



第八十届会议

议程项目 71(a)

促进和保护人权：人权文书的执行情况

《残疾人权利公约》及其《任择议定书》的执行情况：加剧残疾人面临的障碍的各种情况

秘书长的报告*

摘要

本报告回应大会第 78/195 号决议的要求，探讨了各种情况如何加剧残疾人，特别是遭受歧视或权利得不到维护的残疾人面临的障碍。报告审查了以下四种情况下的残疾人状况和《残疾人权利公约》的执行情况：(a) 农村或偏远地区；(b) 移民和被迫流离失所；(c) 刑事司法系统；(d) 机构环境。报告还概述了缔约国和联合国实体为减少因这些情况而加剧的障碍所采取的良好做法。本报告纳入了以下建议：缔约国应采取纳入主流和有针对性的方法，在社会各个层面营造一个包容性的环境，并消除本报告中讨论的情况所加剧的各种障碍。^a

^a 2025 年 2 月 28 日发出了一份附有指导性问题的普通照会，要求向联合国秘书处提交有关《残疾人权利公约》及其《任择议定书》在上述四种情况下的执行情况的资料。

* 由于提交文件单位无法控制的技术原因，本报告在截止日期之后才提交处理。



一. 导言

1. 残疾人在机会平等和参与社会方面面临障碍，某些情况会加剧这些障碍。根据大会第 78/195 号决议的要求，本报告探讨了导致残疾人面临的歧视更加严重、面临的障碍愈发加剧的各种情况。报告纳入了会员国和联合国实体的意见，¹ 介绍了在执行《残疾人权利公约》及其《任择议定书》方面的良好做法和挑战，并提出了建议。

2. 本报告审查了以下四种情况下的残疾人状况和《残疾人权利公约》执行情况：(a) 农村或偏远地区；(b) 移民和被迫流离失所；(c) 刑事司法系统；(d) 机构环境。《残疾人权利公约》缔约国会议一再强调这四种情况，会员国、残疾人组织和其他利益攸关方则呼吁采取紧急行动，防止残疾人进一步掉队。

3. 本报告基于对以下材料的分析：2019 年至 2025 年期间残疾人权利委员会结论性意见报告；学术出版物和包括《2024 年联合国残疾与发展报告》在内的联合国出版物；就针对本报告的主题重点采取的措施请缔约国和联合国实体提供的投入。本报告介绍了相互关联的全球性挑战，亦即气候变化以及可持续照护和支助系统的脆弱和匮乏，如何对残疾人在这些情况下所经历的边缘化产生了雪上加霜的影响。最后，报告审视了残疾与性别平等、年龄和原住民身份之间的交叉关系，强调了不同类型残疾人群体所面临的多重歧视。

二. 加剧残疾人面临的障碍的各种情况

A. 生活在农村地区或偏远地区的残疾人

4. 与城市居民相比，农村居民获得基本服务的机会有限。² 与生活在城市环境中的残疾人相比，生活在农村或偏远地区的残疾人获得医疗和社会服务(包括辅助技术、社会保护和教育)的机会更少。³ 获取服务的更远距离、获得卫生保健的更高成本，对残疾人的影响尤为严重，⁴ 因为农村地区一般而言往往缺乏无障碍的交通服务。⁵

5. 生活在农村或偏远地区的残疾人获得电力供应的机会比生活在城市的残疾人更有限，这就限制了他们独立生活的机会，特别是如果他们使用依赖电力的

¹ 西亚经济社会委员会(西亚经社会)；联合国粮食及农业组织(粮农组织)；全球残疾基金；国际移民组织(移民组织)；国际电信联盟(国际电联)；联合国难民事务高级专员公署(难民署)；联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)；联合国人口基金(人口基金)；联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)；世界粮食计划署(粮食署)；世界卫生组织(世卫组织)。

² 《2021 年世界社会报告：重新思考农村发展》(联合国出版物，2021 年)。

³ 世卫组织，《残疾人卫生公平全球报告》(2022 年，日内瓦)。

⁴ 同上，第 98-99 页。

⁵ 同上，第 154 和 223 页。

辅助技术的话。⁶ 在一些发展中国家，农村残疾人家庭获得电力供应的比例不到城市地区的一半。2023 年，全球仅有 39% 的国家已设立机制，确保残疾人在停电期间能够使用依赖电力的辅助技术。⁷

6. 研究表明，在一些脆弱的情况下，获得卫生保健(包括药品、言语治疗、理疗和精神卫生服务)的机会有限，尤其是对于有复杂需求的人或患有社会心理残疾的人而言；医疗或治疗中心稀缺，而且私有化的卫生保健服务也让人负担不起。⁸ 此外，城乡之间的数字鸿沟也影响到农村社区残疾人获得数字医疗服务的机会和此类服务的可用性。⁹

7. 农村地区的残疾妇女在孕产妇保健领域遭到差别对待。在一些发展中国家，城市和农村地区的残疾母亲在由熟练的卫生保健专业人员接生比例方面，差距可能高达 20 个百分点。¹⁰ 地理障碍进一步阻碍残疾妇女和青年获得性健康和生殖健康服务。¹¹ 由于缺乏手语翻译等原因，农村或偏远地区的性别暴力受害者也得不到服务或无法以无障碍的方式获得服务。¹²

8. 与非残疾儿童和城市地区的残疾儿童相比，农村地区的残疾儿童更有可能发育迟缓和消瘦，而且据观察，最贫困家庭的城乡差距最大。来自 13 个发展中国家最贫困家庭的数据表明，农村地区 37% 的残疾儿童体重不足，54% 的残疾儿童发育迟缓，而城市地区残疾儿童的这一比例分别为 28% 和 40%。¹³

9. 原住民领土等偏远地区的残疾儿童在获得优质全纳教育方面遭遇障碍。举例来说，在拉丁美洲的 4 个国家中，小学学龄的土著残疾儿童比其他儿童更有可能失学：他们的失学率为 10%，而非土著残疾儿童失学率为 8%，非残疾土著儿童失学率为 2%，非残疾、非土著儿童失学率为 1%。初中学龄儿童的差距还要更大：土著残疾儿童的失学率为 19%，而非土著残疾儿童的失学率仅为 3%。¹⁴ 此外，与城市地区的学校相比，农村地区的学校为残疾人提供无障碍的水、个

⁶ 《2024 年残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人、与残疾人一起加速实现可持续发展目标》(联合国出版物，2024 年)。

⁷ 同上，第 38 页。

⁸ Kjeld Høgsbro and Esbern Friis-Hansen, “Bridging the gap: disability and climate resilience. Lessons for disability-inclusive climate programming and advocacy in fragile contexts”. (Copenhagen, 2024)。

⁹ 世界卫生组织，《残疾人卫生公平全球报告》，第 99-100 页。

¹⁰ 《2024 年残疾与发展问题报告》，第 120 页。

¹¹ 人口基金，“残疾妇女和青年：性和生殖健康及权利、性别暴力以及获得基本服务的需求评估——萨摩亚”，2021 年；人口基金，“残疾妇女和青年——斐济”，2022 年；“残疾妇女和青年——瓦努阿图”，2022 年。

¹² 《2024 年残疾与发展问题报告》，第 164 页。

¹³ 联合国儿童基金会，《重视、统计和包容残疾儿童：用数据揭示残疾儿童的福祉状况》(2021 年，纽约)。

¹⁴ 《2024 年残疾与发展问题报告》，第 137 页。

人卫生和环境卫生设施的可能性也更小：在一些国家，农村和城市学校无障碍设施之间的差距达到 40 个百分点。¹⁵

10. 由于缺乏资源、服务地点距离遥远、缺乏无障碍的基础设施和交通且当地社区缺乏包容性和敏感性，农村的许多医院和学校不提供手语翻译服务。此外，由于缺乏资源、忽视或社区缺乏包容性，重要的社区活动，无论是娱乐活动还是政治活动，都不为聋人提供视觉辅助工具。

11. 农村地区的残疾人也面临着歧视和社会污名化、与残疾有关的健康问题，以及因基础设施和信息不足和不具备无障碍条件而造成的人身、信息和沟通障碍，这些都削弱了他们获取基本服务、教育和就业机会等方面的权利。¹⁶ 此外，农村地区的残疾人也承受着气候变化造成的整体经济和环境困境。

12. 研究表明，在农村地区，许多残疾人的生计高度依赖农业和自然资源管理，这不仅使他们特别容易受到气候冲击和危害的影响，而且也阻碍了他们的适应能力，如从事非农业生计活动的 ability。¹⁷ 减缓和适应气候变化的战略，尤其是国家和国际层面的战略，在设计时往往没有考虑到兼顾残疾问题的视角。

13. 在这种情况下，研究表明，残疾人依赖于家庭和社区成员的援助和善意，尤其是在资源有限和普遍贫困的情况下。当地的态度和社区成员的接受度，以及充足的服务和资源，都是包容残疾人的至关重要因素。¹⁸

14. 为落实《公约》，一些发展中国家在农村地区实施了社区康复方案，这些方案已逐步发展为提供教育、社会融合、生计和赋权等服务。研究表明，社区康复方案对残疾人的参与、就业和福祉改善产生了积极影响。¹⁹

B. 移民(包括被迫流离失所)情况下的残疾人

15. 难民、寻求庇护和境内流离失所的残疾人的存在往往受到掩盖和忽视，特别是在危机时期。研究表明，被迫逃离和迁移的残疾人面临着严峻的挑战和障碍。²⁰ 难民、寻求庇护和境内流离失所的残疾人面临着遭受虐待、剥削和暴力

¹⁵ 同上，第 205 页。

¹⁶ Kjeld Høgsbro and Esbern Friis-Hansen, *Bridging the Gap: Disability and Climate Resilience*. p. 23。

¹⁷ 同上，第 12-13 页。

¹⁸ 同上，第 9 和 26 页。

¹⁹ 《2024 年残疾与发展问题报告》，第 105 页。

²⁰ Mary Crock and others, *The Legal Protection of Refugees with Disabilities: Forgotten and Invisible?*, Elgar Studies in Human Rights (Cheltenham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Edward Elgar Publishing, 2017)。

(包括性别暴力)行为以及歧视和排斥的更大风险,²¹ 在与家人或照料者分离的情况下, 他们的孤身状态更加剧了这种风险。²²

16. 在国家和全球层面, 可靠、可比、按残疾分类的移民和被迫流离失所数据仍然普遍缺乏。笼统的患病率可能会低估移民、难民或寻求庇护者中的残疾比例。在接待设施、索赔程序和提供针对残疾人的支持和援助的过程中, 缺乏对无障碍环境和合理便利的研究。

17. 尽管缺乏准确可靠的全球数据趋势, 但定性数据表明, 残疾的移民、难民和寻求庇护者在整个移民和被迫流离失所过程中遭遇的障碍和风险更多。²³ 例如, 残疾人经常无法以无障碍的方式进入入境点和接待中心并诉诸申诉程序。此外, 由于担心申诉/申请被拒, 申请人自己可能不会披露隐性残疾, 这往往导致缺乏合理便利。研究强调, 工作人员缺乏对残疾人权利以及对识别和消除歧视残疾人的有害态度和陈规定型观念的认识和培训, 加剧了上述问题。²⁴ 在无障碍环境方面的其他挑战包括缺乏手语翻译人员、可用的辅助设备有限, 以及获得专业或长期卫生保健和康复服务的机会有限。

18. 虽然现有数据有限, 但难民、寻求庇护和境内流离失所的残疾人在长期获得基本社会服务(包括住房、收入支持、卫生保健、教育和生计)方面普遍面临障碍和歧视,²⁵ 性别、法律地位和社会经济边缘化等交叉因素往往加剧了这种情况。²⁶ 此外, 研究还表明, 残疾的难民和寻求庇护者在获取相关和可用的社会服务信息方面遇到困难。²⁷

19. 研究发现, 与非残疾妇女和女童相比, 难民中的残疾妇女和女童更有可能遭受性暴力, 并且在获得卫生保健和参与社会活动方面面临特殊障碍。²⁸ 进一步的研究结果表明, 当因冲突而流离失所时, 残疾妇女、残疾孤身儿童以及患

²¹ Carmine Conte, “What about refugees with disabilities? The interplay between European Union asylum law and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities”, *European Journal of Migration and Law*, 18, 327-349。

²² Arab Forum for the Rights of Persons with Disabilities and the International Research & Exchanges Board, “Disability Inclusion among refugees in the Middle East and North Africa. A needs assessment of Libya, Egypt, Yemen, Jordan and Turkey”, (Washington DC, 2016)。

²³ 《2024年残疾与发展问题报告》, 第335页。

²⁴ Carmine Conte, *What about refugees with disabilities*, pp. 344-345。

²⁵ 联合国减少灾害风险办公室和难民署, “残疾、流离失所和抗灾能力: 确保残疾人在被迫流离失所和无国籍状况下的权利”(2024年, 日内瓦)。

²⁶ 世卫组织, 《难民和移民健康问题世界报告》(2022年, 日内瓦)。世卫组织提交的材料, 2025年。

²⁷ Sarah Scheer, Eric Asaba, Thomas Buerk, Manuel Guerrero and Margarita Mondaca, “Striving in uncertainty: how disabled refugee women negotiate everyday activities and participation” *Disability & Society*, vol 40, No. 8 (2025), p.4。

²⁸ 同上, 第3页。

有智力或社会心理残疾的人尤其面临遭受剥削和虐待的风险。²⁹ 残疾青年在获得服务方面也面临障碍。³⁰ 流离失所、难民、寻求庇护和无国籍的老年残疾人可能面临极端不利的经济条件，因为他们可能已经失去资产、土地和财产，丧失了谋生机会。³¹

20. 由于气候变化正在成为流离失所和移民的驱动因素，必须将残疾人作为受益者和决策者纳入气候适应和流动性的政策制定过程中。然而，研究表明，残疾人的观点、需求和优先事项通常未被纳入考虑，他们的适应策略、聪明才智和解决问题的技能仍然没有得到充分利用。³²

21. 残疾人权利委员会指出，根据《公约》第十八条(关于迁徙自由)，残疾人必须与其他人平等的基础上享有重新安置的机会。一些国家保护这项权利，但在《公约》对非公民或非国民的适用性问题上，还有一些国家则有所克减或存在限制或分歧。委员会注意到，在其他国家，国家法律载有基于健康等原因拒绝残疾申请人入境或定居的条款，因为有会员国表示，这将给本国的卫生保健系统带来不应有的负担。³³ 关于自愿回返和重返社会，现有的有限数据表明，残疾移民和回返者在获取有关协助自愿回返和重返社会方案的信息方面经常面临障碍，他们普遍认为在这整个过程中，沟通问题是一个障碍。再加上围绕残疾的负面陈规定型观念以及在获得卫生保健、教育和就业机会方面的限制，残疾人及其家人可能不会选择回返。³⁴

C. 刑事司法系统中的残疾人

22. 无论是作为受害者、证人、嫌疑人、被告还是被定罪者，残疾人在与其他人平等的基础上诉诸和参与法律程序方面都面临着有形、态度、沟通、财务和法律等多重障碍。

23. 外部来源的案头研究表明，尽管残疾人遭受暴力和其他侵犯人权行为的风险更高，但他们报告犯罪或虐待行为的可能性更低。³⁵ 根据定性研究，造成这种情况的原因是他们担心遭到施害者的报复，或担心不被包括执法机构在内的

²⁹ Arab Forum for the Rights of Persons with Disabilities and the International Research & Exchanges Board, “Disability inclusion among refugees in the Middle East and North Africa”, p.6。

³⁰ 联合国青年办公室、人口基金、包容性政策中心和青年 2030 残疾青年问题工作组，《相信会更好：通过残疾青年的切实参与塑造未来》(2023 年)。

³¹ 联合国难民事务高级专员公署(难民署)和国际助老会，“协助被迫流离失所的老年人”(修订版)，《须知指南南系列》，第 5 期(难民署，2021 年)；难民署提交的材料，2025 年。

³² Sarah L. Bell, Tammy Tabe and Stephen Bell, “Seeking a disability lens within climate change migration discourses, policies and practices”, *Disability & Society*, vol. 35, No. 4 (2020), 682-687, p. 684。

³³ 残疾人权利委员会，结论性意见，2019-2025 年；Nicola Burns, “The human right to health: exploring disability, migration and health”, *Disability & Society*, vol. 32, No. 10, (2017) 1463-1484。

³⁴ 移民组织提交的材料，2025 年。

³⁵ Julinda Beqiraj, Lawrence McNamara and Victoria Wicks, “Access to justice for persons with disabilities: From international principles to practice” International Bar Association, (2017)。

当局采信，获取信息的途径有限，或对什么构成犯罪以及如何举报犯罪的认识有限。³⁶ 即便残疾人确实报案，起诉率也很低，尤其是在涉及智力或社会心理残疾受害者的案件中，原因是警方对其证词的可靠性持负面看法。³⁷ 据报道，2022 年，全球范围内仅有半数的警察局和法院具备让轮椅使用者无障碍出入的条件。³⁸ 无障碍的、对性别问题具有敏感认识的和适龄的报告和投诉机制并未普遍设立，这尤其影响到残疾妇女和女童以及遭受性别暴力、性暴力或身体暴力的残疾人。³⁹ 残疾人权利委员会指出，由于土著领地地处偏远，土著残疾人在提出申诉时面临更多的障碍(A/HRC/57/47，第 34 段)。

24. 残疾人权利委员会在其结论性意见报告中强调指出，在整个刑事司法程序中为残疾人提供的程序性便利在充分性和可负担性方面存在着局限性。⁴⁰ 研究中所列实例包括残疾人例如因缺乏手语翻译服务或易于阅读的文件而遭遇交流障碍。⁴¹ 研究表明，与非残疾人相比，残疾人的贫困率更高，⁴² 因此很多人负担不起提起申诉的法律费用。⁴³

25. 歧视性态度也影响到残疾人。患有智力或社会心理残疾的人在作为受害者或证人时往往不被采信，他们的证词被视为不可靠或缺乏可信度。研究表明，作为被告，他们更有可能受到更严厉的量刑；在拘留或监禁期间，他们更有可能遭受更严苛的对待或纪律措施，如隔离、单独监禁和胁迫或暴力事件，并且得不到程序上的便利和专门援助。⁴⁴

26. 同样，研究表明，警方有时会认为残疾人不合作或不服从命令，特别是聋人、患有智力或社会心理残疾的人，这导致他们受到更严苛的对待，并使他们面临被控刑事犯罪的更大风险。⁴⁵ 土著人民权利特别报告员在其报告中强调指出，在非土著司法系统中，土著残疾人经常面临系统性的种族歧视，而且往往不得不参与在文化或语言上不适当、也没有考虑到土著习俗的程序(A/HRC/57/47，第 34 段)。

³⁶ Jennifer C. Sarrett, Alexa Ucar, “Beliefs about and perspectives of the criminal justice system of people with intellectual and developmental disabilities: a qualitative study”, *Social Sciences & Humanities Open*, Vol. 3, No. 1 (2021)。

³⁷ Ibid.; Beqiraj, McNamara and Wicks, “Access to justice for persons with disabilities”。

³⁸ *Disability and Development Report*, 2024. pp. 45 and 366。

³⁹ 妇女署，《缩小亚洲及太平洋智力和(或)社会心理残疾妇女的司法差距》(2023 年，曼谷)。人权高专办，“残疾 LGBT 人士”，2023 年 10 月 27 日；大会第 79/176 号决议，第 3(b)段。

⁴⁰ 残疾人权利委员会，结论性意见报告，2019-2025 年。

⁴¹ Beqiraj, McNamara and Wicks, “Access to justice for persons with disabilities”。

⁴² *Disability and Development Report*, 2024, p. 35。

⁴³ Beqiraj, McNamara and Wicks, “Access to justice for persons with disabilities. pp.26-27。

⁴⁴ Sarrett and Ucar, “Beliefs about and perspectives of the criminal justice system of people with intellectual and developmental disabilities”。

⁴⁵ 同上，第 34 段；Beqiraj, McNamara and Wicks, “Access to justice for persons with disabilities” p. 29。

27. 残疾人权利特别报告员在报告中指出，尽管没有关于被剥夺自由的残疾人人数的全面数据，但一系列国家的现有统计数据和行政信息表明，残疾人在世界各国都遭到系统性的监禁、囚禁、拘留或以其他方式受到人身限制，无论该国的经济状况或其法律传统如何(A/HRC/40/54，第 12 段)。残疾人在监狱在押人员中所占比例过高，囚犯中患有社会心理残疾的比例很高。同样，少年拘留所中的残疾儿童比例也过高(同上，第 13 段)，神经发育障碍以及精神和认知障碍的发病率也很高。⁴⁶ 由于无障碍设施的条件有限或匮乏、获得卫生保健和辅助设备的机会有限或匮乏，以及遭受其他囚犯或监狱工作人员虐待和暴力侵害的风险增加，监狱状况可能会造成进一步的伤害，使现有的残疾状况雪上加霜。⁴⁷

28. 残疾人权利委员会指出，“一向以来由于实施替代决策制，例如监护、监管和允许强制性治疗的精神卫生法等，使残疾人的法律行为能力权在多个方面遭到歧视和剥夺”⁴⁸ 土著残疾人以及患有智力或社会心理残疾的人尤其面临被剥夺法律能力的风险，而妇女受到的影响尤为严重。⁴⁹

29. 在刑事诉讼期间，被剥夺法律能力的残疾人有可能被安置在机构中，⁵⁰ 在那里，他们委托诉讼代理人权利、获得程序和法律保护以及诉诸法律质疑的机会都受到限制。残疾人权利特别报告员报告称，残疾人经常“遭受强迫干预、单独监禁和限制”(A/HRC/40/54，第 20 段)，在一些司法管辖区，被剥夺法律能力的人通常“会脱离诉讼程序，受到安全措施的限制，因而被剥夺自由并受到有悖于本人意愿的待遇，时间往往无限期或远远长于按正常程序定罪后受到的限制，残疾人因而无法像其他人那样享有正当程序保障”(同上，第 50 段)。

30. 刑事司法系统代表持有的有害态度和陈规定型观念，加剧了残疾人面临的障碍。这与警察、司法机构、检察官、法律专业人员和监狱工作人员缺乏关于《公约》、无障碍环境、合理便利以及残疾人多样化需求的培训和能力建设有关。残疾人权利委员会进一步指出，残疾人仍然缺乏对自身权利的认识。⁵¹

⁴⁶ 联合国被剥夺自由儿童问题工作组，《司法程序中剥夺儿童自由问题宣传简报》(2025 年，纽约)。

⁴⁷ Beqiraj, McNamara and Wicks, “Access to justice for persons with disabilities” . pp.35 and 36.

⁴⁸ 关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，(CRPD/C/GC/1，第 7 段)。

⁴⁹ A/HRC/57/47，第 32 段；A/HRC/37/56，第 15 和 17 段；妇女署，《缩小亚洲及太平洋智力和(或)社会心理残疾妇女的司法差距》，第 8 页。

⁵⁰ 西亚经社会提交的材料，2025 年。

⁵¹ 残疾人权利委员会，结论性意见报告，2019-2025 年。

D. 机构环境中的残疾人⁵²

31. 残疾人权利委员会将机构收容归类为一种暴力侵害残疾人的形式和歧视性做法，应废除一切形式的机构收容。⁵³ 然而，残疾人被机构收容的比例过高，因此他们的人权遭受侵犯的风险也更大。残疾人权利特别报告员在其报告中引用了一项研究，这项涵盖 25 个欧洲国家的研究估计，有近 120 万残疾人生活在收容机构中(A/HRC/40/54，第 17 段)。在 9 个发展中国家，8%的残疾人曾生活在收容机构中。据记录，各机构中存在违反《公约》各项条款和其他侵犯人权的情况，包括强迫医学治疗。⁵⁴ 机构收容往往是剥夺法律能力的结果(见第 28 和 29 段)，或被视为应对社区康复服务匮乏问题的一种解决方案。

32. 残疾儿童、患有智力或社会心理残疾的人、老年人和残疾妇女尤其面临被安置在收容机构的风险。⁵⁵ 研究表明，残疾儿童继续与家人分离并被安置在收容机构中，这可能会对儿童的大脑发育造成持续终生的负面影响。⁵⁶ 由于缺乏经济能力和无法提供必要的照护，家庭可能会诉诸机构收容的做法。⁵⁷ 土著人民权利特别报告员报告称，常规照护系统在历史上曾经、到现在也仍在用于将土著残疾儿童与家人分开(A/HRC/57/47，第 47 段)。

33. 尽管正如残疾人权利特别报告员所报告，业已取得一定进展，若干国家已在去机构化方面采取了措施(A/HRC/37/56)，但残疾人权利委员会指出，缔约国采用的总体战略不符合《公约》的规定，或者已逾期未落实。⁵⁸ 许多国家进展缓慢且不均衡，是因为缺乏具有明确的时间表和基准的全面去机构化国家战略，缺乏充足的财政、人力和技术资源。在已经采取立法措施的情况下，则尚未将这些措施转化为具体的政策行动。此外，即使在已制定去机构化战略的国家，如果没有实施强制暂停，机构收容的做法也可能会继续下去。最后，委员会报告称，大多数国家未能明确界定一个监测和监督框架，也未能为机构收容期间遭受虐待的幸存者建立补救和赔偿机制。⁵⁹

⁵² 例如(但不限于)：精神卫生机构、精神病医院和精神病院、社会护理机构、长期住院医院、养老院、封闭式老年痴呆症病房、特殊寄宿学校、中途之家、集中托养中心、家庭式儿童寄养机构、受保护或庇护式居住机构、法医精神病学机构。解除收容的准则(包括在紧急情况下)(CRPD/C/5，第 15 段)。

⁵³ 同上，第 6 段。

⁵⁴ 《2024 年残疾与发展问题报告》，第 294 页。

⁵⁵ 《2024 年残疾与发展问题报告》，第 293 页。

⁵⁶ Georgette Mulheir, “Deinstitutionalisation—A human rights priority for children with disabilities”, *The Equal Rights Review*, Vol. 9 (2012)。

⁵⁷ 西亚经社会提交的材料，2025 年。

⁵⁸ CRPD/C/5，第 5 段。

⁵⁹ 残疾人权利委员会，结论性意见报告，2019-2025 年。

34. 研究发现，替代性照护形式似乎正在兴起，但却预示着一种令人担忧的“重新机构化”趋势；⁶⁰ 小型的“集中托养中心”可能会保留公共机构的某些特征，如监视和缺乏灵活性的日常安排。⁶¹

35. 尽管《公约》第十九条规定了加强独立生活和融入社区的义务，但研究发现，由于缺乏足够的社会服务和支持，患有严重、多重残疾和有复杂需求的人往往仍住在公共机构中。⁶²

三. 缔约国、联合国系统和民间社会利益攸关方的举措

36. 会员国已采取措施制定和加强法律和政策，以遵照《公约》在本报告概述的四种情况下确保残疾人的权利。⁶³

37. 为消除农村和偏远地区的障碍，会员国在采取将残疾问题纳入主流的行动、制定减贫方案以及气候变化和适应计划时，均将残疾人纳入其中，包括通过扩大数字服务以及采取措施改善农村地区基础设施、交通和住房的无障碍环境。

38. 为消除残疾人在移民方面面临的障碍，会员国采取了多种策略，包括取消移民法中的歧视性条款，以确保残疾人能够在与其他人平等的基础上获得公民身份，并在面谈和申诉程序中为残疾人提供合理便利和个性化支持。

39. 尽管有证据表明国家刑事司法系统仍然存在不足，但在整个调查和审判过程中，提供的程序性便利已经日渐增多，如手语、盲文文件以及通过视听手段远程提供证词的可能性。此外，会员国还已将残疾包容纳入性别平等和性别暴力政策的主流，包括通过制定管理受性别暴力侵害的残疾妇女和残疾女童案件的规程、刑事司法系统内专业人员的能力建设以及起草旨在指导刑事司法专业人员在涉及性别平等和性别暴力案件中将残疾问题纳入主流的准则。

40. 为支持去机构化，各国政府采取了立法措施，以改革精神卫生治理，结束对残疾人的胁迫性做法和强迫治疗。此外，会员国还建立了投诉机制，以报告医疗和护理机构内的侵犯人权行为(如暴力和虐待行为)并寻求补救。会员国还采取措施实现独立生活的权利，例如扩大社会保护范围，将残疾人的照料者包括在内；将养老金覆盖范围扩大至老年残疾人群体；建立以家庭和社区为基础的医疗卫生和康复服务获取机制；增加无障碍住房存量；提供个人援助服务，以支持残疾人对自己生活的自主权和决策权。

⁶⁰ Jon Glasby and others, “Out of sight, out of mind: explaining and challenging the re-institutionalisation of people with learning disabilities and/or autistic people” *Sociology of Health and Illness*, Vol. 47, No. 2 (2025).

⁶¹ Teodor Mladenov and Gabor Petri, “Critique of deinstitutionalization in postsocialist Central and Eastern Europe”, *Disability & Society*, Vol. 35, No. 8, (2020) 1203-1226.

⁶² Jon Glasby and others, “Out of sight, out of mind”; 会员国提交的材料，2025 年。

⁶³ 来自所有区域的 30 个会员国为本报告提供了投入。

41. 在数据收集方面，会员国报告了在以下方面开展的努力：就残疾移民和难民的状况以及监狱内的残疾流行情况和无障碍环境需求收集数据并开展研究；跟踪去机构化进程的进展。

42. 在联合国系统内，关于移民和被迫流离失所问题，世界卫生组织的《精神卫生政策和战略行动计划指南》⁶⁴ 探讨了社会心理残疾人士在流离失所情况下的独特脆弱性和支助需求。全球残疾基金方案致力于保护各国难民和境内流离失所的残疾人的权利，采取即时和长期的应对措施和康复措施，并提供基本服务。

43. 为加强诉诸司法的机会，全球残疾基金方案审查并修订了平等和不歧视立法，开发了加强立法的工具，并确保与残疾人组织互动协作。

44. 在去机构化和独立生活方面，联合国西亚经济社会委员会制定了指导方针，以支持立法和执行《公约》第十九条，并为残疾人组织提供了关于独立生活的政策宣传培训。⁶⁵ 全球残疾基金一直努力防止将残疾人送入收容机构，并帮助他们从收容机构过渡到家庭和优质的基于社区的服务。⁶⁶ 联合国人权事务高级专员办事处和世界卫生组织的联合出版物⁶⁷ 提倡基于人权的精神卫生方法，推进去机构化，支持以社区为基础的优质精神卫生服务。

四. 建议

45. 为了在本报告所述的各种情况下实现残疾人的权利，需要采取综合方法，并结合有针对性的方案和专用资源。除非立即采取持续的行动，包括增进对《公约》的认识，促进社会包容，实施通用设计和无障碍环境的标准，制定兼顾残疾问题的预算使残疾人能够在社区中独立生活，否则侵犯人权行为、不平等现象、歧视和障碍将继续存在。

46. 鼓励会员国加大力度，为所有人创造一个包容性的环境，同时确保农村或偏远地区的残疾人、移民或被迫流离失所的残疾人、司法系统中的残疾人以及需要支助服务的残疾人都不会掉队。为此，建议采取以下一般性行动：

(a) 要求对在农村/偏远地区、移民部门和设施、刑事司法系统和卫生服务部门工作的专业人员进行定期培训，使其了解残疾人的权利和各种需求、无障碍环境和合理便利，了解如何使用有关残疾包容的现有规程和指南；

⁶⁴ 世卫组织，《精神卫生政策和战略行动计划指南，模块二》(2025 年，日内瓦)。

⁶⁵ 西亚经济社会委员会，《决策者和民间社会组织执行<残疾人权利公约>第十九条指南》(2024 年，贝鲁特)。

⁶⁶ 全球残疾基金提交的材料，2025 年。

⁶⁷ 联合国人权事务高级专员办事处和世界卫生组织，《精神卫生、人权和立法：指导与实践》(2023 年，日内瓦)。

(b) 在农村和偏远地区的有形基础设施、交通、通信和信息中，在为移民和被迫流离失所者提供的服务中，以及在刑事司法系统和法律机构中，采用无障碍标准和通用设计；

(c) 加强收集关于农村和偏远地区残疾人(包括土著残疾人)、移民和被迫流离失所的残疾人、涉及残疾人(无论是作为受害者还是被告)的案件和审判结果以及残疾人获得法律援助的机会的高质量数据，包括建设国家能力，以编制按性别、年龄和残疾状况同步分列的数据。

47. 对于农村和偏远地区，建议采取以下行动：

(a) 在制定、实施和监测针对农村或偏远地区的减贫方案和气候适应战略的过程中，将残疾包容纳入主流，具体措施包括：对农村和偏远地区的残疾人进行需求评估，让生活在农村和偏远地区的残疾人及其代表组织参与决策过程，包括通过无障碍的协商进程、提供合理便利以及找到充足和稳定的供资来源促进残疾人组织的切实参与；

(b) 针对普通公众以及偏远地区和农村社区，在全国范围内开展关于残疾人权利、无障碍环境以及反对有害态度和陈规定型观念的宣传活动。

48. 针对移民和被迫流离失所的具体情况，建议采取以下行动：

(a) 加强有关残疾人权利的法律和政策框架，废除移民法中以残疾为由限制残疾人迁徙自由的歧视性条款；

(b) 确保移民和被迫流离失所情况下的残疾人能够在与其他人平等的基础上获得基本服务，包括卫生保健、教育、社会保护和无障碍住房。

49. 针对刑事司法系统，建议采取以下行动：

(a) 为残疾人，包括患有智力或社会心理残疾的人，提供对残疾和性别问题具有敏感认识的、适龄的和无障碍的报告机制，并为在刑事司法系统所有阶段管理与残疾人有关的案件制定指导方针和规程，包括提供合理便利，无论其身份为受害者、证人、嫌疑人、被告还是被定罪者；

(b) 确保残疾人有机会利用法律援助方案，并以无障碍格式(如易于理解的格式)提供这些方案的申请材料；

(c) 定期监测和评价警察局、法院和监狱的无障碍状况，并定期监测和评价程序性便利措施在刑事司法程序所有阶段的覆盖范围及其可用性。

50. 在支持去机构化方面，建议采取以下行动：

(a) 根据《公约》的标准，废除监护法律，转而支持协助决定，让残疾人及其代表组织切实有效地参与法律和政策改革的各个阶段，并进行定期监测和评价，以评估协助决定的有效性；

(b) 与残疾人及其代表组织协作，制定并实施全面的去机构化国家战略，同时建立监测框架并提供充足的财政和技术资源；

(c) 通过为基于社区的服务、社会保护措施和辅助技术分配充足且可持续的资金和资源，并让残疾人及其代表组织参与到这些服务的设计过程中来，促进残疾人独立生活和融入社区。
