



联合国

残疾人权利委员会报告

第十三届会议
(2015年3月25日至4月17日)

第十四届会议
(2015年8月17日至9月4日)

第十五届会议
(2016年3月29日至4月21日)

第十六届会议
(2016年8月15日至9月2日)

大会

正式记录
第七十二届会议
补编第55号(A/72/55)

请回收



大会
正式记录
第七十二届会议
补编第 55 号(A/72/55)

残疾人权利委员会报告

第十三届会议
(2015 年 3 月 25 日至 4 月 17 日)

第十四届会议
(2015 年 8 月 17 日至 9 月 4 日)

第十五届会议
(2016 年 3 月 29 日至 4 月 21 日)

第十六届会议
(2016 年 8 月 15 日至 9 月 2 日)



联合国·纽约，2017 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

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. 拟订一般性意见.....	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.....	2
四. 根据《残疾人权利公约任择议定书》开展的活动.....	3
五. 委员会看法、建议和意见概述.....	4
六. 与有关机构的合作.....	15
A. 与其他联合国机构和部门的合作.....	15
B. 与其他有关机构的合作.....	15
七. 《公约》缔约国会议.....	15
附件	
残疾人的自由和安全权准则.....	16

一. 组织和其他事项

A. 《公约》缔约国

1. 截至 2016 年 9 月 2 日残疾人权利委员会第十六届会议闭幕之日,《残疾人权利公约》有 166 个缔约国,公约《任择议定书》有 89 个缔约国。《公约》及其《任择议定书》的缔约国名单可通过联合国法律事务厅网站查阅。¹

B. 会议和届会

2. 委员会第十三届会议于 2015 年 3 月 25 日至 4 月 17 日举行,第十四届会议于 2015 年 8 月 17 日至 9 月 4 日举行,第十五届会议于 2016 年 3 月 29 日至 4 月 21 日举行,第十六届会议于 2016 年 8 月 15 日至 9 月 2 日举行。委员会会前工作组第三届会议于 2015 年 4 月 20 日至 24 日举行,第四届会议于 2015 年 9 月 7 日至 11 日举行,第五届会议于 2016 年 3 月 21 日至 24 日举行,第六届会议于 2016 年 9 月 5 日至 9 日举行。委员会的所有届会和会议都在日内瓦举行。

C. 成员和出席情况

3. 委员会由 18 位独立专家组成。委员会委员名单,包括各委员的任期情况可通过委员会网站查阅。²

D. 选举主席团成员

4. 2015 年 3 月 25 日,委员会第十三届会议选举以下委员担任下述职务,任期两年:

主席: 玛丽·索莱达·西斯特纳斯·雷耶斯(智利)

副主席: 特蕾西娅·德格纳(德国)

副主席: 黛安·金斯顿(联合王国)

副主席: 西尔维娅·朱迪思·康一张(危地马拉)

报告员: 马丁·莫维西格瓦·巴布(乌干达)

E. 拟订一般性意见

5. 委员会第十六届会议通过了关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)(CRPD/C/GC/3)和关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016

¹ 见 https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&lang=en 和 https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15-a&chapter=4&clang=en。

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

年)(CRPD/C/GC/4)。委员会第十三届会议就包容性教育权问题举行了为期半天的一般性讨论。第十五届会议就独立生活和融入社区问题举行了为期一天的一般性讨论。第十四届会议根据《公约》第十四条通过了残疾人自由和安全权准则，其中汇编了委员会在一般报告程序下就这一问题发布的建议。

F. 委员会的声明

6. 委员会第十四届会议通过了将残疾人纳入人道主义行动的声明。³ 委员会第十六届会议通过了题为“建设更美好的城市：确保将残疾人纳入《新城市议程》”的声明。⁴

G. 信息无障碍

7. 委员会公开会议期间提供了字幕和国际手语翻译。委员会非公开会议也提供字幕。委员会委员可要求提供助听器和盲文文件。委员会与人权理事会秘书处服务、为残疾人提供无障碍环境和信息技术的使用问题特别工作组及残疾和无障碍问题秘书长特使展开互动，以促进整个联合国系统的无障碍环境。

H. 通过报告

8. 委员会在第 331 次会议上通过了提交大会和经济及社会理事会的第四次两年期报告，汇报委员会第十三届、第十四届、第十五届和第十六届会议的情况。

二. 工作方法

9. 依照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，委员会决定核准“反对恐吓或报复准则”(“圣何塞准则”)(HRI/MC/2015/6)和通过一般性意见的共同协商程序。委员会决定将上述内容纳入其工作方法。

10. 在各方的参与下，委员会第十六届会议通过了“定期报告(包括按简化程序报告)准则”(CRPD/C/3)和“独立监测框架及其参与残疾人权利委员会工作的指导方针”(见 CRPD/C/1/Rev.1，附件)。委员会修订了议事规则第 43 条，指出委员如果是属于《公约》缔约方的区域一体化组织的公民，则不得被任命为缔约方报告员，但应参与审议该区域一体化组织的报告(见 CRPD/C/1/Rev.1)。

三. 审议根据《公约》第三十五条提交的报告

11. 委员会通过了关于以下缔约国提交的初次报告的结论性意见：多民族玻利维亚国、巴西、智利、哥伦比亚、库克群岛、克罗地亚、捷克、多米尼加共和国、埃塞俄比亚、加蓬、德国、危地马拉、意大利、肯尼亚、立陶宛、毛里求斯、蒙古、葡萄牙、卡塔尔、塞尔维亚、斯洛伐克、泰国、土库曼斯坦、乌干

³ 可查阅 www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx。

⁴ 可查阅 www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx。

达、乌克兰、阿拉伯联合酋长国和乌拉圭。⁵ 委员会还通过了关于欧洲联盟初次报告的结论性意见。⁶ 本报告第五章载有对委员会看法和建议的概述。多民族玻利维亚国、智利、卡塔尔和阿拉伯联合酋长国对委员会的结论性意见作出了评论。⁷

四. 根据《残疾人权利公约任择议定书》开展的活动

12. 委员会在本报告期内登记来文 8 份，通过了关于 5 份个人申诉的意见：第 9/2012 号来文：A.F.诉意大利，2015 年 3 月 27 日通过的意见；第 21/2014 号来文：F.诉奥地利，2015 年 8 月 21 日通过的意见；第 11/2013 号来文：Beasley 诉澳大利亚，2016 年 4 月 1 日通过的意见；第 13/2013 号来文：Lockrey 诉澳大利亚，2016 年 4 月 1 日通过的意见；第 7/2012 号来文：Noble 诉澳大利亚，2016 年 9 月 2 日通过的意见。⁸ 委员会还于 2015 年 3 月 27 日通过了关于第 12/2013 号来文：A.M.诉澳大利亚的不予受理决定。⁹ 本报告第五章载有对委员会看法和《意见》的概述。

13. 关于落实委员会《意见》的后续程序，委员会停止了第 8/2012 号来文：X 诉阿根廷的后续程序，评估等级为 A(采取的措施大体令人满意)。关于第 2/2010 号来文：Gröninger 诉德国，委员会决定停止对个人建议的后续程序(缔约国所采取措施的评估等级为 A)，但保留对一般性建议的后续程序，评估等级为 C1(已收到答复，但所采取的行动并不能落实《意见》)。报告所述期间，委员会正在继续就第 4/2011 号来文：Bujdosó 诉匈牙利、第 1/2010 号来文：Nyusti 和 Takács 诉匈牙利以及第 21/2014 号来文：F.诉奥地利采取后续行动。

14. 委员会对《公约》的两个缔约国开展了《任择议定书》第六条(调查程序)下的活动。委员会通过了关于一个缔约国的报告，该缔约国对此提出了意见。¹⁰

⁵ CRPD/C/BOL/CO/1; CRPD/C/BRA/CO/1; CRPD/C/CHL/CO/1; CRPD/C/COL/CO/1; CRPD/C/COK/CO/1; CRPD/C/HRV/CO/1; CRPD/C/CZE/CO/1; CRPD/C/DOM/CO/1; CRPD/C/ETH/CO/1; CRPD/C/GAB/CO/1; CRPD/C/DEU/CO/1; CRPD/C/GTM/CO/1; CRPD/C/ITA/CO/1; CRPD/C/KEN/CO/1; CRPD/C/LTU/CO/1; CRPD/C/MUS/CO/1; CRPD/C/MNG/CO/1; CRPD/C/PRT/CO/1; CRPD/C/QAT/CO/1; CRPD/C/SRB/CO/1; CRPD/C/SVK/CO/1; CRPD/C/THA/CO/1; CRPD/C/TKM/CO/1; CRPD/C/UGA/CO/1; CRPD/C/UKR/CO/1; CRPD/C/URY/CO/1。

⁶ CRPD/C/EU/CO/1。

⁷ CRPD/C/BOL/CO/1/Add.1; CRPD/C/CHL/CO/1/Add.1; CRPD/C/QAT/CO/1/Add.1; CRPD/C/ARE/CO/1/Add.1。

⁸ CRPD/C/13/D/9/2012; CRPD/C/14/D/21/2014; CRPD/C/15/D/11/2013; CRPD/C/15/D/13/2013; CRPD/C/16/D/7/2012。

⁹ CRPD/C/13/D/12/2013。

¹⁰ 委员会报告和缔约国的意见可查阅 www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/InquiryProcedure.aspx。

五. 委员会看法、建议和意见概述

执行《公约》的积极措施

15. 委员会称赞各缔约国努力采取立足于人权的方针处理残疾问题：¹¹ 将《公约》翻译成土著语言；¹² 努力使国内立法与《公约》协调一致；¹³ 通过关于残疾人权利的国家计划和发展战略；¹⁴ 在《宪法》中承认残疾人权利；¹⁵ 设立市级残疾人权利委员会；¹⁶ 将残疾作为禁止歧视的理由纳入反歧视框架；¹⁷ 通过增强残疾妇女权能的国家计划；¹⁸ 采取措施提高无障碍性；¹⁹ 修订法律，废除监护权；²⁰ 制订防止忽视、凌辱和虐待残疾人的国家计划；²¹ 正式承认手语；²² 执行全纳教育战略；²³ 采取平权措施促进残疾人就业；²⁴ 确保残疾津贴不会受到紧缩措施的影响；²⁵ 批准《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》；²⁶ 批准公约《任择议定书》。²⁷ 委员会称赞一个区域一体化组织批准了《公约》。²⁸

一般原则和义务(第一至第四条)

16. 委员会对以下情况表示关切：各国法律中仍然保留着强调障碍和以医学角度为基础的“残疾”概念和残疾认证制度；各国法律中普遍存在关于残疾人的贬义术语；残疾人组织没有积极参与影响他们的决策过程；对残疾人组织的支持(包括财政支持)缺失或不足；缺少促进和保护残疾人权利的国家行动计划。委员

¹¹ 例如，见 CRPD/C/SVK/CO/1，第 4 段。

¹² 例如，见 CRPD/C/COK/CO/1，第 4 段。

¹³ 例如，见 CRPD/C/UKR/CO/1，第 4 段。

¹⁴ 例如，见 CRPD/C/DEU/CO/1，第 4 段。

¹⁵ 例如，见 CRPD/C/DOM/CO/1，第 3 段。

¹⁶ 例如，见 CRPD/C/BRA/CO/1，第 4 段。

¹⁷ 例如，见 CRPD/C/CHL/CO/1，第 4 段。

¹⁸ 例如，见 CRPD/C/THA/CO/1，第 4 段。

¹⁹ 例如，见 CRPD/C/CZE/CO/1，第 4 段。

²⁰ 例如，见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 4 段。

²¹ 例如，见 CRPD/C/PRT/CO/1，第 4 段。

²² 例如，见 CRPD/C/SRB/CO/1，第 4 段。

²³ 例如，见 CRPD/C/ITA/CO/1，第 4 段。

²⁴ 例如，见 CRPD/C/KEN/CO/1，第 4 段。

²⁵ 例如，见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 4 段。

²⁶ 例如，见 CRPD/C/GTM/CO/1，第 69 段。

²⁷ 例如，见 CRPD/C/GAB/CO/1，第 4 段。

²⁸ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 4 段。

会还对国内法律和《公约》之间没有充分达成一致以及联邦制国家内各地区执行《公约》的水平不一表示关切。

17. 委员会建议各《公约》缔约国：确保国内法律中的残疾定义和残疾认证及残疾评估制度采用立足于人权的方针；²⁹ 消除法律和法规中的贬义术语；³⁰ 确保在制订、执行和评价对残疾人有影响的法律、政策和行动计划的过程中，充分联系残疾人代表组织，并定期与其进行有意义和透明的协商；³¹ 确保为此向残疾人代表组织提供独立、充足和持续的财政资源；³² 制订执行《公约》的行动计划，提出明确的基准、时间表并提供适当的资金；³³ 加紧统一立法和《公约》；³⁴ 确保在缔约国全境执行《公约》。³⁵

18. 委员会呼吁各缔约国批准公约《任择议定书》。³⁶

平等和不歧视(第五条)

19. 委员会对以下情况表示关切：缔约国禁止歧视的法律没有明确禁止基于残疾的歧视；缔约国没有确认不提供合理便利是禁止的歧视理由；法律不承认多重和交叉歧视，特别是对残疾妇女的此种歧视；法律不承认连带歧视；针对歧视行为的法律补救措施不到位、不便使用或效果不佳；没有制订平权措施处理歧视问题；没有定期举行关于合理便利和不歧视的培训。

20. 委员会建议各缔约国：在禁止歧视的法律框架中明确禁止基于残疾的歧视；³⁷ 确保在法律中确认不提供合理便利是一种基于残疾的歧视；³⁸ 将合理便利原则的适用范围从就业扩大到生活中的所有领域；³⁹ 在国内法律中明确纳入防止多重和交叉歧视及连带歧视的保护措施；⁴⁰ 为歧视受害者提供法律补救和赔偿；⁴¹ 采取平权措施，加速实现残疾人事实上的平等；⁴² 定期为公共和私人行为者举行有关为残疾人提供合理便利和不歧视残疾人的培训。⁴³

²⁹ 例如，见 CRPD/C/LTU/CO/1，第 6 段；CRPD/C/ARE/CO/1，第 8 段。

³⁰ 例如，见 CRPD/C/GAB/CO/1，第 11 段；CRPD/C/KEN/CO/1，第 6 段。

³¹ 例如，见 CRPD/C/DEU/CO/1，第 10 段；CRPD/C/BRA/CO/1，第 11 段。

³² 例如，见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 6 段；CRPD/C/GAB/CO/1，第 9 段。

³³ 例如，见 CRPD/C/DEU/CO/1，第 8 段；CRPD/C/PRT/CO/1，第 12 段。

³⁴ 例如，见 CRPD/C/TKM/CO/1，第 8 段；CRPD/C/EU/CO/1，第 9 段。

³⁵ 例如，见 CRPD/C/DEU/CO/1，第 6 段。另见 CRPD/C/3，第 6 (j) 段。

³⁶ 例如，见 CRPD/C/QAT/CO/1，第 6 段；CRPD/C/THA/CO/1，第 6 段；CRPD/C/COL/CO/1，第 5 段。

³⁷ 例如，见 CRPD/C/SRB/CO/1，第 10 段；CRPD/C/SVK/CO/1，第 16 段；CRPD/C/14/D/21/2014，第 85 段。

³⁸ 例如，见 CRPD/C/BOL/CO/1，第 14 段。另见 CRPD/C/3，第 7 段。

³⁹ 例如，见 CRPD/C/ITA/CO/1，第 10 段；CRPD/C/CHL/CO/1，第 12 段。

⁴⁰ 例如，见 CRPD/C/COK/CO/1，第 10 段；CRPD/C/BRA/CO/1，第 13 段；CRPD/C/URY/CO/1，第 14 段。

⁴¹ 例如，见 CRPD/C/CZE/CO/1，第 12 段；CRPD/C/SRB/CO/1，第 10 段；CRPD/C/THA/CO/1，第 14 段。

残疾妇女(第六条)

21. 委员会对以下情况感到关切：关于性别平等的国家政策和计划往往缺乏残疾观，而残疾人政策又没有考虑到性别问题；没有采取措施应对残疾妇女遭受的多重和交叉歧视；残疾妇女对影响自身的决策过程参与有限；有害成见普遍存在，影响残疾妇女享有各项权利；预防和应对暴力侵害残疾妇女(包括性暴力)行为的措施缺失或不足；缺少数据；平权措施缺失或有限；缺少针对性别暴力的适当补救措施；残疾妇女在灾难或人道主义紧急情况下更为脆弱，更易遭受暴力，包括性暴力。

22. 委员会建议《公约》缔约方：采取一切适当措施，包括平权措施，⁴⁴ 确保残疾妇女的发展、赋权和进步；⁴⁵ 将性别平等和残疾问题纳入各项政策、方案和战略；⁴⁶ 在法律、政策和实践中应对多重和交叉歧视；⁴⁷ 确保在制订、执行和评价直接影响残疾妇女和女童的政策和方案时充分咨询她们的意见；⁴⁸ 建立尽职框架，确保处理暴力侵害妇女行为的法律、政策和方案便于利用并能有效预防和纠正对残疾妇女的暴力行为；⁴⁹ 系统收集有关残疾妇女情况的资料。⁵⁰

残疾儿童(第七条)

23. 委员会对以下情况表示关切：对残疾儿童权利缺乏认识；残疾儿童没有参与影响他们生活的决定；影响残疾儿童的污名化、歧视和有害成见，特别是农村地区的这种现象；对残疾儿童的机构收容、遗弃、虐待、性虐待和剥削现象在一些国家十分普遍；对残疾儿童及其家人的支助不足；紧缩措施对残疾儿童家庭可获得的支助服务产生不利影响。

24. 委员会建议《公约》缔约方：为残疾儿童制订并实施立足于权利的综合战略；⁵¹ 提高对残疾儿童权利的认识；⁵² 确保在影响残疾儿童的问题上对残疾儿童进行咨询，使其能够自由发表意见；⁵³ 执行战略防止残疾儿童被遗弃、忽视

⁴² 例如，见 CRPD/C/TKM/CO/1，第 10 段。另见 CRPD/C/3，第 7(h)段。

⁴³ 例如，见 CRPD/C/DEU/CO/1，第 14 段；CRPD/C/QAT/CO/1，第 12 段。

⁴⁴ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 21 段。另见 CRPD/C/3，第 8(d)段。

⁴⁵ 例如，见 CRPD/C/GC/3，第 64 段；CRPD/C/THA/CO/1，第 16 段。

⁴⁶ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 21 段；CRPD/C/ETH/CO/1，第 14 段。

⁴⁷ 例如，见 CRPD/C/LTU/CO/1，第 16 段。另见 CRPD/C/3，第 63 (a)段。

⁴⁸ 例如，见 CRPD/C/SRB/CO/1，第 12 段；CRPD/C/PRT/CO/1，第 18 段。

⁴⁹ 例如，见 CRPD/C/BRA/CO/1，第 15 段。

⁵⁰ 例如，见 CRPD/C/GC/3，第 63 (d)段；CRPD/C/GTM/CO/1，第 20 段。

⁵¹ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 23 段；CRPD/C/COK/CO/1，第 14 段。

⁵² 例如，见 CRPD/C/THA/CO/1，第 18 段。另见 CRPD/C/3，第 9(d)段。

⁵³ 例如，见 CRPD/C/CZE/CO/1，第 15 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 18 段。另见 CRPD/C/3，第 9(g)段。

和机构收容；⁵⁴ 消除家庭和社会中对残疾儿童的成见；⁵⁵ 发展当地社区对残疾儿童及其家人的支助服务；⁵⁶ 减轻紧缩措施对残疾儿童的影响。⁵⁷

提高认识(第八条)

25. 委员会对以下情况表示关切：关于残疾人权利的宣传活动的不足或有限，活动没有得到持续执行或不符合立足于人权处理残疾问题的方针；缔约国把对残疾的初级预防视为实施《公约》的一种办法；对残疾人尤其是对残疾妇女和有智力和/或社会心理残疾者的污名化和有害成见盛行；私人组织的宣传活动获得公共资金支持，强化了立足于慈善处理残疾事务的方针，违反了《公约》的规定。

26. 委员会建议《公约》缔约方：与残疾人组织一起制订和执行面向大众、政府和私营部门的宣传活动，树立残疾人作为权利持有人的形象；⁵⁸ 在执行《公约》的行动计划和政策中取消对残疾的初级预防；⁵⁹ 切实防止和消除残疾人面临的成见和歧视；⁶⁰ 确保私人组织的宣传活动符合立足于人权处理残疾事务的方针。⁶¹

无障碍(第九条)

27. 委员会表示关切的是：建筑物、交通和信息通信技术无障碍方面的进展有限；对无障碍的解释过于狭义，仅限于物质环境；没有执行无障碍标准，没有监督标准的执行情况，或开展的执行和监督工作有限；残疾人组织没有参与制订无障碍计划，或参与有限；没有确认盲文和手语为官方语言；对通用设计原则推广不足；没有费用低廉的无障碍信息和通信技术；采购程序中尚未纳入无障碍标准；没有无障碍计划。

28. 委员会建议各缔约国：与残疾人组织协商制订全面的无障碍国家行动计划，制订时间表、监测和评价基准，采购程序必须遵守这一计划；⁶² 促进无障碍信息和通信技术和系统的早期设计、开发、生产和分配，以便以最低成本实现无障碍通信；⁶³ 确保法律以通用设计原则为依据并包括这方面的内容，规定必

⁵⁴ 例如，见 CRPD/C/3，第 9(b)段。

⁵⁵ 例如，见 CRPD/C/THA/CO/1，第 17 段；CRPD/C/KEN/CO/1，第 14 段。

⁵⁶ 例如，见 CRPD/C/LTU/CO/1，第 20 段。

⁵⁷ 例如，见 CRPD/C/PRT/CO/1，第 20 段。

⁵⁸ 例如，见 CRPD/C/COK/CO/1，第 18 段；CRPD/C/EU/CO/1，第 27 段。

⁵⁹ 例如，见 CRPD/C/QAT/CO/1，第 18 段；CRPD/C/THA/CO/1，第 20 段。

⁶⁰ 例如，见 CRPD/C/UGA/CO/1，第 15 段；CRPD/C/ETH/CO/1，第 18 段。

⁶¹ 例如，见 CRPD/C/MUS/CO/1，第 16 段。另见 CRPD/C/3，第 10(d)段。

⁶² 例如，见 CRPD/C/URY//CO/1，第 22 段；CRPD/C/GAB/CO/1，第 23 段。

⁶³ 例如，见 CRPD/C/14/D/21/2014，第 85 段。另见 CRPD/C/3，第 11(d)段。

须应用无障碍标准并对不应用无障碍标准者实行制裁；⁶⁴ 在法律中承认手语和盲文；⁶⁵ 扩大无障碍政策的范围，使残疾人能够更好地参与社会生活。⁶⁶

生命权(第十条)

29. 委员会对危及残疾人生命的有害做法表示关切，包括袭击白化病人、宗教仪式犯罪、杀死残疾新生儿和利用残疾儿童贩运器官。

30. 委员会建议各缔约国：根除仪式杀人、“怜悯杀人”、残害、贩运器官和人体部位、杀害婴儿和蓄意杀害残疾人等有害做法；保护残疾人在与其他人平等的基础上享有生命权；⁶⁷ 迅速调查所有暴力侵害残疾人案件，确保肇事者得到适当起诉和惩处。⁶⁸

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

31. 委员会对以下情况表示关切：减少灾害风险和应对人道主义紧急情况战略没有涉及残疾人，或涉及的程度有限；此类战略和规章对残疾人尤其是聋人、盲聋人和听力障碍者的无障碍程度不足；残疾移民、残疾难民、寻求庇护和境内流离失所的残疾人的状况；残疾妇女受灾害和人道主义紧急情况的影响尤为严重；杀伤人员地雷受害者援助方案没有从残疾人权利的角度出发；没有向救灾人员和人道主义救援人员开展关于残疾人的宣传或宣传得不够。

32. 委员会建议《公约》缔约方：制订包容残疾人的减少灾害风险和应对人道主义紧急情况战略和章程，这些战略和章程要做到对残疾人尤其是聋人无障碍，在制订和执行过程中还要与残疾人代表组织密切协商；⁶⁹ 将残疾问题纳入移民和难民政策⁷⁰ 及受害者援助方案；⁷¹ 定期对紧急救援人员和人道主义行为者开展立足于人权处理残疾问题方针的培训。⁷²

在法律面前获得平等承认(第十二条)

33. 委员会对以下情况表示关切：有些法律制度继续剥夺或限制残疾人在诸多生活领域的法律行为能力；没有为残疾人行使法律行为能力提供支助或支助不足，尤其是在紧急或危机情况下；残疾妇女更容易丧失法律行为能力；残疾人仍

⁶⁴ 例如，见 CRPD/C/14/D/21/2014，第 9 段。

⁶⁵ 例如，见 CRPD/C/14/D/21/2014，第 9 段；CRPD/C/MNG/CO/1，第 16 段。

⁶⁶ 例如，见 CRPD/C/MNG/CO/1，第 17 段。

⁶⁷ 例如，见 CRPD/C/3，第 12 段。

⁶⁸ 例如，见 CRPD/C/KEN/CO/1，第 20 段。

⁶⁹ 例如，见 CRPD/C/DOM/CO/1，第 19 段。CRPD/C/ARE/CO/1，第 22 段。

⁷⁰ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 35 段。

⁷¹ 例如，见 CRPD/C/COL/CO/1，第 29 段。

⁷² 例如，见 CRPD/C/3，第 13 (f) 段。

然因第三方对其“最大利益”的分析结果而丧失法律行为能力；剥夺法律行为能力往往导致非自愿机构收容。

34. 委员会建议各缔约国：在法律和实践中废除以残障为由剥夺法律行为能力的做法，实行协助做决定的制度；⁷³ 确保残疾人能够获得个性化支助，这种支助充分尊重其自主性、意愿和喜好，是在当事人自由知情同意的基础上提供，而且在适用的情况下可根据委员会关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，充分接受“对意愿和喜好的最佳解释”的检验。⁷⁴

获得司法保护(第十三条)

35. 委员会对以下情况表示关切：司法程序中没有为残疾人提供程序便利和适合其性别和年龄的措施，包括手语翻译和其他无障碍沟通方式；司法系统没有无障碍环境；缺少法律援助；对残疾人证据的有效性加以限制；没有为遭受暴力侵害的残疾人，特别是残疾妇女提供保护。

36. 委员会建议各缔约国：确保残疾人在与其他人平等的基础上有效获得司法保护，包括提供程序便利和适龄措施；⁷⁵ 对司法和监狱系统工作人员进行立足于人权处理残疾问题方针的培训。⁷⁶

自由和人身安全(第十四条)

37. 委员会在第十四届会议通过的《残疾人的自由和安全权准则》中汇编了关于《公约》第十四条的判例。该准则载于本报告附件。

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

38. 委员会继续表示关切的是：残疾人仍然居住在条件恶劣的机构中；非自愿治疗，包括强制绝育和手术阉割；使用物理、化学和机械约束手段，单独监禁、体罚、电痉挛疗法、过度使用武力，以及利用残疾人进行医学实验；没有制订确保参与研究的残疾人能够提供知情同意的道德准则。

39. 委员会建议各缔约国禁止一切可构成酷刑或残忍、不人道或有辱人格待遇的做法；⁷⁷ 确保在进行医学研究、实验和治疗时事先得到残疾人充分的自由知情同意；⁷⁸ 有效防止出现构成酷刑或残忍、不人道或有辱人格待遇的做法，包括设立防范酷刑的国家监测机制；⁷⁹ 调查、起诉并制裁肇事者。⁸⁰

⁷³ 例如，见 CRPD/C/BRA/CO/1，第 25 段；CRPD/C/SRB/CO/1，第 22 段；CRPD/C/16/D/7/2012，第 85 段。

⁷⁴ 例如，见 CRPD/C/3，第 14(f)段。

⁷⁵ 例如，见 CRPD/C/16/D/7/2012，第 85 段。

⁷⁶ 例如，见 CRPD/C/CZE/CO/1，第 25 段；CRPD/C/ITA/CO/1，第 30 段。

⁷⁷ 例如，见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段；CRPD/C/THA/CO/1，第 32 段。

⁷⁸ 例如，见 CRPD/C/3，第 17 (b)段。

⁷⁹ 例如，见 CRPD/C/CHL/CO/1，第 38 段。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

40. 委员会对以下情况表示关切：对残疾妇女的暴力行为，包括性暴力；对残疾儿童的暴力行为，包括儿童被迫乞讨、遭受欺凌、体罚和贩运；对仍然生活在机构中(包括非政府机构中)的残疾人的暴力行为；由武装冲突引起的对残疾人的暴力行为。

41. 委员会建议《公约》缔约方：将残疾问题纳入防范暴力、虐待和剥削的各项政策；⁸¹ 为受暴力影响的残疾人提供补救和支助，包括无障碍帮助热线和庇护所；⁸² 收集关于暴力侵害残疾人案件的分类数据；⁸³ 建立尽职框架，打击对暴力、虐待或剥削的有罪不罚现象，⁸⁴ 调查、起诉和惩处此类行为的肇事者，⁸⁵ 并根据《公约》第十六条第三款设立监测机制。⁸⁶

人身完整性(第十七条)

42. 委员会对以下情况表示关切：强迫绝育、强迫堕胎、强制的性健康和生殖健康程序；强制医疗，特别是对社会心理残疾者的强制医疗；对双性儿童强行手术；影响残疾妇女的有害传统习俗，包括切割生殖器官；对行使和平集会权的残疾人的暴力行为。

43. 委员会建议《公约》缔约方：废除允许强迫绝育和强迫堕胎的法律；⁸⁷ 禁止未得到当事人自由知情同意而实施医疗；⁸⁸ 对专业人员尤其是医务人员进行残疾人权利的培训。⁸⁹

迁徙自由和国籍(第十八条)

44. 委员会对以下情况表示关切：法律上对残疾人入籍和入境的限制；残疾移民不能平等获得社会服务和支助；残疾人社会津贴无法在区域一体化组织中转移；残疾儿童，尤其是农村地区的残疾儿童没有获得出生登记或登记不足。

45. 委员会建议各缔约国：确保残疾人能够在与其他人平等的基础上行使入籍或改变国籍的权利；⁹⁰ 确保残疾人在移民和庇护程序中得到平等待遇；⁹¹ 确保残疾儿童在出生后立即登记并获发身份证件。⁹²

⁸⁰ 例如，见 CRPD/C/3，第 17 (d) 和 (e) 段。

⁸¹ 例如，见 CRPD/C/KEN/CO/1，第 32 段；CRPD/C/EU/CO/1，第 45 段。

⁸² 例如，见 CRPD/C/TKM/CO/1，第 30 段；CRPD/C/MUS/CO/1，第 28 段。

⁸³ 例如，见 CRPD/C/ITA/CO/1，第 44 段。

⁸⁴ 例如，见 CRPD/C/UGA/CO/1，第 31 段；CRPD/C/URY/CO/1，第 40 段。

⁸⁵ 例如，见 CRPD/C/3，第 18(d) 段。

⁸⁶ 例如，见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 26 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 36 段。

⁸⁷ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 47 段；CRPD/C/LTU/CO/1，第 38 段。

⁸⁸ 例如，见 CRPD/C/MUS/CO/1，第 30 段；CRPD/C/PRT/CO/1，第 37 段。

⁸⁹ 例如，见 CRPD/C/BRA/CO/1，第 35 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 27 段。

独立生活和融入社区(第十九条)

46. 委员会对以下情况表示关切：持续对残疾人实行机构收容，公开为此提供预算拨款；没有为残疾人提供社区支助服务(包括个人援助)，或提供的服务不足。

47. 委员会建议各缔约国：与残疾人组织密切协商，制订国家战略和框架，其中明确规定时间限制、预算拨款、指标和基准，以推广尊重残疾人自主权、自决权和自由选择的独立生活方案；确保在当地社区提供无障碍的全方位支助服务，包括个人援助。⁹³

个人行动能力(第二十条)

48. 委员会对以下情况表示关切：为残疾人提供的辅助用具不足，质次价高。

49. 委员会建议各缔约国确保为残疾人提供费用低廉的优质助行和辅助用具。⁹⁴

表达意见的自由(第二十一条)

50. 委员会对以下情况表示关切：残疾人无法收听或不能充分收听公共和/或私人广播、浏览网站、获得数字信息及使用信息通信技术；残疾人无法获得或仅能获得有限的盲文、手语、易读版公共信息和其他辅助或替代性交流途径和方式；手语没有被确认为官方语言。

51. 委员会建议各缔约国确保残疾人能够在与其他人平等的基础上行使表达意见的自由，包括寻求、接受和传递信息和思想的自由，⁹⁵ 通过盲文、手语、易读模式、字幕、音频说明和其他辅助或替代性交流途径和方式，让其能够接触所有公共信息、网站和广播，并且能够获得信息和通信技术。⁹⁶

尊重隐私(第二十二条)

52. 委员会建议各缔约国保护残疾人的个人数据(包括健康记录)不受到非法和任意干预。⁹⁷

⁹⁰ 例如，见 CRPD/C/3，第 20(a)段。

⁹¹ 例如，见 CRPD/C/3，第 20(b)段。

⁹² 例如，见 CRPD/C/ETH/CO/1，第 42 段；CRPD/C/GTM/CO/1，第 52 段。

⁹³ 例如，见 CRPD/C/15/R.2，第 8、第 10 和第 11 段。另见 CRPD/C/3，第 21(a)、(b)、(h)、(i)和(j)段。

⁹⁴ 例如，见 CRPD/C/SRB/CO/1，第 42 段；CRPD/C/SVK/CO/1，第 60 段。

⁹⁵ 例如，见 CRPD/C/15/D/11/2013，第 88 段；CRPD/C/15/D/13/2013，第 88 段。

⁹⁶ 例如，见 CRPD/C/BRA/CO/1，第 39 段；CRPD/C/GAB/CO/1，第 49 段。

⁹⁷ 例如，见 CRPD/C/UGA/CO/1，第 45 段。另见 CRPD/C/3，第 24 段。

尊重家居和家庭(第二十三条)

53. 委员会对以下情况表示关切：有些法律和做法限制残疾人的婚姻权、育儿权、收养权、性权利和生育权以及组建和拥有家庭的权利。

54. 委员会建议各缔约国采取措施，确保所有残疾人能够在与其他人平等的基础上，根据其自由知情同意，行使有关婚姻、家庭、养育子女和个人关系的权利。⁹⁸

教育(第二十四条)

55. 委员会对以下情况表示关切：缔约国没有向包容性和高质量的教育制度过渡或过渡得不够；没有在法律中承认包容性教育权；以残障为由将残疾人排斥在主流教育制度外；所提供的无障碍、费用低廉的教育场所、材料和课本有限；没有向残疾学生提供合理便利和支助；残疾人文盲率高；残疾人接受职业培训和高等教育的机会有限。

56. 委员会通过了关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)，以解决上述问题并向缔约国提供进一步指导。

健康(第二十五条)

57. 委员会对以下情况表示关切：残疾人难以获得主流医疗服务，在农村地区尤为困难；残疾人在获得医疗保健服务时面临侮辱和歧视；强迫残疾人接受治疗事件的发生率较高；残疾人在投保方面遭到歧视。

58. 委员会建议各缔约国：确保所有残疾人都能获得医疗保健服务，不因残疾而受到歧视；⁹⁹ 确保所提供的服务照顾到性别和年龄差异；¹⁰⁰ 确保经当事人的自由、事先和知情同意而提供所有医疗服务和治疗；¹⁰¹ 消除成见；¹⁰² 确保残疾人在投保时不受歧视。¹⁰³

适应训练和康复适应训练和康复(第二十六条)

59. 委员会对以下情况表示关切：缺乏基于社区的适应训练和康复服务，获得此种服务的机会有限，农村地区的情况尤为严重；医学角度的康复办法仍然盛行；残疾人组织没有参与设计适应训练和康复方案，或参与不足；对私营部门经营的康复方案的监督有限。

⁹⁸ 例如，见 CRPD/C/3，第 25 (a)段。

⁹⁹ 例如，见 CRPD/C/CHL/CO/1，第 52 段；CRPD/C/THA/CO/1，第 48 段。

¹⁰⁰ 例如，见 CRPD/C/UKR/CO/1，第 47 段。另见 CRPD/C/3，第 27(e)段。

¹⁰¹ 例如，见 CRPD/C/ITA/CO/1，第 61 段；CRPD/C/GTM/CO/1，第 62 段。

¹⁰² 例如，见 CRPD/C/ITA/CO/1，第 62 段。

¹⁰³ 例如，见 CRPD/C/THA/CO/1，第 49 段。

60. 委员会建议各缔约国：制订综合的跨部门无障碍适应训练和康复方案，¹⁰⁴ 让残疾人组织参与制订工作；¹⁰⁵ 确保这些方案立足于人权，并对私人部门提供的方案进行监测。¹⁰⁶

工作和就业(第二十七条)

61. 委员会对以下情况表示关切：大部分残疾人失业或从事低收入工作；工作场所没有为残疾人提供合理便利；缺乏促进残疾人就业的平权措施；公共和私营部门都没有执行配额制度；工作场所普遍存在对残疾人的歧视。

62. 委员会建议各缔约国：加紧努力，通过平权措施和其他途径促进残疾人在开放的劳动力市场就业；¹⁰⁷ 提供合理便利并确保残疾人不会在有关就业的任何问题上遭受歧视。¹⁰⁸

适足的生活水平(第二十八条)

63. 委员会对以下情况表示关切：大部分残疾人生活贫困，一些残疾人受到紧缩措施的严重影响；住房、健康、就业和独立生活等领域的社会保障不足；没有提供适当支助，抵消与残疾有关的支出。

64. 委员会建议《公约》缔约方：确保将残疾人纳入减贫战略；¹⁰⁹ 确保残疾人享有适足生活水准和社会保障，包括设立最低社会保障标准和采取措施缓解紧缩措施的不利影响；¹¹⁰ 确保社会保障制度覆盖因残疾而产生的额外支出。¹¹¹

参与政治和公共生活(第二十九条)

65. 委员会对以下情况表示关切：法律和惯例不允许残疾人特别是有智力和/或社会心理残疾的人行使选举权和被选举权；选举进程中缺少无障碍设施；没有提供支助，促进残疾人参与公共生活；担任公职的残疾人比例很低。

66. 委员会建议各缔约国：废除不允许残疾人行使选举权和被选举权的法律和惯例；¹¹² 选举进程做到对残疾人无障碍；¹¹³ 加紧努力让残疾人担任通过代表选举产生的职位和公共职位。¹¹⁴

¹⁰⁴ 例如，见 CRPD/C/QAT/CO/1，第 48 段；CRPD/C/BOL/CO/1，第 60 段。

¹⁰⁵ 例如，见 CRPD/C/CHL/CO/1，第 56 段；CRPD/C/ETH/CO/1，第 58 段。

¹⁰⁶ 例如，见 CRPD/C/COL/CO/1，第 59 段。

¹⁰⁷ 例如，见 CRPD/C/DOM/CO/1，第 51 段。

¹⁰⁸ 例如，见 CRPD/C/15/R.2，第 20 段；CRPD/C/GAB/CO/1，第 59 段。

¹⁰⁹ 例如，见 CRPD/C/COL/CO/1，第 63 段。

¹¹⁰ 例如，见 CRPD/C/EU/CO/1，第 66 段。

¹¹¹ 例如，见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 44 段；CRPD/C/URY/CO/1，第 60 段。

¹¹² 例如，见 CRPD/C/COK/CO/1，第 52 段。

¹¹³ 例如，见 CRPD/C/BRA/CO/1，第 53 段；CRPD/C/PRT/CO/1，第 56 段。

参与文化生活(第三十条)

67. 委员会对以下情况表示关切：图书馆、运动、旅游和文化生活没有做到无障碍或无障碍程度不够，妨碍残疾人在与其他人平等的基础上参与文化生活。

68. 委员会建议各缔约国：加紧努力确保图书馆、旅游景点、历史遗迹、主流文化设施和体育活动的无障碍性。¹¹⁵ 委员会还建议缔约国加入《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》。¹¹⁶

数据收集(第三十一条)

69. 委员会建议《公约》缔约方在人口普查和住户调查中准确反映残疾人的情况；¹¹⁷ 系统收集关于残疾人的分类数据；¹¹⁸ 在与残疾人合作开展的数据收集分析工作中纳入立足于人权的指标。¹¹⁹

国际合作(第三十二条)

70. 委员会建议各缔约国：确保所有国际开发合作方案和项目在各个阶段充分包容残疾人并为他们提供便利；¹²⁰ 确保残疾人有意义地参与这些项目的设计、实施和监督；¹²¹ 建立监测和问责框架，评估这些项目对残疾人的影响。

国家实施和监测(第三十三条)

71. 委员会建议各缔约国：正式落实指定《公约》不同领域联络点的工作；¹²² 考虑设立促进执行《公约》的机构间协调机制；¹²³ 设立由预算拨款的独立监测框架；¹²⁴ 确保残疾人参与国家的实施和监测进程。¹²⁵

72. 委员会通过了关于独立监测框架及其参与委员会工作的指南(见CRPD/C/1/Rev.1, 附件)。

¹¹⁴ 例如，见CRPD/C/SRB/CO/1, 第60段。

¹¹⁵ 例如，见CRPD/C/BOL/CO/1, 第68段。

¹¹⁶ 例如，见CRPD/C/CZE/CO/1, 第59段。

¹¹⁷ 例如，见CRPD/C/BRA/CO/1, 第57段。

¹¹⁸ 例如，见CRPD/C/DEU/CO/1, 第57段；CRPD/C/MUS/CO/1, 第44段。

¹¹⁹ 例如，见CRPD/C/EU/CO/1, 第73段。

¹²⁰ 例如，见CRPD/C/QAT/CO/1, 第58段。

¹²¹ 例如，见CRPD/C/SVK/CO/1, 第86段；CRPD/C/ARE/CO/1, 第60段。

¹²² 例如，见CRPD/C/DEU/CO/1, 第62段。

¹²³ 例如，见CRPD/C/KEN/CO/1, 第60段。

¹²⁴ 例如，见CRPD/C/COK/CO/1, 第62段；CRPD/C/TKM/CO/1, 第45段。

¹²⁵ 例如，见CRPD/C/HRV/CO/1, 第53段。

可持续发展目标

73. 委员会呼吁缔约国在执行《2030 年可持续发展议程》和落实可持续发展目标的过程中考虑到《公约》的规定，特别是第五条(平等和不歧视)、第九条(无障碍)、第二十四条(教育)、第二十七条(工作和就业)、第二十八条(适足生活水准和社会保障)、第三十一条(统计和数据收集)和第三十二条(国际合作)。

74. 委员会建议各缔约国与残疾人组织密切合作，将残疾人权利问题纳入国家执行和监测《2030 年议程》及可持续发展目标工作的主流。¹²⁶

六. 与有关机构的合作

A. 与其他联合国机构和部门的合作

75. 委员会继续与其他人权条约机构及联合国各机构和计(规)划署开展合作，特别是在将立足于权利处理残疾问题的方针纳入《2030 年可持续发展议程》方面开展合作。委员会决定邀请《残疾人权利公约》机构间支助小组主席定期与委员会进行互动。委员会还定期与残疾人权利特别报告员举行会议。

B. 与其他有关机构的合作

76. 在报告所涉期间，委员会继续与国家人权机构、独立监测机制和区域组织合作。

77. 委员会继续高度重视残疾人组织和民间社会组织对其活动的参与。

78. 委员会与残疾人权利特别报告员和残疾与无障碍问题秘书长特使一起组织并参与了几项活动，纪念《公约》通过十周年。

七. 《公约》缔约国会议

79. 主席和一名副主席分别正式代表委员会出席了 2015 年和 2016 年在纽约举行的第八届和第九届《公约》缔约国会议。

¹²⁶ 例如，见 CRPD/C/LTU/CO/1，第 64 段；CRPD/C/CHL/CO/1，第 66 段。

附件

残疾人的自由和安全权准则*

A. 导言

1. 自残疾人权利委员会 2014 年 9 月通过“关于《残疾人权利公约》第十四条的声明”(见 CRPD/C/12/2, 附件四)后,一些联合国机构和政府间进程制订了关于自由和人身安全权以及关于囚犯待遇的指导方针,其中提到剥夺残疾人自由的问题。一些区域机构还考虑通过其他有约束力的文书,允许对有智力残疾和社会心理残疾的人实施非自愿拘留和强迫治疗。委员会与几个《公约》缔约国进行了建设性对话,进一步发展了对第十四条的理解。

2. 作为负责监测《公约》执行情况的国际机构,委员会通过本准则,以便向缔约国、区域一体化组织、国家人权机构和国家监测机制、残疾人组织和民间社会组织以及联合国各部门、机构和独立专家进一步明确,缔约国有义务依照《公约》尊重、保护和保障残疾人的自由和安全。本准则取代委员会就《公约》第十四条通过的声明。

B. 残疾人的自由和安全权

3. 委员会重申,自由和人身安全是人人有权享有的最宝贵权利之一。所有残疾人,特别是有智力残疾和社会心理残疾的人,都有权根据《公约》第十四条享有自由。

4. 《公约》第十四条实质上是一项不歧视条款。它明确说明了残疾人自由和人身安全权的范围,禁止在行使此项权利方面以残疾为理由的一切歧视。因此,第十四条直接涉及《公约》的宗旨,即促进、保护和确保所有残疾人充分和平等地享有一切人权和基本自由,并促进对残疾人固有尊严的尊重。

5. 第十四条的非歧视性质说明,此项权利与平等和不歧视权(第五条)密切相关。在第五条第一款中,缔约国承认在法律面前人人平等,有权享有法律的平等保护。第五条第二款规定,缔约国应当禁止一切基于残疾的歧视,保证残疾人获得平等和有效的法律保护,使其不因任何原因遭受歧视。

C. 绝对禁止以残障为理由的拘留

6. 缔约国允许以实际或臆想的残障为由剥夺自由的做法仍然存在。本指南中,“残障”应理解为个人的一种生理、社会心理、智力或感官条件,可能伴随或不伴随身体、心智或感官方面的功能限制。残障不同于通常被视为规范的标准。“残疾”应如《公约》第一条所述,理解为个人残障与社会环境和物质环境之间相互作用产生的社会影响。委员会已作出规定,第十四条不允许有任何例外,不

* 委员会第十四届会议(2015 年 8 月 17 日至 9 月 4 日)通过。

得以实际或臆想的残障为理由对个人实施拘留。然而，一些缔约国的法律，包括精神卫生法律仍然规定在某些情况下，只要有其他拘留理由，包括可能对自己或他人构成危险，可以实际或臆想的残障为理由对个人实施拘留。这种做法不符合第十四条的规定，具有歧视性，构成任意剥夺自由。

7. 残疾问题特设委员会在为通过《公约》而举行的谈判期间进行了大量讨论，探讨在第十四条第一款第(二)项案文草案中，是否需要在禁止以实际或臆想的残障为理由剥夺自由时加上“仅”或“只”这样的修饰语。各国反对添加这种修饰语，指出这样会导致误解，^a 还可能允许结合其他标准，例如对自己或他人构成危险，而以实际或臆想的残障为理由剥夺自由。^b 此外，各方还讨论了是否要在第十四条第二款案文草案中列入关于定期复审剥夺自由情况的规定。^c 民间社会反对使用修饰语和列入关于定期复审的规定。^d 因此，第十四条第一款第(二)项规定，即使有额外因素或标准为剥夺自由提供依据，仍然禁止以实际或臆想的残障为理由剥夺自由。这个问题在特设委员会第七次会议上得到解决。^e

8. 绝对禁止以实际或臆想的残障为理由剥夺自由，与《公约》第十二条(在法律面前获得平等承认)密切相关。委员会在关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)中已经明确，缔约国应避免剥夺残疾人的法律行为能力，并违反他们的意愿，未征得他们的自由知情同意或只征得替代决定者的同意就将他们关押在机构中，因为这种做法构成任意剥夺自由，违反了《公约》第十二条和第十四条(第 40 段)。

9. 享有自由和人身安全权对于落实第十九条(独立生活和融入社区的权利)十分关键。委员会已经强调了这项权利与第十九条的关系。委员会对残疾人的机构照料和缺乏社区支助表示关切，并建议缔约国与残疾人组织协商，提供支助服务和执行有效的非机构照料战略。^f 此外，委员会还呼吁调拨更多的财政资源，确保提供充足的基于社区的服务。^g

^a 见特设委员会第三届会议每日讨论摘要，2004 年 5 月 26 日，第 4 卷，第 3 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum10.htm。另见特设委员会第五届会议每日讨论摘要，2005 年 1 月 26 日，第 6 卷，第 3 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum26jan.htm。

^b 见特设委员会第五届会议每日讨论摘要，2005 年 1 月 26 日。

^c 此项规定最初载于公约草案第十条第二款(c)项(二)目。

^d 见第五届会议每日讨论摘要，2005 年 1 月 27 日，第 6 卷，第 4 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum27jan.htm。另见特设委员会第三届会议每日讨论摘要，2004 年 5 月 26 日，第 4 卷，第 3 号。

^e 见第七届会议每日讨论摘要，2006 年 1 月 18 日，第 8 卷，第 3 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum18jan.htm。另见第七届会议每日讨论摘要，2006 年 1 月 19 日，第 8 卷，第 4 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum19jan.htm。

^f 见 CRPD/C/ESP/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1，第 25-26 段；CRPD/C/ARG/CO/1，第 23-24 段；CRPD/C/PRY/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 29-30 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/CRI/CO/1，第 29-30 段；CRPD/C/AZE/CO/1，第 28-29 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 28-29 段；CRPD/C/MEX/CO/1，第 29-30 段。

^g 见 CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1，第 26 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 31 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段。

D. 非自愿或未经当事人同意收入精神卫生机构

10. 以医疗保健为理由将残疾人非自愿收入机构，违反了绝对禁止以残障为理由剥夺自由的规定(第十四条第一款第(二)项)，也违反了医疗保健当事人需自由表示知情同意的原则(第二十五条)。委员会一再指出，缔约国应当废除允许以实际或臆想的残障为理由将残疾人非自愿收入精神卫生机构的规定。^h 非自愿收入精神卫生机构本身剥夺了当事人就护理、治疗和入院做出决定的法律行为能力，因此违反了第十二条(与第十四条一并解读)。

E. 剥夺自由期间未经同意的治疗

11. 委员会已经强调指出，缔约国应确保在当事人自由知情同意的基础上提供医疗保健服务，包括精神卫生服务。ⁱ 委员会在第 1 号一般性意见中指出，各缔约国有义务要求所有卫生和医疗专业人员(包括精神病专业人员)在作出任何治疗之前获得残疾人的自由和知情同意。委员会指出，缔约国一旦承认残疾人在与其他人平等的基础上行使法律能力的权利，就有义务不让替代决定者代替残疾人表示同意。所有卫生和医疗人员必须确保在有残疾人直接参与的前提下进行适当的协商。他们也应尽力确保助手或协助人员不得替代残疾人作出决定或对残疾人的决定施加不当影响(第 41 段)。

F. 保护被剥夺自由的残疾人免遭暴力、凌辱和虐待

12. 委员会已呼吁缔约国保护被剥夺自由的残疾人的安全和人格完整，在医疗设施中不再使用强迫治疗、^j 隔离和各种约束手段，包括物理、化学和机械约束手段。^k 委员会已认定这些做法不符合《公约》第十五条禁止对残疾人实施酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的规定。

G. 以据称构成臆想的危险、据称需要照料或治疗或其他任何理由为由剥夺残疾人的自由

13. 在审查缔约国报告的过程中，委员会一直明确指出，允许以对自己或他人构成臆想的危险为理由拘留残疾人，违反第十四条。以风险或危险、据称需要治疗或照料为由、或依据残障严重程度等与残障或健康诊断有关的其他理由，或为了观察目的而对残疾人实施非自愿拘留，侵犯了自由权，构成任意剥夺自由。

^h 见 CRPD/C/KOR/CO/1，第 29 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 27 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 30 段。

ⁱ 见 CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 (d)段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 30 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段。

^j 见 CRPD/C/PER/CO/1，第 30-31 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 32 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 31 段；CRPD/C/SVK/CO/1，第 33-34 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 37-38 段。

^k 见 CRPD/C/NZL/1，第 32 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 36 段。

14. 智力残障和社会心理残障者若不同意或拒绝接受治疗，常被视为对自己或他人构成危险。包括残疾人在内的所有人员都有不造成伤害的义务。基于法治的法律制度制订了刑事法律和其他法律，处理违反此项义务的情形。残疾人常常得不到上述法律的平等保护，而是通过精神卫生法等渠道被转到另外的法律轨道上。这些法律和程序在保护人权尤其是正当程序和公正审判权方面通常降低了标准，而且不符合《公约》第十三条(与第十四条一并解读)的规定。

15. 做出自主选择之自由在《公约》第三条第(一)项中被确认为一项原则，这种自由包括在与其他人平等的基础上冒险和犯错的自由。委员会在第 1 号一般性意见中指出，有关医学治疗和精神治疗的决定必须依据当事人的自由和知情同意，而且必须尊重当事人的自主性、意愿和喜好(第 21 和第 42 段)。在精神卫生机构中以实际或臆想的残障或健康状况为理由剥夺自由，剥夺了残疾人的法律行为能力，也违反了《公约》第十二条。

H. 对不适宜接受刑事司法系统审判或无法承担刑事责任者的拘留

16. 委员会已经确定，声明当事人不适宜接受刑事司法系统审判或无法承担刑事责任，并以此声明为由实施拘留，违反《公约》第十四条，因为这样做剥夺了当事人的正当程序权以及每个被告都享有的保障措施。委员会已经呼吁缔约国在刑事司法系统中废除此种声明。委员会建议缔约国，允许被控犯罪、未经审判被关押在监狱或机构中的所有残疾人针对刑事指控为自己辩护，并向他们提供必要的支持和便利，以利于他们有效地参与，¹ 还要提供程序性便利，以确保残疾人能够接受公正审判和适用正当程序。^m

I. 残疾人的拘留条件

17. 委员会对拘留场所，尤其是监狱内的生活条件恶劣表示关切，建议缔约国确保拘留场所无障碍并提供人道的生活条件。委员会建议缔约国立即采取步骤解决收容机构内生活条件简陋的问题。ⁿ 委员会还建议缔约国制订法律框架，为残疾人提供合理便利，维护他们的尊严并保障被拘留者的权利。^o 此外，委员会还指出需要根据《公约》的法律范式，促进面向司法人员和监狱官员的培训机制。^p

¹ 见 CRPD/C/AUS/CO/1，第 30 段。

^m 见 CRPD/C/MNG/CO/1，第 25 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 29(a)段；CRPD/C/CZE/CO/1，第 28 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 22 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 32 段；CRPD/C/DNK/CO/1，第 34-35 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 (b)段；CRPD/C/KOR/CO/1，第 28 段；CRPD/C/MEX/CO/1，第 27 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段。

ⁿ 见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段。

^o 见 CRPD/C/COK/CO/1，第 28(b)段；CRPD/C/MNG/CO/1，第 25 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 26(b)段；CRPD/C/CZE/CO/1，第 28 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 32(c)段；CRPD/C/KOR/CO/1，第 29 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段；CRPD/C/AZE/CO/1，第 31 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 32(b)段；CRPD/C/SVK/CO/1，第 32 段。

^p 见 CRPD/C/MEX/CO/1，第 28 段。

18. 委员会在根据公约《任择议定书》拟订判例^q时已经申明,《公约》第十四条第二款规定,被剥夺自由的残疾人有权享有符合《公约》宗旨和原则的待遇,包括无障碍条件和合理便利。委员会还回顾指出,缔约国必须采取所有相关措施,确保被拘留的残疾人能够独立生活并充分参与拘留场所日常生活的方方面面,包括确保他们能够在与其他人平等的基础上进入浴室、庭院、图书馆、学习区、车间等各种区域和接受医疗、心理、社会和法律等各种服务。委员会强调,不提供无障碍条件与合理便利,使残疾人的拘留条件达不到标准,不符合《公约》第十七条的规定,有可能违反《公约》第十五条第二款。

J. 对拘留设施的监测和对拘留的审查

19. 委员会已经强调,必须落实有关被剥夺自由的残疾人的监测和审查机制。监测现有机构和审查拘留案件并不意味着认可强制性机构收容这种做法。《公约》第十六条第三款明确要求监测所有为残疾人服务的设施和方案,以便防止发生任何形式的剥削、暴力和凌虐。第三十三条要求缔约国设立独立的国家监测机制并确保民间社会参与监测进程(第二和第三款)。对拘留进行审查,其目的必须是质疑任意拘留及争取立即释放被认定遭到任意拘留的人员;审查在任何情况下均不得允许延长任意拘留。^r

K. 安全措施

20. 委员会已经处理针对因“精神失常”或无行为能力而被认定不负刑事责任者的安全措施问题。委员会已经建议取消安全措施,^s包括涉及强迫当事人在机构中接受医学治疗和精神治疗的措施。^t委员会已经对有些安全措施涉及无限期剥夺自由及刑事司法系统中缺乏常规保障表示关切。^u

L. 分流机制和恢复性司法制度

21. 委员会已经指出,只有当其他分流方案(包括恢复性司法)不足以防止在今后发生犯罪行为时,才能在刑事诉讼中采用剥夺自由作为最后手段。^v分流方案不得涉及转由精神卫生机构收容或要求个人接受精神卫生服务;此类服务必须依据个人的自由和知情同意方可提供。^w

^q 见 CRPD/C/11/D/8/2012。

^r 见 CRPD/C/KOR/CO/1, 第 26 段。

^s 见 CRPD/C/BEL/CO/1, 第 28 段。

^t 见 CRPD/C/ECU/CO/1, 第 29(c)段。

^u 见 CRPD/C/DEU/CO/1, 第 31 段。

^v 见 CRPD/C/NZL/CO/1, 第 34 段。

^w 见 CRPD/C/AUS/CO/1, 第 29 段。

M. 紧急和危机情况下的自由和知情同意

22. 委员会在第 1 号一般性意见中指出，缔约国必须尊重和支持残疾人在任何时候，包括在紧急和危机情况下作出决定的法律能力。缔约国必须确保向残疾人提供支助，包括在紧急和危机情况下，确保提供有关服务选择的准确的无障碍信息，并提供非医疗办法(第 42 段)。委员会还指出，缔约国必须废除允许强制治疗或使强制治疗永久化的各种政策和立法规定，确保在作出与个人身心完整性有关的决定时必须得到当事人的自由和知情同意(第 42 段)。委员会还指出，缔约国一旦承认残疾人在与其他人平等的基础上行使法律能力的权利，就有义务不让替代决定者代替残疾人表示同意(第 41 段)。

23. 在此项一般性意见中，委员会还呼吁缔约国确保避免依据第三方对残疾人“最大利益”的分析结果而剥夺残疾人行使法律行为能力的权利，并确保若在作出重大努力后仍无法确定个人意愿和选择时，必须以“对个人意愿和选择的最佳解释”这项标准取代与确定“最大利益”有关的做法(第 21 段)。

N. 因缔约国违反《公约》第十四条(单独或与《公约》第十二条和(或)第十五条一并解读)而被剥夺自由的残疾人获得司法保护、赔偿和补救

24. 被任意或非法剥夺自由的残疾人有权诉诸司法，审查拘留的合法性并获得适当补救和赔偿。在这方面，委员会请缔约国注意任意拘留问题工作组通过的《联合国与任何被剥夺自由者向法院提起诉讼的权利有关的补救措施和程序的基本原则和准则》中的准则 20(见 A/HRC/30/37，第 107 段)，其中载有关于残疾人的具体措施。