

《关于禁止使用、储存、生产和转让
杀伤人员地雷及销毁此种地雷的公约》
缔约国第三次审议会议

23 June 2014
Chinese
Original: English

2014年6月23日至27日，马普托
议程项目7
审查《公约》的实施情况和现况

草稿

审查《关于禁止使用、储存、生产和转让杀伤人员地雷及销毁此种地雷的公约》的实施情况和现况：2010-2014年

第三部分

由第三次审议会议主席提交

清除雷区（续）

埃塞俄比亚

1. 协调：埃塞俄比亚一再表示，该国在针对所有残疾人的更广泛的工作中履行其在《禁止杀伤人员地雷公约》项下对地雷幸存者的承诺。劳工和社会事务部是埃塞俄比亚残疾问题协调中心。由于认识到残疾是一个贯穿各领域的问题，2012年《国家残疾人行动计划》要求各部委和州局处参与。成立了一个国家委员会，负责协调、监督和评价残疾问题相关方案。该委员会由劳工和社会事务部主持，由相关部委、州局处、从事残疾问题工作的非政府组织、残疾人组织和其他宗教机构的代表组成。尽管成立了国家协调委员会，但是埃塞俄比亚报告了多项挑战，其中包括不同部委和其他机构在各自主管领域对于残疾问题相关活动和取得的成就缺乏信息共享。为了克服这一挑战，埃塞俄比亚报告称，该国目前正在努力成立州级执行监督协调委员会。截至2013年12月，已成立5个州委员会，而且这一数目将继续增长。所有州委员会均已在其年度工作计划中纳入了一个新的国家计划，并且正在定期向国家委员会报告。

GE.14-06939 (C) 180914 180914



* 1 4 0 6 9 3 9 *

请回收 



2. 了解挑战范围：埃塞俄比亚没有系统收集有关地雷幸存者和其他残疾人的数据的综合机制。2012年，埃塞俄比亚指出，该国计划在第三次审议会议之前，根据《残疾人权利公约》的要求在改善其数据收集和数据管理方法方面取得重大进展。埃塞俄比亚报告称，劳工和社会事务部一直在同人口普查委员会合作，保证2017年人口普查将收集有关残疾问题包括地雷幸存者的数据。

3. 计划：埃塞俄比亚报告称，2012年该国通过了覆盖10年的《国家残疾人行动计划》。该计划以一个充分包容的埃塞俄比亚社会的愿景为基础，在这样的社会中，残疾儿童、青年和成年人（不分性别或残疾类型）及其父母和家人与其他公民一样，在参与公民、政治、经济、社会和文化领域及获得医疗、教育、社会服务、培训、工作和休闲机会方面享有同等权利。该计划力图确保残疾人被接受、其能力得到重视、其多样性和独立性得到承认、其人权受到保护，并确保他们能够积极参与社区和国家生活和发展。《国家行动计划》与《残疾人权利公约》和有关残疾问题的其他国家政策与法律框架保持一致。此外，《国家发展和转型计划》包括确保残疾人从该计划的执行中受益的规定。《国家发展和转型计划》规定，在2015年之前，接受物理康复服务的残疾人数量将从41 154人（2010年）增加至95 642人。《国家行动计划》采用双轨制，一方面侧重于并非专门为残疾人设计的主流方案和服务，另一方面以针对残疾人的方案和服务为重点，满足个人需求。

4. 法律和政策：该国颁布了法律，禁止在卫生、教育、就业、公共服务、法律规定和政治权利等领域将地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者及其他残疾人边缘化。法律规定在社会、经济和政治生活平等对待这些群体。此外，该国已通过社会保护政策，旨在应对该国贫穷、弱势和边缘群体（如包括地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者在内的残疾人）的需求和挑战。该政策规定提供基本社会服务，而且包括一项支持残疾人的执行战略。此外，《规定权力的定义和行政机关的职责的国家宣言》第10条明确指出，各部委均有责任创造残疾人和艾滋病毒/艾滋病受害人从平等机会和参与中受益的条件。此外，国家物理康复战略确保一个便利和促进物理康复服务数量和质量均得到提升的系统方法。因缺乏能力并且财政资源有限，埃塞俄比亚在执行现有法律和政策框架方面面临挑战。

5. 监督与评价：作为《残疾人权利公约》缔约国，埃塞俄比亚提交了关于在该国同主要行为者合作为执行该《公约》所采取的措施的初次报告。关于监督和报告，埃塞俄比亚报告了协调方面的一些挑战。例如，在试图收集用于监督的信息时，一些国家组织/协会缺乏提供这类信息的能力。劳工和社会事务部计划在第三次审议会议之前，建立国家协会在领导能力、进取精神和伙伴关系等方面的能力。此外，考虑到残疾人组织的整体计划和成就，埃塞俄比亚将继续利用政府的年度预算向它们提供补贴。此外，埃塞俄比亚报告称，遇到的挑战包括所有部门的人力、技术和财政能力薄弱。2011年对埃塞俄比亚现有物理康复服务进行了一项评价研究，以审查服务质量、人力资源水平、假体矫形中心的地理分布、中心的需求及用户获得这些中心的服务的情况。该研究的宗旨是就今后加强切实有效的物理康复服务的方法和手段提供建议。

6. **获得服务:** 在 2011-2012 年期间, 83%的残疾人 (47 697 人) 根据国家计划接受了包括轮椅、假体矫形器和理疗服务等辅助器械。2011 年, 除原有的公开宣言 (经修订) 外, 还引入了一项新的私人养老金宣言, 两项宣言均赋予地雷幸存者和其他残疾人特殊权益。宣言称, 如果个人身患残疾, 他/她领取养老金的年数将比非残疾人多几年。劳工和社会事务部一直在同教育部共同努力, 提供扩大包容教育和特殊需求教育所需的协调。该国成立了一个由这两个部门的成员组成的委员会, 以促进方案实施。最近, 拟定了一份《谅解备忘录》, 随时准备供各方签署。该《谅解备忘录》将加快提升教育包容水平, 以纳入很大一部分残疾人, 并拓宽覆盖范围。劳工和社会事务部与建设和城市发展部之间已签署该《谅解备忘录》, 以促进公共建筑的无障碍通行, 其中特别关注埃塞俄比亚的建筑规范。这两个部委已成立了一个技术委员会支持方案执行。该委员会制定了该国今后活动的工作范围。根据工作范围要求, 这两个部委将联合组办一次有关无障碍通行和埃塞俄比亚建筑规范的提高认识讲习班, 以确保方案的有效执行。埃塞俄比亚计划在第三次审议会议之前, 提高联邦和州两级社会福利劳动力培训和安置的数量和水平, 并加强发展伙伴的参与。

7. **提高认识:** 消极的社会态度继续对包括地雷幸存者在内的残疾人和其他社会弱势群体造成障碍。该国已努力提高人们对有关残疾人权利和能力的国家政策和战略的认识。这些提高认识活动正在由残疾人本身开展。已传播了关于获得相关服务的途径的信息, 据报告, 共有 530 万公民从提高认识方案中受益。此外, 还正在通过电子和新闻媒体及讲习班和研讨会, 执行一个提高对《残疾人权利公约》认识的方案。劳工和社会事务部利用了编制初次《残疾人权利公约》报告的机会, 提高各相关部委对该国各项责任的认识。但提高认识方案并未定期开展, 也未利用全部的信息技术手段。大部分人口, 尤其是在缺乏服务和基础设施的偏远地区和农村地区的人口, 不容易接触到提高认识方案。埃塞俄比亚计划在第三次审议会议之前, 通过庆祝国际白手杖日、聋人周、残疾日、盲人日和麻风病日, 加强现有的提高认识方案, 并在州、地方和地区三个行政级别扩大方案的覆盖面。

8. **包容:** 埃塞俄比亚报告称, 该国的《国家残疾人行动计划》建立在包容原则的基础上, 注意到序言提及“一个包容的社会, 残疾人被接受、残疾人的能力得到重视、残疾人的多样性和独立性得到承认、残疾人的人权受到保护, 残疾人积极参与社区和国家生活和发展”的目标。该国正在实施《国家残疾人行动计划》, 还正在做出一些努力, 将包容原则纳入相关机构方案的主流。该国鼓励所有 8 个残疾人国家组织通过其在国家和州委员会的代表, 参与实施《国家残疾人行动计划》。该国正在通过提供政府预算和劳工组织财政支持, 推动幸存者和残疾人组织的能力建设。

几内亚比绍

9. **了解挑战范围:** 几内亚比绍报告称, 2009 年开展的上一次人口普查表明, 平均 0.94%的人口患有某种残疾。北部区域和南部区域的比热戈斯群岛的比率较

高，分别为 1.25%和 1.75%。几内亚比绍表示，该国计划进行协调，以确保下次全国人口普查将列入有关残疾人的问题。在地雷受害人方面，几内亚比绍报告，1963 年至 2013 年 11 月，共有 1 530 人因地雷/战争遗留爆炸物伤亡。据估计，地雷和其他战争遗留爆炸物受害人总数在 1 410 人左右，但据了解，可能有更多未被记录的受害人。据悉，80%以上的受害人是男性，通常从事农业工作。

10. 立法和政策：几内亚比绍报告称，《残疾人权利公约》于 2013 年 7 月 23 日由全国人民议会一致通过，2014 年 3 月 7 日由共和国总统签署，目前正等待在《共和国公报》上刊载。此外，几内亚比绍报告已颁布了反歧视立法，并与国家团结、家庭和扶贫部达成一致，确定了残疾问题的预算项目。几内亚比绍报告称，该国正在力图进一步加强有利于残疾人的立法。

11. 获得服务：几内亚比绍报告称，该国向年轻的受害人提供医疗/医药援助、心理社会支持和职业培训。几内亚比绍报告称，该国几乎所有的康复服务——从理疗和假体前/后培训到适配件或矫形器械及轮椅和助行器——都由 Centro de Reabilitacao Motora 提供。自 2012 年底以来，矫形讲习班和理疗部门均得到红十字国际委员会的一名外籍人员的技术支持。几内亚比绍报告称，在西非国家经济共同体和红十字国际委员会的财政支持下，已对一家物理康复中心进行了整修。自 2012 年 12 月以来，Centro de Reabilitacao Motora 一直在接收冈比亚、塞内加尔、几内亚-科纳克里等邻国的患者。

约旦

12. 协调：“受害人援助”由残疾人高级理事会负责协调，该理事会还带头制定和监督关于残疾问题的政策和法律框架。2009 年 3 月，在残疾人高级理事会下成立了一个受害人援助指导委员会，以便将有关地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者的问题纳入国家残疾问题战略的主流。该指导委员会的成员包括卫生部、社会发展部、排雷和康复国家委员会、侯赛因协会、咨询与康复生命线组织、皇家医疗服务和哈希姆残疾军人委员会。

13. 了解挑战范围：在伤亡数据方面，排雷和康复国家委员会在全国范围内收集有关伤亡的数据，并向残疾问题利益攸关方网络分发。2010 年 4 月开展了一次受害人监测调查和需求评估，对几乎每一名约旦幸存者进行了家访。调查结果在相关受害人援助伙伴当中传播。约旦计划在第三次审议会议之前，开发一个网络数据库，以便在相关受害人援助伙伴组织当中共享有关受害人的数据。

14. 计划：排雷和康复国家委员会的受害人援助活动根据《2010-2015 年国家排雷行动计划》实施。《国家排雷行动计划》强调将意外事故幸存者和受害人纳入更广泛的国家政策、计划和方案。约旦报告称，该国计划在 2014 年之前，确保通过首相、财政部、规划和国际合作部、约旦武装部队和残疾人事务高级理事会给予该国受害人援助活动高度支持。

15. **立法和政策:** 目前没有监督机构对该国计划进行监督。约旦计划在 2014 年第三次审议会议之前, 成立一个有权开展监督的机构并制定幸存者相关服务国家标准。

16. **获得服务:** 2012 年 4 月在约旦北部成立了一个新的假体/矫形中心。该中心配备了所有必要的设备和材料, 而且有能力为超过 450 名患者(包括幸存者和其他残疾人)提供服务。此外, 现有的其他康复中心也提供服务, 并确保通过组建包括具备相关资格的矫形和假体技师、理疗师和心理医生在内的团队, 采取多学科康复方法。约旦报告称, 该国的残疾部门已制定了有助于加强针对包括地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者在内的残疾人的服务的项目建议书。项目侧重于加强急救医疗能力, 以及在该国目前作出的努力的基础上继续支持物理康复和经济复兴。所报告的主要挑战包括缺乏资金。约旦将致力于在第三次审议会议之前, 扩大其向幸存者提供培训的范围。

17. **提高认识:** 该国努力提高幸存者和一般人群对包括幸存者在内的残疾人的权利和能力的认识。此外, 就如何建立同伴支持网络及发展规划和领导技能等专题, 向地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者提供培训。

18. **不歧视:** 2010 年, 排雷和康复国家委员会起草了国家受害人援助标准, 以阐明约旦所有受害人援助伙伴的作用和责任。约旦计划在 2014 年之前, 制定有关理疗的准则。该国目前正在收集有关国际理疗标准的参考资料和信息。

19. **责任:** 约旦报告, 该国通过提高有关残疾问题的国家能力, 努力加强国家自主权。就矫形/假体护理、物理康复、性别与残疾、管理技能、轮椅装配和减震及接受腔设计等专题, 向各级医疗保健和康复专业人员提供培训。这些培训绝大部分是通过伙伴关系和其他外部财政支持开展的。约旦表示, 该国的主要挑战是财政资源有限。约旦指出, 加强该区域受害人援助伙伴的能力是优先事项。排雷和康复国家委员会制定了一个实习方案, 旨在提高该区域受害人援助伙伴机构的能力。该方案将保证每年资助 4 名青年专业人员与该国的受害人援助伙伴组织(包括卫生部、残疾人事务高级理事会和国家被截肢者中心)一道工作, 而且该方案旨在发展社会工作和社区发展、矫形和假体、理疗和职业疗法方面的专门知识。排雷和康复国家委员会将继续发展其工作人员和伙伴的机构能力。

20. **包容:** 约旦报告称, 地雷幸存者和其他残疾人加入了相关指导委员会, 例如受害人援助指导委员会, 以及由残疾人高级理事会成立的国家残疾问题战略和框架委员会。

莫桑比克

21. **了解挑战范围:** 莫桑比克报告称, 据估计, 包括地雷幸存者在内的残疾人数量为 475 011 人, 占总人口估值 23 700 715 人(2012 年)的 2%。在这一数字当中, 249 752 人为男性, 225 259 人为女性。其中, 20.7%被截去上肢, 12.9%失聪, 9.4%失明, 8.5%患有精神疾病, 8.2%被截去下肢, 7.3%截瘫。莫桑比克指出, 大部分残疾人生活在农村地区, 那里的贫困程度较高, 公共卫生服务、教育

及其他服务不足。为了更好地了解莫桑比克地雷受害人的真实情况，民间社会组织正在与政府一道，在伊尼扬巴内省和索法拉省（这两省受地雷影响最严重）的 12 个区开展有关地雷受害人社会状况的研究。这项研究的结果将有助于制定地雷受害人援助计划。

22. 计划：莫桑比克表示，通过 2006 年至 2010 年实施的第一个《国家残疾人行动计划》，该国一直在努力实现《卡塔赫纳行动计划》的要点。莫桑比克称，第一个计划的执行情况整体上是积极的，在卫生、教育、社会援助和促进就业领域取得了可喜的成绩。莫桑比克通过了一项新的 2012-2019 年期间《国家残疾人行动计划》，其中列出了实现促进和保护残疾人权利的目标和优先事项。该计划符合《残疾人权利公约》的各项建议，并与非洲残疾人十年方案保持一致。

23. 立法和政策：莫桑比克报告称，为了保障残疾人获得更好的社会援助并促进残疾人的权利，该国已批准并正在执行各类政策、计划和立法。其中包括残疾人政策，该政策界定了该国残疾问题领域的活动并确定了这些活动的方向。而且，《公共部门残疾人战略》确定了将为国家机构制定的改善和加强残疾人就业的行动计划。莫桑比克指出，该国颁布了无障碍条例，其中制定了公共建筑和空间的建设和使用的国家标准。在国际一级，2012 年，莫桑比克批准了《联合国残疾人权利公约》。2013 年，莫桑比克向委员会提交其第一次报告。

24. 获得服务：莫桑比克将重点放在残疾儿童的包容教育上。2011 年至 2012 年，2 502 名具有特殊教育需求的儿童进入常规学校学习，307 名具有特殊教育需求的儿童进入特殊学校，89 名儿童进入视觉障碍问题研究所。为了改善受教育机会，政府最近在该国北部、中部和南部成立了 3 个区域中心，并一直在通过教师能力建设活动来加强包容教育。为了便利残疾人流动，972 名受益人接受了合适的补偿方法，其中以生活着大多数残疾人和地雷受害人的农村地区为优先地区。在获得理疗和康复服务方面，在该国运作的 5 个临时收容中心收容了 3 319 名残疾人。2012 年，理疗和康复方案向 25 524 名预约门诊理疗的患者提供服务，其中 18 718 名患者是初次接受治疗。还制作了 4 021 个矫形用具，修理了 1 656 个用具。通过社会保障，39 151 名残疾人借助社会援助和物质支持方案接受了服务。3 677 名残疾人接受了财政和心理社会支持。在获得就业机会方面，制定了多项倡议，便利了 6 059 名残疾人在创收项目中实现社会包容，其中包括帮助 2 849 名残疾人在公共机构就业。莫桑比克报告称，对地雷受害人的援助是在民间社会的协调下完成的。地雷受害人援助网络、国际残疾协会和 SIOAS——社会行动系统信息和指导是确定、转诊和援助包括地雷幸存者在内的残疾人方面的重要伙伴。该网络已使 368 名残疾人获得卫生服务，包括物理康复。

25. 责任：莫桑比克支持执行专门培训方案，以便培训官员和教授使用与视觉残疾人有关的信息技术和通讯。

秘鲁

26. 协调：国家残疾理事会是秘鲁残疾问题协调中心。该理事会是国家排雷行动中心执行理事会的一部分，努力援助地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者。它是对外关系部下设的一个高级别实体，也受益于国防部、内政部、教育部和卫生部的参与。国家排雷行动中心在地雷行动伞下运作，建立了一个部际协调机制，以便执行《秘鲁排除杀伤人员地雷综合行动国家计划》。该协调机制包括一个受害人援助委员会，涉及外交部、国防部、内政部、教育部、卫生部、妇女和社会发育部及国家残疾理事会。国家排雷行动中心进行协调，以确保所有相关行为者的工作均列入了受害人援助工作。其直接与致力于地雷受害人护理和康复的各类医疗机构——如国家康复研究所和国家眼科研究所等进行协调。为了满足已查明的需求，本届政府更加努力地宣传社会包容问题，包括通过成立新的发展和社会包容部，该部正在带头实施针对弱势群体的大部分社会方案。

27. 了解挑战范围：秘鲁报告称，国家排雷行动中心记录并登记了全国范围内的地雷幸存者。迄今为止，国家排雷行动中心已在其数据库中登记了 339 名地雷受害人，数据按性别（324 名男性和 15 名女性）和年龄（发生意外事故之时）进行分类。在这 339 名受害人中，146 名是平民，118 名是军人，75 名是国家警察。在更广泛的工作方面，国家残疾理事会正在与国家统计与信息学研究所合作，更广泛地应对数据收集和管理。秘鲁表示，自 1940 年开始通过其国家人口普查收集残疾统计数据；2007 年人口普查表明，全国残疾患病率为 10.89%。秘鲁报告称，该国对 340 000 户家庭进行了一项专门的国家残疾问题调查；在这些家庭中，37 000 户家庭有一名患有一种或多种残疾的人。该信息将被用作制订计划普遍实现对残疾人的社会包容的基准。国家残疾理事会与国家排雷行动中心正在共同开展一个叫做“无障碍通贝斯”（“Accessible Tumbes”）的试点项目，该项目是在受地雷影响的通贝斯大区开展的一项心理社会生物医学研究，旨在定位和证实该区域的所有残疾人，以便能够制订该区域的行动计划。该方案由两个阶段组成：第一个阶段涉及一次人口普查，第二个阶段涉及由多学科小组对残疾人进行家访。

28. 计划：2013 年 4 月，在禁止杀伤人员地雷执行支助股和欧洲联盟的支持下，国家排雷行动中心与国家残疾理事会主办了一次国家讲习班，以便在考虑到该国批准《残疾人权利公约》以及之后于 2012 年 12 月由国会批准一部新的残疾问题一般法的情况下，评价对《国家残疾人机会均等行动计划》可能的修订。该举措在全国范围内启动了一系列讲习班，让不同区域均有机会讨论新行动计划的制订并对此提供信息。2014 年 4 月在利马举行了一次后续讲习班，以便分享区域讲习班得出的结果并商定新计划的优先事项。该流程确保了杀伤人员地雷幸存者及其代表组织的积极参与。国家排雷行动中心的受害人援助工作以《排除杀伤人员地雷战略行动计划》为指导。该《战略计划》的重点是实现负责物理康复和社会经济包容的国家实体的长期协调。

29. **立法和政策：**该国通过了多项法律，以便为其支持包括幸存者在内的残疾人提供一个框架，即《第 27050 号残疾人一般法》（及其修正案第 28164 号法）。该法为保护包括地雷幸存者在内的残疾人和提供福利制定了一个法律框架。这些法律以下列其他法律为补充，例如，规定制裁不符合有利于残疾人的城市适应和建筑建设标准的行为的第 27920 号法；规范残疾人专用停车位的第 28084 号法；对确立违反《残疾人一般法》的罪行和处罚措施的第 27050 号法和第 29392 号法若干条款作修订的第 28164 号法；以及关于包括针对地雷受害人的条款在内的《综合经济赔偿条例》的第 28592 号法。所面临的其中一项挑战是，共同提供保护并确保地雷受害人的发展、社会融合以及经济和文化发展的法律和法律框架五花八门。然而，最好是制定单一法案来保护包括地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者在内的残疾人的权利和需求。秘鲁将致力于在 2014 年第三次审议会议之前，为新的综合《残疾人一般法》通过一项法案。

30. **获得服务：**秘鲁报告称，大多数卫生保健服务都集中在首都利马，严重依赖国家康复研究所（制作所需的假体，提供康复支持和物理治疗）和国家眼科研究所等实体。因此，事实证明，幸存者要获得这些服务需支付高昂的成本，因为他们面临后勤和财政挑战以及他们的日常工作活动被打乱的问题。国家残疾理事会正在努力增加包括地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者在内的残疾人获得服务的机会。秘鲁报告称，该国为增加包括其他残疾人在内的幸存者获得服务的机会而开展的工作包括：设备改造并向焊接车间和食品行业提供设备，以便增加就业机会；在位于受地雷影响的万卡约省的 Daniel Alcides Carrión 医院成立一个物理医学和康复部以及生物机械学工坊，这让地雷幸存者及更广泛的万卡约社区受益。通过国家排雷行动中心，秘鲁向残疾军事人员支持部捐赠了计算机设备，以便支持残疾军事人员，其中大部分是地雷受害人。秘鲁报告称，部际协调机构缺乏认识，起初对执行将增加获得服务机会的活动构成挑战。2012 年公共部门预算加拨了残疾专项资金，这促成秘鲁将在该国 5 个大区（包括利马）开展一个残疾方案，重点是加强工作、特殊教育、包容教育、无障碍、健康与康复。鉴于秘鲁的大部分服务是集中提供的，该国目前正在努力在残疾人原籍地和住所地提供服务。例如，在 Carrion de Huancayo 医院提供康复服务，在胡宁的大区劳工办公室提供设备改造、烘焙、信息学、焊接、计算机科学和汽车机械方面的培训。

31. **包容：**秘鲁报告称，国家排雷行动中心致力于向这些爆炸装置幸存者提供援助，了解他们对物理康复服务、心理支持、重返社会和经济生活的需求。为此，在各类组织和实体的参与下，开发了一个通过采访来提高对地雷受害人的认识的流程，以更好地了解他们的处境并支持各种可能性。自 2009 年以来，201 个重返社会经济生活方案让 120 多名受这些装置影响的人受益。国家排雷行动中心长期与杀伤人员地雷受害人保持联系，并组办了各类活动，主要目标是促进幸存者积极参与，以便分享他们的不确定性、建议、贡献和需求。这些活动在利马和万卡约举行，有来自胡宁和万卡韦利卡的受害人参与。在国家排雷行动中心组办的各类讲习班上，参加者分享了有关地雷受害人权益的信息，并邀请受害人通过国

家排雷行动中心这个渠道告知他们的需求。在一些情况下，为了解地雷受害人的现况，对他们进行了直接访问，导致相关人员多次前往该国的内地。

32. 提高认识：秘鲁报告称，在国家残疾理事会的支持下，国家排雷行动中心和对外关系部人力资源厅正在通过 2013 年期间完成的一系列讲习班和讨论会，开展针对对外关系部的工作人员和公务员的提高认识活动。活动重点是提高对残疾人的权利和能力的认识，其中侧重建设面向包括杀伤人员地雷受害人在内的残疾人的无障碍环境，为其他机构树立榜样。

塞尔维亚

33. 协调：塞尔维亚报告称，劳工、就业和社会政策部是塞尔维亚共和国政府负责确保残疾文职退役军人、残疾文职退役军人的家属及战争的平民受害人的家属享有保护、权利和财政支持的主管机关。自 2012 年 12 月以来，劳工、就业和社会政策部被指定为受害人社会援助的协调中心。在国家一级设有一个部际协调机关，成员涉及所有相关残疾/受害人援助利益攸关方。塞尔维亚报告称，2013 年，该国已加强了同相关协会的磋商。此外，劳工、就业和社会政策部于 2013 年 12 月启动了一个政府工作组，负责执行《禁止杀伤人员地雷公约》及尤其是受害人援助事项。该政府工作组将由劳工、就业和社会政策部（保护残疾人部门、就业部门、性别平等部门）、外交部（军备控制和军事合作科、国际人道主义法委员会）、卫生部（“Batut”公共卫生机构）和国防部（军事医学院）的部门间代表组成。该工作组将获得其实现运作所需的授权和资金。预计非政府组织也将参与该工作组的活动。

34. 了解挑战范围：塞尔维亚报告称，该国缺乏一个用于收集有关国内残疾问题和受害人援助的数据的集中式综合系统。残疾问题数据分散在不同部委和各类卫生/社会保健机构。这对塞尔维亚努力分析数据和评估受害人的需求与优先事项构成挑战。根据劳工、就业和社会政策部的数据库的信息显示，残疾文职退役军人数量为 1 316 人——921 名为男性，395 名为女性。男女平均年龄分别是 70 岁和 73 岁。根据法律规定，残疾文职退役军人有权享有多项福利，而非只有一项福利。有关残疾文职退役军人的信息按肢体伤残程度分列。这类人的权利由规范残疾文职退役军人权利的法律（自 1997 年 1 月 1 日起实行）规定。该法确保为残疾文职退役军人设想的保护范围与残疾非文职退役军人（他们的权利由其他法律作出规定）相同。通过这种方式，残疾文职退役军人享有的保护被提到了尽可能最高的水平。

35. 计划：塞尔维亚报告称，该国改善残疾人状况的战略（2007-2015 年）是残疾问题（包括受害人援助）指导战略。该战略承认残疾人享有同其他人一样的权利。塞尔维亚还报告，该国在更广泛的残疾问题背景下，制定了一项支持地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者的《国家行动计划》。政府工作组负责制定一个清晰的行动计划，其中将包括可衡量且可实现的目标。

36. 监督与评价：由残疾人支助部牵头，有关政府部委正在监督残疾战略界定的目标和目的的执行情况，但当前的监督方法缺乏协调性和综合性。塞尔维亚报告称，新成立的受害人援助工作组将负责监督在更广泛的国家计划和法律框架内向受害人提供援助的进展。

37. 法律和政策：塞尔维亚批准了《残疾人权利公约》及其任择议定书。2009年，该国颁布了有关防止歧视残疾人的国家立法，为了确保对残疾人就业采取基于权利的包容性方法，还颁布了一部有关残疾人职业康复和就业的法律。另外，塞尔维亚报告称，该国制定了一部规范残疾文职退役军人的权利的法律，其中规定了包括个人伤残津贴、雇用他人提供保健和援助的津贴、矫形津贴、与提供卫生保健有关的卫生保健和财政福利、在差旅和在个人住所地之外的地方停留期间享有免费和有补贴的交通和膳宿津贴、每月财政津贴和殁验费补偿在内的权益。此外，塞尔维亚报告称，该国颁布了一部有关残疾人在公共交通系统方面享有特权的法律。塞尔维亚报告称，通过了多项加强残疾问题协调性和避免重复服务的战略，包括一项改善残疾人状况的战略、一项减贫战略及一项发展社会保健系统的战略。塞尔维亚报告称，该国通过了实现低收入家庭享有免费或低廉医疗和矫形援助的条例，该条例的范围正在扩大，以覆盖包括因战争或其他原因致残的人员。

38. 获得服务：通过国家卫生保健系统，幸存者可获得急救和持续医疗服务、物理治疗和康复及假体与矫形用具。在偏远农村地区提供社会保护服务，以便在社会福利领域提供优质的援助。目前，如果个人收入低于最低工资水平，或者如果个人因在战争或内战期间受伤而需要矫形用具，他们及其家人可享有矫形用具补贴。塞尔维亚报告称，该国计划让残疾人，不分军人或平民身份，平等享有这一特权。此外，塞尔维亚报告称，其国家假体与矫形研究所对康复、心理和社会支持进行协调。多学科团队的成员包括理疗师、假体师、矫形师、护士、心理医生、精神科医生、语言治疗师和社会工作者。心理支持和社会支持是康复后治疗的重要组成部分，旨在消除或减少创伤后应激障碍。患者及其家属得到由专家团队提供的持续支持和综合支持。塞尔维亚报告称，劳工和就业部负责地雷受害人的工作安排和职业培训。国家就业服务局为三类残疾人开展职业培训和工作安排方案：战争的平民受害人、在战争中致残的军事人员及在和平时期致残的军事人员。残疾人就业方案提供专门的职业培训。塞尔维亚报告称，充分执行这些方案面临的一项挑战是缺乏财政支持。塞尔维亚报告称，该国将致力于在2014年之前，通过消除身体、社会、文化、经济、政治和其他障碍，提高所有服务的可及性和可得性。

39. 责任：塞尔维亚报告，该国努力加强国家自主权，加强男子、妇女和负责提供服务 and 执行相关国家政策、计划和法律框架的受害人协会和其他组织及国家机构的能力建设。

40. 提高认识：劳工和社会服务部与信息部等有关部委正在开展提高认识活动。塞尔维亚报告称，在使用大众媒体提高认识方面不令人满意。塞尔维亚计划在2014年之前，加强其提高认识工作，侧重于利用大众媒体分享新信息。

41. 包容：通过召开定期会议来确保相关受害人援助活动纳入地雷幸存者和其他残疾人，包括他们的代表组织。塞尔维亚计划在第三次审议会议之前，确保地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者参与即将成立的新协调机关。

苏丹

42. 协调：该国成立了一个部际受害人援助工作组，涉及包括教育部，卫生部，社会福利部，复员、解除武装和重返社会委员会，残疾人联盟和残疾人国家理事会在内的有关政府部委和机关，以及国际和国家组织和社区组织。该工作组由国家排雷行动中心主持，负责协调受害人援助活动。在北达尔富尔法希尔也有协调工作组，由社会事务部共同主持。协调工作组每月召开会议，以便协调、分享信息、报告和经验。该工作组使得该国能够实现有效协调受害人援助活动，确保可用资源得到最佳利用并避免重复工作。苏丹成立了国家残疾理事会，以便协调和支持活动、执行残疾人的权利并确保所采取的方法体现参与、良好治理、透明度和问责制。国家排雷行动中心的受害人援助部在理事会的工作中起到积极作用。

43. 了解挑战范围：国家排雷行动中心负责收集有关地雷和其他战争遗留爆炸物受害人的伤亡数据。国家排雷行动中心拥有一个全国受害人数据库。培训了由247名数据收集人员（包括幸存者和残疾人）组成的团队，以便在偏远村庄工作。鉴于该国冲突的性质和持续时间，据推测有很多意外事故未被记录。卫生部建立了一个收集和记录残疾人相关数据的国家监测机制。

44. 立法和政策：苏丹是《残疾人权利公约》缔约国，最近通过了一部国家残疾问题法律。该法纳入了现有受害人援助法律框架，并明确指出地雷和其他遗留爆炸物受害人是目标支助群体。此外，苏丹的受害人援助以《国家受害人援助战略框架和工作计划》（2009年修订）所载的战略目标和目的作为指导。

45. 计划：苏丹具有一项《国家残疾问题行动计划》，该计划是通过一个涉及所有残疾问题利益攸关方的包容性参与式流程制定的。缺乏资源是执行该计划的一项挑战。此外，国家排雷行动中心具有一项《国家排雷行动过渡计划》，最近对该计划进行了修订，现根据《卡塔赫纳行动计划》纳入了有关受害人援助的行动。

46. 责任：该国努力加强国家自主权，并通过为实施受害人援助相关服务的工作人员开办培训班来提高国家能力。在可能的情况下，抓住其他培训机会，例如，一名官员参加了2013年11月在东京举行的关于为战争和冲突受害人开发受害人援助系统的培训班。还在提供内部培训，以便提高管理技能和增进对残疾人能力的了解。

47. 获得服务：截至2012年9月，已开展了11个项目，以便以切合文化和社会的方式，加强地雷和其他战争遗留爆炸物受害人及其他残疾人的心理支持、重返

社会和经济赋权。这些项目同时针对幸存者及其家属。幸存者及其家属以及各国幸存者协会的加入，是每个项目的规划、发展、执行和监督的基本组成部分。此外，希望医疗市级医院已开始为地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者免费制作矫形用具。在增加获得服务的机会方面面临的一项主要挑战是要克服身体和社会障碍。在缺乏无障碍设施，从而妨碍服务提供并限制生活条件改善的偏远和农村地区，这两项挑战则更为严峻。幸存者通常生活在这些偏远地区，绝大部分服务需要加拨资金才能抵达这些地区。据报告，卫生基础设施的无障碍通行也是一项挑战。很多卫生、康复和社会中心不具有无障碍设施，这些机构也不具备无障碍的信息或技术手段。

48. 目前正在南科尔多凡省和青尼罗省开展两个重返社会经济生活和心理支持项目。共有 275 人受益，正在向其中的 150 人提供创收活动，例如畜牧或商业机会。自 2012 年 6 月以来，两个国家组织——法希尔残疾人协会和国家人道主义服务和妇女赋权组织——已在北达尔富尔开展多个项目，侧重于建立区域监测系统 and 数据收集项目。

49. 提高认识：卫生部和国家残疾理事会举办了一次有关残疾人卫生保健问题的论坛。国家排雷行动中心开展了提高对残疾人权利和能力以及《残疾人权利公约》的认识的活动。该国举办了一系列讲习班，并且正在执行的所有受害人援助相关项目均包括宣传要素。

50. 包容：通过使各地雷受害人协会参与执行项目，苏丹在三个受影响区域（南科尔多凡、青尼罗和喀土穆）支持增强这些组织的权能。目前，所有社会融合和经济赋权项目均由位于青尼罗省和南科尔多凡省的两个地雷受害人协会执行。此外，地雷和其他战争遗留爆炸物受害人和其他残疾人均参与国家受害人援助活动，例如，每月举行的协调会议和培训班。他们的参与是特殊活动（如国际提高地雷意识和协助地雷受害人日，以及提高对国家残疾人日认识的活动）的核心。在卡塔尔赫纳首脑会议之后，社会福利部发布了一项部长法令，确保所有地雷受害人协会参与受害人援助相关活动，尤其是有关制定和执行计划、政策和法律框架的活动。

塔吉克斯坦

51. 协调：塔吉克斯坦的受害人援助由塔吉克排雷行动中心的残疾人支助股（原名为受害人援助方案）负责协调。2012 年 9 月更名，目的是为了拓宽其重点范围，从而对所有残疾人更加包容。协调组也更名为残疾人支助技术工作组，以便增进这样的认识，即，对受害人的援助工作应该是更广泛的残疾问题和发展框架的组成部分。机构间残疾支助协调组继续定期召开会议，以促进相关政府部委、机构、幸存者和其他残疾问题利益攸关方之间的协调。这些定期会议确保更广泛的政府工作和其他机构方案中纳入受害人援助这个部分。该协调组的优先事项和重点领域根据《国家排雷行动战略计划》确定，包括以下内容：国家组织的能力建设、通过夏令营提供心理社会支持、社会经济支持、建立一个可靠的受害人数数据收集机制，以及支持逐步实现批准相关国际文书。

52. 2011 年，残疾人社会保护问题协调理事会成立。成立该理事会的目的是加强不同有关政府部委和组织在执行有关残疾人社会保护的国家政策上的协调性。该理事会得到有关部委和机构的高度参与。塔吉克斯坦排雷行动中心和国家残疾人协会是该理事会的成员，并确保地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者的权利和需求被纳入考虑范围。该理事会具有开展其任务所需的授权和资源，但因为理事会成员的能力有限以及缺乏细分的残疾问题数据，导致该理事会在工作上面临挑战。

53. 了解挑战范围：塔吉克排雷行动中心维持一个有关地雷和其他战争遗留爆炸物伤亡情况的数据库，其中的数据按性别和年龄分列。自 1992 年以来，记录了 479 名幸存者和 368 名死者。1992 年至 2002 年的数据存在一定的不确定性。2010 年至 2013 年的数据更加准确，登记了 21 起意外事故（19 名幸存者，10 名死者）。2011 年，劳工和社会保护部开展了一项需求评估，这凸显了需要进一步加强非政府组织的能力，并为从事地雷和其他战争遗留爆炸物受害人工作的人员制定标准和指导原则。红十字国际委员会目前正在进行需求评估调查的质量保证工作。该调查正在进行当中，各项评估都通过红十字国际委员会的小额赠款和宏观经济倡议项目由针对幸存者和受害人的《个人康复计划》跟进。

54. 在国家伤害监测方面，塔吉克斯坦报告称，每个医疗设施均向人口卫生和社会保护部提交有关入院创伤病人的报告。该部的医学统计中心之后每年在其《塔吉克斯坦共和国卫生与卫生保健》报告中发布这类信息。该报告系统并未列入作为单独群体的地雷受害人的数据。塔吉克斯坦报告称，根据《预防和控制非传染性疾病和伤害国家战略》，计划建立一个国家伤害监测系统。

55. 立法和政策：2013 年，塔吉克斯坦成立了一个额外的政府间工作组，以便制定批准《残疾人权利公约》的战略。迄今为止，《残疾人权利公约》工作组起草了一个行动计划，残疾人组织参与了起草工作。该计划草案包括开展立法审查和修订，以及提高认识活动，这些活动将探讨针对残疾人的污名和歧视问题。

56. 计划：2011 年 4 月 22 日，塔吉克执行国际人道主义法委员会批准了《2010 – 2015 年塔吉克斯坦国家排雷行动战略计划：保护生命、促进发展》。该计划支持《卡特赫纳行动计划》和《卡特赫纳宣言》的主要结论和建议。该计划旨在“确保地雷受害人充分、积极参与和融入社区的社会、文化、经济和政治生活”……而且受害人援助“工作将符合最高的国际标准，以实现幸存者和其他残疾人的权利和基本自由。”对该《战略计划》进行了中期审查，作出了多处修订，从而使所有受害人援助目标和目的对所有残疾人更加包容。该计划旨在加强促进包括地雷受害人在内的所有残疾人的物理康复的国家能力；向包括地雷幸存者在内的所有残疾人提供心理社会援助；提供创收和社会经济支持；并审查和确保受害人信息系统的可靠性。

57. 2013 年 8 月，劳工和社会保护部启动了一个磋商流程，并制定了《2014-2015 年残疾人社会保护国家方案》。该方案将使塔吉克斯坦的所有残疾人受益，旨在为促进包括地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者在内的残疾成人和儿童的

长期生理、心理、社会和经济福祉，提供一个对年龄和性别问题敏感的且基于权利的基础。因政府结构变化，残疾问题职责由劳工和社会保护部转移到卫生和社会保护部，该国家方案未得到正式通过。2014年3月一次利益攸关方对话期间，对该方案的状况进行了讨论。与会者一致认为，该方案仍然有效而重要，但应在方案通过前采取几个步骤修改其内容。这些修改应使术语符合基于权利的方法，并充分计算执行成本。

58. 2013年12月，卫生和社会保护部编写了一份残疾和康复问题立场文件，涵盖2014年至2019年6年期间的计划，题为“改善残疾人健康，在塔吉克斯坦实现包容社会”。该立场文件的愿景是该国的残疾人及其家属享有可实现的最高卫生标准，整体目标是有助于实现残疾人的健康、福祉和人权。

59. 监测和评价：在塔吉克斯坦执行的所有受害人援助项目由塔吉克排雷行动中心残疾支助股负责监督。

60. 获得服务：2013年，受益于瑞士排雷行动基金会执行的一个项目，包括残疾儿童和地雷幸存者在内的残疾人可无障碍地接受门诊医疗服务，而且残疾人受益于在Haji Yaqob清真寺举行的文化和宗教活动，因为这两处设施均已得到充分改造，残疾人可实现无障碍通行。

61. 2013年，该国向索格特州的三个区（卡尼巴达姆、阿什特和伊斯法拉）和拉什特山谷的三个区（拉什特、奴拉巴德和塔维尔达拉）的残疾人提供了小额信贷。2013年，还通过培训84名医务工作人员，增加了获得心理支持的机会。目前，生活在地雷污染区的地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者等残疾人正受益于区中心医院的受过培训的医务工作人员向新近截肢的人员提供的心理援助。通过2013年接受过培训的80名同伴支持者网络，生活在地雷污染区的人更好地获得心理支持和转诊服务。

62. 儿基会的儿童保护科与有关部委合作，确保残疾儿童接受适当服务。自2010年以来，133名卫生保健工作者、社会工作者和来自教育机构的工作人员接受了两轮培训师培训。此外，687名卫生保健工作者、社会工作者、教育工作者、社区领袖和志愿人员接受了培训。18所位于哈特隆州和国家直辖区的学校接收残疾儿童入学，21个社区康复支助室在各区成立并配备了当地生产的设施以提供康复服务。通过儿基会的技术支持，获得物理康复服务的机会有所增加。在瓦赫什区通过一个项目增加了获得轮椅的机会。

63. 提高认识：残疾支助股提高了地雷受害人对其权利和可得服务的认识，并提高政府机关、服务提供者和一般公众的认识，以便促进尊重地雷幸存者等残疾人的权利和尊严。这些工作包括塔吉克排雷行动中心同其他方合作促进圆桌会议、培训、讲习班、技术工作组会议，以及其他旨在提高政府部委和机构、非政府组织和公众对幸存者和其他残疾人的权利和需求的认识的宣传活动。塔吉克斯坦排雷行动中心同塔吉克斯坦共和国议会和联合国多个机构合作提交了“ENABLE”手册——《议员倡导〈残疾人权利公约〉指南》的塔吉克语版本。

64. 不歧视和良好做法：塔吉克排雷行动中心分发了大量良好做法材料，包括：《残疾人信息推荐指南》，《塔吉克斯坦人社会保护和社会服务标准法律文件原始资料》（2011 年）；题为“残疾问题”的《议员手册》（2012 年）；《国家医疗社会服务指南》；《同伴支持指南》；由执行支助股编写并在 2013 年译成塔吉克语和俄语的“在裁军、残疾和发展背景下援助地雷和其他战争遗留爆炸物幸存者”。此外，塔吉克斯坦编制了一份适用于残疾人的社会心理支持指南和“从事残疾领域工作的组织名录”。此外，“建设与建筑”研究所制定了以无障碍为重点的建筑设计准则，而且国家建设无障碍标准得到了国家建筑与建设委员会的批准。

65. 责任：开发署塔吉克斯坦排雷行动方案竭尽全力，加强国家自主权，并制定和执行能力建设和培训计划，以便促进和加强男子、妇女及负责提供服务的受害人协会、其他组织和国家机构的能力。塔吉克斯坦排雷行动方案已成为国家方案，2014 年 1 月 3 日政府令下达之后，成立了塔吉克斯坦国家排雷行动中心。开发署的项目“支持塔吉克斯坦排雷行动方案”在过渡期间的最终目标是，确保塔吉克斯坦将遵守《禁止杀伤人员公约》有关排雷、地雷风险教育和受害人援助的义务。该项目旨在加强塔吉克斯坦政府协调、计划、规范和监督国家排雷行动方案的能力，以及将排雷行动活动（包括受害援助）移交国家机关。

66. [...]

泰国

67. [...]

乌干达

68. [...]