

就殘疾人權利委員會提出
與中華人民共和國香港特別行政區根據《殘疾人權利公約》提交的
第二次和第三次合併定期報告有關的問題清單的回應
(CRPD/C/CHN-HKG/2-3)

A. 宗旨和一般義務（第一至第四條）

1. 請告知委員會以下事項：

(a) 採取了哪些措施，以使國內立法與《公約》保持一致，確保《公約》可直接執行並可就不符合《公約》的案件訴諸司法，並履行《公約》規定的義務、委員會以前的結論性意見（CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1）中的相關建議和委員會的一般性意見；

(b) 現行評估殘疾的程序和標準，在落實委員會以前結論性意見第 54 段建議方面取得的進展，以及檢討申領傷殘津貼資格準則跨部門工作小組提出的建議（CRPD/C/CHN-HKG/2-3, 第 7 段）；

(c) 採取了哪些措施，以使所有立法、法令和準則，包括《香港康復計劃方案》、《殘疾歧視條例》和《精神健康條例》中的殘疾概念與《公約》所載並在委員會關於平等和不歧視的第 6 號一般性意見（2018 年）中闡述的殘疾的人權模式相一致；

(d) 採取了哪些措施以廢除包括《精神健康條例》在內的法律和政策中的貶義用語，如“精神缺損”、“精神紊亂”和“精神上無行為能力”。

就問題 1 的回應：

(a) 與聯合國《殘疾人權利公約》（《公約》）相符，中華人民共和國香港特別行政區（香港特區）政府致力促進、保護和確保所有殘疾人士充分和平等享有所有人權和基本自由，並促進對其固有尊嚴的尊重。正如中華人民共和國香港特別行政區根據聯合國《殘疾人權利公約》提交的第二次和第三次合併定期報告（合併報告）中第 9 段所述，香港特區政府認同以《公約》第 3 條所列的原則實施《公約》。在憲制層面，《中華人民共和國香港特別行政區基本法》（《基本法》）保障所有人（包括殘疾人士）的基本權利。在本地法例層面，這些權利受《香港人權法案條例》（香港法例第 383 章）中的《香港人權法案》（《香港人權法案》）保障。在制訂及檢討有關殘疾人士的法例時，香港特區政府各決策局和部門會充分考慮《公約》的核心價值，並致力確保有關法例與《公約》所載列的原則和義務相符。

(b) 傷殘津貼是一項毋須供款、不設經濟審查和非實報實銷的現金津貼，目的是協助有嚴重殘疾的香港居民應付因其殘疾情況而引致的特別需要，申領資格由公立醫院或診所的醫生作出評估。

正如合併報告第 7 段所述，香港特區政府於 2015 年就申領傷殘津貼的資格完成檢討，並提出了多項建議加強對殘疾人士的支持，例如建議修改醫生

用作評估相關資格的醫療評估表格，以便作出醫療評估時達到一致和客觀。相關修訂表格已在諮詢持份者後於 2019 年起使用。

- (c)-(d) 香港特區政府持續檢討不同殘疾類別的涵蓋範圍。剛於 2020 年 7 月公布的《殘疾人及康復計劃方案》（《方案》，前稱為《香港康復計劃方案》）建議配合本地及國際的發展，定期更新殘疾的定義和分類，以辨識不同類別殘疾人士的需要作未來的服務規劃；《方案》亦建議在有關殘疾人士的統計調查中採用世界衛生組織的「國際功能、殘疾和健康分類」框架。香港特區政府將落實該等建議。

至於在不同法例及提供服務時所採用的殘疾定義，正如合併報告第 6 段所述，各政府決策局和部門在制定與殘疾人士有關的政策及服務時，一般會參考《方案》中的定義。鑑於不同殘疾類別和殘疾程度的人士各有不同需求，各政府決策局和部門須作出適當調整，以及採用特定評估工具適當界定有殘疾的服務對象，以便在各自的計劃及政策目標下為其提供適切支援。就制訂法例而言，擬訂的殘疾定義需適切反映擬達致的立法目標及配合實施。由於不同條例各有目標，因此須就各個別條例擬訂切合其特定目標的殘疾定義，這解釋了為何一項法例中的殘疾定義與另一項法例中的殘疾定義未必完全相同。香港特區政府已致力確保各定義與《公約》所保障的「包容性平等」相符。

2. 請告知以下事項：

(a) 採取了哪些措施，以根據委員會關於殘疾人，包括殘疾兒童通過其代表組織參與《公約》的執行和監測的第 7 號一般性意見（2018 年），確保殘疾人通過其代表組織切實和有意義地參與《公約》的執行和監測，包括在磋商期間提供無障礙信息和支持；

(b) 採取了哪些措施使民間社會組織，特別是殘疾人組織參與編寫第二次和第三次合併定期報告（CRPD/C/CHN-HKG/2-3）、制訂實施《公約》的立法和政策並參與影響殘疾人的其他決策過程。

就問題 2 的回應：

- (a) 香港特區政府在推行與殘疾人士相關的計劃和服務時十分重視其參與，當中顧及殘疾兒童的福祉和發展需要。香港特區政府成立高級別兒童事務委員會，正好反映這點。在籌備階段，政府於 2017 年 9 月成立由行政長官親自出任主席的籌備委員會，為成立兒童事務委員會作準備。籌備委員會為關注兒童權利的團體、社福界、醫護界、教育界、家長和公眾舉辦了一連串的公眾參與活動，並就兒童事務委員會的地位、職權範圍、架構、組成界別及初步工作計劃提供意見。兒童事務委員會於 2018 年 6 月成立，由政務司司長出任主席。兒童事務委員會的目標包括加強和監察政府不同決策局和部門下與兒童有關的政策的整合和合理性，以及推廣並宣揚《兒童權利公約》所列明的兒童權利。支援殘疾兒童是兒童事務委員會的其中一項工作重點。

正如就上述問題 1 的回應提及，《方案》剛於 2020 年 7 月公布。《方案》其中一項的指導原則是恪守《公約》的宗旨。《方案》的制定工作包括三個階段的公眾參與活動（即「訂定範疇」、「制訂建議」及「建立共識」階段），在 2018 年至 2020 年初進行，殘疾人士及其代表組織、康復界服務提供者和持份者積極參與其中。

- (b) 香港特區政府在準備合併報告時，曾就合併報告的擬定項目大綱進行公眾諮詢，邀請公眾（包括殘疾人士及殘疾人士團體）就《公約》在香港落實的情況提出意見和建議其他應被納入合併報告的議題。具體來說，該擬定大綱曾分發予康復界相關的非政府機構及持份者團體，並上載於官方網頁以徵詢公眾意見。此外，諮詢期內舉行了四場公眾諮詢會。

香港特區政府在制定與殘疾人士相關的法例、政策及措施時，亦會邀請持份者參與及諮詢公眾人士。上述制定《方案》的工作是一個例子，該項工作由康復諮詢委員會（康諮會）負責帶領，康諮會在香港特區政府就殘疾人士政策及措施的主要諮詢組織，成員涵蓋相關界別，包括殘疾人士、殘疾人士團體及為殘疾人士提供康復服務的非政府機構。康諮會特別成立了一個檢討工作小組以進行制定《方案》的工作，該小組成員包括殘疾人士、殘疾人士自助組織代表、提供康復服務的非政府機構和相關的家長／照顧者團體。

B. 具體權利（第五至第三十條）

平等和不歧視（第五條）

3. 請提供以下方面的資料：

(a) 採取了哪些措施以使《殘疾歧視條例》符合《公約》，有無計劃反映平等機會委員會提出的修訂建議；

(b) 採取了哪些措施以禁止基於殘疾的歧視，包括來自協會的歧視(例如對殘疾兒童父母的歧視)和私人行為者的歧視；

(c) 向立法會提交的加強平等機會委員會在平等和不歧視投訴方面任務和作用的提案現狀(同上，第 12 段)，平等機會委員會的改革是否規定了保護殘疾人免受基於殘疾的歧視的任務，包括補救和賠償措施；

(d) 採取了哪些措施以根據《公約》及其中所載定義，確保在生活各個領域提供合理便利，並承認拒絕提供合理便利特別是手語翻譯是一種基於殘疾的歧視形式；

(e) 採取了哪些措施以打擊多重和交叉形式的歧視，確保屬於少數民族的殘疾人、講英語的殘疾人、患有罕見疾病的人以及男女同性戀、雙性戀、跨性別和雙性殘疾人享有事實上的平等，並確保他們在受到歧視時獲得有效補救。

就問題 3 的回應：

- (a) 因應平等機會委員會（平機會）就改善四條反歧視條例的建議，香港特區政府在 2020 年 6 月訂立《2020 年歧視法例（雜項修訂）條例》，以推展

八項優先處理的建議。該修訂條例旨在加強現行四條反歧視條例（包括《殘疾歧視條例》（香港法例第 487 章））就歧視和騷擾行為提供的保障。當中就《殘疾歧視條例》作出了以下修訂：

- (i) 保障共同工作場所使用者之間免受殘疾騷擾；
- (ii) 保障服務提供者免受顧客作出的殘疾騷擾；
- (iii) 在香港特區境外，為服務提供者和顧客之間在香港特區註冊的飛機和船舶上的殘疾騷擾行為提供保障；以及
- (iv) 保障會社成員或已申請成為會社成員的人免受殘疾騷擾。

香港特區政府正研究平機會認為需要優先處理的其他建議。

- (b) 《殘疾歧視條例》為殘疾人士及與其有聯繫人士提供平等機會的法律保障，並在多個範疇（例如僱傭、教育、進入處所和貨品、服務及設施的提供）保障他們免受公共或私營作為者的歧視、騷擾和中傷。殘疾人士的有聯繫人士（包括他們的配偶、親屬、照顧者、在真正的家庭基礎上與該殘疾人士共同生活的人，以及與該殘疾人士有業務、體育或消閒關係的人）均受《殘疾歧視條例》保障。
- (c) 根據《殘疾歧視條例》，平機會有法定職能及權力，在指定範圍內消除基於殘疾的歧視，包括進行正式調查、處理投訴、鼓勵爭議各方進行調解、按照《殘疾歧視條例》為受屈人提供協助等。正如就上述問題 3(a)的回應提到，香港特區政府最近於 2020 年 6 月完成擴闊《殘疾歧視條例》保障範圍的法例修訂。
- (d) 平機會在推動殘疾人士平等機會方面發揮積極作用。具體而言，平機會就平等教育及就業機會已發出了下列實務守則／指引，以推廣關於合理便利的良好常規：
 - 殘疾歧視條例教育實務守則¹；
 - 殘疾歧視條例僱傭實務守則²；
 - 《殘疾歧視條例》與視障人士³；
 - 《殘疾歧視條例》與聽覺受損者⁴；以及
 - 促進平等就業機會的良好管理常規⁵。

根據《殘疾歧視條例》，所有教育機構不可基於殘疾而歧視學生，例如拒絕接受學生的入學申請，在準備讓學生入學的條款或條件上歧視學生，或使學生遭受任何其他不利。根據專家的評估和建議，並在家長的同意下，教育局會轉介有較嚴重或多重殘疾的學生入讀特殊學校，並為學校提供專責人員和資源以加強支援它們的學生。在融合教育政策下，其他有特殊教育需要的學生會入讀普通學校。學校會獲提供額外資源、專業支援和教師

¹ https://www.eoc.org.hk/eoc/otherproject/chi/color/youthcorner/education/cop_edu/cop_edu_b.htm

² https://www.eoc.org.hk/EOC/Upload/UserFiles/File/ddocop_c.pdf

³ https://www.eoc.org.hk/EOC/GraphicsFolder/showcontent.aspx?content=ddo_visual

⁴ https://www.eoc.org.hk/EOC/GraphicsFolder/showcontent.aspx?content=ddo_hearing

⁵ <https://www.eoc.org.hk/eoc/graphicsfolder/goodmanagement.aspx>

培訓，以照顧這些學生的需要。學校可靈活調配資源外購專業支援服務或購置輔助器材和設施，包括手語翻譯服務和無線傳輸系統以支援有聽障的學生；以及點字機和閉路電視放大器以支援有視障的學生。

- (e) 現行的四條反歧視條例（即《殘疾歧視條例》、《性別歧視條例》（香港法例第 480 章）、《家庭崗位歧視條例》（香港法例第 527 章）及《種族歧視條例》（香港法例第 602 章））提供保障，禁止基於性別、懷孕、婚姻狀況、殘疾、種族及家庭崗位的歧視。

殘疾婦女（第六條）

4. 請提供以下方面的資料：

(a) 現行性別平等立法和公共政策如何納入殘疾觀點，如何監測立法對殘疾婦女和女童實際狀況的影響；

(b) 現行殘疾立法、政策和方案如何將性別平等、殘疾婦女權利和性別平等主流化檢視清單（同上，第 18 段）納入整個香港特別行政區工作主流；

(c) 婦女委員會促進性別平等和殘疾婦女和女童權利的人力、技術和財政資源，讓殘疾婦女組織參與其任務包括就影響其生活的政策和方案進行協商的機制；

(d) 為改善殘疾婦女，包括農村殘疾婦女和老年殘疾婦女的生活條件而通過的戰略和預算撥款。

就問題 4 的回應：

(a)-(c) 在憲制層面，《基本法》保障所有香港人（包括殘疾婦女和女童）的平等和不受歧視的權利。在本地法例層面，這些權利也受《香港人權法案》保障。《消除對婦女一切形式歧視公約》及《兒童權利公約》亦適用於香港特區。《性別歧視條例》現時提供法定保障，禁止基於性別、婚姻狀況及懷孕的歧視。自 2021 年 6 月 19 日起，該條例將禁止歧視喂哺母乳。

香港特區政府於 2001 年成立婦女事務委員會，委員會由行政長官委任，就與婦女有關的政策和措施向香港特區政府提供意見。

為了協助政府人員推行性別主流化，婦女事務委員會在參考了外國經驗和考慮了本地情況後，設計了一份性別主流化檢視清單。該清單包含了一系列簡單問題的分析工具，協助政府人員在設計、實施、監察和評估政策的過程中，更有系統地考慮不同性別的需要和觀點。行政長官在《2015 年施政報告》中宣布，採納婦女事務委員會的建議，要求所有政府決策局和部門自 2015 年 4 月起，在制定主要政府政策及措施時應參考性別主流化檢視清單並應用性別主流化。

香港特區政府與婦女事務委員會緊密合作，透過提供有利環境、增強婦女能力和推行公眾教育，促進婦女的權益及福祉。香港特區政府每年預留撥款 3,800 萬港元，協助婦女事務委員會的工作，包括推行「自在人生自學計劃」和「資助婦女發展計劃」，以及進行公眾教育和宣傳活動。

- (d) 正如就上述問題 1 的回應提到，《方案》已於 2020 年 7 月公布。《方案》就應對殘疾人士在人生不同階段的各種服務需要（包括殘疾婦女和女童，不論其年齡和居港地點）闡述策略性方向、建議及措施，涵蓋學前康復服務至高等教育；職業康復及訓練；就業支援；社區及住宿照顧服務；推廣傷健共融文化；無障礙設施及交通運輸；文化藝術、康樂及體育活動的參與；以及服務的持續發展等範疇。

殘疾兒童（第七條）

5. 請提供以下方面的資料：

(a) 制訂了哪些公共政策、戰略和方案，以推動殘疾兒童融入社會，包括家庭和社區生活，並確保他們在與其他兒童平等的基礎上獲得主流社區服務，包括按年齡、性別和居住地分列的城鄉地區最新數位；

(b) 為落實殘疾兒童權利分配的預算；

(c) 關於所有殘疾兒童就影響自身的所有事項充分表達意見的權利以及參與有關《公約》權利決策進程的權利的法律框架和實踐。

就問題 5 的回應：

(a)-(b) 就兒童服務而言，社會福利署（社署）資助的非政府組織提供各種日間及住宿兒童照顧服務，包括照顧三歲或以下兒童的幼兒中心，及為 18 歲以下兒童而設的寄養服務、兒童之家及兒童院。殘疾兒童不論其性別或居港地點，均能在與其他兒童平等的基礎上取得這些主流服務。

在教育方面，香港特區政府十分重視對有特殊教育需要學生的支援，並採用「雙軌制」推行特殊教育—有較嚴重或多重殘疾的學生入讀特殊學校，以便接受加強支援服務；其他有特殊教育需要的學生則入讀普通學校。投放在特殊學校和融合教育的總政府開支顯著增加，在過往 5 年增長約 80%（由 2016-17 年度的 36.5 億港元增加至 2020-21 年度預算的 65.7 億港元）。

學校會取錄有特殊教育需要的學生，並為他們提供合適的教育和支援，包括在教學、課程和評估方面作出調適。學校亦須與家長及持份者建立恆常的溝通機制，讓後者更了解有特殊教育需要學生的需要及所接受的支援。

「醫教社同心協作計劃」由 2016/17 學年起推行，以醫、教、社協作模式為有精神健康需要的學生提供支援。「醫教社同心協作計劃」目的是促進及早識別及介入，讓有精神健康需要的學生在學校環境接受跨專業支援。在 2020/21 學年，共有 150 間學校參與「醫教社同心協作計劃」，與上學年比較，參與學校的數目增加約 70%。

(c) 正如就上述問題 2 的回應提到，香港特區政府十分重視殘疾兒童的福祉和發展需要。政府成立高級別的兒童事務委員會，正好反映這點。兒童事務委員會於 2018 年 6 月成立，由政務司司長擔任主席。兒童事務委員會的目標包括加強和監察政府不同決策局和部門下與兒童有關的政策整合和合理性，以及推廣並宣揚《兒童權利公約》所列明的兒童權利。支援殘疾兒童是兒童事務委員會的其中一項工作重點。

6. 請說明為確保殘疾兒童無論居住地、年齡、性別或殘疾情況如何都能夠充分發揮潛力而實施的戰略和方案以及分配的資源（同上，第 21-22 段）。

就問題 6 的回應：

有見及早介入對需要康復服務的兒童的重要性，香港特區政府於 2018 年 10 月將到校學前康復服務試驗計劃納入恆常服務。社署提供資助予非政府機構成立跨專業到校學前康復服務團隊（成員包括社工、臨床／教育心理學家、特殊幼兒工作人員、言語治療師、物理治療師以及職業治療師），為就讀於幼稚園／幼稚園暨幼兒中心有特殊需要的兒童提供到校康復服務。到校學前康復服務的服務名額已由試驗計劃中的約 3 000 個增加至 2020 年 9 月的逾 8 000 個。2020-21 年度的預算開支約為 8.5 億港元。到校學前康復服務名額將於 2022/23 學年增加至總數的 10 000 個。

除到校學前康復服務外，香港特區政府亦透過早期教育及訓練中心、特殊幼兒中心及幼稚園暨幼兒中心兼收計劃，為有特殊需要的兒童提供一系列的其他康復及訓練服務（正如首份報告第 7.8 及 24.10-24.11 段所述）。早期教育及訓練中心及特殊幼兒中心將由 2019/20 至 2021/22 年度共增加約 1 200 個服務名額，涉及的全年開支約為 1.29 億港元。

提高認識（第八條）

7. 請提供以下方面的資料：

(a) 為提高公眾對殘疾人權利認識（包括在普通教育體系）的戰略分配的預算，以及為提高殘疾人及其代表組織捍衛殘疾人權利的能力而採取的措施；

(b) 關於尊重殘疾人及其在《公約》下權利的培訓方案和公共宣傳活動的結果，以及殘疾人組織參與開展培訓和公共宣傳活動的程度；

(c) 採取了哪些措施以便向公共和私營媒體提供以符合殘疾人權模式的方式報道殘疾人的培訓，並向媒體專業人員提供關於殘疾人權利、尊嚴和多樣性的培訓。

就問題 7 的回應：

(a)-(b)就推廣《公約》的精神和其核心價值，香港特區政府自 2020-21 年起把每年的有關撥款由 1,350 萬港元增加至 2,000 萬港元，以舉辦多元化的公眾教育及宣傳活動／計劃，包括推廣傷健共融文化；傷健共融工作間；無障礙環境、交通、服務、資訊及娛樂；以及提升公眾對殘疾人士才能的認識。撥款亦供非政府機構及殘疾人士自助組織申請，用以籌辦加強公眾對殘疾人士權利認識的活動／計劃。在推行過程中，香港特區政府會聽取康諮會的意見（康諮會由相關界別的委員組成，包括殘疾人士、殘疾人士組織及為殘疾人士提供康復服務的非政府機構）。

在教育方面，教育局透過不同媒體提高公眾和家長對融合教育的認識。具體而言，教育局出版了《全校參與模式融合教育運作指南》和《全校參與模式融合教育運作指南家長篇》，分別供學校和家長使用，當中說明融合

教育的理念，並輔以成功的例子作說明。教育局亦成立了一個工作小組，與不同的界別包括學校、其他政府部門、殘疾人士組織及家長組織定期進行交流。推行融合教育的總開支由 2016-17 年度的 13.6 億港元增加至 2020-21 年度預算的 32.3 億港元，增幅約為 140%。教育局會繼續與不同界別合作，通過不同媒體和不同形式的宣傳活動，向持份者闡述融合教育的最新發展。

此外，香港特區政府已預留每年 5,000 萬港元推行一項持續的精神健康推廣和公眾教育計劃，計劃的首階段已於 2020 年 7 月正式開展，旨在增加公眾對精神健康的認識，從而減少標籤有精神健康需要的人士，長遠達致建立一個精神健康友善社會的目標。作為計劃下其中一項計劃，《精神健康職場約章》亦率先於 2019 年 11 月推出，目標為推廣精神健康友善的工作環境。截至 2020 年 9 月，約 280 間機構簽署《精神健康職場約章》，涵蓋約 380 000 名員工。

- (c) 根據通訊事務管理局（按照《通訊事務管理局條例》（香港法例第 616 章）成立的獨立法定機構，負責規管香港特區的廣播業和電訊業）發出的電視及電台節目標準業務守則，持牌廣播機構不得在節目內加入可能導致任何人士或群體基於身體或心智不健全等原因，而遭人憎恨或畏懼或受到污蔑或侮辱的材料。作為公共廣播機構，所有持牌廣播機構及香港電台均須遵守以上的一般原則。

無障礙（第九條）

8. 請告知委員會採取了哪些措施以推動實現無障礙，包括通過公共採購做法，以及：

(a) 提高實體環境遵守無障礙標準的程度，並將自然環境和綠地、住房單元和所有向公眾開放的設施納入無障礙計劃；

(b) 解決使殘疾人無法使用交通服務的觀念上的障礙；

(c) 以易讀、手語和盲文等無障礙方法、模式和格式向殘疾人提供信息，包括關於立法、政策和協商進程的信息；

(d) 監測《公約》列出的所有領域在無障礙方面的進展，特別是地方層面上的進展。

就問題 8 的回應：

- (a) 在公共租住房屋方面，香港房屋委員會（房委會）轄下的公共屋邨採用無障礙通道及「通用設計」的原則設計，例如設置無障礙路線，並鋪設觸覺引路徑連接住宅大廈及屋邨內的主要設施（例如商業、福利及社區設施）。在設計較舊的現有公共屋邨則推行無障礙通道改善計劃，藉以優化升降機廂和升降機控制板的設計、改善行人道，及加設扶手和觸覺警示帶。

此外，房委會於 2008 年推出「加裝升降機計劃」，優化了公共屋邨範圍內的現有行人通道設施，包括在屋邨的公用地方、沒有升降機設施的屋邨大廈及連接屋邨的現有行人天橋旁加裝升降機。

香港特區政府亦推出「人人暢道通行」計劃，為行人通道加建無障礙設施（例如升降機）。在計劃下，163 個項目已經完成、60 個項目正在施工，另有 156 個項目正進行不同階段的勘測和設計工作。

就私人建築物，《建築物條例》（香港法例第 123 章）下的《建築物（規劃）規例》（香港法例第 123F 章）第 72 條及附表 3 載述了無障礙通道及設施的法定設計規定，確保切合殘疾人士的需要。這些要求適用於所有新建建築物及殘疾人士有機會使用的所有現有建築物改動或加建部分。為補充法例上的要求，屋宇署發出《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》（設計手冊），當中列出在《建築物（規劃）規例》下的強制設計規定，以及建議設計規定，即具有優化條文以締造更好的優質及易達方便設施的最佳規定。無障礙設施應設於建築物的公用地方，包括園林公園、綠化天台，以及室外或室內的設施。

屋宇署已成立技術委員會（由相關政府決策局和部門代表、建築專業學會、學術人士以及康復界包括殘疾人士的代表組成）以定期檢討設計手冊，並於 2012、2015、2017 及 2019 年作出一系列修訂。相關工作將會繼續。

- (b) 香港特區政府鼓勵並利便殘疾人士融入社群。透過徵詢殘疾人士的意見，公共交通營辦商致力優化其設施以改善無障礙環境。截至 2020 年 8 月，約有 1 330 部的士可供輪椅上落、所有香港鐵路車站都設有至少一個無障礙通道，以及大約 99% 的專營巴士可供輪椅上落。

運輸署持續透過公眾教育及宣傳計劃推動「無障礙運輸」理念，並定期檢視相關規劃標準，以提供清晰指引予公共交通營辦商以計劃及推行無障礙公共交通服務。

民航處於 2015 年向香港特區的航空營運人發出協助行動不便人士使用航空服務的指引。香港國際機場為殘疾人士提供無障礙服務及設施，並採取措施確保殘疾人士在使用機場服務及設施時享有與他人平等的待遇。

正如就上述問題 7 的回應提到，為了推廣《公約》的精神和其核心價值，香港特區政府已增加每年的有關撥款以舉辦多元化的公眾教育及宣傳活動／計劃，包括推廣傷健共融文化及無障礙環境、交通和服務。

- (c) 香港特區政府積極推動無障礙網頁／流動應用程式，以方便殘疾人士使用網上資訊及服務；並透過與本地一間公營機構合辦嘉許計劃，鼓勵和表彰企業及公私營機構更廣泛地採用無障礙網頁／流動應用程式設計。參與機構可獲免費評估及諮詢服務，協助他們了解和符合相關的技術要求。

政府決策局和部門的網站和／或流動應用程式為公眾提供有關立法、政策措施、服務詳情、公眾諮詢活動、公告等資訊。所有政府網站均符合萬維網聯盟發布的《無障礙網頁內容指引》2.0 版或 2.1 版 AA 級別標準，而所有政府流動應用程式亦已加入無障礙網頁功能。政府網站及流動應用程式會定期接受無障礙標準審計。

香港特區政府提倡更廣泛地應用手語和簡易圖文版。具體來說，政府新聞處會就重要的政府新聞發布會／簡布會向現場電視台提供帶有手語翻譯的直播訊號／嵌入式直播訊號。提供手語翻譯的免費電視新聞節目則每天播放。康諮會成立了一個工作小組擬備製作簡易圖文版的指南，供政府決策局和部門、非政府機構、公共機構等參考以製作簡易圖文版的文件。

- (d) 就《公約》中列明有關無障礙事宜，特別是上述提及的措施或計劃，政府決策局和部門會透過與相關諮詢機構、公共機構和非政府機構共同合作及商討繼續監察進度。

生命權（第十條）

9. 請告知委員會以下事項：

(a) 採取了哪些法律和其他措施，以承認和保護殘疾人在與其他人平等的基礎上享有生命權，包括目前在機構中的殘疾人，以及與終止或撤銷維持生命的治療和護理有關的規範框架和做法；

(b) 採取了哪些措施以解決包括創傷後應激障礙患者在內的殘疾人的自殺率問題，為他們提供適當的支持和諮詢，公共當局在多大程度上與殘疾人組織和其他民間社會組織合作以發展社區支持，包括夥伴支持；

(c) 有關殘疾人臨終關懷法律提案的現狀和範圍。

就問題 9 的回應：

- (a) 殘疾人士及其家人可透過與醫護團隊開展預設照顧計劃討論，表達其對未來醫療或個人護理的意向。
- (b) 醫院管理局（醫管局）精神科的跨專業團隊由各專業醫療人員（包括醫生、護士、臨床心理學家、職業治療師、醫務社工等）組成，因應病患者（包括殘疾人士及患有創傷後壓力症候群人士）的病情及臨床需要，向他們提供全面及綜合的醫療服務，包括住院、專科門診、日間康復訓練和社區支援服務。

因應治療精神病患日益注重社區及日間護理服務的國際趨勢，醫管局近年推行多項措施加強對病患者的社區支持，以促進他們康復和重新融入社會：

- 醫管局由 2010-11 年度起分階段推出個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入、持續和個人化的支援。在計劃下，個案經理會與各服務提供者（特別是社署津助的精神健康綜合社區中心）緊密合作，為社區內的嚴重精神病患者提供協調有度的支援。個案管理計劃已於 2014-15 年度推展至全港 18 區；
- 為進一步加強有關服務，醫管局自 2015-16 年度分階段為個案管理計劃引入朋輩支援的元素。精神復元人士獲招募作為朋輩支持工作員支援病患者，協助他們達到個人康復目標和掌握管理病情的技巧；以及

- 醫管局於 2012 年起設立 24 小時精神科諮詢熱線（即「精神健康專線」）以進一步加強精神健康服務，及對病患者、其照顧者及市民大眾的支援。「精神健康專線」由精神科護士接聽，為病患者、其照顧者、相關持份者及市民大眾就精神健康事宜提供專業意見。

社署資助非政府機構成立精神健康綜合社區中心，為精神復元人士及懷疑有精神健康問題的人士、其家庭及照顧者和區內居民，提供由預防以至危機管理的一站式並以地區為本的社區支援服務。由 2018 年起，為促進精神健康綜合社區中心服務使用者在社區康復並加強對他們的臨床支援及多專業協作服務，社署已增撥資源在社區精神康復服務單位推行以機構為本的朋輩支援服務，以及在精神健康綜合社區中心提供以機構為本的臨床心理服務。

- (c) 香港特區政府致力為市民（包括殘疾人士）和家屬提供優質而全面的晚期照顧服務，以切合其意向和需要。香港特區政府會研究讓殘疾人士院舍舍友選擇在院舍離世的可行性。

危難情況和人道主義緊急情況（第十一條）

10. 請提供資料，說明採取了哪些措施以建立有針對性的可持續人道主義應急框架，確保在與其他人平等的基礎上保護殘疾人的權利，特別是在冠狀病毒病（COVID-19）大流行造成的公共衛生緊急情況下為此採取了哪些措施。具體而言，請告知委員會採取了哪些措施，向殘疾人提供有關病毒規模和病毒預防的信息；確保持續獲得支持和主流社區服務，包括居家護理和個人援助；提供平等獲得衛生保健的機會，包括挽救生命的措施；任何時候都確保傷殘撫恤金和社會福利的發放。

就問題 10 的回應：

因應 2019 冠狀病毒病疫情影響而精神健康受困擾人士（包括殘疾人士）的需要，衛生署推出名為「陪我講」的一站式精神健康網站，當中包括「精神健康資訊站」⁶及「2019 冠狀病毒病和精神健康」專題報導⁷提供精神健康相關資訊及應對精神困擾的建議，並載有相關網頁的連結協助有需要人士尋求協助。

在 2019 冠狀病毒病疫情期間，醫管局向市民（包括殘疾人士）提供容易獲得並有關 2019 冠狀病毒病的資訊，涵蓋預防措施（例如潔手步驟、佩戴口罩的正確方法及 2019 冠狀病毒病的病徵和病狀）以至相應治療方案的資料。這些重要資訊透過海報和短片（附有配音和字幕）形式於公立醫院及診所，以及醫管局的網頁發放，方便市民參閱。有關網頁採用無障礙網頁設計，符合萬維網聯盟公布的《無障礙網頁內容指引》2.0 版 AA 級別標準。

此外，醫管局會向符合 2019 冠狀病毒病檢測準則的殘疾人士提供有關收集樣本和感染控制的資訊。殘疾人士如懷疑或確診感染 2019 冠狀病毒病，同樣會獲得醫管局的醫療服務，包括入住公立醫院及治療設施接受隔離、治療及覆診跟進。

⁶ <https://shallwetalk.hk/zh/resources/general-public/>

⁷ <https://shallwetalk.hk/zh/news/covid-19-and-mental-health/>

殘疾人士如被介定為確診者的緊密接觸者，會被安排入住檢疫中心中無障礙設施的單位，並能平等地獲得駐場的醫療支援。

就康復服務而言，在 2019 冠狀病毒病的疫情下，到戶家居照顧服務仍繼續為社區的殘疾人士提供必需服務（例如陪診、護理、藥物管理及個人照顧服務）。對於有其他特別或緊急服務需要的服務使用者，服務團隊會評估服務使用者的情況和需要，提供適切的支援服務。以中心為本的服務在疫情期間不對外開放，但仍會視乎服務使用者的情況和需要提供個人服務。隨著疫情變得相對穩定，這些服務亦已逐步恢復。

在法律面前獲得平等承認（第十二條）

11. 請提供資料，說明採取了哪些措施，為所有殘疾人建立輔助決策機制，取代替代決策制度，特別是為被視為“精神上無行為能力者”的智力或社會心理殘疾者、需要高度支持的殘疾人和機構中的殘疾人建立輔助決策機制，並承認所有殘疾人在法律面前獲得平等承認的權利。

就問題 11 的回應：

香港特區政府尊重智力或社會心理殘疾人士的意見及為自己作決定的權利。具體而言，《精神健康條例》（香港法例第 136 章）第 59S(3)(b)條清晰訂明監護人於執行條例下的任何職能時，須確保條例訂明的“精神上無行為能力的人”的意見及願望在可以被確定的範圍內被尊重。

正如合併報告第 48 段所述，香港特區政府的法律框架和行政措施確保殘疾人士在生活的各方面享有與其他人平等的法律行為能力，並與其他人一樣享有在法律面前人格獲承認的權利。在憲制層面，《基本法》第 25 條規定，所有香港居民在法律面前一律平等。在本地法例層面，《香港人權法案》第 10 條及第 13 條規定，所有人在法院之前悉屬平等，人人何在何處都有被承認為法律人格之權利。

獲得司法保護（第十三條）

12. 請提供以下方面的資料：

(a) 採取了哪些措施以確保殘疾人，特別是智力或心理社會殘疾者和機構中的殘疾人有效參與司法系統，包括以無障礙形式向他們提供信息、法律援助以及程序性和適齡便利；

(b) 採取了哪些措施以解決司法系統中基於性別的殘疾偏見，這種偏見影響殘疾婦女提供的證據和證詞的可信度和分量，特別是在暴力案件中；

(c) 針對執法官員，包括法官、檢察官、警察和司法部門工作人員的關於殘疾人權利的專業發展方案。

就問題 12 的回應：

(a) 根據《刑事訴訟程序條例》（香港法例第 221 章）第 79B 條，在特定案件中，精神上無行為能力人士可藉電視直播聯繫在法院作供。根據該條例第 79C 條，在特定案件中，與精神上無行為能力人士的錄影會面記錄可作為

其主問證據呈堂。此外，在刑事訴訟中，法院可為易受傷害的證人提供其他保護措施，包括在這些證人出庭作證時提供屏障、特別通道和支援者。

殘疾人士在民事司法制度亦受妥善保護。根據《高等法院規則》（香港法例第 4A 章）及《區域法院規則》（香港法例第 336H 章），他們須由訴訟保護人或訴訟監護人提起訴訟或辯護。如果沒有這樣的第三方，則法庭會委任法定代表律師。此舉確保無人可在法律程序中利用有智力或社會心理殘疾的人。

在實踐方面，香港警務處（警方）會見懷疑／已知是精神上無行為能力的人士時，不論該人士是否涉嫌犯罪，均會盡量安排一名合適成人協助溝通，讓該精神上無行為能力的人士明白其權利。如該人士被羈留，亦享有「發給被羈留人士或接受警方調查人士的通知書」中列明的權利。警方會向該合適成人發出該通知書，並會向其解釋有關內容。

為減輕易受傷害證人於刑事法律程序中可能受到的壓力及傷害，警方會以錄影會面的方式錄取口供，並在有需要時向臨床心理學家尋求協助。正如上文所述，有關的錄影記錄可在刑事法律程序中用作主問證供。相關證人會獲安排一名支援者陪同出席聆訊。

香港海關就對待被扣留的殘疾人士設有指引，供前線人員遵從，以確保殘疾人士的權利獲得保障。

入境事務處（入境處）承認殘疾人士的權利，並確保他們在與其他人平等的基礎上獲得司法保護。入境處設有指引和內部程序，以適當處理殘疾人士。

- (b) 在憲制層面，《基本法》第 25 條保障法律面前一律平等。在本地法例層面，這些權利受《香港人權法案》第 10 條保障。按檢控守則，檢控人員須知悉《基本法》及《香港人權法案》下的基本權利，並尊重及確保這些權利可得以行使。就家庭暴力案件，律政司的《檢控涉及家庭暴力案件的政策》指引檢控人員在家庭暴力案件（包括涉及殘疾婦女的案件）作出的檢控決定，確保決定一致及公正。

警方調查案件時，會盡量減輕性暴力受害人（包括殘疾婦女）所面對的壓力，由同性警務人員面見她們。在受害人同意下，警方會即時轉介其接受社署及非政府機構所提供的合適支援服務。正如上文所述，法庭容許控方考慮使用保護屏障遮掩作供的受害人，使公眾席上的人士及／或被告看不到其容貌。如受害人在涉及特定性罪行的聆訊中作供，法庭可批准其以電視直播聯繫的方式作供。受害人亦會獲安排一名支援者陪同出席聆訊。

- (c) 檢控人員訓練有素，接受過有關殘疾人士權利的培訓，尤其是涉及智力或社會心理殘疾人士，不論他們是被告、受害人還是易受傷害的證人。作為檢控人員持續專業發展的一部分，律政司向檢控人員提供由不同演講者（例如精神科醫生、臨床心理學家和非政府組織的代表）主講的研討會。這些培訓計劃的課題包括與精神病有關的免責辯護、刑事訴訟中對精神上無行為能力人士的處理和盤問、對精神上無行為能力人士特徵的理解等。

警方已在新入職警務人員的基礎訓練及現職警務人員的訓練課程中適當加入「罪行受害者約章」及「平等機會」的課題。所有警務人員均有機會學

習如何保障有關人士的權利，不論其性別、殘疾、家庭崗位及種族。警方亦為警務人員提供有關處理被捕殘疾人士和使用所需協助進行溝通等訓練。

入境處為新入職人員提供專業培訓，提升他們在處理殘疾人士及其相關權利的敏感度。入境處亦定期與相關機構合作，提供培訓予不同職級的在職人員。

香港海關為新入職及在職人員提供培訓，讓其了解扣留殘疾人士的部門程序及殘疾人士的權利。

自由和人身安全（第十四條）

13. 請提供以下方面的資料：

(a) 採取了哪些措施以廢除基於殘障的強制治療立法，包括影響殘疾人的精神治療和社區治療令；

(b) 採取了哪些措施以廢除刑法中宣布殘疾人“不適合辯護”或免於刑事起訴的任何條款，包括允許未經定罪而採取監禁或其他安全措施的條款；

(c) 精神健康審查法庭的組成和結構，以及該法庭為採取人權辦法保護殘疾人權利而採取的措施。

就問題 13 的回應：

- (a) 食物及衛生局（食衛局）會充分考慮《精神健康條例》（香港法例第 136 章）的條文，以確保其符合《公約》的原則。
- (b) 現時已有足夠保障確保殘疾人士能經正當法律程序享有公正審判的權利。這些權利在憲制層面受《基本法》保障。在本地法例層面，這些權利受《香港人權法案》保障。根據《刑事訴訟程序條例》（香港法例第 221 章）第 76 條及《精神健康條例》（香港法例第 136 章）第 45 條，在滿足特定條件的情況下，法院可對患有精神殘疾的被告（包括因精神錯亂或不適宜進行答辯而被判無罪的人）作出住院令。根據《刑事訴訟程序條例》第 74(1)條，陪審團若裁定被告“作出被控告的作為或有被控告的不作為”，但在該時候精神錯亂，被告應被判因精神錯亂而無罪。根據《刑事訴訟程序條例》第 75A(1)(b)條，即使被告被裁定不適宜進行答辯，陪審團仍須決定其有否“作出被控告的作為或有被控告的不作為”。在此兩種情況下，控方均有責任在無合理疑點的情況下，證明被告“作出被控告的作為或有被控告的不作為”。同樣的，控方必須在無合理疑點的情況下，證明該患有精神殘疾的人士有罪、曾作出該作為或曾有該不作為，法院方可根據《精神健康條例》第 45 條對該人作出住院令。只有在法院有足夠證據證明符合相關法定條件時，方可作出住院令。被告會參與該等訴訟程序，並可對證據提出異議，亦有權就該裁決提出上訴。儘管法院可能作出沒有指定期限的住院令，有關精神科醫生小組（即精神健康覆核審裁處）每年都會覆核有關命令，考慮是否可以讓病患者安全地釋放返回社區，以及確保羈留病患者的時間不超過絕對必要的時間。

- (c) 由 2015 年 4 月起，精神健康覆核審裁處的委員人數由 30 人增至 45 人，以擴闊審裁處的代表性，委員包括資深的精神科醫生、非政府機構的資深專業社工及本地社會上有聲譽的人士如律師及大學教授等。此外，自 2018 年 7 月起，一名私人執業的資深事務律師獲委任為審裁處的主席，自其上任以來已採取一系列保障病人權益的措施（例如提供更詳細的決定通知書，列明審裁處作出議決的事實基礎及理據）。主席亦會於聆訊前向病人及其家屬解釋聆訊的原因，及他們有關發問及尋找代表等的權利。

免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰（第十五條）

14. 請提供資料，說明《警察通例》中關於“有特殊需要的被拘留者”的保障設施在多大程度上適用於殘疾人，以及這些措施是否符合《公約》。還請提供資料，說明因社會抗議而拘留殘疾人的情況，以及為防止對他們的酷刑和虐待並確保他們在拘留期間獲得醫療保健和法律援助而採取的措施。

就問題 14 的回應：

《香港人權法案》第 3 條保障免遭酷刑、殘忍、不人道或侮辱的處遇或懲罰的權利。

警方重視保障被羈留人士（包括殘疾人士）的私隱和權利。正如發給所有被羈留人士的「發給被羈留人士或接受警方調查人士的通知書」所載，所有被羈留人士均享有相同權利，包括尋求法律援助、與親友聯絡和尋求診治的權利等。

警方明白被羈留的殘疾人士可能有特殊需要，因此已訂立清晰指引並有既定程序處理有關事宜。警方在進行羈留搜查前會詢問被羈留的殘疾人士是否需要合適成人在場。至於被羈留的精神上無行為能力人士，警方會盡一切合理努力，通知合適成人到警署為其提供適切的支援。

入境處羈留的人士（包括殘疾人士）的事宜受《入境（被羈留者的待遇）令》（香港法例第 115E 章）和《入境事務隊（被羈留者的待遇）令》（香港法例第 331C 章）規管。《入境（被羈留者的待遇）令》附表 1 第 1B 條和第 6A 條以及《入境事務隊（被羈留者的待遇）令》第 4 條和第 12 條，載有關於被羈留者可獲法律援助和醫療服務的條文。各入境處辦事處和管制站均展示雙語通知（盡可能提供被羈留者的母語翻譯版本）和海報，妥為告知被羈留者其權利。入境處亦已就照顧被羈留者的特別需要訂定內部程序。

懲教署致力為在囚人士（包括殘疾人士）提供穩妥、安全、人道、合適和健康的羈管環境。懲教署根據《監獄規則》（香港法例第 234A 章）看管交由懲教署羈押的在囚人士，當中有條文確保在囚人士可獲法律顧問探訪和醫療護理。懲教署亦為所有在囚人士提供必須和適切的醫療護理服務，衛生署派駐的駐院醫生及擁有護理資格的懲教人員會為新收納的在囚人士檢驗身體及必須和適切的基本醫療護理，或轉介個案到公立醫院作進一步治療。

免于剝削、暴力和凌虐（第十六條）

15. 請提供資料說明已採取哪些措施：

(a) 防止一切形式的暴力侵害殘疾婦女和女童行為，起訴和懲罰犯罪人，包括關於《性別歧視條例》如何保護殘疾婦女和女童免受性暴力和性騷擾的信息；

(b) 培訓執法人員如何應對暴力侵害殘疾人，特別是殘疾婦女和女童的行為；

(c) 設立獨立的監督機關，以符合《公約》第十六條第三款的規定。

就問題 15 的回應：

(a) 正如合併報告第 57 段所述，《家庭及同居關係暴力條例》（香港法例第 189 章）和《保護兒童及少年條例》（香港法例第 213 章）為婦女和兒童（包括殘疾婦女和女童）提供保護。

《性別歧視條例》（香港法例第 480 章）在指定範疇（包括僱傭、教育、貨品、設施或服務的提供、處所的處置等）內禁止性騷擾，並同樣保障殘疾婦女和女童。最近通過的法例修訂亦擴闊了《性別歧視條例》的範圍，保障在共同工作場所工作的人，以及會社成員或已申請為會社成員的人，免受性騷擾。

在「同一課程架構」的原則下，教育局透過整全的學校課程，在不同類別的學校推動性教育，促進學生認識與性相關的議題。為配合有特殊教育需要學生（包括女生）的成長需要及增強他們的自我保護意識，性教育元素（例如自我保護、兩性相處、婚姻與家庭、避孕與生育和尋求幫助）已被納入不同重點學習階段的課程及學科（如常識科、通識教育／獨立生活科、健康管理與社會關懷科）。

為提升教師及學校社工對保護學童（包括有殘疾的女童）免受歧視、不公平待遇、性侵犯或性騷擾的意識，教育局、警方和社署協作加強有關及早辨識、介入和支援受害學童的培訓。此外，為保障學生的福祉，學校應在聘用程序的最後階段，要求其準僱員（包括教學及非教學人員）進行性罪行定罪紀錄查核，以核實他們申報的性罪行定罪紀錄。

除了作出調查和檢控之外，警方亦推出公眾教育及宣傳計劃，以提升公眾自我保護免受性暴力的意識。警方亦與其他政府部門及非政府機構緊密合作，採用多機構合作模式制訂協作方案，以加強為性暴力受害人（包括殘疾婦女和女童）提供保護及支援服務。

(b) 為使前線人員掌握處理家庭暴力、性暴力、虐兒及其他暴力案件（包括涉及殘疾婦女和女童的案件）的知識和技巧，以及提升他們處理這些案件的專業敏感度，警方已在各個訓練課程中加入相關課題，內容涵蓋不同性別、年齡組別及性傾向人士的需要。

警方亦在新入職警務人員的基礎訓練及現職警務人員的訓練課程中，適當提供專為保護女性及青少年和處理易受傷害人士（包括殘疾人士）有關的訓練。

入境處為新入職人員提供培訓，提升他們在處理殘疾人士的專業敏感度，當中包括如何應對殘疾婦女和女童作出的暴力行為。入境處亦為在職人員制訂了有關處理殘疾人士的內部指引和指令。

懲教署為新入職及現職的懲教人員提供有關處理殘疾在囚人士的訓練，並已制定相關內部指引。

- (c) 正如合併報告第 56 至 62 段所述，香港特區政府透過立法、行政、社會及教育方面的措施致力保護殘疾人士免於任何形式的剝削、暴力及凌虐。香港特區政府不時檢視這些措施，以作改善。

正如就上述問題 2 的回應提到，康諮會是香港特區政府就殘疾人士政策及措施的主要諮詢組織，成員涵蓋相關界別包括殘疾人士、殘疾人士團體及為殘疾人士提供康復服務的非政府機構。康諮會轄下有三個小組委員會分別就無障礙事宜、殘疾人士就業支援措施及有關《公約》核心價值的公眾教育提供意見。小組委員會的成員同樣包括殘疾人士、殘疾人士團體及為殘疾人士提供康復服務的非政府機構。康諮會的架構組成確保有效監察為殘疾人士需要而設的設施及項目。

保護人身完整性（第十七條）

16. 請提供資料，說明採取了哪些措施以確保殘疾人在與其他人平等的基礎上身心完整得到尊重的權利，包括保護他們免受強迫絕育和強制變性手術，特別是針對跨性別者和雙性人的這種做法。

就問題 16 的回應：

醫管局採取跨專業方式，由精神科醫生、臨床心理學家、外科醫生、婦科醫生、內科醫生、內分泌科醫生、職業治療師及醫務社工等組成團隊，為性別認同障礙患者及雙性人（包括殘疾人士）評核個案的嚴重性，並根據患者個別狀況提供適切的服務，包括心理治療、荷爾蒙治療及外科手術。

如初生嬰兒的外陰性別不明，跨專業團隊會與該嬰兒家長商討以及評估該嬰兒日後的性別及性功能發展。團隊會在家長同意下採取符合嬰兒的最佳利益的治療方式。在性別決定的過程中，考慮因素包括診斷結果、受產前雄激素影響而顯露的男性化表徵、對外源的雄激素所引起的反應、性功能及成孕機會。雖然為了決定性別所作的早期手術治療有可能減低手術風險和被同輩及社會歧視的機會，但治療會根據個別情況而定，而且除非因為外陰性別不明的情況會引發嚴重或危害生命的醫療併發症，而必須進行治療以符合未成年患者的最佳利益，治療不屬強制性，雙性兒童亦不會被強制接受外科手術。

就性別認同障礙患者而言，精神科醫生會為患者作出診斷及提供治療，臨床心理學家則會為他們提供心理評估及輔導。考慮患者需要後，精神科醫生或會轉介患者至內分泌科醫生（處方性荷爾蒙）、職業治療師（提供協助他們調整以屬意的性別實際體驗生活的切實可行建議）及醫務社工（提供社會支援）等。患者在經歷至少連續 12 個月的荷爾蒙治療及持續以期望的性別生活至少 12 個月，若其心理及社會適應力亦獲精神科醫生及臨床心理學家評估為滿意，則可要求轉介至外科醫生進行性別重置手術。經轉介下，外科醫生會進一步評估患者的手術需要並

提供適切服務，包括性別重置手術。上述治療模式同樣適用於有殘疾的跨性別人士。

獨立生活和融入社區（第十九條）

17. 請提供資料說明已採取哪些措施：

(a) 促進所有殘疾人在生活安排方面的選擇自由，包括為此廢除監護和替代決策制度；

(b) 在社區開發無障礙住房；

(c) 結束基於殘障的機構收容做法，通過一項規定具體時間框架的去機構化戰略，納入殘疾人士院舍、籠屋、板間房和小套房等各類機構中的殘疾兒童；

(d) 在社區發展廣泛的支助服務，包括個人援助，並確保地區支助中心獲得必要的資金和房舍，使殘疾人能夠在社區生活；

(e) 確保殘疾人能夠獲得社區的主流服務，並衡量城市和農村地區市政一級的進展。

就問題 17 的回應：

(a)-(e) 正如合併報告第 65 段所述，香港特區政府完全認可殘疾人士獨立生活和充分參與社區生活的權利，並致力為殘疾人士提供支援服務，以協助他們繼續在社區生活。住宿照顧服務旨在提供予未能獨立生活及無法由其家人給予充分照顧的殘疾人士。申請住宿照顧服務須經評估及屬自願性質。

社署提供資助予非政府機構以提供各類社區照顧及支援服務，以協助殘疾人士盡量發展其體能、智能及適應社群生活的能力，從而促進他們融入社區，並加強提升照顧者的照顧能力和減輕他們的負擔，從而改善殘疾人士及其照顧者的生活質素。這些社區照顧及支援服務由殘疾人士地區支援中心、嚴重殘疾人士家居照顧服務、嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務、四肢癱瘓病人過渡期護理支援中心、精神健康綜合社區中心、自閉症人士支援中心、聽覺受損人士綜合服務中心、視障人士康復及訓練中心、殘疾人士社交及康樂中心、家長／親屬資源中心、社區復康網絡和日間及住宿暫顧服務提供，以應對不同殘疾類別人士及其照顧者的各種需要。

正如就上述問題 1 的回應提到，《方案》剛於 2020 年 7 月公布。《方案》建議持續提升現有社區支援服務和家居到戶支援服務的容量。在這方面，香港特區政府陸續推出以下措施：

- 於 2020-21 年至 2021-22 年把殘疾人士地區支援中心由 16 間將增加至 21 間，並加強康復訓練及服務；
- 於 2019-20 年把自閉症人士支援中心由 3 間增加至 5 間，並增加原有中心的人手；
- 於 2018-19 年把家長／親屬資源中心由 6 間增加至 12 間，並於 2019-20 年增加至 19 間，同時在其中 5 間中心設立少數族裔專屬單位；

- 自 2020-21 年起增加殘疾人士社交及康樂中心的人力資源；以及
- 為額外約 1 800 名居於社區的殘疾人士提供到戶家居照顧服務。

《方案》亦建議推出新服務和整合現有服務，為不同護理程度需要的人士提供連續貫通的社區支援服務，包括為有高度照顧需要並在家中生活的嚴重殘疾人士設立新的康復服務中心，靈活融合日間護理中心及家居照顧服務，以及因應嚴重殘疾人士在其人生不同階段服務需要的轉變提供適切的支援，並探討試行以「國際功能、殘疾和健康分類」框架釐定一個兼具康復目標、干預、評估及效果的架構，以促進康復機構之間的數據及經驗分享。長遠而言，一個三層的社區支援服務模式將會予以採用，為有高、中及低度護理需要的人士提供服務。

在公共房屋方面，殘疾人士經專業社工或授權人士（例如有關非政府機構的個案工作員）作出評估及獲得社署建議，可循「體恤安置」入住租住公屋。在資源許可的情況下，殘疾人士將獲編合適的公屋單位以切合其需要（例如屋邨內設有無障礙通道設施並有電梯直達樓層的單位，以及較大居住空間的單位）。一般來說，公屋租戶若不再符合相關規定（如家庭入息或總資產淨值超出限額、「寬敞戶」），須遷往其他公屋單位或騰空交回其現居公屋單位；但若其戶籍內有殘疾人士，該租戶則可獲豁免搬遷的規定。

表達意見的自由和獲得信息的機會（第二十一條）

18. 請提供以下方面的資料：

(a) 採取了哪些步驟以便在香港特別行政區承認手語為官方語言並增加在公共和私營部門工作的合格手語翻譯人數；

(b) 採取了哪些措施來加強對手語翻譯的培訓，並承認對手語翻譯的公開考試和評估。

就問題 18 的回應：

(a)-(b) 香港特區政府重視手語推廣及手語翻譯員的培訓。正如合併報告第 79 段所述，自 2015 年 9 月起，手語課程已被納入持續進修基金課程中語文範疇。報讀人士在成功修畢手語課程後可獲發還部分課程費用。在香港特區政府的支援下，兩間本地福利機構於 2016 年 6 月公布《香港手語翻譯員名單》，臚列了有關資深手語翻譯員的資訊，包括其工作經驗和專業資歷，以供公眾參考。截至 2020 年 5 月為止，該名單的手語翻譯員人數已增加約 20%。

香港特區需要建立一種通用的手語，以供不同的聽障人士群體使用。因此，現階段的重點是建立統一的通用手語詞彙庫。在這方面，《方案》建議探討建立一套在公共廣播（包括新聞報道和政府宣傳片）及官方活動中使用的「香港手語」及發布「香港手語」的通用詞彙庫，同時保存不同團體／群組在個別社交場合慣用的手語。為落實此項建議，康諮會成立了一個專責小組就建立「香港手語」的時間表及相關的發展策略方向和配套措

施提供意見。香港特區政府會考慮專責小組在推廣和發展手語方面的意見。

尊重家居和家庭（第二十三條）

19. 請介紹採取了哪些措施：

(a) 確保所有達到結婚年齡的殘疾人，特別是受監護的智力或社會心理殘疾者，有權在與其他人平等的基礎上，在對方自由和完全同意的情況下與之結婚和組建家庭；

(b) 以無障礙形式向殘疾人提供適合其年齡的性健康和生殖健康服務信息，同時適當考慮到他們的隱私權；

(c) 為殘疾兒童及其父母履行父母責任建立支持機制；

(d) 在締約方的立法和實踐中納入防止兒童因自身殘疾或父母一方或雙方殘疾而與父母分離的措施。

就問題 19 的回應：

(a) 在憲制層面，香港居民（包括殘疾人士）的婚姻自由和自願生育的權利受《基本法》第 37 條保護。在本地法例層面，《香港人權法案》第 19 條當中亦訂明男女已達結婚年齡者（包括殘疾人士），其結婚及成立家庭之權利應予確認。在香港特區締結的婚姻均受《婚姻條例》（香港法例第 181 章）及《婚姻訴訟條例》（香港法例第 179 章）所規管。任何人士（包括殘疾人士）只要符合有關法律要求，都可以登記結婚。

(b) 生殖科技中心須根據《生殖科技及胚胎研究實務守則》第五章向當事人及捐贈者（包括殘疾人士）提供該中心生殖科技服務的相關資料。

(c)-(d) 殘疾兒童及其家長可使用各種支援服務，包括兒童日間和住宿服務及寄養服務，以支援父母於遭遇困厄時照顧子女。社署致力推動離異父母繼續共同承擔對子女的責任（包括殘疾子女），並提供津貼予非政府機構成立共享親職支援中心，為離異父母及其子女提供一站式的共享親職支援服務，包括共享親職輔導、親職協調服務和子女探視服務、有系統的親職小組或活動。上述機制、措施和服務適用於所有兒童，並不會因兒童或父母其中一方或雙方的殘疾而有所差別。

教育（第二十四條）

20. 請提供以下方面的資料：

(a) 採取了哪些措施以確保在各級教育中實現殘疾學生接受全納教育的權利，包括聾啞學生和不同族裔背景的學生，以及在英語國際學校中確保上述權利；

(b) 採取了哪些措施，以便根據委員會第 6 號一般性意見，確保在教育 and 終身學習方面向殘疾學生提供個性化支持；

(c) 為確保高等教育無障礙而分配的人力、技術和財政資源；

(d) 特殊和主流教育系統中殘疾學生的數量和百分比，按殘障、年齡、性、性別和族裔背景分列。

就問題 20 的回應：

(a)-(d) 香港特區政府致力為所有學生提供優質教育，不論其殘疾、年齡、性別及種族，均有平等機會接受教育。所有在公營普通學校或特殊學校就讀的有特殊教育需要或殘疾的學生（包括有聽障的學生）均與其他學生一樣享有免費小學和中學教育，並按需要獲提供支援服務。在 2019/20 學年，約有 53 000 名有特殊教育需要的學生在公營普通學校就讀，佔這些學校的學生總數的 9.5%。此外，約有 8 200 名學生就讀於公營特殊學校。在 52 所主流國際學校中，不少均有提供融合教育與支援予有特殊教育需要的學生；按有關學校提供的資料，共約有 1 700 有特殊教育需要的學生就讀。

香港考試及評核局（考評局）是負責舉辦公開考試的法定機構，包括用以衡量完成中學課程學生的學業程度，讓其升讀專上院校和就業的香港中學文憑考試（文憑試）。考評局致力確保所有考生（包括殘疾人士）都能得到公平公正的評核，並承諾顧及考生的需要。考評局為有特殊教育需要的學生提供文憑試特別考試安排，讓其有平等機會展現學習成果，包括延長考試時間、豁免部分考試、提供漫畫或複雜圖畫的文字標註／描述，以免有特殊教育需要的考生過份執著細節，以及容許被診斷為有讀寫障礙及嚴重書寫困難的考生在某些科目的考試中使用語音轉換文字軟件。特別考試安排的申請由考評局相關的委員會／專責小組處理，成員包括來自政府、特殊學校、中學、高等院校、家長組織的代表及相關範疇的專家。

職業訓練局（職訓局）是香港特區最具規模的職業專才教育機構，致力為所有學生（包括殘疾人士）提供平等學習機會，以一致評核標準考慮各入學申請，並早在入學初期便向有特殊教育需要的學生提供適切意見和支援。職訓局亦為有特殊教育需要的學生特設網頁，提供相關課程資料、入學申請及支援服務的資訊。在 2019/20 學年，共有 2 082 名有特殊教育需要的學生於職訓局就讀，佔主流課程學生總人數的 5%。

職訓局以全面關顧模式支援有特殊教育需要的學生，包括提供教學支援如導修班、補習班、個人指導、輔助器材及改良設備等。學生亦可按個別情況申請學科單元豁免及特別評核安排。學生輔導主任亦向有特殊教育需要的學生提供輔導服務，並在有需要時轉介外判專業服務，包括由臨床心理學家、教育心理學家及言語治療師提供的服務。另外，學生和老師亦會攜手籌劃一系列共融活動，以創造全人共融、公平、互相尊重差異和差別的學習環境。

職訓局亦為有特殊教育需要的學生提供各種輔助器材、儀器及設施，以達致無障礙校園及學習環境。由 2019/20 學年開始，職訓局每年獲 2,160 萬港元撥款，以加強支援修讀職業專才教育及訓練課程的有特殊教育需要學生。

除了在 2015 年提供 2,000 萬港元的特別撥款外，為香港特區政府就香港特區高等教育的撥款及發展方向提供意見的大學教育資助委員會（教資會）

亦在 2018 年額外給予八所資助大學共 2,000 萬港元為期兩年的特別撥款，以助有特殊教育需要的學生修讀教資會資助課程及適應校園生活，並加強對有特殊教育需要的學生的支援（例如購置器材和設備、加強教學和行政人員的培訓，以及支援學生組織舉辦活動以鼓勵有特殊教育需要學生融入校園生活等），進一步促進共融文化。

健康（第二十五條）

21. 請介紹：

(a) 採取了哪些措施向殘疾婦女和女童提供可獲得和可負擔的性健康和生殖健康服務，以及關於可用服務的無障礙信息；

(b) 健康保險制度在城市和農村地區（包括最偏遠地區）對殘疾人的覆蓋範圍，以及自願健康保險計劃在多大程度上覆蓋慢性病和罕見病患者以及智力或社會心理殘疾者；

(c) 為確保所有保健治療均在殘疾人自由和知情同意的基礎上進行而通過的規章和做法。

就問題 21 的回應：

(a) 醫管局一直致力提升公立醫院的輔助生殖科技服務以回應殷切需求。為配合體外受精服務需求，一間公立醫院自 2016-17 年度起增加了額外 100 個體外受精服務名額。此外，醫管局在 2017-18 年度計劃中已在三間公立醫院增設由護士主理的不育分流評估服務，以縮減轉介至不育診所的輪候時間。

不論當事人是否有殘疾，評估服務同樣適用。根據香港的人類生殖科技管理局發出的守則，在評估當事人是否適合接受輔助生殖技術服務（如體外受精）時，擬誕生孩子的福利至為重要。評估會全面考慮當事人的生理、心理和社交健康，包括其病歷及日後照顧或提供孩子生活所需的能力。

(b) 自願醫保計劃（自願醫保）於 2019 年 4 月起全面推行，是食衛局推出的政策措施，以規範個人償款住院保險產品的質素及增加市場透明度，讓消費者（包括殘疾人士而不論其居港地點）更有信心購買醫療保險，並在有需要時可選擇使用私營醫療服務，從而減輕公營醫療系統的長遠壓力。保險公司和消費者的參與均屬自願性質。與現時市場上的醫保產品比較，自願醫保認可產品具有許多標準化的產品特點，以加強對消費者的保障，包括：

- 保證續保至 100 歲，並不設「終身保障限額」，此兩項產品特點可以給予投保人持續和終生保障。此外，所有基本保障必須以保單年度計算，保障額會在每年續保後重新計算，對於可能經常申請賠償的長期病患者來說，尤其得益；
- 承保範圍包括訂明診斷成像檢測和訂明非手術癌症治療；
- 承保於年滿 8 歲或以後出現或確診的先天性疾病；以及

- 承保在本地醫院進行的精神科住院治療。
- (c) 就醫管局而言，取得病人對手術／療程／治療的同意是確保服務質素和法律要求的一部分。醫管局會就有關建議治療的性質、影響、風險、建議治療可能引起的併發症及其他選擇向病人提供充分資訊。對於精神上無行為能力作出決定的人士和無法給予同意的昏迷病人，醫管局的醫生會按病人的最佳利益為其提供治療。

適應訓練和康復（第二十六條）

22. 請提供資料說明已採取哪些措施：

- (a) 促進全面和基於社區的殘疾人康復方案；
- (b) 加強康復專員的權力、職能和能力，以妥善和全面地協調康復政策。

就問題 22 的回應：

- (a) 請參見就上述問題 17 的回應。
- (b) 勞工及福利局的康復專員監督有關殘疾人士康復和福利事宜的整體政策及項目，以及統籌《方案》所涵蓋、相關政府決策局和部門的政策範疇和措施下所發展及提供的康復服務。有效推行服務有賴相關政府決策局和部門、公共機構、非政府機構及自助組織的共同努力，並取決於協調機制的設計。

在既定的協調機制下，康復專員為康諮會的成員，康諮會的其他成員亦包括相關政府決策局和部門、公共機構的高級官員代表。正如就上述問題 2 的回應提到，康諮會就有關殘疾人士福祉、康復政策及服務的發展和實施事宜，向香港特區政府提供建議。康諮會主席和成員（包括殘疾人士、殘疾人士團體和為殘疾人士提供康復服務的非政府機構）由行政長官委任。康諮會定期舉行會議討論為殘疾人士提供的公共服務，包括就影響殘疾人士的福利和康復服務討論優次，以及跨政府決策局和部門政策範疇的事宜。香港特區政府在擬備年度施政報告和財政預算案時，會考慮康諮會的意見。此協調機制促進及確保政府決策局和部門有效推行為殘疾人士提供的康復服務。

工作和就業（第二十七條）

23. 請提供資料說明已採取哪些措施：

- (a) 促進殘疾人，特別是智力或社會心理殘疾者，在開放的勞動力市場上獲得工作和就業；
- (b) 確保殘疾婦女和智力或社會心理殘疾者能夠利用現有的就業支助措施（同上，第 113 段），特別是直接支持，以及通過社會企業獲得工作機會；
- (c) 確保在公共和私營部門的就業中提供合理便利；
- (d) 促進殘疾人已有的自營職業、創業和合作社形式，並在這些類型的就業中保護勞工權利。

就問題 23 的回應：

- (a) 勞工處為殘疾人士（包括智力或社會心理殘疾人士）提供就業輔導、工作配對及轉介服務，以及獲聘後的跟進服務，以協助他們在公開市場找到合適的工作。勞工處透過向僱主發放津貼，鼓勵他們聘用殘疾人士。僱主每聘用一名殘疾人士可獲的最高津貼額由 2018 年 9 月起增至 51,000 港元，進一步由 2020 年 9 月起提升至 60,000 港元。勞工處亦透過不同的宣傳活動推廣共融工作環境，亦為有需要求職的殘疾人士提供心理及情緒輔導，以協助他們專注於尋找工作及適應新工作。
- (b) 所有現行的就業支援措施適用於所有殘疾人士（包括智力或社會心理殘疾人士，不論其性別）。
- (c) 香港特區政府致力推行措施，以便利殘疾人士投考政府職位，並為其提供適度的優先錄用機會。至於現職殘疾公務員，政府會提供財政支援予以購買必需輔助器材，以助其履行職務。各政府決策局和部門亦會因應個別僱員的殘疾類別和程度，為其辦公地方和工作安排作出所需調整。

在私營機構方面，社署推出「殘疾僱員支援計劃」，以促進殘疾人士的就業及提升他們的工作效率。具體而言，該計劃向僱主的每名殘疾僱員提供最多 4 萬港元的一次性資助，以購置輔助儀器及／或進行優化工作間。截至 2020 年 5 月，計劃已批出約 364 萬港元予 230 名殘疾人士的僱主。

《方案》建議建立殘疾友善的工作間。香港特區政府會與平機會探討加強推廣平機會有關提供合理便利／調適的指引，以加深僱主對相關指引的認識及加強在工作間推廣合理便利。

- (d) 社署推出「創業展才能」計劃，為非政府機構提供資金援助，以開設僱用殘疾僱員的小型企業／業務。殘疾人士在每間企業／每項業務中所佔的比例不應少於該企業／業務受薪僱員總數的 50%。截至 2020 年 5 月，計劃共批出約 1 億 3,100 萬港元予 35 間非政府機構，成立了 126 項業務，預計提供約 1 300 個職位，其中約 910 個為殘疾人士而設。現有的勞工保障亦涵蓋殘疾人士。

適足的生活水平和社會保護（第二十八條）

24. 請提供資料說明已採取哪些措施：

- (a) 減少殘疾人貧困現象，包括具體戰略、目標和成果，以及關於將殘疾人納入可持續發展目標實施計劃的信息；
- (b) 引入批准殘疾津貼的統一標準，並評估和更新殘疾津貼率；
- (c) 確保殘疾老人獲得社會保障計劃和殘疾養恤金，特別是殘疾津貼、低收入殘疾人護理人員生活津貼和老年人津貼；
- (d) 確保殘疾人能夠參與城市和農村地區的公共住房方案。

就問題 24 的回應：

(a) 根據官方貧窮綫分析框架，香港特區政府於 2014 年 12 月發布《2013 年香港殘疾人士貧窮情況報告》，分析提供殘疾人士的貧窮情況。下一份報告預計將於 2021/2022 年發布，收集數據的工作已於 2019 年下半年開始。香港特區政府會繼續投放資源推展扶貧助弱的工作，以建設一個關愛共融的社會。香港特區政府會按照以下理念：愛護兒童、支援家庭、鼓勵就業、尊重受助人的選擇權和保護公眾健康，探討和制定更多適切的政策和措施，更妥善照顧不同弱勢社群（包括殘疾人士）的需要。

(b)-(c) 香港特區政府設有多項毋須供款及非實報實銷的社會保障計劃，以協助居民應付不同需要。正如就上述問題 1 的回應提到，被公立醫院或診所醫生評為嚴重殘疾的合資格人士可申領不設經濟審查的傷殘津貼（現時普通傷殘津貼每月為 1,835 港元，而高額傷殘津貼每月為 3,670 港元，視乎申請人的狀況而定）。另一方面，有經濟困難的合資格殘疾人士亦可申領綜合社會保障援助（綜援）計劃，並可因其殘疾情況領取較健全人士為高的標準金額和一系列的補助金及特別津貼，以助應付因殘疾而引致的特別需要。可獲得的實際金額視乎個別家庭的經濟及其他情況而定，現時綜援單身永久傷殘受助人的平均每月金額為 6,600 港元。

各項社會保障計劃（包括上述的計劃以及其他津貼，例如為有經濟需要的長者而設的長者生活津貼）分別顧及各受惠對象組群的特別需要，因此合資格人士只能選擇申領其中一種款項。此舉符合「不得享用雙重福利」的規定，以確保社會保障制度的持續性。

香港特區政府根據現行機制調整社會保障金額，以反映價格調整及維持購買力，例如傷殘津貼在過去十年增加約 40%。

(d) 正如就上述問題 17 的回應提到，現行政策讓有迫切及長遠住屋需要的人士（包括殘疾人士），在專業社工或授權人士（例如有關非政府機構的個案工作人員）作出評估及獲得社署推薦，可循「體恤安置」入住租住公屋。在資源許可的情況下，殘疾人士會獲編配合適的公屋單位以切合其需要。

參與政治和公共生活（第二十九條）

25. 請提供資料說明已採取哪些措施：

(a) 推動殘疾人士積極參與公共事務；

(b) 審查和修訂立法，以使殘疾人士，特別是智力或社會心理殘疾者，能夠行使投票權（同上，第 129 段）；

(c) 確保殘疾人士能夠自由參加公共抗議活動，並以無障礙形式獲得政治信息，包括經批准的集會路線以及關於到達和離開集會的指示。請說明採取了哪些具體措施來確保抗議期間的疏散行動考慮到身體有缺陷者的情況。

就問題 25 的回應：

(a)-(b) 正如合併報告第 124 段所述，香港特區政府已採取適當的立法及行政措施，鼓勵殘疾人士參與制訂政策，特別是康復政策和措施。就上述問題 2 的回應提到有關《方案》的制訂則是其中一個例子。

在憲制層面，《基本法》第 26 條訂明香港特區永久性居民依法享有選舉權和被選舉權。在本地法例層面，《立法會條例》（香港法例第 542 章）和《區議會條例》（香港法例第 547 章）確保香港特區永久性居民（包括殘疾人士）依法享有選舉權和被選舉權。任何人士不會僅因其精神、智力或社會心理的殘疾而喪失登記為選民及投票的資格。只有被法庭根據《精神健康條例》（香港法例第 136 章）裁斷為因精神上無行為能力而無能力處理和管理其財產及事務的人，才會喪失登記為某選區選民的資格。《精神健康條例》規定法庭必須採取一系列的嚴謹程序，才可裁定某人是否符合《精神健康條例》界定的精神上無行為能力的人。此舉確保選民在選舉中所投的選票真實反映其意願，及避免選民的投票意向受不當影響或操控，從而確保選舉公平。

此外，香港特區政府致力協助有特別需要的選民（包括智障選民）在公共選舉中投票及知悉相關資訊。在過往選舉亦已推行多項措施，確保這些選民能在選舉中行使其投票權利，例如所有投票站均備有解釋投票程序的投票程序指引圖示，以協助有需要的選民了解投票程序。該投票圖示亦上載於專用選舉網站，選民可在投票前先行參閱。另一方面，無能力填劃選票的選民，可以請投票站主任按其投票選擇代為填劃選票，有關過程會由一位投票站工作人員見證，以確保投票在公平的情況下進行。所有投票站工作人員均須簽署一份保密聲明書，並須遵守有關對投票保密的各項規定，以維護投票的保密性。現行安排符合聯合國《殘疾人權利公約》第 29 條關於殘疾人士參與政治和公共生活的要求。

- (c) 有關須通知並已作出通知的公眾活動的一般資訊（包括抵達和離開活動現場的指示及警方就活動施加的特定條件）會上載至警方網頁，以供市民（包括殘疾人士）閱覽。

警方會在公眾活動舉行前進行全面的風險評估，以找出可能導致參加者（包括殘疾人士）受傷的潛在風險。如確定有風險，警方會告知主辦者，以保障所有參加者的安全。主辦者須安排適當數目的糾察員在活動期間維持秩序。警方有權終止公眾集會或公眾遊行，以保障公共秩序、公共安寧及他人的權利和自由。在這種情況下，警方會經不同渠道向市民（包括殘疾人士）發放適當的提示及資訊。

C. 具體義務（第三十一至三十三條）

統計和數據收集（第三十一條）

26. 請介紹採取了哪些步驟來確保殘疾人組織參與統計和數據收集及研究的整個過程，包括設計和規劃、實施、分析和傳播。

就問題 26 的回應：

香港特區政府在籌劃最近 2019-20 年的殘疾人士統計調查時，積極向殘疾人士組織就制訂殘疾定義、數據項目及統計調查安排收集意見。殘疾人士組織亦獲邀參與測試性統計調查，以評估問卷初稿及數據收集流程，並向訪問員分享與殘疾人士溝通的適當技巧和秘訣。在統計調查進行期間，這些組織協助擬備及發出有關

統計調查的宣傳訊息。統計調查後期諮詢會在 2021 年中進行，聽取殘疾人士組織有關數據分析及發布的意見。

國際合作（第三十二條）

27. 請提供資料，說明殘疾人如何以及在多大程度上參與國際合作倡議，包括旨在執行 2030 年可持續發展議程的方案。

就問題 27 的回應：

香港特區政府按照《基本法》規定積極參與國際活動，殘疾人士會按合適情況獲邀參加中國香港代表團。於 2017 年，時任康諮會無障礙小組委員會主席（為殘疾人士）參加中國香港代表團出席由聯合國亞洲及太平洋經濟社會委員會和中國殘疾人聯合會合辦的「2013-2022 年亞洲及太平洋殘疾人十年」中期審查高級別政府間會議。

國家實施和監測（第三十三條）

28. 請說明勞工及福利局和康復諮詢委員會的機制，以確保將殘疾問題納入所有政策和方案的主流，而不僅限於康復和福利計劃，並在所有政策和方案中執行《公約》。請提供補充資料，說明勞工及福利局與地方一級負責落實殘疾包容的協調中心之間目前的協調機制。

就問題 28 的回應：

請參見上述就問題 22(b)的回應。

29. 請介紹：

(a) 為確保平等機會委員會遵守與保護和促進人權的國家機構的地位有關的原則(《巴黎原則》)而採取的措施(同上，第 144 段)；

(b) 目前為監督《公約》執行情況而具體分配的人力、技術和財政資源。

就問題 29 的回應：

(a) 平機會為獨立的法定機構，其權力、職能及管理內部事務的自主權皆為法律訂明和保障。《巴黎原則》雖非載列於國際公約，但平機會在獨立性、自主權、多元化、調查權力、資源，以及採取法律行動的能力各方面，基本上參照《巴黎原則》作出安排。平機會的成員由不同專業及不同界別的代表組成。

(b) 政府決策局和部門充分理解在制訂及推行與殘疾人士有關的政策及措施時須履行《公約》的義務。政府決策局和部門會調配所需的人手、技術和財政資源以推行其相關政策及措施，確保殘疾人士享有平等機會及權利，符合《公約》的精神及條文。

30. 請提供資料，說明為讓殘疾人及其代表組織參與監測《公約》在香港特別行政區的執行情況而採取的措施，以及為此提供的資源。

就問題 30 的回應：

請參見就上述問題 2、7、8、15、18 及 22 有關康諮會角色及職能的回應。

自《公約》在 2008 年 8 月適用於香港，香港特區政府持續增加為殘疾人士提供康復服務和支援的整體經常開支，由 2007-08 年度的 166 億港元增加至 2020-21 年度預算的 412 億港元，升幅約 150%。
