



残疾人权利公约

Distr.: General
7 June 2012
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

《残疾人权利公约》的执行情况

缔约国根据《公约》第三十五条提交的初次报告

澳大利亚* **

[2010年12月3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。

** 附件可在秘书处档案中查阅。

目录

	段次	页次
缩略语		4
一. 导言	1-11	5
A. 报告的编写和编排方式	3-4	5
B. 与州和地区政府磋商	5	5
C. 与非政府组织磋商	6-8	5
D. 澳大利亚关于《公约》的声明	9-10	6
E. 《任择议定书》的状况	11	6
二. 第一至四条	12-32	6
A. 澳大利亚国内残疾人的人数	13	7
B. 立法措施	14-19	7
C. 澳大利亚的残疾定义	20	8
D. 关于禁止歧视的措施的统计数据	21-22	8
E. 就批准《公约》问题与残疾人磋商	23	9
F. 残疾人问题国家政策框架	24-31	9
G. 残疾行动计划	32	11
三. 第五条和第八至三十条	33-191	11
A. 平等和不歧视(第五条).....	33-36	11
B. 提高认识(第八条)	37-43	12
C. 无障碍(第九条)	44-51	13
D. 生命权(第十条)	52	14
E. 危急情况和人道主义紧急情况(第十一条).....	53-54	14
F. 在法律面前获得平等承认(第十二条).....	55-63	15
G. 获得司法保护(第十三条).....	64-71	16
H. 自由和人身安全(第十四条).....	72-84	18
I. 免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的 待遇或处罚(第十五条).....	85-86	20

J.	免于剥削、暴力和凌虐(第十六条).....	87-94	20
K.	保护人身完整性(第十七条).....	95-102	21
L.	迁徙自由和国籍(第十八条).....	103-109	23
M.	独立生活和融入社区(第十九条).....	110-126	24
N.	个人行动能力(第二十条).....	127-128	27
O.	表达意见的自由和获得信息的机会 (第二十一条).....	129-133	28
P.	尊重隐私(第二十二条).....	134-136	29
Q.	尊重家居和家庭(第二十三条).....	137-139	29
R.	教育(第二十四条).....	140-149	30
S.	健康(第二十五条).....	150-156	32
T.	适应训练和康复(第二十六条).....	157-161	33
U.	工作和就业(第二十七条).....	162-171	34
V.	适足的生活水平和社会保护(第二十八条).....	172-177	36
W.	参与政治和公共生活(第二十九条).....	178-184	37
X.	参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动 (第三十条).....	185-191	38
四.	第六条和第七条.....	192-201	40
A.	残疾妇女(第六条).....	192-196	40
B.	残疾儿童.....	197-201	41
五.	第三十一至三十三条.....	202-216	42
A.	统计和数据收集(第三十一条).....	202-205	42
B.	国际合作(第三十二条).....	206-211	43
C.	国家实施和监测(第三十三条).....	212-216	44

缩略语

ABS	澳大利亚统计局	澳统计局
ACT	澳大利亚首都直辖区	首都地区
AEC	澳大利亚选举委员会	澳选委
AGD	澳大利亚政府司法部	司法部
AHRC	澳大利亚人权委员会	澳人权委
ASC	澳大利亚体育委员会	澳体委
AusAID	澳大利亚国际发展局	国际发展局
Auslan	澳大利亚手语	澳手语
CAT	《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇公约》	《酷刑公约》
CSTDA	联邦、州/地区残疾协定	联邦残疾协定
DDA	1992年《残疾歧视法》(联邦)	《残疾歧视法》
DPRWG	残疾政策和研究工作组	残疾问题工作组
FaHCSIA	澳大利亚政府家庭、住房、社区服务和土著事务部	
HACC	家庭和社区照料方案	家社照料方案
MDGs	千年发展目标	千年目标
NDA	国家残疾协定	残疾协定
NDAP	国家残疾问题宣传方案	残疾宣传方案
NDS	国家残疾问题战略	残疾战略
NGOs	非政府组织	
NSW	新南威尔士	
NT	北方领土地区	北方领土
Qld	昆士兰	
SA	南澳大利亚	南澳
SDAC	残疾和照料者调查	残疾调查
Tas	塔斯马尼亚	
TTY	电话打字机	
UNICEF	联合国儿童基金会	儿童基金会
Vic	维多利亚	
WA	西澳大利亚	西澳
WWDA	澳大利亚残疾妇女组织	澳残妇组织

一. 引言

1. 澳大利亚政府谨根据《残疾人权利公约》(《公约》)向残疾人权利委员会提交澳大利亚初次报告。澳大利亚于 2008 年 7 月 17 日批准了《公约》，而公约于 2008 年 8 月 16 日对澳大利亚生效。

2. 连同澳大利亚的共同核心文件，本报告展示了澳大利亚对尊重残疾人权利的承诺。¹ 政府作出了巨大的努力，确保澳大利亚国内残疾人能够按照《公约》与其他人同等地充分享受所有人权和基本自由。本报告附件中的统计数据证明了这些努力所产生的成果和执行《公约》和各项政策产生的效应。本报告表明，澳大利亚政府以及州和地区政府寻求各种机会，确保《公约》在澳大利亚国内得到有效的执行，并确保残疾人固有的尊严得到尊重和增进。

A. 报告的编写和编排方式

3. 本报告是按照委员会的《缔约国根据<残疾人权利公约>第三十五条第一款提交的条约专要文件准则》和根据国际人权条约提交报告的协调一致准则，其中包括关于共同核心文件和条约专要文件准则编写的。² 因此本报告是对澳大利亚共同核心文件的补充，因而应该与核心文件一起阅读。

4. 本补充报告说明了澳大利亚执行《公约》的情况，并解释了与残疾人权利有关的澳大利亚的政策、方案和法律。

B. 与州和地区政府磋商

5. 核心文件第 16 段中概述了澳大利亚的联邦结构。由于州和地区政府负责许多执行《公约》的政府活动，澳大利亚政府在编写本报告时与州和地区政府展开了广泛的磋商。《公约》适用于澳大利亚所有各州和地区，而没有任何限制或例外。

C. 与非政府组织磋商

6. 澳大利亚承认，非政府组织在制定和执行《公约》中发挥了关键的作用。非政府组织在澳大利亚发挥的作用在核心文件第 81 段中有所阐述。政府在起草报告的几个关键阶段征求了非政府组织的意见。

¹ 共同核心文件于 2007 年 7 月 25 日提交人权事务高级专员办事处。

² 《缔约国根据<残疾人权利公约>第三十五条第一款提交的条约专要文件准则》，联合国文件 CRPD/C/2/3(2009)；《根据国际人权条约提交报告的协调一致准则，其中包括关于共同核心文件和条约专要文件准则》，联合国文件 HRI/MC/2006/3(2006)。

7. 在本报告的初步编写阶段，邀请了非政府组织，包括残疾人组织，就他们希望列入本报告的资料或他们认为政府应该加以解决的问题向澳大利亚政府提交其初步意见。澳大利亚政府还在澳大利亚司法部的网站上公布了报告草稿，并邀请非政府组织和公众就报告草稿提出评论意见。报告是以 Word、PDF 和 HTML 的格式提供的，并向所有残疾人最高机构和有关非政府组织通报了公开征求意见的信息。在公开征求意见期间收到了二十几份来文。公开征求意见以后，从所有澳大利亚的管辖区域收到了进一步的资料，并对报告作了修改，以反映已经提出的某些问题。

8. 政府还就本报告征求了澳大利亚人权委员会(澳人权委)的意见。该委员会(原来称为人权和平等机会委员会)的作用在核心文件第 69 至 75 段中有所阐述。

D. 澳大利亚关于《公约》的声明

9. 澳大利亚对《公约》发表了三项解释性声明，载述了澳大利亚对《公约》第十二条、第十四条和第十八条的理解。³ 前两项声明涉及澳大利亚对关于人的法律权利能力和完整性以及使用代为决定和强迫治疗之条款的理解。在澳大利亚，代为决定和强迫治疗只有在被视为必要的情况下才作为最后措施采取，而且须按照《公约》第十二条第四款和第十四条第二款的要求制约于保障措施。关于澳大利亚代为决定和强迫治疗的政策的更多信息见以下第十二条和第十四条。

10. 澳大利亚关于迁徙自由权利的声明阐明了政府的理解，即《公约》并不产生一项使人们可以进入或留在其并非国民的国家的权利，也不影响到澳大利亚对试图进入或留在澳大利亚的非国民的健康要求，因为这些要求是根据合法、客观和合理标准制定的。关于澳大利亚移民健康要求的更多信息见以下第十八条。

E. 《任择议定书》的状况

11. 澳大利亚于 2009 年 8 月 21 日加入《公约任择议定书》，而该议定书于 2009 年 9 月 20 日对澳大利亚生效。迄今为止，澳大利亚没有收到根据《任择议定书》提交的来文。

二. 第一至四条

12. 残疾人是澳大利亚的家庭、社区和工作场所中高度受重视的成员，并对澳大利亚的文化与社区生活的多样性作出了积极的贡献。残疾人是澳大利亚社会的一个重要组成部分，但澳大利亚承认，他们在与他人平等的基础上享受其权利方

³ 澳大利亚对《公约》的声明载于附件 A。

面面临着一些挑战。澳大利亚致力于消除残疾人面临的障碍，并满足残疾人的各种需要，使他们能够与所有澳大利亚人平等地享受其权利。

A. 澳大利亚国内残疾人的人数

13. 2003 年澳大利亚统计局(澳统局)残疾、老年化和照料者调查(残疾调查)表明，每 5 个澳大利亚人中有一人(3,958,300 人，即 20%)据报告患有残疾。⁴ 男性(19.8%)和女性(20.1%)之间的残疾比例相类似。⁵ 生理条件是残疾的最常见形式(84%)，而其余 16%是作为其主要条件的心理或行为紊乱。⁶

B. 立法措施

14. 根据 2010 年《人权(议会监督)法案》，即将设立一个联合议会人权委员会，以审查并向澳大利亚议会报告立法是否符合包括《公约》规定的义务在内的澳大利亚承担的国际人权义务的情况。⁷ 该法案还提出了一项要求，即向议会提出每一项新的法案时应附上一份关于是否符合澳大利亚国际人权义务的陈述。这些措施是澳大利亚的人权框架的关键部分，并将提高人们对澳大利亚残疾人的人权的理解和尊重。

1. 反对歧视的立法

15. 1992 年《残疾歧视法》(联邦)(残疾歧视法)规定，在工作和就业、教育、进入场所、货物、服务和设施的提供、膳宿、地产或土地利益的处置、俱乐部和注册协会的会员资格、体育和澳大利亚联邦法律和方案的实施方面基于残疾原因的直接和间接歧视为非法行为。残疾歧视法适用于澳大利亚政府、各州和各地区以及私营部门机构。澳人权委可调查和调解根据残疾歧视法提出的残疾歧视申诉。

16. 澳大利亚政府根据残疾歧视法颁布了两套标准，即关于利用公共交通(无障碍公共交通残疾标准(交通标准))和关于教育(教育残疾标准(教育标准))的标准，并在议会上提出了关于进入场所的第三套全国适用标准(2010 年残疾(进入场所—建筑物)标准(场所标准))。

⁴ 为了残疾调查的目的，残疾的定义是已经持续或有可能持续至少 6 个月并限制日常活动的任何局限性、限制性或损伤。

⁵ 2009 年残疾调查于 2009 年 4 月至 12 月进行，预计其结果将于 2010 年后期公布。

⁶ 为了残疾调查的目的，各种残疾是根据其是否与解剖学或生理学(生理条件)或是否与大脑或感官的功能(精神或行为条件)有关而被广义分类的，尽管这些条件也是“生理条件”。

⁷ 该《法案》于 2010 年 9 月 30 日向议会提出。

17. 另外各州和地区也有立法禁止基于残疾原因的歧视。⁸ 实施此类立法的是州和地区一级的一些机构，这些机构针对此类立法行使一系列职责，包括调查和调解申诉。⁹ 此外，维多利亚和澳大利亚首都直辖区(首都地区)都制定了人权立法，要求公共当局在作出决定时考虑到人权，按照人权原则行事，并增进这些管辖区内的残疾人的权利。¹⁰

18. 澳大利亚的所有残疾歧视立法都载有合理的便利的理念，但各地的用词不同。例如在残疾歧视法内，“合理的便利”的理念包含在“合理调节”一词内。

2. 残疾服务立法

19. 澳大利亚的多数州和地区都制定了残疾服务立法，要求以包容性的方式提供专门针对残疾的服务。¹¹ 维多利亚和西澳大利亚(西澳)的残疾服务立法已经被评定为符合《公约》，而目前正在审查塔斯马尼亚的残疾服务立法是否符合《公约》。南澳大利亚(南澳)和北方领土都计划于 2011 年审查其残疾服务立法。

C. 澳大利亚的残疾定义

20. 澳大利亚国内有一些不同的残疾定义，例如在残疾歧视法中，¹² 以及在州和地区禁止歧视立法中。¹³ 不同的定义还适用于取得社会保障的资格或特别教育援助的提供方面。这些定义的共同特点是残疾的定义广泛。

D. 关于禁止歧视的措施的统计数据

21. 从 1993 年 3 月残疾歧视法开始生效起一直到 2009 年 6 月 30 日为止，总共收到了 10,217 起根据该法令提出的残疾歧视申诉。除了这些申诉以外，还有根据各州和地区法律中类似的禁止歧视的条款以及与就业事项有关的现有具体补救措施提出的申诉。例如在 2008-2009 年期间，根据残疾歧视法提出了 980 起申诉，同时根据各州和地区禁止歧视法律又提出了 1,281 起残疾歧视申诉，因此该

⁸ 1977 年《禁止歧视法》(新南威尔士)；1995 年《平等机会法》(维多利亚)；1991 年《禁止歧视法》(昆士兰)；1984 年《平等机会法》(西澳)；1984 年《平等机会法》(南澳)；1998 年《禁止歧视法》(塔斯马尼亚)；1991 年《歧视法》(首都地区)；1998 年《禁止歧视法》(北方领土)。

⁹ 例如维多利亚平等机会和人权委员会(维多利亚)；昆士兰禁止歧视委员会(昆士兰)；平等机会委员会(西澳)；禁止歧视事务专员办事处(塔斯马尼亚)、首都地区人权委员会(首都地区)、禁止歧视事务专员办事处(北方领土)。

¹⁰ 2006 年《人权与责任法宪章》(维多利亚)；2004 年《人权法》(首都地区)。

¹¹ 1993 年《残疾服务法》(新南威尔士)；2006 年《残疾法》(维多利亚)；2006 年《残疾服务法》(昆士兰)；1993 年《残疾服务法》(西澳)；1992 年《残疾服务法》(塔斯马尼亚)；1991 年《残疾服务法》(首都地区)；《残疾服务法》(北方领土)。

¹² 1992 年《残疾歧视法》(联邦)第 4 节。

¹³ 这些定义载于附件 B。

年度全国残疾歧视申诉的总数达到了 2,261 起。就业是根据残疾歧视法提出的申诉的最大涉及面，2008-2009 年提出的申诉的 40%涉及到就业，35%涉及到取得货物、服务和设施，而 9%涉及到教育。2008-2009 年根据残疾歧视法提出的申诉的 46%以上是通过双方接受的调解协议解决的。

22. 澳人权委在其网站上公布了调解结果概要。¹⁴ 在有些情况下，申诉是完全通过个人和私下解决的。在其他情况下，申诉的解决推动了大规模的社会变革。

E. 就批准《公约》问题与残疾人磋商

23. 在批准《公约》之前，政府征求了残疾部门、工业界、残疾人组织、其他非政府利益攸关方和公众的意见。总共发出了 200 份参加磋商的邀请，并收到了总共 65 份来文。

F. 残疾人问题国家政策框架

1. 国家残疾战略

24. 澳大利亚、州、地区和地方政府制定了国家残疾问题战略草案(残疾战略)。总理于 2010 年 7 月 29 日向公众发布了残疾战略草案，并承诺尽早将其提交澳大利亚政府委员会。残疾战略将按照第三十三条第二款的要求建立一个促进、保护和监督《公约》执行情况的框架，从而协助澳大利亚履行《公约》规定的其义务。

25. 残疾战略的宗旨是：

(a) 建立一个高级别的政策框架，就公共政策的主流和残疾问题特定领域统一和指导各级澳大利亚政府的活动；

(b) 推动改进向残疾人提供的主流服务的绩效；

(c) 彰显残疾人的需要，并确保在制定政策或展开影响到他们的举措时吸收他们参加。

26. 残疾战略的目标是克服澳大利亚残疾人面临的障碍并推动社会包容。¹⁵ 残疾战略将确保《公约》的各项原则纳入影响到残疾人、其家庭和照料者的政策和方案。该文件意在成为在其 10 年生命期中得到更新的一份活文件，而澳大利亚

¹⁴ http://www.hreoc.gov.au/disability_rights/decisions/decisions.html。

¹⁵ 《澳大利亚公共服务社会包容政策的制定和执行问题工具包》概述了澳大利亚政府对于社会包容问题的愿景，就是争取实现一个社会上相互包容的社会，使所有澳大利亚人都感到受到重视，并有机会和能力学习、工作、沟通并具有发言权。该工具包载于 <http://www.socialinclusion.gov.au>。

人可以对照该文件评估残疾问题方面取得的进展，并将为澳大利亚今后根据《公约》提交报告提供信息。¹⁶

27. 设立了一个由 28 位成员组成的国家残疾人和照料者理事会，目的是就残疾战略的制定和执行工作向政府提供专家咨询。该理事会包括残疾人及其家属、照料者、行业和工会代表以及学者。作为残疾战略制定工作的一部分，该理事会展开了一个全国公开磋商进程，并就这些磋商发表了一份报告，题为《受到排斥：澳大利亚残疾人及其家庭的经历》。报告说明了制定残疾战略过程中加以考虑的妨碍残疾人充分参与的一些结构性和系统性障碍。

28. 作为残疾战略的一部分，澳大利亚政府委托对澳大利亚残疾人的全国长期照料和支助计划进行了一次调查，这次调查正在由生产力委员会进行。这次调查将审议一系列问题，其中包括反映所有人共同残疾风险的一种社会保险模式。政府任命了 8 位在残疾、护理、支助和保险问题上具有相关专长和经验的人参加其独立的小组，在调查期间向政府和生产力委员会提供咨询。委员会被要求在 2011 年 7 月之前提交报告。

2. 国家残疾协定

29. 《国家残疾协定》(残疾协定)是澳大利亚所有各级政府同心协力改进残疾人境况的一种承诺。残疾协定展示，澳大利亚坚决承诺为残疾人参与和享受澳大利亚的经济和社会生活提供更多的机会。

30. 通过残疾协定，澳大利亚政府以及州和地区政府承诺努力确保所有人都可获得主流政府服务。¹⁷ 根据残疾协定，州和地区政府负责提供专门的残疾服务，而澳大利亚政府负责提供专门针对残疾人需要的就业服务和收入支助。各级州和地区政府还承诺向住在养老院里或有可能进入养老院的较年轻的人提供更多的援助，以便提供更合适的膳宿、观护战略和强化服务。残疾协定取代了第三项联邦、州和地区残疾协定(联邦残疾协定)。¹⁸

31. 国家残疾服务标准旨在指导服务提供做法，以确保根据残疾协定提供的所有残疾服务提交工作的质量。残疾战略的一个关键重点领域是针对质量保证提供一种全国统一的办法，并不断地改进残疾服务。

¹⁶ 2010-2011 年，将拨款 640,000 美元，动员残疾人、其家人和照料者对国家残疾问题战略和国家照料者战略作出积极的贡献，包括生产力委员会对长期照料和支助的调查。澳大利亚政府将在 4 年内提供 620 万美元，用于设立一个政策协调和秘书处部门，以进一步制定和执行残疾战略。

¹⁷ 国家残疾协定，第 4 页，第 13 段。

¹⁸ 2007-2008 年，对原先由联邦残疾协定提供资金的服务的全部政府开支为 47 亿美元。这项开支并不包括收入支助付款。联邦残疾协定资助服务的数据载于附件 E。

G. 残疾行动计划

32. 所有州和地区都制定了残疾行动计划，其目的是确保残疾人取得和融入所有公共部门和受到支助的服务。¹⁹

三. 第五条和第八至三十条

A. 平等和不歧视(第五条)

33. 正如上文所讨论的那样，澳大利亚在联邦、州和地区各级有一个强有力的禁止歧视立法的机制，其目的是消除基于残疾原因的歧视。

34. 澳大利亚的禁止歧视的法律受到各管辖区的人权或平等机会委员会的支持，这些委员会拥有的广泛的职责与该管辖区的禁止歧视的立法密切相关。²⁰ 例如，澳人权委根据《残疾歧视法》被赋予一系列的法定职责：

(a) 申诉：澳人权委可以调查根据《残疾歧视法》提出的申诉，并可酌情调解申诉。如果申诉无法调解，不适宜调解，或被澳人权委终止，申诉人即有权在澳大利亚联邦法院或澳大利亚联邦治安法院提起诉讼。如果诉讼得到确认，法院可命令被告向申诉人提供一些补救措施，例如支付赔偿，向申诉人提供一种服务和要求停止引起诉讼的歧视行为。例如在“克拉克诉天主教教育局及 Anor”一案中，²¹ 联邦法院判定，该学校以残疾为理由对一位极度聋哑的未来学生进行歧视，因为未能向其提供澳大利亚手语(澳手语)翻译援助以协助他上课。法院裁决赔偿该学生 26,000 美元。

(b) 临时豁免：该委员会可以根据《残疾歧视法》准予临时豁免。这是一个重要的机制，可以掌握向包容性、无障碍的非歧视性系统和环境过渡的过程。

(c) 提高认识、理解和遵守：澳人权委的职责是促进对《残疾歧视法》的理解、接受和遵守。例如，资料“rightsED”作为教师的一种人权教育资料，专门有一部分叙述残疾人权利。²²

¹⁹ 例如《同心协力，加强力量—2006-2016 年新南威尔士残疾服务的一个新的方向》和《同心协力，改进工作：2007-2011 年使新南威尔士政府部门更好地为残疾人及其家庭服务的一个新的方向》；《2002-2012 年维多利亚州残疾计划》；《向昆士兰残疾人提供支助的十年计划》；《推动独立生活战略：南澳残疾行动计划》；《2005-2010 年残疾行动框架》(塔斯马尼亚)和《2014 年今后方向：迎接挑战》(首都地区)。

²⁰ 见以上脚注 5。

²¹ [2003] FCA 1085。

²² 请查阅 <http://www.humanrights.gov.au/education/index.html>。

35. 澳人权委可以审查联邦立法，建议政府采取行动，编制旨在避免基于残疾原因的歧视的准则，并请求准许介入涉及基于残疾原因的歧视问题的诉讼。州和地区人权或平等机会委员会也履行许多这些职责。

平等权利行动

36. 澳大利亚对残疾人问题政策、方案和服务的总体办法旨在实现事实上的平等，同时考虑到残疾人的多样性。尽管澳大利亚禁止歧视的法律没有规定实行旨在实现残疾人平等措施的积极义务，但根据该法律，这种措施作为一种特殊措施或对歧视行为的防备措施。²³

B. 提高认识(第八条)

37. 为了向所有澳大利亚人宣传《公约》，澳大利亚政府在供免费查阅的澳大利亚法律信息学会条约数据库上公布了《公约》。²⁴ 此外，本报告将在澳大利亚司法部的网站上以各种可查阅格式予以公布。

38. 2009 年，澳大利亚举行了全国人权磋商会，其目的是就在澳大利亚境内如何最佳地保护和促进人权征求澳大利亚社会的意见。全国人权磋商委员会报告说，出席社区圆桌会议的与会者确定了其人权需要得到更多保护的特定群体，其中包括残疾人。²⁵ 磋商委员会听取了残疾人及其代言人就每天的需求及其尽可能充分参与社会的权利进行谈判方面的挑战讲述的许多事情，²⁶ 而澳大利亚土著残疾人²⁷ 和澳大利亚农村和边远地区的残疾人等群体面临着进一步的挑战。²⁸

39. 2010 年 4 月 21 日，司法部长宣布了澳大利亚的新的人权框架，该框架概述了澳大利亚国内进一步保护和增进人权的关键措施。该框架遵循磋商委员会的主要建议。该框架的一个关键原则是人权教育的重要性。根据该框架，澳大利亚政府致力于展开一套全面的教育举措，提高整个社会对人权的理解，包括一项社区教育补助方案。

²³ 例如将于 2011 年 8 月生效的 2010 年维多利亚《平等机会法》明确规定，为了推动实现具有某种特定属性的群体的成员的实际性平等而采取的措施不是一种歧视。旨在实现残疾人平等的措施作为 1984 年《平等机会法》(西澳)规定的一种特殊措施。1998 年《禁止歧视法》(塔斯马尼亚)规定了一些在特定情况下区别对待属于合法的情况，包括有利于促进不利群体或具有特殊需要群体的计划(第 25 节)和旨在促进处境不利群体或具有特殊需要群体的平等机会的方案、计划或安排(第 26 节)。1991 年《歧视法》(首都地区)第 27 节没有规定旨在实现某个社会阶层的平等的区别对待行为为非法行为。

²⁴ <http://www.austlii.edu.au>。

²⁵ 《全国人权磋商报告》，请查阅<<http://www.humanrightsconsultation.gov.au/>>，20。

²⁶ 同上，第 28 页。

²⁷ 同上，第 21 页。

²⁸ 同上，第 86 页。

40. 澳人权委的教育方案旨在解释人权和责任如何适用于我们的日常生活，包括《公约》规定的各项权利。委员会还负责推动对《残疾歧视法》的理解、接受和遵守。委员会网站的残疾人权利栏目的浏览率很高，2008-2009 年的浏览率为 1,355,896 页。

41. 澳大利亚政府展开了一些举措，促进人们对残疾人权利的尊重，打击陈腐观念并提高人们对残疾人的能力和贡献的认识。全国残疾奖颁发大会每年举行，颂扬和确认残疾人取得的成就及其对澳大利亚社会所作的贡献。此外，2009 年，澳大利亚各地举行了 700 多场活动，庆祝残疾人国际日。²⁹

42. 各州和地区也实行了一些提高认识的措施。例如，在维多利亚，残疾事务办公室负责制订社区项目，以提高对残疾问题的认识并克服对残疾的消极态度和歧视性做法。维多利亚残疾事务办公室编印了一份英文版《公约》简要指南，以及宣传《公约》各条款的书签。³⁰

43. 此外，维多利亚、昆士兰、西澳、塔斯马尼亚和北方领土的人权和平等机会委员会都进行了关于禁止歧视的立法的教育和培训。

C. 无障碍(第九条)

44. 澳大利亚承认增强对残疾人的无障碍性使他们能够充分参与生活的所有各方面的根本重要性。

45. 《残疾歧视法》规定，澳人权委的职责是就制订标准和监督并报告标准运用情况提供咨询。澳人权委可以准予临时免除交通标准以及关于公共交通建筑物的房舍标准的一部分。这些豁免在规定期限内有效，但不得超过五年。澳人权委关于豁免的决定可以由行政上诉法庭加以复审。

1. 取得交通服务

46. 交通标准于 2002 年 10 月 23 日开始生效，规定了公共交通工具、基础设施和场所的提供者和经营者应达到的最低无障碍要求。

47. 交通标准就一些问题规定了强制性要求，例如通道、机动区、坡道和登车登机装置、指定区域、扶手、出入口、检票口、标牌和标志、费用的支付和信息的提供。2002 年 10 月 23 日以后交付公交使用的新的运载工具、场所和基础设施必须符合交通标准。列有定期里程标的一份达标时间表允许现有设施在 5 年至 30 年内达标，以确保提高无障碍性并不会给经营者和提供商带来过分的负担。

²⁹ <<http://www.idpwd.com.au/>>。

³⁰ 团结一致，向前迈进——《联合国残疾人权利公约》简明指南英文版，请查阅：<http://www.officefordisability.vic.gov.au/policies_and_legislation.htm>。

总而言之，交通标准适用于澳大利亚国内所有的公共交通工具、场所和基础设施。³¹ 一份交通标准前五年实施情况回顾已经完成，不久将予以公布。

2. 取得教育

48. 教育标准规定了取得同等机会、服务和设施的权利以及在不歧视残疾学生的情况下参与教育和训练的权利。³² 政府不久将宣布一个审查教育标准前五年实施情况的进程。

3. 进入场所

49. 2010年3月15日，向澳大利亚议会提出了场所标准。场所标准规定了确保残疾人有尊严地进入和利用建筑物的无障碍要求的最低全国标准。场所标准将于2011年5月1日开始实行。场所标准的制订工作包括两个主要的公共磋商进程。许多残疾人团体和工业协会参与了这些磋商。

4. 其他联邦无障碍方案

50. 2009年初，澳大利亚政府设立了航空无障碍工作组，以审议工业界和政府为了改进残疾人取得航空服务而可以采取的实际措施。2009年12月发布的《国家航空政策白皮书》为解决旅客、机场用户和受航空活动影响的社区的需要提供了一个框架。澳大利亚政府还参加了国际民航工作组，以制订残疾人无障碍准则，并鼓励航空公司和机场制订和公布残疾人使用便利计划。

51. 澳大利亚政府正在与各州和地区合作执行澳大利亚残疾人停车计划，以便利残疾人从停车场进入建筑物。澳大利亚政府还制定了一个全国指南卡计划，以促进需要终身护理的严重残疾或终身极度残疾者的社会参与。

D. 生命权(第十条)

52. 残疾人一出生以后就与所有其他澳大利亚人一样平等地享受生命权。在澳大利亚，残疾人不会被任意剥夺生命。

E. 危机情况和人道主义紧急情况(第十一条)

53. 澳大利亚、州和地区政府会同澳大利亚红十字会一起制订的《灾后恢复国家原则》承认，成功的灾后恢复应该支持可能比较脆弱的人群，例如残疾人。旨在确保在人道主义紧急情况 and 自然的灾害的情况下取得人道主义救济的各种州和地区政策和方案已经付诸实施了这项原则。

³¹ 这些标准的适用也有一些例外情况，例如豪华高级轿车、供出租的汽车和租船、专用校车服务和不到30个座位的小型飞机和不接受定期公共交通服务的机场。

³² 教育标准将在以下第二十四条下加以进一步的讨论。

54. 例如，维多利亚政府制订了一些战略和方案，确保应急管理规划、对策和恢复包括残疾人。《地方政府和应急救济中心指导说明》的地点评估核对表包括考虑到残疾人的特殊需要，例如进入便利、厕所设施和坡道。应急管理昆士兰会同澳大利亚红十字会提供了一本《红十字会应急计划：残疾人、其家人和照料者的家庭备急》小册子，该小册子还以 MP3 音频格式提供。³³

F. 在法律面前获得平等承认(第十二条)

55. 澳大利亚坚决支持残疾人取得法律权利能力的权利。在有些情况下，具有认知残疾或决策残疾人可在行使该项权利能力方面获得支持。在澳大利亚，代为决定仅仅是在被视为必要的情况下才可作为一项最后措施，而且按照第十二条第四款须制约于保障措施。例如，代为决定作为最后一项措施而必须采取，以确保残疾人不会由于无法评估和表达自己的需要和偏好而被剥夺取得适当治疗的机会。澳大利亚对《公约》第十二条的解释性声明载述了政府对这一条所规定我国义务的理解。澳大利亚的监护法及其载列的保障措施旨在按照《公约》第十六条确保不会发生虐待、剥削和忽视行为。

1. 澳大利亚的辅助和代为决定框架

56. 各州和地区都制定了体制性和程序性安排，其中包括：

- (a) 非自愿患者的权利以及非自愿患者的入院、对其拘留的审查和对其拘留的上诉；
- (b) 对某些治疗的同意；
- (c) 指定监护人和提供咨询服务；
- (d) 财务管理。

57. 所有州和地区都实行了监护和管理法律。监护权和管理权由监护委员会和法庭行使，并由澳大利亚的公共监护人、公共代言人、公共受托人和保护专员管理。如果某人无法就其本人的所有或任何事项或情况作出合理的判断，而且此人需要监护人，就可以发布监护命令。另一项要求是当前需要作出一项决定。另外如果某人无法就其房地产的全部或部分的事项作出合理的判断因而需要一位管理员来代表其管理其房地产，也可以发布管理命令(财务管理命令)。³⁴

58. 然而澳大利亚国内普遍认可，针对决策能力残疾者的辅助决策框架具有价值。例如，2000年《监护和管理法》(昆士兰)第6节试图在能力受损的成年人尽可能自主决策的权利及其决策受到支助的权利这两者之间达成适当的平衡。昆士

³³ <http://www.emergency.qld.gov.au/emq/css/pdf/1805EMQ_Red_Cross_Emergency_Redi_Plan_WEB.pdf>。

³⁴ 关于某些澳大利亚管辖区内使用代为决定的资料载于附件 H。

兰和西澳都承认非正式代为决定者(例如家庭成员)和正式代为决定者。北方领土将于明年实行类似的规定。

59. 在新南威尔士，司法和检察部发表了一个能力工具包，解释了决策能力，以及如何评估一个人作出法律、医疗、财务和个人决定的能力。该工具包的一个关键目的是确保代为决定只能作为最后一项措施。工具包提倡协助决策作为首要因素。

2. 保障措施

60. 澳大利亚的监护和管理法律载有一些防止虐待和剥削的保障措施。例如，所有监护命令都规定了时限，根据请求可以加以审查，而且在命令结束时都可以加以审查。法定授权复审的最长时间从一年到五年不等。

61. 所有澳大利亚管辖区都规定须根据所涉成年或有关人员，例如家庭成员的提议复审监护命令。尽管澳大利亚有八个涉及成人监护和管理的管辖区，而所有管辖区都制定了不同的立法，但此类立法都是基于一项同样的基本原则，即为了满足决策能力残疾者明确表明需要应至少进行干预。

62. 除了由主管部门确定需要提供援助的这些特定情况以外，残疾人有权与他人同等地拥有财产和进行交易。

63. 有些管辖区目前正在审查监护法，以确保能力受损的成年人的权利和利益得到保护。例如，昆士兰法律改革委员会目前正在审查监护制度，其中包括2000年《监护和管理法》(昆士兰)规定的各项原则，代为决定者和监护机构的权力和责任以及决定的复审。维多利亚法律改革委员会目前正在审查1986年《监护和管理法》(维多利亚)，以确保维多利亚的各项法律推动、增进和保护决策能力受损者的各项权利，包括《公约》规定的各项权利。

G. 获得司法保护(第十三条)

64. 澳大利亚承认，确保残疾人有效地获得司法保护是确保残疾人可以与他人平等地行使其法律权利的关键。这对于可能面临刑事司法系统而且在充分利用该系统方面可能面临困难的认知或决策残疾者和残疾儿童来说特别重要。

65. 政府认为，长期生病或残疾者更容易在诉诸司法系统方面面临着困难。2009年9月，澳大利亚政府同意通过一个获得司法保护的框架，以指导联邦民事司法系统的未来改革。该框架旨在改进整个司法系统中获得司法保护的机会，包括残疾人获得这种机会。

66. 法律援助服务国家伙伴关系是澳大利亚与各州和地区政府就提供澳大利亚政府支助的法律援助服务达成的一项协议，据此由于涉及到残疾等特殊情况因而需要提供援助的案件被作为联邦法律援助支助的重点。³⁵

67. 澳大利亚联邦法律系统中实行了一些措施，以满足残疾人的需要。这一系统中的所有法院都承诺确保所有社会成员均可利用其设施，而且残疾人在利用法院设施、信息和服务方面不会面临任何问题。现有和拟议的联邦法院大楼的建造工作继续考虑到残疾人的需要。例如确保在所有审判室里为听力困难的人安装综合助听系统，已经安装了包括盲文标志在内的适当的标志，而且在大楼翻新和更新时继续改进通道和设施。法律人员、当事方和证人被要求向法院通报可能会影响到人们出庭能力的任何残疾情况，因此书记处工作人员可以作出适当的安排，让诉讼人充分地出庭。实际需要可能包括使用一种助听回路或由于医疗上的原因而要求定期休会。

68. 有些联邦法院规则准许视力受损的证人利用屏幕阅读计算机、文本转声音软件或盲文显示来宣读其宣誓证言。联邦法院还利用国家中继服务站，使具有听力或言语残疾的诉讼人能够通过电话与法院联系。另外还提供了手语翻译服务，并作出一些安排，让手语翻译或通讯利用实时翻译服务提供者陪同诉讼人出庭。澳大利亚视力组织和法院还共同努力创建目前与现代屏幕阅读相兼容的辅助技术分离形式。

69. 各州和地区司法系统实行了一些战略、计划和政策，以确保残疾人在与其他人平等的基础上有效地获得司法保护。³⁶ 例如，新南威尔士政府规定了一系列措施，使残疾人可以诉诸司法系统，包括以替代性格式提供文件并在法庭上提供翻译，以及培训司法官员、司法行政长官工作人员和法律从业人员，以协助与司法系统接触的精神病患者或认知残疾者。新南威尔士还为行动能力受限制的当事方提供电话会议和网上出庭服务，并规定具有认知、精神或其他残疾的个人可以带一位支助人员出庭。

70. 昆士兰向昆士兰司法机构和治安法官成员提供了一本《平等待遇参考书》的出版物，其中有一个关于残疾问题的综合章节，旨在协助昆士兰司法机构和治安法官成员审理涉及残疾人的案件。另外还提供了培训，以协助昆士兰警察处理残疾人案件。

71. 首都地区司法和社区安全部最近展开并实施了一个法院残疾人准入审计，以确保无障碍的法院服务。“首都地区残疾问题”作为《访谈弱势证人方案》的一部分，向澳大利亚联邦警察提供了培训。这种培训着眼于改进认知能力受损者面谈的技能，从而协助确保此类人员的利益得到适当的保护。另外还向首都地区

³⁵ 《法律援助服务国家伙伴关系办法 A：联邦法律援助服务优先事项》。

³⁶ 例如，新南威尔士政府的《司法部门：残疾行动计划》和新南威尔士的《司法和检察部残疾行动计划》；维多利亚的《司法部残疾行动计划》；昆士兰的《司法和检察部残疾服务计划》。

成年人和少年监狱的监管人员提供类似的培训，作为其上岗培训的一部分。这种培训使官员们能够确定认知障碍者并与他们有效地沟通，从而改进了获得司法保护的机会。

H. 自由和人身安全(第十四条)

72. 澳大利亚承诺确保澳大利亚国内没有任何人由于残疾而被剥夺自由。然而澳大利亚承认，由于健康和刑事司法原因处理精神病患者方面面临着特别的挑战。

1. 由于健康原因拘留认知和智力残疾者

73. 残疾政策和研究工作组(残疾问题工作组)一限制性做法问题参考小组，是由来自所有澳大利亚管辖区的政府代表组成的，目前正在审查全国现行做法，以便就限制性做法提供一个最佳做法框架。残疾问题工作组的目标包括：

- (a) 制定统一的管押措施定义及其应用；
- (b) 分享最佳做法资料；
- (c) 查明妨碍减少限制性做法的障碍；
- (d) 确定积极行为支助战略。

74. 在就本报告进行公开磋商期间，澳大利亚被要求说明作为化学约束使用精神病药物的情况。药理治疗没有被视为澳大利亚保健服务中的一种可以接受的限制形式。例如在新南威尔士，将精神病药物作为化学约束是一种受到禁止的做法。³⁷ 在北方领土，施用精神药物必须符合患者的最大利益并满足其健康需要，而且只能用于治疗或诊断目的，而不能作为惩罚或为了他人的利益。

75. 此外，还有其它措施可以确保限制性做法的使用和强制性治疗符合个人的权利。例如，维多利亚高级开业者(根据 2006 年《残疾法》(维多利亚)设立)的作用是保护受到限制性干预措施和强制治疗的残疾人的权利，并确保达到适当的标准、最佳做法和立法要求。高级开业者的法定任务是监督、审计和调查限制性干预措施。³⁸

³⁷ 在新南威尔士，施用精神药物必须得到特别准许，而且必须得到患者的批准或对患者负责的人的批准，而且有证据表明，为了改善此人的行为，已经试用了所有其它疗法。必须有证据表明，已经制定了一项多因素行为支持计划，以限制性较小的方式协助所涉人员更好地交流，改善感觉和处于安全状态。施用精神药物必须得到限制性做法授权小组的同意，新南威尔士《行为支持：政策和做法》(2009)中极为详细地阐述了使用的条件。

³⁸ 每一次限制性干预措施都必须每月向高级开业者报告。高级开业者应每年报告其活动和所采用的限制性干预措施。

2. 由于健康原因拘留精神病患者

76. 澳大利亚承诺确保所有精神病患者的人身自由和安全权利得到尊重。精神病患者只有在有可能危及其本人和他人的情况下才会被拘留。³⁹ 这些拘留措施制约于一些保障措施。例如：

(a) 2007 年《精神健康法》(新南威尔士)规定，只有在以下情况下才可强迫收容精神病患者或精神紊乱者：已经确定没有限制性更小且适合其本人并合理可得的其他安全有效的护理办法；

(b) 西澳首席精神病专家办公室的法定责任是监督根据 1996 年《精神健康法》(西澳)被拘留的人的精神保健护理的安全和质量。该法令规定，最小的限制性办法是考虑拘留精神病患者时的一个优先事项。根据该法令被剥夺自由的精神病患者可向州行政法庭上诉；

(c) 1994 年《精神健康(治理和护理)法》(首都地区)规定，人们有权对非自愿治疗和护理的命令提出上诉，并有权自行、或由法律援助人员、家人和其他人作为代表提出上诉。

77. 《国家精神健康隔离和管押项目》是澳大利亚政府与各州和地区政府之间的一项合作性举措，主要目的是减少并在可能的情况下消除公共精神保健部门使用的隔离和管押的办法。隔离和管押工作队准备针对在关于精神病住院机构中管理反常/暴力行为的广泛的准则范围内采用隔离办法，制定国家原则和程序。

78. 关于精神病患者非自愿治疗的更多的信息载于以下第十七条。

3. 由于刑事司法原因剥夺自由

79. 如果残疾人由于刑事司法的原因而被剥夺自由，他们获得与所有其他被剥夺自由者同样的程序性保障。监狱和刑事司法系统中其它剥夺自由的场所由各州和地区管理。实行了一些政策和做法，以满足被拘留在刑事司法系统中的残疾人的特定需要。这些需要包括肢体残疾人的实际进出以及视力或听力受损者或认知残疾人取得信息。

80. 例如在新南威尔士，满足残疾人罪犯的额外支助需要的服务由一个专门的全州残疾服务部门和四个额外支助股提供，其服务对象是由于残疾而需要安排在主流劳改中心环境之外的那些罪犯。

81. 2009 年《基本保健护理标准》(维多利亚)规定，残疾人罪犯在收容时根据文件确定身份，并使保健护理人员意识到残疾人罪犯的危险因素和具体需要，并进行适当的教育和培训，以协助他们向残疾人罪犯提供保健护理。维多利亚劳改所为具有认知障碍的罪犯设立了一个专门的监狱部门。维多利亚劳改所还向监狱和社区劳改所的 450 多名一线工作人员提供了应对残疾人犯罪的变通方案

³⁹ 关于澳大利亚某些管辖区内精神病患者被剥夺自由的人数的资料载于附件 I。

和专门针对残疾问题的培训，并为犯人制定了关于维多利亚监狱中申诉程序的无障碍信息。

82. 目前一个针对认知功能受损罪犯的试验项目正在昆士兰展开，其中包括对教化工作人员的专门训练、劳改中心中雇用残疾支助工作人员，并请一个专门的非政府组织提供强化的过渡案件管理和社区重新定居支持。另外还正在试行一个专门的个人支助股，向认知功能障碍的罪犯提供服务。

83. 西澳劳改服务部提供了一些专门服务，以解决残疾人的交流需要，其中包括向语言或听力困难者提供服务的申诉管理方案、针对被拘留在西澳少年拘留中心中的青年残疾者的管理计划以及旨在将被指控犯有轻罪的智力残疾罪犯从法院转移到社区干预机制的《智力残疾转移方案》。

84. 关于精神病患者的非自愿治疗的更多的信息载于以下第十七条。

I. 免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

85. 澳大利亚 1995 年《刑事法》(联邦)根据《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格待遇或处罚公约》(酷刑公约)规定的酷刑定义明确禁止酷刑。⁴⁰ 这项立法同等适用于所有人，包括残疾人。昆士兰⁴¹ 和首都地区⁴² 在其刑法中规定了适用于包括残疾人在内的所有人的酷刑罪。⁴³ 首都地区所规定罪行以类似于《酷刑公约》的用语禁止酷刑。然而，昆士兰所规定罪行并不要求罪犯必须是政府官员。1996 年《精神健康法》(西澳)规定，负责人对患者的虐待或有意玩忽职守是一项招致严重惩罚的罪行。

86. 在澳大利亚，未经其本人自由和知情同意，任何人不得受到医学或科学试验。对医疗的同意由各管辖区的政策和/或立法加以规定。关于对治疗的同意的更多的信息载于第十二条和第十七条。

J. 免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

87. 澳大利亚政府承认，残疾人，特别是残疾妇女和儿童有可能遭到暴力和凌虐。患有各种残疾的妇女，包括肢体残疾和认知残疾妇女，确实面临着这种危险。澳大利亚政府旨在减少对妇女和儿童的暴力的措施包括专门针对残疾问题的以下内容：

⁴⁰ 1995 年《刑事法》(联邦)第 274 部分。

⁴¹ 1899 年《刑事法》(昆士兰)第 320A 节。

⁴² 1900 年《罪行法》(首都地区)第 36 节。

⁴³ 自治领土诺福克岛 2007 年《刑事法》也载有类似于首都地区所规定罪行的具体的酷刑罪。

(a) 着眼于培养年青智力残疾者的保护性行为和关系技能的尊重关系方案；

(b) 最高残疾团体“澳大利亚残疾妇女组织”(澳残妇组织)在暴力侵害妇女问题咨询小组的代表权。

88. 全国残疾人虐待和忽视热线是澳大利亚全国的一条电话热线，用于举报虐待和忽视利用政府资助服务的残疾人的行为，并协助保障使用这些服务者的权利。此外，澳大利亚政府资助全国残疾问题宣传方案(残疾宣传方案)，该方案协助残疾人克服虐待或忽视等障碍。2009-2010年，向澳大利亚全国63个残疾宣传方案组织提供了多达1,500万美元的方案资金。

89. 在澳大利亚，各州和地区主要负责在家庭内外保护残疾人免遭剥削、暴力和虐待。各州和地区实行了一系列措施，向残疾人提供保护，并承认残疾妇女和儿童特别容易遭到暴力和虐待。这些措施包括调查父母或监护人在家中虐待儿童的指控的政府机构、调查对政府雇员的指控的监察官和其它行政机构、州和地区警方发起的法律诉讼和针对家庭暴力的行动计划。

90. 新南威尔士针对性侵害在法律中引入了一种“客观过错检验”，以扩大同意被否定的情况，包括投诉人无法了解或理解行为性质的情况。这项条款的一个主要目的是向残疾妇女提供更大的保护。

91. 维多利亚政府执行了一些政策，以确保残疾人得到保护免遭任何形式的剥削、暴力和虐待，包括设立一个残疾服务专员，以审议和调解与残疾服务有关的投诉。公共代言人办公室也行使其权力，调查残疾人“受到剥削或虐待或需要监护人”的情况。

92. 在昆士兰，成年监护人有权调查任何个人或组织提出的关于虐待、忽视或剥削能力受损成年人的指控。成年监护人还被授权在指控得到证实而且该成年人有可能遭到进一步虐待的情况下采取保护性行动。

93. 在南澳大利亚，健康和社区服务申诉专员调查使用南澳残疾组织提供或资助的服务的人提出的投诉，并审查与提供这些服务有关的系统性问题。

94. 在塔斯马尼亚，1995年《监护和管理法》(塔斯马尼亚)授权监护和管理委员会、塔斯马尼亚警察和公共监护人进行干预，向遭到剥削、暴力和虐待的残疾人提供即时保护。

K. 保护人身完整性(第十七条)

95. 澳大利亚承认，每一个残疾人都有权在与其他人同等的地位上尊重其身心完整性。

1. 同意治疗

96. 同意治疗由各管辖区的政策和/或立法加以规定。⁴⁴ 澳大利亚认为，在作为最后一项措施而必须进行这种治疗而且遵守保障措施的情况下，《公约》允许强制性援助或治疗，包括为医疗精神病而采取的措施。⁴⁵

97. 现在实行了一些机制，协助残疾人对治疗表示同意。例如在昆士兰，任命了成年监护人作为保健护理决定的代为决策者，而这些决定只有在取得医生咨询并在可能的情况下征求患者的意见和愿望以后才能作出。

2. 对残疾儿童的治疗

98. 在澳大利亚，无论儿童残疾与否，征求对儿童治疗的同意的程序是相同的。例如在首都地区，在治疗所有儿童(无论残疾与否)，特别是 16 岁以下儿童之前，必须取得父母一方、照料者或法定监护人的同意。根据精神健康规定受到非自愿治疗的儿童也是如此。例如根据 1996 年《精神健康法》(西澳)，儿童的非自愿治疗并没有同成年人的非自愿治疗区别开来。

99. 在就本报告举行公开磋商期间，有人问澳大利亚政府是否利用精神药物来控制残疾儿童的行为，有别于使用这些药物来治疗已诊断的病情。在本报告最后定稿期间，请各州和地区就这一问题提供了信息。就这一问题所收到的资料表明，任何澳大利亚管辖区都不容忍这种做法。例如，西澳、北方领土和首都地区都表明，精神药物不是用来控制残疾儿童的行为，这些药物仅仅用来治疗已诊断病情的症状。西澳首席精神病专家办公室表示，已经被诊断出显示精神病病情因而作为病情管理一部分需要服用精神药物的残疾儿童只有在考虑了所有其它替代性管理办法以后才能服用此类药物。

3. 精神残疾者

100. 目前所有各管辖区都有一系列关于精神残疾者的非自愿治疗和护理的立法。此类立法载有一些保障措施。例如：

(a) 新南威尔士 2007《精神健康法》(新南威尔士)规定，必须询问患者是否愿意同意接受手术。如果患者是否有能力表示同意这一问题有疑义(或者就非自愿患者而言，如果他们拒绝表示同意)，在患者的主要照料者以书面形式表示同意进行手术的情况下，卫生总干事可以对外科手术表示同意。精神健康复审法庭是在主要照料者以书面形式表示不同意手术的情况下就同意外科手术作出决定的一个机构。该法庭也是就同意特殊治疗作出决定的一个机构。指定医务人员只有在以下情况下才可表示同意对患者进行手术：为了挽救患者的生命或防止对患者的健康造成严重损伤或防止痛苦，作为一个紧急事项，必须对该患者实施手术；

⁴⁴ 例如西澳 2008 年《法令修正(同意治疗法)》；塔斯马尼亚 1995 年《监护和管理法》第 6 部分。

⁴⁵ 关于澳大利亚针对认知或智力残疾者的辅助和代为决定框架的资料，见第十二条。

(b) 昆士兰 2000 年《精神健康法》(昆士兰)中载有具体的排除标准, 确保不得仅仅以种族、宗教或智力残疾为理由将人视为精神病患者。该法令规定了独立的复审机制, 例如精神健康复审法庭、精神健康法院和围绕着非自愿治疗命令的保障措施。如果未经本人同意而提供了保健服务或治疗, 服务提供商可受到刑事或民事起诉。针对能力受损的成年人, 设立了一个全面的代为决定机制来表示同意;

(c) 在西澳, 任何非自愿患者可向独立机构精神健康复审委员会申请复审其状况, 就他们的治疗提出申诉或提出任何关注的问题。

4. 残疾儿童的绝育

101. 澳大利亚政府确认残疾人享有与他人同等地保留其生育力的权利。鉴于其侵害性和不可扭转性, 澳大利亚政府认为, 只有在适当考虑到儿童的最大利益以后才能作为一项最后措施批准绝育, 而且不得仅仅以儿童的残疾为理由。只有在为了治疗某种功能障碍或疾病而正当实施的手术附带产生绝育的情况下, 才只需要父母或监护人对绝育表示同意。此外, 开业医师只有在紧急情况下才可合法地进行绝育手术, 即为了拯救患者的生命或防止对此人的健康造成严重损害而必须进行这种手术。在所有其它情况下, 父母或监护人要求对未成年者进行绝育, 必须得到法院或法庭的批准。法院在审议此类请求时, 必须按照《公约》第七条, 确保这些决定中以儿童的最大利益为首要考虑。

102. 严格的指导方针适用于法院或法庭关于绝育的决定。例如新南威尔士的监护权法律确保如果某人缺乏对绝育或终止妊娠表示同意的能力, 只能由监护权法庭对这些程序表示同意。该法庭确保残疾人有一个单独的代表参加这些程序, 以确保此人的意见和最佳利益得到确认并在作出决定之前向该法庭提供。对于该法庭关于绝育或终止妊娠的决定, 可以向新南威尔士最高法院提出上诉, 而后者有权复审这些决定, 并在它认为合适的情况下撤消这些决定或发布替代性命令。

L. 迁徙自由和国籍(第十八条)

103. 澳大利亚确认残疾人在与其他人平等的基础上有权自由迁徙、自由选择居所和享有国籍。

1. 公民身份

104. 澳大利亚在授予和登记公民身份方面不歧视残疾人。残疾人可以在与其他人平等的基础上, 申请或获得澳大利亚公民身份, 包括在出生时。因血缘取得公民身份的登记也是如此。

105. 2007 年《澳大利亚公民身份法》(联邦)在围绕着残疾人的公民身份申请的各种程序方面向他们提供大量协助和便利。在澳大利亚, 没有任何人由于残疾原因而被剥夺获得、拥有或利用其澳大利亚公民身份证件或其它身份证的能力。

2. 进入/留在澳大利亚的权利

106. 《公约》并不产生一项使人们能够进入或留在并非是其国籍国的国家的权利。作为澳大利亚公民的残疾人进入和离开澳大利亚不受任何限制。对于非国民残疾人，在与寻求进入澳大利亚的所有其他人同等的基础上，对他们进行评估。

107. 澳大利亚访问或移民的几乎所有申请人要取得签证，都必须达到澳大利亚移民法律中概述的健康要求。⁴⁶ 根据澳大利亚健康要求，所有签证申请人必须按要求接受健康评估，而且健康标准须被评定为适合其在澳大利亚的拟议逗留时间和活动。健康要求旨在确保最大限度地减少澳大利亚社会的公共卫生风险，并遏止保健和社区服务的开支，而且包括澳大利亚残疾人在内的澳大利亚居民可利用保健和其它社区服务。对于残疾人，在与寻求进入澳大利亚的所有其他人平等的基础上对他们进行评估。澳大利亚对《公约》第十八条的解释性声明载述了政府对该条规定的我国义务的理解。澳大利亚认为，为寻求进入或留在澳大利亚的非国民的健康要求是根据合法、客观和合理的标准制定的，因此符合第十八条的要求。

3. 利用移民程序

108. 残疾人如同所有其他人一样，可合法地利用移民程序。他们如同所有其他人一样，而不论是否残疾，有权申请签证和申请对移民决定进行案情和司法复审。具有听力、言语或交流障碍的人可以通过国家中继服务同澳大利亚移民和公民部联系，而国家中继服务向听力或言语障碍者提供电子交流服务。另外，英文不够充分流利的视力受损者可以利用笔译和口译服务。如果客户难以通过电话或通过书面通讯取得服务，他们可以请第三方或代理人代替他们行事。

109. 关于利用移民程序问题，移民复审法庭和难民复审法庭有一项残疾行动计划，该计划责成这两个法庭确保残疾人在利用这些服务时不会处于不利地位。

M. 独立生活和融入社区(第十九条)

110. 澳大利亚政府实行了一些便利残疾人在社区生活的措施，这些措施承认残疾人在独立生活时可能面临的挑战。

111. 1981年至2003年，一个普遍的趋势是，核心活动严重或极度受限制的65岁以下的人住在社区里。2003年，每40个核心活动严重或极度受限制的65岁

⁴⁶ 在澳大利亚，所有被认定是澳大利亚境内难民的人或根据人权条约履行澳大利亚的不驱逐义务的人都得到澳大利亚的保护，而不论其是否是残疾人。对于某些签证，包括人道主义签证，如果所涉费用没有被视为“过高”，同时考虑到令人信服和令人同情的情况，可酌情放弃健康要求。

以下的人中有一人住在养老院里，而 1981 年每 10 个人当中将近有一人住在养老院。⁴⁷ 这些统计数据反映了澳大利亚的保健和福利服务的非机构化趋势。

112. 2007-2008 年，绝大多数残疾人住在社区里的私人住宅里(184,144 人(74.9%))。有 13,191 人(5.4%)住在家庭式辅助生活机构里，例如集体之家。另外 10,062 人，即 4.1%住在辅助住房设施里，例如宿舍和机构。其余 10,455 人(4.3%)住在其它非私营场所。⁴⁸

1. 支持独立生活

113. 《家庭和社区照料方案》(家社照料方案)是澳大利亚、州和地区政府的一项联合举措。家社照料方案提供家庭援助、个人照料和专业联合保健和护理等服务，目的是向残疾的澳大利亚老年人和青年人及其护理人员提供支助，使他们在家中和社区中能够更加独立地生活，并减少他们接受寄宿护理的可能性或不当需要。⁴⁹

114. 《老年寄宿护理所中较年轻残疾者方案》旨在减少住在或有可能被送入澳大利亚全国各地老年寄宿护理所的较年轻残疾者的人数，并向那些选择留在老年寄宿护理所的人或老年寄宿护理所是惟一合适住宿选择的那些人提供强化残疾支柱服务。2009 年进行的一次中期评价表明，该方案正在产生积极的影响，而且正在减少护理院中年轻人的总人数，2011 年减少了 689 人(就 50 岁以下残疾人的首要群体而言)。该方案现在已经纳入残疾协定，因此澳大利亚政府持续地为这项举措提供资金。

2. 残疾人的社区生活举措

115. 现在有一些举措支持残疾人的社区生活。⁵⁰ 例如，《西澳社区生活举措》确保残疾人及其家庭在使残疾人能够住在社区中自己家中的个性化支助的规划和发展的决策过程中发挥主导作用。该方案在控制残疾人方面提出了一个重大的转变，并对传统的集体之家住宿办法提出了一种替代性办法。

⁴⁷ 澳大利亚保健和福利研究所，《澳大利亚的残疾问题：流行、教育、就业和社区生活趋势》第 61 号公报，2008 年 6 月，请查阅：<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10495>。

⁴⁸ 澳大利亚保健和福利研究所，《2007-2008 年残疾支助服务：关于根据联邦、州、地区残疾协定提供的服务的国家数据》。

⁴⁹ 关于由家社照料方案支助的服务的数据见附件 F。

⁵⁰ 维多利亚《2002-2012 年州残疾计划》的一个关键目标是建立包容性社区。首都地区的《今后方向：迎接 2014 年的挑战》责成首都地区政府继续开发更能满足残疾人需要的住房模式，对私人住宅拥有权办法进行研究，并查明与私营和社区部门的可能合作伙伴关系以促进这些项目获得资金。

3. 残疾人的无障碍社区住房

116. 澳大利亚政府为各州和地区管理和提供公共住房提供了资金。截至 2009 年 6 月 30 日, 公共住房的数量为 336,464 套, 包括 328,736 个家庭。社区住房由非政府组织经营。截至 2009 年 6 月 30 日, 有 37,833 个家庭住在社区住房中, 而超过 30% 的这些住房中有一个家庭成员是残疾人。

117. 2008 年, 澳大利亚政府宣布, 它将为残疾人建立新的辅助住房设施。⁵¹ 这项举措之下的资金已经分配给各州和各级政府, 并将能够在 2012 年之前在全国各地增加提供 313 个辅助住宿场所。这笔资金还将有助于解决老年照料者的担心, 即当他们今后不再能够照料其子女时, 他们的子女怎么办。

118. 2009 年, 澳大利亚政府宣布, 它将分两个阶段建造 19,300 多套新的社会住房。通过这项举措, 澳大利亚政府正在与各州和地区政府密切合作, 确保尽可能多的第二阶段住房(大约 16,500 套)纳入提高无障碍性的通用设计元素。⁵²

119. 此外, 各州和地区一级有一些举措可以确保肢体残疾人可无障碍地进入社区住房。例如南澳住房部门最近建造的住房旨在提供无障碍和可适应的特点。2010 年, 首都地区政府将提交 300 多套符合通用设计原则的新的房产。通用设计也是新南威尔士政府的一个优先事项, 因为该政府正在鼓励在整个新南威尔士各地开发地段好、无障碍和经济适用的租赁房屋, 其中包括提供可满足残疾人需要的集体之家。⁵³ 西澳残疾服务委员会调拨住宿支助资金, 以支持残疾人在社区中住在尽可能接近其他社区成员享受的家庭环境中, 并使残疾人及其家庭能够选择支助提供者。

120. 然而人们普遍承认, 向残疾人提供的住宿出现了短缺。西澳残疾服务委员会认为, 等待取得支助方面遇到两个关键的问题。第一个是残疾事务系统资助持续照料的能力, 第二个是照料服务的基础设施。⁵⁴

4. 老年残疾人

121. 在就本报告展开公开磋商期间, 有人询问澳大利亚政府实行了哪些政策或方案来支持希望继续住在家中的老年残疾人。

122. 根据国家残疾协定, 老年照料者是一个重点群体, 而照料者的年龄已经被确认为确定服务重点时的一个危险因素。

123. 在新南威尔士, 具有与老龄化有关的支助需求的残疾人在可能的情况下在其家中受到支助, 只有在老年护理和评估队表明了这种需求而且得到委托人或监

⁵¹ 澳大利亚政府对辅助住宿资本基金投资 1 亿美元。

⁵² 作为对国家建设—经济刺激计划的一部分, 已经对这项举措承付 52.38 亿美元。

⁵³ 《经济适用租赁房屋—2009 年州环境规划政策》。

⁵⁴ 一些管辖区内等待取得辅助住宿的残疾人人数的数据载于附件 J。

护人同意的情况下，才会被转到老年护理服务机构。此外，新南威尔士政府正在鼓励提供住房(包括寄宿式护理设施)，从而增加满足老年人或残疾人需要的住所的供应和多样性。⁵⁵ 北方领土实行了一些举措，协助继续留在社区里并住在自己家中的老年人，并防止将他们送入护理院。北方领土政府向继续住在社区里的残疾人提供了个人支助配套计划。受资助的服务包括住宿支助和临时服务。西澳残疾服务委员会与社区部门和残疾部门组织共同努力，协助人们尽可能继续住在自己的家中。从委员会提供的住宿转入老年寄宿护理机构被视为一项万不得已的行动。现在所有住宿大楼和住房建造时都采用通用设计，而且针对个人的需要具体设计。这不仅使得残疾人比较容易地继续留在自己家里，而且还可尽量减少住房作为将他们送入老年寄养护理机构的一个决定因素所产生的影响。

5. 精神病患者方案

124. 《第四次国家精神保健计划，合作型政府行动的一个议程》就制定一个尽早干预行动精神保健系统提供了一个框架。为了促进精神病患者的康复并防止其病情恶化，需要提供一系列的临床诊断服务、住宿和住房服务办法。这包括在社区中提供更多短期和长期的临床精神保健住宿服务并向精神病致残的人提供稳定的住房租赁支持。

125. 已经查明，精神保健机构用户的住宿和住房需求得不到满足。例如，北方领土指出，北方领土境内需要得到低度至中度支持的精神病患者的住房需求严重得不到满足。为了解决这一问题，澳大利亚政府承诺从 2010 年 7 月起在康复、缓和医疗、精神保健和老年服务机构中提供估计为 1,316 个新的亚急性护理病床。⁵⁶ 向精神病患者增加提供亚急性服务将有助于缓和从医院转向社区的情况并将减少住院的需要。

126. 对于精神病比较严重的人来说，恢复并不一定等同于治疗，症状可能会再现或持续下去。澳大利亚政府通过一些方案支持精神病患者及其照料者参加社区生活。例如，《定向社区照料(精神保健)方案》提供基于社区的精神保健服务，通过改进生活技能和生活质量，通过增加技能和知识而增强家庭的复原力并支持照料者保持其关爱作用，从而支持个人走上康复之路。

N. 个人行动能力(第二十条)

127. 2003 年残疾调查表明，380 万住在家中的残疾人的 61% 报告说需要得到援助才能掌控自己的健康条件或应对日常生活活动。作为根据残疾协定展开的广泛的改革的一部分，澳大利亚政府正在与各州和各地区合作，确保在 2012 年底之前向澳大利亚全国各地的残疾人提供更一致的取得辅助器具和设备的机会。当前的州和地区辅助器具和设备方案包括：

⁵⁵ 《老年人或残疾人的住房—2004 年州环境规划政策》。

⁵⁶ 澳大利亚政府对这项举措总共投资 16.3 亿美元。

(a) 新南威尔士政府的“增强新南威尔士的能力”服务，这种服务在核心的交流、出行、呼吸功能和自我护理各领域里提供适当的辅助技术；

(b) 维多利亚政府的《辅助器具和设备方案》，该方案向永久或长期残疾人提供补贴的辅助器具和设备，以增强他们在家中的独立性，促进社会参与并支持家人和照料者发挥其作用；

(c) 昆士兰政府的《医疗辅助器具补贴办法》，该办法提供补贴资金，向永久和病情稳定或残疾的昆士兰居民提供辅助器具和设备，以协助他们住在家中并避免过早或不适当地接收寄宿照料或住院。

(d) 北方领土的《独立生活和行动自由办法》，该办法向人们提供协助他们独立生活的设备，从专门的电动轮椅到节欲设备。

128. 一些州和地区的辅助器具和设备方案包括提供获得专门软件和硬件的机会，使残疾人能够利用计算机和因特网，例如通过南澳独立生活中心提供。

O. 表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

1. 残疾人利用因特网的机会

129. 澳大利亚承认，无障碍网站可以为残疾人参与和参加所有生活领域创造一个社会包容性较强的环境，因此澳大利亚致力于改进获得网上信息的机会。澳大利亚政府各部门和机构被要求采取共同标准和最低限度网上要求，包括遵守《万维网联盟的网上内容可访问性指南 2.0》(网上内容指南 2.0)。

130. 根据《残疾歧视法》第 24 节，各机构还有义务确保残疾人可利用其网站。这项要求适用于澳大利亚境内编制万维网网页或在澳大利亚服务器上设置或保持一个网页的任何个人或组织。

2. 针对听力受损者的国家信息和字幕服务

131. 《残疾歧视法》第 24 节中关于禁止货物和服务提供中残疾歧视的规定也适用于免费电视广播。澳大利亚政府资助澳大利亚媒体访问机构，请其为聋哑人或听力受损者给没有字幕的教育和社区数字影碟和可下载版本加上字幕，并资助 Nican 公司为残疾人提供一个关于旅行、体育和娱乐机会的无障碍网页。澳大利亚所有各级政府的政策都要求各部门和机构给所有电视商业广告和公共信息视频打上字幕。

3. 针对视力受损者的印刷品残疾服务

132. 由澳大利亚政府资助的印刷品残疾服务方案资助印刷材料数字母版的编制，这种母版采用的文件格式很容易转换成便于印刷品残疾者使用的一系列替代性格式。该方案的目的是确保印刷品残疾者可利用自己选择的替代性格式立即取得信息。

133. 此外，各管辖区都实行了一些方案，向视力受损者提供印刷品残疾服务。例如，昆士兰职业教育和培训发展中心就提供学习材料方面向各培训组织提供信息和指导。首都地区政府资助印刷品残障者第一电台(首都地区的印刷品残障者电台)，提供包括电台广播在内的替代性交流格式，并资助堪培拉盲人协会提供信息/介绍和替代性交流格式，包括每年 11 次音频新闻简报。

P. 尊重隐私(第二十二条)

134. 根据 1988 年《隐私法》(联邦)，所有澳大利亚人都有权得到保护。《隐私法》对澳大利亚政府公共部门和私营部门中有资格的实体的信息隐私做出了规定。根据《隐私法》，残疾人与其他人一样，其个人、健康和恢复方面的信息得到保护。

135. 澳大利亚隐私专员是国家隐私管制员，并按照该法令履行一些关键的职责，例如提供关于隐私和法律方面的信息和咨询，受理申诉和展开审计。隐私专员办公室提供的服务通过网页、电话和电话打字机向听力受损或言语困难的个人提供。

136. 多数州和两个地区都实行了管制其公共部门的隐私法。⁵⁷ 另外各管辖区还实行了立法框架来管制与健康记录有关的隐私问题。⁵⁸

Q. 尊重家居和家庭(第二十三条)

1. 在充分和自由同意的基础上结婚的权利

137. 1961 年《婚姻法》(联邦)制约澳大利亚境内的所有婚姻。该法令的基础是已达结婚年龄(18 岁)的所有男女如果希望结婚则有权缔结婚姻。在某些情况下，婚姻属于无效。其中一种情况是如果有一方在智力上无法理解结婚仪式的性质和效力。这是为了确保婚配一方能够自愿缔结婚姻。

2. 对年轻残疾人的父母、家庭和照料者的支持

138. 澳大利亚承认，年幼残疾者的父母和照料者由于其照料任务的繁重而极有可能受到孤立而且往往在社会上与家庭和朋友脱离联系。《对年轻严重或极度残疾者的照料者的临时支助方案》向年轻的严重或极度残疾者的照料者提供直接和短期的缓解措施，即便利他们取得信息、临时护理和适合照料者和被照料者具体

⁵⁷ 例如 1998 年《隐私和个人信息保护法》(新南威尔士)；2000 年《信息隐私法》(维多利亚)；2009 年《信息隐私法》(昆士兰)；《信息法》(北方领土)。

⁵⁸ 例如，2002 年《健康记录和信息隐私法》(新南威尔士)；1997 年《健康记录(隐私和查阅)法》(首都地区)。

需要和情况的其他援助。⁵⁹ 《年幼残疾者父母时光同伴支助小组方案》向年幼残疾者或长期患病者的父母和照料者提供同伴支助小组。⁶⁰

139. 关于残疾人绝育的信息载于以上第十七条。

R. 教育(第二十四条)

140. 所有澳大利亚儿童，包括残疾儿童在内，都有权取得初等和中等教育。1981年，5至20岁的残疾人的上学率为72%，而2003年上升为80%。5至20岁严重或极度残疾者上学的比率从1981年的81%上升到2003年的89%。⁶¹

1. 教育残疾标准

141. 《残疾歧视法》规定，教育提供方面对残疾人的歧视为非法行为。2005年《教育残疾标准》是根据《残疾歧视法》制定的，规定了残疾学生取得同等机会、服务和设施的权利以及不受歧视地参加教育和培训的权利。⁶² 教育提供者负有做出修改的积极义务，以便合理地满足残疾学生的需要，并实行防止骚扰和受害的战略和方案。个人如果认为这些标准受到违反，可以向澳人权委提出申诉。⁶³

2. 政府学校

142. 澳大利亚意识到各种残疾儿童在与其他儿童平等的基础上接受高质量教育方面面临着一些挑战。所有各州和地区都向残疾学生提供了特殊支助，使他们能够与非残疾学生同等的基础上实现教育成果，并协助他们实现自己充分的潜力。

143. 残疾学生可以就学于正常班、正常学校的支助班或特殊学校。2003年，82,400名(45%)智力残疾学生上普通班，而70,200人(38%)上特殊班，31,500人(17%)上特殊学校。⁶⁴ 95%没有智力残疾的学生(但具有精神病、后天大脑损伤或

⁵⁹ 2008-2009年对这项方案的资助为862.1万美元，受到援助的照料者的人数为5,392人。

⁶⁰ 2008-2009年对这项方案的资助为286.9万美元，受到援助的父母/照料者人数为2,703人。

⁶¹ 澳大利亚健康和福利研究所，《澳大利亚国内的残疾情况：流行、教育、就业和社区生活的趋势》，第61号公报，2008年6月，可查阅<<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10495>>。

⁶² 这些标准在以下网站提供：<http://www.ag.gov.au/www/agd/agd.nsf/Page/Humanrightsandanti-discrimination_DisabilityStandardsforEducation>。

⁶³ 2010年下半年将开始审查这些教育标准。这次审查将包括这些标准在实现其目标方面的成效，包括是否需要做出任何修正。

⁶⁴ 澳大利亚健康和福利研究所，《澳大利亚国内的残疾情况：智力残疾》，第67号公报，2008年11月，可查阅<<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10582>>。

肢体/各种残疾)和 77%的感官/言语残疾者上普通班。⁶⁵ 各州和地区还向残疾学生提供合理的便利,以满足其学习和支助需求。例如:

(a) 在新南威尔士,可以向残疾学生及其班级老师提供在听力和/或视力受损、早期干预、自闭症和行为紊乱等领域具有专长的巡回支助教师。区域支助人员就残疾学生学习课程的安排和评估提供咨询,并就通过合理的调整适当支持利用课程提供信息;

(b) 维多利亚各学校通过利用具有盲文知识和技能的其他客座教师向视力受损的学生提供专门的课程,以替代性格式和辅助技术提供教学材料,并向学校工作人员提供持续的培训;

(c) 在昆士兰,《教育调整方案》向具有重大的教育支助需求的残疾学生提供定向资金和支助。为了协助印刷品残疾学生,一个备用格式图书馆和盲文编印部门将教科书和其他学习材料翻译成其他格式,供各学校借阅。对于需要手语交流的聋哑和听力受损学生的支助由作为口译和澳手语模式的教师助理人员提供;

(d) 在西澳,学校着眼于编制包括一系列教学和学习改编材料的灵活和适应需求的课程。对课程实施的调整包括交流技术和手语;

(e) 在南澳,提供了一系列服务,协助工作人员确保残疾学生参加上课并能够参加所有教育活动。这些服务提供者包括残疾事务协调员、心理学家教育服务(幼童)、指导协调员、听力服务协调员和语音病理学家。

3. 非政府学校

144. 非政府学校得到澳大利亚和州政府的部分资助,上学通常需要付学费。澳大利亚政府对非政府学校中的残疾儿童的资助通过《识字、识数和特殊学习需求方案》提供。⁶⁶

4. 高等教育

145. 《高等教育残疾支助方案》推动残疾学生取得和参加高等教育。该方案向合格的高等教育提供者提供资助,使他们能够展开一些活动,协助消除妨碍国内残疾学生上学的障碍。这包括偿还替代性格式材料、手语翻译服务、记笔记者和购买设备的部分费用。

⁶⁵ 澳大利亚健康和福利研究所,《澳大利亚国内的残疾情况:智力残疾》,第 67 号公报,2008 年 11 月,请查阅<<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10582>>。

⁶⁶ 2009-2012 年,澳大利亚政府将向非政府组织提供大约 8.1 亿美元,用于协助学习落后的学生,包括残疾学生。

5. 职业教育和培训

146. 2009 年，由所有澳大利亚管辖区的部长组成的高等教育和就业部长委员会设立了一个咨询理事会，⁶⁷ 以支持其改进职业教育和培训系统中处境不利学生的成绩的承诺。该咨询理事会正在制定一项政策，旨在向包括残疾人在内的处境不利的学生提供通过技能发展实现其潜力的机会。

147. 除了这项政策以外，各州和地区还有其他措施协助残疾人参加职业教育和培训。例如，西澳政府向西澳的所有技术和进一步教育学院提供资源，旨在向残疾学生提供支助，包括提供残疾服务官员，其任务是确保所有残疾学生能够取得必要的资源，例如澳手语翻译、定制的设备和其他必要的调整。

6. 学徒制

148. 澳大利亚政府向澳大利亚残疾学徒提供额外的支助，以协助他们达到作为技术工人的全部潜力。对澳大利亚残疾学徒的支助包括残疾澳大利亚学徒工资支助，该方案协助支付聘用残疾学徒的费用。

7. 协助从学校转向就业

149. 根据残疾就业服务安排，合格的残疾学生可以接受专门针对其特定需求的援助，例如协助寻找放学后的非全日工，参加学校内的学徒培训或参加离校后备选办法。在新南威尔士，一个名为“转向工作”的方案协助残疾离校者开发技能，以协助他们进入就业、职业教育和培训或高等教育。关于支持残疾人就业的更多的资料见第二十七条。⁶⁸

S. 健康(第二十五条)

150. 州和地区政府实行了一系列政策和方案，确保残疾人在提供保健方面的需求得到满足。⁶⁹

1. 在保健服务中免遭歧视

151. 《残疾歧视法》旨在消除在货物和服务提供方面，包括保健服务提供方面基于残疾原因的歧视现象。⁷⁰

⁶⁷ 全国职业教育和培训公平咨询理事会。

⁶⁸ 关于接受服务的残疾儿童的人数的资料，请参阅关于使用残疾协定服务的附件 E 中的数据。

⁶⁹ 例如，维多利亚的所有医院和基础保健部门都制定了残疾行动计划，旨在支持残疾人满足其保健需要方面推广实际包容和不歧视的做法。昆士兰卫生部门制定了一个 2007-2010 年《残疾服务计划》，而西澳卫生部门制定了 2007-2010 年《残疾人访问和融入政策》。

⁷⁰ 1992 年《残疾歧视法》(联邦)，第 3(a) (ii) 节。

152. 一些管辖区制定了一些具体的措施，确保残疾人能够在性健康和生殖健康领域里取得保健服务。在首都地区，残疾人可通过首都地区性健康和计划生育平等取得生殖教育和计划生育教育，另外该计划还就这些专题展开专门针对残疾问题的课程。塔斯马尼亚计划生育协会提供了一个“如此安全”的方案，向智力残疾人教授安全的社会和性行为。西澳卫生部资助性行为教育咨询和磋商服务，后者制定和执行促进健康的方案，以增强残疾人的健康和福利，并在性行为和残疾问题方面对广泛的社区进行教育。

2. 无障碍参加公共健康运动

153. 国家、州和地区各级采取了一些具体的举措，确保各种残疾人能够获得公共健康信息。例如，西澳残疾服务委员会和西澳乳房检查机构编制了一本名为“乳房健康指南”的画册，向智力残疾妇女传递乳房健康的重要信息。

154. 此外，澳大利亚政府资助全国澳手语翻译预约和付款服务，后者向参加私营医疗机构提供的磋商会的聋哑澳手语用户提供免费的澳手语翻译。⁷¹

3. 精神健康改革

155. 根据《全国健康和医院网络协定》，澳大利亚政府负责基础精神保健，这种服务基本上针对轻微到中等程度的焦虑和忧郁症等常见精神紊乱者的需要。针对这些紊乱症的服务是通过医疗保健计划和旨在尽早干预、促进恢复和防止病情恶化的其他有针对性的补充基础护理方案提供的。

156. 澳大利亚政府承认，该系统需要为严重精神病患者提供更好的服务，因此需要做更多的工作。澳大利亚政府正在就额外的精神保健服务系统改革的范围与各州和各地区合作。这将包括审查各种服务及其现行作用和责任方面的一致性和差距。澳大利亚较广泛的保健和医院改革议程正在为推动精神保健奠定基础，例如通过为解决当前的差距提供资金，包括扩大针对 12 至 25 岁年轻人的便利年轻人的精神保健服务，以及针对严重精神病患者的个性化基础护理配套计划。⁷²

T. 适应训练和康复(第二十六条)

157. 澳大利亚在提供服务方面满足残疾人需要的方针旨在协助残疾人在日常生活活动方面达到最大限度的独立性。澳大利亚制定了一些着眼于健康、就业、教育和社会服务领域里残疾人的适应训练的具体方案以及一些协助残疾人达到最大限度独立性的康复方案。

⁷¹ 自 2005 年起，为私人就诊预约的 77,000 多次澳手语口译服务提供了口译。

⁷² 2010 年 5 月的预算在四年中提供了 1.758 亿美元，其中包括 1.23 亿美元用于为一些精神保健的额外举措提供新的资金。

1. 就业方面的康复

158. 残疾就业服务是受澳大利亚政府聘用向患有残疾、受伤或健康条件不良的求职者提供专门援助的服务提供组织的网络，按照要求提供职业康复，协助残疾者在公开的劳力市场上寻求和保留安全和可持续的就业机会。残疾就业服务提供者可通过建立工作能力和制定避免再次受伤的工作战略，协助求职者理解和管理其伤害或残疾并取得补偿。

159. 此外澳大利亚各管辖区都制定了其本身的工人赔偿办法，对遭受任何伤害的工人进行赔偿，并规定对工人伤害的管理应旨在使受伤工人能够恢复工作。⁷³

2. 保健方面的康复

160. 各管辖区都拥有着眼于残疾人康复服务的保健服务。例如，西澳的过渡康复服务提供给后天大脑损伤的病情稳定的患者，使较年轻的残疾者经过一段恢复期以后获得相关的生活技能，提高其独立性并在社区的支持下使他们返回家庭的能力最佳化。在新南威尔士，《大脑损伤康复方案》协助患者从医院里搬到家庭环境里，并向住在社区里的人们提供支助。⁷⁴

3. 交流辅助技术

161. 澳大利亚向从事提供协助残疾人的辅助装置和基础设施的国际合作的澳大利亚非政府组织提供支持。⁷⁵ 澳大利亚援助方案(国际发展局)正在制订工作人员准则，通过援助方案提供行动辅助工具和辅助装置，包括按照世界卫生组织的“在资源较少的背景下提供手动轮椅的准则”提供轮椅服务。⁷⁶

U. 工作和就业(第二十七条)

162. 澳大利亚意识到残疾人在取得和保持就业方面面临的挑战。2003年，15至64岁的残疾人的劳力参与率为53.2%，而非残疾人的参与率为80.6%。残疾人的失业率为8.6%，而非残疾人的失业率为5.0%。残疾人的就业率为48.7%，而非残疾人的就业率为76.5%。⁷⁷ 此外，9%的依靠收入支持的残疾人报告了收入，而非残疾人的报告率为23%。⁷⁸ 显然在这一方面仍然需要展开进一步的工

⁷³ 关于就业方面适应训练的进一步的资料载于以下第二十七条。

⁷⁴ 关于保健方面的适应训练和康复的进一步资料载于以上第二十五条。

⁷⁵ 2009年至2010年大约提供了120万美元的资金。

⁷⁶ 关于取得辅助技术的机会的资料载于以上第二十条。

⁷⁷ 澳大利亚统计局，《目录4430.0 2003年残疾和照料者调查》，表8。

⁷⁸ 中心福利事务行政数据。

作。澳大利亚政府承诺确保残疾人能够享受工作权利并通过参与公开、包容和无障碍的劳力市场和工作环境来谋生。⁷⁹

1. 工作场所中的歧视

163. 除了禁止就业歧视的《残疾歧视法》的规定和各州和地区禁止歧视的立法以外，2009年《公平工作法》(联邦)规定的澳大利亚工作场所关系系统规定对雇员或未来的雇员由于包括肢体或精神残疾在内的歧视性原因而遭到的“不利行动”予以补偿。⁸⁰

2. 残疾人的工资

164. 澳大利亚承诺对残疾人实行的原则是：“实际工作取得实际工资”。⁸¹ 对于由于残疾而达不到全额生产能力的工人，有一系列的工具可以评估按比例工资。公开就业中人们认可的机制是受资助工资体系，该体系包括一个基于生产力的工资评估程序。此外，工资补贴办法提供了一种财政鼓励措施，促使雇主按照通常的劳力市场条件雇用残疾工人。

3. 残疾人的定向雇用方案

165. 《全国精神健康和残疾雇用战略》的目的是增加残疾人的就业率、促进社会融入和改进经济生产力。该战略的重点部分包括《残疾支助养恤金雇用鼓励措施试点》和《创新基金》，这两者通过资助消除就业障碍的创新项目来资助更多的残疾人取得就业。

166. 针对残疾人的专门雇用服务属于以下两大类：澳大利亚残疾企业和残疾雇用框架。

(a) 澳大利亚残疾企业

167. 澳大利亚残疾企业是促使残疾人从事广泛工作的商业性企业。澳大利亚各地有超过 325 个澳大利亚残疾企业网点，向大约 2 万名为了保持就业需要大量持续支助的中度至严重残疾者提供受补贴就业援助。在可能的情况下，补贴就业中的雇员将获得转向公开就业所需要的额外的技能和支助。

168. 2007 年 6 月，澳大利亚政府承诺在澳大利亚残疾企业中再提供 750 个补贴就业岗位。澳大利亚残疾企业的增长是对希望工作的残疾人中间的就业机会需求

⁷⁹ 关于残疾女子和男子的劳力状况的进一步资料载于附件 G。

⁸⁰ “不利行动”包括一系列近似于解雇的行为，包括拒绝雇用某人，不利地改变某人的就业或给予某一雇员的待遇不同于其他雇员。

⁸¹ 残疾服务标准 9, 2007 年《残疾服务标准》(FaHCSIA)和 2007 年《残疾服务标准》(DEEWR)。

得不到满足的一种回应。这还解决了一些地区的服务差别，特别是在农村地区以及特别就年轻残疾人、精神残疾者和土著残疾人而言。⁸²

(b) 残疾雇用服务

169. 残疾雇用服务是澳大利亚政府聘用的服务提供组织的一个网络，其任务是向残疾、受伤或健康不佳的求职者提供专门援助，使他们能够在公开劳力市场上寻求和保持就业。这些服务协助残疾人展开就业准备工作，包括培训和试工、求职和任用，并按要求提供工作场所中的持续支持。澳大利亚政府提供的“工作受到威胁”服务向目前正在工作但由于其残疾、受伤或健康状况而工作受到威胁的人提供支持。

4. 工作场所中的合理便利

170. 就业援助基金协助残疾人和精神健康不佳者，提供财政援助，用以为目前正在工作者以及寻找和准备工作需要得到援助者购买一系列与工作有关的改型装置和服务。

5. 残疾人在公共部门中的就业

171. 各州和地区都实行了一些政策，增加残疾人在公共部门的就业。例如附有一项残疾方案的《维多利亚毕业生工作》支持最近毕业的残疾人转向在维多利亚公共和社区部门就业。通过该方案在四年中至少有 200 名残疾毕业生将得到援助(2007/2008 年至 2010/2011 年)。2011 年，塔斯马尼亚将开始执行一项类似的方案。

V. 适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

172. 澳大利亚承认，残疾人可能会面临着更大的压力，而取得就业可能会对残疾人改进其生活水平的能力产生重大的影响。许多残疾人依靠政府的收入支助作为惟一或主要的收入来源。2006 年，政府养老金和补贴是 57%的核心活动能力严重或极度受限制的工作人口、42%的任何严重程度的能力具体受限制或限定的人以及 11%的不受任何限制或限定的人的主要收入来源。⁸³ 澳大利亚政府承诺让包括澳大利亚残疾人在内的所有澳大利亚人达到适足的生活水平。

1. 残疾支助养老金

173. 要取得享受残疾支助养老金的资格，申请人必须为 16 岁或 16 岁以上，而且在申请时不到养老金年龄，以及：

⁸² 2007 年，对于这一方案在 5 年中承付 3,371 万美元。

⁸³ 澳大利亚健康和福利研究所，2009 年澳大利亚福利，请查阅：<<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10872>>。

(a) 必须是永久失明；或

(b) 具有肢体、智力或精神障碍，在相关最低年龄时或以上每周无法工作 15 小时或超过 15 小时，不论是否参加一个支助方案，或由于补贴残疾必须在至少今后两年中受到此类工作的培训，或者必须在受补贴工资制度下工作。⁸⁴

174. 2009 年 9 月 20 日，澳大利亚政府对残疾支助养恤金和其他养恤金提出了一个重大改革一揽子计划。该养恤金改革一揽子计划改进了指数化方法，以确保养恤金的增加反映养恤金领取人家庭面临的生活费用变化。⁸⁵

175. 养恤金领取人领取养恤金补充，其中包括医药、电话和公用事业费用。养恤金领取人还领取一张养恤金领取人优惠卡，该卡降低了医药和医生预约的费用并提供州和地方政府提供的优惠。

2. 向残疾人及其照料者提供额外援助的方案

176. 残疾人还有资格领取额外的付款和津贴，包括流动补贴。通过照料者付款和照料者补贴提供的对家庭和照料者的支助协助残疾人融入社区。此外，儿童残疾援助款是向 16 岁以下残疾儿童每年支付的款项，而此类儿童的照料者可领取照料者补贴。这笔款项可用来协助各家庭购买其残疾儿童所需要的支持系统、辅助器械、治疗仪或缓解药具。照料者补充款针对每一个受照料者向照料者补贴领取人每年支付款项。

3. 特别残疾信托基金

177. 自 2006 年 9 月 20 日起，各家庭能够设立一个特别残疾信托基金。信托基金的目的是协助有经济能力的直接家庭成员和照料者，为严重残疾的家庭成员的当前和今后的照料和住宿需求提供私人资金，并领取经济能力检测优惠。

W. 参与政治和公共生活(第二十九条)

1. 残疾人的政治权利和表决权

178. 根据 1918 年《联邦选举法》(联邦)，所有满 18 岁的有资格的澳大利亚公民均须参加联邦选举并进行投票。如果注册的执业医师以书面形式证明，某选民由于智力不健全而无法理解登记和投票的性质和意义，则可从选民名册上将此人取消。⁸⁶

⁸⁴ 2009 年—2010 年，澳大利亚政府为残疾支助养恤金提供了 119 亿美元，并向老年人、儿童和残疾人的照料者支付了 41 亿美元。这些款项作为因素计入 2009 年 9 月实行的养恤金制度改革的费用。

⁸⁵ 2010 年 9 月 20 日残疾支助养恤金的费率见附件 C。

⁸⁶ 1918 年《联邦选举法》(联邦)第 93(8)节。

2. 利用投票程序

179. 澳大利亚选举委员会(澳选委)向残疾选民提供了一系列投票的办法。例如 2010 年联邦选举时, 向盲人或视力很差的选民提供了电话投票方式, 并向选民提供了无记名投票方式。⁸⁷

180. 澳选委提供了一系列信息和服务, 以协助残疾选民投票。澳选委编制了一份 2010 年联邦选举官方指南, 以几种无障碍格式提供, 其中包括音频、盲文、大字印刷格式和电子文本, 就无障碍投票站提供了信息, 并说明如果选民无法前往投票站可以如何提前投票。

181. 在评估用作 2010 年联邦选举投票站的场所的合适性时, 澳选委采用了一份与澳选委残疾咨询委员会和一位专门无障碍出入建筑师磋商以后制定的核对清单。具有残疾人通道的投票站在澳选委网站上列明, 并包括列明无障碍出入程度的信息。2010 年联邦选举的每一个投票站都至少有一个轮椅可出入的桌面投票屏幕。

182. 维多利亚、西澳和首都地区的立法允许残疾选民请求投票援助。⁸⁸ 另外还有一些关于残疾人实际利用各州和地区选举投票程序的规定。例如, 新南威尔士选举委员会向残疾选民提供了协助, 以一系列替代性格式提供了选举信息, 例如易读英语、大字印刷、音频、盲文和电话打字机。

3. 支持残疾人组织

183. 澳大利亚承诺通过残疾人代表性组织向残疾人提供积极参与政治事务的机会。澳大利亚政府向 12 个全国残疾人最高机构提供资金, 让它们向涉及澳大利亚家庭和社区的政府残疾政策建言献策。全国残疾人最高机构代表许多类型的残疾人以及残疾人特定人口群体的利益, 例如儿童、妇女、文化和语言不同背景的人以及土著居民和托雷斯海峡岛民。这些机构征求残疾人的意见, 并利用其成员组织的资源向澳大利亚政府提出其所代表的残疾人的观点。与这些机构合作十分重要, 可以确保在涉及残疾人事项的决策过程中征求残疾人的意见并动员其参与。

184. 残疾人有机会在与其他人平等的基础上参加竞选和担任公职。

X 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

185. 澳大利亚政府承诺确保所有澳大利亚人均有机会参与和享受文化生活、娱乐、休闲和体育活动。

⁸⁷ 1918 年《联邦选举法》(联邦)第 XV B 部分。

⁸⁸ 例如 1907 年《选举法》(西澳); 1992 年《选举法》(首都地区)第 156 节。

1. 文化生活

186. 《国家艺术和残疾战略》着眼于残疾人的加入和参与、阻碍患有残疾的正在涌现的和专业的艺术家和艺术工作人员实现抱负的障碍以及观众拓展。多数澳大利亚政府的文化机构都规定确保残疾人可实际进出这些机构。这些特点包括无障碍坡道、无障碍电梯和助听回路。

187. 联邦、州和地区各级也采取了一些措施，确保残疾人在与其他人平等的基础上利用文化机构。⁸⁹ 例如：

(a) 2010 年，澳大利亚政府宣布支持商业性电影院采用快轨音频说明和字幕技术，以改进聋哑、失明、视力或听力受损者利用电影院的机会；

(b) 新南威尔士政府文化机构提供便利残疾人使用的节目，包括在展品设计中增加多传感器和触摸特性，提供感官之旅，澳手语口译参观和盲文导游，以及提供为智力残疾学生设计的节目；

(c) 在维多利亚，《艺术和残疾研究与参与项目》旨在增加残疾人的文化参与。

188. 此外，还有一些方案可以确保残疾人参与艺术生产。例如南澳的理查德·卢埃林艺术和残疾信托基金支持开发和颂扬南澳残疾人的创造性和艺术性愿望的项目和倡议。

2. 盲人和视力受损者获得版权保护材料

189. 澳大利亚版权法规定了一些例外情况和法定许可，以便利残疾人获得版权材料。这包括一些立法安排允许复印并向印刷品残疾和智力残疾者传递无障碍版本材料。

190. 澳大利亚政府承诺推动国际努力以改进失明和视力受损者获得材料的机会，并愿意考虑采取有效的国内措施，便利人们在澳大利亚更多地取得材料。澳大利亚正在世界知识产权组织版权和相关权利常设委员会的国际讨论中以及在世界盲人联合会正在审议的可能条约方面发挥积极的作用。

3. 娱乐、休闲和体育活动

191. 澳大利亚体育委员会(澳体委)协助全国体育组织制定包容性战略并为残疾人展现参与结果。澳体委制定了一个称为“体育能力”的包容性体育活动方案，该方案旨在向青年人提供参加五项具体适应性体育活动的高支助性需求机会。澳

⁸⁹ 例如，西澳《2006-2011 年文化部和艺术残疾人无障碍和融入计划》和首都地区政府的《艺术设施战略》。

大利亚政府还向澳大利亚残疾人奥林匹克委员会提供资金，以协助澳大利亚的残疾人奥林匹克运动员。⁹⁰

四. 第六条和第七条

A. 残疾妇女(第六条)

192. 现在有 200 多万残疾妇女住在澳大利亚。澳大利亚国内的所有残疾妇女均有权在与残疾男子和非残疾妇女同等的基础上享受其权利。政府承认，多重形式的歧视可能会影响到残疾妇女享受其权利的能力，因此承诺解决这一问题。

1. 免遭基于性别原因的歧视

193. 1984 年《性别歧视法》(联邦)禁止基于性别原因的歧视，并适用于澳大利亚国内的所有人，包括残疾妇女。所有各州和地区都制定了类似的立法。

2. 暴力侵害妇女——与残疾有关的方面

194. 残疾战略报告《排斥在外》指出，暴力侵害残疾妇女的问题是一个反复讨论的议题。有来文指出，逃离家庭或家庭暴力的残疾妇女在主流支助组织和服务中没有得到很好的照料。⁹¹ 残疾战略将解决这个重要的问题并补充就以下方面展开的工作：《减少暴力侵害妇女及其子女国家计划》、《保护澳大利亚儿童国家框架》和《国家无家可归问题战略》。这将确保拟议的战略、方案和服务可应对残疾妇女的特殊需要。

3. 就影响残疾妇女的各项问题与她们磋商

195. 澳大利亚政府向澳残妇组织提供资金，该组织是代表澳大利亚国内残疾妇女的最高机构。澳残妇组织受到资助，目的是向涉及澳大利亚家庭和社区的政府残疾问题政策建言献策，在政府和社区之间传递社会政策问题方面的信息，并代表其成员的意见。

196. 澳大利亚政府资助六个全国妇女联盟，而这些联盟相互配合，就与妇女的不同意见和情况有关的政策制订和执行向政府提供知情和代表性的咨询意见。澳残妇组织是平等权利联盟和妇女经济安全联盟的现行成员组织。

⁹⁰ 2009-2010 年，澳体委向该委员会拨款 910 万美元。

⁹¹ 《排斥在外：澳大利亚残疾人及其家庭的经历》第 60 页，可查阅 http://www.fahcsia.gov.au/SA/DISABILITY/PUBS/POLICY/COMMUNITY_CONSULT/Pages/default.aspx。

B. 残疾儿童(第七条)

197. 澳大利亚国内所有残疾儿童均有权在与非残疾儿童同等的基础上享受其权利。2003 年, 澳大利亚国内每 12 个儿童中大约有 1 人是残疾人(占所有儿童的 8.3%, 即 317,900 名儿童)。⁹² 澳大利亚承认, 残疾儿童在享受这些权利方面面临着一些障碍, 因此制定了一些方案来克服这些障碍。例如:

(a) 国家幼儿发展战略《着力于幼年发展》着眼于通过加强普遍的母婴、儿童和家庭保健服务和对弱势儿童的支持来减少社会不平等现象;

(b) 澳大利亚的《保护澳大利亚儿童国家框架》承认幼年残疾是虐待和忽视的一个危险因素;

(c) 澳大利亚政府的《帮助自闭症儿童》方案协助解决自闭症谱系障碍儿童对支助和服务的需求。所有举措包括对父母、家庭、照料者和土著背景儿童、文化语言不同背景儿童和农村及边远地区儿童的支助;⁹³

(d) 塔斯马尼亚和首都地区政府根据《儿童权利公约》中的各项权利, 已经针对受到家庭外照料的儿童提出了一部《权利宪章》;

(e) 澳大利亚政府资助作为最高机构的澳大利亚残疾儿童组织。

1. 儿童的最佳利益

198. 正如澳大利亚根据《儿童权利公约》提交的第四次报告所说明那样, 确定儿童的最佳利益是澳大利亚、州和地区各级关于儿童问题的多数立法的关键原则。⁹⁴

2. 残疾儿童就涉及他们的事项表达意见的能力

199. 西澳儿童和青年事务专员鼓励儿童和青年人, 包括残疾儿童, 参与政府和非政府机构的决策。鼓励残疾青年人参加首都地区政府的青年咨询理事会。在制定首都地区《2009-2014 年青年人计划》时还征求了残疾青年人的意见。

⁹² 澳大利亚健康和福利研究所, 《残疾问题最新情况: 残疾儿童》, 第 42 号公报, 2006 年 7 月, 请查阅: <http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10340>。

⁹³ 对于到 2012 年 6 月为止的 4 年已经为这一项目承付 1.9 亿美元。

⁹⁴ 根据《儿童权利公约》提交的澳大利亚第四次报告(2009 年), 第 70-78 段, 请查阅: http://www.ag.gov.au/www/agd/agd.nsf/Page/Humanrightsandanti-discrimination_Reportsunderthe-ConventionontheRightsoftheChild。

3. 对残疾儿童的幼儿干预措施

200. 澳大利亚的所有管辖区都制定了针对残疾儿童的幼儿干预措施方案。例如，维多利亚向拥有残疾或发展迟缓儿童的家庭提供了专门支助，包括特殊教育、疗法、咨询、服务规划和协调以及对幼儿游戏小组和幼儿园等准入服务的援助和支助。新南威尔士的《全州婴儿甄别—听力方案》是一种普遍听力测试，目的是查明听力受损的婴儿，以便迅速地提供干预服务。

4. 澳大利亚青年国家战略

201. 《澳大利亚青年国家战略》提出的澳大利亚政府对青年人的愿景是：“安全、健康、幸福和充满活力地成长起来，并取得学习、工作、参加社会生活以及对涉及其本人的决定施加影响的机会和技能”。《澳大利亚青年国家战略》将指导澳大利亚政府今后关于青年人的政策和举措，包括考虑到处境危险的群体，例如残疾青年人、具有精神健康问题者和脱离护理机构的青年人。

五. 第三十一至三十三条

A. 统计和数据收集(第三十一条)

1. 国家最低数据集

202. 澳大利亚所有各级政府都每年就政府资助的残疾服务为残疾服务国家最低数据集提供数据。该数据集就由残疾协定资助的各种服务提供国内可比数据。按服务类型和管辖区分列的实际的直接服务提供开支载于附件 D。

2. 澳大利亚统计局(澳统局)

203. 残疾调查提供了澳大利亚残疾普及率，而且是用于协助政府部门和社区团体制定满足澳大利亚残疾人需求的相关政策的主要数据来源。2009 年 4 月至 12 月，展开了残疾调查，调查结果预计将于 2010 年后期或 2011 年初期公布。《需要援助的人—2006 年简述》“简述了”2006 年人口普查掌握的残疾情况，因此使澳大利亚能够按人口、地理和经济特点来审查这一人口的情况。

204. 澳统局的调查是根据 1905 年《人口普查和统计法》(联邦)授权进行的。该法令禁止披露具有个人或家庭性质的可识别信息，并要求只能以使他人无法识别特定个人或组织的方式公布信息。此外，澳统局的所有调查都符合 1988 年《隐私法》(联邦)的要求。

205. 澳统局网站上的所有出版物、电子表格和人口普查数据向可上网的所有公众免费提供。

B. 国际合作(第三十二条)

1. 专门针对残疾人的方案和项目

206. 国际发展局的残疾包容性发展战略《2009-2014 年惠及全民的发展：建设一个残疾包容的澳大利亚援助方案》是指导包括并专门针对残疾人的澳大利亚海外援助方案的第一项战略。该战略旨在将残疾问题纳入现有方案，并支持促成残疾人的社会和经济参与的专门针对残疾问题的活动。⁹⁵

2. 捐助者资金使用方面的保障措施

207. 国际发展局执行诈骗控制和风险管理程序，并与伙伴政府和其他捐助者合作，查明和加强用于提供援助资金的伙伴政府系统。⁹⁶

3. 融入最脆弱群体

208. 《惠及全民的发展战略》的指导原则中载有一项着眼于包括残疾儿童和妇女在内的“脆弱”或受排斥群体的具体承诺。已执行的具体举措包括：

(a) 与联合国儿童基金会(儿童基金会)谈判达成一项伙伴关系，以便通过儿童基金会的《爱生学校倡议》增加残疾儿童取得高质量教育的机会；

(b) 资助对基于性别的暴力的研究，以及残疾妇女根据澳大利亚发展研究奖取得服务；

(c) 作为一个优先领域，将残疾妇女和女孩纳入澳大利亚与联合国妇女发展基金的伙伴关系。

4. 残疾人的参与

209. 《惠及全民的发展战略》制定时得到了残疾人的积极投入，特别是我们伙伴国家中的残疾人的积极投入。已经设立了一个残疾包容发展参考小组，其中包括这一领域的国际和澳大利亚领导人，还有残疾人和区域残疾人组织的代表。

⁹⁵ 2008-2009 年至 2009-2010 年，澳大利亚政府承付了 500 万美元，用于初步规划和执行澳大利亚国际发展局(国际发展局)的《惠及全民的发展战略》。在 2010 年 5 月预算中，澳大利亚政府宣布了一项新的预算举措《残疾问题：所有人均可参加的公平发展》，价值为 3,020 万美元，分四(4)年拨款。这项预算举措将投资于《惠及全民的发展战略》中概述的专门针对残疾问题的各项活动。

⁹⁶ 国际发展局，2008-2009 年度报告，第 178-9 页，可查阅：<http://www.ausaid.gov.au/anrep/rep09/default.cfm>, 2010 年 4 月 8 日。

5. 主流化行动

210. 澳大利亚的意图是，澳大利亚的援助方案越来越包容残疾问题。国际发展局正在审查旨在确保满足残疾人的需求和优先事项的灵活方案。⁹⁷ 国际发展局新的针对艾滋病毒/艾滋病问题、⁹⁸ 灾害风险减少、⁹⁹ 财政服务、¹⁰⁰ 以及地雷行动¹⁰¹ 的战略纳入了包容残疾问题的观点。

6. 千年发展目标

211. 澳大利亚政府认为，加强澳大利亚对残疾人权利的承诺是实现千年发展目标(千年目标)和履行《公约》规定的澳大利亚的义务的一个关键部分。澳大利亚继续支持努力缩小将残疾人的观点作为主流纳入联合国实现千年目标的工作的政策与实践之间的差距。

C. 国家实施和监测(第三十三条)

1. 协调中心

212. 按照《公约》第三十三条第一款，司法部和家庭、住房、社区服务和土著事务部被指定为政府内负责执行《公约》的联合协调中心。各部都各自负责《公约》的特定领域，而两个部都密切合作。司法部对所有人权问题负有广泛的责任，包括《残疾歧视法》和其他立法问题，并负责协调澳大利亚根据《公约》提交的报告。家庭、住房、社区服务和土著事务部在战略性指导和促进《公约》实施工作关键内容方面提供具体的政策咨询和残疾事务部门的专业知识。

2. 实施和监测框架

213. 残疾战略将建立一个促进、保护和监测《公约》实施工作的框架。司法部长还根据 1986 年《澳大利亚人权委员会法》(联邦)发表了一项声明，大意是为了该法令第 11 节规定的澳人权委的职责的目的，将《公约》承认的各项权利纳入人权定义。

⁹⁷ 例如奖学金和小额赠款指导方针、采购和合同。

⁹⁸ 国际发展局，《强化应对措施：制止艾滋病毒的蔓延》(2009)，<http://www.ausaid.gov.au/publications/pdf/AusAIDHIVStrategy2009.pdf>。

⁹⁹ 国际发展局，《致力于建设一个更安全的未来：澳大利亚援助方案的灾害风险减少政策》(2009)，<http://www.ausaid.gov.au/keyaid/disasterriskreduction.cfm>。

¹⁰⁰ 国际发展局，2010-2015 年《向穷人提供的财政服务：澳大利亚援助方案的一项战略》(2010)，http://www.ausaid.gov.au/keyaid/growth_microfinance.cfm。

¹⁰¹ 国际发展局，《澳大利亚援助方案的地雷行动战略》(2009)，<http://www.ausaid.gov.au/keyaid/mineaction.cfm>。

214. 特别是根据该法令，该委员会有权：

- (a) 对可能不符合《公约》的澳大利亚政府的一项行为或做法进行调查；
- (b) 编制关于避免不符合《公约》的行为或做法的指导原则；
- (c) 推动人们理解和接受《公约》中的各项权利；
- (d) 向司法部长报告澳大利亚政府应该就《公约》有关的事项制定哪些法律；
- (e) 向司法部长报告为了遵守《公约》的规定澳大利亚需要采取哪些行动。¹⁰²

215. 澳人权委是澳大利亚的全国人权机构，而且符合“巴黎原则”的要求。

3. 动员民间社会参与监测过程和报告的编写工作

216. 正如以上第 6 段所指出，政府在起草报告的几个关键阶段征求了非政府组织的意见。此外，澳大利亚支持编印非政府组织关于澳大利亚在《公约》方面所取得进展的“影子”报告，为该报告的编印提供了资金。

¹⁰² 每一项职责可以由委员会自行或在司法部长的请求下行使。