

聯合國殘疾人權利委員會  
2012年9月17日至28日的第八屆會議

《殘疾人權利公約》在香港的執行情況

平等機會委員會意見書

引言

1. 本文件旨在就《殘疾人權利公約》(公約)在香港的執行情況提出平等機會委員會(平機會)的看法，並就促進在香港全面實踐殘疾人權利提出意見。

背景

平等機會委員會

2. 平機會是一個法定機構，由香港特別行政區政府(香港特區政府)資助，主要職能是消除歧視和推廣平等機會。我們負責執行《殘疾歧視條例》，這條法例禁止殘疾歧視、騷擾和中傷，我們亦負責執行香港另外三條反歧視法例，即《性別歧視條例》、《家庭崗位歧視條例》和《種族歧視條例》。雖然平機會有權檢討《殘疾歧視條例》的執行情況及在有需要時向香港特區政府提交修訂法例的建議，平機會在香港特區政府就殘疾事宜的決策過程中沒有特定的權力。在日常的運作中，平機會影響有關殘疾的決策，主要透過以下途徑：向聯合國的各個相關委員會提交非政府機構報告、向香港立法會提出意見書、回應相關的公眾諮詢、進行正式調查和研究以帶出政策轉變。

## 中央統籌系統

3. 在香港特區政府架構內，康復專員負責制定殘疾人士康復及福利事宜的整體政策，以及協調及促成所有政府部門、公營機構和非政府機構發展及提供康復服務。雖然康復專員受政府高級官員的監督，但康復專員在促進各政府部門執行公約方面的獨立性則令人憂慮。此外，康復專員一職在政府架構內只屬職級較低官員，其協調成效亦成疑。非政府機構時常表示，他們仍要就關乎殘疾人士權利的各樣問題，與不同的政策局和部門交涉。

4. 為確保香港特區政府遵守公約中有關殘疾人士權利的條文，現建議顯注地加強康復專員作為中央協調的角色，以促進在相關政府政策、規劃和計劃的制定及推行上，把殘疾人士的權利主流化。此外，康復專員亦應扮演更積極主動的角色，與非政府機構合作促進及落實公約所訂明的殘疾人士權利。又或香港特區政府應訂立一個高層次的機制，以推廣、保障和監察公約的執行。

## 中央諮詢系統

5. 康復諮詢委員會是就關乎殘疾人士的福祉和康復政策及服務的制定及推行等事宜，擔任香港特區政府的諮詢機構。由於公約適用於香港，康復諮詢委員會亦就促進及監察公約在本港的推行，向香港特區政府提供意見。相關政府部門的代表需要出席康復諮詢委員會及其轄下的無障礙小組委員會的會議，但沒有服務殘疾人士的非政府機構或平機會的代表。為加強康復諮詢委員會的功能，香港特區政府應積極邀請殘疾人士、他們的代表機構以及平機會參與康復諮詢委員會，並就關乎推廣及保障殘疾人士權利的事宜，於決策過程中諮詢他們的意見。

## 相關法例

6. 現時，本港只有兩條與保障殘疾人士權利直接相關的法例 - 《殘疾歧視條例》和《精神健康條例》。《殘疾歧視條例》於 1996 年生效，當時公約仍未獲批准。自《殘疾歧視條例》推行以來，香港在喚起公眾意識及加強保障殘疾人士權利方面，已經取得了顯著的進步。

7. 《精神健康條例》主要是從醫學/管理角度草擬而成。規管範圍包括照顧、監管、收容、羈留、治療及釋放精神病患者，及他們財產及事務的處理。大部份條文是關乎導致病人在精神病院被羈留或獲釋放的程序，甚少提及促進本港的精神健康或防止精神病的事宜。雖然精神病院接收病人需視乎醫生就「健康或安全」和「為保護他人著想」而作出的判斷，但法律甚少提及如何確保人的健康。當與英國的相若法例比較時，重要的條文如「同意治療」、「提供療後護理」、「實務守則」、「精神健康法委員會」等均沒有包括在《精神健康條例》內。這法例與融合的理想距離頗遠。

8. 事實上，精神健康是受到各樣因素所影響，而這些因素遠超醫療和健康的範圍。關乎就業、教育、房屋、經濟、城市規劃及刑事司法的政策，應以促進精神健康的方式制定。若未能考慮到精神病患者更廣泛的公民、政治、經濟、社會及文化權利，精神健康服務的效用和結果將會削弱。因此，平機會和非政府機構提倡在本港設立精神健康委員會。建議的精神健康委員會將負責協調及監察有關促進香港精神健康的政策及行動計劃的制定和推行。香港特區政府不願意設立精神健康委員會是令人氣餒的。香港特區政府宜認真地重新考慮這項建議，並修訂《精神健康條例》，以符合精神病患者非住院化、正規化和融合的全球趨勢。

## 與公約具體條文相關的資訊

### 第二條 - 定義

#### 殘疾的定義

9. 隨著殘疾人權利的進步，特別是殘疾人士的多樣性，《殘疾歧視條例》對殘疾採納一個相當廣濶的定義，以涵蓋最多被視為有殘疾的情況，以便有這些情況的人士都能受到條例的有效保障。雖然香港特區政府不同政策及功能局/部門採用不同的殘疾定義，以便向有需要的人士提供度身訂造和合適的支援，但對殘疾的不同定義，可導致在處理涉及平機會的法定權力和職責的事宜及個案時，產生落差。例如，不把某類別的殘疾人士包括在政府的「傷殘津貼計劃」和「康復計劃方案」內，雖可能被視為從行政便利的角度而言是有理據的，但卻未必符合平等機會的原則。有時，這些情況會引來歧視的指稱。

10. 政府政策局及功能部門釐定各自的服務範圍，以便善用資源，照顧個別市民的特定需要，是可以理解的。他們以醫療或生物學的角度去處理殘疾問題，亦是普遍和方便的做法。然而，殘疾的意思現在應被理解為殘疾人士和阻礙他們與其他人在平等的基礎上充分和切實地參與社會的各種態度和環境障礙所產生的結果。香港特區政府應採納一個全面及以社區為本的模式，照顧殘疾人士的特定需要。

11. 鑑於上述情況，適當的做法是香港特區政府考慮把殘疾的定義規範化，並在制定政策和提供殘疾人士服務時，採納由世界衛生組織引入的一套新的殘疾分類法，名為《國際功能、殘疾和健康分類》。《國際功能、殘疾和健康分類》是有關健康及健康相關領域的分類法，從身體、個人和社會的角度作出分類。這套分類法確認，在為殘疾人士制定康復及福利服務時，應顧及社會及環境因素。在這方面，香港特區政府

應重新研究其殘疾及康復政策和服務，以確保在制定及提供相關政策和服務時，能照顧到各類殘疾人士的具體需要，且不會引致不同殘疾之間的歧視。

### 對殘疾歧視的詮釋

12. 《殘疾歧視條例》訂明，殘疾歧視需以一名殘疾人士與一名無殘疾人士作比較來加以證明。政府的詮釋是，它對歧視的涵蓋只限於以一名殘疾人士與一名沒有殘疾的人士所作的比較。根據政府的詮釋，它不涵蓋以一名殘疾人士與一名有其他殘疾的人士作比較的歧視。平機會認為，此詮釋顯著地削弱了《殘疾歧視條例》之下的保障。特別是因為《殘疾歧視條例》對「殘疾」的定義非常廣濶，而且每個人都可說是有某種形式的殘疾，因為過往的疾病亦被包括在「殘疾」之內。

13. 某些服務或福利可能對殘疾人士而言是相關，而對沒有殘疾的人而言則未必是相關的。基於殘疾而作出的歧視可見於這類服務或福利之中。例如，香港僱主所提供的醫療福利往往不包括精神科疾病或愛滋病(沒有真正的風險評估)。按照政府的詮釋，一名就精神科疾病或愛滋病不獲醫療福利的僱員，將不受《殘疾歧視條例》的保障，原因是他/她不能與一名就其他殘疾而得到醫療福利的人作比較。而由於一名沒有殘疾的人亦不會得到任何在精神科疾病或愛滋病方面的福利，故此根據政府的詮釋，他/她亦不能根據《殘疾歧視條例》，作出殘疾歧視的申索。

14. 根據公約，不包涵精神科疾病或愛滋病在保障範圍是屬於基於殘疾的歧視。政府的詮釋並未履行公約中就歧視提供保障的責任(第4、5、25及27條)。

15. 基於以上原因，平機會已建議政府修訂《殘疾歧視條例》，闡明就適當的個案，能以一名有殘疾的人和一名沒有該殘疾的人作出比較。但政府長期以來都沒有作出正面的回應。

## 第九條 - 無障礙環境和設施

### 實體通道/處所

16. 實體通道的障礙是阻礙殘疾人士平等地參與公共生活的其中一個主要障礙。無障礙的實體通道/處所對殘疾人士和長者的獨立生活是基本的，這亦是平機會的一個主要關注範疇。就這方面，應作出合適的補救行動來改善情況，同時亦應在新發展項目採用通用設計的概念。由於缺乏創建共融社會的總體政策，亦欠缺高層次的統籌機關來監督實體通道的無障礙程度，改善情況遠未能令人滿意。平機會建議香港特區政府考慮採用發牌機制，以確保老人院、餐廳、宿舍、公眾娛樂場所及其他公眾人士進出的處所對殘疾人士都是完全無障礙的。

17. 在 2006 年 12 月，平機會根據《殘疾歧視條例》第 66 條，進行了一項正式調查，研究公營界別(香港房屋委員會、房屋協會、領匯管理有限公司及香港特區政府)所擁有或管理的處所和設施的通達使用情況。這項調查旨在識別出無障礙程度在不同方面的不足之處。

18. 根據 2010 年 6 月公佈的《公眾可進出的處所 無障礙通道及設施正式調查報告》(該報告)，平機會曾調查的 17 個公共屋邨中，1997 年後興建的共有 3 個。調查發現，1997 年後興建的屋邨一般提供較佳的無障礙設施，較能符合設計標準。至於政府合署，經巡查的政府合署有 5 個。操作上的障礙包括觸覺引路帶的位置不當、通道受阻、誤用暢通易達洗手間和暢通易達停車位。這些問題相信是由於缺乏保養和職員意識不足所致。

19. 為處理正式調查所識別出的不足之處，我們向香港特別行政區提出了下列政策建議：

- (a) 制定創建共融社會的總體政策，採用通用設計的原則。
- (b) 正視香港的無障礙問題，制定針對殘疾人士需要的整體策略，定出長期行動方案的具體時間表，並在營運預算中訂出指定款項進行基建和改善工程。
- (c) 成立由香港特區政府政務司司長領導的高層次中央統籌機制，制定政策及措施，使政府及公營機構擁有及營運的公眾地方、建築物及設施能易達易用。
- (d) 修訂《建築物條例》，廢除香港特區政府的建築物獲得豁免的條文。

20. 回應該報告，香港特區政府已成立一個跨部門專責小組，就提升約 4,000 個政府和房屋委員會轄下的處所和設施的無障礙設施，制定改善工程計劃。於 2012 年 8 月，約 90% 的改善工程已完成，香港特區政府亦承諾餘下的改善工程將於 2014 年年中完成。同時，個別政府政策局和部門已指派一名屬首長級人員級別的無障礙統籌經理，負責統籌局內或部門內的無障礙事宜，並擔任政府網絡的部門聯絡人，以提高政府處所及設施的無障礙程度。個別政策局及部門亦已就每個在其管理之下的場地委任一名無障礙主任，就該等場地的日常管理及無障礙事宜擔任第一聯絡人。平機會協助香港特區政府為無障礙統籌經理及無障礙主任舉辦培訓、研討會及工作坊，以統籌及解決無障礙問題。

21. 根據本地法律和政策，2008年前建成的建築物(2008年前建築物)無須符合最新的《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》<sup>1</sup> (2008年設計手冊)的規定，亦不需自發地設置無障礙設施。而透過向平機會提出殘疾歧視投訴的方式來處理廣泛的無障礙通道問題，未必是有效的方法。因為這種以投訴為本的方式，每次只能處理一項個別問題。單靠執行《殘疾歧視條例》並不能全面和廣泛地改善 2008年前建築物的通道問題。

22. 要改善 2008年前建築物的無障礙通道/設施，香港特區政府應帶頭就政府處所及設施所提供的無障礙通道，採納更高的標準，而不只限於符合 2008年設計手冊的最低要求。香港特區政府亦應就檢討 2008年設計手冊的要求制定時間表，以符合最新的國際標準，並考慮制定法例，以修訂《建築物條例》之下的相關《建築物規例》，以規定 2008年前的建築物需納入無障礙設施，並需符合 2008年設計手冊的最新標準。此外，香港特區政府應在制定及推行政策和發展新政府項目時，納入通用設計的概念和原則，以建設一個無障礙的社會。香港特區政府亦應喚起公眾的意識，使他們明白到建築物設有無障礙通道的重要性，並就提高實體通道(包括私人物業)的無障礙程度，灌輸正面的態度。

### 無障礙公共交通服務

23. 現時香港仍有超過三分之一的專利公共巴士是不方便殘疾人士使用的。至為重要的是，專利巴士營運商確保他們的巴士服務和設施是完全無障礙給殘疾人士使用。有見及此，平機會要求香港特區政府在考慮為公共巴士服務專營權續期時，把相關的通道要求列為專營權的標準條文，以提升公共巴士服務至全面無障礙的程度，讓所有人，不論是否有殘疾，都能使用服務。

---

<sup>1</sup> 《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》是《設計手冊：暢通無阻的通道 1997》的更新版本。《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》消除了對某些標準和條文在詮釋方面可能出現的含糊之處。此外，《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》已擴大至包括為長者提供設施，以改善他們的健康及安全，並促進他們在建築物內的行動。



24. 回應公眾人士的關注及建議，香港特區政府已採取積極步驟，在部份專利巴士公司的新專營權中訂定新條款，賦權香港特區政府運輸署署長規定巴士公司在巴士上提供改善服務和加強安全的設施或設計，包括在新巴士上提供無障礙和便利長者的設施。香港特區政府承諾所有專利巴士會於 2015/16 年都能讓殘疾人士無障礙地使用其服務和設施。此舉被視為向前邁進的重要一步。

25. 為進一步提升香港公共交通服務的無障礙程度，平機會已透過分享會，收集殘疾人士及相關持份者的意見。有關如何改善公共交通服務的無障礙程度的重點建議已轉達香港特區政府及相關的公共交通營運商，以便他們作出跟進行動。香港特區政府應與公共交通營運商密切合作，並採取合適的措施，確保殘疾人士能享用無障礙的公共交通服務。

26. 一般殘疾人士乘搭公共交通時已遇到不便，對於需要在外出時攜帶氧氣瓶維生的殘疾人士所面對的障礙則更甚。2009 年一宗令平機會關注的個案顯示，在《公共巴士服務規例》之下，有真正需要攜帶氧氣瓶維生的人士被禁止攜帶氧氣瓶，因為根據《危險品條例》，壓縮氣體，包括氧氣，均被視為危險品。

27. 自 2009 年起，平機會已促請香港特區政府在《公共巴士服務規例》之下提供豁免，以遷就有某種殘疾的人的特殊需要。到目前為止，香港特區政府仍在檢討相關法例，以便為公共交通營運商提供清晰的指引。平機會繼續監察情況，以確保殘疾人士能平等使用公共巴士服務。

## 資訊及通訊科技

28. 要全面參與公共生活，最重要的是有途徑去獲取資訊。透過使用資訊及通訊科技是讓殘疾人士能夠獨立生活的關鍵。平機會已經與持份者，包括資訊科技業專業團體、政府政策局和部門及非政府機構，一起倡導「建設無障礙網站」。過去十年，在推動無障礙網站的努力下，這概念已在制定政策時主流化，這可從政府的「數碼 21 資訊科技策略」和資訊、通訊與科技業的政策中反映出來。

29. 香港特區政府在推廣無障礙網站方面的持續支持及努力獲得肯定和讚賞。為進一步促進公營及私營界別採用無障礙網站，香港特區政府資訊科技總監辦公室正與平機會合辦一項獎勵無障礙網站計劃，其目的是表彰本地企業和機構在採用無障礙網站設計方面的努力和成就，並進一步提高市民對此計劃的認識。

## 第十一條 - 危難情況和人道主義緊急情況

### 《2011 年建築物消防安全守則》

30. 雖然香港特區政府於 2011 年發出 **《2011 年建築物消防安全守則》** (該守則)，但我們發現該守則欠缺關於殘疾人士出口、安全疏散及逃生的條文和指引。此外，為督導該守則的草擬而成立的建築物消防安全守則督導委員會(該督導委員會)並沒有殘疾人士的代表參與。

31. 鑑於上述不足，平機會已促請香港特區政府檢討該守則，並盡快採取合適的措施/行動，在該守則中納入有關殘疾人士出口、安全疏散和逃生的條文。

32. 就我們的建議，香港特區政府已同意重新召開該督導委員會，以便重新研究在該守則內納入有關殘疾人士在大廈發生火警時的適

當條文。除此之外，香港特區政府屋宇署成立一個工作小組，向建築事務監督建議在守則內納入殘疾人士在大廈發生火警時疏散安排的適當要求、指引或措施。

## 第十九條 - 獨立生活和融入社區

### *精神病患者的社區照顧*

33. 考慮到公約的精神和核心價值，以及照顧精神病患者的方式由院舍轉到社區的思維轉變，香港特區政府應優先和主動採取措施，向精神病患者提供社區支援和照顧，並協助精神病康復者重新融入社區。

34. 香港特區政府自 2001 年起推出多項改善精神病患者社區支援服務的工作，協助提升他們的社會適應力，以便他們早日及更有效地重新融入社區。其中一項最新的工作是設立精神健康綜合社區中心。精神健康綜合社區中心的作用是向精神病康復者、懷疑精神有問題的人士、他們的家人及照料者，和區內居民提供一站式、綜合和易達的社區健康支援服務。香港特區政府在 2009 年設立首間精神健康綜合社區中心，並計劃在 2011 年把精神健康綜合社區中心的服務模式擴展至全港 18 區。

35. 截至 2012 年 2 月為止，只有 6 間精神健康綜合社區中心在永久會址運作，仍有精神健康綜合社區中心在物色合適的地方。居民和社區領袖均反對在其鄰近社區設立精神健康綜合社區中心，市民因而認為精神病患者是危險的。這個錯誤觀念成為重大的障礙。缺乏足夠的精神科醫護專業人士和輔助人員亦對精神健康綜合社區中心的暢順開展構成障礙。鑑於上述各項阻礙，香港特區政府應主動促進餘下精神健康綜合社區中心的設立。

36. 精神健康並非只是沒有精神病。不論是否患有精神病，每個人的精神健康狀況也不盡相同。一般相信，精神病和精神問題是由於社會、經濟、心理和生理/遺傳因素之間的複雜作用而形成。因此，香港特區政府應協調不同界別，向精神病患者(尤其是精神病康復者)、懷疑有精神健康問題的人士、他們的家人和照料者，以及區內居民提供易達的綜合社區健康支援服務。正如前述，在過往一段長時間，平機會不斷倡議香港特區政府應成立一個高層次和有廣泛基礎的精神健康委員會。這個委員會最好由一名政府高層官員擔任主席，積極統籌和監察有關精神健康支援服務的短期和長期政策及行動方案的制定與推行。令人遺憾的是香港特區政府不願意設立精神健康委員會。香港特區政府應認真考慮設立精神健康委員會，以統籌及監察政策，並促進精神病患者的權利。

## 第二十四條 - 教育

### 融合教育

37. 教育是社會以及個人發展的關鍵因素。一般而言，不論有沒有殘疾，本港的學生均可享受 12 年免費教育。家長可選擇安排有特殊教育需要的子女入讀推行融合教育及提供特殊學習需要學生照顧的主流學校。

38. 融合教育觀念早於 70 年代引入香港，起初是以普通學校的特殊班和特殊課程形式進行，以照顧有特殊教育需要的學生。1997 年推出全校參與的融合教育先導計劃；然而，基於政策/原則的認受性不足，融合教育無法有效推行。過去十多年推行融合教育，使更多教師參與，並提高了公眾意識，家長的期望因而亦有所提升，亦增加了學校和教師的壓力。

39. 一般而言，採納融合教育模式的學校遇到下列問題：(a)學校沒有足夠的資金及人力妥善地推行融合教育；(b)教師普遍缺乏融合教育

的相關培訓和支援；(c)部份有特殊教育需要的學生因為本身的殘疾在學校受到同學的歧視。處理現時融合教育制度的問題，香港特區政府應採取合適的措施，為這些學校提供更多資源、為教師提供更多專業培訓和相關支援以及舉辦更多教育活動，讓市民瞭解有特殊教育需要的學生的需要。

### 有殘疾的學生入讀大學

40. 由「思滙」<sup>2</sup>進行的一項意見調查顯示，有殘疾的學生能夠入讀本地大學的比率相對地較小，而部份大學未必能夠為有殘疾的學生提供相關的遷就。例如，某大學拒絕錄取一名有聽障的學生，原因是該校未能提供或安排手語傳譯以幫助該學生學習。此外，由於大學沒有提供合適的支援，有殘疾的學生在畢業後尋找工作 and 發展事業方面均遇到很多困難。香港特區政府應為大學提供更多資源和支援，以協助有殘疾的學生學習，並在他們畢業後，幫助他們物色工作和發展事業。

## 第二十七條 - 工作和就業

### 法定最低工資

41. 《最低工資條例》於 2011 年 5 月生效，普遍被視為香港僱傭政策發展的一個重要里程碑。因為此法例為所有僱員，包括有殘疾的僱員提供法定工資保障。為保障在勞動市場上競爭力稍遜的殘疾人士，當局作出特別安排，容許殘疾人士以低於法定工資的薪酬受僱，並評估在真實工作環境下個別殘疾僱員的生產力，從而協助決定個別人士的薪酬應否不少於法定最低工資；不然，所得薪金最低定於多少。為防僱主濫用機制，評估機制須由聲稱有殘疾的僱員啟動。

---

<sup>2</sup> 思滙是以香港為基地的獨立非牟利智庫，其使命是向社會人士推廣公民教育，並進行有關經濟、社會和政治政策和措施發展的研究，以定出公共政策討論的廣度和深度。

42. 在充滿競爭的勞動市場中，《最低工資條例》某程度上保障了殘疾人士，但該條例第 24(3)訂明，當「僱主因為按照條例草案附表 2 所作評估的結果而解僱殘疾人士」時，並不被視為與《殘疾歧視條例》有所抵觸。由於現時有關殘疾人士生產力的評估結果沒有任何覆檢機制，故此普遍認為該條文可能會被僱主濫用，因為殘疾僱員可能在接受生產力評估後被無理解僱。為保障有殘疾的僱員之權利，香港特區政府應考慮為生產力評估結果設立覆檢機制，並給予殘疾人士權利和途徑，就評估結果提出上訴。

43. 同時，現在有必要監察《最低工資條例》對殘疾人士在勞動市場的影響，以便香港特區政府能制定合適政策，進一步改善平等就業機會。現時並沒有相關的數據去監察《最低工資條例》對殘疾人士就業的影響，因此有必要收集《最低工資條例》實施前後，殘疾人士就業概況的基本數據。香港特區政府應設立適當的數據收集系統，並定期發佈有關殘疾人士在勞動市場就業情況的主要統計數據。

## 第二十九條 - 參與政治和公共生活

### 全無障礙的投票程序、設施和資料

44. 任何人都不應因為缺乏無障礙的選舉設施而被剝奪投票的權利。《殘疾歧視條例》第 36 修訂明，政府如在執行職能或行使權力時歧視殘疾人士，即屬違法。

45. 平機會認為，所有合資格的選民，有殘疾與沒有殘疾都一樣平等使用票站，香港特區政府有責任確保所有票站全無障礙。儘管平機會持續提出要求，但有部份票站仍然是行動不便的人士未能通達。在 2011 年的區議會選舉，約有 94% 的票站是方便行動不便人士使用的，2008 年立法會選舉時的比率為 82%，而 2004 年立法會選舉時的比率則是 57%。不過，我們仍促請香港特區政府採取適當措施，進一步改善香

港票站的無障礙程度，並確保香港的殘疾人士不會因為票站不方便他們使用而被剝奪投票權。

46. 同時，一間服務視障人士的非政府機構代表已要求香港特區政府制定相關措施，以促進視障的投票人能獨立地行使他們的投票權。除了改善票站的無障礙程度並向視障人士提供點字版的選舉資料和候選人資料外，我們亦促請香港特區政府把有關選舉的無障礙資料上載至政府網站，供視障人士參考。

### **第三十條 - 參與文化生活、娛樂、休閒和體育活動**

#### *渣打馬拉松 2012 輪椅賽事*

47. 據悉少於 10 名運動員參加了渣打馬拉松 2012 的 42 公里輪椅賽而約有 30 人參加了較短的輪椅賽事。輪椅運動員的參加人數偏低，反映出政府沒有盡力推廣殘疾人士的體育運動。因此我們促請香港特區政府採取合適措施，鼓勵及促進殘疾人士參與，令體育活動在各層面主流化。

### **第三十一條 - 統計和資料收集**

48. 香港特區政府的政府統計處，按殘疾人士的統計數字及資料，就殘疾人士及長期病患者進行了若干問卷調查。最新一輪的問卷調查於 2006-07 年進行，調查結果載於 2008 年 12 月公佈的《**第四十八號專題報告書 - 殘疾人士及長期病患者**》。由於這項調查是在數年前進行，香港特區政府應進行新而適時的調查，以收集有關殘疾人士的統計數字及研究數據，促進當局制定及推行落實公約的政策和措施，並處理殘疾人士在行使權利時所遇到的障礙。

## 結論

49. 為了確保香港遵守公約的要求，香港特區政府應盡快制定政策，在推行計劃時把殘疾人權利觀點主流化，以保障及推廣殘疾人士的權利。

50. 公約第二條訂明，「通用設計」是指盡最大可能讓所有人可以使用，無需作出調整或特別設計的產品、環境、方案和服務設計。不同的政府政策局及部門已各自採取行動推廣通用設計，但在政府政策的制定及推行時納入通用設計原則方面，卻仍沒有整體及協調的方針。香港特區政府仍需繼續努力推廣及採納通用設計。有見及此，香港特區政府應制定協調及跨界別的方式去處理通用設計的概念。有關殘疾的政策必須是廣泛的，並應在所有政策層面把殘疾議題主流化和納入通用設計的原則。

51. 為了顯示承擔，香港特區政府應委任一位高層的官員以監察公約循序漸進和全面實施。該官員的職級應能讓他/她有資格直接協調各個政策局和部門制定推廣通用設計的適當標準和守則，再者，亦要將殘疾人權利觀點主流化融入政府的政策和計劃。

52. 香港特區政府亦應與私營界別緊密合作，推廣殘疾人士的權利。透過各界的共同努力，我們可以確保香港的建築環境、產品及服務，都無需作出調整或特別設計，而盡可能方便所有人使用的，不論使用者的年紀或是否有殘疾。

平等機會委員會  
二零一二年八月