



## 残疾人权利委员会

## 关于格鲁吉亚初始报告的结论性意见\*

## 一. 导言

- 委员会在 2023 年 3 月 9 日和 10 日举行的第 628 和 629 次会议<sup>1</sup> 上审议了格鲁吉亚初始报告。<sup>2</sup> 委员会在 2023 年 3 月 21 日举行的第 644 次会议上通过了本结论性意见。
- 委员会欢迎按照委员会报告准则编写的格鲁吉亚初始报告，并感谢缔约国对委员会编写的问题单<sup>3</sup> 作出书面答复。<sup>4</sup>
- 委员会赞赏与缔约国代表团举行的建设性对话。对话涵盖了广泛的问题，有关政府部委的代表、议会和司法机构的成员等参加了对话。委员会还赞赏格鲁吉亚公众维护人办公室根据《公约》第 33 条第 2 款以国家人权机构和独立监督机制的身份积极参与对话。

## 二. 积极方面

- 委员会欢迎缔约国自 2014 年批准《公约》以来为执行《公约》所采取的措施。
- 委员会尤其欢迎缔约国为增进残疾人权利而采取的立法和政策措施，即：
  - 2020 年通过《残疾人权利法》及其涵盖 2021-2035 年的统一战略；

\* 委员会第二十八届会议(2023 年 3 月 6 日至 24 日)通过。

<sup>1</sup> 见 [CRPD/C/SR.628](#) 和 [CRPD/C/SR.629](#)。

<sup>2</sup> [CRPD/C/GEO/1](#)。

<sup>3</sup> [CRPD/C/GEO/Q/1](#)。

<sup>4</sup> [CRPD/C/GEO/RQ/1](#)。



- (b) 《消除一切形式歧视法》;
  - (c) 《残疾人社会保护法》;
  - (d) 《性别平等法》;
  - (e) 关于创建残疾人专用区和建筑和规划单位在规划和建设过程中纳入残疾人无障碍物理环境标准的技术规范的决议。
6. 委员会欢迎缔约国为执行《公约》改进体制和政策框架，特别是设立负责执行《公约》的机构间协调委员会。

### 三. 主要关切领域和建议

#### A. 一般原则和义务(第 1-4 条)

7. 委员会关切地注意到以下方面：
- (a) 在格鲁吉亚阿布哈兹和格鲁吉亚茨欣瓦利地区/南奥塞梯被占领土上，没有执行《公约》，那里的残疾人面临境内流离失所的风险，其人权受到其他侵犯；
  - (b) 在缔约国的残疾评估制度中普遍采用医学方法处理残疾问题，这一做法在改革进程中依然存在；
  - (c) 精神健康、参与社会和政治事务以及家庭事务等领域的立法和做法强化了对残疾人的负面成见，包括认为他们依赖第三方、缺乏自主性，并保留使用了贬损性语言；
  - (d) 在国家和地方两级缺乏执行《公约》的国家残疾人战略和行动计划，2022-2030 年国家人权战略及其行动计划中残疾人权利的范围有限。

8. 委员会建议缔约国：

- (a) 将来自格鲁吉亚阿布哈兹和格鲁吉亚茨欣瓦利地区/南奥塞梯的境内流离失所者纳入境内流离失所者长期住房举措，并考虑到 2021 年普遍定期审议中就格鲁吉亚提出的建议，<sup>5</sup> 加强与国际伙伴的合作，确保人道主义和发展组织以及国际人权监测机构不受限制地进入这些区域，处理与残疾人处境有关的问题；
- (b) 完成建立残疾评估系统的进程，并确保：(一) 残疾人组织参与系统设计；(二) 多次评估不会对申请人造成不必要的负担；(三) 政策和方案从护理、治疗和保护转向消除妨碍平等和包容的环境和态度方面的障碍；(四) 残疾评估系统确保残疾人应享福利契合每个人具体的需要；
- (c) 加快审查进程，使立法和公共政策，包括《格鲁吉亚医疗和社会专门知识及心理健康发展法》和行动计划，符合委员会关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)所阐述的残疾人权利模式；

<sup>5</sup> 见 [A/HRC/47/15](#)。

(d) 与缔约国境内残疾人代表组织协商，颁布执行《公约》的全面战略和国家行动计划，内容涉及适当的人力、技术和财政资源、基准和时限等。

9. 委员会关切地注意到以下方面：

(a) 缺乏确保残疾人组织获得国家公共资金的规定，这些组织主要依靠国际合作运作和开展宣传工作；

(b) 残疾人组织在国家实体和市镇一级没有系统地参与执行《公约》的措施和与残疾人有关的其他事项，委员会收到的资料表明，残疾人组织的建议在协商中被忽视；

(c) 服务提供者组织通常在政府的协商机制中拥有多数票，占主导地位，这不利于基层残疾人组织、残疾妇女组织以及残疾儿童和青年组织；

(d) 缺乏无障碍信息和包容残疾人的方法，缺少用于开展定期协商(包括与智力残疾人组织的协商)的人力、技术和财政资源。

10. 委员会参照关于残疾人、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) 确保残疾人享有结社自由权，包括向所有残疾人组织，包括残疾妇女组织和自我辩护组织提供国家资金，并保障他们寻求和获得合法外国资金的权利；

(b) 在透明、相互尊重、有效对话的基础上，真诚意在就适应多样化残疾人所领导组织的程序达成集体协议，在行政机构各级各部门与残疾人组织进行强制性定期协商，在整个公共决策过程中，考虑到合理现实的时间表，并对残疾人的意见给予应有重视；

(c) 优先考虑残疾人代表组织参与协商机构和机制，与之进行协商，适当考虑其意见，确保残疾妇女和女童组织以及智力残疾人组织的参与；

(d) 分配人力、技术和财政资源，用于与残疾人代表组织进行公共协商，开发无障碍协商方法和信息工具，包括“易读”工具，为知情决策提供足够的时间，并为参与协商程序的公职人员和残疾人制定能力建设方案。

## B. 具体权利(第 5-30 条)

### 平等和不歧视(第 5 条)

11. 委员会对以下情况感到关切：

(a) 缺乏立法和行政措施来落实《残疾人权利法》所载保障平等和禁止歧视残疾人的规定，执法机制不足，执法协调不力；

(b) 《残疾人权利法》中没有规定残疾老年人的具体要求，委员会收到的资料表明，在冠状病毒病(COVID-19)大流行期间，残疾老年人不得不在老年人社会福利和残疾人社会福利之间二选一；

(c) 生活在农村地区的残疾人主要因为无法充分获得社区服务,而受到事实上的歧视,男女同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者和间性者残疾人受到交叉歧视,缺乏承认交叉歧视的规范性框架;

(d) 在卫生、教育、就业和获得社区服务等广泛领域提供的合理便利有限且往往是临时性的。

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),建议缔约国:

(a) 在所有立法和行政措施中纳入残疾人平等和免受歧视的权利,为保护残疾人免受不平等待遇和歧视的所有立法建立执行机制,并为这些机制配备足够的财政资源和人员,促进机制履行任务;

(b) 修订《残疾人权利法》,考虑到残疾老年人的具体要求;

(c) 在国家和市镇一级制定立法和政策措施,改善农村地区残疾人的状况,包括设定有时限的目标和进展指标,制定打击歧视男女同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者和间性者残疾人的措施;

(d) 与残疾人组织密切协商,为国家和非国家行为体提供导则和培训,使其了解提供合理便利的义务,特别是如何适用《公约》第二条所载“过度或不当负担”的概念。

残疾妇女(第 6 条)

13. 委员会对以下情况感到关切:

(a) 《性别平等法》中没有残疾观点,《残疾人权利法》中没有基于性别的观点;

(b) 缺乏全面数据收集机制,无法找出残疾妇女和女童遭受歧视和处于不利地位的领域,也无法确定采取什么措施来消除影响她们的一切形式的歧视;

(c) 在市镇一级没有为保护残疾妇女和女童免受歧视以及促进其参与社区和社会的措施制定方案和预算拨款。

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) 将残疾妇女和女童的权利纳入《残疾人权利法》和《性别平等法》执行工作及各自的战略、政策和方案的主流,确保残疾妇女和女童能够切实参与各级决策进程;

(b) 推动对残疾妇女和女童的状况进行研究,在收集关于残疾人和一般妇女的数据时列入她们关切的问题,并积极让残疾妇女和女童的代表组织参与设计、执行、监测和评价这些措施;

(c) 与残疾妇女代表组织协商通过一项战略,促进提高残疾妇女和女童在生活各个领域的地位,包括提供性和生殖健康及提高认识方案。

### 残疾儿童(第 7 条)

15. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 目前的残疾评估以医学模式为基础, 妨碍了残疾儿童获得个性化支助及平等获得社区服务;
- (b) 针对残疾儿童的公共方案覆盖面有限, 尤其不利于贫困残疾儿童、少数族裔儿童和自闭症儿童;
- (c) 残疾儿童没有机会参与社会工作者为儿童设计的方案, 这进一步阻碍了残疾儿童、包括需要更多支助的儿童的发展。

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) 确保残疾儿童有机会参加旨在将儿童(无论其是否有残疾)融入社区的社会方案, 确保这些方案承认他们的个人需求, 并在城市和农村地区做出适当回应;
- (b) 在国家和市镇一级扩大方案的覆盖面, 促进残疾儿童的融入, 包括：  
(一) 解决残疾儿童的贫困状况; (二) 确保所有残疾儿童享有足以促进其身心、精神和道德发展的生活水准; (三) 优先考虑安全的生活条件和提供食物以及免费和可获得的医疗保健和教育;
- (c) 制定与残疾有关的质量标准和要求, 使之适用于所有为儿童设计的方案, 包括儿童早期发展方案、保健和教育方案, 确保这些方案适合年龄段并消除所有残疾儿童(无论其缺陷类型如何)融入社会的障碍, 确保以无障碍格式提供关于这些方案的信息, 如“易读”、增强手段和其他形式的通信。

### 提高认识(第 8 条)

17. 委员会表示关切的是, 有报告称, 在生活的各个方面, 对残疾人、特别是智力或心理残疾人普遍持有负面态度、陈规定型观念和偏见。这种态度在包括残疾儿童的父母和家庭在内的广大民众中普遍存在, 造成残疾人与社区隔绝, 无法参与为他们提供的支助方案。

18. 委员会建议缔约国：

- (a) 加强提高认识活动, 如针对各种目标受众群体的公共宣传运动, 以消除对残疾人、特别是智力或心理残疾人和残疾儿童的负面定型观念和偏见;
- (b) 确保残疾人组织、包括智力残疾人组织和残疾妇女组织积极参与设计、执行和定期监测这类方案。

### 无障碍(第 9 条)

19. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 缺乏关于全面的无障碍国家立法, 也没有涵盖生活所有领域的国家无障碍计划;

- (b) 在出入物理环境时存在障碍，包括幼儿园、保健场所、法院大楼、银行办事处、公证处以及城市间交通等公共交通设施；
- (c) 缺乏对无障碍条例的监测，特别是关于国家无障碍标准的技术条例；
- (d) 缺乏战略和公共投资，以解决在使用信息和通信、包括通信技术和系统方面存在的障碍。

20. 委员会参照关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国在与残疾人组织协商后采取以下做法：

- (a) 起草和颁布关于无障碍的立法，包括网络和移动应用程序无障碍法律草案，以及国家战略和无障碍计划，以便在生活的各个领域落实无障碍要求，战略和计划的时限和基准参照国际最佳做法，并为其实施提供充足的资金；
- (b) 增加对无障碍项目的年度供资，改善公共场所的无障碍环境，包括室外区域以及新建和现有建筑物，特别是用于教育、卫生、行政和文化目的的建筑物；
- (c) 对《公约》涵盖的所有无障碍领域进行国家评估，规定公共和私营利益攸关方应采取的短期和长期措施；
- (d) 建立监测、报告和评估系统，全面评估国家无障碍标准及其相关项目的执行情况，确保对不遵守规定的行为进行制裁并给予补救；
- (e) 确保提供必要的人力、技术和财政资源，以便在生活的各个领域提供手语传译、字幕、说明文字、音频描述、盲文和“易读”。

#### 生命权(第 10 条)

21. 委员会感到关切的是：

- (a) 根据《卫生保健法》第 148 条第 2 款，如果身患绝症的人失去意识，其亲属或合法代表有权拒绝为患者提供复苏、临终护理和姑息护理和(或)姑息治疗服务，缔约国在对议题和问题清单的答复中也提到这一点；<sup>6</sup>
- (b) 替代决定限制了受监护的残疾人就其保健和治疗、特别是临终措施作出决定的权利，合法代表和保健从业人员作出的决定优先。<sup>7</sup>

22. 委员会建议缔约国在与残疾人组织和公众维护人办公室协商后采取以下做法：

- (a) 废除允许根据第三方评估拒绝临终关怀和姑息治疗的规定，并重申残疾人在与其他人平等的基础上的生命价值，包括采取立法措施和通过规程，确保在危及生命的情况下，所有关于医疗的决定都是根据当事人的意愿和选择作出的，并向后者提供适当的支助；
- (b) 审查立法并修订限制残疾人在医疗保健方面自主权的条款。

<sup>6</sup> CRPD/C/GEO/RQ/1，第 54 段。

<sup>7</sup> 同上，第 56 段。

## 危难情况和人道主义紧急情况(第 11 条)

23. 委员会对以下情况感到关切：

- (a) 在危难情况管理计划中缺乏包容残疾的视角，包括残疾人无障碍进行危机沟通、获得风险信息、使用关键基础设施和服务；
- (b) 缺乏促进残疾人组织参与减少灾害风险政策和战略以及恢复阶段的机制；
- (c) COVID-19 疫情的影响及为减轻其后果而采取的措施，尤其是限制使用公共交通工具、无法使用远程学习技术、无法获得医疗服务、康复计划暂停；
- (d) 缺乏关于格鲁吉亚阿布哈兹和格鲁吉亚茨欣瓦利地区/南奥塞梯被占领土残疾人状况和权利的资料，包括为使残疾人获得人道主义援助和社区基本服务而采取的措施的资料。

24. 委员会建议缔约国：

- (a) 采取促进性别平等和残疾问题的战略，确保关键基础设施以及风险信息和危机沟通完全无障碍，涵盖各类残疾，以当地语言和无障碍格式提供，包括“易读”和手语，并考虑到《仙台减少灾害风险框架》；
- (b) 建立机制，与残疾人密切协商并使其积极参与备灾、管理和恢复政策，采取措施提高残疾人组织、包括残疾妇女组织的能力，使其能够在紧急情况下与政府、行政实体、军队、救援和应急组织及其他利益攸关方有效互动；
- (c) 将残疾问题纳入 COVID-19 应对和恢复计划的主流，包括确保残疾人平等获得疫苗和保健服务，平等参与应对疫情负面影响的其他经济和社会方案，并采取措施，在紧急情况下对残疾人实行去机构化，为他们在社区生活提供适当支持；
- (d) 与人道主义行为体合作并确保残疾人组织的参与，采取措施确保格鲁吉亚阿布哈兹和格鲁吉亚茨欣瓦利地区/南奥塞梯的残疾人能够获得人道主义援助、参与疏散方案、享受社区服务。

## 在法律面前获得平等承认(第 12 条)

25. 委员会对以下情况感到关切：

- (a) 一些立法和做法继续剥夺被认为患有“反社会人格障碍”的智力残疾和心理残疾人、昏迷患者和阿尔茨海默症晚期患者的法律能力，一些立法限制残疾人家庭生活、父母权利、工作权、参与政治和公共生活的权利等方面行使法律能力；
- (b) 在确保生活在收容机构中的智力残疾人和心理残疾人重新获得法律能力方面取得的进展不足；

(c) 协助人员的任命仍然完全依赖法医局提供的医疗评估和证据, 一系列协助决策机制的实施延迟, 政府和社会对残疾人法律面前获得平等承认和作出协助决策的权利认识有限;

(d) 处理残疾人与被指定为协助人员的社会工作者和家庭成员之间利益冲突的机制范围有限。

26. 委员会回顾关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年), 并参照格鲁吉亚公众维护人办公室 2022 年对法律能力改革的评估, 建议缔约国:

(a) 废除所有允许在任何情况下进行替代决定的规定, 并终止事实监护, 特别是涉及众多归类为“协助接受方”的残疾人;

(b) 确保根据当事人的意愿和偏好提供协助决定, 确保残疾人有权接受或拒绝协助, 并获得无障碍格式的适当信息, 亲自参与所有指定协助人员的程序, 并推出一系列适合各类残疾的协助决定替代办法;

(c) 采取保障措施, 防止和解决残疾人与协助人员之间的利益冲突, 确保残疾人享有选择和获得协助的权利;

(d) 优先考虑并建立可及、快捷的机制, 确保收容机构中的智力残疾人和心理残疾人恢复法律能力, 并有机会获得符合《公约》的真正支助措施。

#### 诉诸司法(第 13 条)

27. 委员会关切地注意到:

(a) 《刑事诉讼法》规定, “不能充分理解、记忆和回忆对案件至关重要的情境, 不能提供信息或证词”的残疾人不得作为证人接受讯问, 包括在指称的虐待案件中, 并剥夺接受强制精神治疗的残疾人要求司法当局审查治疗情况的权利;

(b) 无法使用司法和行政程序, 缺乏有效的程序便利;

(c) 缺乏关于法律援助和补救措施的信息, 残疾人没有机会获得律师的帮助;

(d) 有报告称执法人员滥用职权而不受惩罚;

(e) 有报告称, 尽管有针对网上骚扰的刑事条款, 但对网上骚扰残疾人的行为没有提出起诉。

28. 委员会回顾 2020 年《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) 废除所有限制残疾人参与行政和司法程序权利的法律规定, 承认残疾人有权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) 为残疾人提供对性别问题有敏感认识和适合其年龄的程序便利, 确保在行政和司法程序的实物、信息和交流方面无障碍, 包括提供专业手语传译和使用盲文;

- (c) 保障残疾人获得法律援助服务，特别是获得合格律师的服务，并积极向残疾人宣传其权利；
- (d) 扩大对残疾人诉诸司法规定落实情况的独立监测，确保对虐待残疾人的报告进行有效调查；
- (e) 加强对执法人员和法律专业人员的培训，使其了解残疾人诉诸司法的平等权利，并确保在进行司法程序和作出司法裁决时援引《公约》的规定；
- (f) 建立有效机制，执行打击针对残疾人的仇恨犯罪、特别是网上骚扰的现行法律，并采用无障碍工具和信息，包括“易读”，向残疾人提供关于其投诉情况的信息。

#### 自由和人身安全(第 14 条)

29. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 根据《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》(《奥维耶多公约》)的设想，在指定设施中根据残疾情况进行非自愿精神病住院和专科护理，这特别影响到智力残疾和心理社会残疾的成年人和儿童；
- (b) 监狱机构的物理环境缺乏无障碍设施，包括没有无障碍会议室供残疾人会见律师和接待包括家属在内的访客；
- (c) 在起草《奥维耶多公约》附加议定书的过程中，可能会基于残疾人被认为的危险性，而不是根据他们的意愿和偏好，对他们采取压制措施。

30. 委员会建议缔约国：

- (a) 撤销允许基于残疾的非自愿剥夺自由和治疗的规定，并采取措施，确保在全国各地提供基于人权的社区精神卫生服务和支助，尊重残疾人的自由权，保障他们包括在个人危机的情况下决定自身医疗保健的权利；
- (b) 确保剥夺自由场所的无障碍环境，提供合理便利，并相应地分配人力、技术和财政资源；
- (c) 在履行《奥维耶多公约》规定的义务时，遵循残疾人权利模式和委员会关于残疾人自由和安全权的准则，<sup>8</sup> 并相应改革精神卫生服务，包括提供自愿支助措施；
- (d) 承认委员会与残疾人权利问题特别报告员 2021 年 6 月的联合公开信，并在今后参与《奥维耶多公约》附加议定书或建议的任何进程中，努力按照《残疾人权利公约》的要求，放弃强制措施，建立非强制精神健康框架。

<sup>8</sup> A/72/55，附件。

### 免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第 15 条)

31. 委员会对以下情况深感关切：

(a) 国内立法允许根据医生的决定实行强迫精神病治疗和限制性措施；

(b) 委员会收到关于不人道或有辱人格的待遇的资料，特别是对社会心理残疾人和智力残疾者的不人道或有辱人格的待遇，包括在精神病治疗和收容机构中使用机械和化学束缚手段、隔离、禁闭、强迫服药、忽视、身体虐待和性暴力。

32. 委员会建议缔约国：

(a) 废除所有允许强迫治疗的立法，特别是《精神健康法》中的此类规定，禁止强迫治疗，并制定措施，使残疾人能够反对医学治疗，包括精神健康治疗；

(b) 采取措施，防止和禁止对残疾人的酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇，包括非自愿医疗，建立所有机构环境中的残疾人可利用的申诉机制，并提供法律补救和纠正办法；

(c) 采取措施，确保调查对残疾人实施酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇的行为，包括非自愿医疗，并酌情起诉施害人。

### 免于剥削、暴力和凌虐(第 16 条)

33. 委员会对以下情况感到关切：

(a) 缺乏预防和处理针对残疾妇女的性别暴力、包括各种形式的虐待和骚扰的具体框架；

(b) 在侦查针对妇女的性别暴力案件，特别是性暴力以及影响智力残疾妇女和心理残疾妇女的案件方面，行动范围有限；

(c) 为遭受暴力侵害的残疾人提供身心康复的转诊方案和措施不足；

(d) 有报告表明存在体罚、虐待和家庭暴力的情况，这特别影响到农村地区的残疾儿童和自闭症儿童。

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) 与残疾人组织、特别是残疾妇女和女童组织协商，通过一项战略，保障残疾妇女和女童免遭一切形式的性别暴力、剥削和虐待；

(b) 向残疾妇女、包括智力残疾妇女和心理残疾妇女无障碍传播信息，介绍各种形式的性别暴力，包括性暴力，让她们了解到自己有权免受这些形式的暴力侵害，并了解报告性别暴力案件的申诉程序；

(c) 确保为遭受性别暴力的残疾妇女提供转诊方案和社会心理支持；

(d) 通过执行消除对妇女歧视委员会关于缔约国第六次定期报告的结论性意见中所载关于性别暴力侵害妇女行为的建议，解决残疾妇女和女童的处境问题；<sup>9</sup>

(e) 颁布立法，禁止一切体罚、虐待和家庭暴力，特别是针对贫困残疾儿童和自闭症儿童的体罚、虐待和家庭暴力。

#### 保护人身完整性(第 17 条)

35. 委员会关切地注意到，收到的资料表明，缔约国存在针对残疾人的强迫或非自愿堕胎、绝育、避孕和使用性抑制药物的情况。

36. 委员会建议缔约国明确禁止在第三方授权的基础上对残疾人实施堕胎、绝育、避孕和使用性抑制药物，并制定公共方案，特别针对残疾青年、残疾妇女和女童，提高残疾人对其性权利和生殖权利的认识和了解。

#### 迁徙自由和国籍(第 18 条)

37. 委员会对以下情况感到关切：

(a) 没有为残疾寻求庇护者提供适当的支助措施和合理便利，特别是在移民程序中缺少合格的手语传译，而且轮椅使用者和其他残疾人进出内务部移民收容中心、境内流离失所者融入中心和卫生部生态移民和生计署等场所的便利有限；

(b) 委员会收到的资料表明，为残疾移民提供的保健服务不足，特别是在阿贾拉区；

(c) 委员会收到的资料表明，残疾难民不享有残疾福利。

38. 委员会建议缔约国：

(a) 为残疾寻求庇护者提供适当的支助措施和合理便利，在庇护程序中为残疾人提供程序便利，并为这类机制提供充足的资金和人员，特别是合格的手语传译员；

(b) 确保残疾寻求庇护者和难民，无论残疾类型如何，都能无障碍出入专门用于移民和寻求庇护程序的建筑物；

(c) 确保向残疾寻求庇护者和难民提供卫生保健，包括在社区提供无障碍社会心理支持服务；

(d) 采取措施，包括制定规程，在缔约国的社会保护计划中承认处于类似难民状况的残疾人，并确保这些人能够获得与残疾有关的福利。

<sup>9</sup> 见 CEDAW/C/GEO/6。

### 独立生活和融入社区(第 19 条)

39. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 缔约国在初始报告中提到的“社区组织”和“小型家庭式住宅”次级方案<sup>10</sup> 使残疾人重新回到机构收容环境中，受到歧视，被边缘化；
- (b) 去机构化方案的实施是零散的，一些大型收容机构仍在运作，没有采取措施支持残疾人发展独立生活和融入社区的技能；
- (c) 在社区生活的支助措施不足，包括家庭护理服务和个人协助；
- (d) 没有采取措施在社区发展无障碍经济适用房，使残疾人能够在与其他人平等的基础上选择居住地点及与谁一起居住。

40. 委员会建议缔约国根据其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)，并在 2022 年发布的解除收容准则(包括在紧急情况下)<sup>11</sup> 的支持下：

- (a) 确保残疾人独立生活的权利及其选择在何处、与谁一起生活的自由，防止任何类型的聚集生活安排，包括“家庭式环境”，因为这种安排会造成隔离和机构收容，并将收容机构、包括小型机构的资源转用于支助在社区生活；
- (b) 在残疾人组织的积极参与下，制定和实施去机构化战略，规定明确时限和预算拨款，将其扩展覆盖所有残疾人，不论年龄、性别或残疾类型，并包含培养独立生活技能的措施，同时促进从机构环境向社区生活的过渡；
- (c) 加强措施，发展社区服务和个性化支助形式，确保所有支助措施，如同伴支助小组、现金转移或个人预算，在地理上的覆盖面均匀；
- (d) 为融入社区制定无障碍经济适用房战略，包括分配资源，改造农村和城市地区住房基础设施，使残疾成年人能够在与其他人平等的基础上选择居住地点和与谁一起居住，避免小型聚集环境，并通过一项具有基准的监测战略，以评估住房方案的成就；
- (e) 确保社区服务可用、可及、可负担并具有适应性，包括教育、保健、参与政治和公共生活以及康复方面的服务，取消隔离服务。

### 个人行动能力(第 20 条)

41. 委员会感到关切的是，缺乏为所有残疾人提供的可用、负担得起的辅助器具和相关支助服务。委员会特别注意到，“提供辅助设备”次级方案下的轮椅代金券计划覆盖面有限，仅限于一种类型的公共汽车运输组织，且只有一种类型的轮椅可以使用。委员会还感到关切的是，公共交通工具未保障视力或听力障碍者的个人行动能力。

<sup>10</sup> CRPD/C/GEO/1，第 126 段。

<sup>11</sup> CRPD/C/5。

42. 委员会建议缔约国:

- (a) 加强措施, 确保提供运输服务的私营实体采取一系列便利个人行动的措施, 如导盲犬、行动辅助工具、装置和现场协助;
- (b) 在国家和市镇一级制定公共政策, 确保为所有残疾人平等提供负担得起的辅助器具, 并支持残疾儿童发展行动技能。

表达意见的自由和获得信息的机会(第 21 条)

43. 委员会关切地注意到以下方面:

- (a) 没有关于信息无障碍的国家标准和有效监测, 导致缺乏无障碍的书面、口头和电子通信, 并且, 有资料表明, 缺乏资源将法律文件和市政公共信息翻译成当地语言和无障碍格式, 为属于少数族裔群体的残疾人制造了障碍;
- (b) 用于推行格鲁吉亚语手语的财政资源有限, 所有地区、主流学校和免费法律援助服务机构手语传译员的培训都非常有限, 有些完全没有这种培训;
- (c) 手语传译员的工资低, 没有许可标准;
- (d) 在促进公共和私营实体网站无障碍方面进展缓慢。

44. 委员会建议缔约国:

- (a) 根据国际标准, 制定和实施统一的无障碍标准, 以无障碍格式和所有残疾人都可获得的技术及时提供公众信息, 不另收费;
- (b) 建立和实施无障碍项目监测和评价体系, 并在国家机构的行政程序中以及在与社会工作者的互动中, 向残疾人, 包括少数族裔残疾人, 提供免费、专业的口译服务;
- (c) 为手语传译员的培训和就业划拨充足资金, 确定手语传译员许可标准, 并制定行动计划, 确保手语传译员的充分覆盖, 特别是在学校和公共服务部门;
- (d) 颁布和实施关于网络和移动应用程序无障碍的法律, 规定互联网信息提供商有义务向残疾人提供无障碍服务。

隐私权(第 22 条)

45. 委员会表示关切的是, 缔约国没有采取全面措施, 确保医院和收容机构对残疾人进行数据和隐私保护。

46. 委员会建议缔约国审查和修订《个人数据保护法》, 将医院和机构的数据和隐私保护纳入其中, 并在医疗保健设施和收容机构中为残疾人订立数据保护协议, 在与其他平等的基础上保障残疾人的个人、健康和康复信息的隐私。

### 尊重家居和家庭(第 23 条)

47. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 仅根据医疗评估限制心理残疾人、特别是生活在收容机构中的妇女的父母权利，并导致其与子女分离；
- (b) 支持残疾儿童及其家庭融入社区的方案覆盖面有限，致使这些儿童被遗弃和被机构收容的风险增加；
- (c) 儿童康复和儿童保育方案和次级方案缺乏支持残疾父母履行抚养子女责任的措施。

48. 委员会建议缔约国：

- (a) 撤销限制法律能力受限的残疾人的父母权利的立法和做法，并执行《儿童权利法》中禁止以儿童或父母残疾为由将儿童与父母分离的规定，缔约国在对委员会问题单的答复中也谈到这一点；<sup>12</sup>
- (b) 在国家和市镇一级与残疾人组织、包括残疾儿童组织进行协商，以执行短期和长期战略，在社区中为残疾儿童及其家庭提供支助和服务，包括父母技能培训，通过信息中心和工具在“易读”上发展父母技能，提供适当的收入、咨询、家庭护理支助，并以无障碍格式提供此类服务的信息；
- (c) 支持残疾父母履行抚养子女的责任，定期监测儿童康复、儿童保育方案和次级方案，并进行必要的调整。

### 教育(第 24 条)

49. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 2022-2030 年格鲁吉亚教育和科学统一国家战略没有列入包容性优质教育；在关于普通教育机构招收学生和终止学生身份的法令等行政规定中，特殊需要教育占主导地位，主要根据医疗评估确定对残疾儿童的支助；在早期和学前教育中实施包容性教育方面缺乏监测、协调和问责机制；
- (b) 有听力障碍的儿童和自闭症儿童继续接受特殊需要教育，关于需要更多支助的儿童获得包容性教育的信息有限；
- (c) 与残疾男童相比，残疾女童在教育方面受到的鼓励较少且受制于陈规定型观念，少数族裔残疾儿童和有听力障碍的儿童也面临同样问题；
- (d) 辍学率等关于残疾学生教育的统计数据有限或缺失，合格工作人员(包括教师)稀缺，教室往往过于拥挤，基础设施对残疾儿童来说往往不安全或无法使用或配备不适当，教学材料往往无法使用或不足；
- (e) 残疾人及其代表组织不参与职业教育和培训发展战略的设计、实施和监测。

<sup>12</sup> CRPD/C/GEO/RQ/1，第 115 段。

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)和可持续发展目标具体目标 4.5 和具体目标 4.a, 建议缔约国:

- (a) 确保 2022-2030 年格鲁吉亚教育和科学统一国家战略的执行促进为残疾人提供包容性优质教育, 确保残疾人组织参与定期监测其进展情况, 并确保各年龄段残疾学生的经历为缔约国的行动计划提供信息;
- (b) 为所有残疾儿童实行包容性优质教育, 制定无障碍入学程序和参与性评估残疾学生的需求等, 以便提供个性化支助, 包括提供合理便利, 并定期评价早期和学前教育中的包容性措施;
- (c) 通过战略并分配适当的人力、技术和财政资源, 确保提供格鲁吉亚手语、“易读”、触觉手语、跟踪、触觉手指拼写和语音阅读教育;
- (d) 审查关于包容性教育招收和保留残疾学生的国家政策和行政程序, 以便查明和消除各种障碍和辍学因素, 推进外联战略, 通过远程学习等方式为残疾儿童完成学业提供便利;
- (e) 采取措施, 包括提高认识和通过具体措施, 解决教育中对残疾女童和属于族裔和宗教少数群体的残疾学生的交叉形式歧视问题;
- (f) 收集按残疾状况分列的入学和毕业数据, 确保教育政策制定措施, 增加在包容性教育中具有适当技能和教学方法的合格教师人数, 并制定确保公立和私立正规学校基础设施和教材无障碍的时限;
- (g) 促进残疾学生参加职业方案, 并为残疾学生提供申请和完成职业教育所需的足够经济手段。

#### 健康(第 25 条)

51. 委员会对以下情况感到关切:

- (a) 国内立法侵犯残疾妇女和女童在与其他人平等的基础上的性权利和生殖权利, 包括保留生育能力的权利;
- (b) 由于医务人员缺乏培训和采取歧视性做法, 残疾妇女获得高质量医疗保健的可能性大大降低, 因此, 信息和无障碍环境的缺失等对她们造成了尤为严重的影响, 特别是在性和生殖健康方面;
- (c) 医疗保健法中的歧视性语言助长了对残疾人的污名化;
- (d) 2019 冠状病毒病大流行期间没有为残疾人提供优先检测, 恢复计划中没有关于确保残疾人获得医疗服务的信息。

52. 委员会建议缔约国:

- (a) 在国内立法和卫生保健政策中落实《公约》关于健康权的所有规定, 确保承认残疾妇女在与其他人平等的基础上的性和生殖健康及权利, 包括保留生育能力的权利;

(b) 加强医务人员有关残疾人、特别是残疾妇女人权、尊严、自主和要求的定期培训机制，并采取措施查明和消除障碍，提供无障碍医疗设备，包括经改装的妇科椅等，保障残疾妇女不受歧视地获得保健服务；

(c) 消除保健服务立法框架中的歧视性语言，执行关于提供法律保护以防止保健服务中的歧视的条例，并根据《公约》和委员会第 1 号一般性意见(2014 年)界定知情同意的含义；

(d) 确保 2019 冠状病毒病大流行后的恢复计划包括消除障碍的措施，并优先考虑残疾人的医疗保健，包括检测。

#### 工作和就业(第 27 条)

53. 委员会关切地注意到以下方面：

(a) 残疾人、特别是残疾妇女参与就业(包括招聘流程)的程度低，部分原因是态度方面的障碍以及缺乏途径获得有关就业机会的信息；

(b) 法律条款限制需要更高级别支助的残疾人和“支助接收方”残疾人的就业，反歧视法对就业中歧视性做法的影响有限；

(c) 劳动力调查显示存在 25% 的工资差距，这对残疾人造成影响；

(d) 残疾求职者的能力评估主要由专家进行；

(e) 对支助的理解和实施有限，包括在工作场所提供的合理便利。

54. 委员会参照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) 撤销《公务员制度法》中禁止残疾人担任公务员职位的条款和宣布需要更高级别支助的残疾人不可就业的立法，并引入和传播关于对就业中基于残疾的歧视进行投诉的机制和补救措施的资料；

(b) 采取措施，保护残疾人在与其他人平等的基础上享有公正和良好的工作条件的权利，包括机会平等和同值工作同等报酬；

(c) 与残疾人组织密切协商通过一项战略，促进残疾人在开放的劳动力市场就业，包括采取积极措施，便利残疾妇女获得就业机会，并将残疾问题纳入一般就业方案的主流，确保扩大该战略，使其覆盖：

(一) 使残疾人能够无障碍获得关于职位空缺和招聘程序的信息的措施；

(二) 晋升机会；

(三) 在所有经济部门以及公共和私营部门就业；

(四) 消除对残疾人就业能力的偏见的措施；

(五) 强化良好做法的措施，包括任命缔约国在其报告中提到的就业辅导员；<sup>13</sup>

<sup>13</sup> CRPD/C/GEO/1，第 188 段。

(d) 确保工作能力评估的目的是查明和消除残疾人在工作中面临的障碍；

(e) 为雇主和雇员制定关于在工作场所提供合理便利(包括个性化修改、调整和支助)的法律义务的指南，并对执行情况进行监督。

适当生活水准和社会保护(第 28 条)

55. 委员会对以下情况感到关切：

- (a) 法律将领取退休金的残疾人排除在残疾福利之外；
- (b) 社会福利不足以确保残疾人享有适当生活水准；
- (c) 为残疾人提供的无障碍住房有限。

56. 委员会建议缔约国：

- (a) 消除基于残疾和年龄的歧视，改革社会保护框架，确保所有残疾人，无论年龄或社会经济地位如何，都能获得与残疾有关的费用；
- (b) 评估残疾人的生活水准是否适当，并相应调整社会残疾津贴；
- (c) 根据《公约》和委员会第 5 号一般性意见(2017 年)设立机制，改善残疾人的生活条件，实现他们获得负担得起、位于社区的住房的权利。

参与政治和公共生活(第 29 条)

57. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 残疾人的投票率低且明显在继续下降，国家和市政各级代表机构的残疾人成员数量少；
- (b) 残疾妇女在代表机构和残疾人组织中的人数特别少；
- (c) 投票材料和投票站的无障碍程度不足。

58. 委员会建议缔约国：

- (a) 任命残疾人、包括代表残疾人组织的残疾妇女和残疾青年作为中央选举委员会残疾人常设工作组的正式和平等成员；
- (b) 加强措施，在所有市镇地方自治单位中设立负责残疾人问题的地方理事会，为它们履行职责提供适当的人力、技术和财政资源；
- (c) 促进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；
- (d) 确保投票设施和投票材料的无障碍使用，除其他外，提供“易读”、盲文和其他无障碍格式。

### 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第 30 条)

59. 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) 残疾人在进入包括文化古迹在内的旅游场所、参加文化生活和体育赛事时面临障碍，2022-2030 年长期人权战略中没有为残疾人参加文化生活、娱乐、休闲和体育活动提供便利的措施。

60. 委员会建议缔约国：

- (a) 批准并执行《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》；
- (b) 加强各种机制，确保残疾人能够无障碍地进入体育、娱乐、文化和旅游场所，特别是在首都第比利斯以外的地方，评估无障碍举措方面存在的障碍，并与残疾人组织密切协商，制定机制消除无障碍举措方面的障碍；
- (c) 将残疾人在与其他人平等的基础上参与娱乐、休闲和体育活动的权利纳入 2022-2030 年长期人权战略及其后续战略、政策和方案。

### C. 具体义务(第 31-33 条)

#### 统计和数据收集

61. 委员会对以下方面的缺失感到关切：

- (a) 缺少残疾人分类数据，现有数据既不反映残疾人实际数量，也不反映他们在行使权利方面面临的障碍，委员会特别关切地注意到缺少关于残疾老年人的数据；
- (b) 缺乏对残疾数据收集国际准则和议定书、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。

62. 委员会建议缔约国：

- (a) 建立一个机制，确保不断收集关于残疾人及其在行使权利方面所面临障碍的数据，以便制定和执行落实《公约》的政策；
- (b) 通过国际公认的规范和保障措施，包括关于数据保护的立法，以确保保密、遵行数据使用道德原则、尊重残疾人的隐私；
- (c) 确保国家统计局生成的数据能够按残疾分列，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。

### 国际合作(第 32 条)

63. 委员会关切地注意到，没有资料说明在国际合作方案中，包括在欧洲联盟对格鲁吉亚的发展援助资助的项目中，以及在与《2030 年可持续发展议程》和可持续发展目标有关的方案中纳入残疾观点和基于人权的方针的情况。委员会还感到关切的是，缺乏关于在制定国际合作方案和优先事项时与残疾人组织进行协商的资料。

64. 委员会建议缔约国与残疾人组织密切协商并在其积极参与下，将残疾人权利纳入国际合作方案、包括欧洲联盟资助项目的设计、实施和监测工作的主流，并纳入各级《2030 年可持续发展议程》和可持续发展目标落实工作的主流。

### 国内实施和监测(第 33 条)

65. 委员会关切地注意到以下方面：

- (a) 执行《公约》机构间协调委员会的人力、技术和财政资源有限；
- (b) 残疾人组织尚待长期参与独立监测机制；
- (c) 公众维护人办公室就残疾人权利提出的建议没有得到落实。

66. 委员会建议缔约国：

- (a) 加强机构间协调委员会的人力、技术和财政资源，建设各部门、各级政府协调中心将残疾人权利纳入主流的能力，并强化协调中心在执行《公约》方面的任务授权；
- (b) 增加资源，用于发展公众维护人办公室的监测任务，规定其工作中采用无障碍信息和方法，确保残疾人及其代表组织有效参与监测《公约》执行情况，包括在危险和紧急情况下以及在恢复期间；
- (c) 考虑到委员会独立监测框架及其参与委员会工作的指导方针，<sup>14</sup> 加强公众维护人办公室的任务和作用，执行其建议，并为办公室在履行监测义务时不受限制地获取信息提供便利。

## D. 后续行动

### 信息传播

67. 委员会强调本结论性意见所载各项建议的重要性。关于必须采取的紧急措施，委员会提请缔约国注意上文第 10 段(第 4 条第 3 款)、第 62 段(第 31 条)和第 66 段(第 33 条)所载的建议。

68. 委员会请缔约国执行本结论性意见中所载的建议。委员会建议缔约国利用现代社会传播战略，将本结论性意见转发给政府和议会成员、相关部委官员、地方

<sup>14</sup> CRPD/C/1/Rev.1，附件。

当局、教育、医疗和法律专业人员等相关专业团体成员以及媒体，供其审议和采取行动。

69. 委员会大力鼓励缔约国让民间社会组织、特别是残疾人组织参与定期报告的编写工作。

70. 委员会请缔约国以包括手语在内的全国性和少数民族语言，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。

#### 下一次定期报告

71. 委员会请缔约国在 2028 年 7 月 19 日之前提交第二、第三、第四和第五次合并定期报告，并在报告中列入资料，说明本结论性意见中所提建议的执行情况。委员会还请缔约国考虑按照委员会的简化报告程序提交上述报告，根据该程序，委员会至少在缔约国报告规定提交日期前一年编写一份问题单。缔约国报告由其对问题单的答复构成。

---