



残疾人权利委员会

关于爱沙尼亚初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2021 年 3 月 12 日、15 日和 17 日举行的第 526、527 和 528 次会议(见 CRPD/C/SR.526、CRPD/C/SR.527 和 CRPD/C/SR.528)上审议了爱沙尼亚的初次报告(CRPD/C/EST/1)。委员会在 2021 年 3 月 29 日举行的 534 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎爱沙尼亚提交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(CRPD/C/EST/Q/1)作出书面答复(CRPD/C/EST/RQ/1 和 Corr.1)。
3. 缔约国鉴于冠状病毒病(COVID-19)大流行造成的特殊情况,同意完全以在线方式审查该国的初次报告,委员会对此表示赞扬。委员会赞赏与缔约国代表团进行富有成效和真诚的对话,这是一个多元化、多部门的代表团,成员包括相关政府部委的代表。委员会还赞赏大法官办公室根据《公约》第三十三条第二款以独立监测机制的身份参与对话。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2012 年批准《公约》以来为执行《公约》所采取的措施,并赞赏地注意到缔约国与残疾人组织的合作,包括通过公共资金开展的合作。委员会赞扬缔约国实现了所有政府网站的无障碍性,并在提高残疾人就业率方面取得进展。
5. 委员会赞赏议会于 2018 年在大法官办公室内设立了一个独立机制,以监测《公约》执行情况。它注意到,该机制已被国家人权机构全球联盟认定为 A 级。
6. 委员会欢迎缔约国为促进残疾人权利而采取的立法措施,特别是:
 - (a) 2019 年 4 月通过欧洲无障碍法,引入了产品和服务的无障碍要求;
 - (b) 2018 年通过中小学法修正案,推动全纳教育;

* 委员会第二十四届会议(2021 年 3 月 8 日至 4 月 1 日)通过。



(c) 通过了关于因应残疾人特殊需要的建筑物规范的第 28 号条例，自 2018 年 5 月 29 日起生效，其中规定了投票站的无障碍要求；

(d) 2018 年通过版权法修正案，在缔约国法律中纳入欧洲议会和理事会 2017 年 9 月 13 日关于某些作品和其他受版权和相关权利保护题材允许使用以利盲人、视障人士或有其他印刷品阅读障碍人士的第 2017/1564 号指令，后者同时修订关于信息社会中协调版权若干方面和相关权利的第 2001/29/EC 号指令；

(e) 2014 年通过《选举法》修正案，允许有视力障碍者通过电子投票应用程序独立投票。

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) 与残疾有关的法律和政策不完全符合《公约》，尤其是残疾评估制度产生了负面影响，妨碍残疾儿童融入社会，限制他们获得适当服务和所需支持；

(b) 在法律和政策中使用关于残疾人的贬损性概念和术语，包括使用诸如“异常”、“无助者”和“精神失常”等强调残疾的词语，反映缔约国对残疾采取医学和家长式的做法，强化了对智力或心理残疾人的污名化；

(c) 与残疾有关的条例和政策主要将残疾人作为社会服务接受者对待，并且缺乏在各个生活领域执行《公约》的总体战略；

(d) 有资料表明，国家和地方各级公共行政部门之间在执行针对残疾的方案方面缺乏协调；

(e) 国家和市政各级的政策制定者、官员和专业人员，包括法官、检察官、教师以及从事残疾人工作的医疗、卫生和其他专业人员对《公约》承认的权利缺乏认识。

8. 委员会建议缔约国：

(a) 审查现行与残疾有关的法律和政策，包括关于残疾评估制度的法律和政策，使之符合《公约》对残疾采取的人权模式。确保政策和方案中纳入对残疾儿童(无论是何种残疾)的支持；

(b) 废除《残疾人社会福利法》和《平等待遇法》以及其他规定或条例中的贬损性术语和概念，确保这些法律法规符合残疾的人权模式；

(c) 通过一项全面的残疾战略和一项国家行动计划，在各级政府各个部门落实《公约》规定的残疾人权利，消除对残疾人参与社会的观念和环境上的障碍；

(d) 确保国家和市级各实体之间的适当协调与合作，确保社会保护方案的无障碍和可获得性，将为残疾人提供社区服务纳入主流；

(e) 加强国家和市政各级的公共政策制定者、市政官员和专业人员(包括法官、检察官、教师和从事残疾人工作的医疗、卫生和其他专业人员)在残疾人权利和缔约国《公约》义务方面的能力建设方案。缔约国应让残疾人组织参与公职人员培训的设计和实施。

9. 委员会关切地注意到:

(a) 智力残疾人、社会心理残疾人和有自闭症者没有通过其代表组织切实参与与残疾有关的法律、政策和方案的决策进程, 包括参与 2030 年可持续发展议程及其可持续发展目标的执行进程;

(b) 资金和其他支持不足, 特别是向智障人士组织提供的支持不足;

(c) 缺乏获得公共决策过程信息的渠道, 这限制了残疾人参加基层组织的机会。

10. 委员会回顾其第 7 号一般性意见(2018 年), 建议缔约国:

(a) 加强和实施各种机制, 使残疾人通过其代表组织切实参与公共决策进程, 包括监测和报告可持续发展目标的执行情况。缔约国应确保与各种残疾人组织进行有意义的协商, 包括残疾儿童组织、智障人士组织、社会心理残疾人组织、间性残疾人组织、残疾妇女组织、农村残疾人组织、自闭症者组织、罗姆残疾人组织、女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别和性别多元残疾人组织和需要更大支持的残疾人的组织;

(b) 确保残疾人组织能得到适当的财政和其他必要支持。缔约国应确保残疾人组织能够获得独立和自行管理的资金, 以加强其独立推动残疾人参与社会的能力, 并采取措施保障残疾人组织独立于公共当局;

(c) 向残疾人组织提供无障碍信息, 包括以易读和其他无障碍格式提供的信息, 以及关于对影响残疾人的法律和政策进行任何改革的磋商进程时间表。

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会关切地注意到:

(a) 反歧视法仅在职业培训和工作方面承认基于残疾的歧视, 缔约国没有处理对残疾人的多重和交叉形式歧视(包括对残疾妇女的性别歧视)的规定;

(b) 性别平等和平等待遇专员办公室没有足够的财政和人力资源来执行其在残疾人方面的任务;

(c) 没有采取措施在生活的所有领域预防和应对基于残疾的歧视;

(d) 对残疾人要求合理便利的权利认识有限, 不承认拒绝合理便利是一种基于残疾的歧视形式。

12. 委员会回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)和可持续发展目标中的具体目标 10.2 和 10.3, 建议缔约国:

(a) 加快修订《平等待遇法》, 承认在生活所有领域和各个部门的基于残疾的歧视, 以及多重和交叉形式的歧视, 包括对残疾妇女的一切形式的性别歧视;

(b) 确保性别平等和平等待遇专员办公室能够获得可持续和适当的人力和财政资源, 以执行任务;

(c) 设立各种机制, 使遭受歧视的残疾人获得赔偿等补救和康复措施, 确保惩处犯罪者;

(d) 通过符合《公约》的合理便利的定义, 承认残疾人在生活的所有部门和领域有权要求合理便利, 并在法律中承认拒绝合理便利是一种基于残疾的歧视形式。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会关切地注意到:

(a) 在反歧视、性别平等以及与残疾有关的法律和政策中没有充分的关于对残疾妇女和女童的特定措施的信息;

(b) 没有充足的信息说明采取哪些措施来方便残疾妇女受益于协调工作和家庭生活并确保她们在生活各个领域的发展、提高地位和赋权的政策。

14. 委员会回顾其第 3 号一般性意见(2016 年), 建议缔约国:

(a) 在残疾妇女和女童及其代表组织的切实参与下, 进一步努力将残疾妇女和女童的权利纳入所有针对性别的和与残疾有关的法律和政策;

(b) 通过监管措施确保残疾妇女兼顾工作和家庭生活, 确保有灵活的工作安排, 并承认寻求合理便利的权利;

(c) 采取措施以实现残疾妇女和女童在生活各个领域的赋权和充分融入, 并使她们参与所有公共决策进程。缔约国应采取措施, 确保残疾妇女参与政治生活, 发挥决策作用, 包括参与政府机构, 并确保她们参与性别平等和平等待遇专员办公室的进程。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾儿童更有可能面临贫困风险, 也更有可能在获得主流社会和教育服务和设施方面遇到障碍;

(b) 各地对因社会保险委员会重新评估而失去残疾身份的残疾儿童的保护参差不齐;

(c) 智力残疾儿童、自闭症儿童、心理社会残疾儿童和失聪失明儿童更有可能被排除在优质早期干预服务、技术援助、社会康复和交通服务之外;

(d) 没有信息介绍采取了哪些措施确保残疾儿童在欧洲结构基金的支助结束后继续获得社区的包容性服务。

16. 委员会建议缔约国:

(a) 采取措施解决残疾儿童的贫困问题, 实施适当的社会保护方案, 支持残疾儿童及其家庭, 向残疾儿童提供与其他儿童平等的包容性社会和教育服务及设施;

(b) 采取措施, 对被排除在外或未被认定残疾身份的残疾儿童给予纠正, 规定进行重新评估, 并确保在市政一级为他们提供适当的社会保护;

(c) 确保包容性早期干预服务的可用性、可及性和质量, 以及残疾儿童获得助行器具、用品、辅助技术和交通工具的机会;

(d) 采取措施, 包括划拨预算, 以确保社区中包容残疾儿童的主流服务的连续性和不断发展。

提高认识(第八条)

17. 委员会感到关切的是：

- (a) 媒体和社会对残疾人的尊严、能力和权利缺乏认识；
- (b) 存在关于残疾的负面定型观念，包括以产前基因检测作为预防未来残疾情况的一项主要措施。

18. 委员会建议缔约国：

- (a) 与残疾人组织密切协商并在残疾人组织的参与下通过一项国家战略，以提高认识，打击对残疾人的偏见，并监测其影响；
- (b) 在残疾人的积极参与下，以各种无障碍形式在各级教育中推出关于残疾人权利的培训和提高认识单元，以促进尊重所有残疾人的尊严、能力和贡献；
- (c) 制定有针对性的方案，查明和打击在生活的所有领域与残疾有关的污名和定型观念，包括与《公约》不符的使用产前基因检测来预防残疾的做法。

无障碍(第九条)

19. 委员会关切地注意到：

- (a) 缺乏一个全面的涵盖物理、信息和通信以及数字接入的无障碍战略，无障碍监测机制尚未在市政层面得到执行；
- (b) 农村地区的残疾人在使用公共交通和建筑环境方面面临更大障碍；
- (c) 委员会还注意到，电子爱沙尼亚系统内没有无障碍标准，为智力或心理社会残疾人和视力障碍者提供的信息、通信和其他服务没有充分做到无障碍。

20. 委员会回顾其第 2 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国：

- (a) 通过一项涵盖《公约》所述所有领域的国家无障碍战略，加强在市政一级的无障碍监测机制，包括建立对不合规情况的处罚制度；
- (b) 审查 2015 年《公共交通法》和 2015 年《建筑法规》，使之符合《公约》，包括承认城市和农村地区需要无障碍标准；
- (c) 在电子爱沙尼亚系统内对所有公共网站引入无障碍标准，同时考虑到欧洲议会和理事会 2016 年 10 月 26 日关于公共部门机构网站和移动应用程序无障碍的第 2016/2102 号指令，以及网站内容无障碍准则 2.0 版；
- (d) 采取措施，将欧洲议会和理事会 2019 年 4 月 17 日关于产品和服务无障碍要求的第 2019/882 号指令以及欧洲议会和理事会 2018 年 12 月 11 日制定《欧洲电子通信代码》的第 2018/1972 号指令转化为国家法律法规。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

21. 委员会关切地注意到:

(a) 仍然住在机构(包括精神病院)中的残疾人受 COVID-19 大流行的影响更大, 在全面封锁和禁足措施背景下, 他们面临着感染 COVID-19 和进一步受到隔离的更大风险;

(b) 尚未就大流行病的近期和长期应对措施征求残疾人组织的意见;

(c) 残疾人在获取紧急信息和设备(如移动应用程序和火警警报)以及求助热线 112 方面遇到障碍。

22. 委员会建议缔约国以联合国人权事务高级专员办事处编写的关于采取包容残疾的措施应对 COVID-19 大流行病的指导意见和政策简报为指导:

(a) 将残疾问题纳入 COVID-19 应对和复苏计划的主流, 包括在确保平等获得疫苗方面, 并将残疾问题纳入应对大流行病负面影响的其他经济和社会方案;

(b) 采取措施, 实现残疾人在紧急情况下的去机构化, 为他们在社区生活提供适当支持;

(c) 让残疾人及其代表组织参与制定和实施 COVID-19 应对和复苏计划的各个阶段;

(d) 确保所有处于危险情况和人道主义紧急情况下的残疾人都能通过替代通信和资讯方式获得信息, 并确保紧急电话 112 可以完全无障碍拨打。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

23. 委员会关切地注意到:

(a) 缔约国在批准后对《公约》第十二条作出解释性声明, 《民法典》规定维持监护和替代决策制度, 并以心理社会和智力残障为理由限制残疾人的活动能力;

(b) 没有为残疾人在与其他人平等的基础上行使其法律能力建立辅助决策机制。

(c) 缺少替代决策制度下残疾人的分类统计数据, 也没有采取措施来恢复他们的法律行为能力。

24. 委员会建议缔约国:

(a) 审查其关于《公约》第十二条的解释性声明, 保障所有残疾人在法律面前获得平等承认的权利, 并在生活的所有领域建立辅助决策机制;

(b) 修订《民法典》, 依照据委员会第 1 号一般性意见(2014 年), 废除监护制度, 并为所有残疾人制定一个辅助决策制度。辅助决策机制必须尊重残疾人在行使法律行为能力方面的尊严、自主、意愿和偏好;

(c) 通过一项行动计划, 恢复所有残疾人的完全法律行为能力, 不论其残疾情况如何。

获得司法保护(第十三条)

25. 委员会关切地注意到:

(a) 受监护的残疾人事实上被剥夺了诉诸司法的机会, 不得不与普遍存在的对于残疾人参与法律诉讼的家长式态度进行抗争;

(b) 为残疾人提供的顾及年龄和性别的程序性便利范围有限, 缺乏确保向所有残疾人提供法律援助的方案;

(c) 据报告, 在整个法律诉讼过程中缺少以无障碍格式向残疾人提供信息, 在实际进入司法设施(包括法院和警察局)方面存在障碍, 也缺少前往这些设施的无障碍交通工具。

26. 委员会回顾残疾人权利特别报告员于 2020 年编写的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》和可持续发展目标的具体目标 16.3, 建议缔约国:

(a) 确保充分承认所有残疾人的法律行为能力以及他们在与其他人平等的基础上获得司法救助的权利, 包括在法院、法庭和行政当局的整个诉讼过程中, 并承认所有残疾人有权要求恢复其法律行为能力并寻求法律援助以提出自己的诉求;

(b) 加强司法机关和司法部门专业人员关于《公约》规定和残疾人权模式的能力建设方案;

(c) 采取机制, 在所有法律领域和各级司法机构的整个法律诉讼过程中为残疾人提供适龄便利, 包括支助和获得法律援助的机会;

(d) 发展替代增强信息和通信手段, 以用于整个法律诉讼程序中, 如盲文、手语、易读格式和音像文字转录, 应用通用设计原则, 并通过一项行动计划, 确保能够实际进入所有司法设施, 包括为此使用无障碍交通工具。

自由和人身安全(第十四条)

27. 委员会关切地注意到:

(a) 《精神健康法》的规定允许对心理社会残疾人进行非自愿治疗, 并允许以残疾和感知的危险为由剥夺自由, 《社会福利法》允许对护理机构中被安置人员限制行动;

(b) 有资料显示存在剥夺有“行为问题”儿童自由的设施, 并将智力残疾儿童和社会心理残疾儿童安置在这种拘留环境;

(c) 监禁机构中缺少对残疾人的无障碍性和合理便利。

28. 委员会建议缔约国:

(a) 审查和废除允许以残障和感知的危险为由非自愿剥夺自由的法律规定, 恢复心理社会残疾人在与其他人平等的基础上享有自由和人身安全的权利。此外, 缔约国应制定以人权为基础的精神卫生规定, 鼓励在各市建立自行管理的支助团体;

(b) 通过一项行动计划，确定目前在“行为问题”儿童机构中的残疾儿童，并作为紧急事项将他们送离这些机构。缔约国应审查关押在拘留设施中的儿童案件，采取非拘留措施；

(c) 确保在刑事诉讼的所有阶段为所有被调查或起诉的残疾人提供充分的无障碍和程序性便利，包括增强替代沟通方式和决策支持。

29. 委员会呼吁缔约国遵循《公约》第十四条规定的义务和委员会关于残疾人自由和安全权的准则(A/72/55, 附件)，反对通过《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》的附加议定书草案。缔约国应以符合残疾人权模式的方式履行根据《人权和生物医学公约》承担的义务。

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)

30. 委员会关切地注意到：

(a) 在精神卫生设施中非自愿拘留和治疗残疾人的做法；

(b) 信息显示，残疾人，特别是智力残疾人和社会心理残疾人，在精神病院、寄宿照料设施和监狱中受到隔离、禁闭、机械、物理和化学约束、强迫用药和其他形式的虐待。

31. 委员会建议缔约国：

(a) 确保残疾人有权在其自由和知情同意的基础上，包括通过辅助决策机制，就任何类型的医疗作出自主决定，并在法律上承认基于残疾的非自愿治疗侵犯了残疾人不受残忍、不人道或有辱人格待遇的权利；

(b) 加强防范酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚国家机制的作用，采取措施防止和消除在所有环境中，包括在精神病院、寄宿照料设施和监狱中基于残疾的单独监禁、用药治疗和任何约束手段；

(c) 建立一个对所有仍在机构中的残疾人开放的投诉程序，调查和惩处可能构成对残疾人的酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚行为的肇事者，并根据其行为实施相应的处罚。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

32. 委员会关切地注意到：

(a) 缺乏一项全面战略来打击在包括家庭、学校和工作场所在内的所有环境中对残疾人的一切形式的剥削、暴力和虐待；

(b) 没有关于针对残疾妇女和女童的性别暴力的分类资料，在残疾妇女和女童的支助措施(包括社会心理支持和法律咨询)上缺少敏感认识到性别和残疾特点的视角；

(c) 缺乏在所有为残疾人服务的设施和方案中所有剥削和暴力事件的信息；

(d) 缺乏关于在所有环境中禁止体罚残疾儿童执行措施的资料。

33. 委员会回顾《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》和可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

(a) 通过一项全面战略，防止和打击针对残疾人的一切形式的暴力和剥削，确保暴力预防计划及其相关方案明确包括残疾人，特别是仍在机构中的残疾儿童、残疾妇女和女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别和间性残疾人，为受害者提供支持并处罚犯罪者。缔约国应加强措施，打击与残疾有关的污名和定型观念，并向残疾人提供有关一切形式暴力以及他们可获得的投诉机制和补救的无障碍信息；

(b) 确保收集到的关于暴力侵害残疾人的数据应显示在私人和公共领域发生的所有针对残疾妇女和女童的性别歧视，并确保遭受性别暴力的残疾妇女和女童获得预算拨款和支助服务机会；

(c) 确保根据《公约》第十六条第三款对所有私立和公立监狱、精神病院和住宿护理设施进行独立监测，并确保民间社会组织参与独立监测机制；

(d) 确保体罚禁令在所有环境中得到充分监测和落实，包括在学校和涉及残疾儿童的情况中，通过提高认识运动和培训方案，以无障碍形式倡导积极、非暴力和参与性的育儿和管教方式。

保护人身完整性(第十七条)

34. 委员会关切地注意到，受监护的残疾妇女可能在未经她们同意的情况下接受绝育或堕胎。

35. 委员会建议缔约国：

(a) 禁止根据第三方(包括监护人或管教者)的要求对残疾妇女强制绝育和终止妊娠，并提高对法律禁令的认识；

(b) 通过促进尊重残疾人，特别是残疾妇女和女童的性权利和生殖权利的规程，并在此类规程中列入向残疾人提供有关其保留生育权利的无障碍信息和服务的义务。

迁徙自由和国籍(第十八条)

36. 委员会关切地注意到，有资料表明，在边境口岸、接待和住宿设施以及残疾人需求识别程序内缺乏对残疾寻求庇护者和残疾难民的无障碍、合理便利和支助措施。

37. 委员会建议缔约国评估当前状况，确保在边境口岸、接待和住宿设施以及所有残疾人的需求识别程序内提供对残疾寻求庇护者和残疾难民的无障碍、合理便利和支助措施。

独立生活和融入社区(第十九条)

38. 委员会关切地注意到:

(a) 社会和公共当局对残疾人独立生活和融入社区的权利、选择在何处以及与他人一起生活的权利, 不被迫在特定的居住安排中生活的权利缺乏认识;

(b) 基于残疾的机构收容制度继续以另类护理院和新的“家庭式”或“特别护理村”的形式存在, 这种收容形式尤其涉及智力残疾人、社会心理残疾人和自闭症患者;

(c) 缺乏为独立生活和社区生活提供个性化支持和个人帮助的制度;

(d) 残疾人获得包括教育和卫生在内的面向普通民众的主流服务和设施的机会有限。

39. 委员会回顾其第 5 号一般性意见(2017 年), 建议缔约国:

(a) 通过一项包括提高认识活动的战略, 以促进对残疾人就自身生活安排的选择权和自主权、不被迫在特定居住安排中生活的权利以及融入社区而不是与社区隔离的重要性的了解;

(b) 暂停残疾人的机构化, 修订去机构化战略, 将包括欧洲区域发展基金在内的公共资金的使用重新用于发展对独立生活的个性化支持, 并确保修改立足集中居住的方案, 如“家庭式机构”、“家庭式住所”和“特别护理村”, 以社区接纳为优先重点;

(c) 开发一个自我管理的个人援助系统, 其中包括以个人为中心的工具, 根据个人的要求和喜好支持在社区中独立生活;

(d) 为残疾人在与其他人平等的基础上无障碍获得向普通民众提供的主流服务设定时间框架和基准。

个人行动能力(第二十条)

40. 委员会感到关切的是, 由于官僚性的障碍, 残疾人无法获得机会高质量助行器具、用品和辅助技术, 残疾人这方面的个人需求也得不到考虑, 尤其是涉及残疾儿童方面。

41. 委员会建议缔约国消除行政障碍, 满足个人要求, 包括与年龄有关的要求, 确保所有残疾人都能获得高质量的助行器具、用品和辅助技术。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

42. 委员会关切地注意到:

(a) 有信息表明重听和聋人无法获得手语翻译和语音转文字服务, 特别是在教育项目、就业、卫生服务和文化活动中, 以及在农村地区;

(b) 手语译员人数很少。

(c) 缺乏便利使用盲文的措施;

(d) 视障人士、聋人或重听人和智障人士在获取公共信息和大众媒体, 包括电视和公共媒体服务上面临障碍。

43. 委员会建议缔约国:

- (a) 确保聋人和重听人士在所有生活领域都能获得手语翻译和语音转文字服务;
- (b) 加强措施, 包括通过奖金和其他奖励措施, 增加对手语口译员的正式培训, 包括在大学中, 并采取措施提高对聋人文化和爱沙尼亚手语的认识;
- (c) 通过一项战略, 促进在社会上教授和使用盲文, 并划拨财政资源, 以便利获得制作盲文信息所需的设备;
- (d) 确保所有公共信息对所有残疾人无障碍, 包括电视和媒体服务, 以无障碍传播格式提供, 如盲文、聋盲口译、手语、易读、浅白语言、音频说明、字幕, 为其开发、推广和使用划拨足够的资金;
- (e) 采取措施, 根据不断变化的市场现实, 将欧洲议会和理事会 2018 年 11 月 14 日修订协调成员国法律、法规或行政令中关于提供视听媒体服务某些规定的 2010/13/EU 号指令(视听媒体服务指令)的第 2018/1808 号指令纳入缔约国法律。

尊重家居和家庭(第二十三条)

44. 委员会关切地注意到:

- (a) 《登记伴侣法》中规定接受监护的残疾人无权结婚, 理由是推定残疾人不了解婚姻或登记伴侣契约的法律后果, 《家庭法》中要求残疾人必须征得监护人同意才能履行父母责任;
- (b) 为残疾儿童的亲生家庭和寄养家庭, 特别是自闭症儿童家庭和单亲家庭提供的居家和包容性社区服务不足;
- (c) 《社会福利法》中允许基于残疾为残疾儿童提供替代照料, 包括机构照料。

45. 委员会建议缔约国:

- (a) 取消《登记伴侣法》和《家庭法》中的歧视性条款, 承认残疾人有权在与其他人平等的基础上组建家庭和履行父母责任;
- (b) 向残疾儿童的亲生家庭和寄养家庭以及残疾儿童单亲家庭提供行使其家庭生活权利所需的支助;
- (c) 建立一个法律和政策框架, 按照儿童最大利益的原则, 倡导为残疾儿童提供安全家庭环境, 禁止因残疾将儿童与父母分离, 并确保替代照料仅限采取亲生家庭、大家庭、寄养家庭或领养家庭的形式。

教育(第二十四条)

46. 委员会关切地注意到:

- (a) 《中小学法》承认的全纳教育实现进展缓慢, 特殊学校和班级普遍存在, 需要更多支持的儿童在受教育上面临更大的障碍;
- (b) 整个教育系统尚未充分提供满足个人需求的合理便利和个性化支持;

(c) 没有足够的无障碍学习材料、可供选择的交流和信息方法或熟练掌握手语的教师；

(d) 在 COVID-19 大流行期间，残疾儿童在远程学习的背景下在获得优质和全纳教育上遇到障碍，对患有“慢性病”和出现类似 COVID-19 症状的儿童实施入学限制。

47. 委员会回顾其第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标中的具体目标 4.5, 建议缔约国:

(a) 制定一项实施优质全纳教育的战略，规定具体目标、时间表、预算以及国家和市政两级的责任共担；

(b) 建立一个政策框架，承认残疾人有权在必要时寻求个性化支持，作为教育方面的合理便利；

(c) 确保教育是反歧视法律和政策所涵盖的生活领域，并将拒绝合理便利列为一种歧视形式；

(d) 向残疾学生提供辅助性补偿援助和无障碍另类学习材料，例如包容性数字接入、通信方式和手段，包括易读、交流辅助工具及辅助信息技术，并确保有足够的流利掌握爱沙尼亚手语的教师；

(e) 采取措施，包括提供技术设备和通过条例，确保残疾儿童，特别是农村残疾儿童和面临经济困难的残疾儿童，在“COVID-19 大流行病期间，在优质全纳教育体系内得到他们所需的个性化支持，并确保慢性病儿童有平等入学机会。

健康(第二十五条)

48. 委员会关切地注意到:

(a) 有信息表明残疾人在获得保健服务和设备上面临障碍，包括视力障碍者面临的物质障碍；

(b) 受监护的残疾妇女在获得与性健康和生殖健康有关的服务以及在健康治疗上表达自由和知情同意方面面临更大障碍；

(c) 有信息显示保健服务管理人员和医务人员缺乏对残疾人(包括听力障碍者)权利的认识，与保健服务使用者缺乏无障碍沟通方式；

(d) 报告表明，需要较多支持的残疾人得到的卫生服务质量较低；

(e) 在整个 COVID-19 大流行期间，残疾人在获得医疗保健方面面临障碍；

(f) 没有信息介绍关于残疾人在医疗方面行使和表达自由和知情同意的规程。

49. 委员会考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标中的具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系，建议缔约国:

(a) 加强行动计划，确保残疾人无障碍获得保健服务和设备；

(b) 为残疾妇女和女童提供获得性和生殖保健和服务的机会，确保为智力或社会心理残疾妇女提供辅助决策，以便她们能够重新主张自己在性和生殖方面的自主和自决；

(c) 为保健专业人员开展关于残疾人权利的培训，包括技能、支助措施以及信息和通信手段和方法；

(d) 分配人力、技术和财政资源，用于发展高质量的卫生服务，并为需要更多支持者提供与健康有关的监督；

(e) 在 COVID-19 大流行期间，使所有残疾人都能获得向普通民众提供的各种保健服务，确保他们能优先获得诊断、疫苗接种和康复治疗；

(f) 确保残疾人在自由和知情同意的基础上获得医疗服务。

适应训练和康复(第二十六条)

50. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人在获得康复服务方面面临的障碍，包括在农村地区；

(b) 没有资料介绍采取了哪些措施以便在欧洲社会基金停止支助后确保康复服务的可持续性和连续性。

51. 委员会建议缔约国：

(a) 扩大适应训练和康复系统，确保包括农村残疾儿童在内的全体残疾人能够根据个人需要获得康复服务；

(b) 通过采取具体的政策措施和分配具体的预算，确保欧洲社会基金停止支助后康复服务的可持续性和连续性。

工作和就业(第二十七条)

52. 委员会关切地注意到：

(a) 为促进残疾人就业而采取的措施不足以确保农村地区残疾人、智力残疾人、听力障碍者和社会心理残疾人进入开放的劳动力市场，庇护式就业做法盛行，阻碍残疾人进入包容性工作环境；

(b) 存在阻碍雇主雇用残疾人的观念障碍和工作环境中的实体障碍，特别是据报告缺乏无障碍的交通和信息，包括对求职者；

(c) 公共和私营部门没有统一承认和实施合理的便利；

(d) 缺乏关于残疾人职业和专业培训以及有效转入开放劳动力市场的信息。

53. 委员会建议缔约国按照可持续发展目标的具体目标 8.5：

(a) 加强措施，确保残疾人有机会在开放的劳动力市场和包容性工作环境中工作和就业，包括去机构化进程中的残疾人、农村地区残疾人、智力残疾人、听力障碍者和社会心理残疾人；

(b) 通过一项取消庇护式就业的战略。缔约国应审查所有残疾人的劳动条件，确保残疾人的工资不低于最低工资；

(c) 在改革工作能力的同时，采取措施消除雇主的观念障碍，并通过一项行动计划，定期评估工作场所的无障碍性，包括为求职者和雇员提供交通工具、替代信息和通信手段、手语和语音转文字翻译和象形图。缔约国应通过各项政策和程序，建立和支持发展工作场所提供个人援助的基础设施；

(d) 确保承认公共和私营部门的雇员在工作场所寻求合理便利的权利；

(e) 为残疾人制定全面的职业和专业培训体系，使他们有效地从职业和高等教育转入开放的劳动力市场工作。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

54. 委员会关切地注意到关于生活条件和社会保护服务不足的信息，特别是涉及老年残疾人，对残疾人与残疾有关费用支持不足，在获得无障碍公共住房和交通等服务方面遇到障碍等问题。

55. 委员会考虑到《公约》第二十八条与可持续发展目标的具体目标 1.3 之间的联系，建议缔约国：

(a) 将残疾人权利纳入国家消除贫穷战略的主流，包括采取具体、迅速的措施和划拨指定用途预算，应对老年残疾人，特别是老年残疾妇女处境困难和被排斥的问题；

(b) 在 COVID-19 大流行病的社会经济应对中优先考虑残疾人，确保普通民众获得适当和负担得起的服务和设施，确保残疾人，特别是残疾妇女得到援助、交通和公共住房项目。

参与政治和公共生活(第二十九条)

56. 委员会关切地注意到：

(a) 《民事诉讼法》的歧视性条款剥夺了法律行为能力受限的残疾人的选举权和被选举权；

(b) 投票程序、设施和材料以及关于选举的信息，包括公开选举辩论、选举方案、网上或印刷的选举材料都缺乏无障碍性，这些都限制了听力障碍者和智障人士的有效政治参与。

57. 委员会建议缔约国：

(a) 废除所有剥夺残疾人选举权和被选举权的歧视性规定；

(b) 确保选举和投票程序、设施以及网上或印刷的选举材料采取浅白语言和易读格式等无障碍做法，从而方便所有残疾人使用。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育运动(第三十条)

58. 委员会感到关切的是，文化材料、文化表演场所和服务尚未做到对残疾人无障碍。委员会还感到关切的是，智障人士缺乏参与娱乐、休闲和体育活动的机会，在这些活动中他们无法与其他人一样平等地参与。

59. 委员会建议缔约国确保残疾人能够进入文化表演场所，确保博物馆提供手语信息，并提供无障碍形式的文化材料。缔约国应促进面向残疾成年人和残疾儿童的包容性娱乐、休闲和体育活动。

B. 具体义务(第三十一至三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

60. 委员会关切地注意到:

(a) 在《公约》涵盖的所有领域(不仅仅是教育和就业)中残疾人分类数据和统计数字收集工作仍然存在差距;

(b) 对残疾人的生活状况缺乏系统和全面的研究,需要查明残疾人在行使其权利时面临的障碍。

61. 委员会回顾华盛顿小组的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残疾人融入和赋权的发展政策标志,建议缔约国:

(a) 建立收集按年龄、性别、性取向、性别认同、种族、族裔、收入、移民状况、教育水平、就业情况和居住地分列的残疾人数据的系统和程序。该系统 and 程序应确保保密并尊重残疾人的隐私;

(b) 划拨资金对残疾人权利进行定期研究,目的是查明落实这些权利方面的障碍。缔约国应建设市政当局对残疾人包容阻碍因素开展定期研究的能力;

(c) 支持独立和参与性的定量和定性研究,为确保残疾人权利而采取的有关残疾的政策和措施提供参考。

国际合作(第三十二条)

62. 委员会关切地注意到:

(a) 国际投资方案,包括欧洲结构基金和欧洲投资基金等方案与《公约》的规定不一致;

(b) 在国际多边合作方案的范围内没有考虑残疾人组织的意见和观点。

63. 委员会建议,国际投资方案,包括欧洲结构基金和欧洲投资基金的方案,应与《公约》协调一致,在制定和执行国际合作计划、方案和项目的所有阶段应切实得到残疾人组织的协商和参与。

国家实施和监测(第三十三条)

64. 委员会关切地注意到:

(a) 目前政府内部的协调机制缺乏将《公约》纳入所有部门和各级政府主流的能力,不仅是在社会事务领域;

(b) 缺少被任命为《公约》执行情况独立监测机制的大法官办公室馆舍的无障碍性和所做工作的信息;

(c) 缺乏关于确保残疾人及其代表组织参与监测《公约》的正式机制的信息,包括监测仍在机构中的残疾人的情况以及 COVID-19 大流行病期间的情况。

65. 委员会建议缔约国：

(a) 加强协调《公约》执行情况的政府机制，发展协调中心将残疾人权利纳入所有部门和各级政府主流的能力，并加强他们在执行《公约》方面的任务授权；

(b) 确保被任命《公约》执行情况独立监测机制的大法官办公室工作资金划拨的连续性，包括专门拨出资源，用于提供关于其工作和方法的无障碍信息；

(c) 确保残疾人及其所有代表组织有效参与监督《公约》的执行情况，包括在 COVID-19 大流行期间。

四. 后续行动

资料的传播

66. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意属于《公约》第十二和第十九条范围内的建议。

67. 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，将结论性意见转发给政府和议会成员、相关部委官员、地方当局和相关专业群体成员如教育、医疗和法律专业人员以及媒体人员，供其考虑和采取行动。

68. 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。

69. 委员会请缔约国通过国语和少数民族语言包括手语，并使用包括易读文本在内的无障碍格式广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员发送，并在政府人权网站上公布。

下次定期报告

70. 委员会请缔约国在 2026 年 6 月 30 日前提交第二次至第四次合并定期报告，并在其中纳入相关资料，说明本结论性意见中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。