



残疾人权利委员会

关于安道尔初次报告的结论性意见*

一. 导言

1. 委员会在 2023 年 8 月 16 日和 17 日举行的第 656 次和第 657 次会议上¹ 审议了安道尔的初次报告²。委员会在 2023 年 9 月 1 日举行的第 679 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎安道尔提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对其拟订的问题清单³ 作出书面答复⁴。委员会还感谢缔约国向委员会提供书面补充资料。
3. 委员会赞赏与缔约国代表团举行的建设性对话，该代表团由社会事务和民政服务部主任率领，由政府有关部委的代表和安道尔常驻联合国日内瓦办事处和日内瓦其他国际组织代表团的成员组成。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2014 年批准《公约》以来为落实《公约》所采取的措施，特别是批准了《公约任择议定书》。
5. 委员会欢迎为增进残疾人权利采取的立法和政策措施，包括以下措施：
 - (a) 2017 年通过关于落实《公约》的紧急措施的第 27/2017 号法律，修正了 2002 年《残疾人权利保障法》，纳入了新的残疾定义、基于残疾的歧视的概念、合理便利、通用设计和《公约》原则；
 - (b) 通过关于平等待遇和不歧视的第 13/2019 号法，适用于残疾人并将拒绝提供合理便利列为一种基于残疾的歧视形式；

* 委员会第二十九届会议(2023 年 8 月 14 日至 9 月 8 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.656](#) 和 [CRPD/C/SR.657](#)。

² [CRPD/C/AND/1](#).

³ [CRPD/C/AND/RQ/1](#).

⁴ [CRPD/C/AND/RQ/1](#).



(c) 2023 年批准第 44/2022 号法律, 即《选举制度和全民公决综合文本》和《加强保障残疾人自主行使投票权措施适用条例》。

6. 委员会欢迎缔约国为落实《公约》努力改进体制和政策框架, 特别是作出了下列努力:

(a) 2014 年启动 “Me 'n vaig a casa meva” 独立生活方案和 H23 计划, 将独立生活方案的覆盖范围扩大到 17 至 30 岁的智力残疾青年, 促进残疾人的个人自主能力;

(b) 2017 年通过第 26/2017 号法扩大监察员办公室的任务范围, 纳入了《公约》落实情况的监测工作;

(c) 2018 年创建面向残疾人和有依赖问题者的个人自主服务, 以及实施旨在促进残疾人自主能力和独立生活的个人协助方案;

(d) 提供家庭护理服务, 为残疾人和/或其家庭提供个人护理、家庭支助和家庭社会支助, 以满足残疾人或日常生活活动上需要支助的人们的需求;

(e) 向所有行政区分发无障碍目录, 其中确定并评估了公共建筑、公共空间和公共道路的无障碍程度, 以便行政区能够进行预算分配, 改善无障碍状况。

三. 关注的主要领域及建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

7. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾评估体系普遍采用医学方法, 在通过全国评估委员会的新管理条例方面存在拖延, 而该条例规定了残疾评估标准;

(b) 在通过关于残疾人权利的新法方面存在拖延, 缺乏落实《公约》的全面战略和长期国家行动计划;

(c) 没有充分将残疾人权利纳入立法和公共政策主流;

(d) 政策制定者、政府官员、行政区委员会、总委员会、法律专业人员、法官、教师、卫生人员和从事残疾人工作的其他专业人员缺乏对残疾人权利的认识。

8. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商并在其积极参与下:

(a) 根据《公约》和残疾的人权模式, 加快通过全国评估委员会的新管理条例和残疾评估标准;

(b) 通过符合《公约》的残疾人权利新法以及落实《公约》的全面战略和国家行动计划, 其中包括适当的人力、技术和财政资源分配、基准、衡量指标和时限;

(c) 采取双轨办法, 将残疾人权利纳入所有立法和公共政策的主流;

(d) 为政策制定者、政府官员、行政区委员会、总委员会、司法机构、法律专业人员、教师、卫生人员和从事残疾人工作的其他专业人员提供关于《公约》和残疾的人权模式的系统性能力建设，在与残疾人组织密切磋商并在其积极参与下，设计和推行培训模块。

9. 委员会关切地注意到：

(a) 全国残疾人委员会作为落实《公约》有关事项的协调机制，履行相关职责的能力有限；

(b) 安道尔残疾人协会联合会没有参与审读缔约国根据《公约》编制的初次报告，残疾人没有充分通过其代表组织参与和介入残疾相关法律和政策的制定、落实和监测工作。

10. 委员会回顾关于残疾人，包括残疾儿童通过其代表组织参与《公约》的执行和监测的第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

(a) 加强全国残疾人委员会的能力，并为其提供所需的人力和财政资源，使其能够有效履行协调各级《公约》落实工作的任务；

(b) 加强各种措施和机制，确保在公共决策进程中，通过安道尔残疾人协会联合会等残疾人代表组织与残疾人密切磋商并促进其积极参与，确保在制定、执行和监测残疾相关法律和政策时，与不同类别的残疾人组织进行切实磋商。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会对以下情况感到关切：

(a) 缺乏禁止对残疾人交叉歧视的规范性框架，没有采取充分措施解决对残疾妇女和女童、残疾儿童以及智力和/或社会心理残疾者的交叉形式歧视；

(b) 在 2017 年 10 月监察员办公室任务根据第 26/2017 号法扩大后，到 2021 年 12 月收悉缔约国对委员会拟订问题清单的答复之时，监察员办公室仅收到一份涉及残疾歧视的申诉；

(c) 缺乏司法机构受理的残疾相关案件的统计数据；

(d) 在众多领域提供的指导和合理便利有限。

12. 委员会回顾关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)以及可持续发展目标具体目标 10.2 和 10.3，建议缔约国：

(a) 将交叉歧视的概念纳入国内法规，包括关于平等待遇和不歧视的第 13/2019 号法，并加强各项战略，消除基于残疾的多重和交叉形式歧视，特别是对残疾妇女和女童、残疾儿童以及智力和/或社会心理残疾者的歧视；

(b) 加强努力，提高残疾人本人及其家人对不受歧视权的认识，并确保为基于残疾的歧视的受害者提供可利用的有效申诉机制，包括司法和行政程序，向受害者提供补救，并确保施害者受到处罚；

(c) 收集按性别、年龄、所遇障碍类型和歧视发生部门分类的数据，以及关于现有补救和救济以及司法框架中适用的处罚的数据；

(d) 通过准则，并向国家和非国家行为体开展在卫生、教育、就业和获得社区服务等广泛领域提供合理便利的义务的培训。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会注意到，关于有效落实男女平等待遇和机会及不歧视权利的第 6/2022 号法将残疾列为歧视理由。然而，委员会关切地注意到：

- (a) 性别相关法律和政策中的残疾视角有限，残疾相关法律和政策缺乏性别视角；
- (b) 残疾妇女和女童没有得到充分保护使其免遭多重和交叉形式的歧视，缺乏识别这些歧视领域的数据收集机制；
- (c) 在就业、公共和政治生活以及决策方面缺乏赋予残疾妇女和女童权能的方案。

14. 委员会回顾关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)以及可持续发展目标具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

- (a) 将残疾妇女和女童权利纳入性别相关法律和政策的主流，并将性别视角纳入残疾相关法律和政策的主流；
- (b) 加强各项战略，消除对残疾妇女和女童的多重和交叉形式歧视，并促进对残疾妇女和女童状况的研究，包括她们在收集残疾人数据和整体妇女数据方面的关切；
- (c) 与残疾妇女代表组织协商，采取措施，在所有生活领域增强残疾妇女和女童权能，并确保她们参与所有公共决策进程。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会注意到，关于儿童和青少年权利的第 14/2019 号法规定残疾儿童和青少年的参与是一项指导性和贯穿性原则，对《刑法》进行修正的第 45/2022 号法使用了符合《公约》的术语和概念。然而，委员会关切地注意到：

- (a) 残疾儿童极少参与全国儿童和青少年委员会以及行政区儿童和青少年委员会；
- (b) 第 14/2019 号法规定，在无法或不适宜家庭寄养的情况下，或在儿童或青少年有寄宿式照料需要，包括有治疗性照料需要的儿童和青少年，如残疾儿童和青少年的情况下，法官可以选择寄宿式照料作为保护措施；
- (c) 缺乏关于寄宿机构中残疾儿童人数的数据。

16. 委员会参照儿童权利委员会和残疾人权利委员会 2022 年关于残疾儿童权利的联合声明，建议缔约国：

- (a) 提升残疾儿童在全国儿童和青少年委员会以及社区儿童和青少年委员会中的代表性，确保残疾儿童能够就事关自身的所有事项自由表达意见，并根据每个儿童的年龄和成熟程度适当考虑这些意见；

- (b) 审查第 14/2019 号法第 93 条和第 95 条等法律，并根据《公约》实施关于将残疾儿童(无论其残疾类型如何)纳入家庭生活和社区生活等所有生活领域的政策，以及残疾儿童脱离机构收容的措施；
- (c) 提供关于仍在寄宿机构中的残疾儿童人数的分类数据。

提高认识(第八条)

- 17. 委员会赞赏缔约国将 4 月 27 日定为全国《公约》纪念日。然而，委员会仍对以下方面感到关切：
 - (a) 有报告称残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾人以及残疾妇女和儿童遭受负面态度、成见和偏见；
 - (b) 残疾人没有切实参与制定、实施和监测缔约国实施的提高认识方案，方案活动的影响没有得到评估；
 - (c) 在提高认识和媒体宣传残疾人正面形象方面，残疾人参与程度有限。
- 18. 委员会建议缔约国，在与残疾人密切磋商并在其积极参与下：
 - (a) 通过国家战略，提高全社会，特别是残疾人及其家庭、专业团体和政府官员对《公约》的认识，以消除对残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾人以及残疾妇女和儿童的负面成见和偏见；
 - (b) 确保残疾人切实有效地参与根据《公约》制定、执行和定期监测培训和提高认识方案的工作，并参与评估这些方案的影响；
 - (c) 采取适当措施，确保利用媒体宣传残疾人正面形象，促进对残疾人尊严、能力和贡献的尊重。

无障碍(第九条)

- 19. 委员会注意到缔约国对 1995 年《无障碍法》进行了修正，以提高标准。然而，委员会对以下情况感到关切：
 - (a) 在更新现行的《无障碍法》方面存在拖延，缺乏涵盖实体环境和交通、信通技术以及向公众开放或提供的设施和服务的无障碍要求的全面国家战略；
 - (b) 促进无障碍环境委员会的能力有限，对无障碍条例的监测不足，特别是在交通、信息和通信，包括信通技术方面。
- 20. 委员会回顾关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织与其密切磋商并在其积极参与下：
 - (a) 加快编写和批准符合《公约》的新《无障碍法》，并通过国家战略和无障碍计划，以便利所有残疾人进出实体环境及利用交通、信息和通信，包括信通技术，以及向公众开放或提供的系统及其他设施和服务，并为战略和计划的执行工作设置时限、设定基准以及提供充足资源；
 - (b) 加强促进无障碍环境委员会的能力，并建立监测、报告和评估系统，以评估国家无障碍标准和通用设计的执行情况，确保对不合规情形进行补救和处罚。

生命权(第十条)

21. 委员会感到关切的是，在考虑残疾人对卫生和治疗，包括对姑息治疗的意愿和偏好方面保障不充分。
22. 委员会建议缔约国加强保障措施，包括确立规程以确保当事人根据自身意愿和偏好作出生命垂危情况下的所有医疗决定和所有姑息治疗决定，并向后者提供适当的支持。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

23. 委员会注意到，关于民事保护的第 28/2022 号法规定，在提高认识运动中要特别关注残疾人，必须向残疾人提供充分援助，包括提供信息和保护措施。然而，委员会对以下情况感到关切：

- (a) 在管理危难情况、人道主义紧急情况和气候变化的战略和计划中，包括在民事保护计划中，缺乏包容残疾人的观点；
- (b) 缺乏关于残疾人组织参与制定危难情况、人道主义紧急情况和气候变化相关政策的资料；
- (c) 冠状病毒病大流行(COVID-19 疫情)对残疾人，尤其是仍在机构中的残疾人造成不成比例的影响。

24. 委员会考虑到《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，建议缔约国：

- (a) 采取促进性别平等和考虑残疾问题的战略和计划，以管理危难情况、人道主义紧急情况和气候变化，确保所有残疾人均能无障碍利用疏散中心等关键基础设施以及信息和通信，确保为残疾人提供合理便利，并确保其可获得紧急救济援助、预警系统、社区需求评估和辅助器具；
- (b) 确保全国民事保护委员会与残疾人密切磋商并促进其积极参与减少灾害风险计划和战略的规划、执行和监测进程；
- (c) 将残疾问题纳入 COVID-19 疫情应对和恢复计划的主流，包括纳入确保平等获得卫生服务以及平等参与应对疫情负面影响的其他经济和社会方案的主流，在紧急情况下帮助残疾人脱离机构收容，为他们在社区生活提供适当支助。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

25. 委员会确认，第 30/2022 号法，即《个人和家庭法》，承认残疾人的法律能力，并承认有义务提供支助系统，废除监护制度，延长或恢复亲权。然而，委员会关切地注意到：

- (a) 第 30/2022 号法第 53 条和第 56 条等法律条款规定，必须为“需要此类支助以行使法律能力”的残疾人确定“保佐人”，并允许由司法机关确定；
- (b) 没有充分执行协助决定机制，以确保残疾人在与其他人平等的基础上行使法律能力。
- (c) 没有提供资料说明受监护的残疾人人数以及对恢复残疾人法律能力的法院裁决的审查情况。

26. 委员会回顾关于法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年), 建议缔约国:

- (a) 审查包括第 30/2022 号法第 53 和 56 条在内的国内法规, 以保障所有残疾人, 特别是智力和/或社会心理残疾人法律面前获得平等承认的权利, 并废除允许以残疾为由限制残疾人法律能力的规定;
- (b) 制定和实施一系列创新的协助决定系统, 确保在生活各个方面提供针对各类残疾的个性化支持, 并尊重残疾人的自主权、意愿和偏好;
- (c) 收集关于受监护残疾人人数的分类数据, 并定期审查关于恢复残疾人法律能力的法院裁决。

获得司法保护(第十三条)

27. 委员会关切地注意到:

- (a) 《刑法》第 27 条规定, 某些个人“因精神失常或障碍, 无法理解行为的不法性”, 不承担责任;
- (b) 没有提供充分资料, 说明司法场所和诉讼程序的无障碍性以及残疾人可获得的程序便利和法律援助;
- (c) 法院和司法系统其他官员在残疾人权利方面的培训不足。

28. 委员会回顾《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》和可持续发展目标具体目标 16.3, 建议缔约国:

- (a) 修正《刑法》第 27 条, 保障残疾人在与其他人平等的基础上以各种身份参与行政和司法程序;
- (b) 在所有法律程序中为残疾人提供性别敏感和适合年龄的程序便利, 确保实体环境、信息和通信方面的无障碍性, 包括提供专业手语翻译, 使用盲文、易读格式和音像文字转录, 以及提供法律援助服务;
- (c) 加强面向法院系统和司法部门专业人员(如检察官、公证员和执法人员, 包括警察和监狱官员)的关于《公约》的强制性、持续性能力建设方案。

自由和人身安全(第十四条)

29. 委员会对以下情况感到关切:

- (a) 包括《民事诉讼法》第 315 条在内的歧视性条款允许出于“治疗目的”强制收治残疾人, 特别是智力和/或社会心理残疾人, 《刑法》第 73 条第 1 款将精神病院的收治规定为一项剥夺自由的措施;
- (b) 关于社区精神卫生服务和因残疾而被剥夺自由的残疾人人数的资料有限。

30. 委员会回顾《残疾人的自由和安全权准则》⁵，建议缔约国：

- (a) 废除允许以残疾和/或认为对残疾人自身或他构成危险为由剥夺残疾人自由的法律规定，包括《民事诉讼法》第 315 条和《刑法》第 73 条第 1 款；
- (b) 确保提供社区精神卫生服务和支持，尊重残疾人的自由权，保障残疾人包括在个人危急情况下自主作出医疗决定的权利；
- (c) 提供关于因残疾而被剥夺自由的残疾人人数的分类数据，包括在精神病院、成瘾治疗中心或特殊教育或康复机构的残疾人人数的分类数据。

免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

31. 委员会关切地注意到：

- (a) 法律允许精神干预服务和机构强制治疗残疾人，特别是社会心理残疾人，对其采取强制措施和进行强制用药；
- (b) 没有提供资料，说明为防止残疾人遭受酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚而采取的措施以及为此类做法的受害者提供的申诉机制。

32. 委员会建议缔约国：

- (a) 废除允许强制措施和强迫用药等强制治疗的法律，并确立规程以确保在医疗或科学干预方面获得残疾人的自由和知情同意；
- (b) 采取措施，防止和禁止对残疾人的酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇，包括非自愿医疗，设立机构中残疾人可利用的申诉机制，调查和处罚此类做法的施害者，为受害者提供救济。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

33. 委员会注意到，关于消除性别暴力和家庭暴力的第 1/2015 号法规定，必须确保残疾人能够获取信息，以及关于虐待儿童和青少年案件的紧急行动规程规定，应特别关注残疾儿童和青少年。然而，委员会对以下情况感到关切：

- (a) 缺乏全面战略以防止、处理和处罚在家庭、学校和工作场所等所有环境中对残疾人，特别是残疾妇女和儿童以及智力和/或社会心理残疾人的一切形式剥削、暴力和凌虐；
- (b) 没有提供充分资料，说明为遭受性别暴力的残疾妇女和女童提供的支助服务，包括性别暴力受害者服务处提供的支助服务；
- (c) 缺乏按残疾情况分类的残疾妇女所受性别暴力和残疾儿童所受暴力侵害的数据。

34. 委员会在 2021 年 11 月 24 日的声明中呼吁采取行动，消除针对残疾妇女和女童的性别暴力，并回顾可持续发展目标具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

- (a) 采取全面战略以预防、处理和处罚对残疾人，特别是残疾妇女和儿童以及智力和/或社会心理残疾者的剥削、暴力和凌虐，确保他们了解如何报告此

⁵ [A/72/55](#)，附件。

类案件，并确保受害的残疾人能够诉诸独立的申诉机制和适当的补救措施，包括康复；

(b) 确保为遭受性别暴力的残疾妇女和女童提供的服务，包括性别暴力受害者服务处提供的服务和紧急住宿在实体环境以及信息和通信方面可无障碍利用，并确保提供她们所需的支助；

(c) 收集关于残疾妇女所受性别暴力和残疾儿童所受暴力侵害的数据，按性别、年龄、残疾情况、国籍以及受害者施害者关系分类。

保护人身完整性(第十七条)

35. 委员会注意到，第 40/2014 号法第 14 条修改了《刑法》第 116 条第 2 款，对强迫绝育行为予以处罚，并注意到基于残疾的歧视性动机属于加重处罚情节。然而，委员会感到关切的是：

(a) 残疾妇女和女童，特别是有智力和/或社会心理残疾的妇女和女童，可能会在家人或监护人等第三方的要求下遭受强迫绝育或其他强迫干预；

(b) 缺乏监测机制以防止未经同意的强迫绝育和其他类型的手术，特别是在精神病院和机构的此类手术。

36. 委员会建议缔约国：

(a) 采取必要的立法和其他措施，在所有环境中保护残疾人的人身完整，确保所有医疗和干预均在当事人自由和知情同意的基础上进行，并防止和消除对残疾妇女和女童的有害做法；

(b) 建立独立监测机制，评估仍在机构中的残疾人的状况，以防止和发现强迫绝育、强迫堕胎、强迫避孕或任何其他强迫医疗，并酌情处罚施害者和提供补救。

迁徙自由和国籍(第十八条)

37. 委员会感到关切的是，为有残疾的寻求庇护者、难民和移民提供的支助措施和合理便利不足。

38. 委员会建议缔约国加倍努力，为有残疾的寻求庇护者、难民和移民提供适当支助和合理便利，包括确立规程，在社会保障计划中承认处于这些境况的残疾人，并确保这类人员能够获得残疾相关福利。

独立生活和融入社区(第十九条)

39. 委员会注意到缔约国批准了 2022 年精神卫生和成瘾问题综合计划。然而，委员会对以下情况感到关切：

(a) 没有针对残疾人包括残疾儿童的去机构化战略，也没有关于残疾人参与这些工作的资料；

(b) 获得独立生活方案方面存在一定要求，包括最低限度的技能和资源要求，以及独立生活方案和个人协助方案的影响有限，仅分别惠及 20 名和 2 名残疾人；

(c) 缔约国与 Our Lady of Meritxell 私人基金会签署合作协议，通过 Albó 寄宿机构为残疾人提供寄宿式照料服务，并提供公共资金用于维持机构；

(d) 关于生活在机构中的残疾人人数的资料有限；

40. 委员会回顾关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)和《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》⁶，建议缔约国：

(a) 通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商并在其积极参与下，制定和实施去机构化战略，明确战略时限和预算分配，将之扩大到所有残疾人，无论年龄、性别或残疾类型，并提供社区服务，帮助残疾人独立生活和融入社区；

(b) 加强各项安排，支持残疾人在社区独立生活，包括在提供无障碍和负担得起的非任何类型集体住所的住房、个人协助、以用户为主导的预算、自助小组和获得社区服务的机会，审查获得独立生活方案的要求，并加强传播关于独立生活和个人协助方案的信息；

(c) 审查缔约国与 Our Lady of Meritxell 私人基金会签署的通过 Albó 寄宿机构向残疾人提供寄宿式照料服务的合作协议，并将拨给机构的公共资金转用于支持社区生活；

(d) 收集关于生活在机构中的残疾人人数的分类数据。

个人行动能力(第二十条)

41. 委员会注意到残疾人可利用的各种行动选择，例如提供免费搭乘公交的公交卡、允许行动不便者在预留车位停车的停车卡，以及用于改装残疾人用车的补助金。然而，委员会对以下情况感到关切：

(a) 没有提供充分资料，说明所有行政区根据无障碍目录改善无障碍环境方面投入的资源；

(b) 残疾人无法充分获得高质量的助行器具、辅助器具和辅助技术以及各种形式的生活协助。

42. 委员会建议缔约国：

(a) 针对所有行政区根据无障碍目录改善无障碍环境的所用资源，加强问责制；

(b) 加大努力，确保所有残疾人都能负担得起助行器具、辅助器具和辅助技术，包括为此加强本地维修服务、提供政府补贴和税收补贴，以及免征税费和关税。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

43. 委员会关切地注意到：

(a) 在修正《无障碍法》以改善通信系统，特别是公共媒体以及信息和通信技术的利用方面存在拖延；

(b) 加泰罗尼亚手语不被承认为官方语言，经认证的手语翻译人数有限；

⁶ CRPD/C/5.

(c) 在以无障碍格式向所有残疾人提供信息方面进展不足，通过公共和私营媒体渠道，特别是在登载公共信息的网站上提供的信息和通信技术有限。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 加快修正《无障碍法》以改善通信系统，特别是公共媒体以及信息和通信技术的利用方面；

(b) 承认加泰罗尼亚手语为官方语言，确保提供财政资源用于培训手语翻译，并针对生活各个领域培养一批合格的手语翻译；

(c) 确保所有公共信息，包括通过电视和媒体传播的信息，都以无障碍的通信方式向所有残疾人提供，如盲文、聋盲翻译、手语、易读、浅白语言、音频描述、说明文字和字幕以及触觉、增强和替代性交流手段，并为其开发、推广和使用划拨充足的资金，同时确保各类残疾人可获得适当的信息和通信技术；

尊重隐私(第二十二条)

45. 委员会对卫生系统，包括私人诊所、医院和机构中残疾人数据没有得到充分保护的情况表示关切。

46. 委员会建议缔约国采取有效措施，保障残疾人的隐私，特别是智力和/或社会心理残疾者的隐私，包括机构和精神卫生系统和服务中的信息和个人医疗记录的保密性。

尊重家居和家庭(第二十三条)

47. 委员会注意到，第 30/2022 号法，即《个人和家庭法》，取代了 1995 年《婚姻法》。然而，委员会关切地注意到：

(a) 由于社会上的歧视和负面观念，对智力和/或社会心理残疾者婚姻权的认识有限；

(b) 对残疾儿童及其家庭以及残疾父母履行育儿责任的支持不足。

48. 委员会建议缔约国：

(a) 确保所有达到适婚年龄的残疾人，包括智力和/或社会心理残疾者，有权在婚配双方自由和完全同意的基础上缔结婚姻、组建家庭；

(b) 加强各项措施，保障为残疾儿童及其家庭提供社区支持和服务，包括提供育儿技能培训、以易读方式培养育儿技能的信息中心和工具、适当的收入水平、咨询、家庭照料支助，并以无障碍格式提供关于此类服务的信息。

教育(第二十四条)

49. 委员会承认缔约国在实施包容性教育方面取得的进展，以及为学生个人项目进行教学调整并提供个人协助，以促进残疾学生的自主能力，并收集按性别和教育水平分类的残疾学生人数据。然而，委员会对以下情况感到关切：

(a) 缔约国没有制定实施和监测包容性教育的长期政策，并为之规定具体目标和时限；

(b) 没有充分将性别视角和残疾视角纳入立法和教育政策，包括关于安道尔教育系统组织的第 17/2018 号法；

(c) 通过基于医疗的评估，在特殊学校中将支助需求高的学生区分对待；

(d) 常规学校缺乏替代性和增强性的交流和信息模式及方法。

(e) 失聪儿童没有充分机会参加加泰罗尼亚语手语学习课程。

50. 委员会回顾关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)，并考虑到可持续发展目标具体目标 4.5 和 4.a，建议缔约国：

(a) 制定全面的包容性教育政策，为之制定战略、衡量指标和时限，在各级主流教育中倡导包容性文化，纳入对教育要求和必要便利进行基于人权的个性化评估，对教师和非教职员开展关于包容性教育的适当培训，并定期评估包容性措施；

(b) 进一步将性别视角和残疾视角纳入立法和教育政策，包括关于安道尔教育系统组织的第 17/2018 号法；

(c) 加强措施，消除对支助需求高的学生的区分对待，确保他们融入主流学校；

(d) 加强努力，保证在常规教育环境中使用增强性和替代性交流模式和方法，包括盲文、易读、手语、触觉手语、跟踪、触觉手指拼写和语音阅读、交流辅助工具和辅助信通技术；

(e) 增加失聪儿童手语课程，在包容性教育环境中促进聋人文化，并分配适当资源，确保以加泰罗尼亚语手语提供教育。

健康(第二十五条)

51. 委员会注意到，关于卫生系统使用者和专业人员的权利和义务以及医疗记录的第 20/2017 号法承认残疾人的知情权。然而，委员会对以下情况感到关切：

(a) 《残疾人权利保障法》第 16 条规定，在准据法要求的情况下，可由残疾人的代表表示同意；

(b) 残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾者在获得卫生服务方面面临障碍，包括医疗设施和相关信息未实现无障碍以及缺乏合理便利；

(c) 残疾人，特别是残疾妇女和女童获得性健康和生殖健康服务的机会有限，缺乏关于将残疾视角纳入妇女综合医疗服务处所开展行动的信息；

(d) 医护人员在残疾人权利方面的培训不足。

52. 委员会建议缔约国：

(a) 审查《残疾人权利保障法》第 16 条以及其他法律和卫生政策，确保残疾人在与其他人平等的基础上，对任何医疗和手术享有自由和知情同意的权利；

(b) 加强行动计划，确保残疾人能够无障碍获得高质量的卫生服务、信息和设备，包括确保公共和私营卫生服务提供者提供合理便利；

(c) 确保为残疾人，特别是残疾妇女和女童提供性别敏感和包容残疾的性健康和生殖健康服务，并确保将残疾视角纳入妇女综合医疗服务处开展的行动；

(d) 将残疾的人权模式纳入卫生专业人员的系统性培训。

适应训练和康复(第二十六条)

53. 委员会感到关切的是，残疾人适应训练和康复方案普遍采用残疾医学模式。

54. 委员会建议缔约国根据参与和包容原则，在社区内为残疾人提供跨部门的适应训练和康复服务、方案和技术，特别是在卫生、就业、教育和社会服务领域，并定期进行监测和评估。

工作和就业(第二十七条)

55. 委员会注意到 2018 年《劳工关系法》、2019 年《就业法》以及在促进残疾人就业方案方面取得的进展，包括 2016 年至 2019 年期间实施的相关战略。然而，委员会对以下情况感到关切：

- (a) 缺乏有关残疾人进入公共和私营部门开放劳动力市场就业的新就业战略；
- (b) 没有采取充分措施消除残疾人获得就业的障碍，包括许多工作场所的实体环境和信息没有实现无障碍，以及缺乏支助和个性化便利；
- (c) 开放劳动力市场的残疾人就业率低，经由公共就业服务处受雇于传统工作环境的残疾人人数少，包容性企业网络项目的影响有限；
- (d) “就业中心”持续区分对待残疾人。

56. 委员会回顾关于残疾人工作和就业权利的第 8 号一般性意见(2022 年)并根据可持续发展目标具体目标 8.5，建议缔约国：

- (a) 通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商并在其积极参与下，通过和实施国家战略，确保残疾人，特别是智力和/或社会心理残疾人和残疾妇女在公共和私营部门的开放劳动力市场获得就业，包括设立有效的监测机制以确保战略得到适当执行；
- (b) 加强措施，消除残疾人获得就业的障碍，包括确保提供合理便利、工作场所改造措施和无障碍工作场所，强制要求遵循残疾人就业法规，包括有效处罚违法雇主，向雇主提供关于尊重和提供个性化支助和便利的培训；
- (c) 加强优惠措施和激励措施，鼓励和确保残疾人开放劳动力市场获得就业，包括加强公共就业服务处和包容性企业网络的方案；
- (d) 加大努力，加快实现残疾人从庇护工场和就业服务福利机构向私营和公共部门开放劳动力市场的过渡，并提供包容的工作环境；

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

57. 委员会注意到关于社会服务和社会卫生服务的第 6/2014 号法，并对以下情况表示关切：

- (a) 社会保护计划不足，无法确保残疾人及其家庭享有适足生活水平，也不覆盖与残疾有关的费用；

- (b) 残疾人获得团结养老金方面存在一定要求，以及当补助金申请人或其近亲属是残疾人时，将统一在门槛上另加 20%，而不考虑具体的残疾相关费用；
- (c) 残疾人，特别是低收入或无收入残疾人可获得的无障碍和负担得起的住房有限。

58. 委员会建议缔约国：

- (a) 加强社会保护制度，包括修订第 6/2014 号法，以保障残疾人享有适足生活水平，并承担残疾相关费用，特别是为更需要特别支助的残疾人承担费用；
- (b) 通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商并在其积极参与下，审查关于残疾人团结养老金和补助金的规定，确保在评估养老金和补助金申请时适当考虑到每个残疾人的具体情况；
- (c) 改善残疾人的生活条件，实现残疾人获得负担得起的社区住房的权利。

参与政治和公共生活(第二十九条)

59. 委员会关切地注意到：

- (a) 残疾人在政治和公共决策中的代表性和参与度低，考虑到缔约国报告称，只有 2 名残疾人担任政治代表职位，1 名在总委员会，1 名在行政区一级；
- (b) 残疾人在选举日期公布后只有 5 个工作日的时间，申请以无障碍格式提供的必要信息；
- (c) 选举程序、设施、投票站和投票材料没有充分实现无障碍。

60. 委员会建议缔约国：

- (a) 加强具体措施，确保残疾人，特别是残疾妇女参与政治生活和公共行政，并通过提供辅助器具和个人协助等方式，为残疾人担任各级政府公职和履行所有公务创造有利环境；
- (b) 审查选举法规，为残疾人提供更长的时限来申请以无障碍格式提供的必要信息；
- (c) 强化已有措施，确保包括实体环境在内的投票环境无障碍，并以无障碍格式向所有残疾人提供选举材料和信息；

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

61. 委员会注意到将残疾儿童纳入休闲活动的 Integra 和 Integra Plus 方案以及促进包容性旅游的举措。然而，委员会对以下情况感到关切：

- (a) 缔约国尚未批准《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》；
- (b) 包括残疾儿童在内的残疾人没有充分机会参与包容性体育、休闲、旅游及文化活动或获得相关服务。

62. 委员会建议缔约国:

- (a) 批准并落实《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》;
- (b) 通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商并在其积极参与下, 加强无障碍问题评估机制, 并确保所有残疾人都能无障碍出入体育、娱乐、文化和旅游场所。

C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

63. 委员会对以下方面的欠缺感到关切:

- (a) 缺少关于《公约》所涉所有领域的残疾人的分类数据, 因为现有数据仅涉及残疾人人数和所提供辅助器具的数量;
- (b) 缺乏对残疾数据收集国际准则和规程, 特别是残疾统计华盛顿小组及其简易残疾问题集的认识和使用。
- (c) 残疾人很少参与残疾数据收集系统的设计工作。

64. 委员会建议缔约国:

- (a) 强化收集残疾人所有生活领域数据的系统, 按年龄、性别、残疾类型、性取向、性别认同、种族、族裔、国籍、移民身份和居住地等一系列因素分类, 确保保密和尊重隐私;
- (b) 确保国家统计局生成的数据能够按残疾情况分类, 并在今后的人口普查和定期住户调查中纳入残疾统计华盛顿小组的简易残疾问题集。
- (c) 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, 并确保其积极参与。

国际合作(第三十二条)

65. 委员会注意到安道尔参与了伊比利亚美洲残疾人权利方案, 且在国际项目发展合作总计划中对残疾人给予特别关注, 但委员会对以下情况表示关切:

- (a) 没有充分将残疾问题纳入国际合作项目以及《2030 年可持续发展议程》的监测工作的主流;
- (b) 在制定和实施国际合作方案时, 与作为发展合作伙伴的残疾人组织, 特别是残疾妇女组织进行的磋商不够, 也没有充分纳入这些组织。

66. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切磋商并在其积极参与下, 将残疾人权利纳入国际合作方案的制定、实施和监测工作的主流, 并纳入《2030 年可持续发展议程》各级落实工作的主流。

国家实施和监测(第三十三条)

67. 委员会关切地注意到:

(a) 没有符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)的监测机制;

(b) 缔约国指出, 监督《公约》落实情况的监测机制是安道尔残疾人协会联合会;

(c) 残疾人没有充分通过其代表组织参与《公约》的落实和监测工作。

68. 委员会考虑到《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》⁷, 建议缔约国:

(a) 设立符合《巴黎原则》要求的国家人权机构, 确保配备足够的人力、技术和财政资源以履行其任务, 包括监测《公约》的落实情况;

(b) 进一步认识到安道尔残疾人协会联合会与《公约》规定的独立监测机制之间的职责差异;

(c) 确保残疾人, 包括残疾妇女和儿童及其代表组织切实参与《公约》落实情况的监测工作。

四. 后续行动

传播相关信息

69. 委员会强调, 本结论性意见所载所有建议都很重要。关于应采取的紧急措施, 委员会希望提请缔约国注意第 26 段所载关于在法律面前获得平等承认的建议, 第 58 段所载关于适足的生活水平和社会保护的建议, 以及第 68 段所载关于国家实施和监测的建议。

70. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略, 向政府和议会成员、总委员会、有关部委工作人员、司法部门工作人员、行政区委员会委员、教育、医学和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见, 供其考虑并采取行动。

71. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织, 特别是残疾人组织参与编写定期报告。

72. 委员会请缔约国以包括手语在内的官方语言和少数民族语言, 并以包括“易读”在内的无障碍格式, 广泛传播本结论性意见, 包括向非政府组织、残疾人组织和残疾人本人及其家庭成员传播, 并在政府人权网站上公布。

下次定期报告

73. 委员会请缔约国在 2032 年 4 月 11 日前提交第二、第三、第四和第五次合并定期报告, 并在报告中说明本结论性意见所提建议的落实情况。委员会还请缔约国考虑按委员会简化报告程序提交上述报告, 即由委员会在缔约国提交报告规定日期前至少一年拟订一份问题清单。对问题清单的答复便构成缔约国的报告。

⁷ CRPD/C/1/Rev.1, 附件。