



大会

Distr.: General
27 July 2009
Chinese
Original: English

第六十四届会议

临时议程* 项目 63

社会发展，包括有关世界社会状况和有关
青年、老龄、残疾人和家庭的问题

通过执行《关于残疾人的世界行动纲领》和《残疾人权利公约》为残疾人实现千年发展目标

秘书长的报告

摘要

本报告是按照大会第 63/150 号决议的要求编写的，重点介绍在通过执行《关于残疾人的世界行动纲领》、《残疾人机会均等标准规则》和《残疾人权利公约》实现千年发展目标方面残疾人的状况及所吸取的经验教训和所取得的协同和互补效应。报告说明了在实现千年发展目标和执行《世界行动纲领》方面残疾人的状况和为将残疾问题纳入发展工作的主流所做出的努力。

* A/64/150。



目录

	页次
导言	3
一. 残疾问题与千年发展目标	3
二. 在实现千年发展目标方面残疾人的状况	3
A. 千年发展目标国家报告：案头审查	3
B. 千年发展目标的监测和残疾问题数据	5
C. 会员国、联合国实体和非政府组织为了为残疾人实现千年发展目标而采取的 行动和举措	8
三. 结论和建议	13

导言

1. 本报告分为三节。第一节阐述残疾人与千年发展目标之间的联系。第二节分析在实现千年发展目标方面残疾人的状况，资料来源包括千年发展目标国家报告、对千年发展目标监测情况和残疾人数据的讨论及会员国、联合国实体和非政府组织为了为残疾人实现千年发展目标而采取的行动和举措。报告最后在第三节提出了结论和建议。报告的编写得益于经济和社会事务部在世界卫生组织的支持下于 2009 年 4 月 14 至 16 日在日内瓦组织举办的题为“将残疾问题纳入千年发展目标政策、进程和机制的主流：人人都获得发展”专家组会议。

一. 残疾问题与千年发展目标

2. 《关于残疾人的世界行动纲领》、《残疾人机会均等标准规则》和《残疾人权利公约》确认残疾人是推动发展的力量，也是各方面发展的受益者。

3. 对千年发展目标进行的定期审查提供了一个切入点，可以借此评估在实现千年发展目标，尤其是在消除贫穷、普及初等教育、降低儿童死亡率、改善产妇保健和防治艾滋病毒/艾滋病方面残疾人与全体民众相比表现如何。

4. 虽然据估计残疾人占世界总人口的 10%，但是情况表明全球 20% 的贫穷人口可能与贫穷有关。¹ 尽管联合国承诺保障残疾人的权利，而且《2005 年世界首脑会议成果》² 确认了残疾人迫切需要不受歧视地行使自身权利，但是在执行、监测和评价千年发展目标的过程中残疾问题基本上遁于无形。“残疾”和“残疾人”的字眼在千年发展目标中和指导千年发展目标各项工作的目标和指标中都没有被提及，也没有出现在作为一直在开展的实现千年发展目标各项工作一部分的配套准则、政策、方案和会议中。因此，目前在联合国进行的对千年发展目标的定期审查不包含残疾问题或残疾人。

5. 各国政府、区域组织和残疾人组织举办了一系列关于残疾问题的会议。会议对于如何将残疾问题纳入所有千年发展目标的主流和将残疾人纳入所有千年发展目标问题进行了深刻讨论并形成了若干建议。但是，这项工作仍然局限于残疾人这一群体的自身范围。

二. 在实现千年发展目标方面残疾人的状况

A. 千年发展目标国家报告：案头审查

6. 通过分析在千年发展目标国家报告中涉及残疾人的内容可以获得有价值的信息，从而了解残疾问题和残疾人被纳入方案 and 政策的程度和方式。为此，秘书

¹ 世界银行，2005 年。发展外拓：残疾问题与和谐发展，2005 年年 7 月（华盛顿）。

² 大会第 60/1 号决议，第 129 段。

处对 2003 年至 2009 年所有区域提交的 80 份千年发展目标国家报告进行了案头审查。³ 以下是根据秘书处获得的数据所得出的基本定论。

7. 共有 42 份报告 (52%) 或多或少地提到了残疾问题或残疾人, 内容包括致残原因、需要关注的问题或挑战和相关举措。在这 42 份报告中, 16 份报告提到专门针对残疾人的一项或多项举措。二十八份报告在提及残疾问题时使用了“需要特别关注”的“脆弱”或“被边缘化”群体或人口等字眼。可以说, 从人口群体的角度提及残疾人可以理解为是将残疾问题纳入主流所作出的一种努力。提及残疾问题和残疾人的其他地方则更为具体。在有关内容中都没有详细说明或阐述有关问题或方案。

8. 一些报告指出, 残疾人是贫穷人口中最贫穷的、最一无所有和最为脆弱的; 他们通常享受不到政府所提供的社会服务。这些报告还承认可能需要针对残疾人采取特别措施或予以特别重视。

9. 多数提到残疾问题的情况涉及社会保护和安全网(千年发展目标 1)和教育(千年发展目标 2)。两份报告所包含的数据显示残疾人对有偿职业的参与度很低。参加工作的残疾人的薪酬明显低于非残疾人, 在一些极少数情况下, 根据残疾人的需要对工作条件进行了调整。例如, 泰国提交的国家报告(2008)表明, 就业的残疾人人数不足半数, 每天的平均收入仅为其他工人的三分之二。塞尔维亚提交的报告称, 2005 年仅有 13% 的残疾人有机会工作, 其中三分之一的残疾人的工作条件适合他们的需要。虽然失业和同工不同酬问题在全世界普遍存在, 但是其他国家的报告没有触及这些问题, 这表明对残疾人就业的重视程度普遍较低。

10. 教育领域所面临的问题和挑战包括感官、身体和发育残疾者难以获得适当的教育; 残疾儿童的识别和评估机制薄弱, 无法确保他们获得适当的教育; 为居住分散地区的残疾人提供初等教育难度大、费用高。泰国提交的国家报告生动地表明, 约 3/4 的残疾人没有获得初等教育或者没有获得完整的初等教育。

11. 有一份报告提到两性平等问题(千年发展目标 3), 涉及作为残疾人照料者的妇女, 另一份报告强调有必要了解两性平等如何受到残疾问题等不同因素的影响。报告中提到的具体涉及残疾妇女的唯一一项举措是向残疾妇女提供一次性资金帮助。

12. 只是在谈到缺乏适当的服务是导致残疾的诱因时提到了妇幼产科、产前和产后的护理问题(千年发展目标 4 和 5), 但没有提到残疾妇女和儿童获得此类护理的问题。报告中所提到的导致残疾的其它诱因包括儿童营养不良(千年发展目标 1)和可以通过注射疫苗预防的疾病(千年发展目标 4)。

³ 特定的千年发展目标国家报告的英文、法文和西班牙文版可在联合国发展集团和联合国开发计划署千年发展目标网站上查询, 可以进行电子搜索。

13. 有一份报告提到残疾人易于受到艾滋病毒/艾滋病的影响(千年发展目标6),可能的原因是先入为主地认为残疾人没有性活动,因此没有对他们进行预防性教育,或者残疾人难以获得信息和适当的服务和治疗。另一份报告提到环境退化对残疾人的影响(千年发展目标7),因为环境退化增加了残疾人日常生活的障碍和难度。

14. 报告中提到的举措涉及包容性教育、保健和康复、养老金和现金福利。专门涉及残疾人的举措实例包括:2002年残疾问题调查(马尔代夫,2007年);残疾人登记(智利,2005年);残疾人预防方案(克罗地亚,2005年);残疾人私人助理服务方案(支持残疾人积极活动和就业)(塞尔维亚,2005年);残疾人政策;将减少残疾目标纳入国家保健政策(利比里亚,2004年);采取步骤,逐步实现包容性教育(巴林,2007年;智利,2005年;斐济,2003年;哈萨克斯坦,2005年;肯尼亚,2005年;塞尔维亚,2005年;坦桑尼亚,2006年;泰国,2008年);残疾人权利会议(巴西,2007年)。有一份报告提到减贫战略强调亟需特别关注弱势群体,包括残疾人(塞尔维亚,2005年)。⁴

B. 千年发展目标的监测和残疾问题数据

15. 关于残疾问题的数据匮乏,用于确定残疾人状况的定义、标准和方法五花八门,这仍然是有效制定包容残疾人的政策和方案的障碍,也是监测和评价在实现千年发展目标方面进展情况的障碍。许多发达国家关于残疾问题的统计数字仍然编制不足。只有为数不多的国家通过人口普查或调查收集关于残疾问题的信息。在很大程度上,关于残疾人的社会经济数据匮乏反映出在许多国家仍然普遍存在的对待残疾人的社会福利和(或)医疗待遇的方式。

16. 以下概要介绍关于残疾人状况和千年发展目标指标的可用全球数据的情况。

目标 1: 极端贫穷和饥饿

17. 在发展中国家中约有 4.26 亿残疾人生活在贫穷线以下,通常属于占这些国家 15%至 20%的最为脆弱和边缘化的穷人。⁵ 还有证据表明,残疾人在劳动力中所占比例大大低于非残疾人。⁶

⁴ 属于“其他群体”的残疾人在下列举措中被提及:(布基纳法索,2003年;中国,2008年;斐济,2004年;土耳其,2005年);社会保障和援助体系(巴西,2007年;巴林,2007年;古巴,2005年;格鲁吉亚,2005年;印度尼西亚,2004年;大韩民国,2005年);安全网(大韩民国,2005年),包括粮食安全(哥伦比亚,2005年)和护理(阿尔及利亚,2005年;沙特阿拉伯,2005年);培训(阿尔及利亚,2005年;哥伦比亚,2005年;古巴,2005年);卫生(加纳,2003年;哈萨克斯坦,2005年)和康复(黎巴嫩,2003年)。

⁵ 工作领域的残疾人概况(日内瓦,国际劳工组织,2007年11月)。

⁶ 托尼·鲍尔,《能力认可:残疾人的技能和生产率-文献审查》,就业工作文件第3号,国际劳工组织,2008年。

18. 此外，由于残疾人对于交通、供热或医疗服务和适应性装置有特殊需要，因此他们的生活水平可能低于同等收入的非残疾人。虽然生活水平随着收入的增加而提高，但是由于有成员是残疾人而产生更多需要的家庭往往生活水平低于收入类似的其他家庭。⁷

目标 2：普及初等教育

19. 教科文组织估计，在辍学的 7 500 万初等学校适龄儿童中，1/3 是残疾儿童，发展中国家 90% 以上的残疾儿童没有上学。⁸

目标 3：促进男女平等并赋予妇女权力

20. 残疾女孩对教育的需要仍有待于从事促进男女平等并赋予妇女权力工作的人以及从事残疾工作的人列入考虑范围。在这方面所作的研究工作有限，所制定的政策和方案也有限。主要集中于扫盲情况的可用数据表明，残疾女孩在教育方面的表现低于残疾男性和非残疾女性。⁹ 虽然残疾成年人的识字率低至 3%，但在一些国家，残疾妇女的识字率低至 1%。¹⁰ 此外，由于考虑到性别和残疾人特点的职业培训和咨询缺乏，造成女孩在普通教育中获得的数学、科学和技术知识有限，因此残疾女孩和妇女对参加工作的准备不足。⁹

21. 在就业方面，残疾男子获得就业的可能性比残疾妇女高将近一倍。总体趋势是针对残疾人采取了特别举措，但是没有特别针对残疾妇女的举措。¹¹

目标 4：降低儿童死亡率：

22. 在报告中所列的两亿残疾儿童中，生活在发展中国家的残疾儿童很少能享受到保健和康复或支持服务。例如，他们可能错过疫苗接种或者简单的发烧或腹泻等容易治疗的疾病得不到救治，这些疾病如不进行救治，可能会有生命危险。¹²

⁷ Jenine Braithwaite 和 Daniel Mont, 《残疾与贫困：世界银行贫穷状况评估和影响》HDNSP, 世界银行, 2008 年 2 月), 讨论文件第 0805 号。

⁸ “残疾儿童”, 据联合国教科文组织(教科文组织)网页(<http://www.unesco.org/en/inclusive-education/children-with-disabilities>)2009 年 6 月 11 日的资料。

⁹ Harilyn Rousso, “为《全民教育全球监测报告》编写的背景文件-性别问题与全民教育：大踏步实现平等：性别与残疾视点”(联合国教育、科学及文化组织, 2003 年 4 月)。

¹⁰ “残疾儿童”, 据教科文组织网页(<http://www.unesco.org/en/inclusive-education/children-with-disabilities>)2009 年 6 月 11 日的资料。

¹¹ 残疾人体面工作的权利(瑞士日内瓦, 国际劳工组织, 2007 年 11 月)。

¹² 促进残疾儿童的权利(意大利佛罗伦萨, 联合国儿童基金会, 因诺琴蒂文摘第 13 号。国际标准书号: 978-88-89129-60-9, 2007 年 10 月)。

目标 5：改善产妇保健

23. 许多残疾人结婚并生儿育女，但是通常得不到性和生殖健康信息和服务。¹³ 因此，他们的性和生殖健康时被忽视。盲人、聋人或者智力或认知能力受损者通常无法获得性和生殖健康信息。此外，由于缺乏实际设施和与残疾有关的技术和人员支持，以及由于侮辱和歧视，造成性和生殖健康通常无法获得。¹³ 贫穷进一步限制了人们获得基本的保健服务，包括康复服务的能力。

目标 6：与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争

24. 越来越多的资料表明，残疾人对所有已知风险因素的风险与他人相当甚至更大。¹⁴ 由于若干原因，包括不能充分获得适当的艾滋病毒预防和支持服务，许多残疾人的行为将它们置于感染艾滋病毒的危险之中。此外，很大一部分残疾人在一生中遭受性攻击或性虐待，妇女和女孩、智力受损者和在特殊机构、学校或医院的妇女和女孩面临的风险尤其严重。同时，诊所、医院和其他场所提供的服务可能实际上无法获得、缺乏物手语设施或无法以盲文、语音或“通俗易懂”的语言等替代方式提供信息。¹⁵

目标 7：确保环境的可持续能力

25. 据估计，全世界有 80% 的残疾人生活在发展中国家的农村地区，获得所需服务的能力受到限制，甚至根本无法获得服务。¹⁶ 影响取水能力的一个重要因素是距离的远近。如果距离较近，功能残疾者就可以自己取水，这样的好处是显而易见的；如果获取水和环境健康服务的能力受到限制，则残疾人患病的风险就会增加许多。¹⁷ 在发生灾难的情况下，由于残疾人身心受损和贫穷，无疑处于脆弱的状态，但是在各级备灾、减灾和抗灾活动中残疾人通常被忽视或者被排斥在外。¹⁸

¹³ 残疾人的性和生殖健康(美利坚合众国，纽约，联合国人口基金，2008 年)。

¹⁴ Nora. Groce, 《艾滋病毒/艾滋病与残疾：捕捉隐藏的声音：世界银行/耶鲁大学全球艾滋病毒/艾滋病与残疾问题调查(华盛顿，世界银行，2004 年)。

¹⁵ 《残疾和艾滋病毒政策概要：残疾和艾滋病毒》(联合国人权事务高级专员办事处，世界卫生组织和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署，2009 年 4 月)。

¹⁶ 工作领域的残疾人概况(日内瓦，国际劳工组织，2007 年 11 月)。

¹⁷ Ronald Wiman 和 Jim Sandhu, 将针对残疾人的适当措施纳入基础设施部门，(国家福利和卫生发展研究中心、德国技术合作公司和德国联邦经济合作和发展部，2004 年)。

¹⁸ 2007 年世界灾害报告：歧视问题聚焦(瑞士日内瓦，红十字会与红新月会国际联合会，2007 年)。

C. 会员国、联合国实体和非政府组织为了为残疾人实现千年发展目标而采取的行动和举措

1. 会员国

26. 2009 年 4 月 22 日，秘书处发出普通照会，要求提供资料说明在实现千年发展目标的过程中促进残疾人权利方面的观点和经验和在执行《世界行动纲领》、《标准规则》和《残疾人权利公约》方面所取得的经验教训及所实现的协同和互补效应。本节摘要介绍各国政府针对上述照会所提交的 29 份文件的情况。下列国家提交了文件：阿根廷、澳大利亚、玻利维亚、中国、塞浦路斯、捷克共和国、丹麦、厄瓜多尔、埃及、芬兰、希腊、匈牙利、牙买加、肯尼亚、吉尔吉斯共和国、拉脱维亚、马耳他、墨西哥、黑山、菲律宾、秘鲁、葡萄牙、大韩民国、俄罗斯联邦、西班牙、泰国、多哥、特立尼达和多巴哥和乌克兰。

27. 多个国家的政府表示，打算通过执行《公约》为残疾人实现千年发展目标。秘书长向大会第六十四届会议提交的题为“《残疾人权利公约》和《公约任择议定书》现况”的报告(A/64/128)详细介绍了这些工作。因此，本节重点介绍与千年发展目标直接相关的领域，例如减贫、教育和健康。在介绍通过区域和国际合作应对残疾问题时介绍了全球伙伴关系的目标。

贫穷

28. 残疾人尤其容易受穷。阿根廷、中国、塞浦路斯、厄瓜多尔、埃及、吉尔吉斯斯坦共和国、拉脱维亚、黑山、西班牙和泰国等国都采取了向资源有限的残疾人及其家庭提供经济支持的政策。吉尔吉斯斯坦共和国最近增加了用于补贴向残疾人提供服务和住宅设施的专项预算。菲律宾向残疾人提供基本商品、药品和保健服务的福利和优待。俄罗斯联邦最近采取了一项旨在加强残疾人社会保护的一个法令。

29. 就业是减贫战略的一个重要组成部分。一些会员国设定了服务就业额度，提供经济奖励措施和职业培训(见下节)，以提高残疾人的就业能力和就业状况。阿根廷强制规定公共实体的雇员至少有 4% 为残疾人。玻利维亚要求与政府有业务往来的公司至少有 4% 的雇员为残疾人。中国有多个城市采取了类似的额度要求。埃及为残疾人保留了 5% 的政府职位，牙买加也是如此。秘鲁的所有国家政府实体都必须推动残疾人就业。菲律宾正在延长残疾人机会均等和可持续就业政策。多哥对公共管理部门招聘和雇用残疾人作出了规定。

30. 为增加残疾人就业和鼓励残疾人创业，会员国还规定了经济奖励办法。阿根廷对残疾人开办的小型企业给予经济支持。埃及鼓励年轻的残疾人参与小型企业、生产性家庭项目、妇女项目和其他事业。埃及还设立了专业评估中心，帮助残疾人选择职业，还设立了康复中心，培训和帮助残疾人进入(或重新进入)劳动力市场。牙买加帮助残疾人开办自己的企业。马耳他对雇用残疾人的企业免除三

年的国家保险缴款。葡萄牙实施了创办个体企业的方案，旨在支持和鼓励残疾人创办自己的合适企业。西班牙实施了 2008-2012 年残疾人就业一般战略，其中包含旨在消除残疾人就业的身体、法律和社会文化障碍的时间表及方案和预算措施。乌克兰为残疾人提供了 63 个职业的职业康复和工作培训。

教育

31. 为了向残疾儿童和成人提供平等的教育机会，多个国家的政府批准了包容性教育的原则和概念。阿根廷通过了一项国家教育法，通过普及政策来保障包容性教育，向残疾人提供高等教育奖学金。塞浦路斯正在重点进行职业培训。厄瓜多尔正在建立国家包容性教育项目。希腊正在考虑开展手语翻译试点项目，以使听力残疾的学生正常上课。同样，匈牙利正在制定一项议会法令，将匈牙利语手语作为官方语言。牙买加正在设法通过国家特殊教育政策提高教育的方便性和包容性。吉尔吉斯斯坦共和国正在推动包容性教育，让残疾儿童更方便地参加正常的学校学习。马耳他提供了财政支持，以便残疾学生可以获得必要的支持，即便上私立学校也是如此。黑山正在采取措施，确保将包容所有残疾儿童和青年和方便他们学习纳入教育方案。菲律宾正在改进学习环境的方便性，让残疾人更多地参加学习。

两性平等

32. 阿根廷执行了一项方案，对全国妇女理事会和残疾人包容问题全国咨询委员会的成员宣传残疾妇女的权利并提供培训。希腊支持非政府组织开展活动，加强遭受多重歧视的社会弱势群体，包括残疾妇女的能力。葡萄牙正在研究残疾妇女所遭遇的歧视的程度和深度问题，其主要目标是找到预防此类歧视的办法。西班牙于 2006 年拟订了残疾妇女行动计划。

健康

33. 阿根廷残疾人包容问题全国咨询委员会拟订了综合性跨部门健康计划，其宗旨是根据残疾人的需要调整健康和环境健康服务。厄瓜多尔采取措施早期发现可能引起残疾或与残疾有关的儿童健康情况，包括购置医疗设备和培训向残疾儿童提供医疗服务的专业人员。拉脱维亚制定了减少残疾及其后果的政策指针和行动计划。墨西哥于 2008 年拟订了残疾人统一保健方案，重点是预防、早期发现和及时介入和康复，以及确保残疾人不受歧视地享受能达到的最高水平的保健。黑山正在落实各项措施，确保残疾人平等地享用医疗设施。菲律宾着手将残疾问题纳入健康部任务和工作方案的主流，该部下属的残疾问题委员会正在推动将残疾问题纳入每一个地方政府单位的工作内容，以满足残疾人，特别是残疾妇女和儿童的特定健康要求。在葡萄牙，预防残疾是产前和产后保健的组成部分。多哥拟订了预防失明方案。

区域和国际合作

34. 2008 年 11 月,澳大利亚府启动了残疾人发展援助方案——人人共享的发展。这是指引澳大利亚的援助方案逐步实现通过有针对性和按部就班的方式包容和着意于残疾人发展的第一个战略。对澳大利亚迄今为止包容残疾人的发展的支持的调查将载入“人人享有的发展”战略的姊妹卷。

35. 玻利维亚和日本国际协力事业团正在合作,为今后的计划和项目建立残疾人登记册。中国积极进行残疾问题领域的国际交流与合作,以多种形式向若干发展中国家提供援助和帮助。捷克共和国在与印度、蒙古、塞尔维亚和越南开展的发展合作和人道主义援助的框架内资助了以残疾问题为重点的项目。

36. 残疾问题是丹麦发展合作总体战略——伙伴关系 2000 的一个优先事项。该战略推动从权利角度减少贫穷的工作。通过向联合国开发计划署(开发署)和联合国儿童基金会(儿童基金会)等一系列联合国组织提供自愿捐款和专项捐款,支持了多种直接针对残疾人的活动。还通过向与当地残疾人组织进行合作的丹麦非政府组织提供大使馆赠款和支持提供了双边援助。

37. 芬兰发展政策方案认可残疾人是最脆弱的群体之一,将促进残疾人的权利和机会作为所有芬兰发展合作项目的共同目标。

38. 2008 年 9 月,肯尼亚主办了千年发展目标和残疾问题非洲区域会议,来自整个非洲大陆的 200 多名代表与会。会议的组织者为联合国千年运动非洲办事处、全球残疾问题宣传网、非洲残疾人十年秘书处和非洲共同体发展基金会。会议的宗旨是加强从事残疾人工作的领导人在发展问题上的组织、宣传和联系技能。

39. 大汉民国计划举办多次国际会议,包括 2011 年第 20 届智力和发育残疾问题亚洲会议;2012 年国际康复会世界大会;亚太残疾人十年最后审查;亚太残疾问题论坛。

40. 泰国积极推动区域合作。在日本国际协力事业团的支持下设立了亚太残疾人发展中心,负责与该区域各国开展合作方案。亚太残疾人发展中心设立于 2002 年,2009 年 2 月会同世界卫生组织(世卫组织)、亚洲及太平洋经济社会委员会(亚太经社会)和多个非政府组织举办了首次“以社区为基础的包容性发展:残疾人及其家庭”亚太会议。泰国还是在亚太经社会第六十四届会议上通过的题为“《为亚洲及太平洋残疾人创建一个具有包容性的、无障碍的和以权利为本的社会琵琶湖千年行动框架》和《琵琶湖+5》的区域执行情况”的决议的主要提案国。

2. 联合国系统

41. 联合国系统在千年发展目标方面的主要目标是支持各国政府和民间社会在国家一级实现各项目标。联合国系统还在区域和全球层面上开展一系列活动,推

动国家一级的发展。在这三个层面上所取得的协同效应有助于总体努力的效果和实现千年发展目标。

42. 联合国系统的许多实体一直在共同努力将残疾问题纳入本身的政策框架和方案制定工作中。应联合国系统行政首长协调理事会的要求，2007 年 12 月设立了残疾人权利公约机构间支助小组。机构间支助小组努力确保联合国系统的方案和政策将残疾人包括在内。为此，支助小组起草了一份联合承诺书，正在敲定共同战略草稿和行动计划，以此作为联合国系统协调一致地从事残疾人工作的基础。支助小组的工作重点是政策、方案、能力建设、研究和获取知识及无障碍问题以及支持残疾人权利公约委员会的工作。

43. 在政府努力开展能力建设和创立与实现千年发展目标相适应的政策框架时，联合国国家工作队常被邀请提供支持。经济和社会事务部、人权事务高级专员办事处和国际劳工组织（劳工组织）组成的核心小组——联合国发展集团残疾问题工作队正在与联合国发展业务协调办公室一道拟订国家工作队残疾问题指导方针。下面举例说明联合国系统是如何推动为残疾人实现千年发展目标的。

贫穷

44. 劳工组织采取了一系列知识发展、宣传、能力建设和技术合作举措，以推动“残疾人享有体面工作”的纲领。劳工组织“通过有效立法改善残疾人的就业能力和就业状况”项目支持对就业法和政策涉及残疾人的培训及其在东非和南非及亚太地区特定国家的有效实施情况进行审查和改革。

教育

45. 教科文组织开展了一系列活动，推动“人人享有教育”纲领，在 2008 年 11 月 25 日至 28 日在日内瓦举行的专门讨论“包容：未来之路”的国际教育会议上发布了一系列“教育包容政策指针”。教科文组织还制作了题为“包容的世界：通过联合国残疾人公约确保人人享有教育机会”的 DVD 光盘，该光盘以芬兰、肯尼亚和土耳其提供的胶片为素材，介绍了世界各地残疾儿童的状况和让儿童上学的重要性。

46. 作为儿童友好型学校倡议的一个组成部分，儿童基金会向其他联合国机构和伙伴提供了进一步支持各国努力实现人人享有教育机会和千年发展目标的机会。儿童基金会还支持将平等和包容问题纳入教育部门计划的拟订、修订和评价工作中，特别重点是社会中处于最不利境地的儿童，包括残疾儿童。支持性办法目前正在吉尔吉斯斯坦共和国、莱索托和马拉维进行试点。

47. 难民署正在联合民间社会组织制定战略，以满足残疾的难民儿童和青少年的教育需要。

两性平等

48. 经济和社会事务部和联合国人口基金(人口基金)与韦尔斯利妇女中心合作,根据对经济和社会事务部编制的培训方案出版了“残疾人权利、性别和发展:采取行动的资源工具”。进一步的工作包括开发署最近发布的题为“太平洋地区残疾姐妹:处在歧视的十字路口”的报告。该报告旨在匡定亚太地区残疾妇女和女孩所面临的问题和挑战,分析影响这些妇女和女孩人权的社和经济因素。

49. 人口基金 2008-2011 年战略计划为人口基金工作人员提供了指南,以确保残疾人参与对文化和性别敏感的政策和方案的设计、执行、建设和评价。人口基金在亚太地区对性别暴力所致的临时或永久残疾妇女的倡议提供了支持。在斯威士兰,人口基金协助培训性别暴力咨询人员和教育工作者,向听力和语言残疾的人提供服务。

婴儿保健

50. 在克罗地亚,儿童基金会正在开展一场题为“前三年尤为重要”的公共活动,让人们进一步认识到对残疾儿童予以早期介入和提供社区支持服务的必要性。这一活动是范围更加广泛的题为“残疾儿童及其父母的权利、困难和机会”的一部分,在活动过程中,儿童基金会正在与医院妇幼病房和儿科医生一道,提高后者在与家长和新生儿以及残疾儿童接触时的敏感性,向他们提供准确的信息,支持社区服务的规划和落实工作。

51. 世卫组织正在与儿童基金会合作,为护理由于残疾而导致参与受到限制的残疾儿童(0-6岁)的保健工作者编写手册。世卫组织正在编制促进可能经历发育迟缓和有关残疾的儿童发育的路线图。这一路线图侧重于资源极度匮乏的国家的需要,应对发育迟缓的儿童所面临的营养、医疗、心理和社会风险,包括可能的介入措施。

产妇保健

52. 世卫组织正在社区康复框架内促进残疾妇女的产妇保健,还全面审查了关于妇女生殖健康的心智健康的资料,帮助满足妇女在性生活和生育过程中对心智健康的需要。¹⁹ 人口基金正在会同世卫组织敲定指导性文件,其目的是帮助联合国国家办事处和发展伙伴在关于性健康和生殖健康的广泛问题上,包括计划生育、产妇保健、预防艾滋病毒和打击性别暴力等问题上,推动将残疾人纳入有关政策和方案之中。在孟加拉国和尼泊尔,人口基金支持治疗怀孕致残妇女,例如患有产科瘘和子宫脱垂的妇女。

¹⁹ 《妇女生殖健康的心智健康方面:全球文献审查》,世界卫生组织,2009年。

艾滋病毒/艾滋病

53. 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)、世卫组织和人权事务高级专员办事处制定了关于残疾和艾滋病毒问题的政策概要，探讨了这一经常被忽视的交叉性问题并提出了政策建议。政策摘要讨论了需要采取的行动，以便让残疾人享受适合他们各自不同的需要的包容性艾滋病毒防治服务，平等享受其他社区成员可以享受的服务。

3. 非政府组织

54. 在非政府组织所采取的各种举措中，有两项举措尤为突出：(一) 国际残疾人和发展联盟在联合国千年运动的支持下开通了一个网站(www.IncludeEverybody.org)，提供了关于残疾问题和千年发展目标的信息；(二) 融入社会生活国际组织根据千年发展目标制定了自己的一整套发展目标：“融入社会生活国际组织的千年发展目标:2015 年的愿景和目标”。²⁰ 这些目标类似于联合国千年发展目标，但是以残疾人及其家庭为对象。融入社会生活国际组织还介绍了以残疾人为对象的减贫工作和包容性教育的情况。²¹

三. 结论和建议

55. 尽管在实现千年发展目标方面出现了普遍的进展，但是难以评估残疾人是否从中受益和受益的程度如何。这反映出两个基本事实。一是现有数据表明与千年发展目标有关的政策和方案没有充分反映或具体包含残疾和残疾人问题。另一个问题是在获取关于残疾人境况的充分和适当的数据方面存在着理论上和实际上的困难。同时，虽然数据有限，但现有信息足以说明，残疾人的境况与他人相比相差甚远。

56. 千年发展目标是在 2000 年千年首脑会议上通过的，事隔六年后，大会于 2006 年通过了《残疾人权利公约》。《公约》的生效为唤起对这一被忽视的问题和发展方面的重视提供了机会。因此，千年发展目标政策和落实工作可以通过《公约》的规范性准则和框架得以加强。²²

57. 特别是，《公约》指出为残疾人提供无障碍环境问题至关重要。这包括获得物理环境和基础设施、信息和社会服务，尤其是教育和保健以及参与。因此，在发展进程和推动残疾人在经济和社会发展过程中的权利方面的一个顺理成章的

²⁰ 融入社会生活国际组织，“请倾听我们的声音：全球报告-智残者及其家庭谈贫穷与排斥”，2006 年 11 月。

²¹ www.inclusion-international.org/en/。

²² 见，例如“从排斥到平等：实现残疾人的权利”，残疾人权利公约及其议定书议员手册，联合国，2007 年。

步骤是，为残疾人提供无障碍环境问题应体现在为残疾人实现千年发展目标的所有政策和活动中。

58. 国际合作和执行千年发展目标 8——全球合作促进发展对于所有人，尤其是残疾人实现千年发展目标十分重要。在合作过程中必须保证在所有千年发展目标和方案中残疾人作为发展的参与者和受益者的介入和参与。为残疾人提供无障碍环境对于他们参与并受益于发展十分重要，在这一方面，国际合作极有可能产生有力和有效的影响。最近，在《公约》获得通过和批准后，已经拿出了多项举措，将残疾人纳入双边和多边国际合作之中。与私营部门开展合作对于让所有人，包括残疾人享受新技术的益处，特别是可用的信息和通信技术也很重要。

59. 鉴于上述，大会不妨：

(a) 鼓励各国政府开展和加速进行关于残疾人境况的信息、经验和做法的交流 and 对于特定的残疾问题，尤其是涉及为残疾人提供无障碍环境问题的政策办法。这些交流可能在区域一级尤为有效，因为处于同一区域的国家可能在残疾人境况方面具有类似的社会经济或文化背景；

(b) 强调残疾人参与各级政策的制定工作可以让决策者了解残疾人的境况，他们可能面临的障碍以及克服障碍、充分享受自身权利、为残疾人实现千年发展目标和推动残疾人的社会经济进步的途径；

(c) 鼓励各国政府利用作为今后三至五年内国家人口普查一部分的 2010 年这一轮普查的机会，填补在残疾人生活状况方面的信息和数据空白；

(d) 鉴于普查需要时间，而且一般可能不会列出关于残疾人的翔实情况，因此敦促各国政府进行调查，了解残疾人在千年发展目标方面的境况和不利于为残疾人实现千年发展目标方面的具体障碍。