 495 (48.7%)	665 607	20 800 (3.1%)	7 830 (1.2%)	28 630 (4.3%)	5 063 (0.8%)	2 533 (0.4%)	7 596 (1.1%) ^(註三)
2010/11	337 525 (51.2%)	321 930 (48.8%)	659 455	18 650 (2.8%)	6 990 (1.1%)	25 640 (3.9%)	4 896 (0.7%)	2 488 (0.4%)	7 384 (1.1%)
2009/10	352 003 (51.1%)	336 634 (48.9%)	688 637	15 710 (2.3%)	6 010 (0.9%)	21 720 (3.2%)	4 748 (0.7%)	2 451 (0.4%)	7 199 (1.0%) ^(註三)

註一： 數字包括就讀於公營小學、中學及特殊學校的學生人數

註二： 特殊學校包括智障兒童學校、肢體傷殘兒童學校、視障兒童學校、聽障兒童學校及群育學校。上表並不包括醫院學校的人數，因為醫院學校是為留院三天或以上的學童提供教育服務，學生人數經常變動。

註三： 百分比數字在四捨五入後不相等於總數。

10.2 如在普通學校就讀的學生一樣，在特殊學校修讀普通課程的非智障學生在完成中六時會參加相同的公開試，並可

獲取由香港考試及評核局頒發的文憑及學歷，而有關文憑及學歷與一般學生所獲取的相同。在特殊學校修讀為智障兒童而設的調適課程的學生，不參加公開考試，亦不會獲得香港考試及評核局頒發的文憑或學歷。

11.由於學校可援引「不合情理的困難」而拒絕接受殘疾兒童/學生，請補充說明「不合情理的困難」的定義。請提供做出這項評估所採用的既定的客觀標準。(同上，第 24.3 段)

11.1 如報告24.3段所述，在《殘疾歧視條例》(第487章)下，任何教育機構歧視殘疾人士即屬違法，除非有關的殘疾人士需要非殘疾的學生所不需的服務或設施，而提供該等服務或設施會對該機構造成不合情理的困難(根據《殘疾歧視條例》第24(4)條)。以不合情理的困難作為抗辯理由的舉證責任在於教育機構。

11.2 雖然《殘疾歧視條例》沒有定義「不合情理的困難」，但該條例的第四條訂明

為本條例的施行，在決定甚麼構成不合情理的困難時，須考慮有關個案的所有情況，包括—

- (a) 向任何殘疾人士作出的處所提供的合理程度；*
- (b) 可能帶給任何有關人士的利益或令其蒙受的損害的性質；*
- (c) 有關人士的殘疾的影響；及*

(d) 聲稱有不合情理的困難的人的財政情況及其所須付出的估計開支(包括經常性開支)款額。

11.3 根據《殘疾歧視條例》第 65(1)(a)條，平機會可發出載有它認為合適的實務性指引的實務守則，以消除歧視。根據第 65(13)條，於任何法院進行的法律程序中，根據《殘疾歧視條例》發出的實務守則可獲接納為證據，而如該法院覺得該守則的條文與法律程序中產生的問題有關，在裁定該問題時，該條文須予考慮。

11.4 平機會於 2001 年 7 月發出《殘疾歧視條例》教育實務守則(下稱“實務守則”)¹。實務守則第 12.3 段有關不合情理的困難節錄如下-

“12.3 不合情理的困難

12.3.1 根據《條例》，教育機構歧視殘疾人士即屬違法。不過，假如教育機構有不合情理的困難，《條例》會豁免教育機構的法律責任。

12.3.2 根據《條例》，在確定甚麼會構成不合情理的困難時，必須對有關個案的相關情況作出考慮，包括：

12.3.2.1 對任何殘疾人士所作出的遷就的合理程度；

12.3.2.2 遷就可能帶給有關人士利益或令其蒙受損害的性質，即是除了令殘疾人士得益外，還應考慮到對其他人的好處。例如：為方便某位有殘疾的學生使用輪椅而裝設的斜道，亦可能惠及有類似需要的其他學生或訪客，以及搬運物品的人；

12.3.2.3 有關人士所患的殘疾的實際影響。教育機構應只針對殘疾學生的實際需要考慮其所需要的遷就，而不必作出對該人無效用的其他改動；及

12.3.2.4 聲稱有不合情理的困難的教育機構的財政狀況及開支預算（包括經常性開支）。在確定每宗個案

¹實務守則全文於可於此網頁下載 -

http://www.eoc.org.hk/eoc/otherproject/chi/color/youthcorner/education/cop_edu/cop_edu_b.htm

是否構成不合情理的困難時，《條例》會顧及到不同教育機構有不同的經濟能力。

12.3.3 教育機構需負起每宗個案中不合情理的困難的舉證責任，由教育機構證明他們作出遷就所遇上的困難已達到不合理的程度。在以不合情理的困難而提出作為歧視有殘疾的學生或申請入學者的抗辯前，教育機構必須先諮詢該學生或申請入學者及其家長，以確定該學生或申請入學者的特別需要及所需的遷就。除非教育機構已確定有殘疾的學生所需的遷就，並經過仔細考慮，認為有不合情理的困難而無法提供遷就，否則，教育機構不能得到《條例》的豁免。教育機構所作的諮詢和聲稱有困難的理據都要記錄在案，以備日後參考。”

工作和就業(第二十七條)

12.由於僱主可援引「不合情理的困難」，拒絕在他/她的公司接受一位殘疾人士，請補充說明「不合情理的困難」的定義。請提供做出這項評估所採用的既定的客觀標準。(同上，第27.2段)

12.1 如報告27.2段所述，在《殘疾歧視條例》下，如僱主歧視殘疾人士即屬違法，除非有關的殘疾人士不能夠執行僱用的固有要求，或需要僱主提供無該項殘疾的人所不需的服務或設施，而提供該等服務或設施會對該僱主造成不合情理的困難(根據《殘疾歧視條例》第12(2)條)。以不合情理的困難作為抗辯理由的舉證責任在於僱主。

12.2 如上文第11.2段提及，雖然《殘疾歧視條例》沒有定義「不合情理的困難」，但該條例的第四條訂明了在決定甚麼構成不合情理的困難時須考慮個案的所有相關情況。

12.3 報告第 27.5 段所載的資料已有新進展，平機會經公眾諮詢及立法會審批後，已於 2011 年發出《殘疾歧視條例》僱傭實務守則修訂本（下稱“實務守則修訂本”）²。實務守則修訂本第 5.15 至 5.17 段解釋了《殘疾歧視條例》第 12 條中有關不合情理的困難的概念如下：

“不合情理的困難

5.15 在決定甚麼構成不合情理的困難時，應考慮到特定個案的所有相關情況，包括：

5.15.1 所需遷就的合理程度；第4(a)條

5.15.2 可能帶給任何有關人士的利益或令其蒙受損害的性質；第4(b)條

5.15.3 若不提供所需遷就，對該有殘疾人士的影響；及第4(c)條

5.15.4 提出有不合情理困難的僱主的財政狀況及提供合理遷就所需的預計開支。第4(d)條

5.16 評估可否提供合理遷就及會否構成不合情理的困難時，需要平衡各方利益。評估成本效益的考慮因素包

²實務守則修訂本本全文於可於此網頁下載 - http://www.eoc.org.hk/eoc/Upload/UserFiles/File/ddocop_c.pdf

括公司規模和財政資源，以決定可否援引「不合情理困難」作為豁免。”

13.請提供按性別分列的殘疾工人與非殘疾工人相比，失業率的統計資料。殘疾工人的年平均收入與非殘疾工人相比有何差別？

13.1 如報告第 31.1 至 31.2 段所述，為方便香港特區政府各政策局和部門及服務提供機構制定政策和規劃為殘疾人士提供的服務，政府統計處每隔大約五至七年會進行一次殘疾人士及長期病患者統計調查。最近一次的統計調查於 2006-07 年進行。根據該統計調查，殘疾人士的失業率以及就業殘疾人士的每月就業收入中位數，與香港整體人口情況的比較表列如下：

2007 年按性別劃分的殘疾人士的失業率

性別	失業率（百分比）	
	所有殘疾人士 （智障人士除外） ^註	整體人口
男	10.7	4.6
女	10.2	3.4
合計	10.5	4.0

註：由於智障對於一些受訪者是十分敏感的課題，資料提供的準確性會有較大誤差，統計調查因而對智障人士的數目可能有低估的情況。因此，有關智障人士的統計調查結果與其他殘疾人士的統計調查結果分開處理。

2007 年按性別劃分的就業殘疾人士的每月就業收入中位數

性別	每月就業收入中位數（港元）	
	所有就業殘疾人士 （智障人士除外） ^註	整體就業人口
男	7,500	12,000
女	6,000	8,000
合計	6,800	10,100

註：由於智障對於一些受訪者是十分敏感的課題，資料提供的準確性會有較大誤差，統計調查因而對智障人士的數目可能有低估的情況。因此，有關智障人士的統計調查結果與其他殘疾人士的統計調查結果分開處理。

參與政治和公共生活(第二十九條)

14.如果有按性別分列的殘疾人擔任公職的數位，以及殘疾人在高級職位中所佔比例的資料，請提供相關資料。(同上，第29.3至29.13段)

14.1 截至2011年3月底，男性及女性殘疾公務員人數分別為2 294人及1 023人³。在公務員隊伍中擔任高層職位(首長級)的殘疾人員佔首長級人員人數的1.2%。

14.2 就香港特區諮詢及法定組織的任命方面，由於殘疾資料屬於個人敏感資料，政府並沒有收集這些組織的委員是否有殘疾的數據。

14.3 在恪守用人唯才的大前題下，香港特區政府會鼓勵當局委任不同背景和經驗的人士為諮詢及法定組織的非官方成員，以確保成員組合能廣泛反映社會各界包括殘疾人士的利益和意見。

殘疾婦女和兒童(第六條和第七條)

15.請說明締約國有關殘疾人的公共政策是否包含性別觀點，解決殘疾婦女的需要，落實她們的權利，是否採取了任何積極行動措施，改善她們更容易受到傷害的處境。(同上，第6.2至6.12段)

15.1 為達致其促使女性(包括殘疾婦女)在生活各方面充分獲得應有的地位、權利及機會的使命，婦女事務委員會(婦委會)採取了三管齊下的策略，即締造有利的環境、透過能力提升增強婦女能力及公眾教育，以促進女性的權益和福祉。

³有關數字未必涵蓋所有殘疾公務員，因為政府沒有規定殘疾公務員必須將殘疾情況通知管方。

15.2 自二零零二年，婦委會一直協助政府推行性別觀點主流化，以於公共政策中加入性別觀點。婦委會設計了一份性別觀點主流化檢視清單（檢視清單），作為一項分析工具，以協助政府人員在設計政策及實施各項計劃時，能有系統地考慮兩性的不同需要和觀點，使女性與男性可以共同享有並受惠於社會的資源和機會。至今，檢視清單已於約 43 個與婦女（包括殘疾婦女）有關的政策及工作範疇中採用。此外，不同政策局及部門的人員已在日常工作中應用性別觀點主流化的概念。

15.3 婦委會會與不同婦女團體（包括殘疾婦女團體）保持聯繫，並不時與它們會面，討論雙方關注的議題。

關於審議澳門特別行政區執行《殘疾人權利公約》情況 首次報告(CRPD/C/CHN-MAC/1)問題清單的回覆

A·《公約》一般性規定的實施（第 1 至 4 條）

46. 針對最近的 2011 年《人口普查》，請提供殘疾人士的更新統計資料，並盡可能按性別及年齡劃分。（締約國報告第 19 段）

回覆：殘疾人士的更新統計資料如下：

按性別及歲組統計的殘疾人口*			
歲組及性別		總數	占有關歲組人口比例(%)
總數	男女	11,141	2.0
	男	4,611	1.7
	女	6,530	2.3
0-4	男女	54	0.2
	男	24	0.2
	女	30	0.3
5-9	男女	83	0.5
	男	65	0.7
	女	18	0.2
10-14	男女	119	0.5
	男	50	0.4
	女	69	0.6
15-19	男女	189	0.5

按性別及歲組統計的殘疾人口*			
歲組及性別		總數	占有關歲組人口比例(%)
	男	114	0.6
	女	75	0.4
20-24	男女	270	0.5
	男	137	0.5
	女	133	0.5
25-29	男女	268	0.5
	男	163	0.6
	女	105	0.4
30-34	男女	187	0.4
	男	108	0.5
	女	79	0.4
35-39	男女	287	0.6
	男	174	0.9
	女	113	0.5
40-44	男女	273	0.6
	男	134	0.7
	女	139	0.5
45-49	男女	635	1.2
	男	198	0.9
	女	437	1.5
50-54	男女	992	2.1

按性別及歲組統計的殘疾人口*			
歲組及性別		總數	占有關歲組人口比例(%)
	男	370	1.6
	女	622	2.6
55-59	男女	1,284	3.3
	男	579	3.0
	女	705	3.8
60-64	男女	1,089	4.2
	男	485	3.5
	女	604	4.9
≥ 65	男女	5,411	13.5
	男	2,010	11.2
	女	3,401	15.4

來源：統計暨普查局《2011年人口普查》。

註：*為著《2011年人口普查》之調查結果，殘疾是指因先天或後天原因，影響了身體、智力、精神健康的狀況；即使應用輔助器具，在日常活動仍出現困難而需要別人協助；有關困難已持續或預計會持續六個月及以上。就陸上人口而言，普查參考時刻定為2011年8月12日凌晨3時。

47. 請提供非政府組織參與本報告的資料，尤其是殘疾人組織的參與。(締約國報告第16段)

回覆：澳門特區政府設立復康事務委員會，以及下設殘疾人權利公約推廣專責小組，成員包括政府組織及非政府組織成員，共同編撰相關報告內容，例如當中服務使用者的資料，都是透過相關非政府組織成員提供的。

B. 具體權利的實施

平等和不歧視（第5條）

48. 請說明根據本地法律，“拒絕提供合理便利”和“間接歧視”是否構成歧視。（締約國報告第 22 段）

回覆：在澳門特區內，禁止任何形式的歧視。《基本法》第 25 條明確規定平等和不受歧視的權利。

此外，平等和不受歧視原則被視為構成整個澳門特區司法制度的基礎的法律普遍原則，可在法院或行政當局面前直接援引此等原則。

雖然澳門特區內部法律並沒有明確界定“拒絕提供合理便利”和“間接歧視”，但特區政府一直採取措施以確保真正實現和全面享受平等權利，尤其是關於隱藏的歧視方面。

如上述，平等和不受歧視原則是法律普遍原則，因此，涉及任何形式的歧視的案件都是交由法院或行政部門逐案個別考慮。

提高認識（第 8 條）

49. 請就締約國報告第 26 段所指關於分發《公約》小冊子提供進一步資料，包括分發的數量、針對的公眾及分發地點；並指出正在構思的活動，以及和殘疾人組織合辦的活動，以提高公眾對殘疾人士與其他公民平等並同樣貢獻社會的意識？

回覆：為推廣聯合國《殘疾人權利公約》，根據第 239/2008 號行政長官批示第 11 條，于 2010 年成立《殘疾人權利公約》推廣專責小組。小組召集人為社會工作局（下面簡稱社工局），法務局為此專責小組成員之一，其餘成員亦包括教育暨青年局（下面簡稱教青局）、民政總署、澳門傷殘人士服務協進會、澳門扶康會、澳門聾人協會、澳門弱智人士家長協進會，以及一些社會傑出人士和一位由社會文化司司長委任的殘疾人士。在小組召集人的帶領下，各公共部門和復康事務和相關領域等機構和人士均就《公約》的推廣策略及整體計劃工作提供建議及協助。

在 2010 年起，推廣專責小組進行了一系列推廣公約的工作，包括印製宣傳小冊子、單張、海報、刊登報章報頭廣告、巴士車身廣告、播放電視廣告、製作“殘疾人士生活專訪”影片、舉辦“國際復康日”綜合活動以及開展《公約》宣傳推廣資助計劃等共 20 項工作。

當中，社工局所出版的《公約》文本小冊子，分別印製了中文版 11,000 本及葡文版 1,500 本，放置於對公眾開放的政府部門及社會服務設施，以供市民大眾免費索閱。除派發小冊子外，為了讓公眾知悉《公約》在澳門特區的實施情況，包括其核心價值與涉及的內容、培養公眾接受殘疾人士權利的態度，以及促進公眾積極看待殘疾人士、提高社會對殘疾人士的了解，社工局截至 2012 年 4 月為止亦開展了以下一系列的宣傳推廣工作：

1. 宣傳推廣項目

項目	數量	對象	派發地點	備註
《公約》文本的小冊子	中文版 11,000 本 葡文版 1,500 本	公眾	對公眾開放的政府部門及澳門社會服務設施	
宣傳單張	35,000 份	公眾	對公眾開放的政府部門及澳門社會服務設施	
海報	3,000 張	公眾	對公眾開放的政府部門及澳門社會服務設施	
「諮詢奉告」電視節目	8 次	公眾	--	
殘疾人士 1 分鐘小故事	--	公眾	--	已播出 5 個月

項目	數量	對象	派發地點	備註
電臺廣告	360 次	公眾	--	為期 6 個月
電視廣告	--	公眾	--	已播出 13 個月
殘疾人士 生活專訪	2 次	公眾	--	播出時間 2010 年 12 月 26 日 及 2011 年 1 月 2 日
戶外及公共部 門電子廣告	--	公眾	--	於 2010 年 7 月 開始
「動感教菁」 節目	--	公眾及 青少年	--	於 2010 年 5 月 播出
巴士車身 宣傳廣告	--	公眾	澳門各區	為期 4 個月
巴士車廂內 海報廣告	--	公眾	澳門各區	為期 1 年
報章報頭廣告	60 次	公眾	澳門各區	為期十二周
《公約》 宣傳紀念品	小電筒 1,000 個 暖盒 1,000 個 四面鐘 1,500 個 筆筒 1,500 個	公眾	澳門各區	

2. 宣傳推廣活動

項目	次數	對象	地點	備註
----	----	----	----	----

《公約》宣傳 展板	1 次	國際復康日參與人士、澳門各大專學院及中學師生	各大專學院及中學	
《公約》填字 遊戲	1 次	公眾	澳門各區	參加人數共 5,918 人
2010 年「國際 復康日」綜合 活動	1 次	公眾	澳門綠楊花園 休憩區	
《殘疾人權利 公約》 標誌設計比賽	1 次	公眾	--	共有 163 件作 品參賽
《公約》宣傳 推廣資助計畫	1 次	澳門康復團體	--	共有 8 個社團 提出共 11 個 活動的申請

無障礙（第 9 條）

50. 請提供關於遵守第 9/83/M 號法律的資料以及具體資料(百分比或遵守程度)。違反上指法律規定的懲罰是什麼？對於私人部門方面有否類似的法律規定？（締約國報告第 30 段）

回覆：目前，並沒有關於樓宇無障礙通道的比例及第 9/83/M 號法律的遵守程度的相關資料。

事實上，除了公共工程在執行時必需遵守第 9/83/M 號法律的規定外，在審核私營部門/機構遞交的建築工程專案時，均已落實執行第 9/83/M 號法律的相關規定，尤其是有關樓宇入口大堂的尺寸、斜坡的斜率，以及由人行道通往入口大堂之高差處理等；對於高層樓宇，還

要求確保殘疾人士可無障礙地通達樓宇的電梯大堂等。倘若任何的私營部門/機構所遞交的建築工程計劃沒有遵守上述的相關規定時，將導致該計劃不具備條件獲得核准。

51. 透過推廣使用點字、手語、容易閱讀的格式和其他適合的溝通模式（包括通過互聯網提供資料），採取了哪些措施以改善殘疾人士獲取資訊的情況？

回覆：為方便殘疾人士獲得資訊，社工局在網站設計上都曾因應殘疾人士的需要而逐步完善或更新現存系統，例如支援讀屏軟體（Screen Reading Software）以方便視障者使用，同時亦提供背景顏色及字型大小的調整以配合不同人士需要。另一方面，社工局資助非政府組織購置方便視障人士使用互聯網的相關器材。

社工局亦資助民間機構購買使用點字的相關輔助設備，並推廣及資助新聞時段手語即時翻譯。

另一方面，為了向殘疾學生提供更好的學習環境，教青局每學年均會發佈《學校運作指南》，向學校提供在創辦及運作過程中的相關指引及建議。指南中具體建議學校需為不同有特殊教育需要的學生在教學環境及教學措施等作出調適及輔助，例如：對於視覺障礙學生，學校應為其提供盲用電腦、點字書、有聲計算器、允許以點字、操作或電腦方式作答等輔助；而對於聽覺障礙學生，亦建議學校配合學生需要使用無線調頻器、警示燈、電子螢幕、提供視覺性教材、以手勢和表情輔助學生理解。同時，指南亦規範學校建築必須為肢體障礙、視覺障礙、聽覺障礙或智能障礙人士作出相應考慮。

為鼓勵學校營造無障礙的校園環境，並為不同有特殊教育需要的學生提供所需輔助，教青局於 2007 年出版了《如何營造無障礙校園環境》小冊子，對學校為肢體障礙、視覺障礙及聽覺障礙學生建設無障礙校園環境提供指引，當中指出對於視覺障礙學生，學校應在入口地方設置觸摸站牌、觸摸位置牌及音響裝置，並於每個出口均以點字標示，

同時亦建議學校可因應學生的需要選用盲用電腦、螢幕放大器、螢幕閱讀器、點字機、放大鏡、擴視器、放大影印機、錄音機、點字書及凹凸圖片等輔助設備，以提升學生的學習效果；而對於聽覺障礙學生，建議選用無線電調頻系統、助聽器及短波擴音機等輔具，以加強學生對學習內容的接收及理解。為支持學校提供上述輔助用具及無障礙環境的改造，教青局會透過教育發展基金向學校提供財政資助；對於家庭經濟困難而須購置家用輔具的學生，亦會透過學生福利基金向學生家庭提供購買輔具的資助。

教青局轄下的教育心理輔導暨特殊教育中心設有輔具資源室，內設協助各類有需要人士作行動移位、溝通、生活自理等不同類別的輔具，例如：針對視覺障礙人士使用的導盲手杖及導盲磚樣本；針對聽障人士使用的助聽電話、微電腦語音溝通板等，以供家長、教師、相關專業人員及有需要人士借用；同時，該中心亦設有點字印表機，供教師為視障學生準備點字教材時使用。

為增加教師及家長對不同有特殊教育需要學生的認識，並提升其對學生或子女的教學及管教技巧，教青局除會資助民間機構或學校舉辦相關課程及講座外，亦籌辦針對不同特殊教育需要學生為主題的家長講座或教師培訓，如針對視障學生的「粵音點字(Cantonese Braille)工作坊」、「盲童基礎導向行動師資培訓課程」、「盲人點字導師訓練課程」，以及針對聽障學生的「聲音層層疊－聽障兒童言語聆聽理解訓練手冊及讀故事學語法系列講座」等，以讓教師及家長更確切瞭解有關學生的需要並提供所需的教學輔助。

生命權（第 10 條）

52. 請就《刑法典》第 130 條（減輕殺人罪）、132 條（應被害人請求而殺人）及 133 條（慫恿、幫助或宣傳自殺）提供額外資料。（締約國報告 36 段）

回覆：在《刑法典》所規定的侵犯生命罪當中，第 130 條、第 132 條

及第 133 條所規範的刑事違法行為處較一般殺人罪為輕的徒刑。

根據第 130 條（減輕殺人罪）的規定，如殺人者係受可理解的激動情緒、憐憫、絕望或重要的社會價值觀或道德價值觀的動機所支配，而此係明顯減輕其罪過者，處 2 年至 8 年徒刑。

《刑法典》第 132 條（應被害人請求而殺人）則對應被害人請求而殺人的犯罪行為作出處罰，其規定受被殺的人認真、堅決及明示的請求所驅使而殺之者，處最高 5 年徒刑。

《刑法典》第 133 條（慫恿、幫助或宣傳自殺）規定慫恿他人自殺，或為此目的向其提供說明者，如他人試行自殺或自殺既遂，處最高 5 年徒刑。如被慫恿者或獲提供幫助者未滿 16 歲，或因任何原因其衡量價值之能力或作出決定的能力明顯低弱，行為人處 2 年至 8 年徒刑。

此外，宣傳“自殺”在《刑法典》第 133 條規定下亦同樣構成犯罪行為，其規定若某些產品、物件或方法係被宣揚能作為產生死亡的手段，如以任何方式為該等產品、物件或方法作宣傳或廣告，而此係足以引致他人自殺者，則行為人處最高 2 年徒刑，或科最高 240 日罰金。

在法律面前獲得平等（第 12 條）

53. 締約國報告第 41 段指出“行為能力的限制須經法律明確規定，並以客觀事實為基礎”。請詳述對某人指定監護制度時的法律要件及對有關決定提出爭議的程序的資料，並說明目前被置於監護制度下的殘疾人士百分比，並按性別劃分。

回覆：誠如報告所述，《民法典》明確規定了限制“人的法律行為能力”（所謂行為能力是指可按自己意思表示，單獨地和自由地行使權利和履行義務而不受任何其他人的強制干預的能力）的情況。關於對行為能力作出限制方面，除了未成年人，法律規定了無能力處理本人人身及財產事務的人，可以被司法宣告為禁治產或準禁治產。

具體而言，因精神失常、聾啞或失明而且顯示無能力處理本人人身及

財產事務的人，得且僅得被法院透過判決宣告為禁治產人（《民法典》第 122 條）。

應當注意的是，“禁治產”取決於存在人的身體或心理水準受限制的嚴重損傷。換言之，並非單純的存在上述的任何一種損傷便足以使當事人被宣告為禁治產人。只有當精神失常、聾啞或失明是正在發生的、永久的且使人無能力的，其嚴重程度足以使當事人無能力處理其人身及財產事務，方可能導致宣告“禁治產”的決定。例如：如果一個盲人或聾啞人經適當治療或指導後，能夠彌補其身體限制，該人不會因盲或聾啞的缺陷而被宣告為“禁治產”。

《民法典》規定長期性精神失常、聾啞或失明，但尚未嚴重至須宣告為禁治產的人，或因慣性揮霍、濫用酒精飲料或麻醉品而顯示無能力適當處理其財產的人，均得被宣告為準禁治產人（第 135 條）。

禁治產或準禁治產的成因消失後，禁治產或準禁治產人本人或有正當性聲請禁治產或準禁治產的人（即配偶、其有事實婚關係的人、監護人、保佐人或任何可繼承其財產的血親或檢察院）得提起聲請終止禁治產或準禁治產（《民法典》第 134 條和第 138 條以及《民事訴訟法典》第 860 條）。

禁治產或準禁治產的宣告須經法院決定，而且可根據《民事訴訟法典》有關上訴的一般規定自接獲裁判的通知時起 10 日內對該決定提起“平常上訴”（《民事訴訟法典》第 581 條、第 585 條和第 591 條）。

2006 年至 2012 年 4 月間，按年份及性別劃分的被宣告為禁治產及準禁治產人的資料如下：

年份		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012/ 4 月	總數
禁治產 人數	女	44	7	6	2	5	7	5	158
	男	47	10	2	9	4	5	5	

準禁治 產人數	女	0	0	1	1	1	1	0	8
	男	1	1	0	2	0	0	0	

來源：法務局

保護人身完整性（第 17 條）

54. 請解釋適用於“嚴重精神病患者”的強制住院措施中的“嚴格的客觀條件”，尤其是評估病情的參與者及涵蓋的精神疾病種類；並請提供關於拘禁（internment）的定期審查，尤指是否屬於司法或行政審查。（締約國報告第 47 段）

回覆：第 31/99/M 號法令核准的《精神衛生制度》第 8 條訂定強制精神紊亂患者住院的前提條件。

按該條規定，當嚴重精神紊亂患者的精神紊亂狀況危及其本身或他人的人身法益或具有重要價值的財產法益，且其拒絕接受醫療時；又或者當該人對給予同意的意義及範圍無足夠判斷能力，且缺乏治療會嚴重損害其健康狀況時，可被強制住院。

由此可見，該法規主要是從相關人士的精神紊亂狀況的嚴重程度會否危及其本身或他人的法益來衡量是否有必要採取強制住院措施，而非以特定精神病的類型作為考慮因素。

對精神紊亂患者採取強制性住院措施的請求應向衛生局局長作出。當以精神科醫生的報告為基礎請求於公共衛生場所住院時，衛生局局長得允許臨時強制性住院，並說明其決定的依據。在這個情況下，局長應於 72 小時內，將其決定交由有許可權法院確認。倘若屬請求於私人衛生場所住院的情況，衛生局局長應自收到請求時起 72 小時內，將卷宗送交有許可權法院，以便取得住院許可（第 31/99/M 號法令第 12 條）。

當出現第 8 條所載的前提，以及存在對該條所指法益迫在眉睫的危

險，尤其嚴重精神紊亂患者健康狀況的急劇惡化所引致者，得向衛生局局長請求對嚴重精神紊亂患者採取緊急強制性住院措施。如臨床精神病評估顯示有需要住院，而待住院決定的人反對住院，具醫院性質的場所須將臨時住院決定通知有許可權的法院，並送交評估報告。如臨床精神病評估顯示無需住院，須即時釋放精神紊亂患者，並將有關卷宗送交檢察院的代表（第 31/99/M 號法令第 13 條）。

若有必要維持緊急強制性住院，則應於 72 小時內由法院作出確認須住院的裁判（第 31/99/M 號法令第 14 條）。

如聲請人提出存在終止住院的合理原因，有許可權的法院應隨時審議終止住院的請求。然而，自開始住院或作出維持住院裁判起滿兩個月，不論有無聲請，均須進行強制性重新審查，且須聽取檢察院、辯護人及（如可行的話）住院人的意見（第 31/99/M 號法令第 17 條）。

值得注意的是，如門診治療可在自由狀況下維持，須以該種治療代替強制性住院，並就替代治療一事通知有許可權的法院（第 31/99/M 號法令第 15 條）。

任何情況下，被強制住院的精神紊亂患者有權就決定強制性住院的裁判或維持強制性住院的裁判提起上訴（第 31/99/M 號法令第 10 條）。

只要導致住院的前提不復存在時，須終止強制住院，並就出院一事立即通知有許可權的法院（第 31/99/M 號法令第 16 條）。

獨立生活和融入社區（第 19 條）

55. 是否有任何計劃補貼非政府組織，以便向殘疾人士提供個人援助服務。（締約國報告第 60 段）

回覆：社工局透過財政資助、技術輔助、設施讓與等方式支援非政府組織繼續為有需要的殘疾人士提供個人援助服務；同時，社工局亦會資助非政府組織開設新的服務來滿足不斷變化的服務需求。

另外，社工局會為有需要的跟進個案提供家居環境改善的建議，以協助其繼續於社區內生活。如果該個案是社工局的經濟援助金受益人，則該局更可提供相關環境改造的費用津助。

此外，社會工作局亦透過津助社會服務機構為在社區生活的殘疾人士提供支援服務，提供的服務包括續顧服務、支援式房屋計劃、社區支援服務、護老者支援服務等。

2007 至 2011 年服務使用者數目					
服務/年份	2007	2008	2009	2010	2011
續顧服務	1	2	4	7	9
支援式房屋計劃	7	8	8	8	8
社區支援服務 ^{註 1}	1	44	78	92	120
護老者支援服務 ^{註 2}	129	145	306	339	326

註 1：該服務由 2007 年才開展；註 2：輔導服務數位。

關於優化有特殊教育需要學生的教育及相關支援服務方面，教青局一向致力支援民間機構為有特殊教育需要學生提供相關服務。

2011/2012 學年教青局資助民間機構或向民間機構購買為有特殊教育需要學生提供教育或支援服務總表如下：

學校/機構	資助內容
私立特殊教育學校 (澳門弱智人士服務協會－啟智中心、明愛學校及協同特殊教育學校)	1. 資助私立特殊教育學校為全日班學生提供特殊教育服務，並為鼓勵私立特殊教育學校實施「同質編班」而給予額外津貼。 2. 資助私立特殊教育學校設立特殊教育專業團隊或資助學校購買相關的專業服務，為在校學生提供心理輔導、職業治療、物理治療及語

學校/機構	資助內容
	<p>言治療等服務。</p> <p>3.資助私立特殊教育學校為就讀於私立普通學校的學生提供個別治療（語言治療、物理治療及職業治療）服務。</p>
<p>澳門聾人協會 啟聰中心</p>	<p>1.購買語言訓練教師服務，為私立普通學校及明愛學校有語言訓練需要的學生提供密集式的語言訓練課程。</p> <p>2.資助語言訓練教師督導服務，為該中心的語言訓練教師提供專業指導。</p> <p>3.資助為聽障人士開辦的各類培訓活動包括：「社交語言快樂學」、「EQ 樂滿 FUN」、「溝通樂」、「幼兒認知及語言訓練」、「幼兒語言表達訓練」、「學生溫習室」、「頤聰樂閒暇」及「公民教育綜合活動」。</p>
<p>私立學校 (非特殊教育)</p>	<p>1.資助私立學校提供融合教育服務，學校可運用額外的津貼聘請教學輔助人員，為融合生提供更適切的教學支援。</p> <p>2.為讓有特殊教育需要的學生能在無障礙的學習環境中學習，學校可向教育發展基金提出申請，以改善、調整和配置合適的校舍環境、教學設備、教材教具、教育活動及輔助器具等，以提高學生的學習效能。</p>
<p>澳門特殊奧運會</p>	<p>1.資助接載有特殊教育需要學生的校車服務及購買復康巴士的費用。</p> <p>2.向該會購買物理治療及職業治療服務，為私</p>

學校/機構	資助內容
	立普通學校有治療需要的學生提供相關的治療。
澳門特殊奧運會 協同特殊教育學校	購買巡迴支援服務，為實施融合教育的學校提供密集式的到校支援及為教導融合生的教師提供教學方面的意見。

此外，教青局每年均與多個政府部門及民間機構共同合辦「國際復康日」系列活動，並積極支援民間機構開辦康體活動、課餘活動及出外交流等，使有特殊教育需要的學生能發展潛能及獲取與普通學生相同的參與社會活動的機會。

2011/2012 學年教青局資助民間機構的活動及出外交流的資料如下：

資助機構	資助內容
澳門弱智人士家長協進會	<ol style="list-style-type: none"> 1.資助「一個音樂小天使誕生之音樂劇」 2.資助「共融無強界 共建和諧圈」兩岸各地智障服務研討會 3.資助「識」息相關香港交流活動 4.資助「家長增值系列」活動 5.資助「藝苗初長」視覺藝術課程 6.資助「色彩之旅」生活營 7.資助「事」是追蹤生活營 8.資助「陽光樂隊」音樂訓練計畫
澳門扶康會	資助舉辦「展能藝術作品及彩虹花產品展覽」活動
澳門特殊奧運會	<ol style="list-style-type: none"> 1.資助派學員往希臘雅典參加「2011 特奧全球青少年峰會」 2.資助舉辦兩岸四地特殊教育論壇「實務與願景」

資助機構	資助內容
澳門聽障人士協進會	資助舉辦「繩彩飛揚·中國情」－慶回歸聽障人士結飾藝術創作展
澳門特殊教育教師協會	資助舉辦「好“營”營會」
澳門聾人協會 啟聰中心	資助舉辦「教師培訓-參訪台灣聽、語障服務」及「聲音層層疊----聽障兒童言語聆聽理解訓練手冊」工作坊。

表達意見的自由和獲得資訊的機會（第 21 條）

56. 請就獲取資訊（accessibility of information）的現有或已計劃的措施提供資料（標題、音訊描述等），包括推廣、認識手語而採取的措施。（締約國報告第 67 段）

回覆：為便利殘疾人獲得相關資訊，社工局於電子媒體上的宣傳及光碟宣傳品均配置字幕，以保障聽障人士能夠取得相關資訊。同時因應社會的發展，社工局將會繼續強化有關方面的工作，增加不同的渠道，讓聽障人士能夠更便利地取得公共資訊。

社工局資助非政府組織發展及推廣手語，以及資助機構聘用手語翻譯員。關於推廣手語方面，社工局資助非政府組織舉辦手語課程和參與國際研討會。

推廣手語服務方面，社工局曾舉辦手語翻譯員法律課程，旨為提升手語翻譯員對法律的認識，使他們為聽障人士進行法律內容翻譯時，能更準確地向聽障人士作出說明，保障聽障人士的權利。

社工局加強撥發財政資源，支援相關非政府組織執行電視新聞即時手語翻譯服務，以及開展 24 小時手語翻譯服務。

另外，社工局在舉辦與殘疾人士有關的活動時，如國際復康日活動，必會安排手語翻譯人員作現場翻譯。

在便利殘疾學生的學習和表達意見方面，根據教青局《2011/2012 學年學校運作指南》第三章第五節第七項，建議對有特殊教育需要的學生，須提供個別化教育計劃及教學活動大綱，並因應學生的問題、基礎、強項及弱項，調整和提供特別的教學措施。特別的教學措施包括在評核學生的學習進度時，應採用多元化的評核方式，允許學生利用口述、手語、身體語言、指示、電腦作答等進行評核，以讓學生有充分表現能力的機會。《學校運作指南》中亦列出對於不同障礙類別的學生，應提供相應的教學措施，例如：對於視覺障礙的學生，建議學校教導學生學習書寫及閱讀點字，並允許學生以點字、操作、口述或電腦方式作答；而對於聽覺障礙的學生，則建議教師授課時，以手勢和表情輔助學生理解，並減少學生口語的評核方式，以書寫或其他方式代替口語；上述的措施均支援有特殊教育需要的學生以其優勢能力進行表達，讓其能有充分展現能力的機會。

教育（第 24 條）

57· 請說明如何評定殘疾兒童需接受普通學校教育或專門學校教育？請指出在普通教育設施和在特殊教育設施內接受教育的殘疾人百分比，並按性別劃分。在一般學校接受教育的殘疾學生是否能按照 CRPD 第 24 條而享有各種服務和教育？（締約國報告第 75-81 段）

回覆：對於懷疑有特殊教育需要的兒童及青少年，教青局會對其智力、學習、社會適應狀況及情緒行為等方面進行評估，並根據其表現提出適合該生的教育安置建議。對於屬於智能不足、弱能程度較嚴重，且在學習及日常生活適應方面出現顯著障礙的學生，會建議其在適合於特殊教育班級接受教育；對於智力屬於輕度智能不足且伴隨學習困難，或具長期且持續的嚴重情緒及行為問題，在學習上需要較大遷就或輔助的學生，則會建議其入讀特殊教育小班；而建議入讀普通班級的融合生，是指具備下列任何一項困難，例如：身體機能障礙（包括：聽障、視障、語障及肢障等）、智力範圍屬於臨界智能、廣泛性發展疾患、注意力缺失/過動疾患、特殊學習困難或具長期且持續性

的情緒行為問題，而在學習或學校環境上需要小量的特別輔助，便能與同班同學一起學習及成長的學生。於 2010/2011 學年有特殊教育需要的學生共 977 名，其中 426 名被安置于融合班，551 名安置於特殊教育班級及特殊教育小班。

詳細資料如下：

學年	特教班學生*		融合生		有特殊教育需要學生		特教班學生*占總特殊教育需要學生人數		融合生占總特殊教育需要學生人數						
	男女百分比		男女百分比		男女百分比		男女百分比		男女百分比						
	總數	百分比 (人數)		總數	百分比 (人數)		總數	百分比 (人數)		總數	百分比 (人數)				
男		女	男		女	男		女	男		女	男	女		
08/09	471	64.97% (306)	35.03% (165)	333	67% (223)	33% (110)	804	65.8% (529)	34.2% (275)	804	38.06% (306)	20.52% (165)	804	27.74% (223)	13.68% (110)
09/10	502	65.3% (328)	34.7% (174)	372	66.4% (247)	33.6% (125)	874	65.8% (575)	34.2% (299)	874	37.53% (328)	19.91% (174)	874	28.26% (247)	14.30% (125)
10/11	551	64.4% (355)	35.6% (196)	426	70.2% (299)	29.8% (127)	977	66.9% (654)	33.1% (323)	977	36.34% (355)	20.06% (196)	977	30.60% (299)	13.00% (127)

*特教班學生包括就讀於特殊教育小班及特殊教育班級的學生。

按照第 9/2006 號法律《非高等教育制度綱要法》及第 33/96/M 號法令核准的《特殊教育制度》的規定，所有接納有特殊教育需要學生的學校都須根據學生的能力、學習特質及發展的需要，編制個別化的教育計劃及教學活動大綱，以便為有特殊教育需要的學生提供適切的課程、教學輔助、評量調適以及有針對性的支援。對於有治療需要的學生，教青局會資助特殊教育學校及復康機構，為有治療需要的學生提供定期的治療跟進，藉以促進學生整體發展。

為確保有特殊教育需要的學生在普通學校中獲得足夠的關注和協助，在公立學校方面，校內設有特殊教育專業團隊支援有特殊教育需要的學生，如：提供輔導及治療跟進服務等，並有駐校資源教師為有特殊教育需要的學生提供教學輔助。在私立學校方面，教青局轄下教育心理輔導暨特殊教育中心除定期派員到學校與教師、輔導員及家長商討融合生的個別學習需要及相應輔助措施外，每學年亦會透過財政資助鼓勵收取融合生的私立學校增聘教學輔助人員為融合生提供輔助；另外，若學校需要修建特別的無障礙環境設施、購置相關的教材教具、添置教學設備或器材以輔助融合生學習，亦可透過學校發展計劃向教育發展基金提出申請。

為了加強對普通班教師的教學支援，教青局於 2010/2011 學年在 7 所私立中文學校的小學教育階段推行巡迴支援服務計劃，邀請了特殊教育學校派出資深的特殊教育教師，為學校提供密集式的到校支援服務及為教導融合生的教師提供教學方面的意見。至 2011/2012 學年，巡迴支援服務計劃已擴展至 11 所私立學校的幼兒教育階段及 15 所私立學校的小學教育階段。

為讓教學人員能更深入地掌握教導有特殊教育需要學生的策略和技巧，除上述定期到訪學校提供技術支援外，教青局每學年均會與本澳、香港特區及外地的大專院校合作舉辦密集式證書培訓課程，包括融合教育證書課程、資源教師培訓課程及特殊教育證書課程等，同時，亦會針對不同障礙類別學生的特殊學習需要，為教學人員開辦各類專題工作坊，包括：自閉症、亞氏保加症、特殊學習困難、視障及聽障等不同障礙類別的教學輔導策略工作坊，並支持學校舉辦相關的校本培訓，以讓教師掌握教導特定障礙類別學生的教學技巧。除了培訓課程外，該局亦會組織本澳融合教育學校的行政人員及教師赴外地參觀交流，以汲取外地學校實施特殊教育及融合教育的經驗。

58. 請指出受聘於特殊教育學校和一般學校的工作人員，其收入與社會福利有否差別？

回覆：對於任職于特殊教育學校及普通學校的教師，其薪金並未因其教學性質的不同而有差異，但任職於特殊教育學校的教師任教課時/節則會有所減少。根據 67/99/M 號法令《教育暨青年局教學人員通則》第 24 條第 1 至第 4 項規定：「學前教育及小學教育預備班教學人員的授課時數為每周 28 至 30 小時；小學教學人員的授課時數為每周 24 小時；中學教學人員的授課時數為每周 22 小時；特殊教育及特殊教學的教學人員，如屬專門在該教學類別內任教，則授課時數為每周 20 小時。」

此外，在 2012 年 3 月頒佈的《非高等教育私立學校教學人員制度框架》中，亦因應私立學校教師的教育階段及性質作出了相關的規定，於普通教育中，建議不同教育階段的教師每周授課節數為 16 至 23 節（中學教育教師 16 至 18 節、小學教育教師 18 至 20 節、幼兒教育教師 21 至 23 節），而任教特殊教育班級的教師，不論其任教的教育階段為何，均建議每周授課 16 至 18 節。

工作與就業（第 27 條）

59. 請解釋締約國的法律制度有否規範因殘疾而產生的就業或工作條件歧視，和此類歧視的相應處罰。有否為殘疾員工提供工作場所內的合理便利？（締約國的報告第 88 至 95 段）

回覆：現行法例中關於招聘及工作場所殘疾歧視的相關規定方面，首先，根據第 33/99/M 號法令《預防殘疾及使殘疾人康復及融入社會之制度》第 4 條規定：殘疾人在完全平等的條件下享有法律為其他澳門居民規定的權利，並受法律對其他澳門居民規定之義務拘束，但無能力行使權利或履行義務者除外。

另外，根據第 4/98/M 號法律訂定的《就業政策及勞工權利綱要法》第 5 條規定：一、所有勞工不管年齡、性別、種族、國籍或來自何地區，有權：a) 按照數量、性質和質量的工作，收取回報；b) 在相同工作或相同價值之間，收取相同工資；c) 在衛生和安全條件下工作；

d) 疾病援助；e) 每日工作時間的極限，每周休息和有薪定期假期以及收取公眾假期的報酬；f) 加入代表其利益的社團。二、特別確保保障女工，尤其是在懷孕期間和產後，以及在工作中的未成年人及傷殘人士。

再者，第 7/2008 號法律《勞動關係法》第 10 條第 1 項明文禁止僱主以任何方式阻礙僱員行使本身權利，以及因該等權利的行使而損害僱員。第 6 條規定訂明：一、所有澳門特別行政區居民均不受歧視地享有同等就業機會。二、任何僱員或求職者均不得在沒有合理理由的情況下，尤其因國籍、社會出身、血統、種族、膚色、性別、性取向、年齡、婚姻狀況、語言、宗教、政治或思想信仰、所屬組織、文化程度或經濟狀況而得到優惠、受到損害、被剝奪任何權利或獲得豁免任何義務。三、凡因工作性質，或有關因素對提供的工作構成合理及決定性的要件，則基於上款因素而作出的行為不構成歧視。四、上述各款的規定，不影響對需要特定保護的社群的優待，但該待遇必須正當及適度。

倘僱主阻礙僱員行使本身權利，又或在沒有合理理由下歧視僱員或求職者，將構成輕微違反，按同一法律第 85 條第 1 款第 1 項及第 2 項的規定對僱主作出相應處罰，並按違法行為所涉及的每一僱員，科 \$20,000.00（澳門幣二萬元）至 \$50,000.00（澳門幣五萬元）的罰金。

關於在殘疾人士的工作場所設立適當便利設施方面，根據第 9/83/M 號法律《建築障礙的消除》的規定，自該法律生效後興建的所有樓宇及設備，包括殘疾人士的工作場所，在興建時均需遵守該法律所訂定之消除建築障礙規定，目的是使殘疾人士能在平等的基礎上，無障礙地進出樓宇及使用設備。該法律附件一列出了相關樓宇必須具備的便利殘疾人士的設施，而同一法律第 6 條尤其規定：“在本法律生效後遞交有關當局審核的工廠及工場圖則，將遵守附件一列明的建築規則。”透過上述規定，確保殘疾人士在工作場所中獲得便利。

此外，根據第 6/2004 號經濟財政司司長批示訂定的《就業輔助及培

訓規章》第 4 條的規定，由企業或非政府組織為幫助身體或行為上有缺陷的失業者投入社會及就業所推行的職業培訓、庇護工廠、工作崗位的配合及建築障礙的消除等活動均可獲發津貼，但有關推行實體須向社會保障基金遞交專用申請表格；上述所指活動的津貼金額不得超過\$500,000.00（澳門幣伍拾萬元整），有關津貼由社會保障基金行政管理委員會根據勞工事務局的贊同意見作出決定後發放，但該決定須經經濟財政司司長認可。透過上述措施，鼓勵僱主對工作場所進行消除建築障礙的活動，從而使殘疾人士享有更便利及無障礙的工作環境。

國家實施和監測（第 33 條）

60. 請闡述參與監察《殘疾人權利公約》不同的機關（政府的非政府組織、政府諮詢機構、司法機關、調查專員 [Ombudsman]）如何相互發揮作用，以及不同機關所充當的角色？如何確保殘疾人和他們的代表組織參與獨立監督機制的角色？（締約國報告第 16 至 18 段，第 105 頁）

回覆：誠如前述，政府的復康政策計劃以促進社會融合、發展復康服務為概念，透過一系列涉及個人、家庭和社會機構的社區措施，使殘疾人的自主性和社會參與度得以最大化。

非政府組織在殘疾人的復康方面擔任重要角色。非政府組織透過與不同政府部門，如社工局、衛生局及勞工事務局組織不同活動及提供專門服務以促進殘疾人的生活質素和融入社會，與此同時，提升社會意識和鼓勵分擔責任。

在制定政策層面，非政府組織透過參與復康事務委員會而加強其參與程度。復康事務委員於 2008 年成立，目標是協助特區政府構思、推行、協調和監察有關殘疾的預防和有助殘疾人士復康及融入社會的政策。根據第 239/2008 號行政長官批示的規定，委員會的成員除了包

括政府機構代表外，還包括復康事務和相關領域組織或機構的最多 15 名代表以及在社會工作和相關領域被公認為傑出的最多五名社會人士。

此外，《殘疾人權利公約》推廣專責小組於 2010 年成立。推廣專責小組成員除了政府部門代表及非政府組織的代表外（例如澳門傷殘人士服務協進會、澳門扶康會、澳門聾人協會及澳門弱智人士家長協進會），並包括一位由社會文化司司長委任的殘疾人士。

透過上述非政府組織以及殘疾人士直接的參與，確保並加強了殘疾人士和他們的代表組織對《公約》實施情況的監督角色。

廉政公署作為澳門特區的“調查專員”（Ombudsman），根據其組織法（經第 4/2012 號法律修改的第 10/2000 號法律）的規定，廉政公署其中一項主要職能為促使人的權利、自由、保障與正當利益受保護。廉政公署就其發現的法規缺點，特別是使人的權利、自由、保障或正當利益受到影響的缺點，例如該法規對殘疾人士造成不平等或歧視，將作出解釋、修改或廢止有關法規的勸喻或建議，又或作出制定新法規的勸喻或建議（倘該事宜不屬立法會權限）。

至於司法機關方面，根據澳門特區的司法體系，法院和檢察院均為獨立的司法機關。法院獨立行使審判權，只服從法律而不受任何干預；檢察院亦是獨立的司法機關，不受任何干預，其職能包括監督法律的實施，並對公共行政部門執法程序進行法律上的監督，以確保在有關執法過程中嚴格執行法律的各項規定。此外，檢察院在法律上代表無行為能力人、不確定人及失蹤人參與訴訟程序，以維護他們的合法權益。倘若合法權益遭到侵害，任何人，包括殘疾人士，均可訴諸法院，以求恢復公義及獲得補救措施。

C · 殘疾婦女和殘疾兒童（第 6、7 條）

61. 請就《基本法》第 38 條所述的“婦女的合法權益”提供更多資

料；請指出締約國在殘疾人士的公共政策中有否從性別角度考慮殘疾婦女的特殊需要，並說明就改善他們的弱勢地位曾否作出正面的行動措施？（締約國報告第 24 至 25 段）

回覆：首先，應當強調的是，殘疾婦女或女童與其他殘疾人士一樣，同等地受相關法例保障，她們亦同樣享有使用各類康復服務的權利。然而，社工局目前亦以財政資助及技術輔助的方式支援非政府組織營運兩所住宿院舍，專為有需要的殘疾女性提供住宿照顧服務。

社工局以財政資助及技術輔助的方式支援非政府組織，為智力發展或行為出現障礙的女童及聽障女童提供早期特殊教育及訓練服務，以及為家長提供親職教育及其他支援服務。

在教育方面，針對有特殊教育需要的學生，不分性別，澳門特區均會創造條件完善教育整體配套，以切合所有學生的特殊教育需要；同時，第 9/2006 號法律《非高等教育制度綱要法》中第 12 條第 4 款訂明「特殊教育的課程、教材、教學及評核方法，須配合每名學生的特點」，因此，學校會尊重每名學生的個別差異及獨特性，讓他們能在公平及均等機會的原則下獲取適切的個別化教育，以讓其發揮潛能，融入社會。

在就業方面，關於照顧殘疾婦女及女童的特別措施，第 52/95/M 號法令保障了男女勞工在就業上獲平等之機會及待遇，包括殘疾女性僱員不受歧視地享有就業、職業培訓及在職程中晉升的機會。此外，為落實第 4/98/M 號法律訂定的《就業政策及勞工權利綱要法》第 5 條第 2 款關於特別保障女工，以及在工作中的未成年人及傷殘人士的規定，勞工事務局在訂定相關政策時，均會特別考慮有關人士的需要。

在舉辦殘疾人士職業培訓課程方面，勞工事務局一直積極與相關的服務團體、復康機構及政府部門等合作，致力讓所有擬參加職業培訓的殘疾人士皆有機會入讀有關課程，從而有效保障女性殘疾人士接受職業培訓的權利，使她們透過培訓發揮潛能，提升創造力和職業能力，培養自尊和自信，促進她們更易融入社會及獲得就業的機會。根據

2006 年至 2010 年的統計資料，勞工事務局專為殘疾人士開辦的職業培訓課程，女性學員占了 49.4%。

此外，勞工事務局亦會為殘疾人士提供促進就業的措施，主要為殘疾求職者提供免費及個人化的就業服務，由該局「顯能小組」工作人員與殘疾求職者進行面談以瞭解其狀況，並因應其工作期望及身體狀況來作合適的配對。

62. 請解釋法律是否容許對身處家中、中心或機構內的兒童實施體罰，且不會處罰行為人？

回覆：澳門特區內，法律對體罰行為加以禁止。《基本法》第 28 條第 4 款明確禁止對居民施以酷刑或予以非人道的對待。

體罰行為被《刑法典》界定為犯罪。在侵犯身體完整性的違法行為中，應當指出的是普通傷害身體完整性罪：傷害他人身體或健康者，處最高 3 年徒刑或科罰金（第 137 條），以及嚴重傷害身體完整性：傷害他人身體或健康以至其出現嚴重身體傷患者，處 2 年至 10 年徒刑（第 138 條）；若傷害他人身體或健康而引致其死亡者，第 137 條和第 138 條所規定的刑幅分別加重至 2 至 8 年和 5 至 15 年（第 139 條）。如第 137 條、第 138 條或第 139 條所規定的傷害，係在顯示出行為人之特別可譴責性或惡性的情節下產生，則將可科處於有關犯罪之刑罰加重最低及最高限度三分之一（第 140 條）。

另外，有必要指出的是，構成家庭暴力的行為被《刑法典》規定為犯罪行為，尤其是《刑法典》第 146 條關於“虐待未成年人、無能力的人或配偶又或使之過度勞累”的犯罪行為。對於受自己照顧、保護、或自己有責任指導或教育、或因勞動關係從屬於自己的未成年人、無能力的人或因年齡、疾病、身體或精神缺陷而能力低弱的人，不向其提供因本身職務上的義務而須作出的照顧或扶助，又或者對其施以身體或精神虐待，或予以殘忍對待，可對行為人處 1 年至 5 年徒刑；如引致該人身體完整性受嚴重傷害，則處 2 年至 8 年徒刑；如果上述事

實致受害人死亡，行為人處 5 年至 15 年徒刑。

關於在學校或教育機構對兒童作出紀律處分方面，第 46/SAAEJ/97 號批示核准的《官方教育機構之學生紀律制度》明確禁止學校使用有損學生精神、身體完整性及其個人尊嚴的懲罰作為紀律處分。

同樣地，第 2/2007 號法律規定對年滿 12 歲但尚未滿 16 歲時作出犯罪或輕微違反事實的青少年實行教育監管制度和適當措施，當中亦規定不得採用有損學生身體完整性、健康及尊嚴的教育監管措施。
