



残疾人权利公约

Distr.: General
3 July 2013
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

审议缔约国根据《公约》第三十五条提交的报告

缔约国应在 2011 年提交的初次报告

大不列颠及北爱尔兰联合王国*

[2011 年 11 月 24 日]

* 按照已通知各缔约国的报告处理办法，本文件在送交联合国翻译部门前未经正式编辑。所采用的名称并不隐含秘书处对任何国家、领土或地区、或其当局的法律地位的任何看法。

目录

	段次	页次
一. 导言.....	1-43	4
二. 《公约》的一般性规定.....	44-52	10
第一条至第四条.....	44-52	10
三. 具体权利.....	53-364	11
第五条：平等和不歧视.....	53-68	11
第六条：残疾妇女.....	69	14
第七条：残疾儿童.....	70-77	14
第八条：提高认识.....	78-87	16
第九条：无障碍.....	88-99	17
第十条：生命权.....	100	19
第十一条：危机情况和人道主义紧急情况.....	101-103	19
第十二条：在法律面前获得平等承认.....	104-117	20
第十三条：获得司法保护.....	118-131	22
第十四条：自由和人身安全.....	132-145	24
第十五条：免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚.....	146-150	27
第十六条：免于剥削、暴力和凌虐.....	151-162	27
第十七条：保护人身完整性.....	163-168	30
第十八条：迁徙自由和国籍.....	169-172	31
第十九条：独立生活和融入社区.....	173-192	31
第二十条：个人行动能力.....	193-201	34
第二十一条：表达意见的自由和获得信息的机会.....	202-211	36
第二十二条：尊重隐私.....	212-215	37
第二十三条：尊重家居和家庭.....	216-229	38
第二十四条：教育.....	230-251	40
第二十五条：健康.....	252-278	44
第二十六条：适应训练和康复.....	279-290	48
第二十七条：工作和就业.....	291-307	50

第二十八条： 充足的生活水平和社会保护	308-317	53
第二十九条： 参与政治和公共生活	318-326	55
第三十条： 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动	327-340	56
第三十一条： 统计和数据收集	341-344	59
第三十二条： 国际合作	345-347	59
第三十三条： 国家实施和监测	348-364	60
附件**		
一. 皇家属地和海外领土		63
二. 报告编制期间残疾人组织等所提问题摘要		64
三. 《残疾人权利公约》： 工作组		72

** 附件四和五可在秘书处档案中查阅。

一. 引言

1. 本报告旨在说明《残疾人权利公约》(《公约》)在联合王国的实施情况,应结合联合王国的共同核心文件(HRI/CORE/GBR/2011)加以解读,核心文件概述了联合王国政府的结构,包括权力移交和人权立法。联合王国由英格兰、北爱尔兰、苏格兰和威尔士组成,本报告对此——作了介绍。大不列颠是指英格兰、苏格兰和威尔士。现已就扩大《公约》适用范围问题征询海外领土和皇家属地(见附件一所载清单)的意见,它们正在考虑自身立场。

1. 联合王国概况

2. 联合王国所采取的做法是,立足当前强有力的立法和政策框架,践行政府实现残疾人平等的承诺。政府的宏伟目标是消除障碍,为残疾人发挥自身潜能和充分参与社会创造机会。这一点,从政府在国内外对《公约》给予的支持上便可见一斑,联合王国呼吁尚未签署和批准《公约》的国家根据自身能力尽快签署和批准《公约》。

3. 联合王国认为,《公约》是关于所有残疾人所享有且必须能够行使的各项权利的一份重要且必要的声明。作为 2007 年首批签署《公约》的国家之一,联合王国支持《公约》的发展。联合王国实现残疾人平等的做法与《公约》相一致,其侧重点有二,一是实现融合和主流化,并在必要时提供额外支持,二是让残疾人参与影响其生活的决策进程。

4. 联合王国现已在这方面取得了巨大成就。1978 年,《慢性病和残疾人法》生效,这标志着联合王国在进行残疾人权利立法方面迈出了第一步。这是承认残疾人权利的一部开创性的立法。经修正的 1995 年《残疾歧视法》是国际公认的良好有效的反歧视立法典范。2010 年《平等法》借鉴了此法,与时俱进,进行简化,将各类反歧视立法归拢为一个连贯的无障碍整体。

5. 联合王国高度重视让残疾人境遇切实改观和提高公众对残疾人所面临问题的认识。当前,在多个领域不断取得进展(联合王国各构成部分在这方面取得的进展详见下文)。2000 年以来,残疾人就业率大幅提高。和 2000 年相比,残疾人新增就业人数超过 50 万人。¹ 就业支助方案的发展让更多残疾人获得并保住就业,例如,2010/11 年度,逾 35,000 人通过“获得就业”方案获得帮助。“个人预算”等创新做法正使残疾人进一步实现独立生活和扩大选择面和控制力。《全国个人预算调查》初步结果显示,有三分之二的个人预算受益人及家庭照护者认

¹ 2000 年,就业率为 42.2%,最新的可比数据点为 2009 年的 47.5%。由于本数据来源中人们报告残疾的方式有所改进,之后估计数所用基准并不一致。根据新的基准,2011 年的就业率为 48.8%。所有数字均来自第 2 季度劳动力调查(男性 16-64 岁,女性 16-59 岁),可查阅 <http://www.esds.ac.uk/government/lfs/> (2011 年 11 月 1 日最后一次查阅)。

为自身生活质量得到改善，超过三分之二的受益人报告称，他们对所获支助的控制力增强。

6. 在提高交通无障碍性方面投资重大，例如，已向“全民无障碍”项目提供 3.7 亿英镑，用以提高火车站的无障碍性。轮椅无障碍公交车的比重已从 2001/02 年度的 26% 上升至 2007/08 年度的 62%，而声称在使用交通设施方面遇到困难的残疾人所占百分比已从 2005 年的 27% 下降到 2009 年的 23%。

7. 社会观念已见改善——在联合王国，人们更倾向于对残疾人和其他任何人一视同仁：2005 年，这一比例为 77%，2009 年升至 85%。联合王国社会对残疾人权利也普遍具有一定认识，2009 年，72% 的一般人群对《残疾歧视法》有一定了解。

8. 2010 年《平等法》则在此之上更进一步，不仅为解决残疾人融入方面的障碍奠定了更为稳固的基础，还出台了有关提高商品和服务无障碍性等方面的多项措施。

9. 联合王国决心确保社区有权为改善当地残疾人的境况采取最佳决定，并充分利用各社区的资源和专门知识，以增进机会平等。联合王国各民族都有各自的做法，例如，英格兰提供额外资金，帮助残疾使用者领导的组织发展壮大。这与政府构建“大社会”和采取地方化做法的工作重点相吻合。

10. 这对当前扩大个人选择面和控制力的工作形成补充。其中包括医疗卫生和社会护理个性化服务，包括进行个人医疗预算试点。在就业领域，“工作方案”和“工作选择”提供额外的和个性化的支持。政府欢迎 2010 年残疾人就业支助“塞斯审查”的中心主题。审查发现，让残疾人获得工作的最佳办法就是提供以个人而非以机构为中心的就业支助。

11. 联合王国政府还正在从根本上改革社会保障制度。这将创建一种面向 21 世纪的新型福利制度。它将改变无工作人员获得就业和实现自立及养家糊口的机会，并确保社会最弱势群体得到保护。该宏伟目标以残疾人为核心，并认识到，支助残疾人并非意味着让其终生依赖福利，而是必须让每个人都能平等地在社会中发挥作用。这些改革将创建一个更简单同时侧重于向最具迫切需求者提供支助的系统，确保工作总有回报，最重要的是要促进公平。

12. 联合王国政府决心继续应对其他诸多挑战，扫除残疾人在充分参与社会生活道路上的障碍。残疾人在参与编制本报告时提出了一些问题，政府在编制定于明年发布的新《残疾战略》时，将就此与残疾人展开进一步讨论。该《战略》将侧重于让残疾人实现其抱负，充分发挥其潜能(关于进一步的详情，请参阅下文英格兰部分)。

13. 我们在制定政策时，力求牢牢立足于证据。这将大力借鉴当前联合王国残疾人的生活体验和新的强有力的调查证据，例如，具有开创性的“生活机遇纵向调查”所得出的证据。

2. 英格兰

14. 在英格兰，残疾人口约达 920 万人，约每 5 个人中就有 1 名残疾人。政府决心让残疾人在生活中和非残疾人享有同样的机会，进一步增强生活中的选择面和控制力，并平等地参与社会。政府志在建设一个残疾人今后不再遭受歧视、享有平等的教育、就业和社区生活机会并能够在与非残疾人平等的基础上为社会做贡献的社会。2012 年，奥运会和残奥会将向全球观众展现政府为确保残疾人参与社会所有方面付出的心血。

15. 政府正在制定一项承载《公约》各项期望的新《残疾战略》，并着力开展重点领域的工作，以推进残疾人平等。该《战略》将以三项主要原则为基础。(1) 个人控制力：让残疾人能够自主做出选择，并享有实现生活独立的合适契机。(2) 实现抱负：在人生重大转折点，通过对残疾人的适当支助和干预，实现残疾人对教育和工作的期冀和期望。(3) 转变态度和行为：提倡对残疾人报以积极的态度和行为，使他们能够参与社区生活和在更大范围内参与社会。

16. 这一新《战略》将囊括整个政府的工作，以便形成联合一致的办法。它将明确传达出政府致力于此的讯息，残疾人事务大臣将领导和指导相关工作。该《战略》主要面向英格兰，但其中一些政策适用于整个联合王国，在这方面，联合王国政府将与地方权力移交政府紧密合作，同时，这些地方政府还将有自身的战略方针。

17. 政府现已开始采取行动，践行在各个层面实现残疾人平等的承诺。新的 2010 年《平等法》² 已经取代现有的歧视立法框架，以创建一个单一的法律框架。该法现已明显精简，将更加有效地解决包括残疾人在内的所有群体所面临的不利处境和歧视问题。

18. 该《战略》将述明一种连贯的做法，展现不同政策领域内各项承诺间的联系和关系。现已通过 2011 年绿皮书《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略》将教育列为一项重点。该绿皮书列出了一系列改革建议，覆盖面极广，以支助校内外年轻人实现远大理想。还将在整个政府范围内和与当地合作伙伴制定一项行动纲领，通过教育向年轻残疾人和有特殊教育需求的年轻人提供全面支持并助其获得就业。这直接关系到政府的重要优先事项，即，让残疾青少年奠定其职业生涯赖以继的教育成果基础，从而实现其就业愿望。

19. 该《战略》尚在编制之中，其间，不断与残疾人及其代表组织展开对话，以便其意见——包括通过公约报告程序表达的意见——可对采取何种做法提供有益信息。这进一步表明政府决心恪守《公约》所载的一项指导原则：与残疾人建立密切联系，并让其参与影响其生活的决策进程。

² 联合王国政府，2010 年 10 月，2010 年《平等法》，可查阅：<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents/enacted>(2011 年 11 月 16 日最后一次查阅)。

20. 这在多个方面均有体现，例如，形成控制力；改革残疾生活津贴；就“塞斯审查”征求意见和使用网络之网。目前，正在提供额外资金以帮助残疾使用者领导的组织发展和壮大其在让残疾人在地方和国家决策中的声音方面发挥的作用。

21. 这一做法是政府当前通过“大社会”和《地方化法案》等举措不断推进的总体远大目标的一部分，旨在改变公民与国家之间的关系。这将会为包括残疾人在内的所有个人提供按照自己意愿随心生活的空间。

22. 我们通过一系列指标来监测在实现残疾人平等方面所取得的进展，这些指标涵盖了政府的诸多关键领域，例如，就业、教育、卫生和交通。我们还与残疾人及其组织合作监测相关进展。进展情况将被纳入今后联合王国有关《公约》的报告。

3. 北爱尔兰

23. 2006/07 年度北爱尔兰活动受限和残疾情况调查显示，生活在私人家庭的人口中，患有某种程度残疾的人口占 18%(成年人 21%，儿童 6%)。报告称患有残疾的成年女性比例(23%)要高于成年男性(19%)，而报告称患有某种程度身体残疾的成年人和儿童则分别占 19%和 4%。

24. 在北爱尔兰人，残疾人在家庭、社区和工作场所中备受重视，且对社会贡献显著。但行政部门承认，残疾人在社会各个领域，特别是在教育、就业、住房、医疗保健和交通领域仍面临重重障碍。作为其“反贫困战略”的一部分，行政部门成立了由各类残疾人组织和平等、儿童权利和人权委员会代表和政府官员组成的促进社会包容残疾问题工作组。工作组致力于查明残疾人在日常生活中遇到的障碍，并就如何消除障碍提出建议。这些建议是大量开展工作得出的宝贵结晶，其中包括北爱尔兰人口调查，其间还就残疾导致活动受限问题征询残疾人的意见，并在工作组内部征询专家意见。这些建议牢牢植根于尊严、独立和无障碍三大《公约》原则。现正考虑如何落实这些建议。

25. 行政部门现正根据促进社会包容残疾问题工作组的报告和《公约》原则制定一项新的《促进社会包容残疾战略》。它将创建一个高层次的政策框架，以便在公共政策各个领域间进行协调和指导，推动不断提高向残疾人提供服务的业绩，增强对残疾人需求的关注力，并确保残疾人参与政策的制定和实施。

26. 《促进社会包容残疾战略》的实施期限为 10 年，其间将不断进行更新，意在保持文件的生命力。北爱尔兰将以此为准绳，评估残疾人工作取得的进展。关于该《战略》的监测报告将提供有关今后所做贡献的资料，供联合王国编制《公约》报告之用。

4. 苏格兰

27. 苏格兰残疾人口约有 100 万人：约占总人口的 20%。在苏格兰，残疾人在家庭、社区和工作场所中备受重视，被视为平等的一员，他们为文化和社会生活的多样性和苏格兰的经济和社会福祉做出了积极贡献。

28. 苏格兰政府寻求通过“共同宗旨”目标、各项“国家成果”和一个“国家绩效框架”，为落实《公约》关于残疾人平等和人权的承诺提供支持。平等是绩效框架不可或缺的一个重要组成部分，其中包括关于参与、团结和凝聚力的各项目标，以及一项“业已消除苏格兰社会中重大不平等现象”³的具体成果。地方当局和涉猎面更广的公共部门是通过《单一成果协定》和“社区规划伙伴关系”实现这些国家成果的重要合作伙伴。

29. 2010 年 12 月，苏格兰政府就《公约》条款单独发布了一份报告，而苏格兰残疾人通过苏格兰政府“政策和参与官员网络”和苏格兰人权委员会及苏格兰平等和人权委员会所举办的一系列活动对此贡献良多。苏格兰政府欢迎这一直接贡献，并有意考虑到残疾人就依旧受到不平等待遇所表达的所有意见。苏格兰政府认识到自身需要加大工作力度，以推出能够逐步确保残疾人享受所有权利的人权办法。

30. 苏格兰的做法系建立在残疾人日益全面参与政策和服务发展共同合作模式的基础之上。苏格兰政府关于独立生活的跨政府方案亦视残疾人以及苏格兰地方政府协会和苏格兰国民医疗保健服务系统(NHS)为合作伙伴，共同努力，汇集各方技能、信息和专业知识，以求实现共同的目标。2009 年 12 月，所有合作伙伴在大臣的支持下启动了“独立生活共同愿景”⁴，相关详情，请参阅本报告下文关于第十九条的部分。

31. 苏格兰政府将继续与残疾人一道，确保各项国家目标切实具有意义，在政策和立法方面所取得的进展对残疾人的日常生活产生真正影响。苏格兰将创建一个用以实施和监督本公约内所有下放职权的框架，这是苏格兰政府为促进人权采取的涉及面更广的做法的一部分。残疾人可通过两种途径对该框架提供有益信息，一是通过参照国家数据，进行大力参与和建立伙伴关系，二是通过各项活动和报告提供资料，例如，苏格兰人权委员会及苏格兰平等和人权委员会 2011 年 4 月发布的《参与苏格兰有关〈公约〉的历史》。

32. 其意图在于让苏格兰实施和监测《公约》的办法与当前实现独立生活的承诺相一致，实现独立生活对《公约》其他所有条款均有影响，现已被确定苏格兰残疾人工作的整体优先事项。

³ 苏格兰政府，“苏格兰有所作为”，可查阅 <http://www.scotland.gov.uk/About/scotPerforms> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁴ 苏格兰政府，2010 年 4 月，“独立生活共同愿景”，可查阅 <http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/03/29164308/1>(2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

5. 威尔士

33. 威尔士大约有 600,000 名残疾人口。为满足他们的需求，威尔士政府胸怀远大抱负，致力于向包括残疾人在内的所有公民提供取得成功并过上充实生活的机会。并通过项目、举措、供资和立法多管齐下的综合方式，努力实现构建公平和公正社会的目标。这一宏伟目标是威尔士政府开展一切工作的出发点和落脚点。

34. 《2009 年教育(威尔士)措施》进一步强化了残疾人立法，赋予儿童以向威尔士特殊需求法庭提出特殊教育诉求和就残疾歧视提出申诉的权利。该措施确保在就影响残疾人生活和教育问题作出决定时，能够虑及残疾人的意见。

35. 威尔士政府的“单一平等制度”不断带来改善。例如，关于“改建住房行动计划”的介绍。该计划为残疾人住房登记程序，是威尔士地方当局所开展的诸多计划中的一项，旨在根据残疾人的需要为他们分配装有适当设施的现有空置住房。自 2002 年启动以来，该项目共收到 2,227 份希望入住无障碍住房者的转介，而登记在册的无障碍房产有 1,608 处。2009/10 年度，威尔士政府向威尔士残疾人机构提供资金，助其在威尔士开发“提供无障碍住房登记簿”程序。

36. 根据威尔士政府“个人权利平等计划”所取得的成就和内在道德观，在编制威尔士具体的平等义务时，继续沿用了这一实现切实参与和融入的做法。其目的是加强威尔士的平等立法，并为公共部门提供其满足多元化社区不同需求所需的工具。

37. 在威尔士，具体的平等义务现已出台，包括参与的积极义务，以适当考虑到征询残疾人等具有受保护特性者的意见并使其参与其中的必要性，并评估其政策和做法影响力的义务。

38. 新的义务规定将有助于促进平等、消除歧视和偏见，并有助于将威尔士建成一个公平和包容的社会。

6. 本报告的编制

39. 负责向残疾人事务大臣作报告的残疾问题办公室经与政策部门和地方权力移交政府密切合作，为联合王国政府编制了本报告。其间，广泛征询了残疾人和其他利益攸关方的意见。欲了解进一步的详情，请参阅下文第 351-355 段和附件二。因委员会对报告的篇幅长度和需提供的信息有一定要求，本报告侧重于立法、战略、政策和统计数据，以就《公约》各项权利和委员会所提问题作出答复。

7. 统计数据

40. 支撑统计数据详见附件四和五。

8. 联合王国对《公约》的保留和声明

41. 联合王国在批准《公约》之时，对第十二条提出保留，因为现行的社会保障福利被委任者制度在安排上缺乏允许委任某人代表他人领取和要求福利的适当保障措施。继开发和试点运行相应审查制度来解决这一涉及残疾人的问题后，审查制度于 2011 年 10 月正式出台，并在不断推陈出新，以期涵盖所有被委任者。我们认为，这符合第十二条第四款之规定，因此，我们撤销所提出的保留。

42. 有关联合王国正式提出的其他保留和解释性声明的详情，参见下文相关条款(第十八、二十四和二十七条)部分。

9. 《公约任择议定书》的地位

43. 联合王国于 2009 年 8 月 7 日批准《任择议定书》。截至目前，联合王国尚未收到《议定书》项下任何来文。

二. 《公约》的一般性规定

第一条至第四条

44. 联合王国政府致力于落实《公约》各项原则和推行以残疾为核心的残疾社会模式。《公约》在联合王国国内法律中不具法律约束力，通过现行的和正在编制的、旨在共同实施政府平等愿景的法律法规、政策和方案来落实。

45. 共同核心文件⁵介绍了联合王国借以保护和促进人权的强有力法律框架，及针对侵权申诉的矫正路径。残疾人在与非残疾人平等的基础上被纳入该框架。该立法框架包括规定《欧洲人权公约》所载权利生效的 1998 年《人权法》。

46. 较之《人权法》和《欧洲人权公约》，《公约》涵盖的权利范围更广，尤其是涉及社会、文化和经济问题的权利，例如，工作权。本报告还介绍了这些权利是如何得到落实的。

47. 联合王国政府对待国际义务一贯严肃认真，在不能确保自身有能力执行相关规定并履行应尽的义务之前，不会批准任何国际条约。自 2007 年签署《公约》以来，英国审查了现行法律法规，以确保与《公约》保持一致。正是得益于经过数年努力而形成的促进残疾人平等做法和现已取得的进展，才得以成功批准《公约》。

48. 随着《公约》获得批准，鉴于应尽的《公约》义务，包括第四(二)条所述之逐步实现这些权利这一概念，就制定或调整可能影响残疾人的立法和政策展开了审议。2010 年《平等法》(详情参阅下文)业已作出要求，规定公共机关必须考虑到新政策对残疾人的影响。《公约》进一步为此增加额外助推力。

⁵ 联合王国共同核心文件(HRI/CORE/GBR/2011): 第 154-177 段。

49. 联合王国支持第四(三)条所规定的义务, 即, 应让残疾人积极参与《公约》的实施和涉及残疾人问题的其他决策进程, 以便在政策制定和落实过程中考虑到其意见、经历和期望。这一做法一直贯穿于联合王国的政策制定工作之中, 本报告述及诸多实例。惟有残疾人本身和社会各界与政府齐心协力, 残疾人平等方能成为现实。

1. 联合王国残疾人口数量

50. 2008/09 年度家庭资源调查显示, 联合王国残疾人口超过 1,000 万人。⁶ 这一数字系根据 1995 年《残疾歧视法》所载之“残疾”定义估算得出。⁷

2. 联合王国对“残疾”的定义

51. 在大不列颠, 根据 2010 年《平等法》的定义, 如若某人在身体或者精神上有损伤, 该损伤对其从事每日正常活动的的能力产生实质的和长期的不利影响, 该人即有残疾。“长期”是指损伤所带来的影响已经或可能持续至少 12 个月。该定义适用于鉴定某人是否是为本法之目的所界定的残疾人。在鉴定某人是否是《平等法》所定义之残疾人时, 无需参考其他法律法规所载之“残疾”和“精神或身体损伤”定义。该法认为, 从诊断角度来讲, 癌症、艾滋病毒感染和多发性硬化症患者属于残疾人。

52. 在北爱尔兰, 1995 年《残疾歧视法》经 2006 年《残疾歧视(北爱尔兰)法令》修正后, 其“残疾”定义与 2010 年《平等法》相类似。

三. 具体权利

第五条

平等和不歧视

1. 反歧视立法

53. 英国现有一个强大且涵盖范围广泛的人权保护法律框架。联合王国提交的共同核心文件对此做了具体说明。

54. 联合王国残疾立法的特点是采用《残疾歧视法》所引入并延续至 2010 年《平等法》的“不对称”做法。联合王国残疾歧视法律所采用的这一不对称作法是在从根本上承认, 残疾人是特别脆弱的社会群体, 需要以立法形式提供额外支

⁶ 残疾人问题办公室, 《残疾患病率概况介绍》, 可查阅: <http://odi.dwp.gov.uk/docs/res/factsheets/disability-prevalence.pdf> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁷ 1995 年《残疾歧视法》, 可查阅: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/contents> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

持，以使他们能够在与非残疾人平等的基础上生活和工作。这意味着，残疾人可受到比非残疾人更为优惠的待遇，但不能受到比其他残疾人更为优惠的待遇。

55. 2010 年《平等法》是大不列颠多年平等立法工作中最为重要的一部分，进一步加强了反歧视立法的清晰度和连贯性。该法在更易于理解和操作的同时，继续确保保护残疾人免遭歧视。这是《公约》落实工作中的一大要素。

56. 该法大部分规定已于 2010 年正式生效，政府将在适当的时候，就其余规定的生效问题作出决定。除若干例外情况外，该法并不适用于北爱尔兰(参阅下文第 52 段)。1998 年《北爱尔兰法》规定，机会均等和歧视属于“移交事务”。

57. 2010 年《平等法》将“残疾”确定为 9 大受保护特征之一。该法保护残疾人免遭因歧视、侵害和骚扰而产生的直接或间接歧视。直接歧视是指残疾人因为他(她)是残疾人、因为他(她)与残疾人有关系，或者是因为他(她)被误认为是残疾人而受到逊于非残疾人的不利待遇。间接歧视是指因某一政策以同样的方式适用于所有人，导致身患同一残疾者处于极为不利的地位，除非可以证明这是实现某一合法目标的合理手段。骚扰是指有关残疾的不良行为侵犯到残疾人的尊严或导致出现有辱其人格、对其具有敌对性、侮辱性或冒犯性的环境。

58. 2010 年《平等法》规定，行使公共职能者、向公众提供者商品、设施或服务者、住房提供者、雇主、教育机构(学校、继续教育和高等教育学院和大学)、协会和公共交通提供者，凡歧视、骚扰和侵害残疾人的，属违法行为。《公共部门平等责任法案》是一部法定法案，这意味着公共机关在履行自身职能时，必须考虑某些平等问题——包括残疾。该《责任法案》由三部分构成。在制定或执行政策时，公共部门和(或)代其行使公共职能的部门必须充分考虑到下列三个必要性：(1) 消除非法歧视、骚扰和侵害；(2) 在具有某一共同受保护特征者和不具该特征者之间推进机会平等；(3) 在具有某一共同受保护特征者和不具该特征者之间营造良好关系。这具有多重意义，例如，该《责任法案》涵盖到公共机关如何设计和提供服务，以及如何采购服务。

59. 为做到“充分考虑”，公共机关需要考虑其政策、服务和决定对残疾人平等的影响，今后，在作出决定之前，还需要在合适的时候考虑这些方面。

60. 残疾人个人或平等和人权委员会可通过司法审查，就公共机关不遵守《责任法案》的行为提出质疑。平等和人权委员会也可向未能遵守《责任法案》的公共机关发出履约通知，并可向法院申请强制履约令。

61. 2010 年《平等法》还规定，政府大臣有权强制某些列名公共机关履行某些具体职责，以使其更好地遵守《平等责任法案》。这些具体职责下放至地方(威尔士和苏格兰各大臣有权强制各自的公共机关履行某些责任)。这些具体职责于 2011 年 9 月 10 日正式生效，将适用于英格兰所有列名公共机关和苏格兰和威尔士境内行使保留职能的部门。

62. 威尔士政府于 2011 年 4 月 6 日推出其具体职责。苏格兰政府目前正在审议其关于苏格兰有关公共部门的提案。

63. 公共机关虽无须开展平等影响评估并公布结果，但如果受到质疑，则必须能够证明自身是如何经“充分考虑”作出决定的，以恪守《公共部门平等责任法案》。

64. 平等和人权委员会已编制和发布了法定《业务守则》，⁸就《平等法》中关于就业、服务、公共职能和协会的条款作了解释。平等和人权委员会在编制《守则》时，征询了残疾人和其他利益攸关方的意见，该《守则》于2011年4月6日正式生效。

2. 合理便利/调整

65. 2010年《平等法》强制规定，服务提供者有责任为残疾人作出合理调整，以便他们和非残疾人相比，不会处于严重不利地位，除非这样做会造成过重负担。这可能涉及到：(1) 对所提供服务、提供方式和提供或不提供的依据进行调整；(2) 对物理特征进行调整；或者(3) 提供辅助用具。该法还承认，有必要在残疾人权利和服务提供者的利益之间达成平衡。

66. 该法未就合理调整和何为过重负担作出定义。这将依视个别情况而定。应为某一特定残疾人作出何种调整将最终由法院进行裁定。法院可审议服务提供者提供的证据，就何为合理作出裁决。《平等和人权委员会守则》包括关于何种调整可能或不可能被视为合理的指南。

3. 积极行动

67. 2010年《平等法》允许采取“积极行动”，以改善残疾人参与社会情况。这可适用于多种情况，例如，如果服务提供者合理地认为，患有特定损伤者，较之未患有该损伤者，可能会处于不利地位或具有不同需求，服务提供者可采取适当行动，让残疾人或鼓励他(她)克服或最大限度地减低该不利条件，或者满足这些需求。该法还包括一项关于在招聘和晋升中采取积极行动的规定。根据该项规定，雇主在就某一特定空缺进行招聘时，如果有两个或以上的候选人具有同等资格，但某一候选人来自在劳动力大军中代表性严重不足或处于不利地位的群体，雇主可优先雇用，但前提条件是这是解决代表性不足或处于不利地位等问题的适宜之举。根据该项规定，如果患有特定损伤的候选人，相对于未患有该种损伤的其他候选人，是来自在劳动力大军中代表性严重不足或处于不利地位的群体，雇主可以优先加以雇用。该法所规定之积极行动既非“积极歧视”，亦非“优待措施”，两者均为联合王国法律所不容。

68. 在北爱尔兰，修正后的1995年《残疾歧视法》向残疾人提供类似保护。该法保护残疾人在就业和职业培训、商品、设施和服务、教育、场所和交通领域免遭基于残疾的歧视。修正后的1995年《残疾歧视法》进一步规定，公共机关须

⁸ 平等和人权委员会，2011年4月，《业务守则》，可查阅 <http://equalityhumanrights.com/legal-and-policy/equality-act/equality-act-codes-of-practice/> (2011年10月26日最后一次查阅)。

充分考虑到促进对残疾人示以积极态度的必要性，及鼓励残疾人参与公共生活的必要性。此外，1998年《北爱尔兰法案》第75条规定，公共机关在行使其有关北爱尔兰的各类职能时，负有充分考虑到在9大具体类群间，包括在残疾人和非残疾人之间促进机会平等的必要性这一法定义务。

第六条 残疾妇女

69. 在联合王国，女性残疾发生率略高于男性，且不同年龄段之间存在差异。⁹ 联合王国政府认为，所有人，无论是男性还是女性，残疾人还是非残疾人，均享有相同的权利，并应能够在平等的基础上享受这些权利。然而，残疾妇女享受其权利的能力可能会受到多种形式的歧视的影响。在大不列颠，《平等法》提供免遭基于性别和残疾的歧视的保护。

第七条 残疾儿童

70. 2008/09年度，联合王国残疾儿童有80万人——几乎占总人口的5%。联合王国致力于促进和保护包括残疾儿童在内的所有儿童的权利。联合王国正在继续努力执行《儿童权利公约》，让《公约》成为现实。联合王国通过《人权法》将《欧洲人权公约》所规定的所有儿童的隐私、集会自由、表达自由和思想、良心和宗教自由权纳入国内法。

71. 联合王国借助一系列方案来落实这些权利。在英格兰，关于《儿童权利公约》执行情况的第三次和第四次合并定期报告(CRC/C/GBR/4)¹⁰发布之后，相关标准被纳入有特殊需求儿童(包括残疾儿童)全国服务框架。政府通过赠款向有严重残疾儿童的低收入家庭提供支持。在未来四年内，政府将斥资8亿英镑，为残疾儿童的父母进行短期休假提供资金。

72. 儿童和青少年，包括残疾人在内，是题为“健康生活，健康人”的英格兰公共卫生白皮书优先关注的对象。¹¹ 该白皮书在更为广泛的背景下探讨了在人生不同阶段对人产生影响的各类因素，而非孤立地针对个别风险因素。书中包括进行投资以增加保健随访人士的人数，到2015年将“家庭护士合作方案”所覆盖

⁹ 工作和养老金部，2010年5月，“家庭资源调查”，可查阅：<http://research.dwp.gov.uk/asd/frs/> (2011年10月26日最后一次查阅)。

¹⁰ 教育部，2007年7月，提交儿童权利委员会的第三次和第四次合并定期报告，可查阅：<http://www.education.gov.uk/childrenandyoungpeople/healthandwellbeing/b0074766/uncrc/> (2011年10月26日最后一次查阅)。

¹¹ 卫生部，2010年11月，《健康生活，健康人白皮书：我们在英格兰的公共卫生战略》，可查阅：<https://www.gov.uk/government/publications/healthy-lives-healthy-people-our-strategy-for-public-health-in-england> (2013年6月26日最后一次查阅)。

的家庭数量翻一番，让“扎实起步”儿童中心进行重新定位，以最需要它们的群体为重。该书承认，良好的身体和情感健康有助于儿童——包括残疾儿童——进行学习和充分发挥其潜力。

73. 关于英格兰，绿皮书《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略》阐明了政府解决有特殊需求儿童教育问题的新策略。¹²书中提出了一系列用以改善成果和增加残疾儿童及其家庭支助的措施，包括承诺到 2014 年结束之前，通过一个领航方案，制定一个新的教育、卫生和护理计划单一统筹评估和“个人预算”备选方案。

74. 在北爱尔兰，《儿童和青少年十年(2006-2016 年)战略》及相关行动计划旨在改善包括残疾儿童在内的所有儿童的生活。在该战略中，北爱尔兰政府行政部门承诺与所有政府部门进行合作，以确保采取协调合作的办法，为儿童和青少年制定相关政策并保证服务提供的连贯性，以便取得更好的成果。目前，正在就过去五年间所取得的成就编制进展报告。

75. 苏格兰对残疾儿童采取的策略植根于“让所有未成年人享有平等权利”这一策略。除 2002 年《社区护理和医疗卫生(苏格兰)法》所规定的责任外，该策略将儿童的需要置于各系统和决策的中心地位，努力提供可满足这些需求的服务。苏格兰政府与苏格兰地方政府协会和为苏格兰残疾儿童服务组织网络联盟合作，领导展开了残疾儿童服务国家审查，并于 2011 年 2 月就此做了报告。审查中采取的行动包括编制一份关于“让所有未成年人享有平等权利”策略做法的简报，以说明这种做法何以适用于残疾儿童，和为残疾儿童父母短期休假追加 200 万英镑投资。该项活动是对“做正确的事”——苏格兰政府大臣就 2008 年儿童权利委员会的结论性意见所作的答复——所规定之加强残疾儿童支助的一系列工作的补充。

76. 在威尔士，“威尔士残疾儿童事务”运动旨在让残疾儿童能够直接向威尔士政府大臣表达自己的意见。在该运动的直接推动下，威尔士政府作出决定，划拨 100 万英镑，用于编制包括信息小册子在内的早期支持材料，向残疾儿童及其家庭提供支持。“早期支持计划”旨在确保年幼残疾儿童及其家庭所使用的服务得到更好的协调，并在他们有需要的时候，向其提供所需的信息。

77. 威尔士现已将《儿童权利公约》载入国内法，作为 2011 年《儿童和青少年权利(威尔士)措施》的一部分。目前，正在与非政府组织、儿童专员办事处和儿童及青少年合作，共同制定《儿童计划》。残疾儿童将参与有关计划内容的磋商和编制工作。

¹² 教育部，2011 年 3 月，《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略——一次磋商会》，可查阅：<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/Green-Paper-SEN.pdf> (2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

第八条 提高认识

78. 联合王国政府支持提高全社会对残疾人权利的认识，以此作为实现平等的必不可少的一步。有积极迹象表明现已取得进展：2009 年，有 72% 的总人口对《残疾歧视法》具有一定认识。¹³ 在联合王国，《公约》有助于加强目前广泛开展的一系列旨在增强对残疾问题的认识、倡导残疾积极形象和使用恰当语言与陈旧观念作斗争的活动。

79. 例如，政府正在利用 2012 年奥运会和残奥会所提供的独特平台，支持开展一系列旨在转变社会对残疾人的认知的举措；支持提供参与运动和肢体活动的机会；通过两大赛事促进社区参与。

80. 为加强煽动仇恨残疾罪报告而采取的新措施(参阅下文第 152 至 156 段)将会就这一重要问题和整个社会共同做出响应的必要性，进一步向公众进行宣传。

81. 《运用选任公职策略》(参阅下文第 323 段)将提高公众对残疾人参与政治和民事生活权利的认识，并出台措施，让残疾人能够参与政治和民事生活。

82. 英格兰政府现已展开一系列出版物编制和资源开发工作，以提高公众对残疾问题的认识，其中包括“包容性宣传巡回推介”，这有助于政府新闻机构对残疾人进行正面接触和展示，并自制定政策之初就让残疾人参与其中。政府实施“没有精神卫生就没有健康”全国精神卫生战略的目的之一就是提高公众对于精神卫生的认识，减少针对有精神卫生问题者的消极态度和行为。

83. 英格兰政府已经认识到，在向残疾人提供信息和让残疾人在地方和国家决策中发声方面，让残疾使用者领导的组织发挥核心作用甚为重要。自 2011 年 7 月至 2015 年 3 月四年期间，政府共投资 300 万英镑，帮助残疾使用者领导的组织不断发展壮大，以便能够更好地帮助和支持残疾人。

84. 北爱尔兰政府行政部门现已与残疾人及其组织展开合作，提高公众对《公约》的认识。行政部门将通过正在制定的残疾战略进一步推动落实《公约》。新的战略专门旨在促进精神卫生和情感福祉，将包括方案和宣传活动，以消除附加在精神卫生问题上的恶名。

85. 苏格兰政府已与平等和人权委员会、苏格兰人权委员会和残疾人组织展开合作，提高苏格兰境内残疾人个人和基层组织的认识。曾面向政府政策官员举办一次活动，旨在强调《公约》所载之义务和机会及其与政府各部门的相关性。苏格兰政府还通过两个途径来倡导对残疾人示以积极态度，一是寻求在广告和营销运动中使用正面的残疾人形象，二是向国家运动“看见我”提供资金，该运动旨在消除对精神卫生问题的侮辱和歧视，并改变公众的态度和行为，特别是雇主的

¹³ 国家统计局，《意见(汇编)调查》，可查阅：<http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/surveys/a-z-of-surveys/opinions-survey/index.html> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

态度。该项运动产生了积极的影响，定期调查“好吧？你怎么看？”¹⁴ 结果令人振奋即为证明，调查显示，公众对精神卫生的态度越来越积极。

86. 在威尔士，威尔士政府资助开展一个三年期项目“残疾人平等在行动”，旨在帮助提高公众对《公约》的认识，并在政府内部倡导残疾社会模式，以提高决策质量。

87. 联合王国政府已举办或支持举办一系列旨在提高公众对《公约》认识的活动，包括资助平等和人权委员会举办一些活动。在英格兰，政府向残疾人非政府组织英国残疾人联合会举办的一系列宣传和培训活动提供支持。在英格兰，政府还利用网络之网——由 12 个残疾人组织组成的虚拟网络——传播信息。政府还与全国残疾儿童组织 Whizz Kidz 合作制作了一张 DVD，提高残疾儿童和青少年对《公约》的认识。

第九条 无障碍

88. 联合王国政府认识到，重要的是要确保残疾人在获取信息和服务及出入建筑物方面无障碍，以便他们有一个可借以获得和行使自身权利的强大平台。在这方面，进展连连。例如，2009 年，有 32% 的残疾人报告称，因自身损伤和残疾在获取商品或服务方面遇到困难，而 2005 年，报告称遭遇此类困难的残疾人占 37%，¹⁵ 降幅显著。

89. 政府致力于此的决心从伦敦针对 2012 年奥运会和残奥会采取的策略中可见一斑。政府的目标是确保两大赛事的无障碍性达到史上最高水平。

1. 日常服务

90. 在大不列颠，《平等法》规定，残疾人有权无障碍获得日常服务，无论有偿服务与否，例如，当地政府、医院、银行和商店提供的服务。

2. 电子无障碍

91. 联合王国政府成立了由来自政府、业界和志愿组织的专家构成的“电子无障碍论坛”，旨在确保开发更具包容性的服务，让消费者和企业从中获益。论坛负责实施“电子无障碍计划”。该计划包括实施修订后的欧盟电子通信网络和服务框架。框架规定，欧盟成员国有责任鼓励提供适合残疾人的设备，以及平等获得和选择的机会，以确保扩大残疾人在线的机会和使用设备和软件的无障碍性。

¹⁴ 苏格兰政府，2009 年 9 月，“好吧？你怎么看？(2008 年)：苏格兰第四次全国公众对精神卫生和精神卫生问题的态度调查”，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/09/15120147/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

¹⁵ 国家统计局，《意见(汇编)调查》，可查阅：<http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/surveys/a-z-of-surveys/opinions-survey/index.html> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

3. 交通无障碍

92. 政府认识到，公共和个人交通对于残疾人工作、服务、设施、家庭和交友无障碍甚为重要，现正通过资源投资和完善立法，努力消除残疾人在出行方面可能会遇到的诸多障碍。

93. 在大不列颠，2010 年《平等法》或类似的欧洲法律法规已将公共交通提供者涵盖在内。在改善交通网络无障碍性方面已取得重大进展。关于铁路网络，根据现代无障碍标准制造的新火车多达 6,600 多列，早在 1998 年便已首次推出。相关法律规定，截至 2020 年，所有铁路车辆必须实现无障碍。政府推出的“全民无障碍”计划共耗资 3.7 亿英镑，覆盖整个大不列颠，利用升降机和桥梁在 148 个车站建成无障碍路线，1,000 多个车站获得了进行小规模无障碍改进的资金。2011 年宣布追加 1,700 万英镑，而所开展项目仅需政府提供 25 万英镑至 100 万英镑的资金支持。所作改进将会有助于提高 2012 年奥运会和残奥会的无障碍性，例如，观众行程规划机构的信息无障碍性，这将会留下永久性的财富。

94. 要求改进公交车和长途巴士无障碍性的《公共服务无障碍条例》早在 2000 年便已出台。所有单层公交车、双层公交车和长途巴士班车须分别于 2016 年、2017 年和 2020 年结束之前执行该条例。

95. 和欧盟其他国家的机场一样，联合王国的机场必须遵守欧盟第 1107/2006 号条例之规定，该条例要求机场提供相关服务，确保残疾乘客可无障碍出入机场、登机、下机和转机。民航局通过宣传和强制手段促进联合王国航空法规得到遵守，现已与残疾人组织进行接触联系，以制定最佳做法。政府现已发布一份全面的《业务守则——残疾人和行动不便者航空旅行无障碍》¹⁶——其中载有相关法律要求和建议。

96. 在大不列颠，为帮助降低出行成本，符合条件的残疾人和老年人均有权在非交通高峰时间免费乘坐当地公交车出行，符合条件的残疾人还可购买残疾人铁路卡，凭该卡，残疾人和一名陪乘人员在乘坐大多数列车时可享受票价优惠，优惠幅度为三分之一。在北爱尔兰，符合条件的残疾人在乘坐公共交通时可享受半价优惠。盲人或领取战争伤残抚恤金者皆可免费出行。

97. 帮助残疾人出行的公共举措远不止于此。苏格兰道路安全局和苏格兰政府联合制定了一套交互式多媒体教育方案¹⁷，向在道路安全方面具有轻度至中度学习需求的年轻人提供信息。在威尔士，威尔士政府交通战略《一个威尔士：连接

¹⁶ 交通部，2008 年 7 月，《残疾人和行动不便者航空旅行无障碍——业务守则》，可查阅：<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/http://www.dft.gov.uk/transportforyou/access/aviationshipping/accesstoairtravelfordisabled.pdf> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

¹⁷ 苏格兰道路安全局和苏格兰政府，苏格兰道路安全局“从 A 地安全抵达 B 地”，可查阅：<http://www.a2bsafely.com/index.php> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

全国》¹⁸ 一大要素的重点就是通过三种途径，消除有碍残疾人乘用威尔士交通网络的障碍，一是投资建设更具无障碍性的火车站，二是鼓励进行地方公交车服务提供方式创新，例如，顺应需求的 Bwcabus 服务，三是改革《蓝章计划》，以便优先帮助最需要帮助的群体。在北爱尔兰，《无障碍交通战略》旨在通过增加无障碍车辆和服务的数量、实行票价优惠、改进旅游信息和培训提供情况和在大多数火车上使用音频/视频技术来提供最新出行信息，便利残疾人出行。

98. 苏格兰(行动和无障碍委员会—MACS)、威尔士(客运用户委员会)、北爱尔兰(包容性行动交通咨询委员会—IMTAC)和英格兰(残疾人交通咨询委员会—DPTAC)咨询机构就影响残疾人行动能力的交通问题向政府等提供信息和咨询意见。

4. 建筑物

99. 有障碍建筑物造成的障碍会妨碍残疾人从事日常活动。联合王国的建筑物法规就无障碍标准做了规定，以确保尽可能多的人能够出入和使用建筑物及其设施。

第十条 生命权

100. 在联合王国，残疾人自出生之时起，就享有和非残疾人同样的生命权，不得任意剥夺其生命。安乐死和协助自杀都是违法的。在就放弃临床营养和水电解质支持和使用“请勿尝试心肺复苏术”指示等作出临床判断时，残疾本身不应作为一个考量因素。医学界专业指南《临终治疗和护理(2010年医学总会)》¹⁹ 明确规定，在决定采取可能延长生命的治疗时，不得以导致病人死亡的决定为动机，必须以有利于延长生命的推定为出发点。

第十一条 危机情况和人道主义紧急情况

101. 2004年《国内紧急状态法》要求政府、地方当局和应急服务部门拟定计划，为紧急情况未雨绸缪，做好应对和恢复工作。《公共部门平等责任法案》要求它们考虑到残疾人的需求，以便他们能够获得同等水平的保护和支持。政府正在开展进一步的工作，以确保残疾人可无障碍获得关于如何应对突发事件的信息。

¹⁸ 威尔士政府，2008年4月，《一个威尔士：连接全国—威尔士交通战略》，可查阅 <http://new.wales.gov.uk/deet/publications/transport/wts/wtstrategy/wtspdfloen.pdf?lang=en> (2011年10月26日最后一次查阅)。

¹⁹ 医学总会，2010年5月，《临终治疗和护理》，可查阅：http://www.gmc-uk.org/End_of_life.pdf_32486688.pdf (2011年10月26日最后一次查阅)。

102. 在国际层面，联合王国支持采取不会在受影响人群之间或内部进行不公平歧视的人道主义行动。受资助项目必须表明它们是如何满足残疾人需求的。联合王国支持有助于将残疾人需求主流化的协调一致做法。联合王国参与了有关《环球人道主义宪章和应灾最低标准》的若干次讨论会，这些讨论所涉及的残疾问题日渐广泛。联合王国、丹麦和加拿大现正与联合国难民事务高级专员办事处合作，向残疾人提供保护和援助。

103. 自 2001 年以来，联合王国向国际残疾协会捐助近 290 万英镑，其中 150 万英镑用于人道主义应急。最近，向国际残疾协会赠款 50 万英镑，用于海地地震应急救援，包括协助向受地震影响的严重受伤和其他易受伤害者提供必不可少的临时庇护所、医疗保健和非粮食项目等基本服务。

第十二条 在法律面前获得平等承认

104. 联合王国政府大力支持残疾人在法律面前获得平等承认及其行使法律权利能力的权利。当中可能会存在残疾人在行使法律权利能力时需要支持，或者他们因欠缺进行自主决定的心智能力而需要他人代为决定的情况，在这种情况下，会有严格的保障措施按照作出这类决定的方式向个人提供保护。这些保障措施包括在某些情况下，有责任让一名独立倡导者参与其中。

105. 在英格兰和威尔士，2005 年《心智能力法》规定了增强欠缺自主决定之心智能力者(包括残疾人)的权能和向其提供保护的 legal 框架。该法系基于五项原则之上，其中包括一项推定，即，成年人为有行为能力者，他们有权获得协助，以最大限度进行自主决定，和任何代为作出的决定均须符合其最佳利益。该法案还允许人们在认为本人今后可能会丧失能力的情况下，提前进行计划，在这种情况下，他们可立下永久授权书，选定某人代为作出决定。个人一旦丧失其心智能力，便不能立下永久授权书。相反，必须向保护法院提出申请，由法院任命一名代理人，代表当事人行事。

106. 保护法院是根据《心智能力法》设立的专门法院，负责处理涉及欠缺作出具体决定之行为能力者的所有问题。该法院会为欠缺作出决定之行为能力者作出和委任代理人作出符合其最佳利益的决定，相当于医疗卫生、社会护理和金融问题的保障措施。对于因缺乏心智能力和无法妥善管理个人事务而没有能力亲自出庭且无其他人能够 and 愿意代为行事者，由法定代表律师代表当事人行事。

107. 在苏格兰，2000 年《无行为能力成年人(苏格兰)法》就在特定情况下干预行为能力受损或可能受损的成年人事务做了规定。干预必须保持在最低限度，并通过当事人可能需要的一切辅助工具、通信支持或倡导，根据其个人需求量身提供。

108. 《心智能力法》和《无行为能力成年人(苏格兰)法》允许个人选定他人就其财产和财政事务，或者其健康和福利，或者两者作出决定。两项法案均下设

《业务守则》，提供指南和信息。根据法案规定行事者——例如，律师、全科医生、医生、社会工作者和有偿照护者——必须顾及相关守则。

109. 公共监护人办事处还提供有关《心智能力法》运作的保障措施。在英格兰和威尔士，该办公室负责监督法院委派的代理人，进行代理权和永久授权书登记，并就有关律师或代理人滥用职权或不当行为的任何指控展开调查。公共监护人办事处向那些欠缺行为能力者提供支持，使其最大限度地享有自主决定自由，并确保律师和代理人严格按照《心智能力法》行事。在苏格兰，该办公室负责对根据授权委托书、监护权和干预令获得代表欠缺行为能力者作出决定的授权者进行行为规范并提供支持。独立运作的苏格兰精神福利委员会负责监测 2003 年《精神卫生(护理和治疗)(苏格兰)法》和《无行为能力成年人(苏格兰)法》的福利部分，在保护因精神卫生状况导致无行为能力的成年人的利益方面也发挥着重要作用。该委员会如果认为某人受到不当待遇，可展开相应的调查。

110. 在医疗保健方面，也有医疗保障措施来帮助因行为能力欠缺而无法就重大疾病治疗或现有医疗条件变更作出决定者。《心智能力法》还规定提供倡导支持。该法案规定，在某些情况下，必须委任独立的心智能力倡导人，向没有能力作出决定且无他人代其发言者提供帮助，主要是有计划安排该人长期住院或寄住护理机构，或可能需要进行重大疾病治疗两种情况。

111. 在北爱尔兰，1986 年《精神卫生法令》为法院管理和执行缺乏行为能力之成年人的财务、财产和个人事务提供了框架。

112. 在苏格兰，倡导服务的重要性通过多种方式获得承认。2003 年《精神卫生(护理和治疗)(苏格兰)法》推出了若干项有关病人代表权的新权利。该法规定，苏格兰所有患有精神障碍者——不仅仅是被迫接受强制措施者——有权获得独立倡导人的帮助。为给这一权利提供法律依据，首次赋予地方当局和国民医疗保健服务系统一项法律责任，以确保有需要者可获得独立倡导人服务。

113. 倡导服务在地方一级提供或确保提供，大部分地方当局的做法是对该项服务进行外包。苏格兰议会平等机会委员会近期发布的报告承认，为落实该法所采取的部分举措是，向地方政府和地方卫生局提供数量可观的资源。自 2004 年以来，已为实施该法案提供 1,800 万英镑资金，其中倡导服务是很重要的一部分。

114. 2011 年《患者权利(苏格兰)法》充实和加强了苏格兰政府关于将患者置于苏格兰国民医疗保健服务系统中心地位的承诺。该法包括人们尽可能充分地参与涉及其健康和福祉的决策进程的权利，并要求当局考虑到在必要时提供这类信息和支持的重要性。现正在编制有关患者建议和支持服务机构的新规定，以酌情引导人们向其他建议和支持来源或提供代表权或倡导服务人士寻求帮助。

115. 自 2010/11 年度开始，每年额外提供 50 万英镑的资金，用以支付可能增加的转诊费用，并缩小提供服务方面的差距。2010/11 年度，该额外资金旨在确保国民医疗保健服务系统地方卫生局已经开展需求评估，并已将最新倡导计划部署到位。

116. 由苏格兰政府卫生部供资的苏格兰独立倡导联盟现正与各地方卫生局合作制定倡导计划。

117. 苏格兰关于独立生活的跨政府工作计划已将提供倡导服务确定为支持所有残疾人独立生活行动的一个优先事项。现正与残疾人、《苏格兰地方当局公约》伙伴和苏格兰国民医疗保健服务系统进行合作，就此展开进一步的探索。

第十三条 获得司法保护

118. 联合王国政府致力于确保残疾人在平等基础上获得司法保护，并正在努力将各种平等考量因素纳入刑事司法系统所有改革。现已出台多项确保残疾人可获得所需支持的措施，以确保残疾人在法律诉讼程序各个阶段均能有效获得司法保护，行使其作为被告人和受害人的合法权利，并能履行其作为证人及陪审员的责任。残疾人可在与其他人平等的基础上获得法律援助。现行法律援助制度每年耗资 21 亿英镑。通过改革，政府计划到 2014/15 年底节省 3.5 亿英镑。

119. 在联合王国，英格兰、威尔士、北爱尔兰和苏格兰均有独立的司法系统。联合王国共同核心文件对此做了详细说明。

1. 警察

120. 政府认识到，要使残疾人对该系统抱有信心，确保残疾人能够在任何法律诉讼程序的初始阶段有效获得援助和确保该系统的运作能够向其提供保护是何等重要。在大不列颠，警察与刑事司法系统其他公共机关的人员一样，均须遵守《平等法》各项规定。在北爱尔兰，修正后的 1995 年《残疾歧视法》适用。警察部队接受了各类提高残疾认识的培训。例如，警长协会于 2010 年发布了由国家警务促进署编制的指南，旨在帮助警方更加有效地响应有精神卫生问题者和有学习障碍者的需求。英格兰、北爱尔兰和威尔士的一线警务人员和工作人员通过情景模拟培训对该指南进行了学习。警长协会还在苏格兰发布了等效指南，以支持其《平等和多样性战略》。

121. 联合王国政府已出台相应的服务，以在警方调查和问案期间，帮助警察和有学习困难或精神卫生问题的残疾成年人进行交流。在英格兰、北爱尔兰和威尔士，这些服务均为法定服务。苏格兰正在审议其在关于本地区服务的最近一次审议中听到的建议。

2. 法院服务局和法庭服务局

122. 自 2011 年 4 月起，皇家法院服务局和法庭服务局合并为一个机构，称皇家法院和法庭服务局，负责管理英格兰和威尔士的刑事、民事和家庭法院和北爱

尔兰和苏格兰权力没有移交的法庭。皇家法院服务局和法庭服务局²⁰ 工作人员就包括提高残疾认识在内的平等和多样性问题接受了培训。苏格兰法院服务局提供类似的培训。司法学院(前称“司法研究委员会”)平等待遇咨询委员会继续提供《平等待遇参考手册》，向联合王国所有司法办公室的负责人提供支持，确保公平待遇在整个司法系统得到落实。《平等待遇参考手册》中载有关于包括残疾在内的公平待遇和平等问题的指南。残疾问题也被纳入司法培训。

123. 皇家法院服务局和法庭服务局均为与公共和其他服务用户打交道的工作人员发布了《合理调整指南》，强调了让残疾人参与决策以帮助满足其需求和期望的必要性。它还涉及到确保残疾人有效参与司法系统所需的设施和“合理调整”措施类型。这包括法院大楼附近的残疾人停车位、听力辅助感应回路、其他格式的信息以及为某些类型的案件提供英国手语口译员。《指南》要求每周对感应回路进行例行检查，并对工作人员进行培训，以确保有足够人手知道如何使用。²¹

124. 皇家法院服务局现已对法院实施一个旨在改善设备和提高残疾人无障碍性的大型工程计划，共耗资 4,600 多万英镑。

125. 在英格兰和威尔士，根据 1999 年《青少年司法和刑事证据法》，在某些情况下，残疾证人可通过某些手段提供证据，例如，可借助用视频记录的证据、辅助通信设备或注册中介团体，以在法庭上尽可能提供最好的证据。

126. 欲了解关于救助弱势法庭用户(适当时，包括残疾人)措施的进一步详情，请参阅《犯罪受害人救助业务守则》、《易受害和受恐吓证人指南》和《证人特别措施》。²²

127. 继 2009 年开展试点项目，确定对有精神卫生问题的被告或罪犯进行干预的备选方案之后，警方拘押室和法院将于 2014 年年底推出联络和分流服务，旨在将有精神卫生问题者分流到其他支助服务机构。这些服务将确保有精神卫生问题者及早得到鉴定。

128. 1999 年《刑事证据(北爱尔兰)法令》旨在帮助残疾人在刑事诉讼中尽可能提供最好的证据，而 2011 年《北爱尔兰司法法》将进一步完善该《法令》中关于“特别措施”的规定。这些措施包括让一名支持者出庭，其作用是在证人作证时帮助缓解证人的焦虑和压力，并允许公诉人在盘问证人之前先提问一些“热身”问题，帮助他们放松情绪。警察、法律代表和社会工作者等从业者询问易受害证人业务指南经修订后，将于 2011 年发布，相应的培训亦会同期展开。

²⁰ 司法部，2011 年 4 月，“关于皇家法院和法庭服务局”，可查阅：<http://www.justice.gov.uk/about/hmcts/index.htm> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

²¹ 司法部，2011 年 3 月，《在刑事诉讼中取得最佳证据：关于询问受害人和证人的指南和关于使用特殊措施的指南》，<http://www.justice.gov.uk/downloads/victims-and-witnesses/vulnerable-witnesses/achieving-best-evidence-criminal-proceedings.pdf> (2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

²² 刑事司法改革办公室，2005 年 10 月，《犯罪受害人救助业务守则》，可查阅：http://www.cps.gov.uk/victims_witnesses/victims_code.pdf (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

129. 在苏格兰，2004 年《易受害证人(苏格兰)法》允许易受害证人由他人代为提出申请，以使用一系列特别措施来帮助他们提供最好的证据。在此背景下，易受害者可能包括残疾人。现已编制一系列指导意见，²³ 帮助残疾人了解这些措施。最近，司法系统已就证人支助措施展开审查，将会针对残疾和非残疾证人所面临的障碍和所遭遇的负面经历采取行动。

3. 监狱署和缓刑署

130. 在英格兰和威尔士，法律服务人员就如何获得法律服务向犯人提供意见。经目前正在进行的适当调整，残疾囚犯可有望获得与非残疾囚犯相同的支持。例如，有阅读障碍的囚犯，在担任本人代理人时，可使用安装语音识别软件等自适应技术的笔记本电脑。

131. 在联合王国，供职于监狱署和缓刑署的工作人员会就残疾问题接受培训。国家罪犯管理局正式委托在英格兰和威尔士开展培训。在苏格兰，苏格兰监狱署和苏格兰残疾人机构(Capability Scotland)合作，向监狱工作人员广泛开展了一系列培训活动，以提高对残疾的认识，在北爱尔兰，工作人员也接受了此类培训。

第十四条

自由和人身安全

132. 在联合王国，任何人，包括残疾人在内，均享有基本人权，无论理由为何，政府和公共机关在法律上均有义务尊重其基本人权。在联合王国，《人权法》进一步强化了《欧洲人权公约》和《联合国世界人权宣言》所载之基本权利的法律效力。这些权利包括自由和人身安全的权利。

133. 在联合王国，任何人不得因他(她)是残疾人而被剥夺自由。如果出现有必要对有精神障碍者进行拘留的情况，应采取严格的保障措施，以确保考虑到并尊重该当事人的需求。

1. 精神卫生

134. 在英格兰和威尔士，1983 年《精神卫生法》(《1983 年法案》)和 2005 年《心智能力法》所构建之法律框架就何时实行拘留和如何加以保护做了规定。根据《1983 年法案》，对于患有精神障碍者，经证明其精神障碍会对他(她)本人或其他人构成危险的，可在未经他(她)本人同意的情况下，对其进行拘留和治疗(或强行施以其他某些限制)。保障措施确保任何此种剥夺自由行为不是任意的，并符合法律规定(包括《欧洲人权公约》第 5 条)。根据《1983 年法案》进行决策者，必须虑及规定相关指导原则的《业务守则》。这些原则包括要求承认和尊重患者(包括残疾患者)多样化的需求、价值观和境况。个人有权将案件提交独立和

²³ 苏格兰政府，“苏格兰证人”，可查阅：http://www.witnessesinscotland.com/wis/CCC_FirstPage.jsp (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

公正的精神卫生法庭，供其审议。他们还有权获得法定独立精神卫生倡导人的支助。

135. 除短期外，根据《1983 年法案》被剥夺自由的，只能在可向患者提供适当医疗的医院内对其进行扣留。在英格兰和威尔士，这些医院和所有医院一样，分别受护理质量委员会和威尔士医疗保健监察局监测或监督。在申请入院之前，应探讨使用替代手段，避免使用强制权力。应考虑采取限制程度最低的备选方案。在提供评估、护理和治疗时，必须避免非法的歧视，并遵守所有适用的法定要求。在威尔士，如果出现患者被剥夺自由的情况，由威尔士医疗保健监察局负责提供第二意见指定医生服务，作为保护患者权利的额外保障措施。威尔士医疗保健监察局还对根据《1983 年法案》被拘留之患者入住的医院(包括学习有困难患者机构)启动了一项监察方案，为被拘留患者提供向威尔士医疗保健监察局监察员提出意见的机会。2009/10 年度²⁴，威尔士医疗保健监察局发布其第一份年度报告，说明了《1983 年法案》在威尔士的适用情况。

136. 医院在规划和审查自身护理工作时，必须尽可能得让被拘留患者参与其中。护理质量委员会和威尔士医疗保健监察局在开展活动时会让服务使用者和照护者参与其中，并向被拘留患者提供向其进言的机会。

137. 医院还负有一项额外的法律责任，即，向未满 18 岁者提供住院精神卫生护理服务，以确保患者在医院的环境适合其年龄并根据其个人需求做出调整。这一责任有助于确保儿童不会在成人病房受到不当拘留。

138. 2005 年《心智能力法》就“剥夺自由保障措施”作了规定，向两类群体提供保护，一是因欠缺“心智能力”而无法就护理和治疗进行自主决定者，二是从其最佳利益出发，需要剥夺其自由者。保障措施提供了额外的保护，以确保人们在限制程度最低的体制内获得所需的护理，防止对其采取任意决定，赋予其挑战非法居留的权利和避免不必要的官僚做法。

139. 在北爱尔兰，精神卫生审查法庭是一个独立的司法机构，致力于通过从医学、法律和非专业的角度，对受到无理拘留的患者拘留情况进行审查，向其提供保护。该法庭还负责审查监护权令(规定向需要在医院受到正式监管但非拘留的精神紊乱者提供照顾)。该法庭受 1986 年《精神卫生(北爱尔兰)法令》管辖。北爱尔兰法律服务委员会负责提供由北爱尔兰政府资助的法律服务，向无力承受法律援助费用者提供咨询、援助和法律代理服务。

140. 在苏格兰，2003 年《精神卫生(护理和治疗)(苏格兰)法》就何时可强制施行护理和治疗、个人的权利和保护这些权利的保障措施做了规定。在英格兰和威尔士，根据该法采取的强制措施须符合严格的标准，包括须出具证据证明如果当事人不予拘留，他(她)本人的健康、安全或福利，或者其他人的安全会面临重大

²⁴ 威尔士医疗保健监察局，2011 年 3 月，“监测 2009-2010 年《精神卫生法》的适用情况”，可查阅 <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=18761> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

风险。患者有权向苏格兰精神卫生法庭提起上诉。现有多项措施可将患者个人置于诉讼中心地位，包括免费获得倡导和法律代理服务，和在无法指定法律代表时，可委任一名监护人来代表其权益。精神科医生负有定期进行审查以确保这些标准得到贯彻落实的法定责任。该法对所有依据职权行事者具有约束力。它规定，患者应受到尊重并参与决策，应使用限制程度最低的方法，并确保惠益最大化。

141. 在威尔士，《精神卫生(威尔士)举措》一经出台，即会赋予地方卫生局和地方当局以建立和提供地方初级精神卫生支持服务的法定责任。精神卫生服务提供者必须确保中级精神卫生服务机构向所有个人提供一名护理协调员，并为其制定护理和治疗计划。中级精神卫生服务机构必须向先前的服务使用者提供获得评估的机会。将会进一步扩大独立的精神卫生倡导计划，以便威尔士所有住院患者能够获得这种形式的支持。

2. 刑事司法

142. 法律体系内的平等意味着犯有刑事罪行的残疾人可获得与非残疾人相同的保护。《平等法》和修正后的《残疾歧视法》在提供免遭歧视的保护方面更是有过之而无不及。

143. 有助于满足残疾囚犯需求的政策和方案受到优先重视。例如，英格兰和威尔士的《监狱服务指示》规定，应恪守平等立法规定，其中包括要求监狱工作人员积极主动地查明残疾囚犯，记录其残疾信息，并确保做出合理调整。有些较早修建的监狱中的便利设施不能满足所有残疾囚犯的需求，但所有的整修工作和新建便利设施一律符合有关法规规定。现已建立全系统残疾人设施和服务目录，旨在确保按照比例对残疾人进行适当分配。监狱内部会通过平等影响评估进程等平等管理安排，就相关问题征询残疾囚犯的意见并让其参与其中。国家罪犯管理局在制定国家政策期间，积极与有关残疾人群体进行合作。

144. 在北爱尔兰，所有监狱服务和设施均符合 1995 年《残疾歧视法》所规定的各项要求，所有监狱均建有残疾囚犯和来访者无障碍设施。对现有监狱便利的任何翻新都包括改善无障碍设施。

145. 在苏格兰，残疾囚犯与所有其他人一样享有相同的程序保障，且特别关注确保简介材料百分之百无障碍一事。监狱、警察和检控监察局独立运作，负责监测和完善苏格兰境内的相关服务。苏格兰监狱署目前正在进行监狱区重建工作，旨在更好地满足残疾囚犯和来访者的需求。这包括在牢房内安装淋浴设施和无障碍设备，提高牢房无障碍性。目前，苏格兰监狱署负责在监狱内提供初级卫生保健服务，其目标是，根据评估确定的不同个体需求，向所有囚犯提供平等获得保健和治疗服务的机会，并提供与一般社区内提供的服务相称的服务。根据已出台的计划，该项责任将于 2011 年年底移交至国民医疗保健服务系统。

第十五条

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚

146. 在联合王国，残疾人和其他所有人一样，受 1998 年《人权法》保护，该法规定，任何人不得遭受酷刑或不人道或有辱人格的待遇或处罚。根据该法，联合王国政府有责任确保法律得到贯彻落实。

147. 在英格兰和威尔士，医学研究如被认为对个人、科学和社会存在潜在惠益，则仅可在缺乏同意能力者身上进行，且必须遵守严格的规定。2005 年《心智能力法》第 12 条规定了相关保障措施。该法所作的规定旨在确保那些缺乏行为能力者的利益和安全得到保护，其当前和以前所表达的意愿和感受得到尊重。

148. 根据该法，所有侵入性研究须一律接受经核准在国家研究伦理服务部内设立的研究伦理委员会的审查。研究必须与影响当事人的损伤性疾病有关，并严格遵守第 32 条关于征询当事人意见的要求。另外，还须履行其他具体义务，例如，如果当事人有任何反对表示，须让其退出研究。各研究伦理委员会保持公正，完全独立于赞助者、调查者之外，并不受体制或政治影响。委员会成员接受相关培训，以了解研究伦理道德，并根据《心智能力法》和 2004 年《人用药品(临床试验)条例》处理研究申请。

149. 药品临床试验受专门执行《欧洲指令》的单独条例监管。修正后的 2004 年《人用药品(临床试验)条例》针对开展涉及无行为能力成年人的研究，提供相关保障措施。在无行为能力成年人报名参加临床试验时须让法定代表知情参与和研究须事先通过公认伦理委员会审查方面，该条例载有类似原则。

150. 在苏格兰，2000 年《无行为能力成年人(苏格兰)法》、2007 年《成年人支持和保护(苏格兰)法》和 2010 年《国家儿童保护指南》均规定保障措施，确保因精神障碍或缺交流能力而无行为能力成年人的福利。这些法规有助于确保有相应的调查和干预举措，防止残疾成年人和儿童受到虐待。药物治疗只有在以保障或促进成年人的身体或精神健康为出发点时方能进行，如以此方式获得这样做的授权，也不得使用武力或进行拘留。《无行为能力成年人法》还就以无行为能力成年人为对象开展医学研究的情况作了限制。《成年人支持和保护(苏格兰)法》还规定，所有公共机构在根据该法履行职能时，如果成年人(过去和现在)的愿望和感受、能力、背景和特点可加以查明，则需先行查明并加以考虑。成年人必须能够尽可能充分地参与该项职能的行使过程。

第十六条

免于剥削、暴力和凌虐

151. 在联合王国，人人享有免于剥削、暴力和凌虐的法律保护。联合王国关于煽动仇恨罪、医疗卫生和社会护理的政策均建立在这一基础之上，确保保护残疾人的额外保障措施到位。

1. 煽动仇恨罪

152. 联合王国致力于打击煽动仇恨罪，包括针对残疾人的煽动仇恨罪。在英格兰和威尔士，2003 年《刑事司法法》、2004 年《刑事司法令(第 2 号)(北爱尔兰)》和 2009 年《罪行(偏见加重情节)(苏格兰)法》均涉及煽动仇恨罪。根据这些法规，对于以基于受害人残疾或推定残疾的偏见或敌意为动机或导致情节加重的罪行，法院可加重判刑。这些立法旨在打击煽动仇恨罪和进一步保护残疾人的各种措施为基础。

153. 警长协会在 2009 年首次发布了关于以偏见为动机的犯罪(煽动仇恨罪)的数据。记录在案的这类犯罪共有 52,028 起，其中 1,402 起与受害人的残疾有关。²⁵ 2009/10 年度，北爱尔兰共发生 2,148 起煽动仇恨罪，其中有 41 起与受害人的残疾有关。目前，政府正在制定一项新的打击煽动仇恨罪的工作方案。该工作方案将力求考虑到平等和人权委员会关于残疾相关骚扰的调查结果，其中包括加大煽动仇恨罪报告力度的措施，以增进对该问题的严重性和性质以及解决措施的认识。

154. 煽动仇恨罪报告是政府致力于解决的一大问题。自 2011 年 4 月以来，警察部队一直在正式收集和集中汇报出于敌视残疾人而犯下的罪行数量。根据这些数据，政府和地方可具体调整其对煽动仇恨罪受害人采取的应对措施，并确保受害人的需求得到适当满足。在英格兰、北爱尔兰和威尔士所有警察部队的支持下，2011 年 2 月推出的“True Vision”网站²⁶列示了可报告煽动仇恨罪的方式，其中包括一种新的、安全的网上报告形式。这一形式向遭遇煽动仇恨罪或身为证人但没有信心直接向警察报告的人提供了一种仍可借以进行报告的机制。

155. 在威尔士，由地方组织结成的社区安全伙伴关系相互合作，携手应对其社区内的重大问题，例如，煽动仇恨罪、家庭暴力和社会叛逆行为。这些伙伴关系负有制定和实施三年期滚动规划和年度战略评估的法定职责，以在各自领域内提高社区安全性和打击物质滥用现象。

156. 在苏格兰，受煽动仇恨罪、性暴力或家庭暴力影响的残疾人已被归入受害者和证人类别，可获得专门知识，并可获得苏格兰地方检察官服务处提供的专门的受害人资讯和咨询服务。

2. 社会护理

157. 需要医疗或社会护理支助的残疾人希望得到关于这类支助会得到有效监管和其权利会受到尊重的保证。政府致力于运行有效的监管制度，确保保障措施到位，以便残疾人对该系统充满信心。

²⁵ 警长协会，“煽动仇恨罪数据”，可查阅：http://www.report-it.org.uk/hate_crime_data1 (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

²⁶ <http://www.report-it.org.uk/home> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

158. 在英格兰，护理质量委员会是监管所有医疗卫生和成年人社会护理，包括残疾人医疗卫生和社会护理在内的独立监管机构，负责监管住院治疗与寄宿机构、社区和私人住宅内的精神卫生服务及护理。护理质量委员会有权随时随地开展审查工作，检查服务提供者是否符合基本标准，并可能会对某项引发关切的服务所在地展开相应的审查。如果服务达不到基本标准，委员会有权采取各种强制执行措施。如果某项服务让人们的权利或安全面临危险，委员会可勒令停止。护理质量委员会征求包括残疾人在内的服务使用者的意见，并让他们参与其工作。

159. 在北爱尔兰，监管和质量改进管理局负责登记、检查由法定和独立提供者提供的医疗卫生和社会护理服务，并鼓励不断加以改进。

160. 在北爱尔兰，政府行政部门正在制定一项政策，向可能受伤害的成年人提供保障。它将涵盖可能无法维护自身福祉、财产、权利或利益的健康受损成年人。该政策旨在防止发生凌虐、剥削或忽视事件，在这类事件确实发生或可能会发生时，确保应对伤害的有效机制部署到位。它将建立在尊重、尊严和当事人具备同意能力的原则之上。如有必要，将进行相关立法为该政策提供支持。将设立新的保障性合作伙伴机构，扶持该项政策。通过这些举措，处于风险之中的成年人可帮助制定会对其产生影响的保障性策略和政策。新的保障性立法将预防不当人选获得与残疾儿童和成年人共事的机会。

161. 在苏格兰，《成年人支持和保护(苏格兰)法》规定，苏格兰议会如知道或认为某人可能会受到伤害，有责任就其福祉、财产或经济事务展开调查并提供支助，不论其为何人。2003年《精神卫生(护理和治疗)(苏格兰)法》同样赋予类似的权力，以保护和支助患有精神障碍者。苏格兰护理管理委员会是负责所有护理服务的国家监管机构，旨在确保护理服务提供者符合苏格兰政府颁布的《国家护理标准》，该标准涵盖了成年人、儿童和青少年护理服务。委员会负责处理投诉，并进行检查和执法活动，以帮助确保登记注册的护理服务机构，包括面向残疾人的机构，提供优质护理服务。这是弱势残疾人分外关切的一个领域，需要继续采取行动，形成有助于提高护理标准的做法。该护理标准维护人权和独立生活原则：尊严、自由、选择和控制。

162. 在威尔士，威尔士医疗保健监察局以一系列的标准、政策、指南和法规为准绳，监管和检查国民医疗保健服务系统和独立的医疗保健服务机构。威尔士医疗保健监察局重点强调有待改进之处，以确保护理和治疗安全优质，且其提供方式认识到并尊重服务使用者的个性化需求。应该始终确保提供医疗保健的环境不发生虐待事件，威尔士医疗保健监察局的多个工作方案侧重于监测判定虐待病人的风险增加的情况。当前工作实例包括暗访评估医疗保健环境是否维护个人尊严和尊重个人的滚动方案，及与威尔士护理和社会服务监察局合作，对学习有困难者的服务提供者进行暗访。威尔士医疗保健监察局还根据《精神卫生法》保护个人权利受限者的利益。

第十七条 保护人身完整性

163. 联合王国政府支持残疾人身心完整性和同其他任何人一样受到尊重的权利，且在未征得残疾人自由表示的知情同意之前，不得对其进行医疗救治或其他治疗。残疾人和其他人一样，享有拒绝接受治疗的权利，即使该治疗被认为符合其最佳利益。如果某人欠缺自主作出这类决定的能力，为其作出的任何决定均应符合其最佳利益。在这种情况下，有严格的保障措施向个人提供保护。

164. 联合王国承认，在某些情况下，有必要向残疾人提供不同的治疗。2005年《心智能力法》就如何作出“最佳利益”决定作了具体规定，并明确规定决策者应尽量查明当事人的意见，并广泛征询参与照顾该人或关心其福利者等其他人的意见。该法案还规定，如果当事人没有亲近的家人和朋友，应让一名独立的倡导人参与其中。政府就涉及独立倡导人的保障措施的使用情况编制了一份年度报告，过去三年间，这些措施的使用日渐广泛。该法增加了两项新的刑事罪行：虐待和故意忽视缺乏作出相关决定之能力者。联合王国负责监管医学界事务的法定机构医师总理事会发布了一份关于在患者缺乏行为能力时作出决定的综合指南。

165. 联合王国承认，残疾人应在与非残疾人平等的基础上，保留自己的生育能力。只有在极其罕见的特殊情况下，医生才能在征得法院同意后，可决定对缺乏自主决定能力者进行节育手术。但医生需经事先评估，确定接受节育手术符合当事人的最佳利益，并适当征询其家庭成员和独立倡导人的意见，且往往需要先行征得有关法院的许可。任何拟进行的非治疗性节育手术(例如，出于避孕目的)必须提交法庭，待由裁定此举是否符合当事人的最佳利益。

166. 在英格兰，绿皮书《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略》所基于的一项主要目标是，让每一名有额外需求的儿童和青少年获得独立，并在可能的情况下帮助其愿望和希望成真。对此至关重要，要让他们具备自主作出选择的能力。这可能包括让青少年自主决定是否保留生育能力和是否生育。

167. 在苏格兰，代替决策是一项万不得已的措施。诚如上文第 150 段所作解释，2000年《无行为能力成年人(苏格兰)法》和《成年人支持和保护(苏格兰)法》为因精神卫生问题而丧失行为能力的成年人享受福利提供了框架和保障措施，其中包括接受医疗救治的协定。根据《成年人支持和保护(苏格兰)法》依法设立的一项原则是，只有在不加干预就无法合理产生惠益的情况下，方能对成年人的事务进行干预，且所作干预须为限制程度最低的备选方案。

168. 2003年《精神卫生(护理和治疗)(苏格兰)法》还旨在保护有精神卫生问题者的身心完整性。根据该法所作的干预必须符合该法规定的原则，其中包括患者参与、可能情况下的非正式护理和患者惠益最大化。

第十八条 迁徙自由和国籍

169. 在联合王国，残疾人和非残疾人一样，享有获得英国国籍的权利。政府向各版《英国国籍法》(主要是 1948 年《国籍法》和 1981 年《国籍法》)规定可被视为英国国民的公民签发英国护照。

170. 残疾人可以和非残疾人一样，申请获得进入或留在联合王国的权利。

1. 保留

171. 联合王国在批准《公约》时，提出了一项保留，明确表示，本《公约》在进入或留在联合王国方面，不产生新的或额外的权利。联合王国已得出结论称，在针对进入或寻求留在联合王国的申请者，保留适用移民规则之权利和扩大健康筛选范围方面，该保留十分必要。联合王国同意，在批准《公约》12 个月后将对该保留意见进行审议，以评估是否需要继续持该保留意见。联合王国一直在评估咨询结果，在决定是否继续持该保留意见时，会考虑到这些结果。

2. 出生登记

172. 根据法律规定，联合王国所有儿童——包括残疾儿童——在出生后必须予以登记，且所有儿童——包括残疾儿童——必须拥有姓名。

第十九条 独立生活和融入社区

173. 联合王国促进残疾人独立生活的做法远远超出了第十九条所述的权利范畴，包括扩大选择面和控制力、消除障碍和融入社区。这一做法是《公约》其他多项条款所规定之权利的基础，是一系列已出台或正在制定的政策的依据。关于英格兰、苏格兰和威尔士所采取做法的详情，请参阅其应人权联合委员会关于提交“保护残疾人独立生活权利”相关证据的要求，向委员会提供的资料。²⁷

1. 选择和控制

174. 独立生活意味着对日常生活所需的援助和(或)设备具有选择权和控制力，且住房、交通和行动、医疗卫生、就业和教育及培训需求可在平等基础上得到满足。在英格兰，政府一直把向残疾人提供个性化服务作为一大要务来抓，以扩大其对所需支助和可用资源的选择权，这是跨政府独立生活战略的一部分。

²⁷ 人权联合委员会，2011 年 2 月，“残疾人独立生活权利落实情况调查”，<http://www.parliament.uk/business/committees/committees-a-z/joint-select/human-rights-committee/inquiries/protecting-the-right-of-disabled-people-to-independent-living/> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

175. 《独立生活战略》阐明了一系列行动，旨在扩大残疾人对自身作为社区一分子进行日常生活所需服务的选择权和控制力。

176. “个人预算”——个人可控制地方当局向其发放的补助金——支持残疾人享有选择权和控制力。“全国个人预算调查”初步结果显示，有三分之二的“个人预算”受惠人和家庭照护者表示其生活质量得到了改善，超过三分之二的受惠人称他们对所获支助的控制力增强。²⁸

177. “控制权”则在此之上，进一步赋予残疾人以选择如何使用来自涵盖住房、就业和个人护理的 6 个独立资金流内可用资金的法律权利。“控制权”现已在英格兰 7 个试点地区得到全面实施，实施期限初步定为两年。这些试点系由地方当局、就业拓展中心和残疾人组织合作开展。

178. “个人医疗预算”——正在试行，直至 2012 年 10 月——增强了残疾人对其医疗保健所花费的资金的选择权和控制力。

179. 在英格兰，政府现正积极支持残疾使用者领导的组织进行能力建设，增强向残疾人提供必要的实际支助，助其行使这一选择权和控制力，以实现独立生活。2011 年 7 月，残疾人事务大臣宣布，在未来四年内推行耗资约 300 万英镑的一揽子措施，包括帮助残疾使用者领导的组织获得它们可能缺乏的技能和专业知识——例如，关于人力资源或财务管理的技能和专业知识。

2. 消除障碍

180. 政府致力于消除残疾人在教育、就业、住房、医疗卫生和社会护理等方面所面临的但过去一直无法克服的障碍，这在“工作方案”(参阅下文第 295 段)和教育绿皮书《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略》等政策中均有体现。《福利改革法案》将确保目标更为明确地向在独立生活方面遇到最严重障碍者提供该支持，同时确保该系统在纳税人可承受范围之内。“通用福利”(Universal Credit)旨在减少残疾人在就业方面可能遇到的重大财政障碍。如与“工作方案”相结合，“通用福利”将支持更多的残疾人获得就业。

181. 作为独立生活不可或缺的一个组成部分，政府支持残疾人选择住在自己家中。当前正在继续实施若干资助方案，以让这一点成为现实。与住房有关的支助服务——称为“资助特殊人群”——让残疾人和处于弱势地位的人得以在自己家中独立生活。这些服务面向个人提供，帮助他们获得进一步实现独立所需的技能。在当前截至 2014/15 年到期的四年期支出审查中，已争取到 65 亿英镑的投资额，通过将此纳入借以进行投资供资的主要公式化补助款中，地方当局获得了最大限度的灵活性，可以最佳方式满足当地需求。“残疾人设施补贴”是一项强制性政府补助，旨在提供资金，进行相应调整，让残疾人尽可能过上独立和舒适的

²⁸ 残疾研究中心，兰卡斯特大学，“掌控之下”，2011 年 6 月，“全国个人预算调查”，可查阅：<http://www.in-control.org.uk/media/92851/national%20personal%20budget%20survey%20report.pdf> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

生活，这对于政府实现支持残疾人独立生活的目标至关重要。向“残疾人设施补贴”提供的资金在支出审查期间受到保护，并将在 2014/15 年度增加到 1.85 亿英镑。

182. 残疾人可获得支助，以业主或租户身份在自己家中生活。必须在自置居所和有保障租赁之间进行匹配和协调，同时，推出一揽子护理方案，专门向选择在家生活的个人提供支持。

183. 残疾人可选择在寄宿机构内生活。寄宿机构提供住宿以及个人护理，归公共部门、私营部门或慈善机构所有和管理。规模较小的寄宿机构可容纳 4 到 8 人，也有一些规模较大的机构。有些机构专门提供特定形式的服务，例如，专门面向自闭症谱系障碍患者或有感官损伤且伴有学习障碍者。护理机构按照 2000 年《护理标准法》在护理质量委员会进行登记注册。

3. 融入社区

184. 把权力交到人民手中——包括残疾人——是政府“大社会”愿景的核心，该愿景旨在通过鼓励采取社会行动和开设公共服务中心来增强社区权能，以增强其控制力。主要适用于英格兰的《地方化法案》同步推出了一系列措施，以将更多权力下放至个人、社区和议会。政府认识到，残疾人可能需要更多的支持，以全面参与地方决策。《公共部门平等责任法案》等总体法律框架鼓励公共组织开发出能够体现残疾人意见的政策和服务。政府会致力于与残疾人进行合作。例如，“控制权”政策和随后的实施进程就是与残疾人合作制定的。

185. 在北爱尔兰，“资助特殊人群”方案提供一系列服务，包括咨询和指导，以让需要支持的残疾人和其他人群能够最大限度地独立生活。它还有助于实施 2005-2010 年和 2010-2015 年《北爱尔兰资助特殊人群战略》、《促进社会包容：无家可归问题应对战略》、《包容性社会精神卫生、学习障碍和老龄化问题班福德审查》。根据《公约》最新制定的《2011-2015 年身体和感官残疾战略》系建立在该项工作之上，意在构建一个鼓励和扶持残疾人克服生活障碍的社会。

186. 北爱尔兰于 2009 年推出了一项《战略行动计划》(2009-2011 年)，并成立了一个地区自闭症谱系障碍网络小组。通过该小组，个人、家长和照护者首次得以在服务设计和规划中享有前所未有的发言权。该网络小组显著缩短了等待时间，并制定了《儿童和青少年护理之路》，让整个地区的自闭症评估保持一致。它还已开始为成年人开发自闭症谱系障碍诊断服务。

187. 苏格兰促进残疾人独立生活的承诺载于苏格兰政府、残疾人及其组织、《苏格兰地方当局公约》和苏格兰国民医疗保健服务系统合作通过的《共同愿景和策略》中。由一个核心咨商小组担任领导，并在政府各个部门和更广泛的公共部门之间进行协调。该愿景和方案以共同合作的模式为基础。这有助于确保残疾人有效参与为独立生活原则提供支持的制定和服务交付。该方案由苏格兰政府提供资金(2011/12 年度供资额为 14 万英镑)。

188. 在苏格兰，还开展了其他活动来支持残疾人独立生活。例如，1968 年《社会工作(苏格兰)法》和 1995 年《儿童(苏格兰)法》规定，地方当局有责任提供服务，以支持融入，避免隔绝和隔离，并提供进行日常生活的平等机会。2002 年《社区护理和医疗卫生(苏格兰)法》规定，地方当局有责任向符合条件者直接支付现金，以使他们能够自主安排和购买社区和个人护理服务。《自我导向支助战略》²⁹ 旨在通过赋予更多个人以灵活性、选择权和控制力的直接支付，获得更多自我导向支助。

189. 在苏格兰，有两项举措有助于将医疗卫生和社会护理合二为一，将护理平衡从体制层面转移到基层和社区层面，让更多的人能够独立生活，延长在家生活的时间。《整顿加强老年人护理：2011-2021 年改革方案》³⁰ 已于 2011 年 3 月发布。苏格兰政府为该方案 2011/12 年度的实施提供了 7,000 万英镑的资金支持，并将维持这一供资水平直至 2013/14 年度。

190. 《关于未来提供公共服务的报告》已于 2011 年 6 月发布。³¹

191. 在苏格兰，残疾人正在推动关于住房改建和预防性支助服务的政策导向，例如，积极参与格拉斯哥包容性生活和所有权备选方案中心的全国无障碍住房登记册开发制定工作。该登记册将列出苏格兰各地所有的改建社会住房，残疾人可借此查看该国其他地方是否有合适的住房，而目前，他们尚无法做到这一点。

192. 在威尔士，关于威尔士政府为推进残疾人独立生活所采取办法的概况，请参阅其应人权联合委员会关于提交“保护残疾人独立生活权利”相关证据的要求，向委员会提供的证据(可访问威尔士政府网站以获取相关证据)。³²

第二十条 个人行动能力

193. 联合王国为增强个人行动能力开展了大量工作，重点是确保公共交通和建筑环境无通行障碍(见第九条)。在大不列颠，地方当局负责设计人行道和公共场所等行人环境，2010 年《平等法》要求地方当局在进行设计时，考虑到残疾人的特殊需求。已针对地方当局、建筑师和其他方面制定了关于行人环境无障碍设

²⁹ 苏格兰政府，2010 年 11 月，《自我导向支助：苏格兰国家战略》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/11/05120810/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

³⁰ 苏格兰政府，联合改进小组，《重整老年人护理：2011-2021 年改革方案》，可查阅：<http://www.jitscotland.org.uk/action-areas/reshaping-care-for-older-people/> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

³¹ 苏格兰政府，2011 年 6 月，《关于未来提供公共服务的报告》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2011/06/27154527/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

³² 威尔士政府，人权联合委员会证据，<http://wales.gov.uk/topics/equality/feedback/?jsessionid=dpYQT7lTtDLBMk4nwpwHfDD0NYTMLZkZLfs1jQ5Z8QTvtwqLmNtBh!-728126835?lang=en> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

计的政府指南，³³ 以帮助残疾人自由行动。满足残疾人需求的理念在政府关于街道和其他公共场所设计的所有指南中已根深蒂固，包括《关于共享空间的地方交通说明》。³⁴ 在苏格兰，《2010 年街道设计》³⁵ 政策声明要求，街道设计须达到人人皆可使用的标准。

194. 行动能力还可能会关系到信心。政府支持地方当局和非政府组织帮助残疾人培养独立使用公共交通工具的技能或信心。为此，政府于 2011 年发布了关于出行培训计划的指南。

195. “获得就业”——帮助残疾人开始或重获有偿就业的专项残疾方案——能够支付超出雇主合理承担限度之外的、由残疾人或其雇主支付的费用，包括支付残疾人乘车上班可能产生的额外费用。2010/11 财政年度，超过 35,000 人通过该方案获得了帮助。

196. 地方也已出台各类措施，帮助确保残疾人能够获得个人行动能力辅助器具和设备。例如，联合王国各行动能力中心纷纷就轮椅、机动车辆及汽车改装献计献策。政府还向英格兰的 12 个中心提供资金。

197. 政府现正审议有关公路上使用电动轮椅和电动小型代步车的立法，同时还在研究可在多大范围内扩大公共交通对电动轮椅和代步车的承载力。

198. 残疾人还可以从使用辅助技术提供的支助中获益。政府开展了一项远程医疗和远程护理随机对照试验——整体系统演示项目——试验结果评价将于今年晚些时候公布。

199. 在英格兰和苏格兰，国民医疗保健服务系统在对不能行走或行走能力严重受限者进行临床评估后，免费向其提供轮椅。此外，领取较高额度“残疾人生活津贴”出行津贴者，可通过“Motability”计划(联合王国政府专门为残疾人提供汽车服务的费用减免计划)租赁或购买汽车、电动轮椅或电动小型代步车，享受它们提供的部分或全部惠益。

200. 在北爱尔兰，地区轮椅服务实施小组正在努力进行北爱尔兰轮椅服务改革和改善服务提供情况。轮椅使用者通过该小组积极参与服务改善工作。

201. 在威尔士，自 2011 年 4 月起，政府投资 200 多万英镑，用以缩短获得轮椅服务的等待时间，尤其是儿童和青少年的等待时间。这将主要用于让从事残疾人个人情况评估的临床工作人员数量增加一倍，让残疾人能够获得最合适的轮椅，从而满足他们的需要。此举还将为改善候选者名单管理提供支持，从而更好

³³ 交通部，2005 年 12 月，“行人环境和交通基础设施”，可查阅：<http://www.dft.gov.uk/transportforyou/access/peti/>(2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

³⁴ 交通部，2011 年 10 月，《关于共享空间的地方交通说明》，可查阅 <https://www.gov.uk/government/publications/shared-space>(2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

³⁵ 苏格兰政府，2010 年 3 月，《街道设计：苏格兰政策声明》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/03/22120652/0>(2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

地向需要轮椅的成年人和儿童提供服务，另一方面，还能为增加对医疗专业人员、患者及其护理人员的培训提供支持。

第二十一条 表达意见的自由和获得信息的机会

202. 联合王国致力于确保残疾人享有表达意见和获得信息的平等机会，以使其在社会中充分发挥积极作用。在大不列颠，《平等法》所作的一项具体规定要求采取合理步骤，以确保在负有提供信息之责任时，即以无障碍模式提供。

1. 数字融合和使用因特网

203. 2010 年以来的数字显示，58%的残疾人所生活的家中有因特网接入。³⁶ 联合王国致力于确保残疾人有机会使用数字技术和因特网。联合王国政府资助的一个独立项目“2012 年全民上网计划”³⁷ 旨在让联合王国数百万人——包括残疾人——有机会使用因特网。

204. 残疾人在试图获得在线信息和服务方面，面临着特殊障碍，例如，缺少使用实体计算机的机会，缺乏无障碍硬件和无法访问网站。

205. 政府认识到无障碍的重要性，要求联合王国所有公共部门的网站达到一定的无障碍标准。³⁸ 政府提供指导和工具，帮助公共部门组织提高数字信息和服务的包容性。例如，在英格兰，政府就开发包容性网络通讯、获得高度好评的免费无障碍媒体播放器和向政府部门提供反映残疾人正面形象的图片的图像库提供指导。

206. “获得就业”方案可以承担残疾人或其雇主因提供有助于残疾人获得或保住工作的无障碍设备或软件而产生的费用。

207. 苏格兰已将包容性通信确定为推进独立生活的一大优先事项。残疾人现正与政府进行合作，就包容性通信原则声明和用以衡量进展情况的指标制定一份新的国家声明，目的是以此作为公共机构获得信息和进行自我评估的工具，并为实现包容性通信提供一种切实可行的方法。现已提供经费来提高整个公共部门的认识。

³⁶ 国家社会研究中心，2010 年 12 月，《英国社会态度第 27 次报告》，可查阅：<http://www.natcen.ac.uk/study/british-social-attitudes-27th-report/> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

³⁷ 女王陛下政府，“2012 年全民上网计划”，可查阅：<http://raceonline2012.org/> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

³⁸ 至少符合有效期截至 2011 年 3 月的万维网联盟《网页内容无障碍指南》版本 1 或 2 的 AA 级标准。

2. 手语

208. 2003 年，联合王国承认英国手语是一种语言。它是联合王国 50,000 至 80,000 聋人的第一语言。英国手语可在联合王国的学院或大学内习得，并可通过三种考试系统取得资格。在苏格兰，在政府的支持下，于 2009 年制定并发布了“苏格兰英国手语和语言无障碍路线图”，³⁹ 作为服务于政府和更广泛的公共部门的一项资源。自此之后，在政府拨款的帮助下，开发了一项基础设施，帮助更多的英国手语/英语口语译员进行培训和注册，以解决苏格兰境内查实的相关人才严重短缺的问题。2011 年，又追加了 30,000 英镑拨款，这将有助于增强英国手语使用者与政府进行合作的能力，并推动在更广范围内落实独立生活方案。

209. 在威尔士，议会政府和欧洲社会基金资助开展《英国手语未来计划》，旨在扩大威尔士各地英国手语使用者获得公共服务的机会，增加了英国手语教师的人数。该计划是由英国皇家盲人协会、威尔士聋人协会和手语口译员协会合作制定的。此外，威尔士政府还为威尔士公共部门编制了提供英国手语服务最佳做法建议，这将能让威尔士口译员服务得到更好地利用。

3. 使用电子通信的机会

210. 联合王国致力于向残疾人士提供广播服务，并确保所提供的服务始终保持高标准。2003 年《通信法》规定了电视频道字幕、手势语和音频描述需达到的最低目标。联合王国通信监管机构 Ofcom 编制的《电视无障碍服务守则》就这些目标和电视服务应如何增强听障或视障者理解和享受电视内容提供了指导意见。Ofcom 在审议或修订《守则》时，须征询残疾人的意见。

211. 根据 Ofcom 编制的《守则》，很多频道每月须播放 30 分钟以手语演示的节目，或作出替代安排提议，为聋人或听障手语使用者提供更多以手语演示的节目。因此，60 多个较小频道共同向英国手语广播信托基金捐助资金，由它进行委托，为通过地面、有线和卫星电视播放的社区频道“英国手语地带”栏目提供手语演示的节目。2010 年 8 月，Ofcom 报告称，整体而言，英国广播公司超额完成了《守则》要求提供的无障碍服务。

第二十二条 尊重隐私

212. 在联合王国，残疾人享有与其他人一样的隐私权，并受《欧洲人权公约》第 8 条、1998 年《数据保护法》、《保密业务守则》和适用于医疗保健从业人员的普通法保密责任的保护。持有个人信息的组织须对这些信息进行公正使用，保证其安全，确保其正确无误，并不断加以更新。《数据保护法》规定，人人有

³⁹ 苏格兰政府，2009 年 8 月，“苏格兰英国手语和语言无障碍路线图”，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/07/01102537/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

权查看，并在必要时，修改个人信息，包括健康记录。《数据保护法》由信息专员办公室负责强制执行。

医疗记录和信息

213. 《数据保护法》和《保密业务守则》就如何保护患者信息向医疗保健从业人员提供指导意见。患者——包括残疾患者——有获得其记录信息的合法权利。必须谨小慎微，确保向患者提供的信息对其不构成障碍。从业人员应进行检查，确保患者清楚自己的选择和共享其医疗保健信息所带来的影响。

214. 目前正在进行一些重大调整，以扩大包括残疾人在内的民众获得自身医疗记录的控制力和机会。在英格兰，将会建立一个新的患者个人信息电子记录系统，增强患者对个人记录的控制权。在线服务“HealthSpace”通过设有盲文版的“安全登录卡”和通过可调整大小的文本等手段向残疾人提供无障碍个人医疗保健信息。

215. 在威尔士，威尔士政府投资 170 万英镑，建设“我的网上健康”——一个新的可通过威尔士语和英语访问的网站，网站建成后，患者可查看其医疗记录，按原处方配药和预约全科医生。

第二十三条

尊重家居和家庭

216. 联合王国致力于让残疾人与其他任何人一样享有拥有家庭生活的机会，并向家长和儿童提供支持，以帮助确保这一点得到落实。

1. 婚姻或民事伴侣权

217. 在联合王国，残疾人和非残疾人一样，享有缔结婚姻或结成民事伴侣关系的权利。根据 1949 年《婚姻法》和 2004 年《民事伴侣关系法》，想结婚或结成民事伴侣关系者必须与一名登记总长进行面谈，以确保他们有这样做的自由并同意这样做。

2. 参与计划生育方案

218. 在提供计划生育服务方面，大不列颠和北爱尔兰分别通过《平等法》和《残疾歧视法》保护残疾人免遭非法歧视。支持该法律框架的各项战略均将残疾人的需求涵盖在内。例如，在苏格兰，2005 年《性健康战略》旨在支持所有公民获得和持有促进良好生殖健康和福祉所需的知识、技能和价值观。苏格兰政府正在制定一项新的战略，以继续落实这些目标。在威尔士，威尔士政府已于 2010 年发布了旨在改善性健康的五年期计划，突出强调了预防、教育、个人责任和获得医疗保健服务的重要性。该计划阐明了地方卫生局、医疗卫生和社会护理和福祉伙伴关系及儿童和青少年伙伴关系可如何与年轻人及其家人成员进行合作。

219. 有学习障碍者在避孕和性健康方面可能会存在某些具体的特殊需求，例如，在信息无障碍方面。计划生育协会启动了“一起讨论避孕”项目，⁴⁰ 向有学习障碍但希望采取避孕措施的年轻人提供支持支助。还有一本名为《我怀孕，我的选择》的书，通俗易懂，可帮助有学习障碍的人进行怀孕和生育选择。⁴¹

3. 生育治疗

220. 残障人与其他人一样，有权获得生育治疗。残疾人，如果有能力表示同意但因肢体原因无法签署文件的，可授意他人代为表示同意进行生育治疗。但须有证人证明该同意是残疾人的真实意愿。

4. 寄养和收养

221. 有意愿寄养或收养儿童的残疾人和非残疾人适用同样的标准。关键问题是他们能在多大程度上照顾好儿童并满足其需求。在审议潜在寄养或收养父母的适宜性时，会考虑到申请人的健康状况和其健康会对他(她)照管孩子的能力产生何种程度的影响。如果寄养或收养儿童有特殊需求，地方主管机关会向寄养或收养父母充分提供有关该名儿童需求的信息，以及培训和支持。就寄养照护者而言，他们照护儿童的全部费用一律由地方主管机关以寄养津贴的形式支付。就收养而言，地方主管机关可在特殊情况下，根据经济调查结果向潜在收养者提供财政支持。

5. 对残疾青少年父母、家庭和照护者的支助

222. 联合王国认识到，残疾青少年的父母、家人和照护者可能会面临具有挑战性的情况，因此，可能会需要协调一致和额外的支持，以帮助确保自身和残疾青少年的福祉。故通过多种方式提供这种支持。

223. 在整个联合王国，政府额外提供 2,000 万英镑资金，供照护者临时照护严重残疾儿童之用。现已为 2010/11 年度拨付高达 3,000 万英镑的资金，支持地方儿童姑息治疗服务开发项目。

224. 英格兰和威尔士推出“早期支持”方案，旨在提高向残疾青少年及其家庭提供服务的质量和协调性，同时让家长在有关其子女的一切决定中发挥核心作用。英格兰在 2010 年 11 月启动了《获得认可、重视和支持：照护者未来措施战略》，阐明了向成年人和患病及残疾儿童照护者提供支助的框架。现已新划拨 600 万英镑，用于培训进行照护者资格鉴定和支助的全科医生。还将追加 4 亿英镑，供所有照护者，包括患病和残疾儿童照护者进行短期休假。在未来四年内，地方当局还将获得 8 亿英镑，向有残疾儿童的家庭进行短期休假提供资金支持。

⁴⁰ 威尔士政府，2010 年 5 月，《成为一个家：威尔士有学习障碍的家长》，可查阅：<http://wales.gov.uk/topics/childrenyoungpeople/publications/family/?lang=en> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁴¹ 计划生育协会，《我怀孕，我的选择》。

225. 在苏格兰，政府已向苏格兰学习障碍联合会进行拨款，就专业人员面向有学习障碍的父母开展工作编制业务指南。指南建议采取儿童服务和家长支助服务相联合的方式。

226. 在威尔士，威尔士政府委托“威尔士学习障碍组织”查明威尔士两个县市内有学习障碍的家长人数，并就如何改善支助征询他们的意见。相关调查结果，详见文件“成为一个家：威尔士有学习障碍的家长”。⁴² 其后，还请地方当局及其合作伙伴审议该项研究和所提供服务的何以向有学习障碍的家长提供最佳支持。为推动落实这些改进，威尔士议会政府发布了进一步的法定指示，并列示了在综合开展儿童和成年人服务方面正面和辅助良好做法的实例。

227. 在英格兰，《保护残疾儿童——业务指南》⁴³ 阐释了对地方保护儿童委员会、机构和专业人员如何在地方一级共同努力，起草并商定残疾儿童保护具体方式的期望。

6. 保护受照护儿童

228. 联合王国认为，所有儿童，包括残疾儿童，最好由其家人负责照管，除非有合理理由认为，孩子正在遭受，或可能会受到重大伤害。

229. 地方当局必须确保受照护儿童所处的环境能最大限度满足其需求。在英格兰和威尔士，1989年《儿童法》要求地方当局满足受其境内受照护儿童的不同需求，为每名儿童制定一项全面的护理计划，并定期进行审查。在2008年《儿童和未成年人法》基础上制定的2010年《护理规划、安置和案例审议(英格兰)条例》精简和加强了相关指导和要求。在威尔士，威尔士政府现正就《儿童和青少年法》所载条款征询意见，以加强所有受照护儿童，包括残疾儿童的安置安排。在苏格兰，2009年《受照护儿童(苏格兰)条例》要求地方当局评估儿童的需求，包括关于其健康的需求，并制定能满足其当下和长远需求的护理计划。

第二十四条 教育

230. 在联合王国，残疾人有权在与非残疾人平等的基础上接受教育。根据联合王国在批准《公约》时发表的解释性声明，政府现正致力于让家长继续享有让子女就读主流和特殊学校的机会。

⁴² 威尔士政府，2010年5月，《成为一个家：威尔士有学习障碍的家长》，可查阅：<http://wales.gov.uk/topics/childrenyoungpeople/publications/family/?lang=en> (2011年10月26日最后一次查阅)。

⁴³ 教育部，2009年7月，《保护残疾儿童：业务指南》，可查阅：<https://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationDetail/Page1/DCSF-00374-2009> (2011年10月26日最后一次查阅)。

231. 此外，联合王国认为，有可能会存在残疾儿童的教育需求只有通过在当地社区之外接受特殊教育才能得到最佳满足的情况。联合王国仍持有批准《公约》之时正式提出的保留，允许儿童获得更为合适的教育，即便是在外地。据此，家长可选择让孩子就读当地社区之外的学校。

232. 在大不列颠及北爱尔兰，2010 年《平等法》和 2005 年《特殊教育需求和残疾(北爱尔兰)法令》分别规定，禁止在教育中歧视残疾人。《平等法》规定，学校让残疾学生，和非残疾学生相比，受到不利待遇的，且无正当理由的，属违法行为。地方当局和学校必须采取合理措施，确保残疾学生公平参与学校生活的各个方面。该法中有条款规定，地方当局和学校应分别为残疾学生制定无障碍战略和无障碍计划。这意味着，负有教育职能的地方当局和学校必须制定书面计划，说明其为提高残疾学生课程无障碍性和改进学校通行无障碍环境所作的努力，以便残疾学生从学校提供的教育、福利和服务中获得更多惠益。学校在草拟计划时，必须考虑到残疾学生的需求和所提出的任何偏好。在实践中，这意味着学校必须尽可能不对残疾学生构成障碍，并有责任述明其提高无障碍性的举措。学校今后出台的任何新标准都必须考虑到这一责任。

233. 聋人或听障学生，无论是在主流班级、主流学校的特殊单位还是在特殊学校接受教育，都将有机会使用其父母和地方当局或学校认为最合适的交流手段。这有可能是英国手语、提示语言或听力线圈。

234. 2005 年法令规定，在北爱尔兰，学校因残疾歧视儿童的，属违法行为，并要求学校在必要时，做出合理调整，以满足残疾儿童的需求。

235. 联合王国认识到，残疾儿童在实现自我时，面临特殊挑战。联合王国各地区政府已经制定或正在制定相关政策，以让学校满足残疾儿童的需求。联合王国所有地区均设有主流学校和特殊学校。2011 年 1 月，英格兰持有特殊教育需求评估认定书的儿童和青少年中，有 54% 就读于主流学校和实力雄厚的学校，有 39% 就读于政府开办或资助的学校，有 6% 就读于私立或独立学校。就读特殊学校须出具建议就读这类学校的特殊教育需求评估认定书。

236. 在英格兰，1996 年《教育法》规定，“有特殊教育需求儿童”是指患有某种学习障碍且需向其提供特殊教育的儿童。根据该法规定，“有学习障碍儿童”是指和大多数同龄儿童相比，面临更大的学习障碍，和(或)身患残疾，在使用当地教育主管部门所辖学校向同龄儿童普遍提供的教育设施方面受阻或受碍的儿童。根据 2010 年《平等法》，“残疾儿童”是指有身体或精神损伤，且正常的日常活动因此受到重大和长期不利影响的儿童。虽然符合两项法规规定的儿童在范围上存在很大重叠，但并不是 2010 年《平等法》界定的残疾儿童均存在特殊教育需求，也并不是所有有特殊教育需求的儿童都可根据 2010 年《平等法》的定义被视为残疾儿童。

237. 学校、托儿所和幼儿园等早期教育环境和地方当局等必须考虑到政府就有特殊教育需求儿童制定的相关《业务守则》。《守则》解释了儿童获得特殊教育需求评估认定书的程序，和应向持认定书的儿童提供支助的水平和类型等等。

238. 在英格兰，绿皮书《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略》⁴⁴于2011年3月发布，供征求公众意见。该书列述了关于特殊教育需求系统改革的各项建议，涵盖范围甚广。书中述及家庭、教育和医疗专业人员和残疾人组织提出的关切。其中包括现有系统过于复杂、相关情况难以查清、协调性不足、儿童和青少年需求得不到满足。书中载有一系列建议，其中包括向目前持有认定书的儿童推出单一评估进程和综合教育、医疗和护理综合计划。政府计划在2011年年底公布其对绿皮书磋商问题的应对措施。

239. 在北爱尔兰，2005年《特殊教育需求和残疾(北爱尔兰)法令》规定，学校在学校生活所有方面，让残疾学生和非残疾学生相比，受到不利待遇的，即属违法行为。法令还加强了有特殊教育需求学生在主流学校接受教育的权利。法令要求教育和图书馆委员会确保有特殊教育需求儿童的家长，在涉及其子女需求的事件中，能够获得必要的意见和信息，在与学校和委员会发生纠纷时，有可诉诸的解决途径。学校和学校主管部门负责确保对信息和课程设置做出合理调整，以满足学生的需求。理事会负有编制、维持和执行无障碍计划的法定责任，以提高残疾学生参与课程的程度。无障碍计划还必须说明如何在合理时间内让物理环境得到改善，和残疾学生可在何种程度上充分利用学校提供的教育及相关服务。

240. 在苏格兰，“卓越课程”⁴⁵是苏格兰教育政策的核心。这是一个专注于儿童和青少年个人需求的包容性方案。在苏格兰，所有儿童，无论在何地进行学习，都有权利成为一个成功的学习者、自信的个体、有效的贡献者和负责任的公民。苏格兰教育系统让残疾儿童家长有更多机会让子女就读能满足孩子需求的主流学校。2000年《苏格兰学校标准法》设立了一个主流教育推定，并确立了所有儿童和青少年与同龄人一起在主流学校接受教育的权利，除非有很好的理由不这样做。2004年《教育(额外)支持促进学习(苏格兰)法》(经修正)也要求教育主管部门查明、满足和不断审查所辖教育范围内所有学生的额外支持需求，并根据学生的个人情况，因材施教。“额外支持”这一专有名词适用于所有需要长期或短期额外支持以帮助他们最大限度进行学习的儿童或青少年，不管原因为何。该法还规定，应让父母、照护者和学生参与决策，并规定了与教育主管部门之间纠纷的矫正途径。

241. 《平等法》规定，学校和地方当局有责任向残疾学生提供辅助器具和服务，英格兰、苏格兰和威尔士将就该项责任的落实情况展开磋商。

⁴⁴ 教育部，2011年3月，《支持和愿望：特殊教育和残疾新策略》，可查阅：<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/Green-Paper-SEN.pdf> (2013年6月26日最后一次查阅)。

⁴⁵ 苏格兰学习与教学机构，“卓越课程”，可查阅：<http://www.ltscotland.org.uk/> (2011年10月26日最后一次查阅)。

1. 教师培训

242. 联合王国致力于确保包括残疾儿童在内的所有儿童获得满足其需求的优质教学。在联合王国，受训教师必须达到专业标准，方能被授予合格教师资格。这些标准确保教师有能力帮助包括残疾学生在内的所有学生充分发挥自身潜能。教师必须学会不断调整自身教学，以满足所有学生，包括有特殊教育需求学生的需求。教师必须了解学生身体、智力、语言、社会、文化和情感发展对其学习表现的影响。

243. 教师必须了解《特殊教育需求业务守则》所规定的教师责任，并知道如何寻求教育心理学家及言语和语言治疗师等专家的意见。所有受训教师均有机会从事专业领域的研究，例如，有特殊教育需求儿童教学。

2. 继续教育和技能

244. 在英格兰，《2010/11 年技能投资策略》查明了残疾人的需求，并说明政府致力于实现具有包容性和公平性的继续教育和技能培训。有学习障碍和(或)残疾的 19 岁以上成年人(或 25 岁以上未经学习障碍评估者)可获得广泛的支持，包括个性化的学习方案和专业设备。“额外和特殊学习支助”资助进行调整，以满足学习者的具体要求。

245. 地方当局有责任支持所有有学习障碍和(或)其他残疾的弱势青少年和成年人(年龄最高截至 25 岁)参与教育或培训。“下一步”职业服务是一项成年人职业服务，提供职业和就业建议、工作描述、面试技巧和简历建议。它向在获得就业方面遇到具体障碍的人，包括残疾人，提供有针对性的支持和专家意见。

246. 在苏格兰，《更多选择，更多机会战略》⁴⁶和《伙伴关系事关紧要战略》⁴⁷优先重视需要额外支持的青少年，以减少非受教、受训或失业的年轻人的数量。苏格兰重新调整后的“技能战略”⁴⁸涵盖早教、学校、继续教育和高等教育、与工作相关的学习、非正式学习机会和信息、咨询、指导和资助体系。作为其“卓越网络”项目的一部分，苏格兰院校现已任命一名国家经理人，向具有重大和复杂需求的学习者提供支持。受苏格兰政府委托，在线项目“过渡信息规划资源”(TRiP)帮助有复杂需求的学生、学生家长、照护者和学校工作人员制定一项从学校向大学进行过渡的计划。

⁴⁶ 苏格兰政府，2006 年 6 月，《更多选择，更多机会战略》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2006/06/13100205/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁴⁷ 苏格兰政府，2009 年 5 月，《伙伴关系事关紧要战略》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/05/08155445/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁴⁸ 苏格兰政府，2007 年 9 月，《技能战略》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Topics/Education/skills-strategy/> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

3. 高等教育

247. 联合王国致力于让残疾人能够继续接受教育，直至完成大学学业。残疾学生津贴直接向残疾学生个人提供经济支持，以帮助他们支付因残疾可能产生的额外学习费用。津贴并非根据经济调查结果发放，每名学生可领取的数额取决于他(她)的特殊需求。津贴让残疾学生得以成为更加独立的学习者。

248. 在英格兰，大学里的残疾学生也能获得所属高等教育机构的支助。政府通过英格兰高等教育拨款委员会向高等教育机构提供经费，帮助它们招收和支助残疾学生。2010/11 学年，所提供经费额度达 1,320 万英镑。

249. 在北爱尔兰，现已采取多项举措，扩大来自目前代表性不足的群体的学生，特别是残疾或有学习障碍学生接受高等教育的机会。就业与学习部向高等教育机构提供“扩大准入”津贴，向残疾学生提供专业设备或其他支持。向高等教育机构划拨的津贴额度取决于领取残疾学生津贴的全日制本科学生的数量。

250. 在北爱尔兰，“支助提供者登记册”服务向在北爱尔兰任何一所学院或大学注册学习高等教育认可课程的残疾学生提供一对一个人支助。该支助可能包括音频打字员、记录员、阅读障碍症患者训练师、学习技能导师、手语口译员或校园助理。

251. 苏格兰《伙伴关系事关紧要战略》就相关机构在支助残疾学生等有额外需求的学生准备从中学升入学院或大学，或者从学院或大学走向就业时，应发挥的作用和承担的责任提供指南。其中，大学和学院学生支助服务、苏格兰全国学生联合会残疾人官员和残疾学生利益攸关方协会均对此做出贡献。

第二十五条 健康

252. 在联合王国，残疾人有权和非残疾人一样享有可能的最高医疗服务标准。联合王国致力于缩小残疾人和非残疾人健康结果之间的差异，使残疾人能够获得与非残疾人同样的医疗保健选择，并满足其额外的需求，其中包括无障碍需求。

253. 在联合王国，公费保健医疗是通过英格兰国民医疗保健服务系统、北爱尔兰医疗卫生和社会护理系统、苏格兰国民医疗保健服务系统和威尔士国民医疗保健服务系统提供。2010 年《平等法》(适用于英格兰、苏格兰和威尔士)和《残疾歧视法》(适用于北爱尔兰)的规定适用。

1. 获得医疗卫生服务

254. 在英格兰，2010 年发布的文件——《平等和卓越：解放国民医疗保健服务系统》阐明了政府对于国民医疗保健服务系统的愿景。该愿景系建立在国民医疗保健服务系统的核心价值观和原则之上——即它是一个综合性服务系统，面向全民，免费提供，以需求而非支付能力为基础。对于残疾人来说，这将使他们成为

国民医疗保健服务系统所作一切工作的核心。该系统侧重于不断改善其医疗保健成果，包括增强临床医师的创新权能，以改善医疗保健服务。

255. 精神卫生问题会增加身体健康不佳的风险，但相比之下，精神卫生问题患者不太可能从主流筛查和公共医疗方案中获益。《没有精神卫生就没有健康战略》⁴⁹ 的目标之一就是让精神卫生问题患者获得良好的身体健康。

256. 在威尔士，威尔士政府的“为生活设计”项目⁵⁰ 是关于医疗卫生和社会护理服务的 10 年远景，促进减少和在可能时消除医疗方面的不平等现象，增强独立性，并扩大服务使用者的参与。该项目确保人们在家或在当地就能获得优秀工作人员的看诊和治疗服务，或在必要时，快速转诊，获得更为专业的护理。

257. 在北爱尔兰，“投资健康”政策旨在通过改善精神卫生和福祉、帮助人们戒烟、预防家庭意外事件、预防皮肤癌和改善性健康，倡导更为健康的生活方式。本政策有一整套指导性价值观和原则，其中包括所有公民都享有获得医疗的平等权利，都有根据自身需要公平获得医疗服务和医疗信息的机会。与残疾人组织展开的讨论对确定残疾人在获得信息、咨询和服务方面的特殊需求起到了帮助作用。其后，为进一步方便获得服务，还将会纳入为帮助满足这些需求而采取的行动，例如，提供信息、支持和个人发展计划和多专业培训。

258. 在苏格兰，苏格兰国民医疗保健服务系统《2010 年医疗保健质量战略》⁵¹ 旨在向所有人提供安全、有效和个性化的医疗保健服务。该战略重申，苏格兰国民医疗保健服务系统致力于通过打破有碍人们获得所需护理和服务的壁垒，了解不同社区的需求，消除歧视，减少不平等现象，保护人权和建立良好的关系。

《实现公平就医》(2006 年全民公平——残疾)⁵² 指南系由苏格兰国民医疗保健服务系统与苏格兰残疾人权利委员会共同编制，旨在帮助国民医疗保健服务系统工作人员执行《残疾歧视法》第三部分，该部分要求服务提供者做出合理调整，让残疾人可无障碍获得和使用商品、设施、服务和出入各类场所。这已被用作工作人员教育和发展工具的基础，包括“患者为本的公众参与背景下工作人员发展支助框架”(2010 年)。⁵³

⁴⁹ 卫生部，2011 年 2 月，《没有精神卫生就没有健康：面向所有年龄段的跨政府精神卫生成果战略》，可查阅：https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/135457/dh_124058.pdf (2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

⁵⁰ 威尔士议会政府，“为生活设计”，可查阅：<http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/strategies/?lang=en> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁵¹ 苏格兰政府，2010 年 5 月，《医疗保健战略》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/NHS-Scotland/NHSQuality> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁵² 苏格兰国民医疗保健服务系统医疗委员会，2007 年 8 月，《实现公平就医》，可查阅：<http://www.healthscotland.com/documents/1982.aspx> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁵³ 苏格兰国民医疗保健服务系统教育委员会，2010 年 3 月，“患者为本的公众参与背景下工作人员发展支助框架”，可查阅：<http://www.nes.scot.nhs.uk/publications-and-resources/publications-search/a-framework-to-support-staff-development-in-patient-focus-public-involvement.aspx> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

2. 筛查

259. 联合王国有很多健康状况筛查方案。是否建议进行某一特定疾病筛查和是否对联合王国所有民众进行筛查由联合王国国家筛查委员会决定。

3. 公共健康运动无障碍

260. 在英格兰，公共健康资讯主要由“国民医疗保健服务系统选择”提供。它是一个以电话和文字电话服务为支撑的无障碍网站。现在，一些主要的公众活动自发起之初(例如，关于烟草的公众运动)便采用无障碍模式，和其他运动则是应要求以无障碍模式展开(例如，鼓励人们选择健康生活方式的“为健康而改变”运动)。

261. 在苏格兰，苏格兰政府向苏格兰健康权利资讯处⁵⁴提供资金，供其就患者在使用国民医疗保健服务系统时应有的权利和应承担的责任提供相关信息。核心宣传册也以不同格式提供。

262. 在威尔士，威尔士国民医疗保健服务系统直线电话通过无障碍访问网站、电话、文本电话和文字中继(旧称“打字对讲”)提供 24 小时健康咨询和信息服务提供，一周七天，全年无休。

263. 某些严重的残疾是由罕见疾病造成的，虽然这类情况不多。联合王国正在根据欧盟理事会关于罕见疾病的建议，履行其拟定一项国家计划的义务。建议称，成员国有义务在 2013 年结束前制定并提交一份国家计划。联合王国的计划旨在改善罕见病的诊断和治疗，并促进相关研究。

264. 国民医疗保健服务系统向所有人提供服务，无论其性别、种族、残疾状况、年龄、性取向、宗教或信仰为何。患有罕见而复杂的慢性致衰弱疾病者，可望获得能体现本人及其家人和照护者需求和偏好的医疗保健服务。

4. 信息无障碍

265. 获取信息对于扩大残疾人对自身医疗卫生和社会护理的选择面和控制力至关重要。在英格兰，政府此前已就“信息革命”⁵⁵展开磋商，检视了国民医疗保健服务系统和成年人护理服务对信息的使用情况，现正在制定计划，以让人们能够借助相关知识和来自自身医疗和护理记录的信息，与护理专业人员一道就自身护理作出决定。

⁵⁴ 苏格兰健康权利资讯处，《苏格兰健康权利资讯》，可查阅：<http://www.hris.org.uk/> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁵⁵ 卫生部，2010 年 10 月，“一场信息革命：关于各项提案的磋商会”，可查阅：http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/consultations/liveconsultations/dh_120080 (2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

266. 政府认识到，有必要向有学习障碍者提供无障碍信息，并已就公共部门组织和提供这类公共信息的其他组织使用和提供“便读格式”的材料编制了业务指南⁵⁶。

267. 2011年《患者权利(苏格兰)法》载有关于理解和适当满足有关信息无障碍的个人需求和支持参与决定的具体承诺，其中，残疾人是一大关注点。该法旨在引导人们向建议和支持来源寻求帮助，例如，他们在行使权利时可能会需要的宣传和交流服务。

5. 医疗服务中的观念障碍

268. 联合王国致力于改变劳动力内部和卫生部门在提供服务方面对残疾人的负面态度。例如，《老年痴呆症战略》涉及到公众和医疗专业人员进一步认识和了解老年痴呆症的必要性。

269. 在苏格兰，全国患者体验计划“一起改进”——2009/10年度住院患者调查⁵⁷表明，认为自己是残疾人的患者对于自己作为住院患者的整体体验的评价，略低于认为自己不是残疾人的患者。现正以这些发现为理据，支持开展旨在改善残疾人住院期间体验的工作和培训。

270. 苏格兰政府现正通过实施“和你一样？”⁵⁸审查，努力向有学习障碍者提供更好的服务。现正就残疾人权利和改善对有学习障碍者的看法及其健康对医生和其他医疗专业人员开展培训，并提供专业的社区学习障碍团队，以帮助实现这一目标。该工作方案确保有学习障碍者有机会获得能够让他们更加积极地参与当地社区的当地服务。有学习障碍者可通过地方协调员的工作，在所在社区获得支持，这些协调员负责在各自社区内与最为孤立的人建立联系，帮助他们获得当地服务。

271. 要让残疾人能够享受到与其他人同样标准的医疗保健服务，重要的是要让提供护理者对这些权利有所认识，接受相关培训，并积极响应。有些残疾人认为，医疗专业人员缺乏关于如何让他们充分知情并参与自身医疗决策的培训。现已出台的一系列培训要求有助于解决这个问题。例如，由医师总理事会制定、联合王国所有新近取得执业资格的医生学习的两年期通用培训方案“基础期课程”中就包括提高对残疾人法律法规的认识。

⁵⁶ 卫生部，《让书面信息更易于有学习障碍者理解：委托提供或提供“方便阅读模式”材料者指南》(2010年修订版)，可查阅：http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_121940(2011年10月26日最后一次查阅)。

⁵⁷ 苏格兰政府，2010年9月，“2010年苏格兰住院患者体验调查结果”，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/09/28112720/0>(2011年10月26日最后一次查阅)。

⁵⁸ 苏格兰政府，2000年，“和你一样”，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/care/adult-care-and-support/learning-disability/Same-as-you>(2011年10月26日最后一次查阅)。

272. 在苏格兰，各地方卫生局均在面向全体工作人员开展基于残疾社会模式的重大培训方案，其目的是扩大残疾人获得医疗服务的机会并改善其服务体验。该方案是研究生专科医师培训核心课程的一部分。

273. 在威尔士，威尔士政府协助一个名为“EquIP Cymru”的残疾人组织协会开发一套残疾培训方案，其中包括残疾人医疗服务体验。包括全科医生、护士和牙科研究生在内的各类医疗专业人员均接受了培训。

6. 自由和知情的同意

274. 对于自由和知情同意的审议，请参阅上文第十五和第十七条两部分。

7. 医疗保险

275. 在联合王国，保险公司获准对购买医疗保险的残疾人适用特殊条件或溢价，前提条件是此为合理待遇，并以来源可靠的当前相关资讯为基础。但保险公司不得对所有残疾人普遍采取拒绝承保或提供不同条款的政策或做法。

8. 提高认识——艾滋病毒/艾滋病和疟疾的预防

276. 联合王国卫生部门提供资金，开展提高艾滋病毒认识和预防服务。宣传方案以旨在查明哪些人口亚群最易感染艾滋病毒的需求评估为信息基础。评估完毕后，由非政府组织制定和实施宣传方案。目前，这些方案并没有将盲人或弱视患者定为在预防艾滋病毒方面有额外需求的群体。虽然有针对性的国家艾滋病毒预防方案未以盲文形式提供信息，但却以其他模式向盲人或弱视患者提供关于预防艾滋病毒的信息，其中包括保密求助热线。

277. 政府资助计划生育协会编制盲文版的宣传册《你的性健康——何处寻求帮助和建议》，其中包括关于预防性传播感染(包括艾滋病毒)的信息。

278. 国家旅游健康网络和中心向旅客提供关于疟疾的意见。可通过网络、电话和文字电话，在“国家医疗保健服务系统选择”查询公共健康信息。还可通过盲文等各种无障碍方式查阅相关信息。

第二十六条 适应训练和康复

279. 联合王国致力于使残疾人能够实现和保持尽可能独立的生活。医疗卫生、就业、教育和社会服务领域均已推出相关服务和方案，以使他们能够这样做。

1. 医疗卫生

280. 在英格兰，《社区服务转型：雄心、行动、成就——康复服务转型》⁵⁹ 就如何提供有效和高效的社区服务以帮助人们实现和保持最大程度的健康和自立，向一线临床医师、专员和服务提供者提供实用指南。它突出强调建设和发展多学科和跨机构团队以在当地提供个性化服务的重要性。

281. 在苏格兰，成年人康复服务交付框架(2007 年)⁶⁰ 旨在加强对患有长期疾病者，包括身体损伤和精神卫生问题者的支持。该框架明确表示，康复服务的主要目的是向个人提供支助和使其能够恢复，或调整适应，以充分发挥其潜力，并在可能的情况下，过上充实和积极的生活，参与所在社区。

282. 苏格兰的“健康工程”⁶¹ 战略承认，(有偿或无偿)工作对于健康和福祉十分重要，作为人们恢复和康复的一部分，有必要支持他们重返工作岗位。

283. 在威尔士，威尔士人造肢体和器具服务中心以实现能力最大化为宗旨，致力于提供品质卓越的康复服务。

2. 从事医疗卫生相关适应训练和康复服务的专业人员培训

284. 国家卫生医疗质量标准署负责为包括康复在内的良好医疗保健制定标准。国家卫生医疗质量标准署现已就重大疾病后康复⁶² 与长期因病缺勤和丧失工作能力的管理⁶³ 编制指南。

285. 在苏格兰，为支持落实交付框架，几乎所有地方卫生局都聘用了康复协调员，以找出服务提供方面的差距，和支持在服务重新设计方面堪称楷模的国家方案开展工作。

3. 辅助器具和技术

286. 在英格兰和威尔士，2003 年《社区护理(延迟出院)法》要求免费提供中间护理及社区设备服务。借予或给予民众的所有社区设备一律免费，议会提供的成本低于 1,000 英镑的扶手等适应器具同样免费。在英格兰，政府牵头开展了“社

⁵⁹ 卫生部，2011 年 2 月，《社区服务转型：雄心、行动、成就——康复服务转型》，可查阅：http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_124193.pdf (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁶⁰ 苏格兰政府，2007 年 2 月，成年人康复服务交付框架，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/NHS-Scotland/adultrehabilitation> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁶¹ 苏格兰政府，2009 年 12 月，“健康工程：苏格兰政府健康工作生活战略审议”，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/workingage-1> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁶² 国家卫生医疗质量标准署，2009 年 3 月，“重大疾病后康复”，可查阅：<http://www.nice.org.uk/cg83> (2011 年 11 月 14 日最后一次查阅)。

⁶³ 国家卫生医疗质量标准署，2009 年 3 月，“长期因病缺勤和丧失工作能力的管理”，可查阅：<http://nice.org.uk/PH19> (2011 年 11 月 14 日最后一次查阅)。

区设备服务转型”项目，更为高效地向人们提供各类设备，包括简单的日常生活器具，例如，饮食和饮水用具和扶手。通过新的社区设备提供模式，地方当局的社会护理或医疗卫生专业人员就可在认证零售商进行交换的简单设备开处方。还有一个可供选择的补贴计划，即个人可在处方费用的基础上贴钱，扩大选择面。

287. 在苏格兰，地方当局提供社区设备，包括淋浴凳和扶手等日常生活用具。地方当局和各住房协会为重大住房改造提供资金。最近，新成立了一个工作组，负责研究苏格兰住房改造供资的前景，以及如何简化相关程序。在全国聋人儿童协会、聋人和重听患者的大力参与下，开发了“成年人听力康复服务”和“小儿听力服务”，并于 2009 年正式推出。⁶⁴

288. 在威尔士，威尔士政府在 2010 年宣布采取新措施，加快提供轮椅、通信器具、人造肢体和其他设备。这些措施包括建立一个新的专业专项服务中心，负责管理和提供设备，并制定新的指标，以展现威尔士各地的落实情况。

4. 辅助技术的国际交流

289. 联合王国的五年期《健康事关全球战略》⁶⁵ 概述了在全世界范围内，包括联合王国，改善人口健康的原则和行动。其中一项主要原则是促进健康平等。该战略承诺，要以市场为基础，找到直接的融资办法，以扩大科研和加快推出满足贫穷人口需求的新技术。关于该项承诺的进展主要集中在药物和疫苗的科研上。联合王国现已在欧盟会议上，与澳大利亚、美利坚合众国和中国台湾等方面分享了自己关于开发辅助技术的想法。

290. 欲了解有关适应训练和康复的进一步信息，请参阅第十九、第二十四和第二十七条部分。

第二十七条 工作和就业

291. 联合王国致力于让残疾人在与其他人平等的基础上享有工作权。培养和满足就业愿望是政府的一个优先事项。就业是摆脱贫困的一个途径，可使人们对影响自身的决定具有更多的选择权和控制力，并让人们能够充分参与社会的各个方面。在这方面，不断取得良好进展，随着时间的推移，残疾人和非残疾人就业率之间的差距已从 2002 年的 36% 左右缩小到 2010 年的 29% 左右。截至目前，有迹象表明，当前经济衰退并未对残疾人造成巨大影响。政府决心在已取得的进展

⁶⁴ 苏格兰政府，2009 年 4 月，《成年人听力康复质量标准》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/04/27115807/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁶⁵ 卫生部，2011 年 3 月，《健康事关全球战略》，可查阅：http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_125605 (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

的基础上，再接再厉，寻找和提供新的、更好的方式，以支持残疾人获得能更好地反映其愿望的工作，并改革福利制度，以确保付出总有回报。

1. 立法与歧视

292. 残疾工人与其他工人一样，享有一般就业权利。在大不列颠，《平等法》载有一系列规定，保护残疾人在工作方面不受歧视。在此背景下，工作不仅仅局限于就业，而是涵盖了一系列广泛的活动，包括合同工、商业伙伴关系和担任某一职位，例如，公司董事。该保护适用于就业的所有阶段，包括最初的申请、工作安排和解雇或裁员。

293. 《人权法》严禁强迫或强制劳动。

2. 合理调整

294. 在大不列颠，《平等法》规定，雇主有责任为残疾人作出合理调整(参考第 65 和 66 段)，例如，较之非残疾人，残疾人因与工作相关的某种生理特征而处于相当不利的地位。

3. 专业的残疾人就业支持

295. 联合王国认识到，残疾人，尤其是患有长期疾病的残疾人，在找工作时可能会需要更多的个性化支持。在大不列颠，政府新推出的“就业方案”将向无业残疾人提供他们求职时所需的帮助，包括向长期无业和在就业方面存在更严重障碍的人提供更加个性化的重返就业支持。

296. 联合王国还提供专业的残疾人就业支持，帮助残疾人找到和保住工作，并于 2010 年 10 月启动了“工作选择”方案。这将确保因残疾原因而面临更为复杂的就业障碍的残疾人有权获得支持，以帮助他们做好就业准备、获得和保持就业，其目标是在可能的情况下，向非扶持性就业迈进。这是一个自愿性的就业方案，残疾人无论现正领取何种补助，均可参与。“工作选择”是在与残疾人群体和残疾人展开密切协商后制定的。较之先前方案所采取的“一刀切”的办法，该方案的规定性弱化，更具灵活性。该方案将与“就业方案”共同展开，并对后者进行补充。

297. 此外，还可通过“获得就业”方案获得再就业和求职培训学院的支助。2010 年 12 月，政府请英国残疾与康复协会执行总裁利兹·塞斯领导相关人员对这些方案展开独立审查。审查报告——《获得就业、保持就业和取得成功》于 2011 年 6 月发布。其中就政府如何通过基于证据的个性化支持方案，对现有资源进行最佳利用以帮助更多残疾人获得工作，提出了建议。2011 年 7 月 21 日，政府公开对此作出回应，对审查报告的中心主题表示欢迎，即，用以支助残疾人的资源应集中落实到残疾人本身，而非特定机构。政府已就审查报告所提的多项建议广泛征询意见，现正在审议相关答复。

298. 在联合王国，不同地区还广泛采取一系列其他方案，来满足残疾人的需求。在英格兰，“控制权”政策扩大了残疾人对于所获得支助的选择权和控制力，其中包括上文所述之“工作选择”和“获得就业”方案。“控制权”政策还将包括残疾人获得现金支付等支持和自主做出安排的机会。

299. 政府认识到，某些残疾人群体，例如，有学习障碍、自闭症和严重精神卫生问题的残疾人，就业率低于整个残疾人群体。英格兰为解决该问题而作出的部分努力是，政府就扶持就业和就业培训发布了最佳做法指南。从各“获享生活”示范点汲取的经验教训也为政策制定提供了重要信息，这些示范点致力于就如何提高向成年过渡期间的就业成果进行研究。

300. 在北爱尔兰，“残疾咨询服务”提供一系列职业和职业准备方案，以满足正值工作年龄的残疾人的需求。“工作介绍计划”提供长达 13 周的工作试用期。“可行”(北爱尔兰)方案向在寻找和保持就业面临巨大障碍的残疾人提供长期支持。之前的“工作准备方案”帮助培养动力和信心。

301. 关于苏格兰为解决残疾人和有复杂需求者所面临的障碍而采取的伙伴关系做法，详见框架文件《劳动力的益处》⁶⁶。其中载有国家和地方一级为增加从事有益和可持续工作的人数而采取的行动。苏格兰推行的“残疾人扶持就业框架”旨在确保有更多残疾人能够从培训转向有偿就业。该框架有望促进残疾人进一步参与劳动力市场和平等获得就业。

302. 在威尔士，威尔士政府支持开展一系列活动，帮助残疾人获得就业。例如，就业拓展中心和威尔士议会政府联合发起的“想工作”倡议旨在支持非经济活动人口，包括残疾人，获得工作或离获得就业更近一步。“Genesis Cymru Wales 2”项目旨在通过查明个人在加入劳动力市场方面遇到的障碍，提供易于获得的支持，包括个人发展技能。它帮助个人迈出培训和就业的第一步。

4. 扩大雇主参与

303. 为支持更多雇主对残疾人采取积极的做法，联合王国政府现正与致力于此的雇主、雇主组织和残疾人共同努力，与雇主建立联系。免费在线工具包“Clearkit”是这方面切实取得的第一项成果，旨在促进采取切实可行的工作场所解决方案，消除残疾人和雇主所面临的障碍。其中包括参加网上招聘、残疾和法律专家。

5. 学徒工作

304. 学徒工作面向所有 16 岁及以上符合资格者开放，包括残疾人或有学习障碍者。2009/10 年度，残疾学徒在英格兰所有学徒中所占的比重达到 9.7%。学徒工作为有偿工作，因此，其征聘能够反映出雇主的要求和劳动力市场的模式。在

⁶⁶ 苏格兰政府，2006 年 6 月，《劳动力的益处》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/129285/0030791.pdf> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

这些参数内，政府正在努力扩大获得学徒工作的机会，并查明和消除准入和发展方面的障碍。例如，作出相应安排，使残疾人在无法取得一贯规定的资格时，能够提交其他证据来证明自己适合从事某一学徒工作。2011 年《教育法》规定，技能资助机构的执行总裁有责任优先向某些青年人群体划拨资金，其中包括已经取得学徒资格的 16-24 岁残疾人。

6. 免遭不公正解聘的保护

305. 残疾人在就业方面受到 2010 年《平等法》和《残疾歧视法》等法律法规的保护，不得受到不公平解雇。

7. 工会会员身份

306. 残疾人和非残疾人享有同样的自主决定是否加入、留在或离开工会的权利。

8. 对第二十七条的保留

307. 联合王国关于在武装部队服役方面的保留依然存在。在武装部队服役方面，不受《残疾歧视法》所载之就业规定的约束，原因是武装部队工作人员必须具备进行有效作战的能力，以满足世界性的部署需要，并确保有关军事人员健康和体能的事项仍由国防部大臣根据军事建议决定，而不是由法院裁定。在制定 2010 年《平等法》时，再次就该事项继续不受就业规定约束的必要性作了审议，得出的结论是，这仍是必要的。该保留体现了这一立场。

第二十八条

适足的生活水平和社会保护

308. 联合王国政府致力于向残疾人提供支持，提高身处不利处境者的生活质量，并从根源上解决贫困问题。最新数据显示，在大不列颠，生活在持续贫穷中的残疾成年人数量是非残疾成年人的两倍。⁶⁷ 政府现已宣布一项彻底的社会福利改革方案，以通过福利改革和就业方案来解决根深蒂固的贫穷问题和结束代际无业问题。2011 年 2 月出台的《福利改革法案》开启了 60 年来社会保障体系最为根本的改革。该体系将更为简单、更为公平，且确保付出总有回报。

309. 联合王国不仅提供专门面向残疾人的支持，还面向所有人且残疾人可以获得的财政支持和其他非财政支持。

⁶⁷ 2005-2008 年英国家庭住户调查，持续贫困的定义系指任一四年期间，家庭中 3 年或以上时间的开支低于 60%。

1. 对残疾人的财政支持

310. “残疾人生活津贴”和“出勤津贴”提供现金资助，帮助最需要支持的残疾人支付可能产生的与残疾有关的额外费用。它们还提供获得其他帮助的渠道，例如，收入相关补助中的残疾额外偿金、“额外抚恤金”严重残疾账户和“税收抵免”中残疾元素。领取较高额度“残疾人生活津贴”出行津贴者还可获得其他支助：Motability 计划、汽车消费税豁免和蓝章残疾人停车计划。

311. 经征询公众意见，联合王国政府开始制定“残疾人生活津贴”改革提案，向残疾人提供名为“个人独立金”的新型现金补助。在当前状况下，“残疾人生活津贴”的申请过程和管理工作都十分繁杂，在向有类似支助需求的残疾人提供支持方面缺乏一致性。政府的改革举措将确保该项补助不失其可持续性，且将支助重点转向在独立生活方面遇到最大障碍的群体。从 2013 年开始，“个人独立金”将取代“残疾人生活津贴”，率先在 16 至 64 岁年龄组实施，在个人需求评估更为客观的基础上，补助将更加透明和可持续。和“残疾人生活津贴”一样，“个人独立金”将作为一种补助，既非根据家计调查结果发放，也不对其征税，残疾人可随意支配使用。在业或失业人员均可领取。政府已确认，在筹划“个人独立金”期间，政府将始终谨记当前关于其他补助和服务的获取安排，以便在任何可能的情况下，保持其不变。

312. “就业和支持津贴”向患有疾病或残疾的失业人员提供支持和经济援助。鼓励他们在力所能及的情况下，从事合适的工作。

313. 欲了解向残疾人提供的其他形式经济支助的进一步信息，请登录政府服务网站“Directgov”。⁶⁸

2. 残疾人可获得的全民经济支助

314. 所有人，包括残疾人，均可享受与收入有关的福利安全网，包括税收抵免、儿童福利金和退休福利。新的“通用福利”政策将作为工作年龄人口综合福利政策，除基本补贴外，还提供额外的儿童、残疾、住房和护理补贴。它将向在业和非在业者提供支持，取代工作税收抵免、儿童税收抵免、住房福利金、收入补贴、基于收入的求职者津贴和与收入有关的就业和支持津贴。“通用福利”将简化与收入有关的福利制度，以让工作带来回报，解决无业和贫困问题。

315. 推行“通用福利”的意图是减少残疾人在就业方面遇到的财政障碍，包括他们仅能做少量工作或工作量波动较大的情况。根据“通用福利”政策，当前的设想是，在标准“通用福利”递减原则适用之前，残疾人的年收入将达到 2,080 英镑至 7,000 英镑。此外，“通用福利”计算将包括额外向残疾人发放的额度，以体现出福利金中持续时间较长的额外费用。残疾人，作为较难服务客户群体的一部分，将在自愿的基础上，在满三个月后优先参加“工作方案”。

⁶⁸ 政府直通车 — <http://www.direct.gov.uk/en/index.htm> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

3. 其他支助

316. 残疾人与非残疾人一样，享有参加公共住房方案的权利。此外，认识到他们需要额外支持，残疾人在符合相关条件的情况下，可领取资助残疾人家居调整和改装的“残疾人设施补贴”。残疾人可有权在医疗卫生费用方面获得帮助，例如，国民医疗保健服务系统处方、牙齿护理、医院往返费用，外加轮椅和助听器等设备。某些专为残疾人设计或做出调整的商品可减免增值税。

4. 残疾儿童

317. 政府致力于解决贫困问题，并颁布了 2010 年《儿童贫困法》，将在 2020 年年底消除儿童贫困的承诺写入立法。家中有 1 名残疾成年人的儿童和家中有 1 名残疾儿童的儿童均属于极易身处贫困和受社会经济不利处境影响的群体。

第二十九条 参与政治和公共生活

1. 残疾人的政治权利

318. 联合王国政府致力于确保残疾人享有投票权，在联合王国，残疾人，包括有学习障碍者，与其他所有人一样，享有投票权。包括入住精神病医院者在内的有精神卫生问题者同样具有投票资格，除非他们已根据有关精神卫生法律法规的某些条款受到拘留，或已受到刑事犯罪定罪。与非残疾人一样，是否和如何投票必须由残疾选民自主决定。

319. 联合王国承认，残疾人在行使其投票权方面存在障碍。联合王国政府致力于消除这些障碍，并提供额外支持，以让残疾人，包括有学习障碍者，能够充分参与政治和公共生活。

2. 投票系统无障碍

320. 联合王国通过《平等法》、《残疾歧视法》和 2006 年《选举管理法》等法律法规保护残疾人的投票能力。在联合王国，投票站必须做出所需的一切合理的物理调整，使其不对残疾人构成障碍。所有投票站必须提供放大版选票、触觉投票装置和低地台投票亭。选民也可以请别人代为填划选票。必须提供其他语言和格式的文件，包括图片、盲文和音频格式。选举委员会——监测选举进程并就此提供咨询意见的独立机构——现已就如何投票编制了一系列指南，包括一部动画电影⁶⁹和对地方当局关于如何使残疾人无障碍进行投票的指导。⁷⁰

⁶⁹ 选举委员会，《投票站入门指南》，可查阅：http://www.aboutmyvote.co.uk/how_do_i_vote/polling_station_walkthrough.aspx (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁷⁰ 选举委员会，《残疾人投票无障碍概况介绍》，可查阅：http://www.lbhf.gov.uk/Images/Accessstovotingfordisabledpeople_17987-6126_E_N_S_W_tcm21-54208.pdf (2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

321. 在英格兰、威尔士和苏格兰，所有人——包括残疾人——均可通过邮寄方式进行投票，且无需解释理由。北爱尔兰人——包括残疾人士——也可通过邮寄方式进行投票，但需要解释这样做的理由。选民在不能亲自投票的情况下，也可申请委托他人代为投票。

3. 参与政治和公共生活

322. 政府已承诺解决当前残疾人在公共和政治生活中代表性不足的问题。最新数据显示，在英格兰，残疾人进行公民参与的机会小于非残疾人。⁷¹ 2009/10 年度，60%的非残疾人在过去的 12 个月内，至少参加过一项公民参与⁷² 活动，而残疾人的这一比重为 55%。同样，自称残疾人的议会议员人数在整体人口中所占的比重也非常低。

323. 第一步是向希望成为议会议员、参议员或其他民选官员的残疾人提供额外支持。2011 年 2 月至 5 月期间，英格兰就“残疾人当选公职无障碍”咨询了公众的意见。政府稍后于 9 月发布了其对咨询结果的回应意见，声称，政府有意向落实所征询的 6 项提案中的 5 项，包括设立一项基金，以补贴个人在竞选公职时与残疾有关的费用。

324. 政府将在未来几个月内与政党、残疾人组织和其他平等的利益攸关方合作，进一步发展这些提案，并制定出一项战略，旨在打破有碍残疾人参选地方和国家公职的障碍，并在 2011/12 年度和 2013/14 年度，每年提供 100 万英镑。

325. 在苏格兰，苏格兰政府向残疾人组织提供资助，以帮助当地社区的残疾人与国家和地方政府进行合作。“公民参与网络”帮助需要支持以进行交流的人参与公共生活。它还有助于政府开展确保整个公共部门的沟通具有包容性的倡议。

326. 在威尔士，威尔士政府开展提高认识运动，鼓励残疾人申请公职任命。现担任或曾担任公职的残疾人士均参与了这些活动。

第三十条

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动

327. 现有最新数据显示，在联合王国，残疾人参与文化、休闲和体育活动的可能性仍然小于非残疾人。联合王国致力于立足已取得的进展，解决这一问题，并向残疾人提供参加文化、娱乐、休闲和体育活动的平等机会。⁷³

⁷¹ 社区与地方政府部门，2010 年 7 月，“2009/10 年度公民身份调查”，可查阅：<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20120919132719/http://www.communities.gov.uk/publications/corporate/statistics/citizenshipsurveyq4200910> (2013 年 6 月 26 日最后一次查阅)。

⁷² 公民参与包括正式的志愿服务、公民行动主义、公民参与和公民协商。

⁷³ 2000-2010 年参与情况调查。活动包括使用公共图书馆的服务、参观博物馆、画廊或档案馆、从事艺术工作、参观历史环境遗址、参加体育活动和去电影院看电影。

1. 对艺术和文化的支持

328. 联合王国明确支持促进残疾艺术家的发展和扩大残疾人对艺术和文化的参与。例如，在英格兰，英格兰艺术委员会的《2010-2013 年残疾人平等计划》以残疾人“突出地位”这一愿景为中心立足点，意即扩大残疾人的受关注程度和存在。艺术委员会彩票资助推动残疾艺术家开展工作和扩大残疾人对艺术的参与。大乐透基金现已支持开展了 1,000 多个面向残疾人的自愿和慈善项目，其中一些项目涉及参与艺术活动。

329. “无极限方案”是为文化奥林匹亚推出的庆祝残疾人和聋哑艺术家艺术和文化的一个开创性方案，这将是 2012 年伦敦奥运会和残奥会前期筹备活动的一部分。

330. 在北爱尔兰，北爱尔兰艺术委员会在其供资计划内，开展了“额外偿金 (Premium Payment)”计划，帮助残疾人参与艺术活动。该计划包括照护者费用支付、语言翻译、直观教具、手语和助听器援助。艺术委员会集结支持残疾人获得和参与艺术的组织，成立了“参与无障碍”小组。该小组还回顾了消除有碍残疾人参与艺术的障碍方面所取得的进展。

331. 在苏格兰，2007 年出版的《全国青少年工作战略》⁷⁴ 证实，政府致力于扩大残疾青少年对艺术的参与。视障青少年在名为“苏格兰青少年”的非政府组织为苏格兰政府开展的“英联邦运动会传统”咨询中发挥了主导作用。“创意苏格兰”负有鼓励尽可能多的人获得和参与艺术和文化的法定责任。

332. 在威尔士，Cadw——威尔士议会政府历史环境部——正在与由残疾演员和非残疾演员组成的剧团“起飞”进行合作，在 Cadw 负责保护的场所提供无障碍项目和表演，这是一个四年期方案的一部分。该方案将向残疾青少年提供参与创意活动和表演的机会。Cadw 还正在与包括残疾人在内的代表性不足的群体进行合作，以了解在参与艺术和创造活动方面的生理、智力和观念上的障碍。2010 年，展开了以残疾人等群体为重点的研究。

2. 知识产权法

333. 残疾人可能会难以获得原始格式受版权保护的作品，可能会面临法律和实践层面的障碍。联合王国版权法允许视障患者或他人代表视障患者制作受版权保护材料的无障碍版本，并由指定机构为广播节目配备字幕。联合王国积极参与世界知识产权组织的谈判，以扩大世界各地视障患者获得受版权保护作品的机会。在联合王国，政府支持在出版商和视障患者代表组织展开对话，以及在欧盟和世界知识产权组织支持下开展的类似的国际对话。这些对话旨在鼓励数字技术使用的最佳做法，并在整个行业内寻求提高受版权保护作品对视障患者无障碍性的解决方案。

⁷⁴ 苏格兰政府，2007 年 3 月，《前进：通过青少年工作扩大青少年机会的战略》，可查阅：<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2007/03/08113759/0> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

3. 体育活动

334. 2012 年伦敦奥运会和残奥会为提高公众对残疾人能力的认识提供了重大契机。政府致力举办有史以来障碍性最低和包容性最高的赛事。该承诺包括 200 万英镑“志愿服务无障碍”基金，支持各组织帮助残疾人成为志愿者。2012 年合同的采购提供了一种多样性和包容性良好做法模式。

335. 政府现正利用 2012 年两大赛事，积极展示提供设施所带来的经济惠益，投资提高残疾意识活动及客户培训和提供无障碍信息，以此鼓励工商企业改善它们对残疾人的服务。奥运会和残奥会遗产计划体现了如何为残疾人留下不朽的遗产。

336. 青少年体育信托、英格兰体育协会、联合王国体育局、英国残奥协会和联合王国体育教练员网络正在资助开展“从操场到领奖台”倡议，该倡议旨在发现和培育那些有潜力成为精英运动员的残疾青少年和成年人，并向其提供额外的辅导和训练。

337. 作为斥资 1.35 亿英镑的伦敦 2012 年群众参与体育运动遗产计划“群众运动场地”⁷⁵的一部分，英格兰体育协会将就如何利用彩票新资助的 800 万英镑来消除望进行体育活动的残疾人所面临的障碍，征询残疾人的意见。英格兰体育协会还将确保该方案的所有部分均对残疾人奏效，例如，在进行设施升级时，确保残疾人的无障碍需求得到满足。

338. 英格兰体育协会将英格兰残疾人体育联合会作为残疾人运动事业的国家合作伙伴，向其提供资助。英格兰残疾人体育联合会与国家体育运动理事机构、主要合作伙伴和国家残疾人体育组织进行密切合作，专门负责在英格兰境内扩大残疾人对体育活动的参与。

339. 在苏格兰，促进多样性和确保平等始终贯穿于 2014 年格拉斯哥英联邦运动会规划和遗产活动的方方面面。苏格兰残疾人体育协会正在向残疾人介绍宣传奥运会和残奥会的“遗产计划”。“个人最佳”项目是由格拉斯哥东区城市复兴代理机构和各类合作伙伴试点运行的一个可雇用性方案，包括就业拓展中心。它为残疾人作为志愿者参与奥运会和残奥会创造了可能。苏格兰国家旅游局正在与残疾人、志愿组织和旅游业界一道努力，使残疾游客能够在 2012 年奥运会和残奥会和 2014 年冬奥会之前全面审视和促进苏格兰无障碍旅游。

340. 威尔士将为澳大利亚、新西兰和南非举办奥运会和残奥会赛前训练营。威尔士政府已与包括威尔士残疾人体育联合会在内的威尔士所有主要利益攸关方展开合作，以确保来访团能够在一个安全、可靠和无障碍的环境中做赛前准备。

⁷⁵ 英格兰体育协会，“群众运动场地”，可查阅：http://www.sportengland.org/media_centre/press_releases/places_people_play.aspx (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

第三十一条 统计和数据收集

341. 2007 年，政府就应该如何衡量在实现残疾人平等方面取得的进展，广泛征询了包括残疾人及其组织在内的各方面的意见。由此，从政府各个部门收集到了关于残疾人声称对其重要的多个领域的信息。其中一个关键部分是确保对残疾人和非残疾人经历体验的审议保持公开，包括确保不同部门收集的数据可按照残疾状况进行分组。例如，在英格兰，2011 年“学校人口普查”首次纳入一个关于学生残疾状况的选答题。

342. 在大不列颠，全国性的“生活机遇调查”⁷⁶ 现已开始搜集有关残疾人和非残疾人生活机遇的信息，涵盖工作、教育、社会参与、犯罪和受歧视经历等领域。调查旨在查明有碍人们按照自己意愿参与生活不同领域的障碍。调查信息将用于帮助政策和资源流向最需要它们的地方，并确保有更多的残疾人能够参与社会。该调查不会对患有各类损伤者构成障碍。

343. 国家统计局“意见调查”中有一个模块是，询问残疾人在获得一系列商品和服务方面遇到的困难，和他们对自身日常生活选择面和控制力的大小。这些数据作为残疾人问题办公室的部分残疾人平等指标发布。⁷⁷

344. 残疾人问题办公室和国家统计局还正在为社会调查制定一套统一的残疾问题，以更加便捷地对不同来源的数据进行比对。

第三十二条 国际合作

345. 联合王国鼓励其他国家政府签署、批准和实施《公约》，这是其规模更大的促进人权工作的一部分。联合王国通过其驻外代表团，游说东道国改变歧视性做法和法律。联合王国政府现已资助欧洲一个非政府组织制定切实可行的指导方针和清单，以帮助各国政府和非政府组织实施和监督《公约》。联合王国与欧洲联盟(欧盟)合作伙伴和欧洲委员会密切合作，以让欧盟批准《公约》。

346. 联合王国致力于采取行动，实现千年发展目标。2010 年，政府重申，联合王国承诺，自 2013 年起，将国民总收入的 0.7% 作为援助发放，帮助世界上最贫困人口，残疾人是其中一部分。政府 2007 年关于就残疾人问题开展工作的“如何关注”继续向驻海外工作人员提供业务指南，并支持联合王国发展方案中的残疾人工作。对联合王国国际发展部驻他国办事处的建议是，在制定方案时，进行

⁷⁶ 残疾人问题办公室，“生活机遇调查”，可查阅：<http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/life-opportunities-survey.php> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

⁷⁷ 残疾人问题办公室，“残疾统计和研究”，可查阅：<http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/index.php> (2011 年 10 月 26 日最后一次查阅)。

社会分析，包括基于残疾的排斥，与残疾有关的排斥一经查实，国际发展部便会努力确保其方案在制定、实施和监测阶段始终充分将残疾人涵盖在内。

347. 联合王国现有一系列具体合作项目，涵盖多个领域。例如，2010年，联合王国同意向残疾人权利基金提供135万英镑资金(直至2013年)，以扩大残疾人组织在全球南方和东欧的知名度和参与程度。该项支持旨在确保残疾人能够有效参与《公约》的批准和实施进程。在俄罗斯，联合王国资助开展了一个项目，帮助当地非政府组织积极倡导该国实施《联合国公约》。在印度，联合王国与民间社会组织合作，以提高残疾问题的受关注程度。2011年人口普查会将所有残疾人登记在册，因此，有助于印度政府更好地针对其需求采取行动。在约旦，联合王国支持实施一个项目，以提升残疾人事务最高委员会制定和监督约旦残疾人服务专业标准的能力。联合王国还在非洲参与相关研究，以提供证据证明残疾和贫困、水和卫生设施和残疾人组织能力建设之间存在相互作用。附件五进一步列示了联合王国的国际合作活动实例。

第三十三条 国家实施和监测

348. 在联合王国，残疾人问题办公室是根据《公约》第三十三(一)条规定设立的协调中心，负责协调工作。因为联合王国政府具有权力下放性质，故各权力移交政府分别设有协调中心。必要时，残疾人问题办公室与这些协调中心就编制本报告等《公约》问题进行合作。

349. 残疾人问题办公室和各权力移交政府协调中心帮助负责在其政策领域内落实《公约》权利的政府政策部门，以确保它们都知晓《公约》义务，并在制定新的法律法规、政策和方案时考虑到这些义务。残疾人问题办公室和权力移交政府协调中心还与独立的监测和报告机制和残疾人及其组织进行合作，以提高对《公约》的认识，分享认识心得，并找出有关实施的问题。

1. 独立的监测和报告机制

350. 根据《公约》第三十三(二)条之规定，联合王国现已指定四个平等和人权委员会作为独立的监测和报告框架。它们分别是平等和人权委员会、北爱尔兰人权委员会、北爱尔兰平等委员会和苏格兰人权委员会。欲了解关于这些委员会的进一步详情，请参见共同核心文件。⁷⁸ 这四个委员会一道就《公约》开展工作，为整个联合王国服务，同时，还根据其国家职权范围，分别为英格兰和威尔士、北爱尔兰和苏格兰服务。委员会现已通过向残疾人及其组织分发材料和举办活动，努力提高对《公约》的认识，同时，政府还向其提供额外资金。

⁷⁸ 参阅共同核心文件，第198-202段和第252段。

2. 残疾人及其组织

351. 联合王国承认，根据《公约》第三十三(三)条之规定，让残疾人参与《公约》的实施、监测和报告十分重要。在本报告编制期间，政府与残疾人及其组织进行了广泛的互动。残疾人问题办公室与由英国残疾人联合会担任主席的残疾人组织独立小组展开合作，在 2010 年至 2011 年期间，共与该小组举行 8 次会议，在会上，该小组确定了它认为应作为联合王国《公约》实施之一部分加以解决的问题。该小组还与相应的政府政策部门讨论了联合王国的声明和保留。关于该小组的成员构成和职权范围，详见附件三。政府资助开办培训课程，以支持英国残疾人联合会在英格兰开展的提高《公约》认识的工作，并资助举办一项活动，以帮助残疾人组织增进对《公约》的理解。

352. 残疾人问题办公室还利用英格兰“网络之网”项目，了解残疾人对于《公约》问题的看法。“网络之网”是 12 个残疾人组织的虚拟网络，旨在改善残疾人与政府之间的沟通交流。网络成员列表载于附件三。

353. 残疾人组织“平等 2025”还就《公约》向政府进言献策。该组织以保密形式，就影响残疾人的问题向大臣和公职人员提供战略咨询意见。“平等 2025”参与政策制定的起步阶段或对现行政策的详细审查。

354. 本报告的草案已公开公示，以征求公众意见。并以 PDF、Word、便读和盲文格式提供，以确保其无障碍性。残疾人问题办公室已通知所有对《公约》表示有兴趣的非政府组织，请其发表意见。报告草案可在残疾人问题办公室网站查阅。包括若干伞式组织在内的一系列组织和个人共作回复 70 余份。“平等 2025”和独立的监测和报告框架也就报告整体作了意见回复。

355. 对于报告草案所引发的兴趣之大，和所收到的意见范围之广，政府表示热烈欢迎。所提问题摘要见附件二。本报告不一定是对联合国关于残疾人平等之立场的综述，且因受制于联合国报告的约束，并不寻求就所提出的一系列广泛问题作出答复。但是，各方所表达的观点将提供重要信息，有助于联合王国各政府明确就残疾人问题开展工作的方式，以便推进落实《公约》权利。联合王国政府确认，已在实现残疾人平等方面取得进展，并引以为傲，但并不会因此自满不前，会继续努力保持良好势头，以便取得更大成就。受访者所表达的意见进一步坚定了政府继续推进这项工作的决心。

3. 将残疾问题纳入部门议程

356. 在联合王国，《公约》为整个政府所有，各协调中心负责向政策部门提供支持。所有政府部门——和权力移交政府——致力于落实《公约》和满足将残疾问题纳入其所开展的一切工作这一需求。

357. 《公约》获得批准之前，所有部门和权力移交政府以《公约》义务为考量，审查了其法律法规和政策，以确保联合王国能够批准《公约》。并在制定新的政策时继续以此为考量。残疾人事务大臣已明确表示，《公约》应融汇于部门

政策制定进程，以便能够制定新的影响残疾人的政策和方案，确保《公约》条款得到审议，且结果与《公约》义务相一致。在这方面，包括在如何让残疾人参与这项工作的问题上，政策部门获得协调中心的支持。

358. 在联合王国，对残疾问题的考虑和纳入并非是新近才开始的。《公约》旨在加强对公共部门所有机构(参阅上文第 58 段)的现行立法要求，即，它们在制定政策、提供服务和作出决定时，要考虑到将会对残疾人平等产生的影响。

359. 在将残疾问题纳入各部门议程时，必须通过各议程间的相互协调来取得一致。本报告第 1 至 6 页分别就英格兰、北爱尔兰、苏格兰和威尔士促进残疾人平等的办法作了国家说明，展现了各国为在各部门之间找到明智而协调的工作方法而作出的努力。

4. 预算拨款

360. 政府继续进行大力投资，向残疾人提供服务和经济支持，并明确承诺消除残疾人所遇到的各类障碍，和支持那些最需要帮助的群体。政府每年用于疾病和残疾问题的开支超过 400 亿英镑。政府高度赞同社会正义议程，并努力使所有公民，包括残疾人在内，成为具有生产力和受尊重的社会成员。政府坚信，应大力支持尚未实现自我潜能者充分发挥自身潜能。这意味着，要放宽眼界，不要纯粹拘囿于经济措施，以解决导致学业不佳和无业等根深蒂固的不利处境的根源。

361. 现有可用资源的利用方式同样十分重要。与残疾人进行讨论的结果表明，它们所产生的额外费用往往非常具体，各不相同。因此，政府正在努力，在必要时，提供个性化的服务。例如，政府正致力于推出个人预算，提高人们及其照护者的控制权和购买力；使用直接向照护者付费的方式；以社区为基础，提供服务，改善人们获得临时护理的状况；制定“获得就业”方案；和医疗卫生和社会护理改革。

362. 改善成果和提高人们对所获得服务的选择权和控制力的原则也是所有医疗卫生和社会护理改革的一项基础。向仍旧面临障碍者提供个性化服务便显得至关重要。政府正在与所有部门——公共、私营和社区——的合作伙伴进行合作，以实现这一目标。

363. 在确定为截至 2014/15 年度的四年支出审查期进行供资时，政府采取了基于开放、创新和磋商的新方法。政府邀请群众献计献策，并通过圆桌讨论和区域性活动征求专家和公众意见。其中包括就平等问题举行的圆桌会议，来自残疾人组织和平等组织的代表出席了会议。

364. 鉴于关于支出审查的决定，在预算范围内决定如何分配资源的决定权在于各个部门。当前，各部门在制定各自的政策和服务时，根据《公约》所规定之义务，会仔细审议对残疾人的潜在影响。

附件

附件一

皇家属地和海外领土

皇家属地

马恩岛

海峡群岛：泽西行政区，根西行政区(包括根西岛及其属地)

海外领地

安圭拉

百慕达

英属南极领地

英属印度洋领地

英属维尔京群岛

开曼群岛福克兰群岛

直布罗陀蒙特塞拉特

皮特凯恩群岛

圣赫伦那(包括阿森松岛和特里斯坦—达库尼亚群岛)

南乔治亚岛与南桑威奇群岛

阿克鲁帝利及德基利亚英属基地区

特克斯和凯科斯群岛

附件二

报告编制期间残疾人组织等所提问题摘要

报告编制期间，政府与残疾人及其组织展开了广泛的联系交流，以了解他(它)们对于联合王国实施《公约》(参阅上文第 351 至 355 段)的看法。这包括在 2011 年 5 月至 7 月期间公示报告草案长达 10 周时间，以征求公众意见。各类组织(如下所列)和 24 名个人对此作了回应。构成联合王国独立监测和报告机制的四个平等和人权委员会也就报告提供了详细的评论意见。

在联合王国，残疾人欢迎批准《公约》和推行所展示之社会模式的承诺。他们一直在积极把握就报告草案发表评论意见和参与监测、报告和实施进程的机会。

一些回应也对联合王国所采取的实现残疾人平等的一般做法持肯定态度，例如，为改善获得司法救助情况所采取的措施；提高公共交通和建成环境无障碍性；联合王国的法律框架和 2010 年《平等法》；和制定一项残疾战略的意愿。具体政策和方案也博得好评，包括“获得就业”方案、“控制权”政策；保护“残疾人设施补贴”和耗资 300 万英镑的支助残疾使用者领导的组织的方案。

各方所作回应大多集中在残疾人希望进一步加以改进的领域。下文就最常见的意见看法作了汇总。通过审议涉及《公约》权利的法律法规、战略、政策和统计指标，报告正文部分介绍了其中多个领域的发展现状。但政府认识到，所提意见表明，有必要就报告所载特定政策对当地的实际成效和影响，以及如何进一步加以改善等问题，展开进一步的讨论。

当前，联合王国在实现残疾人平等方面不断取得良好进展，政府决心再接再厉，继续向前推进。而残疾人的意见是了解各项政策对其所过生活的影响或设想的一种手段，是此进程中不可或缺的一个组成部分。联合王国各政府在工作开展时，会参考所表达的意见，无论是在思考现行法律、政策和实施的有效性方面，还是在制定新的做法方面。

本摘要难以囊括所提出的所有意见。一些意见涉及的问题跨度很大，例如，无障碍信息的可用性、与残疾人打交道的工作人员的态度和观念、福利改革议程和公共部门供资。受访者提出的其他意见则更为具体，重点突出了特定残疾人群体的特殊情况和需求。其中包括残疾老年人；残疾妇女(第六条)；残疾儿童和青少年(第七条)；有学习障碍者；有精神卫生问题者；和有复杂需求者。

第一至五条

- 政府对《公约》和实现残疾人平等的承诺详见导言部分，针对这些条款进一步采取的具体行动，包括立法框架，详见本报告第 53 至第 68 段。

- 有些受访者表示，报告虽然述明了英格兰、北爱尔兰、苏格兰和威尔士实施《公约》的全国性办法，但如果整个联合王国就《公约》采取某项战略或国家行动计划，会大有裨益，认为这将能增强实施工作的整体连贯性和方向性。
- 虽然有建议称，2010 年《平等法》关于合理调整的条款(例如，关于“获得就业”的条款)需进一步加强，且需要加大该法的执法力度，但该法仍备受欢迎。

第八条 提高认识

- 政府认识到提高对残疾人权利认识的重要性，报告第 78 至 87 段说明了为此采取的行动。
- 残疾人认为，媒体在展示残疾人风貌，特别是在涉及到精神卫生问题时，需要塑造出更为正面的形象和使用更为得体的语言。有些人表示，为确保与残疾人打交道的工作人员更为积极地响应他们的需求和意见，需要不断地提高非残疾人、专业人员和服务提供者对残疾人权利的认识。

第九条 无障碍

- 无障碍涉及一系列广泛的问题，报告第 88 至 99 段介绍了政府就此采取的行动，例如，投资公共交通。
- 无障碍——和参与方面继续存在的、有待消除的障碍——是关于建筑、交通和信息等一系列领域的评论中反复出现的一大主题，并涉及到其他条款。例如，第三十条(参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动)和第二十一条(表达意见的自由和获得信息的机会)。

第十一条 生命权

- 报告第 100 段肯定了政府对残疾人生命权的承诺。
- 在联合王国，人们对堕胎的态度引发关切，其中，残疾人表示，人们在得知孩子出生后可能会患有残疾时，偏向于终止妊娠。残疾人认为，在对重病患者进行复苏急救时，需要在残疾人和非残疾人之间明确保持一致。

第十二条

在法律面前获得平等承认

- 报告第 104 至第 107 段列出了政府对残疾人在法律面前获得承认之权利的承诺，及在对指派补助领取代理人所持保留方面的进展。
- 残疾人重点强调了他们希望作出改变的一系列领域。其中，有建议称，应通过改进宣传方案等手段，进一步发展使缺乏行为能力者自主决定的现有支助。受访者表示支持《控告法》和经修正的《心智能力法》，根据其规定，人们仅通过一份简单的法律声明，便可指定法律不承认其姻亲关系的近亲，而非与之关系最近的亲属。另据建议，实践中适用法律法规的做法需保持一致，以便为有学习障碍者做出重大决定者有这样做的权利。据建议，就有关个人同意能力的决策提供专业服务(例如，医生和支持服务)的做法也有必要保持一致。

第十三条

获得司法保护

- 政府确保残疾人获得司法保护和使其对司法系统抱有信心的承诺，详见报告第 118 至 131 段。
- 残疾人建议称，应消除获得司法保护方面依然存在的障碍，例如，在改善建筑物和信息无障碍性方面。有多名受访者表示，当前的法律援助服务提供改革可能会对残疾人带来巨大影响，减少他们诉诸司法的机会。据建议，应对有学习障碍者和精神卫生问题患者的现状及其所属精神卫生和刑事程序立法类别进行审议。另据建议，需要改进相关支持，帮助更容易成为犯罪受害人的有学习障碍者提供证据。
- 有建议称，应对某些不能担任陪审员的残疾人——因精神卫生问题接受治疗者和英国手语使用者——的状况进行审查。

第十四至十七条

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、免于剥削、暴力和凌虐、保护人身完整性

- 政府对残疾人在这些方面的权利的承诺，和为保护这些权利而采取的行动——例如，优先重视煽动仇恨残疾罪的记录问题——载列于报告第 132 至 145 段。
- 关于这些条款的评论意见表明，一些残疾人认为，他们所享有的尊严和获得的保护和尊重有待进一步加强，以便实现与非残疾人平等。残疾人建议称，需作出改进，以消除监狱内、医疗保健和寄宿护理情况下存在不恰当待遇治疗和凌虐现象的可能性，并应通过加强护理质量委员会等手段来改善监管和监督进程。

- 残疾人建议，应进一步强化对煽动仇恨罪的记录工作，且在量刑方面需要保持一致性，以便煽动仇恨残疾罪可受到与其他煽动仇恨罪同等程度的定罪。
- 有建议称，残疾人，包括残疾青少年，决定是否接受医疗保健治疗的能力有待进一步加强。

第十九条

独立生活和融入社区

- 关于政府促进独立生活的做法，和为实现残疾人平等目的在这方面的重心，详见报告第 173 至 192 段。
- 残疾人希望进一步加强地方当局当前提供支助及其自主选择程度的一致性。据建议，地方当局应调整其支出，以便将工作重点放在提供其有法律义务提供的服务之上。另据建议，随着获得家庭护理服务的可能性日渐增大，社会护理服务支出影响着残疾人选择居住地的能力。残疾人希望有能力让地方当局为其所提供的服务负责。
- 残疾人表示，因地方当局对于护理/支助服务组合的可携带性存在差异，其获得的支助水平可能会因搬迁而下降。
- 残疾人希望进一步明确服务提供责任。进一步明晰社会和医疗护理将帮助残疾人获得适当的基本服务。采取整体的办法将有助于进行护理服务组合评估。
- 据建议，某些寄宿护理环境中的残疾人护理和治疗标准有待提高，不应减少对护理机构的检查次数。残疾人希望继续对护理服务进行监管，加强对支持性护理工作人员的监测。

第二十四条

教育

- 相关立法和政策背景，以及政府对改善残疾青少年教育成果的承诺，详见报告第 230 至 251 段。
- 一些残疾人质疑联合王国的包容性教育做法，认为政府应就实现残疾儿童教育主流化作出更为明确的承诺，且正在制定的政策应该允许这种情况发生。另据建议，应采取措施，提高残疾儿童的教育期望值，并应通过适当开展教师培训和资格认证，改进教学质量——无论是在特殊还是在主流学校环境中。所述关切涉及特殊教育需求申报进程，据建议，应增强儿童权能，以使其能够对特殊教育需求法庭和被安置在所处社区外的安排提出质疑。
- 残疾人认为，在学前教育阶段，应扩大残疾儿童获得托儿和儿童护理服务的机会。

- 据残疾人建议，在继续教育阶段，应优化供资状况，以更好地满足有学习障碍的青少年的需求，且继续教育课程应着眼于使残疾人获得就业。

第二十五条

健康

- 关于政府对残疾人医疗保健平等的承诺，和当前向其提供的支助，详见本报告第 252 至 278 段。
- 残疾人希望增进医疗保健专业人员对其需求的认识和使其一贯保持积极态度，以此提高他们所享有的医疗保健的质量。针对某一损伤患者群体——精神卫生问题患者、有学习障碍者或听障患者——在获得优质医疗保健服务方面仍存在特定障碍的领域，应加大工作力度，努力加以解决。残疾人所患的损伤不应影响就其他治疗作出决定，无论治疗是否与该损伤有关。国家卫生医疗质量标准署应考虑质量调整寿命年的使用是否会导致向残疾人和长期精神卫生问题患者提供服务的做法与非残疾人产生差异。
- 残障人认为，医疗卫生和社会护理供资的变化，并不意味着护理服务开始重点关注那些被认为有迫切需求的群体。在提供康复服务(第二十六条)方面，亦有此隐忧，一些残疾人认为，地方当局应扩大援助对象范围，不应仅局限于有迫切或重大需求的人。

第二十七条

工作和就业

- 政府认为，使残疾人获得和保持工作是残疾人实现独立生活和充分参与社会生活的关键。关于当前在该领域内广泛提供的和正在制定的各类支助，请参阅报告第 291 至 307 段。
- 如报告所解释，残疾人就业水平普遍低于非残疾人，其平均值并不能反映出某些特定损伤患者群体——盲人和弱视者、有学习障碍者和有精神卫生问题者——的现状，这些群体更容易失业。残疾人建议，通过各种方案帮助残疾人就业的做法需按照损伤类型加以分析，以便能够针对特定群体的需求有的放矢。
- 有建议称，虽然可通过工作能力评估鉴定是否适合工作，但仍需要提供适当支持，以使受评估者找到和进入就业。另外，在就某人是否适合工作进行工作能力评估时，需要考虑到其精神卫生状况和健康波动。残疾人还希望，今后能够获得更多的支持，以使他们能够自营就业或创建合作社。

第二十八条

适足的生活水平和社会保护

- 政府致力于改革福利制度，以确保支助集中落实到最具迫切需求的群体身上，且该制度简单公平。详情请参阅报告第 308 至 317 段。
- 残疾人认为，政府在采取改革办法和实现减少公共部门支出的宏愿时，应避免可能导致让残疾人和非残疾人相比，受到巨大影响的举措。例如，据建议，应以《公约》关于“不断改善生活条件”的规定为准绳，审议残疾福利改革。有人表示，社会住房租约改革可能会导致不确定性和社区联系中断，这将会对残疾人，特别是与父母同住的残疾青少年产生影响。

第二十九条

参与政治和公共生活

- 政府致力于让残疾人充分参与政治和公共生活，为此采取的行动详见报告第 318 至 326 段。
- 随着“大社会”和地方化日益成为重中之重，残疾人希望政府进一步明确说明将会如何让残疾人参与其中，并在其中充分发挥积极作用。

第三十二条

国际合作

- 联合王国政府支持批准和实施《公约》，并呼吁其他尚未这样做的国家为此做出努力。报告第 345 至 347 段介绍了为支持在残疾领域进行合作所采取的一系列行动。
- 联合王国承诺，在 2013 年年底之前，将 0.7% 的国民总收入用于官方发展援助，一些组织在对此表示欢迎的同时，也提出建议称，联合王国应将残疾问题作为国际发展工作的一大要务，残疾问题应纳入援助方案主流，且联合王国应努力将残疾问题纳入千年发展目标。

第三十三条

监测和报告

- 政府致力于让残疾人参与《公约》监测、报告和实施工作，并秉承让残疾人参与将会影响其生活的决策这一原则。关于为此采取的办法，请参阅报告第 348 至 350 段所作说明。
- 虽有建议称，有必要延长评论期限，且报告未充分体现或响应所表达的意见，但残疾人仍对能有机会参与报告进程和就报告草案发表评论意见表示热烈欢迎。

报告草案编制期间提出评论和意见的组织

- 1 皇家盲人协会
- 2 失去听力行动慈善机构(皇家聋人机构)
- 3 脊椎损伤协会
- 4 平等 2025
- 5 雇用残疾员工雇主论坛
- 6 合作伙伴促进包容(肢体、感官和认知障碍患者伙伴关系委员会)
- 7 共享愿景
- 8 神经多样性国际社, 英国自闭症患者权利运动
- 9 Deaf Ex-Mainstreamers 集团有限公司
- 10 精神卫生问题行动
- 11 全国聋人协会
- 12 英国聋人协会
- 13 电信行动小组
- 14 国际抗麻风联合会
- 15 国际残疾和发展行动
- 16 伦纳德·切希尔残疾人组织(国际部)
- 17 英国海外非政府组织发展协会——由联合王国致力于国际发展的非政府组织组成的机构
- 18 以人为本(苏格兰)
- 19 苏格兰精神卫生协会
- 20 残疾行动
- 21 残疾儿童战略联盟(北爱尔兰)
- 22 威尔士学习障碍协会
- 23 威尔士残疾人组织联合会
- 24 苏格兰融合联合会
- 25 宣传残疾问题行动协会
- 26 包容性教育联盟
- 27 平等事务全国委员会

28	Scope
29	Preston Disc
30	诺福克残疾人联合会
31	全国以人为本组织
32	REGARD
33	Capability Scotland
34	MEMPHASIS
35	莱斯特综合生活中心
36	学习障碍联合会
37	导盲犬协会
38	Mencap
39	卓越社会护理机构
40	残疾慈善联合会
41	独立残疾委员会
42	Femauro
43	残疾儿童新生基金会
44	平等和人权委员会
45	英国残疾人联合协会
46	索伦森通信

附件三

《残疾人权利公约》：工作组

职权范围

工作组的职权范围是：

1. 按照联合国《公约》第三十三(三)条之规定，确保残疾人组织参与《公约》监测进程，并
2. 就《残疾人权利公约》实施、监测和报告中出现的问题，向残疾人问题办公室和联合王国政府提供独立意见，包括：
 - 从残疾人及其组织的角度来看，《公约》实施中出现的主要问题。例如：这包括就履约方面的差距或需要加大工作力度以确保权利实现的领域提出意见，和就取得成功或正在取得进展的领域进行报告；
 - 就残疾人等需对《公约》有何种认识和如何有效地提供信息，提出想法；
 - 就工作组成员组织和政府为促进和提高对《公约》的认识而正在开展的工作进行信息共享。

权力

本工作组没有任何决策权力(例如，它无权作出政策决定)。工作组的意见和建议仅用以提供有益信息，供联合王国政府就《公约》开展活动和编制于 2011 年 7 月向联合国提交联合王国报告之用。

成员资格

- 工作组成员实行邀请制，包括下文附件 A 所载列表中列示的代表。
- 工作组主席由来自英国残疾人联合会的一名成员担任。
- 如有必要，主席可请来自其他残疾人组织和政府的有关专家进言献策。

期限

- 工作组成立于 2010 年 7 月，预计有效期限截至 2011 年 12 月，届时，将结合联合王国就《公约》向联合国提交的报告和今后的工作，审议其作用和成员资格。

会议频率

- 工作组将按照要求，定期召开会议，以将相关意见纳入报告进程，会议将由残疾人问题办公室主办，除非另作约定。

成员

- 英国残疾人联合协会
- 北爱尔兰残疾行动
- 平等事务全国委员会
- REGARD(残疾女同性恋、男同性恋、双性恋和变性人)
- 苏格兰融合联合会
- 包容性教育联盟
- 诺福克残疾人联合会
- 全国以人为本组织
- 威尔士残疾人组织联合会
- Disability Equality Limited
- Scope
- 英国残疾与康复协会

网络联网

成员

- 慈善机构英国时代
- 谢菲尔德包容性生活有限公司
- 莱斯特独立生活中心
- Mind
- 全国独立生活中心
- 以人为本
- 里士满使用者独立生活计划
- 皇家盲人协会
- 脊椎损伤协会
- 英国残疾与康复协会
- 塑造我们的人生
- 皇家聋人协会