



残疾人权利委员会

委员会第八届会议(2012年9月17日至28日)就中国初次报告通过的结论性意见

增编

中国对结论性意见(CRPD/C/CHN/CO/1)的评论

一. 中国政府的评论

1. 中国政府一贯高度重视残疾人事业发展,积极倡导和认真履行《残疾人权利公约》(“《公约》”)。中国残疾人状况的显著和持续改善充分体现了政府促进、保护和实现残疾人权益的明确政治意愿及不懈努力。
2. 2012年9月,残疾人权利委员会(“委员会”)在日内瓦审议中国履约报告的过程中,中国代表团以坦诚开放和负责任的态度与委员会进行了对话和沟通,以翔实的数据和事实回答了委员们的问题。对话高效务实,具有建设性,对增进双方了解和互信起到了有益的作用。中国政府愿与委员会保持良好的互动和沟通,进一步促进《残疾人权利公约》在中国乃至全球的切实履行。
3. 中国政府赞赏委员们的敬业精神,感谢在结论性意见中提出的中肯建议。中国政府促进和保障残疾人权益的目标与《公约》精神是完全一致的。结论性意见中第18、20、30和44条提及的关于加强农村无障碍环境建设、缩小城乡残疾人福利差距、打击和防止诱拐和奴役智障人的行为等建议与中国残疾人工作下一阶段的目标高度契合。
4. 然而,由于沟通不足和文化差异等多方面因素,委员会对中国一些残疾人政策措施了解不甚全面,甚至存在一定误解,我们愿在此简要澄清。
5. 结论性意见第33条称,“中国的法律和社会均接受在未获得自由和知情同意的情况下对残疾妇女进行强制绝育和堕胎的做法。”实际上,中国《人口与计划生育法》明文规定,“国家创造条件保障公民知情选择安全、有效、适宜的避孕

节育措施。”《计划生育技术服务管理条例》规定，“公民享有避孕方法的知情选择权。国家保障公民获得适宜的计划生育技术服务的权利，”“从事计划生育技术服务的机构施行避孕、节育手术、特殊检查或者特殊治疗时，应当征得受术者本人同意，并保证受术者的安全。”以上法律规定清楚地表明，中国的法律对于强制绝育和堕胎的做法是明确禁止的。对于违反法律规定的，《人口与计划生育法》规定了相应的处罚措施，即“对在计划生育工作中侵犯公民人身权、财产权和其他合法权益的国家机关工作人员要依法给予行政处分，构成犯罪的依法追究刑事责任”。实践中，中国对违反法律对残疾妇女进行强制绝育、堕胎做法依法惩处。

6. 结论性意见第 22 条提及残疾人法律权利能力和监护关系问题，根据中国法律规定，为了保护精神残疾人和智力残疾人的刑事权利和民事权利，精神残疾人和智力残疾人的行为能力和监护人需由法院经过严格的法律程序确定，监护人如果损害被监护人的权利，要承担相应的法律责任。委员会的相关建议将会被反映给中国的立法机关。

7. 结论性意见第 26、28、38 和 40 条关于残疾人接受康复服务的“知情同意”问题，目前中国政府正在制定的《残疾预防和残疾人康复条例》明确提出，“康复服务应当尊重残疾人及其亲友的意愿。”目前，康复项目实施前，必须向残疾人及其家属告知相关信息，由残疾人本人提出康复申请并签字确认，以确保残疾人的知情同意。《精神卫生法》于 2012 年 10 月 26 日出台，明确规定了非自愿住院医疗措施的适用条件，即只有精神障碍患者不能辨认或者不能控制自己行为，且有伤害自身、危害公共安全或者他人人身安全、扰乱公共秩序危险的，才能对患者实施非自愿住院医疗。该法严格规范了非自愿住院医疗制度的适用程序，为当事人及其监护人提供了充分的异议程序，规定了入院后的纠错机制，并对违法实施非自愿住院医疗措施的行为设定严格的法律责任。

8. 结论性意见第 10 和 50 条提出加强残疾人组织在履约中的作用的建议。中国政府历来重视民间残疾人组织的重要作用。现在各级地方政府通过购买服务、补贴、免费提供场地、培训等方式与民间残疾人组织合作，为残疾人提供服务。残疾人组织和代表与其他公民享有同等的公民与政治权利，能够参政议政、反映残疾人呼声、参与残疾人政策的制定、参与履约监督。在首份履约报告撰写过程中，中国政府广泛征求了残疾人和残疾人组织的意见，在今后的履约及撰写第二期履约报告过程中，将继续保持与残疾人组织的密切合作。

9. 结论性意见第 36、41 和 42 条等提出的建议，从反歧视和社会融合的角度看与中国残疾人工作的根本目标并无分歧，但是需要随着国家经济社会的总体发展逐步实现。例如特殊教育问题，中国政府正在大力发展融合教育，但是在目前教育资源仍十分紧缺的情况下，特别是在农村和贫困边远地区，特殊教育还需要继续存在，以保证尽可能多的残疾孩子能够在学校接受教育。委员会质疑“按比例就业政策”不能有效解决残疾人失业问题。该政策是中国借鉴发达国家的做法，为了给残疾人提供更多的就业机会，也使社会用人单位承担相应义务而制定的，

自实施以来，取得了十分积极的效果。我们也意识到这一政策在执行中存在的问题，将采取相应措施提高其有效性。除按比例就业政策外，中国法律和相关政策明确规定，要通过扶持残疾人集中就业、个体就业等多种措施促进残疾人就业。

10. 近几十年来，中国在促进和保护人权、改善残疾人生活状况方面取得了巨大的进步，中国对《残疾人权利公约》的实施也一贯持积极态度。然而，中国是残疾人口最多的发展中国家，残疾人工作需要与经济社会的发展水平相适应，履行《公约》是个长期的过程。中国政府坚定不移地保障残疾人权益这一立场不会发生任何改变，愿在平等和互相尊重的基础上继续加强与国际社会的交流与合作。

11. 对结论性意见中合理、可操作建议的具体落实情况，中国政府将在下次委员会审议时提供后续进展。

二. 香港特别行政区政府的回应

(一) 序言

12. 香港特别行政区(“香港特区”)政府欢迎委员会就香港特区在《残疾人权利公约》下提交的首份报告而提出的结论意见。我们感谢委员会在审议会中具建设性的对话，以及结论意见中的建议。

13. 香港特区政府致力履行《公约》的责任，并会继续促进、保护和确保所有残疾人士充分和平等地享有一切人权和基本自由，以及促进对残疾人士固有尊严的尊重。我们正与相关的政府决策局及部门仔细考虑结论意见，拟订合适的跟进行动。我们会继续与康复咨询委员会、平等机会委员会、残疾人士组织、康复界及社会各界保持紧密合作关系，以期建立关怀、共融、平等的社会。

14. 我们于本文件列出香港特区政府对委员会各项建议的初步意见。按照委员会结论意见的要求，香港特区政府会在 2014 年 9 月 1 日或之前就《公约》提交第二份报告，详细回应委员会的结论意见。该份报告将为中国报告的一部分。

(二) 一般原则及义务(第 53 及 54 段)

“委员会感到遗憾的是，伤残津贴方案的资格标准过时，且不同法律中的残疾定义以及各政府司局和部门采用的残疾定义各不相同，缺乏统一性。委员会鼓励中国香港修订不适当的资格标准，并采用能充分体现《公约》第一条规定以及人权模式的残疾人定义。”

15. 伤残津贴是公共福利金计划下每月发放的一项现金津贴，旨在协助患有严重残疾的香港居民应付其因该残疾情况而引致的特别需要。由于此津贴无需供款亦无需经济审查，为妥善运用公帑，其对象是有较大需要、经医疗评估为患有严重残疾的人士。申请人须得到公营医院的医生证明残疾情况达至领取伤残津贴所

指定的严重程度，即按《雇员补偿条例》(第 282 章)附表 1 所订的准则，大致上相等于失去百分之百的赚取收入能力。

16. 伤残津贴的目的并非为全面照顾受惠人的生活开支。未能在财政上自给自足的残疾人士，可申领设有经济状况调查的综合社会保障援助(“综援”)计划。综援计划的目的是向有需要的家庭提供经济援助以应付基本生活需要。为顾及残疾人士的特别需要，综援计划向他们提供较高的资助金额。残疾的综援申请人，可根据公营医院医生的评估，按他/她的残疾程度，获发标准金额，以及按情况获发适当水平的特别津贴及补助金。不同残疾类别的受助人，不论其性别，都能受助于综援。按《公约》第一条所列残疾人士的广泛定义，残疾的综援受助人或伤残津贴受惠人，可属于肢体、精神、智能、视力、听觉或器官等有长期缺损的人士。

17. 香港特区政府最近完成检讨伤残津贴制度的执行机制，并会引入改善措施(见下文第 81 段)。当局现正计划在政策层面检讨伤残津贴，包括伤残津贴的申领资格，在检讨时会考虑变动情况及公众期望等因素。

18. 至于在不同法例及服务计划中的残疾定义，各决策局和部门在制订与残疾人士有关的政策和服务时，一般会参考《香港康复计划方案》中的残疾定义，而该定义与《公约》第一条大致相符。尽管如此，鉴于患有不同残疾和残疾程度不同的人士对服务的需求各有不同，因此各决策局和部门有必要在制定政策及服务计划时，就服务对象订出不同的界线，以便针对性地为有需要的人士提供适切到位的支援。

(三) 平等和不歧视(第 55 及 56 段)

“委员会感到关切的是，负责监测和执行《残疾歧视条例》的平等机会委员会(‘平机会’)发挥的作用甚为被动。委员会建议平机会重新审议自身的作用，并承担更加主动积极的角色，尤其在处理申诉案件的过程中。”

19. 我们备悉委员会的意见，并澄清平机会除了按《残疾歧视条例》(第 487 章)处理投诉外，更会积极地定期进行主动调查。自 1996 年 9 月 20 日至 2012 年 9 月 30 日，有关《残疾歧视条例》的调查中，约有 12%属于平机会主动调查的个案。平机会亦在不同领域中，积极主动促进残疾人士权利。举例来说，平机会在 2006 年主动调查公营部门所拥有或管理的处所及设施的无障碍情况，促使香港特区政府推行全面的改善工程计划，提升 3 500 个政府场地和 240 个房屋委员会物业的无障碍设施；自 1999 年以来平机会一直主动参与“精神健康月”的大型公众教育活动，与香港特区政府和持份者合作在社区推动精神健康；以及在 2009 年委托顾问进行融合教育制度下残疾学生的平等学习机会研究。

(四) 残疾妇女(第 57 及 58 段)

“委员会对残疾妇女和女童面临的歧视感到关切，也对中国香港政府在减少歧视行为的发生方面缺少行动，例如在宣传《公约》时忽视第六条的做法感到关

切。委员会还感到不安的是，侵害残疾妇女和女童的家庭暴力屡屡发生。委员会建议，中国香港妇女事务委员会(“妇委会”)将改善残疾妇女的生活境况列入自身的任务之中，并在该委员会中包括一位残疾妇女代表。委员会还请中国香港提高对《公约》第六条的认识，从而确保残疾妇女在与男子平等的基础上享有她们的权利。此外，委员会呼吁中国香港防止侵害残疾妇女的家庭暴力，并起诉和惩罚肇事者及所有相关责任人。”

20. 自 2002 年开始，香港特区政府一直致力推动性别观点主流化，目的是确保政府在制定法例、政策或计划的过程中，充分考虑两性的需要和观点，从而使女性与男性可以同等享有并受惠于社会的资源和机会，最终达致两性平等。

21. 香港特区政府在 2001 年成立妇委会，作为促进本港妇女(不论她们的身心状况为何)福祉和权益的中央机制。一直以来，妇委会定期与本地妇女团体(包括关注残疾妇女权益的团体)和相关非政府机构会面，亦不时出席区域性和国际性会议，以了解不同妇女(包括残疾妇女)的需要和相关议题的最新发展。香港特区政府正因应有关人选的才能、专长、经验、操守和服务社会的热诚，在恪守用人唯才的原则下，积极考虑委任适合的残疾妇女加入妇委会。

22. 香港特区致力采取立法、行政、社会及教育措施，保护残疾人士(特别是残疾的妇女及儿童)在家庭内外免遭一切形式的剥削、暴力和凌虐。社会福利署(“社署”)特别成立了工作小组，制定指引供不同专业在处理有关虐待智障或精神病患者成人个案时作参考。该指引旨在加强辨识虐待个案的危机因素、预防个案的发生、加强多专业合作、阐述不同专业的介入程序及举报个案程序等，以保障智障或精神病患人士的福祉。在儿童方面，当局亦已拟备一套《处理虐待儿童个案程序指引》，供处理虐待儿童个案的不同界别专业人士和人员参考。

23. 另外，社署每年都推行宣传和公众教育活动，以提高公众对家庭凝聚力及预防家庭暴力的重要性的认识，并鼓励有需要的人士及早寻求协助。此外，社署和非政府机构向家庭暴力受害人(不论其健康状况、年龄、性别、性取向和种族)及其家庭提供所需的各类服务，包括短期住宿和情绪支援服务。2010 年 6 月推行的家庭暴力受害人支援计划透过提供资讯、情绪支援和陪伴服务，进一步加强对家庭暴力受害人的支援。

24. 就惩罚施虐者而言，香港警务处会专业地处理所有虐待个案的举报，并根据每宗个案的情况作出全面的调查。如有充分证据显示有刑事罪行发生，警方会采取坚决果断的行动，进行拘捕和检控。

(五) 残疾儿童(第 59 及 60 段)

“委员会赞扬中国香港政府提供的评估和早期教育服务，但对这种服务不足以满足庞大需求感到关切。委员会建议中国香港划拨更多的资源用于向残疾儿童提供服务，从而确保他们可以充分发挥自己的潜力。”

25. 透过学前康复服务，我们一直致力为初生至六岁的残疾儿童提供早期介入服务，以助其身心发展和提升社交能力，从而提高他们入读普通学校和参与日常活动的机会，并协助他们的家庭应付其特别需要。

26. 有发展和行为问题的儿童，会首先接受卫生署的儿童体能智力测验中心评估，如有需要，他们会被转介至医院管理局(“医管局”)作进一步的诊断及治疗。目前，有需要由医管局跟进的儿童大多患有自闭症或专注力不足/过度活跃症。为此，医管局在 2011-12 年度已扩大专业团队，额外增加逾 40 名医生、护士及专职医疗人员，以跟进这些个案。预计此措施每年可让额外 3 000 名儿童受惠。

27. 近年，我们亦稳步增加学前康复服务。过去五年(2007-08 年度至 2011-12 年度)，香港特区政府提供额外资源，新增 1 393 个资助学前服务名额，增幅为 26%。我们还会在未来两年提供共 607 个额外服务名额，数目约占轮候服务的儿童总数的 11%。此外，我们自 2011 年 12 月起在“关爱基金”下推出项目，资助正在轮候学前康复资助服务的合资格儿童，接受由特殊幼儿教育员、心理学家、职业治疗师、物理治疗师或言语治疗师提供的训练/治疗服务。另外，社署现正检讨提供学前康复服务的模式，以找出进一步优化措施。

(六) 无障碍(第 61 及 62 段)

“委员会注意到中国香港近些年已经改善了政府建筑、休闲和文化设施以及公屋的无障碍通行情况，但对残疾人在无障碍方面仍有困难感到关切。委员会特别感到遗憾的是，《设计手册：畅通无阻的通道》(‘《设计手册》’)中阐述的建筑标准不能追溯适用，且不适用于由政府或房屋委员会管理的处所。委员会感到关切的是，没有足够的监测机制评估建筑的无障碍情况，因此限制了残疾人在社区中独立生活的能力。委员会鼓励中国香港继续审议《设计手册》，并将这些标准追溯适用，并适用于政府或房屋委员会管理的处所。委员会建议中国香港强化无障碍监测工作。”

28. 《建筑物条例》(第 123 章)下的《建筑物(规划)规例》第 72 条载述了无障碍通道及设施的设计规定，确保在建筑物内设有适当的无障碍通道及设施，以切合残疾人士的需要。为补足《建筑物(规划)规例》第 72 条的规定，当局发出了《设计手册》，提供有关无障碍通道和设施的指引。

29. 《设计手册》于 1984 年首次公布，并于 1997 年及 2008 年更新。我们会继续检讨《设计手册》并征询各持份者(包括残疾人士)的意见，并因应建筑技术的进步和社会的发展，提升无障碍设计标准。

30. 我们备悉委员会建议将最新的无障碍设计标准追溯至适用于现有建筑物。我们希望指出，最新的无障碍设计标准已适用于新楼宇和进行改建、改动或加建的现存楼宇。另一方面，现时已有多项基金提供资助予私人物业业主，鼓励他们改善其物业内的无障碍通道。同时，正如委员会所知，香港特区政府及房屋委员会(“房委会”)已开展了大型改善工程计划，为约 3 500 个现有政府处所及 240 个房委会物业的提升无障碍通道及设施，当中大约九成场地已于 2012 年 6 月底完

工。此外，根据适用于所有建筑物(不论其建造年期)的《残疾歧视条例》，平机会可就未有为残疾人士提供合理通道采取执法行动。由于有关建议涉及广泛且复杂的事宜，并会对法律、社会及财政造成深远影响，我们需要小心评估建议的可行性。特别是部分现有建筑物由于技术限制，不可能符合最新的无障碍设计标准。

31. 虽然《建筑物(规划)规例》第 72 条不适用于政府及房委会，但根据对政府及房委会均具约束力的《残疾歧视条例》，公共主管当局需信纳会为残疾人士提供合理通道，才可批准有关工程的建筑图则。另外，根据《残疾歧视条例》，凡公众人士有权进入或使用的任何处所，如在提供通道方面对残疾人士作出歧视，即属违法。

32. 因此，政府及房委会已按既定政策，遵守当时生效的《设计手册》规定，并在可行范围内，提供高于法定标准的无障碍设施。政府及房委会亦已设立审核机制，以确保新建的建筑物或现有建筑物的改建及加建部分，均符合最新的无障碍设计标准。

33. 至于监察机制，屋宇署会继续根据《建筑物条例》及违例建筑工程执法政策，加强执法行动，处理私人楼宇非法拆卸或改建残疾人士认可通道或设施的非法行为。业主若不遵从屋宇署按《建筑物条例》发出的法定命令进行纠正工程，一经定罪，可被判处监禁一年及罚款 20 万元。假如仍不遵从命令办理，每一天另罚款 2 万元。

34. 为提高业主对他们有责任保持合适无障碍通道及设施的意识，屋宇署自 1997 年起推行“路路通行动”计划，以检查商业楼宇内为残疾人士提供的认可通道及设施。如发现建筑物有不合规定之处，屋宇署会根据《建筑物条例》的规定发出法定命令，要求有关业主纠正情况。任何业主如在指定期限内未有遵从命令，屋宇署便会提出检控。

35. 2011 年 4 月起，香港特区政府亦已在各决策局和部门委任一名无障碍统筹经理，以统筹局内或部门内的无障碍事宜。每个政府场地亦各设一名无障碍主任，以改善场地无障碍设施的日常管理。

(七) 生命权(第 63 及 64 段)

“委员会对有智力或心理残疾的人之中自杀风险升高(占中国香港总自杀率的 35%)感到关切。委员会呼吁中国香港以上述人士自由和知情的决定为基础，向其提供必要的心理治疗和咨询。委员会建议定期评估其自杀风险。”

36. 我们备悉委员会关注有智力或心理社会障碍的人士的自杀率。香港特区政府一直致力确保识别为有自杀倾向的人士能获得足够的专科医疗服务。香港特区政府致力与不同的界别(包括非政府机构、医疗及医护专业人士及学术界)紧密合作，采取多管齐下及跨界别的措施，积极应对残疾人士的自杀风险因素，并在社区推广防止自杀的讯息。

37. 医管局为诊断为有自杀倾向的门诊病人和住院病人提供全面的自杀风险评估和跟进支援。精神科专科门诊诊所设有分流制度，确保具风险的病人能得到合适和及时的专科护理。至于精神科住院病人，医管局会在住院环境下，透过一系列评估(包括自杀风险评估)紧密跟进他们的痊愈和康复进度。

38. 此外，我们有多项措施，包括收集及分析自杀数据、提供预防、支援及补救服务，以及公众教育和培训前线专业人士，以识别和处理有自杀危机的人士。除此之外，我们还有多项主流服务，旨在推广精神健康及识别高危个案。这包括一系列全港性或地区性的计划和服务，提供电话热线服务、外展服务、即时危机介入及深入辅导服务，以协助有自杀危机的青少年、家庭及其他弱势社群(包括残疾人士)面对逆境，以及加强他们的支援网络。其次，社工进行的个案评估已包括自杀风险评估。另外，有关方面在管理高危精神病患者(包括有自杀倾向人士)的个案时，亦采取跨界别措施，定期检讨个案。

39. 非政府机构香港撒玛利亚防止自杀会获拨款资助以提供专门服务。自 2002 起，该会营运自杀危机处理中心，为有需要的人士提供外展服务、即时危机介入和深入辅导服务。自该年起，社署亦开展一项名为“凝聚家庭，齐抗暴力”的宣传运动，防止自杀是其中一个主题。此外，非政府机构及社署提供多项专门的热线服务，为有自杀倾向或饱受各种压力的人士提供服务。

(八) 免于剥削、暴力和凌虐(第 65 至 68 段)

“委员会对智残妇女和女童遭到性暴力的事件感到关切。委员会建议中国香港继续调查这些事件并起诉肇事者及所有相关责任人。委员会还建议向智残儿童和青少年进行性教育，并就如何处理暴力侵害残疾妇女和女童问题对执法人员展开培训。”

40. 香港特区政府致力透过教育，确保有智力障碍的儿童和青少年能拥有适当的性认知和知识。教育局亦致力透过整全的学校课程，在中、小学(包括特殊学校)推动性教育，协助学生从成长过程中认识与性相关的议题(例如保护自己、性别平等和两性关系等)。教育局每年均会为一般和特殊学校的教师举办不同的性教育教师专业培训课程。

41. 此外，卫生署为中学生举办“性教育工作坊”。在普通公营学校就读而有特殊教育需要的学生，亦享有均等机会受惠于该署所举办的性教育工作坊。如特殊学校为智障学生推行性教育上需要专业支援，卫生署会提供协助。

42. 至于在支援有智力障碍或严重精神病的人士方面，医管局会以小组或个人形式提供社交技巧训练，训练涵盖有关正确性态度及性骚扰的课题。医管局亦会为他们的家庭和照顾者提供支援，加强他们对于个别病人就性方面的需要的了解。

43. 一般而言，受社署津助的非政府机构有责任确保其服务使用者在接受服务期间，免受他人的言语、人身及性侵犯。提供康复服务的非政府机构，会因应智

障或患有精神病的服务使用者的需要，为他们提供适切的指导，包括性教育方面。就此，社署在 2010 年制作了一套性教育的教材套，派发予各康复服务机构，帮助各康复服务单位的前线专业人员(例如社工、心理学家、辅导员等)向智障成人进行性教育，保障这些人士免受性暴力侵犯。

44. 此外，社署制定了《处理虐待智障/精神病患成人个案工作指引》，供各康复服务机构及个案工作单位处理该些个案时参考。社署亦制定了《处理成年人性暴力个案程序指引》，就如何协助精神上无行为能力受害人订明工作指引。

45. 社署亦为社工和相关专业人士提供定期培训，协助他们识别及处理怀疑虐儿及性侵犯个案。

46. 就虐儿及性暴力个案的刑事调查方面，当局为社署和香港警务处的调查人员举办特定培训课程，教导他们如何为精神上无行为能力的人士和其他残疾儿童证人进行录影会面。

“此外，委员会认为庇护工场并非实施《公约》的一种好方法，还发现庇护工场里残疾人每日津贴太低，已近乎剥削。委员会建议中国香港颁布立法，提高庇护工场残疾人的每日津贴，以防他们受到剥削。”

47. 我们须指出庇护工场的服务使用者并没有遭到剥削。庇护工场提供经细心策划的工作环境，让无法在公开市场就业的残疾人士接受适当的职业训练，一方面让他们从中发展社交技巧和人际关系，同时藉此增强他们的工作能力，为他们日后在可能情况下参与辅助或公开就业作好准备。

48. 发放予庇护工场服务使用者的奖励金旨在鼓励服务使用者出席庇护工场活动，从训练中获益。奖励金是无须经济审查的津贴，而非某种形式的薪金或财政援助，并不旨在补助有财政困难的服务使用者的生活开支。有财政困难的服务使用者可申请财政援助，例如综援计划。

49. 香港特区政府会考虑甲类消费物价指数的变动、经济环境及现时奖励金金额的吸引力，继续密切留意是否有调整金额的需要。

(九) 独立生活和融入社区(第 69 及 70 段)

“委员会对津助院舍短缺感到关切。委员会还对地区支援中心缺少场地感到担忧，这些中心旨在提高残疾人在其社区内居家生活并融入社会的能力。委员会建议中国香港增拨资源，建立更多津助主流院舍，并加强能够促进建立无障碍生活设施的政策，以确保自由选择住处的事实可能性。委员会呼吁中国香港确保地区支援中心获得所需的资金和房舍，以便残疾人得以在社区内生活。”

50. 香港特区政府一直根据《香港康复计划方案》，采取三管齐下的方式，鼓励不同界别提供各类残疾人士住宿照顾服务：

(a) 规管残疾人士院舍，以保障服务质素，并推出配套措施，协助市场发展不同类型的残疾人士院舍；

(b) 支持非政府机构发展自负盈亏的院舍；以及

(c) 增加受资助残疾人士院舍宿位的数目。

51. 按照上述策略方向，在《残疾人士院舍条例》(第 613 章)及其附属法例生效后，我们自 2011 年 11 月起实施法定残疾人士院舍发牌制度。作为配套措施，我们亦相应于 2010 年 10 月起实施“买位先导计划”，以鼓励私营残疾人士院舍提升服务标准，以及增加资助宿位的供应。我们亦自 2011 年 12 月起推出“经济资助计划”，资助私营残疾人士院舍进行改善工程，以符合屋宇及消防安全的发牌规定。

52. 同时，我们一直持续增加资助院舍宿位的供应。过去五年(2007-08 年度至 2011-12 年度)，我们已提供额外资源去增加 1 414 个津贴残疾人士院舍宿位，增幅为 13%。在未来两年，预计会有共 784 个额外的受资助残疾人士院舍宿位启用，约占现时残疾人士院舍服务轮候人数的 10%。我们会继续物色合适的地方，进一步提供更多宿位。

53. 此外，有真正医疗及社交需要而家居环境又被评估为不再适合其居住的残疾人士，可申请“体恤安置”，安排入住合适的公屋单位，以协助他们继续在社区生活。房委会亦会免费为其进行单位改装工程。

54. 为加强支援居于社区的严重残疾人士，并纾缓其家庭照顾者的压力，社署自 2011 年 3 月开展“严重残疾人士家居照顾服务先导计划”，提供一系列的综合到户服务，以满足他们的个人照顾、护理及康复训练需要。

55. 自 2009 年 1 月起，香港特区政府每年额外经常拨款约 3 500 万元，透过整合现有的社区支援服务，设立了 16 间残疾人士地区支援中心(“支援中心”)，为残疾人士、其家人及照顾者提供一站式以地区为本的支援服务。社署已为 15 间支援中心觅得处所，而余下的一间支援中心在觅得永久选址前已于一幢商业大厦中提供服务。

(十) 表达意见的自由和获得信息的机会(第 71 及 72 段)

“委员会注意到，因为中国香港没有正式承认手语的重要性，有听力障碍的人难以获取信息。委员会感到关切的是，对手语翻译员的培训以及手语翻译员提供的服务都很缺乏。委员会建议中国香港增加对手语翻译员的培训以及手语翻译员提供的服务。中国香港还应承认这种译员的公共考试和评估。”

56. 为残疾人士建立一个无障碍的环境，促进无障碍沟通，让他们可全面融入社会，是香港特区政府一贯的政策目标。因此，我们致力采取适当措施方便残疾人士，包括便利听障人士以手语或其他方式与他人沟通。

57. 为强化听障人士与他人沟通，一些由社署资助的残疾人士社交及康乐中心和两间听觉受损人士综合服务中心，均有举办手语训练课程和提供手语翻译服务，以协助听觉受损人士与听觉健全人士沟通。所提供的手语翻译服务包括为听

觉受损人士在求职面试、法庭聆讯、结婚典礼和求诊就医等场合，提供翻译服务。

58. 此外，香港社会服务联会和香港复康联会曾在 2005 至 2008 年推行手语翻译员资格评核计划，成绩优异的学员更获推荐予法庭提供服务。有关机构现正计划与听障服务机构合作筹办专业手语翻译证书课程，以培训更多具质素的手语翻译员，提升手语翻译服务的专业水平。

59. 香港特区政府亦致力推广学习手语。劳工及福利局(“劳福局”)一直有拨款资助听障服务机构和自助组织制作手语训练和自学教材，包括透过电脑或手机应用程序提供学习手语的辅助工具，编制手语学习卡和教材套，以及建立香港手语浏览器。劳福局亦资助这些机构举办多元化的公众教育活动，藉以加强公众对手语的认识，促进聋健共融。

60. 为推广使用手语和促进共融，当局在 2010 年 5 月在康复咨询委员会下成立了工作小组，就如何推广手语向香港特区政府提供意见。工作小组亦会继续探讨手语翻译员的培训与认证等与手语相关的课题。

(十一) 教育(第 73 及 74 段)

“委员会对帮助主流学校中残疾学生的‘融合教育计划’表示赞扬，但对其实施情况感到关切。委员会担心，师生比例太高，对教师的特殊教育需求培训不足。此外，委员会感到不安的是，因缺乏连贯一致的教育政策，接受高等教育的残疾学生人数少。委员会建议对‘融合教育计划’、改善师生比以及对教师进行特殊教育需求与合理照顾方面的培训工作的成效进行审评。委员会敦促中国香港提供充足的资源，确保残疾学生能够接受高等教育。”

61. 香港特区政府致力为有特殊教育需要的学生提供适切的教育服务。我们一向有为普通学校提供额外资源、专业支援和教师培训，以便普通学校推行全校参与模式的融合教育，并鼓励学校发展共融文化、校本政策及措施，以支援有特殊教育需要的学生。

62. 香港特区政府除了根据学校开办的班级数目和既定的教师与班级比例向公营学校提供的教师编制外，还会就特定教育措施提供额外教师。此外，我们亦会向学校提供现金津贴，例如“学校发展津贴”及“学习支援津贴”等，以推行不同的教育措施。学校可灵活运用这些津贴聘请额外教师或外购专业服务，以照顾学生的需要。事实上，近年教师与学生比率已有明显改善。在中学方面，教师与学生比率已由 2005/06 学年的 1: 18 减至 2011/12 学年的 1: 15.3。在小学方面，教师与学生比率亦已由 2005/06 学年的 1: 18.4 改善至 2011/12 学年的 1: 14.9。

63. 为提高教师照顾有特殊教育需要的学生的专业能力，教育局于 2007/08 学年推出为期五年的融合教育教师专业发展架构(“架构”)。在该架构下，我们为现职教师提供三层有系统的培训课程，即基础、高级及专题课程(“三层课程”)。教育局在 2010 年就架构进行了检讨，结果显示，学校人员及其他持分者对于“三层课

程”的实用性和成效有正面的评价。教育局因此决定再投放资源，由 2012/13 学年开始，继续为教师提供“三层课程”的培训，亦已根据学校的培训需求和进度调整培训目标。此外，教育局按需要为教师和其他学校人员安排与特殊教育需要课题有关的研讨会、工作坊和经验分享会。各本地师资培训机构已把和特殊教育有关的科目列入职前教育课程。

64. 为优化安排，教育局透过不同途径监察学校运用资源和施行相关措施，包括定期访校以及听取业界和不同持分者的意见，以持续检视融合教育的推行。教育局在 2005 年成立了“主流学校推行融合教育工作小组”，透过与学校界别、大专院校、其他政府部门、非政府组织及家长组织的代表举行定期会议，向他们阐释有关融合教育最新的工作进展，以及听取他们对改善措施的意见。教育局会继续与不同的学校议会、非政府机构和家长组织保持联系，以期增进沟通，加强协作，为有特殊学习需要的学生提供更佳支援。

65. 高等教育方面，香港专上院校对所有合资格的申请人皆提供均等机会，按学生各方面的表现进行收生。为协助有特殊教育需要的学生申请入读大学教育资助委员会资助院校，大学联合招生办法下设立有一项辅助计划，让他们毋须与联招办法的其他申请学生一同竞争，但须符合有关课程的最低修读条件。正如收取其他学生一样，机构有自主权决定是否录取该考生。职业训练局亦为这些学生设有特别收生程序，有特殊教育需要的学生，如符合课程入学条件，而又通过面试评估为有能力完成课程者，可获分派学位。

66. 职业训练局于 2012/13 学年增设一所青年学院，旨在为青少年提供更多主流教育以外的升学机会，并特别为非华语学生及有特殊教育需要的学生提供专项支援，让他们得到适切的专业教育及培训机会。

(十二) 健康权(第 75 及 76 段)

“委员会对公共医疗服务供不应求感到不安。委员会还感到关切的是，很多保险公司驳回残疾人的申请，残疾人因而无法支付医疗费用。委员会建议中国香港向公共卫生服务增拨人力和财政资源，并安排保险公司进行配合。”

67. 我们备悉委员会就公营医疗服务需求有所增长的观察。香港特区政府一向重视改善医疗服务的工作。我们一向沿用行之有效的公私营双轨制的医疗制度，公营医疗为市民提供一个安全网，而私营医疗则为有能力者提供选择。

68. 在公营医疗方面，香港特区政府过去数年因应市民的医疗需要，不断增加资源改善医疗服务。香港特区政府每年向医管局提供的经常性拨款，从 2007-08 年度的 290 亿元，大幅增加近四成，至 2012-13 年度的 404 亿元。此外，行政长官亦在政纲表明，为应对人口老化，承诺在公共财政容许的情况下，维持公营医疗拨款逐步上升的中、长期态势。

69. 在私营医疗方面，为使本港医疗系统能长远持续发展，当局医疗改革中的其中一项措施，是在维持公营医疗服务作为本港医疗系统基石、肩负全民医疗安

全网角色的原则下，推动和利便私营医疗发展，以改善公私营医院服务失衡的情况，以及增加本港医疗系统的整体服务量，从而应付不断上升的服务需求。

70. 委员会就部分残疾人士在获取医疗保险保障时遇到困难表示关注。香港特区政府在 2010 年的医疗改革第二阶段公众咨询提出一个自愿参与并由政府规管的私人医疗保险计划，即医疗保障计划(“医保计划”)。医保计划旨在辅助公营医疗服务。在本港公私营医疗界别并存的医疗系统下，公营医疗服务会一直作为本港医疗系统的基石和全民医疗安全网。全港约九成的住院服务(以病床使用日数计算)由公立医院提供。公营医疗界别由香港特区政府高度资助，为社会各阶层提供均等和非常廉宜的医疗服务。

71. 医保计划旨在为愿意使用和能够负担私营医疗服务的人士提供更多和更有保障的选择。在医保计划下，参与的承保机构会提供具有主要特点的医保计划，而这些主要特点旨在保障消费者，例如人人受保、终身续保；在等候期过后，承保投保前已有的病症；以及透过高风险分摊基金的机制，分担接纳高风险组别人士投保的风险。医保计划的标准特点，可加强保障消费者，并令市民大众一包括残疾人士一更容易获取医疗保险保障。香港特区政府现正为医保计划制订详细建议，预期于 2013 年提出建议，咨询社会意见。

(十三) 工作和就业(第 77 及 78 段)

“委员会对中国香港残疾人失业率高，且平均工资大大低于非残疾人的情况感到关切。委员会还对有残疾的公务员人数少感到不安。委员会建议中国香港推出平权行动促进残疾人就业，比如将聘用残疾人为公务员的工作列为优先事项。”

72. 香港特区政府的政策目标，是要确保残疾人士有平等机会在公开就业市场担当具生产力和有酬劳的工作。我们已订定了合适的法例措施，以防止就业和工作间的残疾歧视，并一直致力为残疾人士提供一系列的就业支援和职业培训服务，包括劳工处协助残疾人士在公开市场就业的展能就业服务、社署和职业训练局提供的职业康复训练，以及雇员再培训局为残疾人士提供的再培训课程等。

73. 香港特区政府亦会继续推行各类奖励计划，并透过举办公众教育活动，增加公众对残疾人士工作能力的了解。在奖励计划方面，我们推行了“就业展才能”计划。参与计划的雇主可获得津贴，金额相等于雇佣期间雇主支付予每一名残疾雇员薪金的三分之二(最高以每月 4 000 元为限)，津贴期最多 6 个月。

74. 另外，由 2013 年年初起，我们会资助聘用残疾雇员的雇主购买辅助仪器及改装工作间，以协助残疾人士公开就业并让残疾雇员在执行职务时更有效率。每聘请一名残疾雇员，雇主最多可获发 20 000 元的资助。我们又会提供 500 元导师奖励金，藉此鼓励雇主为残疾雇员提供在职指导及协助他们适应新工作。

75. 社署透过“创业展才能”计划(“计划”)向非政府机构提供种子基金，协助它们开设小型企业，直接为残疾人士创造就业机会。在计划下，非政府机构就每项业

务最多可获 200 万元拨款，以作为创业初期的资本及营运开支。计划规定有关业务所雇用的残疾人士，不可少于其受薪雇员总数的 50%。截至 2012 年 11 月底，计划为残疾人士开设共 580 个就业职位。为了再接再厉为残疾人士创造更多就业机会，香港特区政府已向计划注资一亿元，并将资助期由最长两年延长至三年。

76. 在公众教育方面，当局由 2009-10 年度起，已大幅增加公众教育活动的经费，由过往约 200 万元增至约 1 300 万元。促进残疾人士就业是年度公众教育活动的重点主题之一。香港特区政府会继续与康复咨询委员会及多个社会界别协作，透过公众教育、宣传、探访等活动，向各界推广残疾人士的工作能力，并鼓励各界聘请残疾人士和购买康复团体的产品和服务。

77. 香港特区政府作为雇主，一直透过让残疾人士在申请政府职位时可与其他健全应征者在同等基础上竞争，以促进他们的就业机会。我们致力推行积极的聘用残疾人士政策，使申请政府职位的残疾应征者，获得较优先的处理。特别在招聘过程，残疾应征者只要符合政府职位基本入职资格，便毋需再经筛选，直接获邀参加遴选面试或笔试。残疾应征者会适当地获优先考虑，使他们能与健全应征者在同等基础上竞争。此外，在为招聘而设的面试或测试中，如果有残疾人士要求特别面试或测试安排，有关部门会考虑他们的要求而作出适当的安排。

78. 同时，为帮助残疾员工妥善执行职务，香港特区政府提供不同形式的在职协助。我们亦拨款资助残疾员工购置有助他们在工作地点更妥善执行职务的辅助器材。香港特区政府会贯彻现时聘用残疾人士政策及推广措施，促进聘请残疾人士为公务员。

(十四) 适足的生活水平和社会保护(第 79 及 80 段)

“委员会感到关切的是，领取综合社会保障援助金的申请和资格的评定以家庭为依据。此外，委员会对医生在批准伤残津贴时采用的标准不同感到担忧。委员会建议中国香港在确定申请人是否有资格领取综合社会保障援助时，改以个人而不以家庭为依据进行评定。委员会还建议中国香港推出批准伤残津贴的统一标准。”

79. 对于委员会关注到与家人同住的综援申请人(包括残疾人士申请人)须以家庭为单位提出申请，我们希望指出现行的安排適切反映家庭成员之间理应互相帮助扶持的社会价值，因此有入息者应负责供养没有经济能力的家人。综援的目的是提供最后的安全网，为家庭经济支援不足提供援助。因此，我们在审批综援申请时，以家庭为经济审查的单位。此制度为妥善运用有限的公共资源去扶助最需要的人士，亦保障这由公帑支持而又无需供款的计划的可持续性。我们明白有些特殊情况值得例外处理，例如残疾人士与家人的关系不和谐或家人有特别原因而不能供养该残疾人士，此情况下，社署署长会就个别情况，考虑容许有需要的残疾人士独立申请综援。

80. 如我们在前部分所述，伤残津贴申请人须得到公营医院的医生证明他/她的残疾情况达至领取伤残津贴所指定的严重程度，即按《雇员补偿条例》(第 282

章)附表 1 所订的准则,大致上相等于失去百分之百的赚取收入能力。为确保评估的一致性和客观性,公营医院/诊所的医生会采用标准化的医疗评估表格及检视清单评估伤残津贴申请人的残疾情况。医生会全面考虑申请人的患病原因、临床身体状况及病情等相关因素,然后就其病况是否属严重程度作出医疗评估。

81. 为优化伤残津贴的执行机制,社署已设立跨部门工作小组,检讨和改进公营医院/诊所的医生进行医疗评估时使用的指引、表格及检视清单,以及各部门及机构有关的申请流程。当局已完成检讨工作,并会引入改善措施,确保医疗评估能一致和客观地进行。

(十五) 参与政治和公共生活(第 81 及 82 段)

“委员会感到关切的是,担任公职的残疾人数量少,且一些投票站残疾选民无法进入。委员会敦促中国香港通过平权行动,增进残疾人士对政治的积极参与,并确保所有投票站都可无障碍进出。”

82. 我们会继续物色合适的残疾人士在各咨询组织及公共机构服务。最近的例子是一名残疾人士获委任为扶贫委员会辖下特别需要社群专责小组的副主席。我们亦正积极考虑委任一名残疾妇女为妇委会成员。

83. 至于方便残疾人士进出投票站方面,选举事务处一直以来尽力物色可供行动不便选民进出的合适地点作为投票站。在 2012 年立法会选举中设立供投票的投票站共有 549 个,当中 512 个或 93%的投票站可供行动不便的选民出入,这与 2011 年区议会选举中 94%的投票站均可供行动不便选民出入的情况相若。

84. 在日后的选举中,选举事务处会继续尽可能在可供行动不便人士进出的地点设立投票站,并会推出各种配套措施,确保行动不便的人士能在选举中行使投票的权利。在情况许可下,选举事务处会在缺乏永久无障碍设施的投票站加设临时斜台,让使用轮椅的残疾选民可使用这些投票站。选民如因行动不便而不能前往获编配的投票站,可联络选举事务处安排在专为行动不便选民而设的特别投票站投票。在有需要时,选举事务处会提供免费交通安排,方便残疾选民在指定的投票站投票。倘若行动不便的选民获编配的投票站并非无障碍,而该选民没有申请重新编配到特别投票站,投票站人员亦会在情况许可下,协助他们进出投票站。

(十六) 国家实施和监测(第 83 及 84 段)

“委员会担心,康复专员这一联络点的级别偏低,且缺少第三十三条第二款所规定的独立监测机制。委员会建议中国香港加强康复专员的职权,并设立一个有残疾人及其代表组织积极参与的独立监测机制。”

85. 我们备悉委员会的意见,现正检讨康复专员的职权范围和职级,以及其属下的编制和人手。

86. 在监察机制方面，平机会作为执行《残疾歧视条例》的法定和独立执法机构，一直有保障残疾人士的平等机会，并维护他们在《残疾歧视条例》所列明的权利。同时，康复咨询委员会作为香港特区政府就残疾人士的权益和福祉的主要咨询机构，除协助政府推广《公约》，亦一直肩负监察《公约》在香港实行的情况的重要角色。康复咨询委员会的主席、副主席及其他委员均由非政府人士担任，成员包括不同残疾类别的人士、残疾人士的家长、残疾人士自助组织和提供康复服务的非政府机构的代表、学术界人士、社会及商界领袖、专业人士和关注残疾人士福祉的其他人士。有关决策局及部门的代表则出任委员会的当然委员，负责为委员会提供所需支援，并适当跟进委员会提出的事项。康复咨询委员会具广泛的认受性及代表性，是推动《公约》实施的最合适中央机制。我们认为现行的架构已有效监管《公约》在香港的实施。

三. 澳门特别行政区政府的回应

(一) 免于剥削、暴力和凌虐(第 90 和 91 段)

委员会表示关注残疾妇女及女童成为家庭暴力及虐待受害者的风险正在加剧，建议使这些受害人容易得到服务及资讯，并特别鼓励缔约国建立投诉机制及对警务人员就这事宜进行强制性培训。

87. 澳门特别行政区(“澳门特区”)政府除会持续加强警务单位和相关部门合作的沟通协作机制外，亦计划草拟有关家庭暴力防治的法规，并将之提上立法程序。该法律旨在预防、制止、纠正家庭暴力行为，以及加强对受害人的保护及援助。

88. 该草案建议主管部门在认定发生家庭暴力案件时，须告知家庭暴力受害人其有权获得保护及援助，以及向其提供有利于维护其权益的其他资料，并建议主管部门须自行或透过与公共或私人实体合作，推动防治家庭暴力的宣传教育工作，尤其是在学校、社区及传播媒介推广防治家庭暴力的资讯，务求使受害人知悉其权益及求助途径，并呼吁公众关注家庭暴力所带来的社会问题和鼓励共同防治家庭暴力，同时，亦建议须为警务人员及其他执行相关职务的人员举办涉及应对及处理家庭暴力问题的专门培训活动。

89. 此外，卫生局自 2011 年起连续两年向警务人员提供有关贩卖人口的培训课程。

(二) 独立生活和融入社区(第 92 和 93 段)

委员会表示关注残疾人士在澳门特区独立生活及融入社区的权利仍然未完全实现，并敦促澳门特区将这权利的实施优先处理，将收容在病院转移向居家及住所，以及提供其他社区支援服务。

90. 根据澳门 2011 年人口普查资料显示，有 87%的残疾人士居住在社区内的住宅单位内，另外有 12.5%的残疾人士居住在如院舍等集体居住单位内，显示现时

澳门残疾人士主要是居住于社区之中。目前，居住于院舍中的残疾人士，主要为缺乏生活自理能力及家庭照顾的中重度或以上的智障人士及慢性精神病患者。

91. 澳门特区政府一直贯彻“社区为本，参与共融”的政策方针，会继续透过设施让与、财政资助及技术辅助的方式，与非政府组织合作，向残疾人士提供更多个人及家庭支援服务，支持他们独立生活及融入社区。

(三) 教育(第 94 和 95 段)

委员会表示关注澳门特区内有特殊教育需要的学生在非融合教育环境的数目多于融合教育环境的数目的情况。此外，亦对接受高等教育的残疾学生数量很少的情况感到忧虑。委员会希望提醒缔约国对于实施公约第 24 条规定，融合教育的概念是必须的，且应是一般做法，不是例外。委员会要求缔约国继续为残疾学生接受高等教育提供更多便利。

92. 根据第 9/2006 号法律《非高等教育制度纲要法》第 12 条第 3 款的规定，“特殊教育优先在普通学校内以融合的方式实施，亦可在特殊教育机构以其他方式实施。”可见融合教育是澳门特区政府为有特殊教育需要学生提供教育服务的主要发展方向。澳门特区政府在推动融合教育的步伐上，会按照学生的学习能力及需要，采取不同层次的融合方式实施。对于障碍程度较严重的学生，除安置在特殊教育学校外，部分亦会安排在普通学校内附设的特殊教育班级(包括特殊教育小班)学习，学校会因应学生的能力，在部分课程及学校活动上提供他们与普通学生互动的机会，以让障碍程度较严重的学生也能在地理环境、社会互动及部分课程上得到融合；对于障碍程度较轻微的学生，则会安排他们以融合生的身份在普通班内与普通学生一起学习相同的课程，以及参与所有提供给普通学生的活动。

93. 根据 2011/2012 学年的统计资料，有特殊教育需要的学生共有 1 044 名，其中有 484 名学生以融合生身份就读于普通班级内，有 204 名学生就读于设置在普通学校内的特殊教育班级(包括特殊教育小班)，而就读特殊教育学校的特教生则有 356 名。根据上述数据显示，目前约 65.9%有特殊教育需要学生在融合教育的环境下接受教育。

94. 另一方面，对于完成高中教育程度而有意继续升学的特殊教育需要学生，澳门特区政府近年正积极联同学校人员与大专院校联系，以便为学生升读大学提供入学考试调适安排及大学教学环境配套设施等建议。政府相关的教育部门亦正计划与有关机构建立沟通渠道，共同探讨为有特殊教育需要的学生制定升大学入学辅助措施的可行性，例如：为个别申请人的特殊情况作出特别的入学考试安排，包括额外的考试时间、考场的便利、使用电脑、特殊形式的考试材料或设备等；而当学生确认被大学录取后，亦鼓励大专院校为学生提供适当的设施及设备，以为有需要的学生营造便利的学习环境。目前，澳门大学已制定“身心障碍学生入学政策”，让身心障碍学生在申请入学时可选择自愿说明其障碍状况，并

可提出是否希望获得特殊安排，如豁免入学考试或特殊考试安排等措施，且在学生确定录取后，大学亦会成立工作小组，以便提供适当的辅助设施。

(四) 工作和就业(第 96 和 97 段)

委员会表示关注残疾雇员数目只占总受雇人口的 0.3%，建议澳门特区推行更正面的行动，使残疾人能够受聘。

95. 为了让不同行业的雇主能更了解及认识残疾人士的工作能力，劳工事务局设有专题网页介绍残疾人士的就业服务，除了为雇主提供在聘用残疾人士工作时所需注意的事项外，亦为残疾人士提供有关面试技巧及求职资讯。同时亦设有招聘及就业选配专题网页，残疾人士可于网页内搜寻职位空缺，其亦可向劳工事务局要求协助向有关企业作推介，以增加就业机会。事实上，劳工事务局亦透过到访企业或向企业发函宣传等不同渠道，向雇主提供有关聘用残疾人士的就业资讯及推广残疾人士的工作能力，鼓励更多雇主加入聘用残疾人士的行列。

96. 另一方面，社会保障基金联同劳工事务局及复康机构，透过津贴与培训相结合的援助方式，以提升有特别困难之本地失业人士的就业能力。其中适用于残疾雇员的项目包括“失业者职业培训津贴”、“使失业者就业津贴”、“聘用初次求职青年津贴”以及“帮助有缺陷之失业者就业津贴”。

97. 此外，为加深社会各界对残疾人士工作能力的认知，劳工事务局与社会工作局一直合办多项活动，其中包括隔年交替举办的“聘雇残疾人士雇主嘉许计划”及“优秀残障雇员嘉许计划”，通过有关表扬活动，藉以提高雇主及社会大众对残疾人士就业能力的了解和接纳，从而鼓励雇主给予残疾人士更多的就业机会。于 2012 年 1 月至 9 月期间，劳工事务局接获有意招聘残疾人士的职位空缺共 7 360 个，较 2011 年同期相比上升 71%，反映越来越多雇主考虑招聘残疾人士。