



联合国

# 残疾人权利委员会的报告

第十七届会议  
(2017年3月20日至4月12日)

第十八届会议  
(2017年8月14日至31日)

第十九届会议  
(2018年2月14日至3月9日)

第二十届会议  
(2018年8月27日至9月21日)

大会

正式记录  
第七十四届会议  
补编第55号





大会  
正式记录  
第七十四届会议  
补编第 55 号

## 残疾人权利委员会的报告

第十七届会议  
(2017 年 3 月 20 日至 4 月 12 日)

第十八届会议  
(2017 年 8 月 14 日至 31 日)

第十九届会议  
(2018 年 2 月 14 日至 3 月 9 日)

第二十八届会议  
(2018 年 8 月 27 日至 9 月 21 日)



联合国·纽约，2019 年

## 说明

联合国文件都用英文大写字母附加数字编号。凡是提到这种编号，就是指联合国的某一个文件。

# 目录

	页次
一. 组织和其他事项.....	1
A. 《公约》缔约国.....	1
B. 会议和届会.....	1
C. 成员和出席情况.....	1
D. 选举主席团成员.....	1
E. 起草一般性意见.....	1
F. 委员会的声明.....	2
G. 信息无障碍.....	2
H. 通过报告.....	2
二. 工作方法.....	2
三. 审议根据《公约》第三十五条提交的报告.....	3
四. 根据《残疾人权利公约任择议定书》开展的活动.....	3
五. 与有关机构的合作.....	4
A. 与联合国其他机关和部门的合作.....	4
B. 与其他有关机构的合作.....	4
六. 《公约》缔约国会议.....	4
附件	
残疾人权利委员会十年的工作.....	5



## 一. 组织和其他事项

### A. 《公约》缔约国

1. 截至 2018 年 9 月 21 日，残疾人权利委员会第二十届会议闭幕之日，《残疾人权利公约》有 177 个缔约国，《公约任择议定书》有 92 个缔约国。这些文书的缔约国名单可在秘书处法律事务厅网站上查阅。<sup>1</sup>

### B. 会议和届会

2. 委员会于 2017 年 3 月 20 日至 4 月 12 日举行了第十七届会议，于 2017 年 8 月 14 日至 31 日举行了第十八届会议，于 2018 年 2 月 14 日至 3 月 9 日举行了第十九届会议，于 2018 年 8 月 27 日至 9 月 21 日举行了第二十届会议。委员会会前工作组第七届会议于 2017 年 3 月 13 日至 20 日举行，第八届会议于 2017 年 9 月 4 日至 8 日举行，第九届会议于 2018 年 3 月 12 日至 16 日举行，第十届会议于 2018 年 9 月 24 日至 27 日举行。委员会的所有会议都在日内瓦举行。

### C. 成员和出席情况

3. 委员会由 18 名独立专家组成。委员会网页上载有委员会成员名单，列明其任期。<sup>2</sup>

### D. 选举主席团成员

4. 2017 年 3 月 20 日，在委员会第十七届会议期间，下列成员当选，任期两年：

主席： Theresia Degener(德国)

副主席： Danlami Umaru Basharu(尼日利亚)

Coomaravel Pyaneandee(毛里求斯)

Damjan Tatić(塞尔维亚)

报告员： Kim Hyung Shik(大韩民国)

### E. 起草一般性意见

5. 委员会第十八届会议通过了关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)。在同一届会议上，委员会举行了关于残疾人平等和不受歧视权利的一般性讨论日。委员会第十九届会议通过了关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)。在同一届会议上，委员会核可了关于《公约》第 4 条第 3 款和第 33

<sup>1</sup> 见 [https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=\\_en](https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=_en)。

<sup>2</sup> 见 [www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx)。

条第 3 款的一般性意见草案。在纽约举行的公约缔约国会议第十一届会议上，委员会举行了关于第 4 条第 3 款和第 33 条第 3 款的一般性讨论日。在第二十届会议上，委员会通过了关于残疾人包括残疾儿童通过其代表组织参与《公约》执行和监测工作的第 7 号一般性意见(2018 年)。

## F. 委员会的声明

6. 在第十七届会议上，委员会通过了关于在选举委员会成员时实现性别均衡和公平地域分配的声明，以及关于哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁受灾害影响的残疾人状况的声明。委员会还与保护所有移徙工人及其家庭成员权利委员会通过了一项关于处理难民和移徙者大规模流动中的残疾问题的联合声明。委员会第十九届会议通过了关于促进包容性城市发展和国际手语日的声明。委员会还与国家人权机构全球联盟通过了一项关于在国家一级监测《公约》第十九条的联合声明。委员会第二十届会议通过了与消除对妇女歧视委员会关于保障所有妇女特别是残疾妇女的性健康和生殖健康及权利的联合声明。委员会通过了一项声明，呼吁同时也是欧洲委员会成员国的《公约》缔约国反对通过《在生物学和医学应用方面保护人权和人的尊严公约》附加议定书草案。委员会决定核可若干人权条约机构主席、副主席和成员与人权维护者处境问题特别报告员共同编写的关于人权维护者的声明。<sup>3</sup>

## G. 信息无障碍

7. 委员会的所有公开会议和一些非公开会议都提供远程字幕，有时由残疾人组织提供便利。在委员会的公开会议上提供国际标志口译和网播。在与 14 个《公约》缔约国对话期间，提供了国家手语翻译。第十七届至第十九届会议期间，所有公开和非公开会议都提供了俄语手语口译服务。委员会成员可应要求获得盲文文件。通过与联合国日内瓦办事处合作开展的一个项目，委托编写了委员会的 14 份以简易英文编写的核心文件，并在第二十届会议之前张贴在委员会网站上。在同一届会议上，委员会委托编写了五份简易英文的一般性参考文件。委员会还与人权理事会秘书处服务、残疾人无障碍和信息技术使用问题工作队以及秘书长残疾和无障碍问题特使互动，以促进整个联合国的无障碍环境。

## H. 通过报告

8. 在第 473 次会议上，委员会通过了提交大会和经济及社会理事会的第五次两年期报告，涵盖委员会第十七届、第十八届、第十九届和第二十届会议。

## 二. 工作方法

9. 委员会第十九届会议决定修订其工作方法，以进一步澄清被邀请参加其非公开会议的第三方的保密问题。委员会第二十届会议通过了与缔约国互动对话的新

<sup>3</sup> 可查阅：[www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx)。

时间政策，以期根据大会关于加强和增进人权条约机构系统有效运作的第 68/268 号决议，最大限度地利用可用的时间，使对话更具互动性和富有成效。

### 三. 审议根据《公约》第三十五条提交的报告

10. 委员会就下列缔约国提交的初次报告通过了结论性意见：阿尔及利亚(CRPD/C/DZA/CO/1)、亚美尼亚(CRPD/C/ARM/CO/1)、波斯尼亚和黑塞哥维那(CRPD/C/BIH/CO/1)、保加利亚(CRPD/C/BGR/CO/1)、加拿大(CRPD/C/CAN/CO/1)、塞浦路斯(CRPD/C/CYP/CO/1)、海地(CRPD/C/HTI/CO/1)、洪都拉斯(CRPD/C/HND/CO/1)、伊朗伊斯兰共和国(CRPD/C/IRN/CO/1)、约旦(CRPD/C/JOR/CO/1)、拉脱维亚(CRPD/C/LVA/CO/1)、卢森堡(CRPD/C/LUX/CO/1)、马耳他(CRPD/C/MLT/CO/1)、黑山(CRPD/C/MNE/CO/1)、摩洛哥(CRPD/C/MAR/CO/1)、尼泊尔(CRPD/C/NPL/CO/1)、阿曼(CRPD/C/OMN/CO/1)、巴拿马(CRPD/C/PAN/CO/1)、菲律宾(CRPD/C/PHL/CO/1)、波兰(CRPD/C/POL/CO/1)、摩尔多瓦共和国(CRPD/C/MDA/CO/1)、俄罗斯联邦(CRPD/C/RUS/CO/1)、塞舌尔(CRPD/C/SYC/CO/1)、斯洛文尼亚(CRPD/C/SVN/CO/1)、南非(CRPD/C/ZAF/CO/1)、苏丹(CRPD/C/SDN/CO/1)、前南斯拉夫的马其顿共和国(CRPD/C/MKD/CO/1)、大不列颠及北爱尔兰联合王国(CRPD/C/GBR/CO/1)。

### 四. 根据《残疾人权利公约任择议定书》开展的活动

11. 在本报告所述期间，委员会登记了 18 份来文。委员会在以下八份来文中裁定存在侵权行为：X 诉坦桑尼亚联合共和国(CRPD/C/18/D/22/2014)、Makarov 诉立陶宛(CRPD/C/18/D/30/2015)、Given 诉澳大利亚(CRPD/C/19/D/19/2014)、Bacher 诉奥地利(CRPD/C/19/D/26/2014)、Y 诉坦桑尼亚联合共和国(CRPD/C/20/D/23/2014)、J.H.诉澳大利亚(CRPD/C/20/D/35/2016)、Domina 和 Bendtsen 诉丹麦(CRPD/C/20/D/39/2017)和 Al Adam 诉沙特阿拉伯(CRPD/C/20/D/38/2016)。委员会宣布四项来文不可受理：D.R.诉澳大利亚(CRPD/C/17/D/14/2013)、L.M.L.诉大不列颠及北爱尔兰联合王国(CRPD/C/17/D/27/2015)、D.L.诉瑞典(CRPD/C/17/D/31/2015)和 E.O.J.等人诉瑞典(CRPD/C/18/D/28/2015)。委员会决定停止两项来文：Rodríguez Arias 诉西班牙(CRPD/C/17/D/33/2015)和 M.R.诉澳大利亚(CRPD/C/18/D/16/2013)。

12. 在第十七届会议上，委员会决定继续进行关于落实“Nyusti 和 Takács 诉匈牙利”(CRPD/C/9/D/1/2010)、“Budjosó 等人诉匈牙利”(CRPD/C/10/D/4/2011)以及“F 诉奥地利”(CRPD/C/14/D/21/2014)等案的意见的后续程序，委员会还向有关缔约国发出新的信函，请它们提供补充资料，说明为执行委员会的建议所采取的措施。委员会第十九届会议决定继续执行对所有来文的后续行动程序，并向有关缔约国发出后续行动信函，就委员会对于执行其建议方面的期望提供指导。

13. 委员会根据《任择议定书》第六条和第七条(调查程序), 针对《公约》的两个缔约国开展了活动。委员会第十八届会议通过了关于一个缔约国的调查报告, 并审议了两个缔约国提出的意见。<sup>4</sup>

## 五. 与有关机构的合作

### A. 与联合国其他机关和部门的合作

14. 委员会继续与其他人权条约机构以及联合国各机构和方案进行互动, 这种互动尤其涉及采用基于人权的残疾方针, 以努力实现《2030 年可持续发展议程》。委员会与残疾人权利问题特别报告员定期举行会议。

### B. 与其他有关机构的合作

15. 在本报告所述期间, 委员会继续与国家人权机构、独立监测框架和区域组织接触。在第十九届会议上, 委员会与国家人权机构举行了第一次年度互动辩论, 侧重于分享它们在监测《公约》第十九条方面的做法, 以及残疾人参与国家一级监测活动的问题。委员会继续高度重视残疾人组织和民间社会组织参与委员会的活动。

16. 联同残疾人权利问题特别报告员和秘书长残疾与无障碍问题特使, 委员会组织并参加了第二十届会议的若干活动, 以纪念委员会十周年的工作。

## 六. 《公约》缔约国会议

17. 委员会主席正式代表委员会出席了分别于 2017 年和 2018 年在纽约举行的公约缔约国会议第十届和第十一届会议。

---

<sup>4</sup> 委员会的报告和缔约国的意见可在以下网址查阅:  
[www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/InquiryProcedure.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/InquiryProcedure.aspx)。

## 附件

### 残疾人权利委员会十年的工作

#### 一. 引言

1. 《残疾人权利公约》是批准速度最快的国际人权条约，截至 2018 年 9 月，已有 161 个国家签署，177 个国家批准。残疾人权利委员会监测《公约》及其《任择议定书》的执行情况。2009 年 2 月至 2018 年 9 月，委员会举行了 20 届会议，每年举行两次会议。委员会在纽约举行《公约》缔约国会议年度会议，缔约国在会上审议执行事项。委员会的工作既密集又多样。本报告概述委员会头十年的工作，并重申了应如何理解《公约》条款的方法。

#### 二. 委员会的工作

##### A. 一般性意见和准则

2. 一般性意见指导缔约国执行《公约》。委员会通过了七项一般性意见，即关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)、关于无障碍环境的第 2 号一般性意见(2014 年)、关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)、关于接受包容性教育的权利的第 4 号一般性意见(2016 年)、关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)、关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)和关于残疾人包括残疾儿童通过其代表组织参与《公约》执行和监测工作的第 7 号一般性意见(2018 年)。

3. 委员会还通过了准则，这些准则是理解《公约》和与委员会接触的有用工具。截至 2018 年 9 月，委员会通过了报告准则(CRPD/C/2/3; A/66/55, 附件五)和关于定期报告的订正准则(CRPD/C/3)、关于来文的准则(CRPD/C/5/3/Rev.1)、关于残疾人组织和民间社会组织参与委员会工作的准则(CRPD/C/11/2, 附件二)、结论性意见后续程序准则(CRPD/C/12/2, 附件二)、残疾人自由和安全权准则(A/72/55, 附件)和独立监测框架准则(CRPD/C/1/Rev.1, 附件)。

##### B. 审议缔约国提交的报告

4. 委员会审查缔约国根据《公约》第三十五条提交的报告，并通过结论意见和建议，以更好地执行《公约》。委员会审议了 75 个缔约国的报告，其中包括一个区域一体化组织——欧洲联盟的报告。它提出了与所审议的每一份报告有关的问题清单和结论性意见。

5. 委员会正在对所有缔约国进行初步审查。初次审查之后的定期审查可通过委员会 2013 年通过的简化报告程序进行。在其定期报告中，缔约国报告委员会结论性意见中提出的建议的执行情况和新的事态发展。

### C. 结论性意见的后续行动

6. 在其结论性意见中，委员会确定建议缔约国重点关注的令人关切的专题。委员会可要求提供书面资料，说明这些建议的执行情况，作为其工作方法和“结论性意见”的后续行动程序准则(CRPD/C/12/2, 附件二)所述后续程序的一部分(CRPD/C/5/4, 第 19-22 段)。

7. 委员会第十三届和第十九届会议审议了与结论性意见有关的后续活动。由于用于审议此类后续活动的时间很少，关于后续行动的报告将每年审议一次或每两年审议一次。

## 三. 根据《任择议定书》开展的活动

### A. 关于来文的《意见》

8. 根据《公约任择议定书》，《公约》和《任择议定书》的缔约国承认委员会有权接受和审议在其管辖下声称因该缔约国违反《公约》条款而受害的个人或团体亲自或以其名义提出的来文。截至 2018 年 7 月，委员会审议了 24 份来文，其中 2 份被认为不可受理并中止审议。另有 22 起案件尚待委员会审查。

9. 大多数来文涉及歧视、无障碍、诉诸司法以及参与政治和公共生活等问题。<sup>1</sup> 其他违反行为涉及《公约》第 12 条、第 14 至 17 条、第 19 条、第 21 条和第 25 至 27 条。

### B. 落实《意见》的后续程序

10. 委员会对其关于个人来文的“意见”的执行情况采取后续行动，截至 2018 年 3 月，委员会通过了 9 份临时后续报告，确定了缔约国为落实委员会《意见》应采取的措施。<sup>2</sup> 报告介绍了缔约国采取的措施，并列入了提交人的评论和《意见》后续行动问题特别报告员的建议。

11. 截至第十六届会议，委员会对九项《意见》的执行情况采取了后续行动。它终止了两起案件的后续程序：其中一起案件，有关国家采取了令人满意的措施(X 诉阿根廷, CRPD/C/11/D/8/2012)；另一起案件未采取令人满意的措施(H.M. 诉瑞典, CRPD/C/7/D/3/2011)。在另一起案件中，委员会终止了关于个别建议的后续程序，但不涉及执行其一般性建议(Gröninger 等人诉德国, CRPD/C/D/2/2010)。

<sup>1</sup> 见 H.M. 诉瑞典(CRPD/C/7/D/3/2011), Nyusti 和 Takács 诉匈牙利(CRPD/C/9/D/1/2010), Bujdosó 等人诉匈牙利(CRPD/C/10/D/4/2011), X 诉阿根廷(CRPD/C/11/D/8/2012)、Jungelin 诉瑞典(CRPD/C/12/D/5/2011)、A.M. 诉澳大利亚(CRPD/C/13/D/12/2013)、F 诉奥地利(CRPD/C/14/D/21/2014)、Beasley 诉澳大利亚(CRPD/C/15/D/11/2013)、Lockrey 诉澳大利亚(CRPD/C/15/D/13/2013)、Noble 诉澳大利亚(CRPD/C/16/D/7/2012)、X 诉坦桑尼亚联合共和国(CRPD/C/18/D/22/2014)、Makarov 诉立陶宛(CRPD/C/18/D/30/2015)、Given 诉澳大利亚(CRPD/C/19/D/19/2014)和 Bacher 诉奥地利(CRPD/C/19/D/26/2014)。

<sup>2</sup> 见 [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=138](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=138)。

## C. 调查程序

12. 委员会根据《任择议定书》第六条进行了两项调查。它对大不列颠及北爱尔兰联合王国的调查(CRPD/C/15/4)涉及第十九、二十七和二十八条遭到违反的指控以及社会福利改革对残疾人权利的不利影响。它对西班牙的调查(CRPD/C/ESP/IR/1)涉及《公约》第二十四条遭到违反的指称, 据称在结构上以残疾为由将残疾人排斥和隔离于主流教育系统之外。在这两次调查中, 委员会的结论是, 有可靠的证据表明, 这两个缔约国严重或有系统地违反了《公约》。

## 四. 委员会判例概览

### A. 了解残疾人的权利

#### 1. 残疾问题的人权模式

13. 《公约》反映了从残疾问题的医疗和慈善模式(这些模式侧重于将个人缺陷视为社会排斥的原因, 残疾人是需要“保护”的对象)向人权模式的转变。《公约》序言和第一条反映了对残疾作为一种社会建构的新理解, 即排斥残疾人的是社会障碍, 而不是个人缺陷。

14. 缔约国必须从残疾问题的医疗模式过渡到人权模式。未能理解和落实残疾问题的人权模式是残疾人被排斥在外的主要原因。缔约国应采用残疾问题的人权模式, 制定或执行立法, 并在此基础上组织培训。<sup>3</sup>

15. 缔约国应理解和落实残疾问题的人权模式。残疾问题的人权模式不允许以任何理由将残疾人排除在社会之外, 包括所需支助服务的种类和数量。委员会在关于 S.C. 诉巴西来文的意见(CRPD/C/12/D/10/2013)和第 6 号一般性意见中重申了这一点, 根据第 6 号一般性意见, 残疾问题的人权模式要求考虑到残疾人的多样性, 因为残疾是多层次身份之一(第 9 段)。<sup>4</sup>

#### 2. 对残疾问题采取基于人权的方针

16. 委员会对残疾问题采用基于人权的方针, 这种方法侧重于残疾人, 并承认他们是充分的权利拥有人。残疾问题的人权模式和基于人权的残疾方针这两个概念之间存在一些混淆, 这两个概念是相互关联的, 因为未能采用残疾问题的人权模式意味着, 残疾人不被承认为充分的权利持有人。缔约国在适用《公约》条款时, 必须采取基于人权的方针。它们必须使用基于人权的方针促进、保护和实现残疾妇女和残疾女童的人权, 这意味着, 促进残疾妇女参与公共决策。<sup>5</sup> 缔约国应采用基于人权的方针, 以不歧视的方式确定获得支助服务的资格标准和程序。<sup>6</sup>

<sup>3</sup> A/66/55, 附件九, 第 3 段; 另见第 4 号一般性意见。

<sup>4</sup> 第 5 号一般性意见, 第 60 段。

<sup>5</sup> 第 3 号一般性意见, 第 7 和 23 段。

<sup>6</sup> 第 5 号一般性意见, 第 61 和 71 段; 第 6 号一般性意见, 第 59 段。

17. 委员会的结论性意见和经修订的定期报告准则提到需采用基于人权的方针执行《公约》。在执行“可持续发展目标”的努力中也应采用这一方针。

## B. 缔约国的主要义务

### 1. 一般义务(第 4 条)

18. 一般义务可分为以下几类：尊重的义务，例如修改构成对残疾人歧视的现行法律，不采取不符合《公约》的行为或做法；保护义务，例如采取适当措施，消除任何个人、组织或私营企业基于残疾的歧视；履行的义务，例如采取一切必要的适当立法、行政和其他措施，以落实《公约》所承认的权利。

### 2. 逐步实现经济、社会和文化权利(第 4 条第 2 款)

19. 缔约国必须采取措施，最大程度地利用现有资源，以逐步充分实现经济、社会和文化权利。初次报告应说明缔约国承诺逐步落实哪些权利，以及承诺立即落实哪些权利。缔约国不应让经济和金融不稳定影响到残疾人充分享有权利(A/66/55, 附件九, 第 6 段)。

20. 逐步实现意味着缔约国有具体和持续的义务，按照《公约》的总体目标，有效和迅速地充分实现有关权利。<sup>7</sup> 逐步实现不适用于立即适用的义务，例如第 12 条规定的义务<sup>8</sup> 和提供合理便利的义务。<sup>9</sup> 缔约国负有最低限度的核心义务，确保至少满足所涉权利的各个方面的最低基本水平。

21. “逐步实现”包含一种假定，即剥夺残疾人现有权利的倒退措施不会得到采取。<sup>10</sup> 在采取倒退措施时，缔约国应表明，这些措施是在认真考虑了所有替代办法之后采取的，而且，在最大限度地利用缔约国现有资源方面，这些措施也是有正当理由的(CRPD/C/15/4, 第 46 段)。

### 3. 国家执行和监测(第 33 条)

22. 委员会解释了如何监测《公约》的具体条款，例如第 9 条(无障碍)、第 19 条(独立生活和融入社区)和第 24 条(教育)，包括委员会关于独立监测框架和参与委员会工作等问题的准则(CRPD/C/1/Rev.1, 附件)。鉴于监测框架必须是独立的，国家人权机构在执行和监测《公约》方面可实际发挥关键作用。委员会与国家人权机构和国家独立监测机制举行了会议(例见, CRPD/C/12/2, 附件五)，鼓励这些机构在报告程序的所有阶段以及在一般性讨论日的背景下、一般性意见、根据《任择议定书》提交的来文和调查程序以及能力建设活动中参与委员会的工作。

<sup>7</sup> 第 4 号一般性意见，第 40 段。

<sup>8</sup> 第 1 号一般性意见，第 30 段。

<sup>9</sup> 见第 4 号一般性意见，第 31 段；第 5 号一般性意见，第 46 段。

<sup>10</sup> 第 5 号一般性意见，第 44 段。

#### 4. 提高认识(第 8 条)

23. 提高认识是有效执行《公约》的先决条件之一。<sup>11</sup> 有必要提高残疾人以及专业人员和公众对残疾人权利的认识，以防止和消除歧视并消除陈规定型观念、偏见和有害做法，包括根深蒂固的文化信仰、消极态度、欺凌、网络欺凌、仇恨犯罪和歧视性语言。

24. 所有一般性意见都提到提高认识。认识不足或缺乏认识被认为是一个可能导致缺乏无障碍环境和导致结构性或系统性歧视的因素，这些歧视与涉及残疾人的陈规观念、错误观念、偏见和有害做法有关。十分关键的是，对所有相关利益攸关方进行残疾人权利(例如无障碍和合理便利权利)和《公约》方面的培训。应与残疾人组织合作开展提高认识活动。<sup>12</sup> 媒体还应以符合《公约》宗旨的方式报道残疾人，并改变残疾人的有害观点。<sup>13</sup>

#### 5. 统计和数据收集(第 31 条)

25. 缔约国收集和分析分类数据和统计数据对于有效执行和监测《公约》各项条款至关重要。<sup>14</sup> 缔约国应利用调查和其他形式的分析收集数据，收集的数据应广泛，涵盖统计数据、说明和指标。<sup>15</sup> 应根据残疾和交叉类别，包括年龄、性别和其他相关因素，系统地对数据进行分类。委员会建议，这些相关因素应包括按种族、族裔、土著身份、宗教、移民身份、地点或居住地、社会经济地位、就业状况、收入和性取向分列。应根据损伤、社会性别、生理性别、性别认同、族裔、宗教、年龄或其他身份维度加以区分。<sup>16</sup> 残疾人组织应参与数据收集的整个过程，包括设计、分析和传播。<sup>17</sup> 缔约国应利用华盛顿残疾统计小组制定的一套问题和工具来收集可比较的残疾统计数据。

#### 6. 国际合作(第 32 条)

26. 国际合作应被用作促进残疾人权利和执行《公约》以及促进无障碍和通用设计的工具。国际合作可用于与其他缔约国、国际组织和机构合作制定无障碍标准。这也是交流信息和专门知识以及分享良好做法的一种方式。所有国际合作努力都必须包容残疾人并为其提供便利，并以《公约》为指导。<sup>18</sup>

<sup>11</sup> 第 2 号一般性意见，第 35 段。

<sup>12</sup> 第 6 号一般性意见，第 73(f)段。

<sup>13</sup> 第 6 号一般性意见，第 39 段。

<sup>14</sup> 第 4 号一般性意见，第 4(d)段。

<sup>15</sup> 第 5 号一般性意见，第 68 段。

<sup>16</sup> 第 6 号一般性意见，第 34 段。

<sup>17</sup> CRPD/C/3, 第 33(c)段。

<sup>18</sup> 第 2 号一般性意见，第 27 和 47 段；第 4 号一般性意见，第 43 段。第 6 号一般性意见，第 72 段。

27. 缔约国制定的国际合作措施必须符合《公约》。公共资金不能用来使不平等永久化。作为国际合作的一部分进行的投资和项目决不能助长障碍的长期存在。缔约国必须确保灾后恢复投资不被用来重建障碍，例如残疾人的机构化。<sup>19</sup>

## C. 残疾人及其代表组织的作用

### 1. 残疾人参与国家一级执行和监测《公约》的情况(第 4 条第 3 款和第 33 条第 3 款)

28. 残疾人在执行和监测《公约》以及促进残疾人权利方面发挥着重要作用。缔约国必须通过其代表组织，在设计、执行和监测对残疾人生活有影响的所有方案时，包括在制定和执行与残疾人有关问题的具体领域的立法、政策和所有其他决策过程中，以及在监测《公约》的执行过程中，征求残疾人的意见并让他们参与其中。残疾人组织是指残疾人占多数的组织——至少成员有一半残疾人——由残疾人管理、领导和指导。<sup>20</sup>

29. 缔约国应确保，各类残疾人参与《公约》的执行和监测(A/66/55, 附件九, 第 4 段)。除了专门针对残疾问题的咨询机构和机制外，缔约国必须促进残疾妇女组织的参与，因为她们在残疾运动中的代表性历来不足，而且在参与公共决策方面遇到了许多障碍。<sup>21</sup>

30. 各级决策者必须通过其代表组织，包括残疾妇女组织、残疾老年人组织、残疾儿童组织和社会心理或智力残疾者组织，积极让所有残疾人参与并与其协商。<sup>22</sup>除上述残疾人外，这些组织还代表了社会中各种各样的残疾人，包括自闭症患者、遗传或神经疾病患者、罕见和慢性病患者、白化病患者、女同性恋、男同性恋、双性恋、变性者和双性人、土著人民、农村社区成员、武装冲突受害者以及少数族裔或移民背景的人。<sup>23</sup>

31. 残疾人组织应参与制定、执行和监测国家和国际两级的无障碍标准；制定平等政策和战略；扶持行动的具体措施；制定非机构化战略，包括过渡计划；在社区内发展支助服务并对支助服务进行资源投资；设计、执行、监测和评价与各阶段紧急状况相关的立法和政策；提高认识方案和活动；能力建设方案；数据的收集和分析；监测全纳教育；以及国家、区域和国际各级的政治参与进程。<sup>24</sup>

32. 缔约国应确保残疾人组织的公正性、自主性和可持续供资。应提供充足的资金，使它们能够履行《公约》第 4 条第 3 款和第 33 条第 3 款规定的职责，供资框架不应影响其独立性。缔约国应为残疾人组织为增进残疾人权利而设计和实施

<sup>19</sup> 第 5 号一般性意见，第 65 和第 96 段。

<sup>20</sup> 见第 7 号一般性意见；另见第 1 号一般性意见，第 50(c)段；CRPD/C/11/2, 附件二，第 3 段。

<sup>21</sup> 第 3 号一般性意见，第 23 段。

<sup>22</sup> 第 5 号一般性意见，第 70 段。

<sup>23</sup> 第 6 号一般性意见，第 33 段。

<sup>24</sup> 第 2 号一般性意见，第 25、30 和 47 段；第 4 号一般性意见，第 12 段；第 5 号一般性意见，第 42、56、77 和 97 段；第 6 号一般性意见，第 29、46、70(d)、71 和 73(f)和(j)段。

的活动、项目和方案提供充足的资金。缔约国应支持残疾人组织的能力建设，包括为此提供资金。

## 2. 残疾人参与委员会的工作

33. 关于残疾人组织和民间社会组织参与委员会工作的准则(CRPD/C/11/2, 附件二)提供了详细资料, 说明了这些组织如何参与为审议缔约国报告所建立的报告程序、起草一般性意见、一般性讨论日以及来文和调查程序。

34. 委员会谴责对于为委员会的工作作出贡献的个人和组织的一切恐吓和报复行为。委员会已从其成员中任命了一个报复问题协调人, 其任务是就涉及此类案件的情况采取后续行动并提供咨询意见(同上, 第 33 段)。为确保人权维护者的安全, 各组织可要求对其书面呈文或参与情况介绍会进行保密。

## D. 主要的跨部门问题

### 1. 平等、不歧视和合理便利(第 5 条)

#### 包容性平等和不歧视

35. 平等和不歧视是《公约》的基础, 也是《公约》的两项主要原则。它们构成原则和权利, 是《公约》所保障的国际保护的基石, 也是解释《公约》所载所有其他原则和权利的工具。<sup>25</sup> 促进平等和解决歧视问题是可在公共和私营部门立即适用的义务。第 6 号一般性意见是关于《公约》第 5 条的主要解释性文件。它提出了包容性平等的概念(第 11 段)。

包容性平等是贯穿《公约》的一种新的平等模式。它采用了一种实质性的平等模式, 并在以下方面扩展和阐述了平等的内容: (a) 公平的再分配层面, 以解决社会经济方面的不利因素; (b) 承认层面, 以消除污名化、陈规观念、偏见和暴力, 并承认人的尊严及其交叉性; (c) 参与层面, 以重申人们作为社会群体成员的社会性, 并通过融入社会而充分承认人类; (d) 包容层面, 作为人的尊严问题, 为差别创造空间。

#### 禁止一切形式的基于残疾的歧视

36. 《公约》第 2 条规定, “基于残疾的歧视”涵盖一切形式的歧视, 包括拒绝提供合理便利。在其一般性意见中, 委员会阐述了各种形式的基于残疾的歧视。明确禁止直接歧视、间接歧视、连带歧视、拒绝合理便利、结构性或系统性歧视、骚扰、多重歧视和交叉歧视。<sup>26</sup>

37. 截至 2018 年 7 月, 在委员会审查的 24 份个人来文中, 有 7 份构成基于残疾的歧视。<sup>27</sup> 违反《公约》第 5 条的行为涉及不提供合理便利、不让其与其他人

<sup>25</sup> 第 6 号一般性意见, 第 12 段。

<sup>26</sup> 第 3 号一般性意见, 第 17 段; 第 6 号一般性意见, 第 18 和 19 段。

<sup>27</sup> H.M. 诉瑞典、Jungelin 诉瑞典、F. 诉奥地利、Beasley 诉澳大利亚、Lockrey 诉澳大利亚、Noble 诉澳大利亚和 X 诉坦桑尼亚联合共和国。

平等获得向公众开放的信息和通信技术及设施和服务，基于残疾的任意拘留，以及未能采取一切必要措施，以防止、有效调查和惩治暴力行为。

### 合理便利

38. 《公约》第 2 条对合理便利作出定义，第 5、14、24 和 27 条亦有提及。在委员会根据第 6、8、9、11、12、13、15、16、18、19、21、25、28 和 29 条提出的结论性意见中纳入了“合理便利”。

39. 委员会强调了合理便利和无障碍环境、程序性便利、具体措施(包括平权行动措施)和支助措施(如提供个人助理或支持行使法律行为能力)之间的区别。与以前的措施相反，合理便利是一项事前义务，直接适用于个人，对提供便利的一方而言，合理便利可能带来过重或不合理的负担。<sup>28</sup>

40. “合理性”被理解为是一种背景测试的结果，这种测试涉及对便利措施的相关性和有效性以及打击歧视的预期目标进行分析，委员会强调，“相称”的定义因背景不同而有所不同。<sup>29</sup> 委员会就履行提供合理便利的义务的关键要素提供了指导。<sup>30</sup>

## 2. 无障碍(第 9 条)

41. 无障碍在整个《公约》中都有提及，是残疾人独立生活和充分平等参与的先决条件。虽然第 2 号一般性意见是委员会阐述无障碍的主要文件，但所有一般性意见和结论意见以及在六项意见中都涉及了这一专题。<sup>31</sup>

### 无障碍、通用设计和合理便利

42. 无障碍包括物理环境、交通、信息和通信以及服务。无障碍权利与禁止歧视是一致的：残疾人应有平等机会获得向公众开放或提供的所有商品、产品和服务。这种向公众开放的产品和服务，无论是由公共当局或私营公司拥有和/或提供的，都必须使所有人能够获得。获得服务的权利是通过严格执行无障碍标准加以确保的。应以系统和持续监测的方式逐步消除便利性方面的障碍，以实现完全无障碍。

43. 《公约》第 2 条界定的通用设计是无障碍的一个组成部分，其目的是使所有人能无障碍地享有社会。对所有新产品、设施、技术和服务适用通用设计，就应确保所有潜在消费者能够充分、平等和不受限制地享有，并有助于为个人从一个空间到另一个空间建立不受限制的流动链，包括在特定空间内的流动，而没有任何障碍。无障碍与群体有关，而且，与合理便利相反的是，提供无障碍便利的义务是一项事前义务，而且是无条件的。

<sup>28</sup> 第 2 号一般性意见，第 25-26 段和第 34 段，以及第 6 号一般性意见，第 24 和第 25(b)、(c)和(d)段。

<sup>29</sup> 第 4 号一般性意见，第 28 和 30 段。

<sup>30</sup> 第 6 号一般性意见，第 40 段。

<sup>31</sup> Nyusti 和 Takács 诉匈牙利、X 诉阿根廷、F.诉奥地利、Beasley 诉澳大利亚、Lockrey 诉澳大利亚和 Bacher 诉奥地利。

44. 无障碍还意味着，使用明确的时间表和配备充足的资源，以消除现有的障碍。缔约国应通过并审查无障碍立法和公共采购法，以纳入无障碍要求，确立无障碍最低标准，并制定一个有效的监测框架，配备高效的监测机构，赋予充分能力和适当授权，以便计划、战略和标准化措施得到落实和执行。

45. 残疾法往往将信息和通信技术排除在外，也将涉及任何信息和通信设备或应用及其内容的总括术语排除在外。法律应纳入涵盖广泛无障碍技术的信息和通信技术。2014 年以来，委员会一直建议缔约国遵守“网页内容无障碍准则”。信息和通信应采用无障碍形式，包括盲文、手语、字幕、易读以及扩大和替代性通信方式。根据第三十条，委员会建议缔约国批准和执行《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

### 委员会工作的无障碍安排

46. 2012 年委托编写了一份关于委员会会议的无障碍安排的报告，由微软 AbilityNet 和米德尔塞克斯大学编写。委员会在 2011 年通过的工作方法中纳入了无障碍安排，并指出其文件将以所有无障碍格式分发(见 [CRPD/C/5/4](#))。若干一般性意见可在其网站上以易读或简明语言查阅。在委员会的一般性讨论日，秘书处确保无障碍后勤、合理调整和支持，以利所有与会者的有效参与(同上，第 62 段)。在委员会的公开会议上提供手语翻译和字幕。

## 3. 残疾人的多样性

47. 缔约国应认识到残疾人的多样性，并消除各类患有各类损伤者群体所面临的众多障碍。

### 患有各类损伤的人

48. 残疾问题的人权模式基于对残疾的这样一种理解：与医学模式相反，它不将残疾人简单地与其残疾划等号。然而，这并不排除承认，有不同缺陷的人在社会上可能面临不同的障碍。为特定目的对残疾进行分类时，必须基于人权，而不是将某些残疾人群体排除在外。<sup>32</sup>

49. 委员会提到身体残疾/行动障碍者、智力残疾者、社会心理残疾者和感官损害者，包括听力障碍者(聋人或重听人)、视障者(盲人或视障者)，偶尔还提到手语聋人或失聪失明者。<sup>33</sup> 在委员会通过的“意见”中，2 起案件涉及听力障碍者(Beasley 诉澳大利亚和 Lockrey 诉澳大利亚)，3 起案件涉及视力障碍者(Nyusti 和 Takács 诉匈牙利、Jungelin 诉瑞典和 F 诉奥地利)，3 起案件涉及智力或社会心理残疾者(Bujdosó 等人诉匈牙利；Noble 诉澳大利亚，涉及一名智力残疾的土著人；Bacher 诉奥地利，涉及唐氏和综合症和自闭症)，4 起案件涉及行动不便的残疾人(A.F.诉意大利([CRPD/C/13/D/9/2012](#))，Makarov 诉立陶宛，Given 诉澳大利亚和 Bacher 诉奥地利)，1 起案件涉及一名白化病患者(X 诉坦桑尼亚联合共和

<sup>32</sup> 见第 6 号一般性意见。

<sup>33</sup> 第 2 号一般性意见，第 7 段；另见，例如，[CRPD/C/ARG/CO/1](#)、[CRPD/C/UGA/CO/1](#) 和 [CRPD/C/BEL/CO/1](#)。

国)，另一起案件涉及一个患有多重障碍的人(X 诉阿根廷，涉及认知紊乱，部分丧失视力和行动不便)，另一起案件涉及退化性疾病(H.M.诉瑞典)。

50. 委员会还在其一般性评论和结论性意见中提到自闭症患者和白化病患者。<sup>34</sup> 它偶尔提到“复杂的身体残疾”、<sup>35</sup> 认知障碍、运动障碍、多种形式的残疾、神经和认知状况、麻风病患者以及神经退化性疾病患者，包括阿尔茨海默氏症、痴呆症和多发性硬化症等。<sup>36</sup>

#### 交叉性：各种残疾人群体

51. 残疾是若干层次身份之一，在处理交叉和多种形式的歧视方面，承认各种残疾人群体是重要的(见第 6 号一般性意见)。委员会已承认许多残疾人群体的权利，其中包括：妇女；女孩和男孩；儿童；青年人；老年人；少数群体、族裔、宗教和/或语言群体(包括罗姆人)；土著人民；移民、难民和寻求庇护者；非国民；生活在边远地区或农村地区的人；女同性恋、男同性恋、双性恋、变性人、性别奇异者和双性人；非洲人后裔；其他相关的非常特定的群体，例如，澳大利亚的土著和托雷斯海峡岛民以及厄瓜多尔的非裔厄瓜多尔人和蒙图比奥人等。<sup>37</sup>

#### 4. 性别

52. 委员会认识到，性别是残疾人多样性的一个组成部分，也是造成交叉或多重歧视的一个因素，对残疾妇女产生特别影响。<sup>38</sup> 委员会强调，残疾妇女和女童在大多数生活领域面临障碍，特别是基于性别的歧视和暴力，包括强迫绝育、性虐待和身体虐待以及与世隔绝。<sup>39</sup>

53. 委员会采用了一种先进的性别定义，根据这种定义，“性”指的是生理上的差异，“性别”是指一个社会或文化视为男性或女性的特征。<sup>40</sup> 它还提到性别认同和性别表达。<sup>41</sup> 两性平等和“残疾妇女”的说法必须循序渐进地理解。残疾妇女不是一个同质群体，除其他外，还包括变性人和双性人。<sup>42</sup>

<sup>34</sup> 例如，第 3 号一般性意见，第 5 和 30 段；第 4 号一般性意见，第 6 和 35 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 7 段；CRPD/C/UGA/CO/1，第 8、15 和 51 段。

<sup>35</sup> CRPD/C/SVK/CO/1，第 60 段。

<sup>36</sup> 例见，第 4 号一般性意见，第 6 和 35 段；CRPD/C/BRA/CO/1，第 54 段；CRPD/C/CAN/CO/1，第 12 段；CRPD/C/CHN/CO/1，第 31-32 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 7 段；CRPD/C/OMN/CO/1，第 48 段；CRPD/C/SLV/CO/1，第 11 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 24 段；CRPD/C/UKR/CO/1，第 22 段。

<sup>37</sup> 例如，第 3 号一般性意见，第 5 段；第 5 号一般性意见，第 23 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 12 段；CRPD/C/BRA/CO/1，第 13 段；CRPD/C/CAN/CO/1，第 20 段；CRPD/C/COL/CO/1，第 57 段；CRPD/C/CYP/CO/1，第 16 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 53 段；CRPD/C/HUN/CO/1，第 42 段；CRPD/C/SRB/CO/1，第 59 段。

<sup>38</sup> 第 1 号一般性意见，第 35 段和第 2 号一般性意见，第 29 段。

<sup>39</sup> 第 3 号一般性意见，第 2 段和第 5 号一般性意见，第 72、74 和 83 段。

<sup>40</sup> 第 3 号一般性意见，第 4(b)段。

<sup>41</sup> 第 5 号一般性意见，第 8 和 60 段，以及第 6 号一般性意见，第 21 和 34 段。

<sup>42</sup> 第 3 号一般性意见，第 5 段。

54. 为确保两性平等以及残疾妇女和女童的权利，缔约国在制定无障碍措施时应考虑到性别问题；提供保健，特别是生殖保健，包括妇科和产科服务；处理污名、偏见和暴力问题；确保实现受教育、独立生活和融入社区的权利。<sup>43</sup> 在这方面，所有措施和对这些措施的监测都必须采用性别视角。<sup>44</sup> 委员会还强调，残疾妇女和女童应参与设计、执行和监测对其生活有影响的所有方案，缔约国需要促进将残疾妇女纳入委员会今后的选举之中。<sup>45</sup>

## E. 委员会处理的专题

### 1. 适足的生活水平和社会保护(第 28 条)

55. 必须以无障碍方式提供主流和针对残疾人的社会保护措施和服务，社会住房方案应为残疾人提供无障碍住房。<sup>46</sup> 缔约国必须确保适当和负担得起的服务、装置和其他援助的无障碍，以满足与残疾有关的要求，特别是为生活贫困的残疾人。委员会认为，残疾人必须自己支付与残疾有关的费用是违反《公约》的。

56. 在关于大不列颠及北爱尔兰联合王国的调查报告(CRPD/C/15/4)中，委员会指出，确保残疾人获得高质量、充分、可接受和适应性强的社会保护方案的义务有当下效力。它强调，旨在促进将社会保障受益人纳入劳动力市场的措施应包括过渡性安排，以确保在其工资达到一定门槛和可持续性的情况下确保收入保护：如果他们失去工作，应毫不拖延地重新获得资格。福利改革和紧缩措施不得对残疾人的权利产生过度(或)不利影响。以家庭为基础的社会保障援助申请和资格评估应替换为基于个人的评估，并应废除基于残疾(特别是与战争有关和与战争无关的残疾)原因的歧视性标准。<sup>47</sup>

### 2. 诉诸司法和程序便利(第 13 条)

57. 缔约国有义务确保残疾人可在与其他人平等的基础上诉诸司法。<sup>48</sup> 确保无障碍和合理便利以及享有法律行为能力的权利，对于确保诉诸司法至关重要。除了承认法律行为能力外，缔约国还必须确保残疾人能够获得法律代表，警官、社会工作者和其他第一回应人员对残疾人的申诉和陈述给予与其他人同等的重视。<sup>49</sup> 在“Noble 诉澳大利亚”一案中，委员会确认，缔约国基于提交人的智力残疾宣布提交人不适合申辩的决定，以及它未向提交人提供充分的支持或便利以使其行使其法律行为能力构成了对第 13 条的违反。

<sup>43</sup> 第 2 号一般性意见，第 29 和 40 段；第 4 号一般性意见，第 46 段。第 5 号一般性意见，第 23、35 和 72 段；第 6 号一般性意见，第 66 段。

<sup>44</sup> 第 5 号一般性意见，第 83 和第 86 段。

<sup>45</sup> 第 3 号一般性意见，第 63(c)段；另见委员会在 2017 年 3 月 20 日至 4 月 12 日举行的第十七届会议上通过的关于在委员会成员选举中实现性别均衡和公平地域代表性的声明。

<sup>46</sup> 第 2 号一般性意见，第 42 段。

<sup>47</sup> CRPD/C/CHN/CO/1，第 80 段；CRPD/C/BIH/CO/1，第 51 段。

<sup>48</sup> 见 A.M.诉澳大利亚；Beasley 诉澳大利亚；Lockrey 诉澳大利亚；Noble 诉澳大利亚；X 诉坦桑尼亚联合共和国；Makarov 诉立陶宛。

<sup>49</sup> 第 1 号一般性意见，第 38-39 段；第 2 号一般性意见，第 37 段；第 3 号一般性意见，第 52 段。

58. 合理便利不同于程序便利(也称为程序调整)。与合理便利不同,程序便利和适龄便利不受不相称的限制。<sup>50</sup> 缔约国必须确保无障碍、程序便利和合理便利以及其他形式的支持,以便残疾人能够充分利用司法系统。程序便利可包括承认不同的交流方法,在某些情况下允许录像作证,并提供专业手语翻译和其他辅助方法。<sup>51</sup> 委员会认为,缔约国未能向被传唤为陪审员的聋哑人提供手语翻译和实时速记字幕,违反了《公约》。<sup>52</sup>

### 3. 人身自由和安全(第 14 条)以及独立生活和融入社区(第 19 条): 走向非机构化

59. 根据《公约》第 14 条,所有残疾人,特别是智力或社会心理残疾者,都有权享有自由和安全。自由的权利是每个人都享有最宝贵的权利之一。委员会在 2014 年通过的关于第 14 条的声明(CRPD/C/12/2, 附件四)及其“残疾人自由和安全权准则”(A/72/55, 附件)中强调了其重要性。委员会已确定,禁止基于实际或认为的伤残,包括基于认为其伤残对其自身或他人构成危险而进行拘留。这包括在精神卫生或其他类型的机构中进行关押,包括基于宣布不适合受审或无能力而在刑事司法系统中不能被认定负有刑事责任而进行的关押。在拘留残疾人时,缔约国必须确保拘留场所无障碍,提供人道的生活条件,并必须实施对其条件的监测和审查机制(同上,第 3、6-9、16-17 和 19 段)。

60. 自由权与独立生活和融入社会的权利相关联。委员会对残疾人的机构化表示强烈关切,并请缔约国制定非机构化战略和方案。委员会界定了机构化环境,并强调非机构化措施必须辅之以全面的服务和社区发展方案。<sup>53</sup>

### 4. 在法律面前获得平等承认和辅助决策(第 12 条)

61. 法律面前人人平等是行使其他人权所不可缺少的。第 12 条(应立即适用)规定了缔约国必须考虑的因素。基于残疾而剥夺法律行为能力的权利,特别是根据监护、看护和精神卫生法律而进行的剥夺,是歧视性的和被禁止的。在所有法律领域,不得在与其他人不平等的基础上限制残疾人的法律行为能力权利。所有残疾人,包括智力或社会心理残疾者,在行使其权利方面具有与其他人相同的法律行为能力,特别是选举权、结婚和建立家庭的权利、生殖权利、父母权利、同意亲密关系和医疗的权利以及自由权。

62. 在法律面前获得平等承认的权利方面,残疾问题的人权模式意味着从替代决策模式转向以辅助决策为基础的模式。缔约国必须在充分尊重残疾人的权利、意愿和偏好的情况下,为残疾人行使其法律行为能力提供获得支助的机会。如果在作出重大努力后,无法确定个人的意愿和偏好,“对意愿和偏好的最佳解释”必须取代“最大利益”的确定。缔约国必须为行使法律行为能力制定适当和有效的保障措施,其中应包括防止遭受不当影响的保护措施。<sup>54</sup>

<sup>50</sup> 第 6 号一般性意见,第 51 段。

<sup>51</sup> 第 1 号一般性意见,第 39 段。

<sup>52</sup> 见 *Beasley 诉澳大利亚* 和 *Lockrey 诉澳大利亚*。

<sup>53</sup> 第 5 号一般性意见,第 16 和第 33 段。

<sup>54</sup> 第 1 号一般性意见,第 3、20、21、22、27 和 29 段。

## 5. 生命权以及在所有环境中免遭虐待、暴力和有害做法的自由(第 10、16、17 条)

63. 缔约国应采取措施，消除对残疾儿童和成人犯下的“同情杀人”和“为维护名誉而杀人”的做法和祭礼罪行，以及对白化病患者犯下的暴力罪行。<sup>55</sup> 缔约国应采取、监测和执行一切可能的措施，查明包括自杀在内的死亡原因，<sup>56</sup> 并确保残疾人不会被任意剥夺生命，因为心理或智力残疾者可能因缺乏刑事诉讼程序便利而面临更大的死刑风险。

64. 关于终止或撤销维持生命的治疗和护理问题，委员会强调，采用替代决策不符合残疾人的生命权。缔约国应确保寻求协助死亡的人能够通过适当的姑息治疗、残疾支助、家庭护理和其他支持人类繁荣的社会措施，获得替代性行动方针和有尊严的生活。各国还应预防、查明和处理残疾人自杀风险状况。<sup>57</sup>

65. 委员会谴责一切形式的暴力侵害残疾人行为，并建议缔约国采取措施，防止、调查和制裁暴力行为。这类行为包括骚扰，包括欺凌和网络欺凌；对成年人和儿童的体罚；性暴力，包括婚内强奸和乱伦；以及机构环境中的暴力行为。<sup>58</sup> 虽然委员会过去讨论家庭暴力，但现在它经常讨论“家庭内外的暴力”，因为并非所有家庭内的暴力案件都是家庭暴力。<sup>59</sup> 正如在“X 诉坦桑尼亚联合共和国”案中所指出的，缔约国必须采取一切必要措施，防止、调查和惩治暴力侵害残疾人的行为。缔约国应确保提供无障碍和包容性的支助服务，包括保密的申诉机制、庇护所和其他支助措施。委员会鼓励欧洲委员会成员国批准《欧洲委员会防止和打击暴力侵害妇女行为和家庭暴力公约》，通常被称为《伊斯坦布尔公约》。<sup>60</sup>

## 6. 保健(第 25 条)、适应训练和康复(第 26 条)以及禁止强迫安置和治疗(第 12 条和第 14 至 17 条)

### 获得健康，包括性健康和生殖健康及权利，以及适应训练和康复

66. 缔约国不得剥夺残疾人获得保健或适应训练和康复的机会，包括关于性健康和生殖健康及权利和精神健康的机会。

67. 保健服务必须对残疾人无障碍，并考虑到无障碍的性别层面。<sup>61</sup> 对于社区中的残疾人，一般保健设施和服务不仅必须无障碍，而且还必须具有完备性、适

<sup>55</sup> 例见，CRPD/C/BOL/CO/1，第 23 段；CRPD/C/GAB/CO/1，第 25 段；CRPD/C/KEN/CO/1，第 20 段；CRPD/C/OMN/CO/1，第 22 段。

<sup>56</sup> 例如，CRPD/C/CYP/CO/1，第 30 段；

<sup>57</sup> 例如，CRPD/C/CAN/CO/1，第 24 段；CRPD/C/CHN/CO/1，第 63-64 段；CRPD/C/ESP/CO/1，第 29-30 段；CRPD/C/GBR/CO/1，第 26 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 30 段。

<sup>58</sup> 例如，第 4 号一般性意见，第 51 段；CRPD/C/ARE/CO/1，第 31-32 段；CRPD/C/BIH/CO/1，第 30-31 段；CRPD/C/CAN/CO/1，第 24 段；CRPD/C/CYP/CO/1，第 40 段；CRPD/C/LVA/CO/1，第 28-29 段；CRPD/C/MNE/CO/1，第 13(d)段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 49-50 段；CRPD/C/QAT/CO/1，第 30 段。

<sup>59</sup> 例如，CRPD/C/DNK/CO/1，第 40 段和 CRPD/C/LUX/CO/1，第 33 段。

<sup>60</sup> 例如，CRPD/C/CYP/CO/1，第 40 段和 CRPD/C/ITA/CO/1，第 44 段。

<sup>61</sup> 第 2 号一般性意见，第 40 段。

应性和可接受性，包括一些残疾人在住院、手术和就医期间所需的支持。在医院和家中提供护士、物理治疗师、精神病医生和心理医生服务是缔约国履行提供保健义务的一部分。<sup>62</sup> 在“H.M.诉瑞典”一案中，委员会认为，提交人患有退行性疾病，一出家门就会冒很大风险，当地市政府拒绝向提交人发放建筑许可证，以便在其住宅安装一个水疗池，以恢复和维持其健康，这违反了《公约》的规定。<sup>63</sup>

68. 委员会在第一项一般性意见中提到“生殖权利”，其后，在随后的结论性意见和一般性意见中相继提到“性健康和生殖健康及权利”。确保这些权利特别重要，特别是对残疾妇女而言，因为她们往往是陈规定型观念的受害者，这种观念将其描绘为无性或性欲亢进或不能同意性交。<sup>64</sup> 缔约国应确保残疾人的性健康和生殖健康及权利。缔约国应确保向残疾人提供关于性健康和生殖健康及权利的信息，包括关于艾滋病毒/艾滋病和其他性传播感染的信息，并确保残疾妇女能够在与其他人平等的基础上获得安全堕胎服务。<sup>65</sup>

### 禁止非自愿治疗和安置

69. 根据《公约》第 12 条、第 14 条和第 15 条，禁止基于有关人员的据称危险性或因其伤残为依据的其他因素而在卫生设施中进行的一切形式的非自愿治疗和关押。委员会强调，精神病及其他保健和医疗专业人员的强迫治疗违反了第 12 条、第 17 条、第 15 条和第 16 条。<sup>66</sup> 委员会还强调，精神卫生机构中的非自愿或未经同意的承诺和在剥夺自由期间未经同意的治疗违反《公约》。<sup>67</sup> 委员会反对通过欧洲委员会《在生物学和医学应用方面保护人权和人的尊严公约》附加议定书草案，理由是这违反了《公约》的文字和精神。<sup>68</sup>

70. 缔约国应禁止一切形式的强迫绝育和医疗或基于激素的干预，如脑叶切除或阿什利治疗；强迫和强制堕胎；未经同意的节育；强迫吸毒，包括为“控制残疾人的性行为”；以及强制电击治疗。<sup>69</sup> 委员会还谴责女性外阴残割和未经他们知情同意而对两性儿童进行的手术或治疗，它认为，这种做法相当于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。<sup>70</sup>

<sup>62</sup> 第 5 号一般性意见，第 89 段。

<sup>63</sup> 缔约国未能提供合理便利并履行其关于不歧视、独立生活和融入社区的权利以及健康权和康复权的义务，这违反了《公约》第 5 条第 1 款、第 5 条第 3 款、第 19 条第(二)项、第 25 条和第 26 条(单独解读，并与第 3 条第(二)、(四)和(五)项以及第 4 条第 1 款第(四)项一并解读)。

<sup>64</sup> 第 1 号一般性意见，第 35 段和第 3 号一般性意见，第 38 段。

<sup>65</sup> 例如，[CRPD/C/CAN/CO/1](#)，第 45-46 段和 [CRPD/C/HTI/CO/1](#)，第 45 段。

<sup>66</sup> 第 1 号一般性意见，第 42 段。

<sup>67</sup> “关于《残疾人权利公约》第十四条的准则：残疾人的自由和安全权”，在 2015 年 8 月 17 日至 9 月 4 日举行的委员会第十四届会议上通过，第 10-11 段。

<sup>68</sup> 见“残疾人权利委员会关于呼吁缔约国反对《奥维耶多公约附加议定书》草案的声明”，在 2018 年 8 月 27 日至 9 月 21 日举行的委员会第二十届会议上通过。

<sup>69</sup> 例如，第 6 号一般性意见，第 7 段和 [CRPD/C/RUS/CO/1](#)，第 34 段。

<sup>70</sup> 第 3 号一般性意见，第 44 段。

## 7. 全纳教育(第 24 条)

71. 在其最早的结论性意见中, 委员会没有明确说明禁止一切形式的隔离教育, 这导致了人们对于残疾儿童专门学校是否在某些情况下是可以接受的这一问题产生了混淆。<sup>71</sup> 自那时以来, 委员会一直明确指出, 排斥和隔离教育构成了一种基于残疾的歧视形式, 违反了《公约》。委员会详细界定了包容性教育的定义, 指出这需要在立法、政策和教育筹资、管理、设计、交付和监测机制方面对教育系统进行深入变革。<sup>72</sup> 缔约国应从隔离教育转向包容性教育; 委员会强调, 虽然这项义务需要逐步实现, 但缔约国必须立即确保残疾儿童不会被排除在正规学校之外, 并为他们提供合理的便利。<sup>73</sup>

72. 在 2018 年 7 月发布的关于西班牙的调查报告(CRPD/C/ESP/IR/1)中, 委员会认为, 缔约国延续了基于残疾的歧视性排斥和教育隔离的结构模式, 对智力或心理残疾者和多重残疾人的影响尤其严重。委员会回顾, 建立在不受歧视和机会平等权利基础上的包容性制度要求废除残疾学生的单独教育制度(同上, 第 74 和 81 段)。

## 8. 危难和紧急情况(第 11 条)

73. 委员会通过了八项与第 11 条有关的声明, 其中六项涉及受过去或正在发生的灾害或武装冲突影响的国家中残疾人的具体情况。<sup>74</sup> 在国际一级, 它倡导将残疾问题纳入第三次减少灾害风险世界会议和世界人道主义首脑会议。<sup>75</sup>

74. 委员会在第 2、5 和 6 号一般性意见中特别阐述了第十一条。在所有危险局势和人道主义紧急情况下, 尤其是在平等获得水、卫生、粮食和住房等基本必需品方面, 必须确保不歧视原则。<sup>76</sup> 必须使残疾人能够获得紧急服务, 必须将支助服务纳入所有灾害风险管理活动。<sup>77</sup> 无障碍必须作为优先事项纳入灾后重建工作。2015 年 9 月以来, 委员会系统地建议缔约国执行“2015-2030 年仙台减少灾害风险框架”。

## 9. 工作和就业(第 27 条)

75. 使残疾人能够充分获得工作和就业所必需的无障碍环境、合理便利和支助措施, 载于第 2 号一般性意见(第 41 段)、第 3 号一般性意见(第 58 段)、第 5 号一

<sup>71</sup> 例见, CRPD/C/ESP/CO/1, 第 44(b)段。

<sup>72</sup> 第 4 号一般性意见, 第 9-12 段。

<sup>73</sup> 例如, 第 4 号一般性意见, 第 40-41 段; CRPD/C/CYP/CO/1, 第 50 段; CRPD/C/KEN/CO/1, 第 44 段。

<sup>74</sup> A/66/55, 附件十一、十二、十三和十四; 委员会第十七届会议通过的关于秘鲁、厄瓜多尔和哥伦比亚境内受灾害影响的残疾人状况的声明; 关于残疾人是叙利亚冲突中被遗忘的受害者的声明。

<sup>75</sup> 委员会第十二届会议(2014 年 9 月 15 日至 10 月 3 日)通过的关于将残疾问题纳入第三次世界减少灾害风险大会的声明, 以及委员会第十四届会议通过的关于将残疾问题纳入世界人道主义首脑会议的声明。

<sup>76</sup> 第 6 号一般性意见, 第 43-44 段。

<sup>77</sup> 第 2 号一般性意见, 第 36 段和第 5 号一般性意见, 第 79 段。

一般性意见(第 91 段)和第 6 号一般性意见(第 67 段)。缔约国应促进远离隔离性工作环境,确保残疾人的工资不低于最低工资,并在他们开始工作时不丧失残疾津贴福利。

76. 缔约国必须采取平权行动措施,包括提供奖励措施,以增加残疾人在公共和私营部门的就业,例如通过实行具有有效执行机制的配额制度和在不遵规情况的制裁。<sup>78</sup> 当雇主在申请补贴时遇到困难,使残疾申请人处于不利地位时,诸如融合补贴等扶持措施不应变成间接歧视。<sup>79</sup> 应在与其他人平等的基础上保护残疾人,使其在工作场所不遭受强迫或强制劳动、剥削和骚扰。<sup>80</sup>

## F. 不让任何人掉队: 国际发展议程中的残疾人权利

77. 在讨论 2015 年后发展议程时,委员会主张纳入残疾人权利。委员会指出,要想取得可持续性,发展目标应植根于立足人权的方针,国际社会应考虑到所有残疾人享有其公民、政治、经济、社会和文化权利。<sup>81</sup> 2014 年 1 月,在向参加大会可持续发展目标开放工作组第八届会议的会员国致辞时,委员会强调了类似的观点。

78. 《2030 年可持续发展议程》通过以来,委员会在其一般性意见和结论性意见中均提及该议程和可持续发展目标。缔约国应将残疾人权利纳入各级落实和监测《2030 年议程》的主流,并确保以与之相一致的方式制定和使用纳入残疾的指标。<sup>82</sup>

<sup>78</sup> 例如, CRPD/C/15/4, 第 22 段; CRPD/C/HRV/CO/1, 第 42 段; CRPD/C/KEN/CO/1, 第 48 段; CRPD/C/PRY/CO/1, 第 64 段。

<sup>79</sup> 见 Gröninger 等人诉德国。

<sup>80</sup> 例如, CRPD/C/15/4, 第 25 段和 CRPD/C/MEX/CO/1, 第 52 段。

<sup>81</sup> 见委员会关于将残疾人权利纳入 2015 年后残疾与发展议程的声明(2013 年 5 月)。

<sup>82</sup> 第 6 号一般性意见, 第 71 段; 亦见, 例如, CRPD/C/PAN/CO/1, 第 63 段。