



第七十二届会议

临时议程* 项目 73(a)

促进和保护人权：人权文书的执行情况

残疾妇女和女童境况以及《残疾人权利公约》及其任择议定书现况

秘书长的报告

摘要

本报告根据大会第 70/145 号决议提交，概述了残疾妇女和女童的境况，并介绍了目前各国政府、联合国系统各实体和民间社会组织在促进残疾妇女和女童的权利及地位方面所做出的努力和取得的进展。报告还提供最新资料，说明了《残疾人权利公约》和任择议定书现况。报告最后就进一步将残疾妇女和女童问题纳入《公约》和《2030 年可持续发展议程》执行过程提出了建议。

* A/72/150。



一. 引言

1. 《残疾人权利公约》第 6 条确认残疾妇女和女童面临多重、交叉形式的歧视。《公约》序言中提请注意残疾妇女和女童特别容易遭受暴力、伤害或凌虐、忽视或疏忽、虐待或剥削。鉴于这些特殊挑战，大会在其第 70/145 号决议中，请秘书长在大会第七十二届会议上提交一份关于残疾妇女和女童境况的报告，其中应有章节说明《残疾人权利公约》及其任择议定书的现状(见附件)。在同一决议中，大会还肯定了《2030 年可持续发展议程》等其他国际框架对残疾人权利的实现及主流化作出的贡献，并强调必须将残疾问题作为相关可持续发展战略的一个组成要素纳入工作主流。

2. 根据第 70/145 号决议，本报告依据《残疾人权利公约》的原则概述了残疾妇女和女童的境况，以期有效执行《2030 年可持续发展议程》。报告概述了指导各国努力提高妇女和女童以及残疾人地位的国际规范和标准，并指出了这些框架在确保残疾妇女和女童所面临的具体挑战得到关注方面的长处和短处。关于贯穿各框架的优先事项，本报告借鉴现有研究，简要探讨了残疾妇女和女童在以下方面的境况：社会融入和无障碍环境、教育、体面工作、就业和社会保障、性健康和生殖健康权利、暴力侵害残疾妇女和女童以及数据和统计资料。基于会员国、联合国实体和民间社会组织的投入，¹ 本报告还深入分析了国家和国际两级为满足残疾妇女和女童在这些关键方面的需求而正在开展的活动和举措，以及为确保残疾妇女和女童作为发展推动者充分参与、权能得到增强的总体努力。报告最后就为进一步将残疾妇女和女童纳入《公约》及《2030 年议程》执行过程应采取的行动提出了建议。

二. 残疾妇女和女童相关的国际规范和标准

3. 提高妇女和残疾人地位植根于《联合国宪章》和《世界人权宣言》，并得到了一些与人权、发展、残疾、性别和最近的安全与和平问题相关的国际文书、规范和标准的支持。相关文书包括《公民权利和政治权利国际公约》、《经济、社会及文化权利国际公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》、《关于残疾人的世界行动纲领》、《残疾人机会均等标准规则》、《北京宣言》和《行动纲要》、《残疾人权利公约》及其任择议定书。

¹ 秘书处发出普通照会后，收到了来自 30 个会员国、9 个联合国实体和 9 个民间社会组织的投入，会员国有：澳大利亚、布隆迪、柬埔寨、智利、中国、哥斯达黎加、塞浦路斯、捷克、多米尼加共和国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、希腊、约旦、肯尼亚、立陶宛、墨西哥、蒙古、卡塔尔、秘鲁、菲律宾、罗马尼亚、沙特阿拉伯、塞内加尔、西班牙、瑞士、多哥、突尼斯、土耳其、阿拉伯联合酋长国和美利坚合众国；联合国实体有：联合国粮食及农业组织(粮农组织)、联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)、联合国人口基金(人口基金)、联合国儿童基金会(儿童基金会)、联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(近东救济工程处)、联合国志愿人员方案(志愿人员方案)和世界卫生组织(世卫组织)；民间社会组织有：每日心灵受害者项目、国际残疾人联盟、“发挥作用”专家组，经验康复专家、研究人员慈善组织、拯救视觉组织、拉丁美洲残疾人及其家属非政府组织网、世界盲人联合会、零障碍项目。

4. 1982年通过的《关于残疾人的世界行动纲领》明确讨论了残疾妇女的特殊需要和角色，承认残疾妇女是一个特殊群体，并说明了她们在获得医疗保健、教育和就业机会上所面临的具体障碍。大会于1993年通过的《残疾人机会均等标准规则》也呼吁在实现残疾人机会平等时要特别关注妇女。1995年通过的《北京宣言》和《行动纲要》还确定了各国政府为确保增强残疾妇女和女童在各领域的权能而应采取的具体行动，将残疾人的融入问题纳入消除妇女和女童在赋权和地位提高方面所面临的多重障碍的总体努力。在以往这些承诺的基础上，《残疾人权利公约》承认了残疾妇女和女童所面临的多种形式歧视，促使缔约国承诺采取措施，确保残疾妇女和女童充分和平等地享有一切人权和基本自由。
5. 其他区域和国际框架也承认了将残疾妇女和女童问题纳入起草和执行过程的重要性。
6. 在区域一级，欧洲联盟在2017年签署了《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》(2014年)，促请各缔约方采取措施保护包括残疾人在内的受害者的权利。2012年，亚洲和太平洋区域各国政府通过了《2013-2022年亚洲及太平洋残疾人十年部长宣言》和《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》，其10项目标中的一项就是针对确保性别平等和增强妇女权能。美洲国家组织根据《美洲消除对残疾人一切形式歧视公约》通过了《美洲残疾人权利与尊严十年(2006-2016年)行动方案》，其中具体提及残疾妇女和女童问题。
7. 在国际一级，《2015-2030年仙台减少灾害风险框架》强调在减少灾害风险时必须兼顾残疾问题，呼吁将残疾人纳入减少灾害风险政策、计划和标准的制订和实施，还呼吁促进妇女和青年在这一进程中发挥领导力。
8. 国际社会还处理了将残疾妇女和女童纳入人道主义行动的迫切需要。2016年世界人道主义峰会上所作的承诺包括实现性别平等、增强妇女和女童权能，以及将残疾问题纳入人道主义行动。《关于在人道主义行动中纳入残疾人的宪章》(2016年)得到了会员国、联合国各机构及一些人权网络和组织的支持，该宪章具体提及残疾妇女和女童问题，并呼吁增强她们的权能并保护她们在人道主义紧急状况下免遭人身摧残、性暴力和其他形式暴力侵害。
9. 此外，会员国在涉及在寻求可持续发展过程中面临具体挑战的某些国家的国际协定中，提及了残疾妇女和女童问题，这些国家被称为最脆弱国家。² 大多数与特殊处境国家相关的成果文件都提及了性别平等和妇女赋权问题，《2011-2020十年期支援最不发达国家行动纲领》具体提及了获得水和环境卫生服务的机会以及残疾妇女的平等权利。在《小岛屿发展中国家快速行动方式(2014年)》中，第三次小岛屿发展中国家问题国际会议承认妇女赋权以及充分实现妇女和女童人权对可持续发展的倍增效应，强调必须解决影响妇女和女童、包括残疾妇女和女童的结构性和社会经济不平等现象以及错综复杂的歧视，因为这些问题阻碍进步和发展。该《行动方式》对残疾妇女和女童的承诺包括帮助提供高质量的教育和培训，并按性别、年龄和残疾状况进行数据分类。

² 见大会第70/1号决议，第22段。

10. 很多国际和区域规范只侧重于残疾人，其中隐含地涵盖了残疾妇女和女童，但没有认识到她们所面临的具体挑战。例如，在 2015 年通过的《第三次发展筹资问题国际会议亚的斯亚贝巴行动议程》中，参与者承诺为残疾人提供社会保障以及获得教育、就业和技术的机会。2016 年联合国住房和城市可持续发展大会(人居三大会)通过的《新城市议程》承诺消除歧视，为残疾人提供平等获得技术、就业和公共服务(包括运输基础设施)的机会，并确保他们参与城市规划的决策过程。

11. 《2030 年可持续发展议程》通过后，国际社会也以隐含的方式承诺将增强妇女和女童权能并提高她们的地位。根据“不让任何一个人掉队”的原则，《2030 年议程》明确承认性别平等和残疾问题是贯穿各领域的问题。除了为实现性别平等和增强所有妇女和女童权能而设的一项单独目标(可持续发展目标 5)外，《2030 年议程》要求有系统地将性别观点纳入其执行工作。虽然没有一项针对残疾问题的单设目标，但涉及教育、增长和就业、不平等、无障碍人类住区、数据、监测和问责的可持续发展目标中都特别包含了残疾问题。此外，残疾人被认定为弱势群体，这类群体的进展必须予以特别监测，因为会员国致力于实现与基本需求相关的普遍目标，包括消除贫穷和饥饿，确保健康生活和福祉，以及人人享有清洁饮用水和环境卫生。

12. 本报告所概述的各国际框架均为改善残疾妇女和女童的境况提供了绝佳机会。

三. 残疾妇女和女童的境况

13. 妇女的残疾率要高于男性。男性残疾率仅为 12%，而妇女的残疾率估计为 19%。³ 截至 2015 年，全球残疾妇女和女童人数估计已达到 7 亿。⁴ 妇女残疾率较高的部分原因是很多因素综合作用的结果，其中包括妇女的预期寿命长、痴呆症发病时间较晚，⁵ 以及孕产妇保健薄弱的影响(在发展中国家尤其如此)。⁶ 目前全球人口正在老龄化，所有区域的老龄妇女人数都超过同龄男性。2015 年，60 岁及以上人口中妇女占比为 54%，80 岁及以上人口中的这一比例为 62%。⁵ 鉴于此，老龄与残疾妇女人数较多之间的关系也是一个关键因素。

融入和无障碍环境

14. 平等获得社会福利、教育和就业是增强残疾妇女和女童权能、让她们参与决策过程并在社会和发展中发挥领导作用的基础。然而，残疾妇女和女童所面临的多种形式的歧视仍将继续对她们充分融入社会构成挑战。残疾妇女和女童获得教育、就业、适足的住房和医疗保健的机会有限(见 A/70/297，第 38 段)。由于长期存在的文化、法律、物质和体制障碍，她们还面临被剥夺政治、经济和社会权利

³ 世卫组织和世界银行，《世界残疾问题报告》(日内瓦，世卫组织，2011 年)，28。

⁴ 估计数基于下述两份报告：经济和社会事务部，“世界人口前景：2017 年订正版”(该报告估计全球女性人口约为 36 亿)和《世界残疾问题报告》。

⁵ 见联合国统计司，“2015 年世界妇女：趋势与统计”(纽约，2015 年)。

⁶ 见 Lori Ashford, *Hidden suffering: disabilities from pregnancy and childbirth in less developed countries*” Population Reference Bureau, 2002。

的问题。她们也很可能被排除在政策和决策过程之外或在此过程中遭到忽视。无障碍环境是残疾人充分和有效参与的先决条件。⁷ 对残疾妇女和女童而言，无障碍环境在抓住机会获取基础服务(包括食物、水和环境卫生、保健、教育、运输和信息)方面发挥了关键作用。在这方面，信息和通信技术对创造有利于残疾妇女和女童的环境而言是一项必不可少的工具。

教育

15. 残疾女童完成小学教育的可能性较小，且更有可能被边缘化或被剥夺受教育的机会。残疾女童完成小学教育的比例只有 41.7%，而残疾男性和男童及无残疾妇女和女童完成小学教育的比例分别为 50.6% 和 52.9%。³ 同样，残疾妇女和女童平均受教育年限为 4.98 年，而残疾男性和男孩及非残疾妇女和女童的平均受教育年限分别为 5.96 年和 6.26 年。³ 残疾妇女和女童在教育方面的劣势可能导致较高社会排斥和贫困风险，并可能对其参与劳动力市场的能力和机会产生长期影响。

体面工作、就业和社会保障

16. 残疾妇女的就业率为 19.6%，而残疾男性和无残疾妇女的就业率分别为 52.8% 和 29.9%。⁸ 许多残疾妇女和女童从事通常不会产生货币收入的家务活动，因此生活贫困的风险要高很多。被束缚在家庭之中往往与对残疾的偏见有关。⁹

17. 残疾妇女往往在工作场所遭受不平等的对待，包括在雇用、晋升标准和获得培训与再培训的机会方面。对于希望从事自营职业的残疾妇女，无法获得贷款和其他生产性资源仍是她们共同面临的一项挑战。¹⁰

18. 社会救济福利会对残疾人的就业产生积极影响。³ 但在 2016 年，重度残疾的妇女和男性中仅有 28% 领取了残疾福利金。¹¹

性和生殖健康权利

19. 在全球一级，特别是在发展中区域，妇女死亡的首要原因是感染艾滋病毒/艾滋病和妊娠。⁵ 与无残疾妇女相比，处于生育年龄(15-49 岁)的残疾妇女出现不良妊娠结果的风险更高。¹² 然而，由于处于障碍环境以及受到陈规定型观念影响，残疾妇女和女童(特别是智障妇女和女童)长期在获取性和生殖健康服务以及全面性教育信息方面遭遇障碍。¹³

⁷ 见大会第 48/96 号决议和《残疾人权利公约》第 9 条。

⁸ 这些数字是基于 51 个国家的《世界卫生调查》结果分析，见《世界残疾问题报告》。

⁹ 见儿童基金会，《2013 年世界儿童状况：残疾儿童》(纽约，儿童基金会，2013 年)。

¹⁰ 见 Arthur O'Reilly，“残疾人体面工作的权利”，国际劳工组织第 14 号技能工作文件，2003 年。

¹¹ 见 E/20<https://undocs.org/ch/E/2017/6617/66> 和可在以下地址查阅的可持续发展目标指标 1.3.1：<https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/?indicator=1.3.1>。

¹² 见 M. Mitra and others，“Disparities in adverse preconception risk factors between women with and without disabilities,” *Maternal and Child Health Journal*, vol. 20, No. 3 (March 2016)。

¹³ 见经济和社会事务部、人口基金以及韦尔斯利妇女中心，《残疾人权利、性别和发展：行动的资源工具》(纽约，人口基金，2008 年)；Carolyn Frohmader and Stephanie Ortoleva，“The sexual and reproductive rights of women and girls with disabilities,” briefing paper for the ICPD Beyond 2014: International Conference on Human Rights (2013)。

20. 残疾妇女也可能有不利的健康指标，如精神痛苦、肥胖和哮喘，且与无残疾妇女相比，她们获得的情感支持较少。¹²

暴力侵害残疾妇女和女童

21. 在全球范围内，妇女比男性更有可能遭受人身暴力、性暴力、心理暴力以及经济暴力侵害，而由于基于对性别和残疾的双重歧视与偏见，残疾妇女和女童遭受性别暴力侵害的比例偏高，且形式独特。¹⁴ 例如，残疾妇女和女童遭受家庭暴力的概率是其他女性的两倍，她们还仅仅因为身患残疾而遭受某些形式的暴力，包括在医疗机构内遭到孤立和暴力，以及扣留药品、扣留代步工具、视力和听力辅助器具。¹⁵ 特别是，残疾妇女和女童更有可能在未经其同意的情况下遭受强制医疗治疗和生殖健康手术。¹⁶

22. 暴力威胁在冲突地区特别严重。妇女和女童占全球难民人口的近一半，并极易遭受各种形式的暴力和剥削，例如性虐待、强迫怀孕、强迫堕胎和人口贩运。⁵ 由于无法进入难民营，残疾妇女往往陷囿于自己的住所，在和解活动中无人听到她们的声音。¹⁶

数据和统计资料

23. 按照残疾、性别和年龄进行数据分类，对于了解残疾妇女和女童的境况并据此制定政策以确保她们融入社会和获得人权而言很重要。然而，这些数据仍然十分匮乏。越来越多的国家正在收集关于残疾人的数据，但这些数据往往没有按性别和年龄分类。缺乏可靠的高质量数据是妨碍残疾妇女和女童相关政策和方案取得更大进展的一个主要障碍。此外，由于采用的数据收集方法不同，各国收集到的残疾人数据并非总是具有可比性。¹⁷ 对于许多与残疾妇女和女童相关的可持续发展目标指标，目前尚不存在国际公认的方法或标准，致使难以收集和使用数据。例如，指标 11.7.2 的情况就是如此，该指标按照性别和残疾分类衡量身体骚扰和性骚扰情况。

四. 为提高残疾妇女和女童权利和地位而采取的举措和活动

A. 会员国

24. 会员国为增强残疾妇女和女童权能和提高其地位采取的举措和活动集中在下列领域；立法框架；伙伴关系、跨部门合作与协调；解决无障碍环境、社会保

¹⁴ 见人口基金，《解决在性健康和生殖健康服务中暴力侵害妇女和女童的问题：知识资产评估》（纽约，人口基金，2010年）；Stephanie Ortoleva and Hope Lewis, *Forgotten Sisters-a Report on Violence against Women and Disabilities: an Overview of its Nature, Scope, Causes and Consequences*, Northeastern University School of Law Research Paper No. 104-2012 (2012)。

¹⁵ Stephanie Ortoleva and Hope Lewis, *Forgotten Sisters-a Report on Violence against Women and Disabilities*。

¹⁶ 见 Carolyn Frohmader and Stephanie Ortoleva, “The sexual and reproductive rights of women and girls with disabilities”。

¹⁷ 妇女署问题简报，“使可持续发展目标造福于残疾妇女和残疾女孩”（2017年）。

障、复健和康复、教育、工作和就业、保健、性和生殖健康权、暴力、数据和统计等问题。本节摘要总结了会员国在这方面的投入。

立法框架

25. 许多会员国报告了制定促进和保护残疾妇女和女童权利的法律规章情况。自2009年以来，柬埔寨制定了《保护和促进残疾人权利法》，妇女事务部开展了研讨会，以提高对《残疾人权利公约》的认识、促进残疾人特别是残疾妇女和女童的权利，以及培训如何将性别和残疾纳入政策制定主流。约旦的法律规定，残疾人事务高级理事会应成立一个委员会，作为一个咨询和执行机构，处理所有与残疾妇女有关的问题。中国通过了《妇女权益保护法》(1992年，2005年修订)，确保残疾女童完成义务教育，禁止虐待或遗弃残疾妇女。中国还通过了《未成年人保护法》(1991年)，保护妇女和残疾人不受其家属的歧视或虐待。蒙古《残疾人社会保障法》(2005年)于2016年进行了修订。肯尼亚也于2016年通过了关于残疾人的法案。土耳其制定了一部《残疾法》(2005年)，其中纳入了打击歧视和提倡两性平等的措施。

26. 一些会员国在报告中指出，它们通过禁止歧视法律来保障残疾妇女和女童的权利得到保护。瑞士《残疾人平等法》规定，联邦和各州必须考虑到残疾妇女的具体需求，包括消除双重歧视。卡塔尔的《宪法》规定，所有卡塔尔人享有一律平等的权利和义务，残疾人与无残疾公民一视同仁，接受相同的服务。

国家行动计划和方案

27. 许多会员国报告称，已经将残疾妇女和女童问题纳入各自以残疾问题为重点的国家计划和战略，其中许多国家计划和战略是以《2030年可持续发展议程》为依据的。澳大利亚、柬埔寨、智利、哥斯达黎加、捷克、厄瓜多尔、萨尔瓦多、肯尼亚、立陶宛、罗马尼亚、西班牙、瑞士、多哥和突尼斯制定了关于残疾人的国家战略和行动计划，将多种形式歧视的风险考虑在内，为残疾妇女和女童提供了权利、包容和平等就业机会。

28. 一些会员国报告了其关于残疾妇女和女童的国家战略进展情况。厄瓜多尔和塞内加尔正通过厄瓜多尔2018-2022年残疾人平等国家议程和塞内加尔2017-2021年国家残疾问题行动计划，采取具体措施推动性别平等。蒙古目前正在制定一项保护包括残疾妇女和女童在内的残疾人权利国家方案，并支持了残疾人的参与和投入，以加速执行《残疾人权利法》。菲律宾全国残疾人理事会制定政策、计划和方案，以解决残疾妇女关切的问题。智利、塞浦路斯、萨尔瓦多、希腊和约旦报告了各自通过关于性别平等的国家战略和行动，努力促进残疾妇女和女童的权利、平等待遇和赋权的工作。

29. 捷克、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国正在通过国家人权发展战略和计划，促进残疾妇女和女童的权利和赋权，并鼓励她们参与社会和发展。捷克在其国家计划中纳入了关于残疾妇女面临的多种形式歧视的规定。沙特阿拉伯制定的第十个发展计划(2015-2019年)中，载有一些旨在促进和保护包括残疾妇女和女童权利在内

的人权的目标和政策。阿拉伯联合酋长国于 2011 年成立了一个负责增强残疾妇女和女童权能的协会，旨在通过加强残疾女童的能力建设，增强残疾妇女权能。

无障碍环境

30. 在解决残疾妇女和女童的关切方面，许多会员国的关键优先事项之一仍是无障碍环境，包括改进获取信息、服务和设施情况及改善人造环境。墨西哥和沙特阿拉伯报告称，它们的工作致力于为残疾人改善公共空间和交通体系的无障碍环境。罗马尼亚也报告称，其采取的一系列措施重点关注残疾妇女和女童，旨在提高残疾人使用所有社区设施以及获取包括社会福利和服务在内的公共资源的机会。

社会保障

31. 各会员国确认残疾妇女和女童有权获得社会保障，并根据《2030 年议程》不让任何一个人掉队的承诺，报告了各自为改善社会保障所作努力。澳大利亚报告了其国家伤残保险计划，该计划的执行方式对两性一视同仁，而且对性别问题有敏感认识。沙特阿拉伯和塞内加尔也报告称，其努力将儿童和妇女观点纳入其针对残疾人的社会福利方案。厄瓜多尔、蒙古和菲律宾执行了一系列旨在促进残疾人自主和重新融入家庭的社会方案，其中重点关注了残疾妇女和女童。

适应训练和康复

32. 几个会员国报告了各自已经采取的措施，帮助残疾妇女和女童通过康复服务和方案获得和维持最大限度的自我独立。中国于 2017 年通过了《残疾预防和残疾人康复条例》，为制定针对包括残疾妇女和女童在内残疾人的康复方案提供了法律依据。立陶宛正在执行其 2016-2018 年行动计划，将重点放在提供资金，用于社区康复服务项目、为残疾人提供独立生活和行动技能培训的项目以及其他致力于将残疾人纳入社会主流的方案。塞内加尔也报告了其基于社区的残疾人康复国家方案的执行情况。在沙特阿拉伯，残疾人可以选择居住在康复中心或与家人同住，照顾他们的父母/监护人将获得补助金。

教育

33. 会员国正在努力确保残疾女童享有平等接受教育的机会。中国、秘鲁和突尼斯报告称，在加强关于全纳教育的法律法规并同时支持特殊教育方面取得了进展。布隆迪报告称继续努力促进为包括女童在内的残疾儿童提供全纳教育。蒙古突出介绍了其残疾儿童平等入学方案(2014-2018 年)的执行情况，该方案促进了增加对有助于改善学习环境和对残疾人的积极态度的技术、设备和学校用品的投资。肯尼亚报告了其关于残疾女童的教育方案。厄瓜多尔也报告了其处理教育机构中性暴力和虐待残疾妇女和女童问题的的工作。

工作和就业

34. 一些会员国报告了其鼓励残疾人特别是残疾妇女参与劳动力市场所采取的行动。希腊报告了其一部国内法，该法贯彻平等待遇原则，反对基于残疾、年龄或性取向的就业歧视。澳大利亚、中国、蒙古和秘鲁继续实施各自支持残疾人

就业的政府方案。卡塔尔报告称，其政府机构和私营部门之间开展协调，以通过提供必要的培训增加残疾人的就业机会。

35. 哥斯达黎加承认残疾妇女和女童面临多种形式的歧视，在其促进残疾人融入劳动力队伍的战略(2016-2021年)中纳入了一项行动，以促进残疾妇女在培训和就业方面的平等权利行动。秘鲁报告称其努力推广电子通勤。电子通勤是一种电信工具，可使工作人员无需到场也能提供服务，这为行动不便的妇女进入劳动力市场提供了一个合适的机制。

36. 会员国还报告称，政府增加了用于支持赋予残疾妇女和女童经济权能的资金。肯尼亚拨出政府采购机会基金的10%专门用于残疾妇女。多哥也报告称，近500名残疾妇女和残疾儿童的母亲获得了来自国家普惠性金融基金和非政府组织捐款的小额信贷。

性和生殖健康权

37. 会员国认识到，残疾妇女和女童的性和生殖健康权遭受侵犯的比例更高，这加剧了她们面临的健康风险。智利和哥斯达黎加报告称，为消除性别差距和促进残疾妇女和女童的性和生殖健康权，开展了部际间合作。作为试点国家之一，厄瓜多尔参加了由联合国人口基金(人口基金)发起的一个主题为“我们决定”的全球方案，该方案旨在促进残疾青年与青少年的性和生殖健康，并预防性别暴力。塞内加尔正在制定一项关于全民健康保障的国家战略，其中纳入了促进残疾妇女生殖健康的机制。

暴力侵害残疾妇女和女童

38. 几个会员国报告了其解决残疾妇女和女童面临的暴力和剥削风险加剧情况的国家计划和具体举措。澳大利亚减少暴力侵害妇女和儿童行为的国家计划(2010-2022年)查明哪些残疾妇女正在经历或面临家庭暴力和性侵犯风险，向她们提供支持，并回应其要求。布隆迪、捷克、秘鲁和土耳其还报告了其援助虐待和暴力受害者的国家计划，并重点关注了残疾人。

39. 萨尔瓦多报告其采取了一项举措，该举措旨在预防暴力侵害妇女行为，并为暴力幸存者提供恢复措施。土耳其也指出，在为性暴力受害者提供医疗和法医治疗、心理创伤支持和咨询服务方面，残疾妇女和女童，特别是患有精神残疾的妇女和女童面临特殊需求。在西班牙和美利坚合众国，政府向旨在解决虐待和暴力侵害残疾妇女和女童行为的方案提供补助金。

数据和统计资料

40. 按残疾情况分列的数据和针对具体残疾问题的指标，对于分析、监测和评价残疾妇女和女童在经济和社会发展中的境况是必不可少的，对于区域、国家和地方各级循证政策制定也是至关重要的。智利、中国和墨西哥等几个会员国报告了其继续努力解决残疾妇女和女童相关资料和统计数据匮乏问题的情况。美国报告，其人口调查局进行了全国调查，其中包括关于残疾妇女的数据，包括其年龄、残疾类型和严重程度、种族、族裔、经济和就业状况。澳大利亚重点强调了其对残

疾、老龄和护理者的情况普查，该普查提供了残疾人、护理者和老年人的人口与社会经济概况，为政策制定者和从业人员分析具体残疾问题和报告指标提供了一份权威的数据来源。多米尼加共和国和约旦报告称，它们正采用由残疾统计华盛顿小组制定的一套残疾问题，改善本国的人口普查和调查。

伙伴关系、跨部门合作与协调

41. 许多会员国承认残疾妇女和女童在社会和发展中面临的挑战具有跨部门性质，这些会员国报告了最近改善政府机构和公共机构间协调与合作的情况。柬埔寨、智利和约旦采取了协调一致的措施，将性别平等和残疾问题纳入政策制定和实施的的主流。哥斯达黎加、多米尼加共和国和菲律宾报告称，两国努力促进涉及性别平等和残疾问题的各部厅之间开展政策协调与合作，以采取措施改善残疾妇女和女童福祉。

42. 对于支持各国努力促进包括残疾妇女和女童在内的残疾人权利而言，国际合作是至关重要的。澳大利亚通过了“2015-2020 年惠及全民的发展”战略来加强其承诺，即与伙伴国政府合作改进其国家普查和行政数据集以及残疾妇女和女童境况数据收集。罗马尼亚国家男女平等署同国家残疾人署、非政府组织“积极观察”组织展开合作，发起了一项由欧盟委员会资助的名为“正义无性别”的项目，以支持全国信息、提高认识和教育的活动，预防和打击暴力侵害妇女行为。2013 年至 2016 年期间，土耳其残疾人和老年人事务总局与开发署合作开展了一个支持《残疾人权利公约》执行和监测工作的项目，以提高对《公约》的认识，并在国家人权监测方面制定监测残疾人权利的指标。

43. 本节概述的例子表明，会员国继续根据《残疾人权利公约》，努力推动赋予残疾妇女和女童权能并实现其人权和基本自由。然而，部分会员国表示关切的是，数据匮乏、开展监测和评估的能力不足，加之财政资源不足，对它们在社会和发展方面进一步推进残疾妇女和女童权利的努力构成了重大障碍。约旦报告了其在制定按性别分列的全面数据，特别是与残疾妇女和女童有关数据方面遇到的挑战。塞内加尔指出，政府就残疾问题为行政长官和高级官员提供的培训不足，而且由于残疾人管理方案财政资源不足、残疾妇女分类统计数据缺乏，以及促进残疾妇女权利的伙伴关系薄弱，塞内加尔在提高残疾妇女和女童地位方面面临重大挑战。

B. 联合国系统

44. 根据《2030 年可持续发展议程》，联合国系统继续加强协调与协作，支持制定并执行国际、区域和国家各级倡议，以推动残疾妇女和女童的权利、视角和领导作用。

将残疾妇女和女童的问题纳入联合国工作主流

45. 作为联合国系统的残疾问题协调中心，经济和社会事务部继续将性别平等和残疾问题纳入主流，作为其支持和贯彻《2030 年可持续发展议程》和其他国际承诺¹⁸ 的工作不可分割的一部分。近年来，经济和社会事务部与联合国促进性别

¹⁸ 见 www.un.org/development/desa/disabilities/issues/women-and-girls-with-disabilities.html。

平等和增强妇女权能署(妇女署)及其他有关实体展开合作,组织了一些活动和专题小组讨论,旨在为残疾妇女和女童在提高残疾人地位的全球方案中构建一个独特的政策空间。¹⁹

46. 自成立以来,妇女署一直与其他联合国实体和办事处保持密切合作,在国际议程的各个方面推动性别平等和增强妇女权能。经济和社会事务部继续与妇女署保持密切合作,通过大会、妇女地位委员会、社会发展委员会、《残疾人权利公约》缔约国会议等政府间进程和其他有关进程,促进残疾妇女和女童的权利和领导能力。近年来,妇女署与妇女地位委员会合作,通过妇女事务委员会与残疾妇女和女童展开互动,扩大了残疾妇女和女童的声音,其中包括在其 2018-2021 年战略计划中特别提及她们。²⁰

47. 联合国教育、科学及文化组织发布了关于将残疾学习者纳入开放和远程学习的准则,深入审查了向残疾人提供教育的基于技术的方法。世界卫生组织(卫生组织)继续在其 2014-2021 年全球残疾问题行动计划框架内开展工作,通过若干举措承认了残疾妇女和女童面临的障碍。

48. 联合国粮食及农业组织和联合国志愿人员方案一直与包括残疾妇女在内的残疾人保持接触,使其得以贡献技能和才能,以支持其发展、和平与人道主义方案拟定工作。²¹ 联合国儿童基金会(儿童基金会)也通过扩大残疾妇女和女童的声音、促进他们的权利及其获得诉诸法律的机会和获得服务的机会,支持残疾妇女和女童参与执行全球发展议程。

联合国系统内的技术援助和协调

49. 几个联合国实体继续向会员国提供技术援助,以促进残疾妇女和女童融入社会、增强其权能和领导能力。妇女署支持一些政府举措展开研究活动或提供关于残疾妇女和女童的资料,以为其他决策过程提供信息。²² 联合国支持采取行动消除暴力侵害妇女行为信托基金和性别平等基金特别考虑到帮助包括残疾妇女在内的边缘化群体的方案。今年在征集提案的过程中,消除暴力侵害妇女行为信托基金计划开设一个关于暴力侵害残疾妇女和女童的专题窗口。儿基会正在努力解决残疾女童在日常生活中面临的障碍,重点是这些女童获取水、环境卫生和个

¹⁹ 例如,2017年6月13日至15日在纽约举行的《残疾人权利公约》缔约国会议第十届会议上,题为“发挥残疾妇女和女童的力量,实现包容性社会与发展”的专题小组讨论;2017年3月13日至24日在纽约举行的妇女地位委员会第六十一届会议上关于残疾妇女和女童的讲习班;2016年11月15日至17日在圣地亚哥举行的关于在发展和社会中促进残疾妇女和女童权利和视角的专家组会议。

²⁰ 见妇女地位委员会第六十一届会议关于不断变化的工作环境中增强妇女经济权能及第六十届会议关于增强妇女权能及其与可持续发展的联系的商定结论。另见妇女署战略计划,可查阅:www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/executive-board/2017/second-regular-session-2017/unw-2017-6-strategic-plan-en.pdf?la=en&vs=3044。

²¹ 据报告,残疾妇女担任的职位包括联合国志愿人员组织关于残疾问题的宣传专家、联合国志愿人员组织改善残疾人权利的专家和在线志愿人员。

²² 在佛得角、智利、哥斯达黎加、印度、乌拉圭和加沙地带。

人卫生以及卫生信息和服务的机会。²³ 联合国人权事务高级专员办事处经与会员国、联合国实体、民间组织、国家人权机构和其他利益攸关方协商后，继续从人权的角度向会员国提供有关残疾人的技术咨询意见，包括根据《残疾人权利公约》的条款进行的专题研究。²⁴

50. 联合国系统正在加强努力，以改善针对具体残疾问题的指标及其在分析、监测和评价方面的应用，如世卫组织示范残疾状况调查和妇女署旗舰方案倡议，以更好地编制和使用性别统计数据，用于可持续发展目标的循证本地化。

51. 联合国各实体之间继续保持合作和协调，通过《残疾人权利公约》跨机构支助小组和联合国促进残疾人权利伙伴关系等现有内部机制，将现有的各自为战做法转变为更连贯一致地纳入性别平等和残疾问题。通过这些机制，性别平等的视角已经成功地被纳入联合国各项包括残疾问题的发展议程，特别是《关于在人道主义行动中纳入残疾人的宪章》。经济和社会事务部和拉丁美洲和加勒比经济委员会共同设立了一个专家组，以拟订一系列建议，支持以包容和回应残疾妇女和女童的需要和视角的方式，实施《2030年可持续发展议程》和其他国际商定的发展目标。人口基金与太平洋共同体秘书处合作，将保护残疾青年特别是残疾女童的权利纳入了2014-2023年太平洋地区青年发展框架的制定，确保他们的具体需要(包括获得性和生殖健康服务)得到保障。

52. 妇女署、联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(近东救济工程处)和人口基金处理了性别、残疾和其他因素(如年龄、种族和人道主义危机)之间的交叉性问题。例如，近东救济工程处承认巴勒斯坦残疾难民妇女和女童面临的具体困难，制定了新的技术标准和准则，以确保残疾人能够无障碍进出各类房舍。

C. 民间社会组织

53. 民间社会组织在提高残疾妇女和女童权利方面取得了重大进展。残疾人组织更加广泛和更积极地参与了国家、区域和国际各级决策进程。例如，《残疾人权利公约》缔约国会议第十届会议迎来了包括残疾妇女和女童在内的许多民间社会代表参与。许多组织还报告，它们根据《2030年可持续发展议程》，与地方政府合作倡导残疾妇女和女童的权利。

54. 许多民间社会组织目前正在开展提高认识活动，并推动关于特别影响残疾妇女和女童生活的问题的政策研究。国际残疾人联盟、“发挥作用”组织和世界盲人联盟指出残疾妇女和女童面临的挑战，包括多种形式的歧视、性别暴力和有限的诉诸法律渠道。拯救视觉组织报告了其旨在增强残疾妇女和女童权能、使其得

²³ 在柬埔寨和约旦，儿基会与政府部委合作制定了关于学校用水、环境卫生和个人卫生的全国标准。这些标准不仅对于性别问题有敏感认识，也为残疾人提供了无障碍设施的标准，其中包括卫生管理指南。在坦桑尼亚联合共和国，儿基会向修建对性别问题有敏感认识而且残疾人可以无障碍使用的学校厕所提供了支持。在几内亚比绍，儿基会为有听力障碍的男女儿童及其教师启动了艾滋病毒预防和同龄人辅导员培训方案。

²⁴ 这些主题包括但不限于：暴力侵害残疾妇女和女童、参与政治和公共生活、国家机制的结构和作用、人道主义紧急状况、独立和融入社区、教育、工作和就业。

以行使权利的包容性就业和教育方案。该组织还重点介绍了其包容残疾人的备灾方案。零障碍项目报告了其开展的工作，即确保残疾妇女和女童获得卫生信息和服务的权利，并通过小额融资解决方案和职业培训支持她们自营职业。

55. 一些民间社会组织指出，缺乏可靠的分类数据仍然是提高残疾妇女和女童地位的主要障碍。

五. 监测和评价残疾妇女和女童地位的提高

56. 缺乏关于残疾妇女和女童的数据和资料，阻碍了对促进性别平等并包容残疾人的国家战略、政策和方案的规划进程和执行。

57. 尽管会员国、联合国系统和民间社会已经作出努力，但是收集关于残疾妇女和女童的可靠数据仍是一个难题。关于实现性别平等和增强所有妇女和女童的权能的可持续发展目标 5 处理了残疾妇女和女童的许多关切，包括结束一切形式的歧视和暴力、获得性健康和生殖健康以及生殖权利。这一目标为加强监测和评价残疾妇女和女童地位的提高状况提供了大量机会。可持续发展目标指标将有助于监测和评价执行进展情况。可持续发展目标的后续和审查机制，包括可持续发展问题高级别政治论坛、自愿国别评估和可持续发展目标年度报告，将有助于确保其得到执行。

58. 编制国际可比数据要求所有国家采用统一的数据收集方法。收集到的数据以适当格式提供给用户后，人口普查或调查才算完成。在这方面，鼓励各国采用相同的报告格式向联合国提交数据，以供进一步传播，并推广现有残疾统计数据的使用。报告这一数据将需要在国家层面大力展开能力建设，所有利益攸关方都应参与其中。

六. 结论和建议

59. 残疾妇女和女童的权利往往在残疾人问题和(或)妇女和女童问题的范围内处理，而没有注意到残疾妇女和女童所面临的多重和交叉歧视形式。近年来，随着《2030 年可持续发展议程》及其不让一个人掉队的承诺获得通过，残疾妇女和女童的具体权利、挑战和视角得到了更多关注，包容性发展的概念得到了加强。此外，促进包容残疾妇女和女童的伙伴关系和跨部门办法得到了加强。虽然许多会员国为执行《残疾人权利公约》制定了关于残疾人的国家战略和计划，但针对残疾妇女和女童的专门政策仍然有限。主要的挑战包括数据收集、国家能力，以及调动财政资源用于促进残疾妇女和女童权利。

60. 除了缺乏平等获得信息、社会服务、教育和经济、政治、社会和文化参与方面的挑战之外，残疾妇女和女童往往未被国家法律和政策考虑在内，并且在与其赋权和地位提高相关的全球讨论和协议中的地位也仍然微不足道。

61. 在全球、区域和国家各级，应强调加强针对残疾妇女和女童的法律和政策框架。要优先解决的领域包括：多重形式的歧视、性别暴力、性健康和生殖健康权、

获得公共服务和信息的机会。对于将残疾妇女和女童纳入各个级别的主流而言，有效的协调、网络和伙伴关系至关重要。成功执行的关键包括基于残疾情况的分类数据、充足的资金和使残疾妇女和女童参与监测和评价过程。

62. 在此方面，大会不妨审议以下建议：

(a) 加强残疾妇女和女童平等和充分参与社会和发展的规范和政策框架，其中包括结束对残疾妇女和女童的暴力侵害行为和任何形式的歧视；

(b) 促进残疾妇女和女童充分有效地参与公民、政治、经济、社会和文化领域，并增强其在各级决策中的权能和领导作用；

(c) 确保机会平等，加强平等获得信息、教育、就业、金融服务和包括性健康和生殖健康在内的卫生服务的机会，并加强基础设施、交通运输和技术的无障碍环境，包括针对残疾妇女和女童的信息和通信技术；

(d) 加强数据收集和能力建设，以提高按性别、年龄和残疾状况分列的可靠数据的可及性，以便有效制定、实施和监测政策；

(e) 根据《残疾人权利公约》的原则，促进协调和问责机制以推动关于残疾妇女和女童的工作，并在国家、区域和全球各级的各国政府、联合国实体、政府间组织和民间社会组织，包括妇女组织以及妇女和残疾人组织之间建立伙伴关系和网络，以执行《2030年可持续发展议程》。

附件

《残疾人权利公约》及其任择议定书的现况

自上一份关于《公约》及其《任择议定书》现状的报告(A/69/284)以来,自2014年7月1日至2017年6月30日期间,《公约》共有23个新增批准方、^a4个加入方^b和2个签署方,^c《任择议定书》共有4个新增批准方^d和5个加入方。^e

截至本报告提交之日,自《公约》于2007年3月30日开放签署以来,共有174个缔约国和160个签署方。作为一个区域组织,欧洲联盟也批准了《公约》。《任择议定书》共有92个缔约国和92个签署方。所有签署方、批准方和加入方名单可在线查阅:https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_en。

^a 安提瓜和巴布达、巴哈马、白俄罗斯、文莱达鲁萨兰国、中非共和国、科摩罗、刚果、朝鲜民主主义人民共和国、斐济、芬兰、格林纳达、几内亚比绍、圭亚那、冰岛、哈萨克斯坦、马达加斯加、密克罗尼西亚联邦、荷兰、萨摩亚、斯里兰卡、苏里南、特立尼达和多巴哥和越南。

^b 刚果民主共和国、冈比亚、马绍尔群岛、圣多美和普林西比。

^c 白俄罗斯和萨摩亚。

^d 中非共和国、刚果、芬兰和土耳其。

^e 刚果民主共和国、丹麦、冈比亚、新西兰和泰国。