



残疾人权利公约

Distr.: General
17 October 2023
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

残疾人权利委员会第二十九届会议(2023年8月14日至9月8日)报告

一. 《公约》及其《任择议定书》的缔约国

1. 截至2023年9月8日第二十九届会议闭幕,《残疾人权利公约》有187个缔约国,其《任择议定书》有105个缔约国。这两项文书的缔约国名单可在秘书处法律事务厅网站上查阅。

二. 委员会第二十九届会议开幕

2. 第二十九届会议以公开会议方式开幕,联合国人权事务高级专员办事处专题活动、特别程序和发展权司法治、平等和不歧视处妇女人权和性别平等科科长致欢迎辞。欢迎辞可在委员会的网站上查阅。

3. 委员会审议并通过了第二十九届会议的临时议程¹和工作方案。

三. 委员会委员

4. 截至2023年9月8日的委员会委员名单及任期可在委员会网站上查阅。

四. 工作方法

5. 委员会讨论了与其工作方法有关的各种问题,并决定在闭会期间继续更新和精简其工作方法。委员会在与德国和马拉维的对话期间试点使用了工作队,并就《公约任择议定书》规定的调查报告实施了后续程序。

¹ CRPD/C/29/1.



五. 与一般性意见相关的活动

6. 委员会继续以非公开方式开展关于《公约》第十一条的一般性意见草案的相关工作。

六. 与《任择议定书》相关的活动

7. 委员会审议了根据《公约任择议定书》提交审议的五份来文。委员会认定其中《违反》公约的有三份：J.M.V.A.诉西班牙、² Sabadie 诉法国³ 和 S.M.诉丹麦。⁴ 委员会中止审议其余两份来文：R.K.H.M.诉加拿大⁵ 和 R.M.H.诉瑞典。⁶ 委员会通过的关于来文的意见和决定已尽快转交各当事方，并后续在正式文件系统⁷ 和委员会网站上公布。第二十九届会议通过的意见和决定概要载于本报告附件三。

8. 委员会审议了与《任择议定书》第六和第七条所述调查程序有关的事项。

七. 今后届会

9. 委员会第三十届会议暂定于2024年3月4日至22日在日内瓦举行，随后将于2024年3月25日至28日举行会前工作组第十九次会议。

八. 委员会会议的无障碍便利

10. 委员会第二十九届会议在日内瓦举行，委员会委员和缔约国代表团现场与会。包括残疾人组织、民间社会组织、国家人权机构、专门机构和其他联合国机构在内的利益攸关方现场参会或在特殊情况下以虚拟方式参会。会议提供国际手语翻译、国家手语翻译(在与两个缔约国开展对话期间)和远程字幕。公开会议进行了网播。本届会议期间没有提供浅白语言或易读版本的文件。有视力障碍的与会者无法充分使用与会者登记软件(Indico)。车辆进入万国宫的现行规程仍然对需要无障碍交通的残疾与会者构成障碍。合理便利，包括为委员会残疾委员安排旅行方面的合理便利，仍有待完善。

² CRPD/C/29/D/47/2018。

³ CRPD/C/29/D/52/2018。

⁴ CRPD/C/29/D/61/2019。

⁵ CRPD/C/29/D/57/2019。

⁶ CRPD/C/29/D/86/2021。

⁷ 见 <https://documents.un.org/>。

九. 与有关机构的合作

A. 与联合国机关和专门机构的合作

11. 在本届会议的开幕会议上，残疾人权利特别报告员、儿童权利委员会主席和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主席发言。委员会的残疾妇女和女童问题工作组会见了联合国残疾人权利伙伴关系的技术秘书处，探讨使用伙伴关系的交叉性资源指南和工具包及其包容的促进性别平等的变革性做法。在一次会外活动中，一名世界卫生组织的代表就该组织的残疾人卫生公平举措向委员会作发言。

B. 与非政府组织和其他机构的合作

12. 在本届会议的开幕会议上，国际残疾人联盟、精神病治疗法使用者和幸存者人权中心以及包容性协会(日本)的代表向委员会作了发言。全球去机构化联盟和数名残疾人在 2023 年 8 月 18 日举行的关于解除收容的专题小组讨论期间发言。精神治疗术使用者和存活者人权中心组织了关于废除社会心理残疾的医学模式的会外活动，这次活动是在委员会《关于去机构化包括紧急情况下去机构化的准则》⁸ 的基础上开展。⁸ 合法性基金会—精神残疾宣传中心、“为权利斗争”组织(乌克兰)和维护残疾人权利国际组织举办了会外活动，主题是乌克兰的恢复和人道主义捐助方确保接纳残疾人而非将其收容在机构中的义务。萨拉奇基金会向委员会委员提供了公益培训，讲解其开发的包容看板的使用，这便于委员更好地管理向委员会提交的信息和委员会公开网站上公布的信息。

13. 奥地利和德国独立监测机制和奥地利、毛里塔尼亚和蒙古国的国家人权机构的代表参加了委员会对其各自国家报告的公开审议。在关于国家情况的非公开会议上，委员会借机从多个残疾人组织、民间社会组织和独立监测机制(包括国家人权机构)处收集信息并与之互动。

14. 在本届会议的闭幕会议上，美洲人权委员会残疾人权利报告员席位的残疾权利专家、美洲国家组织的消除对残疾人的一切形式歧视委员会秘书、一名阿根廷布宜诺斯艾利斯省司法部门的代表和一名国际残疾人联盟的代表向委员会作了发言。

十. 审议根据《公约》第三十五条提交的报告

15. 委员会举行了八次建设性对话，这些对话均以面对面方式进行。委员会审议了安道尔、以色列和毛里塔尼亚的初次报告，⁹ 马拉维的首次和第二次合并定期报告，¹⁰ 以及奥地利、德国、蒙古国和巴拉圭的第二次和第三次合并定期报

⁸ CRPD/C/5。

⁹ CRPD/C/AND/1、CRPD/C/ISR/1 和 CRPD/C/MRT/1。

¹⁰ CRPD/C/MWI/1-2。

告。¹¹ 委员会通过了关于这些报告的结论性意见。¹² 初次报告逾期五年以上的缔约国名单载于本报告附件二。

十一. 其他决定

16. 委员会通过了第二十九届会议报告。

17. 委员会通过决定的完整清单见本报告附件一。

¹¹ CRPD/C/AUT/2-3、CRPD/C/DEU/2-3、CRPD/C/MNG/2-3 和 CRPD/C/PRY/2-3。

¹² [CRPD/C/AND/CO/1](#)、[CRPD/C/AUT/CO/2-3](#)、[CRPD/C/DEU/CO/2-3](#)、[CRPD/C/ISR/CO/1](#)、[CRPD/C/MWI/CO/1-2](#)、[CRPD/C/MRT/CO/1](#)、[CRPD/C/MNG/CO/2-3](#) 和 [CRPD/C/PRY/CO/2-3](#)。

附件一

委员会第二十九届会议通过的決定

1. 委员会通过了关于安道尔、以色列和毛里塔尼亚的首次报告¹ 以及马拉维的首次和第二次合并定期报告的结论性意见。² 委员会还通过了关于奥地利、德国、蒙古国和巴拉圭的第二次和第三次合并定期报告的结论性意见。³
2. 委员会审议了根据《公约任择议定书》提交审议的五份个人来文。委员会认定三份来文中发生了违反《公约》的情况，并决定中止对另外两份的审议。委员会的意见和决定概要载于本报告附件三。相关意见和决定已尽快转交当事各方，并随后予以公开。
3. 委员会审议了与根据《任择议定书》开展调查相关的事项。
4. 委员会就解除收容进行了专题小组讨论，并通过了一份声明，呼吁缔约国按照委员会的《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，制定本国解除收容政策和计划。⁴
5. 委员会决定，第三十届会议将于 2024 年 3 月 4 日至 22 日在日内瓦举行，随后将于 2024 年 3 月 25 日至 28 日举行会前工作组第十九次会议。委员会通过了第三十届会议的暂定工作方案。
6. 委员会还决定继续试点使用工作队，用于筹备和开展与缔约国的建设性对话。
7. 委员会决定继续与联合国日内瓦办事处和联合国人权事务高级专员办事处合作，以更好地向委员会残疾委员和残疾与会者提供无障碍会议服务和合理便利。
8. 委员会决定通过一份关于残疾人获得社会保护权利，包括在危难和人道主义紧急情况时获得社会保护的声明。
9. 委员会通过了第二十九届会议报告。

¹ CRPD/C/AND/CO/1、CRPD/C/ISR/CO/1 和 CRPD/C/MRT/CO/1。

² CRPD/C/MWI/CO/1-2

³ CRPD/C/AUT/CO/2-3、CRPD/C/DEU/CO/2-3、CRPD/C/MNG/CO/2-3 和 CRPD/C/PRY/CO/2-3。

⁴ CRPD/C/5.

附件二

首次报告逾期五年以上的缔约国

缔约国	应交日期
几内亚	2010年3月8日
圣马力诺	2010年3月22日
莱索托	2011年1月2日
也门	2011年4月26日
阿拉伯叙利亚共和国	2011年8月10日
坦桑尼亚联合共和国	2011年12月10日
马来西亚	2012年8月19日
圣文森特和格林纳丁斯	2012年11月29日
伯利兹	2013年7月2日
佛得角	2013年11月10日
瑙鲁	2014年7月27日
斯威士兰	2014年10月24日
多米尼克	2014年11月1日
柬埔寨	2015年1月20日
巴巴多斯	2015年3月27日
巴布亚新几内亚	2015年10月26日
科特迪瓦	2016年2月10日
格林纳达	2016年9月17日
刚果	2016年10月2日
圭亚那	2016年10月10日
几内亚比绍	2016年10月24日
马达加斯加	2017年7月12日
冈比亚	2017年8月6日
巴哈马	2017年10月28日
刚果民主共和国	2017年10月30日
圣多美和普林西比	2017年12月5日
安提瓜和巴布达	2018年2月7日
文莱达鲁萨兰国	2018年5月11日
科摩罗	2018年7月16日

附件三

委员会就个人来文通过的意见和决定概要

J.M.V.A.诉西班牙

1. 委员会审议了 J.M.V.A.诉西班牙案的来文。¹ 提交人是西班牙国民，生于 1964 年。他声称自己致残后缔约国未允许他以调岗状态继续工作，侵犯了他依据《公约》第二十七条第(一)款第(一)、第(二)、第(五)、第(七)、第(九)和第(十一)项，单独解读以及结合第三条第(一)至(五)款一并解读；第四条第(一)款第(一)、第(二)和第(四)项以及第(五)款；以及第十三条第(二)款享有的权利。

2. 提交人曾在加泰罗尼亚奥斯皮塔莱特—德略布雷加特市警察局担任警官。2008 年，他因交通事故致残。劳工与移民部宣布他属于“无法履职的完全永久性残疾”状态。提交人向奥斯皮塔莱特—德略布雷加特市议会提交了行政申请，请求被认定为“调岗”的特殊行政状态。但是，市议会拒绝了他的申请，巴塞罗那第五行政法院在之后的上诉中确认了最初决定。提交人的后续上诉被加泰罗尼亚高等法院驳回。提交人之后向宪法法院提交宪法权利保护请求，被以程序理由驳回。

3. 缔约国认为，提交人未用尽国内补救办法，应宣布来文不可受理，或者，如果委员会认定来文可受理，指控也并无法律依据。

4. 在审议中，委员会回顾，《公约》第二十七条第一款要求缔约国：承认残疾人在与其他人平等的基础上有权保留职位；采取一切适当步骤，包括通过立法，在继续就业方面禁止基于残疾的歧视；以及确保为受聘用期间致残的人员提供合理便利。委员会还回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)，其中声明，为了在《公约》范围内实现事实上的平等，缔约国必须确保在工作和就业方面不存在基于残疾的歧视。委员会进一步回顾，寻求合理便利过程中应合作互动，以期尽量在雇员和雇主的需要之间取得最佳平衡。在确定采取何种合理便利措施时，缔约国必须确保公共主管部门确认可以作出的有效调整，使雇员能够履行其关键职责。委员会指出，缔约国未能颁布地方性调岗规章，排除了评估提交人继续留在警察部队的障碍的可能，因为强制退休剥夺了他的公职人员身份，无法请求提供使他胜任调岗后职责的合理便利。

5. 因此，委员会得出结论认为，提交人的强制退休构成对《公约》第二十七条第(一)款第(一)、第(二)、第(五)、第(七)、第(九)和第(十一)项(单独解读以及与第三条第(一)至(五)款一并解读)；第四条第(一)款第(一)、第(二)和第(四)项以及第(五)款；以及第十三条第(二)款的违反。

6. 委员会得出结论认为，缔约国有义务给予提交人就提交本来文所产生任何法律费用获得赔偿的权利，并有义务采取适当措施确保提交人有机会获得调岗适宜性评估，以评估其承担调岗后职责或其他辅助活动的可能，包括可能需要的任何合理便利。总体而言，缔约国有义务采取一切必要措施，使奥斯皮塔莱特—德略布雷加特市警察局的调岗规定符合《公约》所载的各项原则和本意见所含的各项

¹ CRPD/C/29/D/47/2018.

建议，确保调岗做法不局限于公职人员；并根据《公约》所载的各项原则和本意见所含的各项建议，统一关于公职人员调岗的各种地方和地区法规。

Sabadie 诉法国

7. 委员会审议了 Sabadie 诉法国案的来文。² 提交人是法国国民，生于 1948 年。他宣称缔约国未能开展调查，认为这构成司法不公，侵犯了他在《公约》第十三条之下的权利。

8. 提交人是一名农民，在 1993 年至 2015 年之间被下令执行破产和清算程序。他宣称程序耗时甚长，影响到他的健康，导致他发生残疾。2004 年，提交人被宣布 80% “残疾”。根据一份 2014 年签发的证明，多次中风后，他不再能够表述自己的想法和行走。提交人发起了针对清算人的刑事诉讼，但检察官以界定不充分为由驳回了他的申诉。卡尔卡松大审法院随后宣布提交人关于指定一名调查法官的请求不可受理，蒙彼利埃上诉法院调查司维持了这一决定。蒙彼利埃上诉法院之后命令取消诉讼。2016 年 7 月 26 日，提交人在蒙彼利埃上诉法院提交了最高上诉。书记官长登记了他的上诉，并让他签署上诉通知书，但没有让他签署索赔书。2017 年 3 月 29 日，最高上诉法院宣布提交人的最高上诉不可受理，因为他未能签署索赔书。

9. 缔约国认为，由于未用尽国内补救办法，应认定来文不可受理，因为提交人未就《司法组织法》第 L.141-1 条规定的重大过失或司法不公提起诉讼。因为未能做到这一点，缔约国认为指控没有法律依据。

10. 委员会在考虑来文可否受理时注意到，缔约国认为，书记官长没有检查提交人是否签署其索赔书不构成国内法规定的错误。委员会不认同缔约国的论点，即提交人本应使用《司法组织法》第 L.141-1 条规定的程序。委员会认定，提交人在国内法院提出了其指称的实质性问题。尽管如此，委员会认为，就可否受理而言，提交人关于清算人行为的指称、指称的清算程序和他本人致残之间的因果关系、司法机关拒绝调查该事项和赔偿程序耗时的证据不足。

11. 关于实质问题，委员会指出，欧洲人权法院曾提及书记官长作为法院人员的职责，并曾声明法院必须既避免损害程序公正的过度形式主义，又避免导致法律规定的程序要求名存实亡的过度灵活。委员会认为，考虑到这一职责，可以合理预期书记官长会提醒提交人待完成的手续，正如针对上诉通知书的提醒。鉴于书记官长知晓提交人残疾，委员会认为这本应构成确保提交人在与其他人平等的基础上有效获得司法保护的程序便利。委员会认定，未能提供这种便利侵犯了提交人在《公约》第十三条之下的权利。

12. 委员会得出结论认为，缔约国应向提交人提供有效的补救，包括报销产生的任何法律费用，并予以赔偿。委员会建议缔约国采取措施，尤其是确保在司法程序中为残疾人提供合理便利的措施，防止今后发生类似的侵权行为。

² CRPD/C/29/D/52/2018.

S.M. 诉丹麦

13. 委员会审议了 S.M. 诉丹麦案的来文。³ 提交人是丹麦国民，生于 1974 年。他宣称缔约国强迫他接受精神治疗，因而侵犯了他在《公约》第十四、第十五和第十六条(与第四、第十七和第二十五条一并解读)之下的权利。

14. 2012 年，提交人开始就自己对丹麦精神病患待遇的担忧，向不同的医生和负责精神治疗的公职人员发送恐吓电子邮件。因此，提交人被指控违反《刑法》多个条款。对提交人的精神检查结论认为，他在发送电子邮件时“神智不清醒”。2016 年 6 月 30 日，希勒勒地区法院判提交人有罪和接受精神治疗，没有说明时限。2016 年 9 月 26 日，东部高等法院确认了地区法院的判决。2016 年 11 月 16 日，最高法院上诉委员会决定不批准提交人向最高法院提起上诉。提交人在 2016 年 11 月 2 日至 2017 年 3 月 13 日之间经受了强迫精神治疗。

15. 缔约国认为，来文就可否受理而言证据不足，且无论如何都没有法律依据。

16. 委员会在考虑可否受理时，认定提交人依据《公约》第十五和第十六条结合第四条解读的主张没有包含充足的要件，使其无法评估在何种程度上提交人受到的强迫精神治疗损害他依据这些条款享有的权利。委员会因此决定除其他外，不受理这些指控。

17. 关于实质问题，委员会重申，所有残疾人，特别是智力和社会心理残疾人士，依据《公约》第十四条有权利享有自由。委员会回顾，治疗是一种社会控制处罚，应当代之以确认参与了犯罪的肇事者的正式刑事处罚。委员会还回顾，判处接受治疗不符合《公约》第十四条。委员会指出，鉴于缔约国认为提交人有权利获得持续的司法和医疗审查，不规定其治疗最长时限的决定使他可能面临的处罚比对未被认定“神智不清醒”的肇事者实施的处罚冗长得多。因此，委员会认定对提交人实施强迫精神治疗侵犯了他依据《公约》第十四条享有的权利。委员会回顾，由精神科及其他保健和医疗专业人士实施强迫治疗是对人格完整的侵犯，并认定对提交人强制采取医疗措施，造成致使他有自杀倾向的疼痛，违反了他依据《公约》第十七条结合第二十五条解读享有的权利。

18. 委员会得出结论认为，缔约国应向提交人提供有效的补救，包括报销产生的任何法律费用，并予以赔偿；按照委员会的《意见》，公开承认侵犯提交人的权利，并采取任何适当的抵偿措施；以及以无障碍格式公布和广泛传播本《意见》，以使社会各界知悉。委员会还建议缔约国采取措施，防止今后发生类似的侵权行为，并确保残疾人在与其他人平等的基础上有效获得司法保护。委员会援引其结论性意见所载的建议⁴ 和残疾人的自由和安全权准则，⁵ 请缔约国通过一项政策，对用于处罚刑事犯罪残疾人的程序发起结构审查；采取一切必要措施，包括修订《精神病法》，确保残疾人享有人身自由和安全权；以及修订法律法规，废除针对机构收容的社会心理残疾人士的未经同意的物理、化学和其他医学措施。

³ CRPD/C/29/D/61/2019。

⁴ CRPD/C/DNK/CO/1，第 35、第 37 和第 39 段。

⁵ A/72/55，附件。

R.K.H.M.诉加拿大

19. 委员会决定停止审议 R.K.H.M.诉加拿大案的来文。⁶ 提交人已获得缔约国永久居留权，因此不再面临被遣返斯里兰卡的风险。缔约国请委员会停止审议来文，提交人也同意了这一请求。

R.M.H.诉瑞典

20. 委员会决定停止审议 R.M.H.诉瑞典案的来文。⁷ 提交人请求停止审议他的案件，因为他已被获得缔约国居留权，因此不再面临被遣返阿富汗的风险。

⁶ [CRPD/C/29/D/57/2019](#)。

⁷ [CRPD/C/29/D/86/2021](#)。

附件四

关于匈牙利的调查的后续行动报告

一. 导言

1. 在第二十二届会议(2019年8月26日至9月20日)期间,委员会通过了关于根据《公约任择议定书》第六条对匈牙利进行的调查的报告。¹在报告中,委员会请缔约国在调查程序结束后一年内提交一份报告,说明对委员会建议采取的后续行动。
2. 在第二十六届会议(2022年3月7日至25日)期间,委员会审议了匈牙利的第二次和第三次合并定期报告,并通过了相关结论性意见,其中提出了建议。²
3. 2022年11月4日,委员会通过一份普通照会,通知缔约国委员会的决定,在2023年8月14日至9月8日举行的委员会第二十九届会议期间验收匈牙利为回应委员会调查的报告所采取的措施。
4. 2023年4月25日,委员会通过另一份普通照会,将缔约国提交关于委员会在其调查报告中建议的后续行动的报告的最后期限延至2023年6月30日。委员会还通知缔约国可以参加在其第二十九届会议期间举行的后续对话。
5. 2023年8月8日,缔约国通过一份普通照会,向委员会转交了关于该国政府为落实委员会调查报告中建议所采取措施的书面信息。缔约国还告知委员会,它决定参加在委员会第二十九届会议期间举行的后续对话。
6. 2023年8月21日,在第662次会议上,委员会与缔约国代表团举行了公开后续对话。缔约国代表团由匈牙利内务部残疾署负责人 Prohászka 先生任团长,成员有欧洲卫生、社会事务与教育署人员、大使兼匈牙利常驻联合国日内瓦办事处和日内瓦其他国际组织代表以及常驻代表团的其他工作人员等。
7. 同一天,委员会还与匈牙利的民间社会组织举行了非公开情况介绍会。此前,委员会曾收到民间社会提交的关于缔约国建议实施状况的书面信息。

二. 一般背景

A. 2019 冠状病毒病及其对残疾人状况的影响

8. 委员会注意到,在2019冠状病毒病(COVID-19)大流行期间,对受监护残疾人的自主权和行使法律行为能力的限制在缔约国有所增加。受监护和在机构中的残疾人没有充分获知关于基本权利限制增多的信息,包括如何享有健康权、就与监护人或支助人的利益冲突提起申诉和请求承认其法律行为能力。按照政府2020年3月关于封锁收容机构的措施,残疾人被禁止离开机构或接受探视。缔约

¹ CRPD/C/HUN/IR/1 和 CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1。

² CRPD/C/HUN/CO/2-3。

国提供的信息表明，中央统计局报告，2020 年和 2022 年之间，共有 1,544 名残疾人在残疾人托养机构中死亡。尽管如此，委员会指出，整体上缺少关于大流行病期间机构中残疾人感染人数和死亡原因的数据。

B. 独立监督机制

9. 缔约国报告称，它在基本权利专员办公室内部设立了一个残疾问题咨询委员会，作为《公约》第三十三条第(二)款规定的独立机制。残疾问题咨询委员会与残疾事务国家理事会一道，负责就立法草案内容提出意见、为修订现行法律提出建议并参与国家残疾方案及其相应行动计划的制定、实施和监督。

10. 民间社会组织报告称，基本权利专员办公室的地位在 2022 年从 A 类降为 B 类，并就其履职不力提供了详细信息。

三. 缔约国的进展和委员会对缔约国实施其建议状况的评估

一般义务(第四条第(三)款)

1. 残疾人参与公共决策有限

11. 委员会注意到缔约国就关于立法程序中社会参与的 2010 年第 CXXXI 号法提供的信息，该法对公共决策程序中与民间社会组织的公开协商和民间社会组织的参与作出了规定。委员会还注意到关于民间社会组织参与残疾事务国家理事会和缔约国计划邀请该理事会成员参与制定下一份国家残疾问题方案的信息。

12. 但是，委员会收到的信息表明，没有充分采取措施与残疾人密切协商并让残疾人积极参与落实委员会调查报告中建议的措施，包括有关残疾人在法律面前获得平等承认的权利的建议(第 110 段)；制定尊重残疾人自主权和残疾人选择住所及同住人的权利的独立生活计划(第 111(d)段)；设计和实施对融入社区的支持行动(第 112(d)段)；通过一项综合战略，确保残疾人在开放的劳动力市场上获得就业和创收机会(第 113(d)段)；结束机构收容做法，并通过一项国家计划，有效解除对所有各类机构中的所有残疾人的收容(第 114(b)和(c)段)；以及为所有接触残疾人的专业人员、工作人员和残疾人家属设计、实施和监测定期和系统的培训活动(第 116(c)段)。

13. 委员会注意到有报告称，残疾人及其代表组织被排除在决策和政策制定程序之外。尤其是，委员会感到关切的是，有信息表明残疾事务国家理事会仅偶尔举行会议，且会议不对公众开放，妨碍了对其在关系到残疾人的问题的相关决策过程中影响的问责。

14. 因此，委员会认为，委员会关于残疾人的参与的建议未得到实施。特别是鉴于缺少正式法定程序通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并由他们积极参与法律的制定和颁布以及残疾相关政策的设计，从而落实《公约》和委员会的建议。原因还在于缺少机制来保护此类组织免遭报复和预防一切此类报复，并确保这些组织在公共决策中有独立的倡议作用。

2. 数据收集(第三十一条)

15. 委员会注意到缔约国提供信息，介绍匈牙利中央统计局为加强其数据收集系统作出的努力，包括在 2022 年全国普查中纳入华盛顿小组的简易残疾问题集，以收集各类社会群体(罗姆人、妇女、儿童、在机构中居住的人)的残疾相关数据。统计局还开展了与国际协调的调查，并与国际组织合作加强其评估残障的衡量工具。委员会欢迎有信息表明，在传统的医疗评估之外，普查已转向使用社会和基于人权的方法，提供了 2016 年以来的数据。尽管如此，委员会关切地注意到，目前没有数据收集系统，收集受到监护和在机构中的残疾人的连贯和系统的数据，按生理性别、社会性别、年龄、族裔和地理位置分列。

3. 在法律面前获得平等承认(第十二条)

(a) 法律框架与替代决策

16. 缔约国报告称，匈牙利最高法院(Curia)设立了一个工作组，以审查关于监护权案件的法律惯例，关注法律行为能力、诉讼、监护权安排、变更、终止和审查。工作组在 2023 年 5 月结束其运作，之后发布了评估结果。

17. 在评估期间，缔约国未能按照委员会建议，使其《民法》与《公约》保持一致。

18. 2013 年通过的缔约国《民法》区分享有权利的能力和民事行为能力，保留了关于完全或部分能力限制和监护权安排的条款。这一法律框架允许法院判定许多人接受完全或部分监护，系统性地使用以状态和/或残障为基础的方法评估行为能力。能力受到限制的人往往可能在未经本人同意的情况下，应监护人请求被机构收容。

19. 委员会注意到，缔约国计划于 2024 年修订《民法》。

20. 民间社会组织报告称，2023 年，有超过 55,000 人仍受到监护。

21. 委员会注意到，缔约国的《民法》仍未修订，且规定实行部分监护的条款通过宪法法院判例法得到再次确认。该判例法认为，监护的主要目的在于以所称或认定的个人弱势地位和无力有效自理为依据，对个人及其资产予以保护。

(b) 司法强制审查

22. 委员会注意到，依据缔约国《民法》，对监护权决定的审查具有强制性。尽管如此，委员会还注意到，由于程序性手续、不应时的程序以及最终的能力恢复率，当前的框架并未为残疾人提供充分的救济。委员会进一步注意到，错过审查最后期限不产生法律后果，这会助长不充分遵守规定的现象，导致一些残疾人依然受到监护，妨碍获得司法保护。

23. 委员会注意到，缔约国缺少法律支助体系，使残疾人得以使用和参与监护权决定审查相关的法律程序。强制审查相关司法决定的百分比表明，大多数法官维持了部分或全部监护的决定，同时法官仅在 3%到 9%的案件中选择在特定领域恢复法律行为能力。不到 1%的司法决定认可辅助决策。

24. 委员会收到民间社会组织的信息称，国家数据保护和信息自由管理局在 2019 年和 2021 年之间就中央监护机构收集的统计数据启动了一项程序。据报

告，五分之一的强制审查在法定最后期限之后发起，或根本没有发起。大多数强制审查维持了对法律行为能力的限制：80%到90%的残疾人依然受到监护，完全限制其法律行为能力，实际效果等同于先前的“排除法律行为能力的监护”制度。

25. 因此，委员会得出结论认为，它请缔约国恢复所有残疾人，包括任何形式机构环境中的残疾人的行为能力的建议没有得到实施。

(c) 从替代决策向辅助决策转变

26. 委员会注意到一些信息，介绍关于2019年至2036年残疾人长期解除收容的第1295/2019(V.27)号政府决定(所谓的订正概念)、《国家残疾方案》(2015-2025年)和依据2013年第CLV号法引入的服务。缔约国指出，这些文书旨在使所有残疾人得以进行辅助决策。

27. 民间社会组织强调，针对残疾人的辅助决策服务通常由其监护人或机构公职人员提供。

28. 委员会注意到，替代决策仍然是框架的核心，而缔约国认为该框架满足了辅助决策的要求。替代决策做法在缔约国仍然根深蒂固而且十分普遍，缔约国的大量机构和资源使机构收容做法十分稳固，因而阻碍残疾人按照自己的意愿和偏好作出选择。

29. 委员会感到关切的是，调查期间发生的法律、政策和做法的修订、修正和变更，包括第1295/2019(V.27)号政府决定和《国家残疾方案》(2015-2025年)项下的调整不符合委员会的建议，并没有成为按照《公约》向辅助决策转变的依据。委员会注意到，监护机构仍然是负责任命、监督和培训协助人的主要实体，而有协助人的残疾人在管理本人财务时缺乏自主权，也不能自主签署合约。委员会还注意到，《国家残疾方案》的干预领域7和目标7.1直接援引匈牙利关于辅助决策的立法，而委员会认定相关立法以替代决策为基础，因此缔约国未能根据《公约》为残疾人行使法律行为能力提供支持。³ 委员会进一步注意到，订正概念仅对机构环境下的辅助决策作出了规定，尤其是辅助住房。因此，委员会感到关切的是，关于调整缔约国辅助决策做法的建议⁴ 没有得到实施。

4. 独立生活和融入社区(第十九条)

(a) 没有解除对残疾人的收容

30. 缔约国告知委员会，该国计划替换50人以上的长期居住设施，并指出，在长期托养机构中居住的残疾人，包括社会心理残疾人士的数量已有下降。

31. 缔约国表示，2017年修订2011年解除收容战略是基于国内经济社会考虑因素，将实施时间表提前了五年。缔约国还表示，长期征求参与替换进程和接受辅助住房服务的人对偏好的居住安排，包括位置和共同居住偏好的意见，他们也积极参与自己居住条件的设计。缔约国进一步表示，在辅助住房框架内提供订制化的服务得到全面需求评估的支持。

³ CRPD/C/HUN/IR/1，第98(g)段和CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1。

⁴ 同上，第110(c)段。

32. 根据民间社会组织的报告，机构中继续发生侵犯人权以及对残疾儿童和成年人的严重虐待行为。委员会收到的信息表明，机构中存在监视活动，皮利什乔包的福利性住房和独立生活中心等辅助住房限制残疾人的选择自由。

33. 约有 22,000 人仍然因残障而居住在长期机构中，且另有 51,000 人长期居住在其他类型的机构如养老院中。仍然很难监测所有形式的机构的条件，也没有关于已关闭、替换或改造的机构数量的数据。

34. 委员会获得的信息表明，缔约国存在大规模的跨机构收容现象。例如，天意之家(前身为 Topház 特殊养护院)的解除收容计划包括设立一个 48 人的护理院、一个 10 人的集体机构、24 人的辅助住房(另一处集体机构)、100 人的日托服务、31 人的发展就业和 6 人的危机照护。

35. 委员会得知，大型机构臭虫肆虐及其他卫生和居住条件恶劣的问题没有解决，继续缺乏隐私并维持严格的控制和监视，进行监测和访问依然受到限制。除臭虫问题之外，这些问题已经成为新设立的小型机构的顽固系统问题。

36. 委员会感到关切的是，在评估期间，缔约国继续在替换方案中实施不符合《公约》和强化对残疾人的歧视的措施。尤其是，缔约国感到关切的是，大型机构仍然存在，缔约国积极寻求设立小型机构，作为其订正概念的一部分。尽管如此，按照委员会 2022 年通过的《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》中的解释，这些做法违反《公约》。⁵ 大小两种残疾人机构中普遍存在的不利条件对残疾人的健康、安全和尊严构成风险。

37. 社区支助服务、住房、辅助决策发展不充分，诉诸司法存在障碍和缺少司法保护，妨碍残疾人，尤其是智力和/或社会心理残疾人士的选择自由。许多残疾人继续居住在各类机构中和继续受到监护，对其进行机构收容的决定由替代决策者作出。

(b) 社区支助不足

38. 委员会注意到缔约国提供的信息，介绍 2017 年 1 月 1 日启动的服务系统和 2020 年 1 月设立的框架，用于基于支助需求提供差异化支助，应当可供残疾人在社区中使用。委员会还注意到缔约国的声明，表示基本社会服务旨在在家中和生活环境中帮助有需要的人，还表示这些服务包括照料者、食品供应、家居支助、紧急情况照护、社区服务和日托。

39. 委员会关切地注意到缔约国提供的信息，其中表示，如果因残疾人或精神病人的年龄、健康或社会状况，这些服务无法满足其需求，这些人可以寻求针对其状况和条件订制的专门照护。委员会尤其感到关切的是，在社区没有合适的支助服务的情况下，残疾人被要求依赖机构收容，这是缔约国可用的专门照护的主要形式。委员会感到遗憾的是，《社会法》关于“专门社会照护”的第 69 和第 70 部分依然有效，为基于支助需求提供有差别的支助而在 2017 年 1 月 1 日启动的服务系统和 2020 年 1 月 1 日设立的框架仍然不符合《公约》第十九条，因为它们会强化基于残疾的歧视。

⁵ CRPD/C/5。

40. 委员会关切地注意到，缔约国所述旨在促进残疾人独立生活的服务并非社区支助服务。这些服务没有涵盖所有残疾人多样而有时复杂的支助要求，残疾人本人也没有选择这些服务。委员会还感到关切的是，向残疾人，包括智力和/或社会心理残疾人士提供的支助服务主要通过与管理相关联的实体提供，往往使用机构或隔离环境。这些服务一直涉及隔离并缺少个人化(同时支助多达 45 人)，质量也堪忧。委员会接触的其他信息源表明，缔约国没有实施针对残疾人的充足社区支助服务(包括个人支助)系统。

41. 委员会注意到，缔约国采取辅助住房形式，继续发展针对残疾人的更小规模社区社会服务，并认为这是残疾人在社区独立生活方面的进展。缔约国的辅助住房概念依然具有机构化特征，比如缺少关于居住地点、同住人和生活方式的选择，在由缔约国和大型机构支助的住房中对服务有所控制，以及社区缺少对辅助住房住户的包容。因此，委员会认为，缔约国没有实施委员会关于结束机构收容，包括停止发展收容机构(包括辅助住房)的方案和为寻求收容补救的残疾人提供赔偿的建议。

42. 委员会关切地注意到，社区中可用的各类支助缺位，缺少自我管理和作出选择的机会，各地区提供的支助有限以及此类支助的供资不足。缔约国提及的 309 个提供支助服务的组织并不依据独立生活概念运行。

43. 委员会注意到，《社会法》中关于为支助服务分配财政资源的条款依然含糊不清，维持可用支助依赖项目资金，令人对它们的临时性质感到关切。因此，委员会认为其关于支持独立生活和在社区生活的建议没有得到实施。

(c) 促进住房、教育和就业包容方面缺乏进展

44. 委员会注意到缔约国提供的信息，说明缔约国为在卫生保健、教育、法院和监护系统方面就残疾人权利和融入开展教育和提升认识作出的努力。尽管如此，委员会关切地注意到，获得现有主流社区支助依然困难，并主要取决于单个监护人的干预。

45. 委员会感到关切的是，缔约国没有提供信息，说明如何采取措施，为残疾人，尤其是智力和/或社会心理残疾人士提供无障碍住房，使他们可以独立生活并确保自主权、选择自由和隐私。委员会还感到遗憾的是，缺少信息说明如何采取措施，确保残疾人进入开放的劳动力市场，尤其是在机构管理下加入受到庇护的工厂的残疾人。

46. 委员会注意到缔约国就 2020 年修订的关于国家公共教育的 2011 年第 CXC 号法提供的信息，以及关于有特殊教育需求的学生的教育指导方针，这些构成缔约国关于包容性教育的战略。委员会感到关切的是，缔约国的立法、政策和做法仍在为各级隔离式的特殊教育提供框架，缔约国并未完成向包容性教育的转变，修订后的立法很少有关于包容性教育的条款，而是主要规定对残疾儿童的隔离、排斥和机构收容。委员会获知的信息表明，存在着一些困难，这些困难对残疾儿童接受教育的机会构成限制，确保交通运输的资源缺乏，而且确保教育无障碍的系统性资金和措施缺乏。

47. 委员会注意到一些信息，介绍缔约国向社区中的服务分配的财政、人力和实物资源，包括各种支助服务和无障碍、康复与适应训练措施。尽管如此，委员会

感到遗憾的是，所述的研究、项目举措和津贴是一次性或短期解决方案，不足以满足需求，也不能取得长期成果。

48. 因此，委员会认为，其关于通过社区中的包容性主流服务促进社区包容残疾人的建议没有得到实施。

5. 平等和不歧视(第五条)

(a) 残疾儿童

49. 委员会注意到缔约国提供信息，说明为寄养家庭开展的高强度宣传运动和培训，使得更高比例的残疾儿童在寄养家庭生活。委员会欢迎继续提高残疾儿童家庭的津贴和持续改善残疾儿童状况。尽管如此，委员会感到关切的是，关于儿童保护和监护管理的 1997 年第 XXXI 号法(《儿童保护法》)仍未得到修改，继续允许对残疾儿童实施机构收容。委员会获知的可用信息表明：残疾儿童继续面临歧视、排斥和机构收容；小幅提高对残疾儿童家庭的财政支助、培训残疾儿童寄养家庭和宣传倡议等措施效果有限，也未能实质性解决普遍存在的残疾儿童被社会排斥的问题。

50. 委员会表示关切的是，在停止和避免对儿童的机构收容方面进展有限。因此，委员会认为，其关于残疾儿童的建议未得到落实。

(b) 残疾妇女

51. 委员会关切地注意到，缔约国仅提供了有限的信息，介绍残疾妇女和女童的状况、该国政策和方案将性别平等纳入主流的程度以及促进残疾妇女和女童增强权能和融入社区的程度。委员会还关切地注意到，缔约国没有关于受到监护和/或机构中的残疾妇女和女童的妊娠、强迫绝育、人工流产和遭受性别暴力情况的信息。

52. 向委员会提交的信息表明，缔约国的残疾妇女在机构中仍然遭受强迫避孕，缺少隐私，也不能充分获得生殖保健服务。

53. 委员会感到遗憾的是，关于缔约国为打击对残疾妇女的交叉和多重歧视所采取的措施的信息缺乏，而且残疾妇女的适当保护机制也缺乏。此外，委员会关切地注意到，在评估期间，在规划、设计和监督残疾与性别相关立法、政策和做法时，残疾妇女和女童没有经过其代表组织加入密切协商和积极参与。

54. 委员会感到遗憾的是，缔约国没有采取适当行动，包括实施临时积极措施，从而改善残疾妇女进入公共生活各个领域，包括教育和就业领域的状况。因此，委员会认为，委员会关于残疾妇女和女童权利，尤其是机构收容情况下权利的建议没有得到实施。

四. 结论

55. 委员会认为，在调查程序所涉残疾人状况方面，缔约国没有取得显著进展。委员会还认为，它根据《任择议定书》第 6 条提出的建议没有得到实施。委员会感到遗憾的是，缔约国未能采取措施处理歧视性立法、公共政策和做法。这些立法、政策和做法依然构成对在匈牙利的残疾人人权的严重系统性侵犯。

56. 委员会指出，缔约国采取的措施未能消除对残疾人的排斥和歧视的根源，也未能实现残疾人权利方面必要的范式转换，结合一切残疾人在法律面前人人平等的权利(第五条)，使残疾人在法律面前获得平等承认(第十二条)，独立生活和融入社区(第十九条)。

57. 缔约国提供了信息，介绍对津贴、服务及残疾相关的方案和举措增加的资金投入，资金来源既有国内公共来源，又有国际援助，包括来自欧洲联盟的支助。委员会得到的报告表明，2023年，缔约国计有35个进行中的项目，共耗资超过6,700万欧元，用于为残疾人设立集体住家、日托中心和受到庇护的工厂。

58. 委员会感到遗憾的是，缔约国继续分配包括欧洲联盟支助在内的资金，用于违背《公约》和委员会建议的残疾相关方案，维持对残疾人的歧视并助长对他们的机构收容和隔离做法。

五. 建议和后续行动

59. 委员会欢迎缔约国提供后续信息，说明为回应根据《公约任择议定书》第六条对匈牙利进行调查的报告中所载建议而采取的措施。关于报告第110至第116段，委员会建议缔约国提供信息，说明就如下内容采取的进一步行动：

(a) 确保通过残疾人的代表组织，与包括在机构内的残疾人密切协商，使残疾人积极参与所有公共决策进程，以期落实《公约》及委员会在调查报告中的建议；

(b) 就监护和收容对残疾人生活的累积影响开展性别和年龄敏感的全全国性研究，采取交叉方法，考虑现状、缔约国立法、政策和实践中暗含的交叉歧视及其对遭受边缘化人群的影响，包括对残疾妇女和女童、残疾儿童、残疾老年人和有复杂支助需求的残疾人的影响；

(c) 收集关于机构中的残疾儿童，包括成人机构中的残疾儿童的数据，按年龄、性别、族裔出身和残疾状况分列，并作为优先事项制定一项战略，确保他们的家庭生活权，在设计该战略时寻求联合国相关机构的技术合作，其中应包括时间表、指标和基准，并通过残疾儿童的代表组织，让残疾儿童充分参与该战略的设计、实施和监测；

(d) 将性别平等视角纳入残疾人政策的设计、执行和监测工作，并确保残疾妇女充分参与影响她们的所有政策和措施的设计、执行和监测，包括采取暂行特别措施；

(e) 确保残疾人，尤其是行为能力受限、被机构收容或受到基于残疾的歧视或其他形式歧视的残疾人能够直接和有效地获得司法保护，手段是提供程序性便利和适龄便利；

(f) 建立面向残疾人的无障碍社会服务投诉机制，并加强基本权利专员办公室的倡导作用以及对设施和方案的独立监测；

(g) 废除《民法》中规定完全或部分限制残疾人行为能力的条款；

(h) 确保所有残疾人可以使用辅助决策，包括一系列正式和非正式辅助决策，并将辅助决策程序从监护机构的工作范围中删除；

(i) 恢复所有残疾人的投票权和被选举权，包括确保所有残疾人进行选举登记并充分参与选举；

(j) 消除残疾人获得司法保护的 Legal 和态度方面的障碍，尤其是受到监护和仍然居住在机构中的残疾人面临的障碍；

(k) 结束对所有残疾人的机构收容做法，尤其是废除立法中仍然允许以残障为依据进行机构收容的一切形式的“专门社会照护”，提供独立生活方面的社区支助，并发展符合《公约》的独立生活安排；

(l) 废除规定依据年龄和残障进行机构收容的立法、政策和做法，这尤其影响到残疾儿童和残疾老年人，包括修订关于儿童保护和监护管理的 1997 年第 XXXI 号法(《儿童保护法》)，并终止将大型机构转变为养老院和在此类机构中跨机构收容老年残疾人的做法；

(m) 在将残疾人从大型机构向小型机构(辅助住房)转移的方案中，删除一切机构化元素，还确保以结束机构收容为目标的方案尊重残疾人的自主权、意愿和偏好以及他们选择居住地点和同住人的权利，且符合委员会的关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)和委员会《关于去机构化包括紧急情况下去机构化的准则》；⁶

(n) 防止继续将残疾人安置在任何机构环境之中，停止开发包括辅助住房在内的收容机构的方案；

(o) 为寻求收容补救的残疾人提供补救办法和赔偿，包括资金和非资金赔偿，并确保从解除收容中幸存的残疾人获得司法保护；

(p) 消除针对残疾妇女，特别是机构中残疾妇女的强迫避孕和强迫堕胎做法，并采取措施确保她们能够充分行使性健康和生殖健康权利；

(q) 开发一个独立生活和融入社区支助系统，其中包括在机构之外在社区内为残疾人提供一系列个性化支助和个人支助，并为此目的分配适当的人力、财政和技术资源，具体而言：

(一) 为发展自我管理的个人支助分配充足的资源；

(二) 确保就符合《公约》的个性化支助开展适当培训；

(三) 调整公共资金的投资方向——包括来自欧洲结构和投资基金的资金的分配——从机构转向社区支助，加快发展全方位的上门服务和其他社区服务，为日常生活提供支助，包括个人支助，以及其他形式的辅助决策；

(四) 审查残疾津贴制度，确保残疾人及其家属不受歧视地获得充分的社会保护，尤其是在承认残疾相关支出方面，包括为此调整、扩大和定期审查残疾人的社会保护最低标准；

(r) 以社区为基础的服务概念不包含任何形式的机构或集体住家翻新或辅助住房的建设等要素；

⁶ 同上。

(s) 将残疾包容问题纳入教育、卫生、就业和住房相关的一般公共政策的主流，并将包容、包容性教育和合理便利的概念纳入教育相关立法；

(t) 确保立法、战略和方法论材料支持实施不仅将残疾人纳入其中的包容性教育，并向教师充分提供关于优质包容性教育和替代性沟通方法的培训；

(u) 确保需所需支助程度高的儿童不受歧视地接受优质包容性教育；

(v) 确保主流学校按照儿童获得合理便利的权利，并最大限度使用可用资源，个性化和灵活地提供支助措施；

(w) 设立有效而迅速的申诉机制，为违反包容性教育要求的情况提供切实的补救，尤其关注合理便利的提供和以残疾为由实施教育隔离的问题，包括被迫的在家教育；

(x) 通过一项综合战略，确保残疾人在开放的劳动力市场上不受歧视地获得就业和创收机会，并逐步放弃庇护型就业；

(y) 确保在就业和生活其他各个领域为残疾人提供合理便利，并在关于平等待遇和促进平等机会的 2003 年第 CXXV 号法案(《平等待遇法》)当中规定，拒绝提供合理便利是一种歧视形式；

(z) 确保残疾事务国家理事会的业务和预算独立，尤其是理事会应定期开会，设立问责机制，提供关于无障碍格式的资料和方法论，并在计划和制定实施《公约》和委员会建议的公共政策和措施时充分重视理事会的提议；

(aa) 确保基本权利专员办公室依据《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)保持独立，并在《公约》、委员会关于个人来文的意见、委员会的一般性意见和指导方针指导下履行其任务，并采取措施，确保在人权事务专员办公室及其残疾问题咨询委员会的工作中与残疾人及代表他们的组织密切协商并使他们积极参与，并认真考虑和充分重视他们的意见和提议。

60. 委员会审议了缔约国和民间社会组织在 2023 年 8 月 21 日举行的后续会议上提交的信息和缔约国在互动对话后的书面答复，决定：

(a) 依据《残疾人权利公约任择议定书》第七条，就根据《公约任择议定书》第六条对匈牙利进行调查的报告中所载建议的实施，继续进行后续程序；⁷

(b) 请缔约国在 2024 年 9 月 10 日之前提交一份报告，介绍前述调查报告中所载建议和本后续报告重申的建议的实施情况。

⁷ CRPD/C/HUN/IR/1 和 CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1。