



人权理事会

普遍定期审议工作组

第二十六届会议

2016年10月31日至11月11日

联合国人权事务高级专员办事处根据人权理事会第 5/1 号决议附件第 15(c)段和理事会第 16/21 号决议附件第 5 段汇编的材料概述

东帝汶 *

本报告是十个利益攸关方为普遍定期审议所提供材料¹的概述。报告根据人权理事会第 17/119 号决定通过的一般准则编写，其中不含联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)的任何意见、看法或建议，亦不含对具体主张的任何判断或评定。报告所载资料均在尾注中一一注明出处，对原文尽可能不作改动。根据人权理事会第 16/21 号决议的规定，报告酌情单列一章，收录完全依照《巴黎原则》获资格认证的受审议国国家人权机构提供的材料。所收到的材料，均可在人权高专办的网站上查阅全文。编写本报告时考虑到普遍定期审议的周期及周期内发生的变化。

* 本文件在送交联合国翻译部门前未经编辑。



一. 完全依照《巴黎原则》获资格认证的受审议国国家人权机构提供的材料

1. 东帝汶人权与司法监察员办公室注意到，东帝汶尚未批准《残疾人权利公约》以及《保护所有人免遭强迫失踪国际公约》。人权与司法监察员办公室建议东帝汶尽快批准后一项条约。²
2. 人权与司法监察员办公室强调，尽管《宪法》采取了国际法和经东帝汶批准的条约中的一般和习惯原则，并且所有国家立法均未与国际法相悖，但东帝汶未能全面采纳条约机构的一般性建议，尤其是儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会提出的建议。³
3. 人权与司法监察员办公室还注意到，东帝汶没有按时呈递其根据《公民权利和政治权利国际公约》、《经济、社会、文化权利国际公约》、《消除一切形式种族歧视国际公约》以及《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》编写的报告。⁴
4. 人权与司法监察员办公室声明，其预算分配未能反映上一轮普遍定期审议的建议，指出自 2012 年至 2016 年，人权与司法监察员办公室的国家预算分配持续减少。⁵
5. 人权与司法监察员办公室声明，应当扩大国家儿童权利委员会的任务范围，使之覆盖对在相关的儿童权利领域从事工作的各部委的制度干预，并能受理关于侵犯儿童人权行为的申诉。⁶
6. 人权与司法监察员办公室注意到，东帝汶的家庭暴力案件的数量仍居高不下，并且在起诉方面存在长期拖延，这使得涉案者能够采取调解措施以寻找案件的解决办法。人权与司法监察员办公室还注意到，一些社区成员不断诉诸传统司法机制来解决家庭暴力案件。人权与司法监察员办公室进一步强调，司法行为体的缺乏会影响提交到法院的家庭暴力案件的正当程序。⁷
7. 尽管人权与司法监察员办公室注意到教育部已制定了一项学校范围内暴力行为零容忍的政策，但它仍建议东帝汶政府颁布一项政府规定，以防止教师对学生施加身体暴力以及在校内教学过程中学生对教师施加暴力。⁸
8. 尽管人权与司法监察员办公室注意到东帝汶已设立了“流动法院”以拓宽人民诉诸司法的途径，但它仍建议东帝汶继续在目前尚未设立地区法院的地区开设流动法院。⁹
9. 人权与司法监察员办公室还建议，东帝汶为残疾人，尤其是视力和听力残疾者通过一项专门法律，使其能够在法庭上作为证人进行陈述。¹⁰
10. 人权与司法监察员办公室注意到，目前没有军事法庭，无法审判犯下罪行的防卫部队成员，建议按照《宪法》规定开设军事法庭。¹¹

11. 人权与司法监察员办公室注意到，关于针对 16 至 21 岁青少年的特别刑事制度的法律草案已提交至部长会议，但该草案的核准被延迟了一段时间，这对涉及儿童的案件起诉产生了影响。¹²

12. 人权与司法监察员办公室注意到，东帝汶正在落实全国 0 至 9 岁儿童的国家免疫方案。然而，本地社区缺乏免疫意识，并且居住在极度偏远地区的社区成员难以获取卫生站和卫生中心提供的服务，而确保疫苗质量的设施不足令这一状况更加复杂。¹³

13. 人权与司法监察员办公室注意到，医务人员屡次提出缺乏提供必要卫生服务所需的充足设施和设备的的问题。人权与司法监察员办公室还注意到，助产士人数仍十分不足，某些特定地区也没有关于为产妇提供基本医疗援助的宣传。¹⁴

14. 人权与司法监察员办公室注意到，为学校供餐方案划拨的预算几经拖延，这已影响到该方案的落实。由于提供的食物质量低下，数量不足，因此人权与司法监察员办公室建议对此方案进行良好管控。为此，人权与司法监察员办公室建议，政府确定并划拨充足预算，以改善支持该方案的学校基础设施，从而确保方案的可持续性。¹⁵

15. 人权与司法监察员办公室注意到，辍学率是一个重大问题，尤其是即将毕业的女学生因怀孕而不得不放弃学业。¹⁶

二. 其他利益攸关方提供的材料

A. 背景和框架

1. 国际义务范围¹⁷

16. 大赦国际注意到，尽管东帝汶在首轮普遍定期审议期间支持了加入《保护所有人免遭强迫失踪国际公约》的建议，但政府并未坚持落实这些建议。¹⁸

17. 大赦国际还注意到，东帝汶批准了《国际刑事法院罗马规约》，但至今仍未制定法律以就与国际刑事法院的合作作出规定。¹⁹

2. 宪法和法律框架

18. 联署材料 3 指出，尽管《刑法典》第 52 条将基于性别和性取向的歧视情绪诱发的犯罪行为视为从重处罚情节，可能招致更严重的刑罚，但《刑法典》并未对基于性别认同或双性状态的偏见诱发的犯罪行为施以任何从重处罚。联署材料 3 继续指出，考虑到东帝汶的变性人经历了严重的身体与符号暴力行为和仇恨犯罪，因此这一点尤其存在问题。²⁰

3. 体制和人权基础设施以及政策措施

19. 大赦国际注意到，东帝汶人权与司法监察员办公室拥有任务授权，可监控并调查所有在东帝汶发生的践踏人权行为的报告，并可将报告转交至检察官办公室以供进一步开展刑事诉讼。但是，由于缺乏预算、调查员以及法律顾问，人权与司法监察员办公室面临着重重困难。²¹

20. 联署材料 4 欢迎东帝汶政府为落实前一轮普遍定期审议中关于出生登记的第 77.41 号建议²²所采取的措施。联署材料 4 还注意到，2011 年，有 63,300 多名儿童在国家出生登记活动中进行登记。然而，为全面落实第 77.41 号建议必须做出进一步努力，特别是在儿童通常在家中出生的农村和偏远地区。²³

B. 参照适用的国际人道主义法履行国际人权义务的情况

1. 平等和不歧视

21. 联署材料 3 注意到，东帝汶没有任何法律禁止基于性取向、性别认同和双性状态的歧视。2001 年 12 月，立宪会议专门投票反对将性取向纳入《宪法》第 16 条第 2 款中的不歧视理由。²⁴

22. 联署材料 3 指出，缺少专门立法是女同性恋、男同性恋、双性恋、变性人和双性人在东帝汶各个公共生活领域遭受歧视的一个影响因素。²⁵

23. 联署材料 3 还强调，由于得不到法律上对其性别的承认，使变性人在生活上所有需要提供性别信息的领域受到严重歧视，包括就业、保健、教育和司法救助。²⁶

24. 联署材料 1 指出，国家法律框架仍然缺乏关于针对妇女的歧视的全面定义，《民法典》载有某些歧视性条款，例如，除天主教以外的宗教婚姻和事实关系均不为法律所承认。²⁷就此而言，联署材料 1 指出，由于缺少民事登记准则，所以东帝汶的绝大多数妇女均未登记事实关系或传统婚姻，这对妇女的婚内财产权和配偶赡养费产生了影响。²⁸

2. 生命权、人身自由和安全权

25. 大赦国际指出，自上一轮审议以来，东帝汶安全部队的侵犯人权行为仍在发生，而问责机制不得力。为此，大赦国际援引了收到的关于公共秩序营不必要与过度使用武力和火器的报告。²⁹

26. 同样令大赦国际感到关切的是，据报数十人于 2014 年 2 月至 5 月以及 2015 年 3 月至 8 月在东帝汶国家警察和防卫部队于包考省开展的联合安全行动中遭到任意逮捕和酷刑以及其他虐待行为，但有关方面没有对此追究责任。大赦国际进一步指出，之所以开展这些行动是为了应对据称由毛贝雷革命委员会领袖 Mauk Moruk 发起的一系列袭击。³⁰

27. 此外，大赦国际指出，当地人权组织记录了数十起个人因被指控是于 2015 年 8 月去世的 Mauk Moruk 的追随者而在逮捕和拘留期间多次遭到安全部队殴打和脚踢(有些人是在四肢被缚的情况下遭到殴打)的案件。³¹

28. 在此方面，联署材料 1 建议，政府就人权标准加强对国家警察和防卫部队的培训，并确保安全部队的行动程序和联合行动的交战规则符合国际人道主义法、《宪法》和《国内安全法》规定的人权标准。政府同样应加强国家警察和防卫部队的内部问责制机制，并增加关于侵犯人权行为指控的调查结果的透明度。³²

29. 文化生存组织注意到，尽管存在《打击家庭暴力法》和《家庭暴力行为为国家行动计划》，但政府未能落实土著妇女和女童所需的必要服务和保护。³³ 大赦国际表达了类似的关切，《打击家庭暴力法》没能充分满足《消除对妇女一切形式歧视公约》中的标准。³⁴ 联署材料 1 建议议会充分考虑民间社会提交的评论意见，讨论并通过拟议的《刑法典》修正案、《打击家庭暴力法》以及《(反)人口贩运法》草案。³⁵

30. 联署材料 4 注意到，向法院提交的暴力侵害儿童案件数量很少，针对儿童的性虐待案件更为罕见。法律认定，15 岁以下儿童遭受性虐待，家长是案件提起诉讼的主要责任人。当遭到指控的罪犯是家长时就会产生问题，这使得儿童囿于家庭虐待。³⁶

31. 文化生存组织注意到，东帝汶缺乏能够保护家庭暴力幸存者免受施虐者伤害并获得司法救助的监控和司法程序。³⁷ 联署材料 1 还强调，在起诉方面存在从轻起诉的法律错误，并且对婚内强奸的起诉实际上并不存在。受害者的不抵抗行为通常被视为同意的证据，并且在没有可用医学证据的情况下不会在寻找佐证方面投入努力。包括罚款在内的判刑通常会暂缓执行，其中也缺乏诸如报告犯罪者状态之类的辅助命令。³⁸

32. 此外，联署材料 4 强调，受害者出于对报复行为的恐惧往往倾向于不上报虐待行为。即使在已知的暴力案件中，家庭纠纷的解决通常依靠传统法律、家庭内部或者社区领袖的惯常做法。³⁹

33. 联署材料 1 还指出，必须加强落实关于保护受害者和证人的法律机制，尤其是身为妇女和儿童的暴力行为受害者。实际上，即便证人和受害者的安全和福祉明显受到威胁，也没有为他们提供有效的保护措施。⁴⁰

34. “终止一切体罚儿童行为全球倡议”指出，尽管东帝汶的刑事系统将体罚儿童行为定为非法行为，但却没有禁止在家中、替代照料环境、日托和学校中的此类行为。“终止一切体罚儿童行为全球倡议”进一步注意到，正在讨论一项《儿童法》草案，这为禁止所有体罚行为提供了直接机会。⁴¹ 联署材料 4 还表达了关切，即体罚行为是一项难以根除的惯常做法，尤其是在教育系统中。⁴²

35. 联署材料 4 指出，为家庭收入提供支持的童工现象十分普遍，并且家庭通常把收入放在比儿童教育优先的位置上，乡村地区的家庭尤其是如此。通常情况

下，在非正式经济中，儿童会在当地村庄的家庭耕地中工作，也有很多儿童会从事危险或重体力工作。⁴³

3. 司法(包括有罪不罚问题)和法治

36. 联署材料 1 注意到，议会和政府于 2014 年 10 月的决议致使五名国际法官、两名检察官和一名反腐败委员会调查员被即刻逐出东帝汶，而法院则拒绝执行这些决议。此类决议直接导致法律培训中心被迫推迟对地方法官的培训。⁴⁴

37. 联署材料 1 还注意到，尽管司法领域的预算分配有所增加，但公设辩护律师办公室仍面临重大挑战，部分原因是其自身缺乏单独预算。在这方面，联署材料 1 建议政府和议会为公设辩护律师办公室提供自己的预算，并确保关于司法行为体酬金的法律草案能为公社辩护律师提供更加公正的报酬和条件。⁴⁵

38. 联署材料 1 强调，处于审前羁押状态的被拘留者数量相对较高，在 2013 年和 2015 年分别占到监狱总人口的 30.3% 和 24%。联署材料 1 指出，导致审前羁押过长的因素之一是被拘留者寻求法律援助的途径缺乏。被拘留者投诉表示，公设辩护律师几乎从不探访监狱中的委托人，而且被拘留者往往是在法庭上才第一次见到本人的律师。⁴⁶

39. 联署材料 1 注意到，妇女作为诉讼当事人、受害者和被告等在司法部门不断遭遇负面态度和性别陈规定型观念，这给因在遭遇家庭暴力行为时采取自卫措施而遭到起诉的妇女造成了尤为严重的后果。在这方面，联署材料 1 建议，政府应立法规定对法官、检察官、公设辩护律师和律师进行关于性别平等、妇女人权和暴力侵害妇女行为根本原因的持续强制性法律教育。⁴⁷

40. 大赦国际强调，《刑法典》不足以打击对以往罪行有罪不罚的现象，并且其中的某些方面既不符合《罗马规约》和其他人权条约，也不符合习惯国际法。特别是，《刑法典》并未保障今后针对国际法中的犯罪行为不会出现国家大赦、定罪前赦免或类似的有罪不罚措施。⁴⁸

41. 1975 年至 1999 年印度尼西亚占领和独立公投期间，许多妇女和女童遭到了印度尼西亚安全部队及其附属组织成员和东帝汶男子的性暴力和基于性别的暴力行为，大赦国际感到遗憾的是，没有为受害者提供司法、真相和补救。⁴⁹

42. 联署材料 1 强调，在立法、政策和制度框架中仍存在关于儿童保护和青少年司法的重大空缺。联署材料 1 指出，分别针对 12 至 16 岁儿童以及 16 至 21 岁青少年的《监护和教育法》和《特别刑事制度》这两项关于青少年司法的法律草案在司法部内尚未取得进展，仍需进一步协商。⁵⁰

4. 隐私权、婚姻权和家庭生活权

43. 夏威夷大学马诺阿分校威廉·S. 理查德森法学院国际人权宣传组注意到，当夫妻离婚时，东帝汶的惯常做法是让父亲而非母亲抚养儿童。⁵¹

44. 国际人权宣传组强调，“彩礼”的惯常做法在为年轻女性安排婚姻以获得报酬方面发挥重要作用。许多妇女和年幼女童同样在各自的公共和私人生活中面临着家庭暴力，这对其接受教育并成为社会中平等一员的能力产生了极为严重的影响。⁵²

45. 国际人权宣传组还注意到，如果丈夫死亡，则按照惯常做法，遗产通常将由最年长的在世的男性继承人继承。⁵³

5. 言论自由、结社自由以及和平集会自由

46. 大赦国际注意到，2014 年通过的《媒体法》规定，欲从事记者行业者必须在某个媒体组织实习六个月，并应经过媒体理事会的核准。大赦国际指出，这可能会扼杀该国的言论自由。⁵⁴

47. 尽管大赦国际注意到记者和媒体机构的任何违反《媒体法》条款的行为都会被处以罚金，但它仍担心法律中的模糊措辞会被用于防止媒体机构对政府进行批评。⁵⁵

48. 大赦国际指出，《集会和示威自由法》禁止在国家机构办公室、国家机构任职官员住处、军事和军事化设施、监狱建筑、外交使馆和领事馆办公室以及政治党派办公室周围 100 米内进行集会或示威活动，这对集会自由施加了不合理的限制。对此，大赦国际强调，由于首都帝力的政府大楼和外交使馆相邻较近而且地处沿海位置，所以《集会和示威自由法》中的这项规定使得抗议者们几乎无法在其抗议目标的视力和听力范围内组织示威活动。⁵⁶

49. 大赦国际注意到，国家警察仍将《集会和示威自由法》(第 1/2006 号)中的规定理解为示威活动组织者必须获得许可，并禁止了一系列关于要求对以往罪行进行追责以及关于政府官员腐败行为的和平集会。⁵⁷

6. 工作权和公正良好工作条件权

50. 联署材料 3 强调，东帝汶缺乏反歧视规定尤其令人担忧，于 2002 年生效的上一部《劳工法》禁止工作中基于性取向的歧视，但该法于 2012 年遭到废止，这是一大退步，使得女同性恋、男同性恋、双性恋、变性人和双性人工作者容易受到歧视和骚扰的侵害，并影响了他们的工作权。⁵⁸

51. 联署材料 1 注意到，在 2012 年至 2015 年期间，来自 80 个国营和跨国公司的劳动者就违反《劳工法》的行为提出了大量申诉，并建议劳工总监察员针对东帝汶所有企业的工作条件开展常规、全面和公正的调查，同时建议国家劳工委员会将最低工资提高 50%。⁵⁹

7. 社会保障权和适足生活水准权

52. 联署材料 1 注意到，虽然东帝汶 75% 人口的基本需求和生活依赖于农业，但卫生、教育和农业领域的公共开支却遭到削减。⁶⁰

53. 联署材料 1 注意到，母亲钱包方案针对的是生活在贫困线以下的、处境极为脆弱的家庭，但它的条件是这些家庭里的儿童必须上学并接受免疫。联署材料 1 还注意到，令人感到关切的是在确保满足教育和免疫要求方面缺乏有效的方案控制机制。⁶¹

8. 健康权

54. 联署材料 4 欢迎政府采取措施，根据前一轮普遍定期审议的第 77.45 号建议⁶²在所有地区逐步设立医疗中心和诊所，以便扩大卫生服务的提供范围。但是，联署材料 4 对主要城市和山区、农村的卫生服务质量之间持续存在的差距表示担忧。⁶³

55. 联署材料 2 注意到，负责儿童获取保健服务的卫生和教育部门似乎缺乏协同作用。就此而言，两个部门似乎并未通过开展教育和预防方案以一种系统的方式解决呼吸道问题、婴儿痢疾、肺结核预防以及咀嚼槟榔和吸烟习惯的危害等重要问题。⁶⁴

56. 联署材料 3 注意到有关变性人和男男性行为者在医院和诊所接受体检时遭到歧视的报告。联署材料 3 指出，变性人和男男性行为者在保健环境中经历了严重羞辱。在安全且不受歧视地获取保健服务方面遭遇的困难令女同性恋、男同性恋、双性恋、变性人和双性人在获取保健服务时备受打击。⁶⁵

9. 教育权

57. 联署材料 2 注意到，政府保证通过课程审查、定期开展教师培训以及详细记录出勤率等措施努力落实《国家教育战略计划》(2011-2013 年)。然而，联署材料 2 对教职员工和儿童的高缺勤率问题未能得到解决一事表示关切。⁶⁶

58. 同样，联署材料 4 注意到，尽管东帝汶近几年的入学率显著提升，但许多儿童仍无法入学、迟到或面临复读或提早辍学的风险。⁶⁷

59. 国际人权宣传组强调，男童和女童在接受小学教育方面存在差异，而在完成中学教育后，这会给妇女在社会中享有平等地位造成显著阻碍。⁶⁸

60. 联署材料 4 还注意到，尽管国家法令承认儿童权利并禁止歧视行为，但在入学方面的歧视行为，尤其是针对贫困家庭儿童、女童和残疾儿童等弱势儿童群体的歧视行为仍在持续。⁶⁹

61. 联署材料 4 指出，教育的可获取性是主要问题，较差的学校基础设施建设、教科书和教学材料短缺以及课时安排模糊不清使得儿童难以接受优质教育。⁷⁰

62. 同样，联署材料 1 注意到，教学材料、卫生设施和教室家具等学校设施的数量仍然不足并且条件欠佳，教师频繁缺勤也是一个问题。⁷¹

63. 联署材料 1 注意到，一项关于全纳教育的国家政策草案承认怀孕女童和年轻母亲是遭到非正式排斥的一类群体。⁷²

64. 联署材料 4 注意到，在贫困地区儿童较多的学校中较常使用德顿语，而较高收入家庭的儿童就读的学校则较常使用葡萄牙语，这导致在教育领域出现了经济偏见。⁷³ 联署材料 2 还对系统中根深蒂固的裙带关系表示关切，家庭成员可借此担任教师，从而剥夺了国家和包考师范学院培养的合格教师的机会。⁷⁴

10. 残疾人

65. 联署材料 1 注意到，政府于 2012 年通过了一项包容并促进残疾人权利的国家政策和一项相应的 2014-2018 年国家行动计划。联署材料 1 还注意到，政府有意建立国家残疾人委员会。联署材料 5 指出，在落实该政策承诺方面较为薄弱。⁷⁵ 对此，联署材料 1 建议政府继续就倡导残疾人权利的国家委员会的常规框架开展协商，通过该框架，并尽早建立委员会。联署材料 1 还建议，就基于社区的恢复需求制定一项明确的综合战略，旨在扩大帝力以外地区的恢复服务的范围。⁷⁶

66. 联署材料 5 注意到，东帝汶缺乏有关残疾妇女和女童的统计数据。因此，政府制定的方案和预算决定并未将包括残疾妇女和女童在内的所有残疾人考虑在内。⁷⁷

67. 联署材料 5 指出，在东帝汶，暴力侵害和忽视残疾儿童的行为普遍存在。由于与残疾有关的耻辱和污名，许多家庭将残疾儿童藏于家中，或限制儿童接触社会。联署材料 5 还注意到对残疾儿童的禁锢和限制，尤其是在心理社会层面存在障碍的儿童。⁷⁸

68. 联署材料 1 还注意到，残疾人在诉诸法院的权利方面不断面临身体或其他障碍。尽管法律上要求法官必须提供便利，为有语言和(或)听力障碍的人提供翻译等技术援助，但事实上这种情况很少发生。⁷⁹ 联署材料 5 建议政府提供翻译服务、辅助设备和无障碍交通等充分支助和资源，以便残疾妇女能够获取受害者援助支助以及警方和司法系统的支助。⁸⁰

69. 联署材料 5 进一步建议政府修改《证人保护法》，以纳入关于提供助理和手语译员的规定，以使残疾人，尤其是感官受损的残疾人能够在法庭上提供证词。⁸¹

70. 联署材料 5 还注意到，由于东帝汶未制定或承认官方手语，因此听力受损者的言论自由受到限制。在此方面，联署材料 5 建议政府提供资源和支助，以使东帝汶失聪群体能够制定一种获得承认的手语，从而确保失聪和听力受损的儿童和年轻人有机会通过国家手语进行学习。⁸²

71. 联署材料 5 指出，缺少为照料 18 岁以下的残疾儿童者提供的特别看护津贴，令许多努力抚养残疾儿童的家庭面临问题。对此，联署材料 5 建议政府修改关于老年人和残疾人补贴的第 19/2008 号法令以使补贴更容易获取，同时修改关于母亲钱包方案的第 18/2012 号法令以修正标准，让有残疾成员的家庭优先加入母亲钱包方案，并确保公民了解这项资格。⁸³

72. 联署材料 5 指出，残疾人有包括初级保健和体检服务等同样的卫生服务需求。他们同样具有与自身残疾有关的特殊保健需求，例如获得物理疗法或辅助设备，并需要额外支助。然而，他们无法在与其他人平等的基础上获取保健服务，原因在于：(1) 保健工作者的歧视性或陈规定型观念；(2) 卫生设施并非无障碍；以及(3) 没有提高残疾人对可用服务的认识。⁸⁴

73. 联署材料 5 强调，智力受损和诸如失明、失聪等感官受损的儿童在入学和获取学习材料方面面临着尤为艰巨的挑战。全国的常规学校并未配备盲文材料或手语翻译，并且无法以这种形式授课。对此，联署材料 5 建议政府针对全纳教育采取切实措施，将对所有教师的培训列为全纳教育的优先事项，并将其作为核心教师培训课程和在任教师长期培训的核心部分，同时为辅助设备、校内的无障碍材料、设备及环境以及在教室内为残疾儿童提供支助划拨预算。⁸⁵

74. 此外，联署材料 5 强调，残疾人在接受教育和职业培训方面的障碍阻碍了他们的就业能力。联署材料 5 建议政府通过设定定额，拓宽残疾人的就业渠道，即要求公共服务部门和私营部门必须将所有岗位中的 1% 提供给残疾人。联署材料 5 还建议，政府制定针对残疾人的职业和就业方案与培训，以增加他们进入工作场所并获得提升的机会，同时确保残疾人能够获取主流职业培训机会。⁸⁶

11. 土著人民

75. 文化生存组织注意到，东帝汶在独立后为建立民族认同的尝试导致葡萄牙语在教育系统中拥有毋庸置疑的优先地位，土著儿童在教育环境中的被迫同化使东帝汶土著人民的母语受到威胁。⁸⁷

12. 发展权和环境问题

76. 联署材料 1 注意到，尽管东帝汶开展了一些社会活动，但在大型基础设施项目方面缺乏有意义的协商，受影响社区对于这些进程既不知情，也无法积极参与。对此，联署材料 1 建议，政府确保受大型基础设施项目影响的社区能够有意义地参与并获取公正准确的信息，同时保证受影响社区有机会参与起草土地协定，并能公平和平等地从中获益。政府还应加强社会影响评估和监测系统。⁸⁸

注

¹ The stakeholders listed below have contributed information for this summary; the full texts of all original submissions are available at: www.ohchr.org. (One asterisk denotes a national human rights institution with “A” status).

Civil society

Individual submissions:

AI	Amnesty International, London (United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland);
CS	Cultural Survival, Cambridge, Massachusetts, (United States of America);
IHRAG	International Human Rights Advocacy Group, William S Richardson School of Law, University of Hawaii at Manoa, Hawaii (United States of America);

- GIEACPC Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children, London (United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland).
- Joint submissions:
- JS1 Joint submission 1 submitted by: Asosiasaun Chega ba Ita (ACbit), Dili (Timor-Leste), The Asosiasaun Defisiénsia Timor Leste (ADTL), Dili (Timor-Leste), Asia Justice and Rights (AJAR), Jakarta (Indonesia), Asosiasaun Hukum Dan Keadilan (HAK), Dili (Timor-Leste), and The Judicial System Monitoring Programme (JSMP), Dili (Timor-Leste);
- JS2 Joint submission 2 submitted by: Edmund Rice International and Fondazione Marista per la Solidarietà Internazionale ONLUS;
- JS3 Joint submission 3 submitted by: Kaleidoscope Australia Human Rights Foundation (Kaleidoscope) (Australia) and the Sexual Rights Initiative;
- JS4 Joint submission 4 submitted by: Istituto Internazionale Maria Ausiliatrice (IIMA) and International Volunteerism Organization for Women, Education and Development (VIDES International);
- JS5 Joint submission 5 submitted by: Ra'es Hadomi Timor Oan (RTHO), (Timor-Leste), East Timor Blind Union (ETBU) (Timor-Leste), Halibur Defisiénsia Matan Timor-Leste (HDMTL) (Timor-Leste), AGAPE School of the Deaf (Timor-Leste), Ahisaun Disability Foundation (Timor-Leste), Psychosocial Recovery and Development East Timor (PRADET) (Timor-Leste), Alma Sisters (Timor-Leste), Centro Aleizador Timor-Lorosa'e (KATILOSA) (Timor-Leste), Fuan Nabilan (Timor-Leste), Centro Nasional Rehabilitasaun (CNR) (Timor-Leste), and the Leprosy Mission Timor-Leste (TLMTL) (Timor-Leste).
- National human rights institution(s):
- PDHC The Office of Provedoria for Human Rights and Justice*, Dili (Timor-Leste).
2. PDHJ, paras. 2 – 3.
 3. PDHJ, para. 4.
 4. PDHJ, para. 4.
 5. PDHJ, paras. 7 – 8.
 6. PDHJ, paras. 9 – 10.
 7. PDHJ, para. 24.
 8. PDHJ, para. 18.
 9. PDHJ, paras. 28 – 29.
 10. PDHJ, para. 29.
 11. PDHJ, para. 30.
 12. PDHJ, para. 20.
 13. PDHJ, para. 16.
 14. PDHJ, para. 32.
 15. PDHJ, para. 19.
 16. PDHJ, para. 23.
 17. The following abbreviations are used in UPR documents:

ICERD	International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination
ICESCR	International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights
OP-ICESCR	Optional Protocol to ICESCR
ICCPR	International Covenant on Civil and Political Rights
ICCPR-OP 1	Optional Protocol to ICCPR
ICCPR-OP 2	Second Optional Protocol to ICCPR, aiming at the abolition of the death penalty
CEDAW	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women
OP-CEDAW	Optional Protocol to CEDAW
CAT	Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment
OP-CAT	Optional Protocol to CAT
CRC	Convention on the Rights of the Child

OP-CRC-AC	Optional Protocol to CRC on the involvement of children in armed conflict
OP-CRC-SC	Optional Protocol to CRC on the sale of children, child prostitution and child pornography
OP-CRC-IC	Optional Protocol to CRC on a communications procedure
ICRMW	International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities
OP-CRPD	Optional Protocol to CRPD
ICPPED	International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance

18. AI, p. 3.
19. AI, p. 3.
20. JS3, paras. 8 – 13.
21. AI, p. 3.
22. “In light of what is provided in article 7 of the Convention on the Rights of the Child and with the support of the international community, improve the system of birth registration, including by intensifying efforts to sensitize and mobilize public opinion regarding the advantages of birth registration in the process of establishing children’s identity and the enjoyment of their rights (Uruguay)”, A/HRC/19/17.
23. JS4, para. 11.
24. JS3, para. 14.
25. JS3, para. 15.
26. JS3, paras. 23 – 25.
27. JS1, paras. 9 – 10.
28. JS1, paras. 9 – 10.
29. AI, p. 4.
30. AI, p. 4.
31. AI, p. 4.
32. JS1, paras. 13 – 17.
33. CS, p. 4.
34. AI, p. 6.
35. JS1, paras. 21 – 25.
36. JS4, para. 10.
37. CS, p. 4.
38. JS1, paras. 26 – 27.
39. JS4, para. 29.
40. JS1, para. 30.
41. GIEACPC, p. 2.
42. JS4, para. 25.
43. JS4, para. 9.
44. JS1, paras. 32 – 33.
45. JS1, paras. 34 – 35.
46. JS1, paras. 40 – 41.
47. JS1, paras. 11 – 12.
48. AI, p. 3.
49. AI, p. 4. See also JS1, paras. 36 – 39.
50. JS1, paras. 18 – 20.
51. IHRAG, para. 4.
52. IHRAG, para. 3.
53. IHRAG, para. 5.
54. AI, p. 5.
55. AI, p. 6.
56. AI, p. 5.
57. AI, p. 5. See also JS1, paras. 55-58.
58. JS3, paras. 19 – 22.
59. JS1, paras. 42 – 43.
60. JS1, para. 44.

-
61. JS1, paras. 49 – 50.
 62. “Adopt urgent measures to improve access to health services, particularly in remote communities (Costa Rica),” (A/HRC/19/17).
 63. JS4, paras. 33 – 34.
 64. JS2, para. 14.
 65. JS3, para. 15.
 66. JS2, paras. 16- 17.
 67. JS4, para. 15.
 68. IHRAG, para. 3.
 69. JS4, para. 16.
 70. JS4, para. 18.
 71. JS1, para. 52.
 72. JS1, paras. 53 – 54.
 73. JS4, para. 23.
 74. JS2, para. 19.
 75. JS5, p. 2.
 76. JS1, paras. 1 – 6.
 77. JS5, p. 2.
 78. JS5, p. 3.
 79. JS1, paras. 7 – 8.
 80. JS5, p. 3.
 81. JS5, p. 4.
 82. JS5, p. 4.
 83. JS5, p. 5.
 84. JS5, pp. 6 – 7.
 85. JS5, p. 8.
 86. JS5, p. 6.
 87. CS, p. 5.
 88. JS1, paras. 45 – 46.
-