



联 合 国

残疾人权利委员会的报告

第二十八届会议
(2023 年 3 月 6 日至 24 日)

第二十九届会议
(2023 年 8 月 14 日至 9 月 8 日)

第三十届会议
(2024 年 3 月 4 日至 22 日)

第三十一届会议
(2024 年 8 月 12 日至 9 月 5 日)

大 会

正式记录
第八十届会议
补编第 55 号



大会
正式记录
第八十届会议
补编第 55 号

残疾人权利委员会的报告

第二十八届会议
(2023 年 3 月 6 日至 24 日)

第二十九届会议
(2023 年 8 月 14 日至 9 月 8 日)

第三十届会议
(2024 年 3 月 4 日至 22 日)

第三十一届会议
(2024 年 8 月 12 日至 9 月 5 日)



联合国 • 纽约，2025 年

说明

联合国文件编号由字母和数字构成。凡提及这种格式的编号，即指联合国某一文件。

[2025 年 5 月 8 日]

目录

章次	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. 一般性意见和准则.....	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.....	4
五. 与有关机构的合作.....	5
A. 与联合国其他机关和部门的合作.....	5
B. 与其他有关机构的合作.....	5
六. 《公约》缔约国会议.....	6
附件	
委员会在本报告所述期间就缔约国报告所作结论性意见中提出的建议选编	7

一. 组织事项和其他事项

A. 《公约》缔约国

1. 截至 2024 年 9 月 5 日残疾人权利委员会第三十一届会议闭幕之日，《残疾人权利公约》有 191 个缔约国，《公约任择议定书》有 106 个缔约国。这两项文书的缔约国名单¹ 可在秘书处法律事务厅网站上查阅。

B. 会议和届会

2. 委员会于 2023 年 3 月 6 日至 24 日举行了第二十八届会议，于 2023 年 8 月 14 日至 9 月 8 日举行了第二十九届会议，于 2024 年 3 月 4 日至 22 日举行了第三十届会议，于 2024 年 8 月 12 日至 9 月 5 日举行了第三十一届会议。委员会会前工作组第十七次会议于 2023 年 3 月 27 日至 31 日举行，第十八次会议于 2023 年 9 月 11 日至 14 日举行，第十九次会议于 2024 年 3 月 25 日至 28 日举行。会前工作组第二十次会议原定于 2024 年 9 月举行，但由于流动性危机影响到本组织的经常预算，会议推迟到 2025 年 3 月举行。

C. 成员和出席情况

3. 委员会由 18 名独立专家组成。委员会成员名单及任期可在委员会的网页上查阅。²

D. 选举主席团成员

4. 2023 年 3 月 6 日，在委员会第二十八届会议期间，下列成员当选，任期两年：

主席： 格特鲁德·奥福里瓦·费弗梅(加纳)

副主席： 阿马利娅·埃娃·加米奥·里奥斯(墨西哥)

奥地利·菲图西(以色列)

罗斯玛丽·凯伊斯(澳大利亚)

报告员： 维维安·费尔南德斯·德托里霍斯(巴拿马)

E. 一般性意见和准则

5. 在第二十八届会议上，委员会举行了为期一天的一般性讨论，这是关于危难情况和人道主义紧急情况下残疾人的一般性意见草案编写工作的一部分。2024 年下半年正在编写一般性意见的预稿。

¹ 见https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=_en。

² 见www.ohchr.org/zh/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx。

6. 在第二十九届和第三十一届会议上，委员会就 2022 年通过的《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》的执行情况组织了小组讨论会。³

F. 委员会的声明⁴

7. 在第二十九届会议上，委员会通过了关于去机构化的声明和关于残疾人在危难情况和人道主义紧急情况下获得社会保护的权利的声明。2024 年 10 月，委员会发表了一份关于以色列和加沙武装冲突中残疾人状况的声明。在第三十届会议上，委员会通过了一项关于在 2024 年委员会成员选举中实现真正的性别平衡和公平地域代表性的声明。2024 年 6 月，委员会发布了一份关于地方当局在实施去机构化政策和战略中的作用的声明。在第三十一届会议上，委员会通过了关于未来峰会及其成果文件的声明以及关于受灾害影响的残疾人的声明。委员会分别于 2024 年 11 月和 12 月通过了关于将残疾人纳入气候行动的声明和国际残疾人日声明。

G. 信息无障碍

8. 委员会所有公开和非公开会议都提供了远程字幕。在委员会的公开会议上提供了国际手语翻译和网播。在与官方语言为英语、法语和西班牙语的缔约国对话期间，提供了国家手语翻译。

9. 本报告所述各届会议期间没有提供浅白语言或易读版本的文件。联合国主管机构尚未通过批准预算权利来弥补这一缺口。

10. 日内瓦万国宫会议设施和其他设施的无障碍通行受到阻碍，主要原因是联合国日内瓦办事处正在实施战略遗产计划。

11. 由于有关实体对无障碍和合理便利标准的理解有限，执行不力，委员会成员继续面临旅行挑战。

H. 通过报告

12. 在第三十二届会议闭幕时，委员会通过了提交大会和经济及社会理事会的第八次两年期报告，涵盖委员会第二十八届、第二十九届、第三十届和第三十一届会议。

二. 工作方法

13. 在第二十八届会议上，委员会决定 2023-2024 两年期的工作语文为阿拉伯文、英文、法文和西班牙文。

³ CRPD/C/5.

⁴ 委员会的声明可在委员会的网页上查阅。见<https://www.ohchr.org/zh/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>。

14. 联合国会议事务处决定在 3 小时混合会议期间将远程口译限制在 30 分钟，这对智力和/或社会心理残疾者的在线参与产生了不利影响，因为他们基于合理便利的理由在表达意见时需要更多的时间。

15. 在第三十届会议上，委员会修改了其议事规则，将简化报告程序设为提交定期报告的默认程序，并引入了委员会通过关于调查后续行动报告的可能性，同时还对根据《任择议定书》收到的个人来文的审议程序进行了修订。⁵ 在同一届会议上，委员会决定将利用工作队筹备和开展与缔约国的建设性对话，作为开展所有对话的默认方法。

16. 在第二十九届和第三十届会议上，委员会通过了关于严重和/或系统性侵犯人权行为的三项调查的后续行动报告。⁶

17. 目前分配给委员会的会议时间(7 周全体会议和 1.9 周会前工作组会议)自 2014 年以来没有增加。然而，在 2013 年至 2024 年期间，《公约》缔约国的数量从 130 个增加到了 191 个。由于缺乏足够的会议时间和人力资源，从提交初次报告到委员会审议报告平均需要六年，定期报告平均需要四年。在第三十一届会议结束时，委员会积压的待审报告数量在各条约机构中位居第二(66 份报告)。

三. 审议根据《公约》第三十五条提交的报告

18. 委员会通过关于安道尔、安哥拉、白俄罗斯、贝宁、布基纳法索、格鲁吉亚、加纳、以色列、哈萨克斯坦、毛里塔尼亚、荷兰王国、多哥和赞比亚初次报告的结论性意见，⁷ 关于巴林和马拉维的初次和第二次合并定期报告的结论性意见，⁸ 以及关于阿根廷、奥地利、阿塞拜疆、比利时、哥斯达黎加、丹麦、德国、毛里求斯、蒙古、巴拉圭、秘鲁、瑞典、突尼斯和乌克兰第二次和第三次合并定期报告的结论性意见。⁹ 委员会还通过了关于尼加拉瓜初次、第二和第三次定期报告的结论性意见，委员会是在该国代表团缺席的情况下审议这些报告的。¹⁰ 委员会在其结论性意见中提出的部分建议载于本报告附件。委员会收到了阿塞拜疆提交的关于其第二次和第三次合并定期报告结论性意见后续行动的资料，以及白俄罗斯提交的关于其初次报告结论性意见后续行动的资料。¹¹

⁵ CRPD/C/1/Rev.1.

⁶ CRPD/C/29/2，附件四；CRPD/C/GBR/RFIR/1；以及CRPD/C/ESP/RFIR/1。

⁷ CRPD/C/AND/CO/1、CRPD/C/AGO/CO/1、CRPD/C/BLR/CO/1、CRPD/C/BEN/CO/1、CRPD/C/BFA/CO/1、CRPD/C/GEO/CO/1、CRPD/C/GHA/CO/1、CRPD/C/ISR/CO/1、CRPD/C/KAZ/CO/1、CRPD/C/MRT/CO/1、CRPD/C/NLD/CO/1、CRPD/C/TGO/CO/1和CRPD/C/ZMB/CO/1。

⁸ CRPD/C/BHR/CO/1-2和CRPD/C/MWI/CO/1-2。

⁹ CRPD/C/ARG/CO/2-3、CRPD/C/AUT/CO/2-3、CRPD/C/AUT/CO/2-3/Corr.1、CRPD/C/AZE/CO/2-3、CRPD/C/BEL/CO/2-3、CRPD/C/CRI/CO/2-3、CRPD/C/DNK/CO/2-3、CRPD/C/DEU/CO/2-3、CRPD/C/MUS/CO/2-3、CRPD/C/MNG/CO/2-3、CRPD/C/PRY/CO/2-3、CRPD/C/PER/CO/2-3、CRPD/C/SWE/CO/2-3、CRPD/C/TUN/CO/2-3和CRPD/C/UKR/CO/2-3。

¹⁰ CRPD/C/NIC/CO/1-3.

¹¹ CRPD/C/AZE/FCO/2-3和CRPD/C/BLR/FCO/1。

19. 下列缔约国的初次报告逾期 10 年以上：伯利兹、佛得角、多米尼克、斯威士兰、几内亚、莱索托、马来西亚、瑙鲁、圣文森特和格林纳丁斯、圣马力诺、阿拉伯叙利亚共和国、坦桑尼亚联合共和国和也门。

20. 下列缔约国的初次报告逾期五年以上：安提瓜和巴布达、巴哈马、巴巴多斯、文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、中非共和国、科摩罗、刚果、科特迪瓦、斐济、冈比亚、格林纳达、几内亚比绍、圭亚那、马达加斯加、巴布亚新几内亚、萨摩亚、圣多美和普林西比以及苏里南。

四. 根据《残疾人权利公约任择议定书》开展的活动

21. 在本报告所述期间，委员会登记了 18 份来文。

22. 在第二十八届会议上，委员会审议了三份来文。委员会认定其中两份存在违反《公约》的情况：Mangisto 和 al-Sayed 诉巴勒斯坦国案，¹² 涉及两名残疾人失踪和被任意拘留；以及 García Vara 诉墨西哥案，¹³ 涉及未能在高等教育系统中提供合理便利和无障碍设施。第三起案件是 P.L. 等人诉法国案，¹⁴ 涉及撤除对一名残疾人的维持生命治疗，委员会宣布该来文不可受理，因为来文提交人不具备代表据称受害人行事的资格。

23. 在第二十九届会议上，委员会审议了五份来文。委员会认定其中三份存在违反《公约》的情况：J.M.V.A. 诉西班牙案，¹⁵ 涉及在维持或继续就业方面不受歧视的权利；Sabadie 诉法国案，¹⁶ 涉及缺乏针对法律问题提起上诉的程序便利；以及 S.M. 诉丹麦案，¹⁷ 涉及强制精神干预以及以社会心理残疾为由剥夺自由。委员会停止审议另外两份来文：R.K.H.M. 诉加拿大案，¹⁸ 涉及遣送至斯里兰卡，以及 R.M.H. 诉瑞典案，¹⁹ 涉及遣送至阿富汗。

24. 在第三十届会议上，委员会审议了四份来文。委员会认定其中一起案件存在违反《公约》的情况，即 Al-Hawali 诉沙特阿拉伯案，²⁰ 涉及对一名残疾人实施强迫失踪和隔离拘禁以及未提供合理便利的情况。委员会认定一份来文不可受理，即 O.B. 诉乌克兰案，²¹ 涉及社会援助请求被拒。委员会决定停止审议另外

¹² [CRPD/C/28/D/67/2019-CRPD/C/28/D/68/2019](#).

¹³ [CRPD/C/28/D/70/2019](#).

¹⁴ [CRPD/C/28/D/59/2019](#).

¹⁵ [CRPD/C/29/D/47/2018](#).

¹⁶ [CRPD/C/29/D/52/2018](#).

¹⁷ [CRPD/C/29/D/61/2019](#).

¹⁸ [CRPD/C/29/D/57/2019](#).

¹⁹ [CRPD/C/29/D/86/2021](#).

²⁰ [CRPD/C/30/D/84/2020](#).

²¹ [CRPD/C/30/D/54/2018](#).

两份来文：J.-L.K.诉加拿大案，²² 涉及无障碍住房，以及 O.M.G.诉瑞典案，²³ 涉及遣送至阿富汗。

25. 在第三十一届会议上，委员会审议了六份来文。委员会认定其中两份来文存在违反《公约》的情况：Ruiz Suárez 诉西班牙案，²⁴ 涉及在对一名智力残疾者的刑事诉讼中未能为他提供程序便利；以及 E.O.J.等人诉瑞典案，²⁵ 涉及将两名智力和社会心理残疾儿童及其兄弟姐妹和父母遣送至尼日利亚。委员会认为，其所掌握的事实并未显示 Z.R.诉瑞典案²⁶ 存在违反《公约》的情况，该案涉及将一名残疾人及其母亲遣送至科索沃。²⁷ 委员会决定停止审议其他三份来文：S.Q.诉瑞典案，²⁸ 涉及将一名残疾人遣送至伊拉克；M.A.R.G.诉西班牙案，²⁹ 涉及就业期间致残者的工作权和获得社会保障的权利；以及 González Otero 等人诉西班牙案，³⁰ 涉及在获得经营彩票游戏许可证方面不受歧视的权利。

26. 委员会通过的关于来文的意见和决定的摘要载于各届会议报告的附件。

27. 委员会审议了根据《任择议定书》第六条和第七条开展调查程序的相关事项。

五. 与有关机构的合作

A. 与联合国其他机关和部门的合作

28. 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，特别是在残疾人融入社区方面。2023 年和 2024 年，委员会向可持续发展高级别政治论坛提交了关于落实《2030 年可持续发展议程》的书面意见。主席参加了分别于 2023 年和 2024 年在纽约举行的第三十五届和第三十六届人权条约机构主席年度会议。

B. 与其他有关机构的合作

29. 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、区域组织、民间社会组织和残疾人组织接触。

²² [CRPD/C/30/D/76/2020](#).

²³ [CRPD/C/30/D/80/2020](#).

²⁴ [CRPD/C/31/D/69/2019](#).

²⁵ [CRPD/C/31/D/104/2023](#).

²⁶ [CRPD/C/31/D/94/2021](#).

²⁷ 提及科索沃时，应结合安全理事会第1244(1999)号决议加以理解。

²⁸ [CRPD/C/31/D/62/2019](#).

²⁹ [CRPD/C/31/D/63/2019](#).

³⁰ [CRPD/C/31/D/91/2021](#).

六. 《公约》缔约国会议

30. 委员会主席代表委员会出席了 2023 年在纽约举行的《公约》缔约国会议第十六届会议。主席还参加了 2024 年在纽约举行的缔约国会议第十七届会议。

附件

委员会在本报告所述期间就缔约国报告所作结论性意见中提出的建议选编

导言

1. 本附件载有委员会在报告所述期间就缔约国报告所作结论性意见中提出的建议选编，每项建议后的括号中列出了有关缔约国的国名。更多详情，请查阅针对每个缔约国通过的结论性意见。¹

一般原则和义务(第一至第四条)

2. 委员会建议缔约国：

(a) 修订立法，使之符合残疾的人权模式(安哥拉、阿根廷、阿塞拜疆、布基纳法索、格鲁吉亚、毛里塔尼亚、蒙古和赞比亚)；

(b) 删除法律法规中家长式或贬损性的表述(阿根廷、巴林、毛里塔尼亚和多哥)；

(c) 确保残疾人组织积极有效地参与有关残疾问题的立法和公共政策的规划、执行、监测和评估工作(阿根廷)；

(d) 与残疾人组织协商，颁布执行《公约》的全面战略和国家行动计划，其中包含适当的人力、技术和财政资源、基准以及时间框架(格鲁吉亚、以色列和多哥)；

(e) 简化残疾认证程序，并建立一个全面、多学科的基于权利的支助需求评估系统(巴拉圭和秘鲁)；

(f) 调整残疾评估制度，以残疾的人权模式原则取代残疾的医学模式要素，建立制度以评估残疾人所面临的法律和环境障碍，并提供必要的支持和援助，以促进残疾人独立生活(布基纳法索)；

(g) 为各级政府官员、法律专业人员、法官和检察官以及与残疾人打交道的专业人员提供关于残疾人权模式的提高认识和能力建设活动(多哥)；

¹ 安道尔(CRPD/C/AND/CO/1)、安哥拉(CRPD/C/AGO/CO/1)、阿根廷(CRPD/C/ARG/CO/2-3)、奥地利(CRPD/C/AUT/CO/2-3和CRPD/C/AUT/CO/2-3/Corr.1)、阿塞拜疆(CRPD/C/AZE/CO/2-3)、巴林(CRPD/C/BHR/CO/1-2)、白俄罗斯(CRPD/C/BLR/CO/1)、比利时(CRPD/C/BEL/CO/2-3)、贝宁(CRPD/C/BEN/CO/1)、布基纳法索(CRPD/C/BFA/CO/1)、哥斯达黎加(CRPD/C/CRI/CO/2-3)、丹麦(CRPD/C/DNK/CO/2-3)、格鲁吉亚(CRPD/C/GEO/CO/1)、德国(CRPD/C/DEU/CO/2-3)、加纳(CRPD/C/GHA/CO/1)、以色列(CRPD/C/ISR/CO/1)、哈萨克斯坦(CRPD/C/KAZ/CO/1)、马拉维(CRPD/C/MWI/CO/1-2)、毛里塔尼亚(CRPD/C/MRT/CO/1)、毛里求斯(CRPD/C/MUS/CO/2-3)、蒙古(CRPD/C/MNG/CO/2-3)、荷兰王国(CRPD/C/NLD/CO/1)、尼加拉瓜(CRPD/C/NIC/CO/1-3)、巴拉圭(CRPD/C/PRY/CO/2-3)、秘鲁(CRPD/C/PER/CO/2-3)、瑞典(CRPD/C/SWE/CO/2-3)、多哥(CRPD/C/TGO/CO/1)、突尼斯(CRPD/C/TUN/CO/2-3)、乌克兰(CRPD/C/UKR/CO/2-3)和赞比亚(CRPD/C/ZMB/CO/1)。

(h) 采取行动，使国内法中的残疾定义与《公约》保持一致，并确保其反映残疾的人权模式(哥斯达黎加、哈萨克斯坦和突尼斯)；

(i) 加强措施和机制，通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并让他们积极参与(安道尔)；

(j) 建立正式机制，确保通过残疾人代表组织，包括残疾妇女和女童组织，与残疾人密切协商，并确保残疾人积极参与公共决策进程(阿塞拜疆)；

(k) 向残疾人组织，包括智力和/或社会心理残疾者组织提供支持，以加强其体制和技术能力，使其有效参与与残疾人权利和利益有关的所有事务(巴林)；

(l) 建立行政和司法程序，以落实委员会在个人来文中提出的针对具体案件的建议(奥地利)；

(m) 制定战略，加强政府各部门的承诺，确保认识到残疾是贯穿政府工作和社会方方面面的问题，并将残疾相关措施有效地纳入法律的所有领域(德国)；

(n) 改善各州在执行《公约》方面的协调(德国)；

(o) 确保残疾人组织和其他民间社会组织的参与和介入，并加强其寻求和获得充足资金的能力，包括来自国际行为体的资金(以色列)；

(p) 采取措施逐步充分实现《公约》规定的经济、社会及文化权利，并确保不采取任何倒退措施(瑞典)；

(q) 改进法院和行政机构对《公约》的直接适用，包括将关于《公约》、委员会判例及其一般性意见的培训作为所有法官系统性能力建设的组成部分(丹麦)。

平等和不歧视(第五条)

3. 委员会建议缔约国：

(a) 审查现行反歧视立法，确保残疾人得到法律保护，免遭基于残疾的歧视以及多重和交叉形式歧视(安哥拉、阿根廷、贝宁、德国、加纳、哈萨克斯坦、马拉维、蒙古、尼加拉瓜、巴拉圭和赞比亚)；

(b) 在立法中明确规定拒绝提供合理便利是一种歧视(巴林、布基纳法索、丹麦、毛里塔尼亚、毛里求斯、突尼斯和乌克兰)；

(c) 为残疾人设立一个无障碍和有效的申诉机制，以便报告歧视指称(贝宁和毛里求斯)；

(d) 通过残疾人代表组织，确保申诉程序和补救机制的有效性，并确保对残疾人无障碍(哥斯达黎加、荷兰王国、尼加拉瓜、巴拉圭和赞比亚)；

(e) 保障残疾人有权在与其他人平等的基础上以相同的费用获得保险，包括私营保险公司的保险(丹麦)；

(f) 修订关于仇恨犯罪的国家立法，纳入关于针对残疾人的仇恨犯罪的条款(瑞典)。

残疾妇女(第六条)

4. 委员会建议缔约国:

- (a) 将残疾妇女和女童的权利纳入所有性别立法, 将性别视角纳入残疾政策和方案, 并确保与残疾妇女和女童组织协商并确保其有效参与(安道尔、安哥拉、阿根廷、马拉维、尼加拉瓜、巴拉圭和多哥);
- (b) 在立法和政策中承认对残疾妇女和女童的多重和交叉形式歧视(安道尔、以色列、蒙古和多哥);
- (c) 确保残疾妇女参与经济活动、政治生活和公共行政(突尼斯);
- (d) 确保残疾妇女和女童, 包括仍在机构中的残疾妇女和女童, 能够有效利用预防和保护机制, 免遭性别暴力(奥地利和巴林);
- (e) 支持残疾妇女和女童组织促进她们的人权(德国);
- (f) 确保遭受性别暴力的残疾妇女和女童能够无障碍获得服务, 包括支助中心和紧急庇护所(哥斯达黎加);
- (g) 采取措施, 增强残疾妇女和女童的权能, 使其充分融入生活的各个领域, 并参与所有公共决策进程(蒙古);
- (h) 采取紧急措施, 确保残疾母亲和残疾儿童得到国家支持, 以保护他们的权利, 包括残疾儿童接受照料和教育的权利(乌克兰)。

残疾儿童(第七条)

5. 委员会建议缔约国:

- (a) 确保残疾儿童能够参与旨在促进儿童(无论其是否有残疾)融入社区的社会项目, 同时确保这些项目能够识别并恰当回应他们的个人需求, 无论是在城市还是农村地区(格鲁吉亚);
- (b) 采取措施防止对残疾儿童的歧视和污名化, 并在生活的各个领域为残疾儿童制定提高认识的项目和方案(多哥);
- (c) 为残疾儿童提供渠道, 使他们能够就所有涉及他们的事项发表意见, 确保他们的意见得到考虑, 并确保他们在与其他儿童平等的基础上参与所有活动(比利时和突尼斯);
- (d) 在生活的各个领域, 包括教育领域, 停止对残疾儿童使用隔离的机构环境(奥地利);
- (e) 采取措施, 打击对所有残疾儿童的污名化, 并确保保护他们免遭多重和交叉形式的歧视(哥斯达黎加和毛里塔尼亚);
- (f) 减少残疾儿童中的贫困现象, 特别关注土著残疾儿童以及生活在农村和偏远地区的残疾儿童的状况(布基纳法索、哥斯达黎加、尼加拉瓜和巴拉圭);
- (g) 确保为残疾儿童提供的包容性早期干预服务以及行动辅助工具、设备、辅助技术和交通工具可获得、易获得且质量可靠(瑞典);
- (h) 将残疾儿童权利纳入所有政策和方案中(乌克兰);

- (i) 逐步取消对残疾儿童的机构收容(白俄罗斯)。

提高认识(第八条)

6. 委员会建议缔约国：

(a) 通过一项提高认识和消除对残疾人偏见的国家战略，并监测其影响(安道尔、安哥拉、阿塞拜疆、白俄罗斯、贝宁、哥斯达黎加、德国、哈萨克斯坦、毛里塔尼亚、毛里求斯、蒙古、尼加拉瓜、巴拉圭和赞比亚)；

(b) 开展宣传活动，以消除与残疾有关的污名化和负面成见，促进对残疾人平等权利的承认与尊重，并以基于人权的方法为指导(秘鲁)；

(c) 以各种无障碍形式，为各级教育的学生、决策者、司法机构成员、执法人员、媒体代表、政治人士、教育工作者、从事残疾人工作的专业人员和公众定期提供关于残疾人权利的培训和提高认识模块(阿塞拜疆、白俄罗斯、贝宁、以色列、哈萨克斯坦、毛里塔尼亚、蒙古、瑞典、多哥和赞比亚)；

(d) 采取适当措施，确保利用媒体宣传残疾人的正面形象，促进尊重残疾人的尊严、能力和贡献(安道尔)；

(e) 界定允许堕胎的理由，不考虑残疾状况(奥地利)；

(f) 确保由专业人员提供的关于产前检查和堕胎的医疗建议和社会建议不传达对智力和/或社会心理残疾者的负面态度，且不以彻底消除某些类型残疾为目的(比利时、荷兰王国和瑞典)；

(g) 通过一项战略，以消除对残疾妇女和女童获得性健康和生殖健康及服务的权利的负面成见，包括为此对卫生人员进行培训(以色列)；

(h) 采用和使用反映《公约》所依据的概念和原则的术语和措辞，摒弃陈规定型观念(巴林)；

(i) 采取措施，打击对残疾儿童的污名化，并确保保护他们免遭多重和交叉形式的歧视(布基纳法索)。

无障碍(第九条)

7. 委员会建议缔约国：

(a) 确保所有残疾人都能普遍获得数字技术(安哥拉和蒙古)；

(b) 实施国家无障碍计划，其中包括用于评估、监测和惩处的指标、资源和机制(阿根廷、阿塞拜疆、贝宁、丹麦、以色列和赞比亚)；

(c) 为建筑、设计和工程专业人员提供关于通用设计和无障碍标准的培训方案(阿根廷和毛里塔尼亚)；

(d) 增加对无障碍项目的年度供资(格鲁吉亚)；

(e) 对《公约》涵盖的所有无障碍领域进行全国评估(格鲁吉亚)；

(f) 建立投诉和监测机制，对不遵守无障碍标准的行为提供有效的补救措施(哈萨克斯坦和秘鲁)；

(g) 确保将无障碍要求纳入所有交通基础设施项目和所有特定路线公共交通服务运营合同标书(秘鲁);

(h) 大幅提高住房无障碍要求(奥地利和德国);

(i) 颁布和执行禁止以残疾为由拒绝登机的规定(德国);

(j) 要求公共和私营服务提供商提供无障碍的印刷和电子信息和通信(以色列);

(k) 在各级政府的公共采购中引入无障碍和通用设计的强制性标准,并监测其执行情况(马拉维);

(l) 制定国家手语政策和指导方针(蒙古);

(m) 划拨必要的财政资源,立即修复状况不佳的人行道,购置无障碍客运车辆,确保所有公共场所无障碍(哥斯达黎加);

(n) 采取措施,实施《网页内容无障碍准则》(丹麦);

(o) 加强私营商品和服务提供商网站和应用程序的数字无障碍程度(荷兰王国)。

生命权(第十条)

8. 委员会建议缔约国:

(a) 防止精神卫生机构中的死亡事件(阿根廷);

(b) 废除允许根据第三方评估拒绝提供临终关怀和姑息治疗的规定(格鲁吉亚);

(c) 确保在包括紧急情况在内的所有情形中,优先保障残疾人的生命安全(秘鲁);

(d) 保障和保护残疾人,特别是残疾儿童和白化病患者,使其免遭遗弃、谋杀和绑架(多哥);

(e) 审查关于在医疗资源不足时如何决定救治优先顺序的法律,防止对残疾人的直接和间接歧视(德国);

(f) 防止使用不必要和不相称的武力,例如安全部队对平民(包括残疾人)使用不必要的致命武力(以色列);

(g) 将生命权明确作为一项应受保护的权利,纳入新的残疾人法案(马拉维);

(h) 立即暂停执行死刑(白俄罗斯);

(i) 提供社会心理支持,防止残疾人自杀(哈萨克斯坦);

(j) 调查移民妇女和女童(特别是残疾移民妇女和女童)的强迫失踪案件(尼加拉瓜);

(k) 加强对执法人员的培训,以避免过度使用武力和火器,尤其要避免对社会心理残疾者过度使用武力和火器(比利时和瑞典);

- (l) 消除与白化病相关的刻板印象、迷思和成见(贝宁和马拉维);
- (m) 记录、调查和起诉对包括白化病患者在内的残疾人的攻击(布基纳法索);
- (n) 加大力度调查全面入侵该国期间对残疾人实施法外处决的情况(乌克兰);
- (o) 确保根据新的安乐死法律, 智力和/或社会心理残疾者能够自由表达其知情同意(荷兰王国)。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

9. 委员会建议缔约国:

- (a) 确保所有通信措施全面无障碍, 包括紧急联系电话和热线电话, 以及其他无障碍通信技术, 以确保残疾人能够随时有效联系紧急服务(加纳、毛里求斯、荷兰王国、巴拉圭和赞比亚);
- (b) 确保应急响应机制、服务和疏散计划包容所有残疾人, 并让所有残疾人都能无障碍使用(白俄罗斯);
- (c) 制定风险、人道主义紧急情况和灾害情况下的疏散规程, 明确残疾人的具体要求(加纳和赞比亚);
- (d) 在各级政府针对所有类型的风险和紧急情况, 包括气候变化和突发公共卫生事件, 制定包容残疾人的战略, 并在此类战略中承认残疾人在危险境地中的需求(比利时和瑞典);
- (e) 确保国家备灾计划提供包容且无障碍的预警系统(哈萨克斯坦和乌克兰);
- (f) 保证对境内流离失所的残疾人, 特别是长期流离失所的残疾人, 采取基于人权的应对措施(乌克兰);
- (g) 确保受武装冲突影响的残疾儿童能够与家人共同生活在社区环境中(乌克兰);
- (h) 确保处于危难境地的残疾人(包括目前受武装冲突影响的残疾人)的安全与保障, 包括为残疾妇女和儿童、境内流离失所的残疾人、处于类似难民境况的残疾人提供适合其年龄、促进性别平等的保护(布基纳法索);
- (i) 确保紧急情况后的恢复和重建进程以残疾人可参与的风险评估为基础, 并确保这些进程主要适用通用设计和结构改进的原则(哥斯达黎加);
- (j) 为所有残疾人, 特别是残疾妇女和儿童、智力和/或社会心理残疾者以及感官障碍者, 采取包容性和无障碍的减少灾害风险计划, 包括提供手语翻译和易读版本(蒙古);
- (k) 采取措施, 使仍在机构中的残疾人离开机构, 包括在紧急情况下, 并为他们在社区生活提供适当支持(毛里塔尼亚和多哥);
- (l) 为不受限制地向残疾成年人和儿童提供人道主义援助以及人道主义行为体的准入提供便利(以色列)。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

10. 委员会建议缔约国:

(a) 确保所有残疾人在法律面前享有平等承认, 包括取消那些允许限制其法律行为能力的规定(安道尔、阿根廷、阿塞拜疆、丹麦、加纳和尼加拉瓜);

(b) 废除所有允许替代决定的规定(奥地利、巴林、比利时、贝宁、布基纳法索、哥斯达黎加、丹麦、格鲁吉亚、德国、以色列、哈萨克斯坦、马拉维、毛里塔尼亚、毛里求斯、蒙古、荷兰王国、尼加拉瓜、巴拉圭、瑞典、多哥、突尼斯、乌克兰和赞比亚);

(c) 恢复仍处于监护之下的人的法律能力(阿塞拜疆和秘鲁);

(d) 确保根据有关人员的意愿和偏好提供协助决定, 残疾人有权接受或拒绝协助, 并有权以无障碍形式获得适当信息, 亲自参与有关指定协助人员的所有程序, 并采用一系列适合各类残疾的协助决定替代办法(安道尔、阿根廷、奥地利、巴林、比利时、贝宁、布基纳法索、哥斯达黎加、丹麦、格鲁吉亚、德国、以色列、哈萨克斯坦、马拉维、毛里塔尼亚、毛里求斯、蒙古、荷兰王国、尼加拉瓜、秘鲁、瑞典、多哥、突尼斯、乌克兰和赞比亚);

(e) 确保残疾人有权拥有或继承财产、掌管自身财务和银行程序, 有平等机会获得公共和私营部门的银行贷款、抵押贷款和其他形式的金融信贷和银行程序, 并确保他们的财产不被任意剥夺(阿塞拜疆)。

获得司法保护(第十三条)

11. 委员会建议缔约国:

(a) 废除限制残疾人在司法和行政诉讼中法律行为能力的立法(奥地利、阿塞拜疆、布基纳法索、格鲁吉亚和荷兰王国);

(b) 为警察局、法院和监狱提供必要的程序性、适合年龄和促进性别平等的便利(安道尔、安哥拉、阿根廷、阿塞拜疆、巴林、比利时、贝宁、布基纳法索、哥斯达黎加、丹麦、格鲁吉亚、加纳、以色列、哈萨克斯坦、马拉维、毛里塔尼亚、毛里求斯、尼加拉瓜、秘鲁、瑞典、多哥、突尼斯、乌克兰和赞比亚);

(c) 为所有司法系统工作人员提供关于残疾人权利的全面培训, 以提高他们有效支持残疾人的能力(安道尔、安哥拉、阿根廷、巴林、白俄罗斯、比利时、贝宁、布基纳法索、哥斯达黎加、丹麦、格鲁吉亚、加纳、以色列、马拉维、毛里塔尼亚、毛里求斯、蒙古、尼加拉瓜、巴拉圭、秘鲁、瑞典、多哥、突尼斯、乌克兰和赞比亚);

(d) 确保残疾人能够获得无障碍格式清晰明了的信息(安哥拉、白俄罗斯、贝宁、布基纳法索、毛里塔尼亚、蒙古、荷兰王国、尼加拉瓜、巴拉圭和乌克兰);

(e) 确保安全中心、法院、拘留场所和改造中心的无障碍环境(安哥拉、阿根廷、奥地利、巴林、巴拉圭和秘鲁);

(f) 确保残疾人获得适当的法律援助(阿根廷、阿塞拜疆、比利时、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、荷兰王国、瑞典、多哥和赞比亚);

(g) 对司法系统相关人员进行强制性培训,以消除偏见,并改进对残疾人提出的虐待申诉的可信度评估工作(加纳);

(h) 加大努力,增强残疾人作为司法系统直接或间接参与者的权能,包括确保符合资格的残疾人能够不受歧视地从事法律职业,担任律师和法院工作人员(安哥拉和乌克兰)。

自由和人身安全(第十四条)

12. 委员会建议缔约国:

(a) 废除所有允许以实际或感知障碍或感知危险为由非自愿剥夺自由的法律规定(安道尔、安哥拉、阿根廷、奥地利、阿塞拜疆、巴林、白俄罗斯、比利时、贝宁、布基纳法索、丹麦、格鲁吉亚、德国、加纳、以色列、哈萨克斯坦、马拉维、毛里求斯、蒙古、荷兰王国、秘鲁、瑞典、多哥和突尼斯);

(b) 确保在全国范围内提供基于社区、立足人权的精神健康服务和支持,以尊重残疾人的自由权(安道尔、格鲁吉亚和马拉维);

(c) 摒弃强制性措施,在欧洲委员会范围内建立非强制性精神健康框架(阿塞拜疆、比利时、丹麦、格鲁吉亚、荷兰王国和乌克兰);

(d) 废除不让残疾人在刑事诉讼中获得其他被告所享有的充分保护(包括无罪推定)的立法,以及导致处罚或转介到转送机制的立法,诸如通过非自愿住院令被剥夺自由和通过精神科治疗令进行非自愿治疗(比利时、丹麦、德国、以色列、哈萨克斯坦、马拉维和瑞典);

(e) 确保所有拘留场所,包括监狱、警察局监室和改造中心,对残疾人无障碍,并提供合理便利(比利时、哈萨克斯坦和马拉维);

(f) 将对残疾人实施的非自愿住院认定为基于残疾的歧视行为(阿塞拜疆、哈萨克斯坦和蒙古);

(g) 启动去机构化进程,并制定相应的时间框架、预算、目标和后续行动,包括在紧急情况下的安排(丹麦和巴拉圭)。

免受酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

13. 委员会建议缔约国:

(a) 禁止在所有机构环境中使用物理和化学束缚手段、隔离和其他有害做法(德国);

(b) 逐步取消基于残疾的机构收容(以色列);

(c) 在法律上承认未经自由和知情同意不得接受医疗的权利(马拉维);

(d) 保障为残疾被拘留者提供合理便利(布基纳法索);

(e) 监督仍在收容残疾人的机构(白俄罗斯和乌克兰);

- (f) 在所有收容机构中禁止并停止使用物理和化学束缚手段、隔离和其他限制性做法(贝宁);
- (g) 建立国家预防酷刑机制(加纳);
- (h) 建立有效的法律申诉机制(赞比亚);
- (i) 启用预防机制来监督所有拘留场所(比利时);
- (j) 加强现有的监督机制(丹麦);
- (k) 禁止使用胁迫和限制性做法, 禁止未经同意使用电休克疗法和医疗(瑞典);
- (l) 在法律、政策和实践中消除一切形式的强制医疗程序和治疗(荷兰王国);
- (m) 防止拘留设施中的攻击和性暴力(尼加拉瓜);
- (n) 停止将儿童安置在封闭式照料机构中(荷兰王国);
- (o) 调查涉嫌对残疾人实施可能构成酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚行为的人, 并予以适当惩处(安哥拉和阿塞拜疆);
- (p) 确保所有残疾人都能无障碍使用申诉程序(蒙古和多哥);
- (q) 废除所有允许公开石刑、鞭刑和截肢的规定(毛里塔尼亚)。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

14. 委员会建议缔约国:

- (a) 防止对残疾人, 特别是智力和/或社会心理残疾者和被收容者实施暴力和凌虐(安哥拉);
- (b) 消除遭受性别暴力的残疾妇女和女童在诉诸司法方面面临的障碍(阿根廷);
- (c) 颁布立法, 禁止一切体罚, 特别是对残疾儿童的体罚(格鲁吉亚);
- (d) 惩处或永久关闭持续对残疾人实施有辱人格待遇的公共和私营康复和治疗中心及其他服务提供方(秘鲁);
- (e) 建立暴力侵害残疾妇女案件的报告机制(突尼斯);
- (f) 解决机构环境中暴力侵害残疾人行为高发的问题(奥地利);
- (g) 废除将机构安置作为保护措施的规定和做法(以色列);
- (h) 迅速调查特殊学校和其他场所发生的针对残疾儿童的性虐待案件(马拉维);
- (i) 确保充分保护残疾儿童免受剥削、暴力和凌虐, 包括通过强迫乞讨进行的剥削(毛里塔尼亚);
- (j) 确保向遭受剥削、暴力或凌虐的残疾人提供无障碍庇护所并配备训练有素的工作人员(巴拉圭);

(k) 在立法中纳入基于未经同意的强奸定义，涵盖任何未经同意的性行为(阿塞拜疆)；

(l) 收集关于针对残疾人的家庭暴力、机构暴力和其他形式暴力案件的信息和数据(巴林和乌克兰)；

(m) 向残疾人提供关于法律保护他们免遭暴力侵害的信息(哈萨克斯坦)；

(n) 保护土著残疾人免遭剥削、暴力和凌虐(尼加拉瓜)；

(o) 保护白化病患者，惩罚试图剥削和虐待他们的人(赞比亚)；

(p) 将非法限制和禁闭残疾人的行为定为刑事犯罪(布基纳法索)；

(q) 确保遭受暴力的残疾人，特别是残疾妇女和女童，能够无障碍获得服务和庇护所(毛里求斯)；

(r) 为暴力受害者(包括残疾人)提供补救(白俄罗斯)；

(s) 消除司法系统内的障碍，例如撤销为确认虐待的医疗表格付费的规定(加纳)。

保护人身完整性(第十七条)

15. 委员会建议缔约国：

(a) 确保向遭受强迫绝育的残疾妇女提供补救和赔偿(秘鲁)；

(b) 禁止在未经本人同意的情况下对残疾人使用避孕药具(奥地利)；

(c) 开展关于性健康和生殖健康以及残疾人权利的提高认识和教育运动(马拉维)；

(d) 禁止童婚(阿塞拜疆)；

(e) 禁止强迫进行精神病治疗和强迫住院，并禁止使用物理和化学束缚以及电击疗法(巴林)；

(f) 确保在发生性暴力的情况下，妇女(特别是残疾妇女和女童)能够选择以安全的方式终止妊娠(尼加拉瓜)；

(g) 确保只有在残疾人本人自由和知情同意的情况下才能进行医疗干预和治疗(安道尔和赞比亚)；

(h) 立即停止对残疾人实施强迫避孕措施(乌克兰)；

(i) 确保在尚未完全实现去机构化之前，任何机构或设施不得以绝育或使用避孕措施作为接纳入住的前提条件(比利时)；

(j) 禁止对残疾妇女和少女实施强迫绝育和强迫堕胎(阿根廷、白俄罗斯、贝宁、丹麦、格鲁吉亚、德国、哈萨克斯坦、蒙古和多哥)；

(k) 在法律和实践中切实处理残割女性外阴问题，包括针对残疾妇女和女童的这种做法(加纳)；

(l) 禁止对间性儿童采取医学上不必要和不可逆转的医疗干预措施(以色列和荷兰王国)。

迁徙自由和国籍(第十八条)

16. 委员会建议缔约国:

- (a) 系统和全面地查明残疾移民、难民、寻求庇护者和境内流离失所者及其需求(秘鲁);
- (b) 确保残疾难民和无国籍人以及处于类似难民境况的残疾人被安置在无障碍设施中(奥地利);
- (c) 确保《国籍法》修正草案不禁止领取福利的残疾人获得公民身份(德国);
- (d) 取消对被占领土内外行动自由的限制(以色列);
- (e) 确保残疾移民、难民和寻求庇护者能够在社区接受主流教育(马拉维);
- (f) 确保残疾移民、寻求庇护者和难民,特别是残疾妇女和女童,能够获得充分的支助服务(毛里塔尼亚);
- (g) 将残疾人权利纳入难民立法(阿塞拜疆);
- (h) 废除以社会心理残疾为由禁止个人获得国籍的规定(巴林);
- (i) 确保残疾难民能够有效进入居留和入籍程序(哈萨克斯坦);
- (j) 避免阻止国民进入或离开缔约国,并查明其中有多少是残疾人(尼加拉瓜);
- (k) 确保残疾移民不受歧视地获得各种形式的福利和基本支助,包括专门针对残疾人的支助(瑞典);
- (l) 加大力度建立全国免费和强制性出生登记制度(布基纳法索);
- (m) 在整个庇护程序期间为残疾人提供合理便利、程序便利和支助(丹麦);
- (n) 收集关于境内流离失所残疾人的信息和统计数据(乌克兰);
- (o) 确保残疾难民和寻求庇护者的安全,尊重他们的尊严,消除边境一切形式的暴力(白俄罗斯);
- (p) 向残疾难民和处于类似难民境况的残疾人提供必要的证件,使他们能够享有行动自由(贝宁);
- (q) 向负责寻求庇护者、难民和处于类似难民境况者事务的专业人员提供关于残疾人权利和要求的培训(荷兰王国)。

独立生活和融入社区(第十九条)

17. 委员会建议缔约国:

- (a) 开始对仍在寄宿环境中的残疾人实行去机构化,并执行一项全面的去机构化计划,规定明确的时间框架和预算拨款(安道尔、安哥拉、阿根廷、奥地利、阿塞拜疆、白俄罗斯、比利时、贝宁、哥斯达黎加、丹麦、格鲁吉亚、德国、以色列、哈萨克斯坦、马拉维、毛里塔尼亚、蒙古、荷兰王国、尼加拉瓜、巴拉圭、秘鲁、多哥、突尼斯、乌克兰和赞比亚);

(b) 增加基于社区的服务，使残疾人能够在社区生活并参与社区活动(安哥拉、巴林、白俄罗斯、布基纳法索、格鲁吉亚、加纳、马拉维、蒙古、荷兰王国和赞比亚)；

(c) 确保为残疾人独立生活提供支助，并加强措施，发展个性化的支助形式(阿根廷、阿塞拜疆、白俄罗斯、格鲁吉亚、以色列、荷兰王国和瑞典)；

(d) 确保法律承认残疾人有权获得个人援助(奥地利和秘鲁)；

(e) 承认残疾人有权选择居住地以及与谁一起生活，不论其年龄、性别或残疾类型(阿塞拜疆、布基纳法索、马拉维、毛里求斯和突尼斯)；

(f) 将用于维护和建造精神病院的预算转用于资助在社区独立生活的支助方案(安道尔、阿根廷、哈萨克斯坦和毛里求斯)；

(g) 为在社区生活制定一项无障碍和负担得起的住房战略(安道尔、奥地利、哥斯达黎加、丹麦、格鲁吉亚、加纳、以色列、哈萨克斯坦、毛里求斯、荷兰王国、巴拉圭和乌克兰)。

个人行动能力(第二十条)

18. 委员会建议缔约国：

(a) 确保所有残疾人，不论其登记状况如何，都能获得高质量的行动辅助工具、设备和辅助技术(安哥拉)；

(b) 确保所有残疾人负担得起行动辅助工具以及辅助设备和技术(安道尔和阿根廷)；

(c) 确保提供交通服务的私营实体为个人行动提供便利(格鲁吉亚)；

(d) 确保辅助设备和技术的有效性、可负担性和可获取性(巴拉圭和秘鲁)；

(e) 使残疾人能够无障碍使用公共交通(突尼斯)；

(f) 保障获得出行补贴的合法权利(奥地利)；

(g) 在各州建立机制，便利提供负担得起的优质行动辅助工具、设备和辅助技术(德国)；

(h) 采取措施，包括通过公共采购，确保残疾人能够获得行动辅助工具、设备和辅助技术(马拉维)；

(i) 增加公共投资，支持促进个人行动能力(阿塞拜疆)；

(j) 为残疾人开展专门的行动能力培训(巴林和白俄罗斯)；

(k) 制定关于个人行动能力的国家战略和行动计划(哈萨克斯坦)；

(l) 加强支持个人行动能力的措施，包括提供“陪同人员”服务以支持个人行动能力的国家方案(瑞典)；

(m) 对购买辅助设备和装置实行激励措施以及税收和海关豁免(赞比亚)；

(n) 确保切实落实对残疾人使用的机动车和非机动车免征进口税的规定(布基纳法索)；

(o) 将免税购买任何类型汽车的资格扩大到所有需要车辆的残疾人(毛里求斯);

(p) 确保所有残疾人,特别是生活在受冲突影响领土上的残疾人及时获得行动辅助工具(乌克兰);

(q) 制定包容残疾人的预算编制计划,保证为加强个人行动能力分配财政资源(比利时);

(r) 确保所有残疾人,特别是农村地区的残疾人,都能获得行动辅助工具以及辅助设备和技术(贝宁)。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

19. 委员会建议缔约国:

(a) 确保所有残疾人能以无障碍通信格式获得所有公共信息,包括电视和媒体服务(安哥拉);

(b) 为无障碍通信格式的开发、推广和使用分配足够的资金(阿根廷);

(c) 为培训和聘用手语翻译划拨充足的资金(格鲁吉亚);

(d) 确保媒体在所有电视节目中始终提供手语翻译,不仅限于公共电视台(秘鲁);

(e) 确保电视台以无障碍形式提供节目(多哥);

(f) 敦促媒体在所有电视节目中增加手语翻译(突尼斯);

(g) 承认加泰罗尼亚手语为官方语言(安道尔);

(h) 确保以无障碍格式和技术传播信息,特别是政府信息(奥地利);

(i) 执行关于无障碍的国家标准(德国);

(j) 规定所有公共和私营电视台必须提供手语翻译(马拉维);

(k) 为培训手语翻译人员提供财政资源(贝宁、毛里塔尼亚和赞比亚);

(l) 在生活的各个领域促进获得手语服务和使用手语(巴拉圭);

(m) 承认手语为官方语言(阿塞拜疆);

(n) 确保有效执行无障碍和通用设计原则(哥斯达黎加);

(o) 确保残疾人能够在与其他人平等的基础上行使其表达和意见自由权(哈萨克斯坦);

(p) 通过一项行动计划,保护人权维护者的生命和人身安全(尼加拉瓜);

(q) 确保以无障碍格式提供印刷和电子信息与通信(毛里求斯);

(r) 制定一项包括基准、指标和时间线的综合计划,确保向公众提供的信息对残疾人无障碍(加纳);

(s) 保证在公共和私营媒体上提供音频描述(荷兰王国)。

尊重隐私(第二十二条)

20. 委员会建议缔约国:

- (a) 在医疗机构和残疾人机构中制定数据保护协议(格鲁吉亚);
- (b) 禁止国家登记处向第三方披露数据, 包括与个人残疾有关的数据(秘鲁);
- (c) 确保残疾人在机构和精神卫生系统和服务中的个人医疗记录的保密性(安道尔);
- (d) 确保提供由公共资金资助的服务, 以便利残疾人获得性伴侣的陪伴(奥地利);
- (e) 制定数据保护协议(德国);
- (f) 就患者医疗记录和个人数据泄露事件, 向所有受影响的现有及以往患者道歉(以色列);
- (g) 规定公共和私营行为体有义务保护残疾人的个人数据、数字化数据库和记录不受非法和任意干涉(阿塞拜疆);
- (h) 加强保护残疾人个人数据和隐私的法律规定(加纳和哈萨克斯坦);
- (i) 禁止在未经当事人同意的情况下将精神病院患者的私人和机密信息转移给第三方(丹麦);
- (j) 尽量减少残疾人士在申请保险和社会津贴或福利时必须提供的个人和医疗数据(荷兰王国)。

尊重家居和家庭(第二十三条)

21. 委员会建议缔约国:

- (a) 审查限制残疾人(尤其是智力和/或社会心理残疾者)子女监护权、婚姻权和生育权的立法(阿根廷、格鲁吉亚、德国、哈萨克斯坦、毛里塔尼亚、荷兰王国、突尼斯和乌克兰);
- (b) 保障残疾人的生殖健康和权利, 包括他们不受任何形式歧视的自主决定权(巴林、哈萨克斯坦、荷兰王国和乌克兰);
- (c) 消除社会对残疾人在婚姻、家庭、育儿和人际关系方面存在的文化和宗教误解、迷思与刻板印象(加纳);
- (d) 为残疾父母和残疾儿童的父母制定全面的支助方案, 提供充足的资源, 确保父母能够充分行使其父母权利(加纳);
- (e) 鼓励将没有父母照料的残疾儿童安置在家庭环境中寄养, 消除将残疾儿童送入机构以及将其与家人分离的做法(阿塞拜疆、白俄罗斯、贝宁、哈萨克斯坦、蒙古和赞比亚);
- (f) 终止将残疾儿童安置在机构中的替代性照料安排(马拉维);

(g) 在产前诊断出唐氏综合症或其他缺陷后，为准父母提供公正的指导和支
持，使他们能够就妊娠作出充分知情的决定(比利时)；

(h) 在法律中明确承认残疾人，包括残疾妇女和智力或社会心理残疾者有
权在与其他人平等的基础上结婚、建立家庭以及履行为人父母的责任(毛里求
斯)；

(i) 废除收养法中允许在未经智力残疾父母知情同意的情况下收养其子女
的规定(以色列)。

教育(第二十四条)

22. 委员会建议缔约国：

(a) 制定国家全纳教育战略，从隔离教育过渡到全纳教育(安哥拉、以色
列、毛里塔尼亚、蒙古、瑞典和多哥)；

(b) 提高对全纳教育权利的认识，消除对残疾学生的消极态度和低期望值
(比利时)；

(c) 确保新建筑符合通用设计标准，方便残疾人无障碍出入(贝宁、哥斯达
黎加、尼加拉瓜和赞比亚)；

(d) 制定并实施一项行动计划，规定从隔离教育过渡到优质全纳教育的时
间框架，并提供充足的预算拨款(比利时和加纳)；

(e) 根据个人需求向残疾学生提供学习支助，包括课堂支助和无障碍学习
环境、教学方法以及替代性和无障碍格式的学习材料(加纳和毛里求斯)；

(f) 努力为所有儿童，包括智力或社会心理残疾儿童和自闭症儿童，建立
一个完全包容的教育体系，终结特殊教育(荷兰王国)；

(g) 修订关于免除残疾儿童(包括需要高度支助的身体或智力和/或社会心理
残疾儿童)义务教育的国家立法，确保所有残疾儿童都能行使受教育权(阿塞拜疆
和荷兰王国)；

(h) 增加教育包容性方面的预算(突尼斯)；

(i) 消除阻碍残疾儿童接受教育的态度障碍(丹麦和赞比亚)；

(j) 确保残疾儿童不被排除在其所居住社区的免费义务中小学教育之外(乌
克兰)；

(k) 规定所有学校的所有教学和非教学人员必须接受关于全纳教育及其实
施方面的培训(白俄罗斯、比利时和瑞典)；

(l) 采取适当措施，聘用合格的手语和/或盲文教师，包括残疾教师(乌克
兰)；

(m) 为各级教育(包括高等教育)中的残疾学生提供合理便利(阿根廷、奥地
利、白俄罗斯、比利时、瑞典和乌克兰)；

(n) 确保不将白化病儿童默认安排在为盲人学生开设的隔离学校(赞比亚)；

- (o) 在各级全纳教育中有效防止残疾儿童辍学(哈萨克斯坦);
- (p) 通过反欺凌方案和规程,消除学校中对残疾儿童的虐待和骚扰(秘鲁)。

健康(第二十五条)

23. 委员会建议缔约国:

- (a) 为残疾人,特别是残疾妇女和女童提供性健康和生殖健康保健服务,并确保为智力和/或社会心理残疾妇女提供协助决定机制,使她们能够获得性和生殖自主权(安哥拉、阿根廷、格鲁吉亚、以色列、毛里塔尼亚、毛里求斯、蒙古和多哥);
- (b) 确保所有残疾人都能获得优质、对性别问题有敏感认识和跨文化的保健服务,包括确保公共和私营保健服务提供者遵守无障碍标准并提供合理便利,并以对残疾人无障碍的格式提供保健服务信息(安道尔和阿根廷);
- (c) 确保公共和私营医疗保健设施的无障碍性(巴林);
- (d) 承认所有残疾人都有权要求在知情同意的情况下接受任何医疗(阿根廷、巴林、秘鲁和突尼斯);
- (e) 加快关闭所有管辖区内的公立和私立精神病医院,并实施基于社区的精神健康服务和支助(阿根廷、阿塞拜疆和赞比亚);
- (f) 加强机制,定期为医疗人员提供关于残疾人人权、尊严、自主权和需求的培训(德国);
- (g) 加强措施,应对长期占领、敌对行动、暴力和不安全局势对残疾儿童造成的有害健康影响(以色列);
- (h) 对拒绝为残疾人提供保险的私营医疗保险公司进行处罚(巴拉圭);
- (i) 为医生和其他与残疾人打交道的卫生专业人员提供关于从人权角度处理残疾问题的持续培训方案(哥斯达黎加);
- (j) 简化发放残疾人证的条件,包括降低领取残疾人证的门槛,并使这一程序无障碍(布基纳法索);
- (k) 在医疗服务中确保残疾人的隐私权,保证保护他们的个人数据,未经他们同意不得分享或使用此类信息(白俄罗斯)。

适应训练和康复(第二十六条)

24. 委员会建议缔约国:

- (a) 确保残疾人在其社区内获得全面和跨部门的适应训练和康复服务、方案和技术(布基纳法索、丹麦、毛里求斯和荷兰王国);
- (b) 拓展适应训练和康复体系,包括鼓励非政府组织提供基于社区的康复服务(加纳);

(c) 制定明确的国家战略和执行计划，确保适应训练和康复方案及服务是全面的，旨在促进和支持残疾人独立生活和融入社区的权利，并确保在残疾人居住地附近免费提供这些方案和服务(巴林和比利时)；

(d) 确保残疾人能够根据自己的选择和偏好，方便地挑选和接受最相关和最适当的适应训练和康复方案或服务(瑞典)；

(e) 将康复服务扩展并分散到农村地区(尼加拉瓜和秘鲁)；

(f) 促进辅助设备的本地生产，加强城市和农村地区所有残疾人的适应训练和康复(马拉维)；

(g) 保障所有残疾人平等切实地获得优质适应训练和康复服务，无论其当前或先前就业情况如何(奥地利)；

(h) 确保残疾人，包括农村地区的残疾儿童和地雷受害者，能够根据其个人需求获得康复服务(安哥拉)。

工作和就业(第二十七条)

25. 委员会建议缔约国：

(a) 在公共和私营部门强制执行残疾人就业配额(安哥拉、阿塞拜疆、贝宁、德国、秘鲁、瑞典和赞比亚)；

(b) 确保残疾人能够在开放的劳动力市场和包容性的工作环境中获得工作和就业(安道尔、安哥拉、阿塞拜疆、贝宁、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、毛里塔尼亚、蒙古、多哥和突尼斯)；

(c) 加快残疾人从庇护工场向私营和公共部门开放劳动力市场的过渡，实现同工同酬(阿根廷、奥地利、白俄罗斯、比利时、布基纳法索、德国和以色列)；

(d) 提供旨在促进残疾人就业的激励措施和平权行动方案(安道尔和多哥)；

(e) 消除残疾人在就业方面面临的系统性障碍和基于残疾的歧视(多哥)；

(f) 采取措施保护残疾人不受非正规部门雇主的剥削，因为他们在非正规部门的工作条件不稳定且不合法(突尼斯)；

(g) 使工作能力评估符合残疾的人权模式，并确保残疾人保留其社会保障身份，包括医疗和养老保险，无论评估结果如何(奥地利)；

(h) 调整和加强职业培训体系，并采取措施确保无障碍和包容性(德国和瑞典)；

(i) 提高公共和私营雇主对提供合理便利义务的认识(以色列、哈萨克斯坦和蒙古)；

(j) 解决工作和就业中对残疾妇女的歧视(阿塞拜疆)；

(k) 促进残疾人自主创业的机会(哥斯达黎加)；

(l) 在法律和政策中明确承认拒绝提供合理便利是工作场所的歧视行为(加纳)。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

26. 委员会建议缔约国:

(a) 确保在确认和计算残疾相关费用补助以及为残疾人提供的社会津贴和所需个人缴款时,将残疾状况作为主要考虑因素,应避免基于家庭收入进行家计调查后分配补助金的做法(荷兰王国);

(b) 解决残疾人贫困风险增加的问题,利用残疾的人权模式,将残疾纳入所有减贫政策和计划中(哥斯达黎加、荷兰王国和瑞典);

(c) 制定一项普遍的社会保障计划,确保所有残疾人,不论其残疾类型如何,都享有适足的生活水准,包括制定方案和举措,增加获得住房、安全和负担得起的饮用水和卫生设施的机会,包括在农村地区(贝宁和赞比亚);

(d) 将残疾问题纳入减贫和减少无家可归现象的战略中(比利时);

(e) 为已确定有资格享受社会保护福利的残疾人减轻重新评估的负担(毛里求斯);

(f) 采取必要措施,确保通过国家社会保护方案向残疾人有效提供基本社会服务(布基纳法索);

(g) 确保所有残疾人都能获得财政援助,以支付残疾相关费用(阿塞拜疆);

(h) 增加对社会方案的预算拨款和提供的金额,为残疾人实现真正的减贫,特别是土著残疾人和生活在农村和偏远地区的残疾人(巴拉圭);

(i) 加强对残疾人的社会保护和减贫计划,并审查所支付的残疾津贴金额(蒙古);

(j) 改善残疾人的生活条件,实现他们在社区内获得可负担住房的权利(安道尔);

(k) 修订关于非缴费型“病残”抚恤金的立法,以人权模式取代医疗模式,更改抚恤金名称,将金额至少提高到可调整最低生活工资的水平,并允许领取者获得其他收入(阿根廷)。

参与政治和公共生活(第二十九条)

27. 委员会建议缔约国:

(a) 确保所有地区的投票材料和投票站无障碍(安哥拉、奥地利、巴林、布基纳法索、丹麦、哈萨克斯坦、毛里塔尼亚、毛里求斯、蒙古、荷兰王国和瑞典);

(b) 审查和废除或修订阻碍智力和/或社会心理残疾者参与政治的法律框架(阿根廷、阿塞拜疆、比利时、贝宁、加纳、哈萨克斯坦、马拉维、毛里求斯和赞比亚);

(c) 通过一项战略,促进包括残疾妇女在内的残疾人在国家、地区、社区和市镇各级切实参与政治和公共生活,并担任国家和私营实体的决策职位(比利时和乌克兰);

- (d) 让所有人(包括残疾青年和儿童)都能参与领导力项目(白俄罗斯);
- (e) 采取具体措施,在城乡地区提高残疾妇女在公共生活、决策职位和民选政治机构中的代表性(赞比亚);
- (f) 积极促进残疾人(特别是残疾妇女)参加政党(尼加拉瓜和巴拉圭);
- (g) 采取措施支持残疾候选人在与其他人平等的基础上参选和任职(以色列);
- (h) 通过残疾妇女代表组织与残疾妇女密切协商,分配必要资源,用于研究阻碍残疾妇女参与公共生活的障碍,并促进能力建设方案(德国);
- (i) 审查选举法规,为残疾人提供更长的时限来申请获取无障碍格式必要信息(安道尔);
- (j) 确保代表性不足的残疾人群体,包括聋人、智力和/或社会心理残疾者、盲聋人士和残疾妇女的平等和参与(多哥)。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

28. 委员会建议缔约国:

- (a) 采取具体措施,消除残疾人参与文化生活和娱乐及体育活动的一切障碍(安哥拉和蒙古);
- (b) 确保旅游景点、文化、体育和娱乐场所的实体环境、信息和通信无障碍(阿根廷、马拉维和多哥);
- (c) 确保残疾人能以无障碍形式享受文化材料、电视节目、电影、戏剧及其他文化活动,并确保他们能进入诸如剧院、博物馆、电影院和图书馆等文化表演或服务场所、旅游服务场所以及体育服务场所(丹麦和乌克兰);
- (d) 批准和/或执行《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》(巴林、白俄罗斯、贝宁、哥斯达黎加、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、蒙古和乌克兰);
- (e) 支持残疾人创作的艺术、文化和体育作品(突尼斯);
- (f) 使主流文化、娱乐、旅游和体育场所和活动对残疾人无障碍并包容残疾人(奥地利);
- (g) 确保残疾人能够免费获得个人援助,以便从事体育运动以及参加文化和社会活动(德国和瑞典);
- (h) 促进聋人的文化和语言特性(巴林和德国);
- (i) 向残奥委员会划拨充足的资源,确保残疾人在体育运动中的有效发展和参与(赞比亚)。

统计和数据收集(第三十一条)

29. 委员会建议缔约国:

(a) 确保适当收集分类数据, 包括关于男女同性恋、双性恋、跨性别和间性残疾人、族裔和种族少数群体残疾成员、残疾难民和无国籍人、处于类似难民境况的残疾人、受到临时保护的残疾人、残疾儿童、残疾妇女和女童以及仍在机构中的残疾人的数据(奥地利、布基纳法索、毛里求斯、荷兰王国、尼加拉瓜、巴拉圭和瑞典);

(b) 审查各部委、部门和机构之间的数据收集程序, 使其包容残疾人(加纳);

(c) 使用华盛顿小组简易残疾问题集和经济合作与发展组织发展援助委员会关于包容残疾人和增强残疾人权能的政策标志(阿塞拜疆、比利时、丹麦和乌克兰);

(d) 制定有效的法律和实际措施, 确保残疾人及其家人的个人资料和信息保密(白俄罗斯和格鲁吉亚);

(e) 收集分类数据, 研究遭受多重和交叉歧视的残疾人的状况, 以便为政策制定提供信息(以色列和哈萨克斯坦);

(f) 支持独立的定量和定性研究, 为残疾相关政策和措施提供信息(安哥拉和毛里塔尼亚);

(g) 在数据收集进程的整个规划、设计和实施过程中, 确保通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商, 并确保残疾人的积极参与(安道尔)。

国际合作(第三十二条)

30. 委员会建议缔约国:

(a) 确保在设计、制定、监测和评价国际合作战略和方案时与残疾人组织开展密切和有效的协商(阿根廷、阿塞拜疆、比利时、布基纳法索、毛里塔尼亚、毛里求斯、多哥、突尼斯和赞比亚);

(b) 将残疾人权利纳入国际合作方案的设计、执行和监测中(安道尔、安哥拉、阿塞拜疆、马拉维、尼加拉瓜和突尼斯);

(c) 建立监测和问责框架, 以评估国际合作方案、项目和政策对残疾人产生的影响(以色列);

(d) 通过发展合作, 从财政上支持残疾人组织(蒙古);

(e) 确保将残疾相关措施纳入所有人道主义援助战略, 包括纳入瑞典国际开发合作署提供的战略中(瑞典);

(f) 在人权经济框架内实施重建、发展和恢复项目, 以避免加剧不平等或导致用于实现残疾人权利的社会支出减少(乌克兰);

(g) 制定一项系统、协调的战略, 在其国际合作活动中落实《2030 年可持续发展议程》(荷兰王国)。

国家实施和监测(第三十三条)

31. 委员会建议缔约国:

(a) 在政府内部,包括政府各部门和各级政府,指定负责执行《公约》的协调中心(阿塞拜疆);

(b) 建设协调中心的能力,赋予其充分的权力,并增加其履行职责所需的人力、技术和财政资源(德国和赞比亚);

(c) 在为执行《公约》而设立的各个协调中心之间建立系统的协调方法(荷兰王国);

(d) 根据《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》),指定一个独立的监测机构,为其提供必要的预算、人力和技术资源,以开展工作,促进和监测《公约》的执行,并确保残疾人通过其代表组织积极参与(安道尔、阿根廷、白俄罗斯、加纳、尼加拉瓜和乌克兰);

(e) 加强马拉维人权委员会履行独立监测职责的能力,包括划拨适当资金,并赋予其自由决定优先事项和活动的权力(马拉维);

(f) 确保通过残疾人代表组织与残疾人(特别是残疾妇女)密切协商,并让他们积极参与监测《公约》的执行情况,包括提供必要的资金(贝宁、布基纳法索、以色列、哈萨克斯坦和突尼斯);

(g) 确保提供可持续和充足的资金,以便通过残疾人代表组织与残疾人密切协商,让他们积极参与《公约》的执行和监测工作(毛里求斯)。
