



残疾人权利公约

Distr.: General
9 October 2023
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于以色列初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2023 年 8 月 23 日和 24 日举行的第 666 和第 667 次会议¹上审议了以色列的初次报告。² 委员会在 2023 年 9 月 5 日举行的第 683 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎以色列提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对委员会拟订的问题清单³作出书面答复。⁴
3. 委员会赞赏与缔约国代表团进行的建设性对话。对话涉及广泛的议题，成员包括相关政府部委、司法部下设的残疾人平等权利委员会、以色列警察和以色列国防军的代表。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2012 年批准《公约》以来为实施《公约》而采取的措施。
5. 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：
 - (a) 2022 年通过 1998 年《残疾人平等权利法》第 23 号修正案。该修正案于 2023 年生效，授权残疾人平等权利委员会对违反无障碍规定的私营和公共部门实体处以行政罚款，其中包括政府机构在内；
 - (b) 2022 年 6 月通过《残疾人社会服务法》；

* 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.666](#) 和 [CRPD/C/SR.667](#)。

² [CRPD/C/ISR/1](#)。

³ [CRPD/C/ISR/Q/1](#)。

⁴ [CRPD/C/ISR/RQ/1](#)。



(c) 2019 年关于调查和作证程序的第 5766-2005 号法律(《精神或智力残疾人调整法》)的条例生效,内容关于在涉及智力残疾者和自闭症患者的起诉中任命特别调查员并向其提供具体培训;

(d) 2017 年批准《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》;

(e) 关于万维网联盟《网络内容无障碍指南》的以色列标准 5568 生效;

(f) 2016 年通过 1962 年《法律能力和监护权法》第 18 号修正案,其中引入了两种其他监护办法,即协助决定和持久委托书。

6. 委员会欢迎缔约国努力改善执行《公约》的体制和政策框架,特别是:

(a) 2017 年设立了残疾事务管理局,负责在残疾领域发展个性化服务,并在其之下设立了咨询论坛,为《公约》执行过程中与残疾人和其他民间社会组织协商提供平台;

(b) 外交部通过以色列国际发展合作署,采取了与康复、行动器具、培训和能力建设有关的方案,目的是在国际合作努力中促进残疾人的权利。

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) 缔约国对《公约》第二十三条第一款(一)项有关婚姻的规定提出保留,理由是对缔约国各宗教团体具有约束力的个人状况法律与这些规定不一致。对第二十三条第一款(一)项的保留与《公约》的目的和宗旨相抵触,因为削弱了不歧视原则、残疾人在法律面前和根据法律享有平等的权利以及缔约国禁止一切基于残疾的歧视这一义务;

(b) 没有将《公约》纳入国内法律秩序,《公约》条款不能在法院、其他法庭或行政当局援引,也不能直接适用;

(c) 迟迟未采取立法措施执行《公约》,包括落实 1998 年《残疾人平等权利法》条款的附属条例;

(d) 歧视性立法、政策和做法,包括 1969 年《福利(智力发育残疾者待遇)法》和 1991 年《心智残缺的人待遇法》,以及《残疾人社会服务法》中存在缺失;

(e) 没有立法和政策措施处理巴勒斯坦被占领土特别是西岸、包括东耶路撒冷和加沙的残疾人包括残疾儿童的处境和权利问题,而且缔约国的一贯立场是《公约》和其他国际人权条约不适用其领土以外的地区;

(f) 没有将残疾问题纳入公共政策主流,教育、卫生和住房等领域的公共政策和方案建立在医疗方针的基础上,强化了残疾人是依赖康复和福利被动接受照护的人这种负面成见;

(g) 残疾评估以诊断为基础，继续阻碍有智力和(或)社会心理残疾的人获得社会保障制度的承认，并阻碍他们获得在社区生活所需的个性化支助以及教育、医疗(包括医疗保险)和就业领域的支助。

8. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 审查对《公约》第二十三条第一款(一)项的保留，以期在既定时限内撤回保留；

(b) 将《公约》所载权利纳入国内法律秩序，并就《公约》规定的义务的性质和范围以及《公约》的可诉性加强司法培训；

(c) 建立一个程序，以查明附属条例中仍然存在的缺失，并在合理的时限内颁布必要的规定，使《公约》在生活的各个领域生效并对所有残疾人生效。缔约国应建立一个机制，迅速审查附属条例草案，确保其符合《公约》和残疾人的人权模式；

(d) 审查立法、政策和做法，以查明直接或间接歧视残疾人的立法、政策和做法，并修订或废除这些立法、政策和做法，以符合《公约》标准；

(e) 采取措施落实《公约》，处理其行使管辖权或有效控制的被占领土上的残疾人包括残疾儿童的状况，根据适用的国际法，审查影响巴勒斯坦残疾人的歧视性立法，并为他们行使权利提供便利；

(f) 通过一项执行《公约》的通盘战略和行动计划，设立合理时限、基准、国家一级和市一级的进展指标、问责机制，并确保按照《公约》将残疾问题纳入各部门政策的主流。缔约国应采取基于人权的方针，在生活各个领域致力于消除态度和环境方面的障碍，并维护所有残疾人的自主权；

(g) 确保残疾评估符合《公约》标准，特别是无障碍提供评估信息，确保评估确定残疾人的需求、意愿和偏好，并注重消除障碍，确保残疾人组织参与监测评估系统。

9. 委员会关切地注意到：

(a) 各决策部门缺乏与残疾人的无障碍、系统性和结构化协商，而且没有在通过的决定中反映残疾人的意见；

(b) 缺乏承认智力残疾者组织并使其参与决策论坛的措施；

(c) 与残疾人协商的参与式论坛有时由学术界、服务提供者和家庭主导，而不是由残疾人组成和管理的组织主导；

(d) 接受外国捐助者资金的民间社会组织的参与受到限制而且必须接受评估。

10. 委员会回顾其关于残疾人、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) 制定关于通过残疾人代表组织与残疾人密切协商和残疾人积极参与的标准，规定无障碍提供信息和参与方式，包括关于议会讨论情况的信息，并设定协商的适当时限和制定问责机制，以确保残疾人的意见得到应有的重视和真正的考虑，包括得到教育部下属的 Shapira 委员会的重视和考虑；

(b) 采取措施，承认和支持智力残疾者组织和机制，确保他们参与和介入决策论坛；

(c) 确保残疾人通过其代表组织进行参与，并确保在涉及残疾人的所有事项中优先考虑他们的意见；

(d) 确保残疾人组织和其他民间社会组织的参与和介入，并加强其寻求和获得充足资金的能力，包括来自国际行为体的资金。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会关切地注意到：

(a) 针对生活各个领域中的基于残疾的歧视包括与其他理由交叉的歧视所制定的立法存在缺失；

(b) 残疾人平等权利委员会无法以自身名义在生活的各个领域对政府当局提起诉讼。

12. 委员会回顾其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) 通过一项全面的反歧视法，保护残疾人在公共生活的各个领域不受国家和非国家行为体的直接、间接、多重和交叉歧视，不被拒绝提供合理便利。缔约国应加强国家和非国家行为体的问责机制；

(b) 加强努力，提高残疾人平等权利委员会的执法权力；

(c) 提供不同形式的赔偿，包括非资金赔偿，并加强残疾人平等权利委员会的人力、技术和财政资源，使其能够在生活的各个领域履行其对所有残疾人、包括最边缘化的残疾人的授权任务。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会关切地注意到，残疾妇女和女童遭受基于性别、年龄、男女同性恋、双性恋、跨性别者、间性者或性别奇异者身份、居住地、移民或难民身份和族裔血统的多重和交叉歧视。委员会尤其关切：

(a) 在专门针对残疾问题的法律和政策中，以及在关于在工作、性和生殖健康及权利等领域促进性别平等的立法中，没有与残疾妇女和女童有关的措施；

(b) 关于残疾妇女和女童(包括生活在被占领土上的妇女)以及涉及参与公共和政治生活、获得土地所有权和父母权利等领域的分类信息和数据收集不足。

14. 委员会回顾其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的具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

(a) 在立法中承认对残疾妇女和女童的多重和交叉形式的歧视，并通过反映性别视角和交叉性的具体立法和战略；

(b) 建立与残疾妇女和女童及其代表组织的协商进程，以查明缺失，将残疾妇女和女童的权利纳入所有性别平等立法的主流，并将性别视角纳入残疾政策

和方案，包括 1998 年《残疾人平等权利法》和 2022 年《残疾人社会服务法》及其附属条例；

(c) 对任何拟议的政策、立法、条例、预算、投资或其他政府行动进行性别和残疾影响评估，以采取措施促进性别平等以及残疾妇女和女童的权利，包括那些仍住在收容机构中的残疾妇女和女童；

(d) 确保系统收集关于残疾妇女和女童状况的数据并定期进行研究，包括被占领土在内，以采取全面措施增强妇女权能，促进她们的权利，并保证她们融入社会。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会关切地注意到：

(a) 没有具体措施确保残疾儿童获得承认和融入社会，也没有足够的措施便利他们参与决策，包括有关教育、支助、保健和家庭事务的决策；

(b) 关于正统派、寻求庇护的残疾儿童和难民残疾儿童以及阿拉伯社区儿童的边缘化状况和贫困风险增加的资料，以及这些儿童的家庭无法获得儿童支助福利的资料。

16. 委员会回顾与儿童权利委员会共同作出的关于残疾儿童权利的联合声明，⁵ 建议缔约国：

(a) 按照适用的国际法，通过为缔约国和巴勒斯坦被占领土的残疾儿童制定基于社区的包容性战略和方案，实施一项关于使残疾儿童融入生活各个领域、包括家庭生活和社区生活的政策；

(b) 在教育以及行政和法律程序中，建立尊重残疾儿童不断发展的能力的机制，确保残疾儿童能在影响他们的所有事项上形成并自由表达他们的看法，并根据儿童的年龄和成熟度对这些意见给予应有的重视；

(c) 采取各种机制，承认正统派、寻求庇护的残疾儿童和难民残疾儿童以及阿拉伯社区的残疾儿童，并将他们包括在有关残疾儿童和普通儿童的社会保障应享权利和津贴等各项政策的受益者之中。

提高认识(第八条)

17. 委员会对负面成见和贬低残疾人的现象感到关切。委员会特别关切的是，社会上普遍存在对残疾妇女和女童的负面成见。这些成见将她们描绘成无性恋者，限制她们获得有关性和生殖健康及权利的信息，并限制她们建立关系和组建家庭的自由。

18. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，包括残疾儿童、残疾妇女和残疾女童组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 加强提高认识方案，包括开展旨在消除社会上对残疾人的负面成见的公众运动；

⁵ 见 <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>.

(b) 确保定期对所有政府领域的公职人员、司法机构、警察和法律专业人员进行关于《公约》和残疾人权利的培训；

(c) 通过一项战略，以消除对残疾妇女和女童获得性健康和生殖健康及服务权利的负面成见，包括为此对卫生人员进行培训。

无障碍(第九条)

19. 委员会关切地注意到：

(a) 迟迟没有通过无障碍条款以及因此对交通、公共住房、大学校园、学校和广播服务无障碍造成的影响；

(b) 如缔约国报告所述，⁶ 基于不当负担、财政能力、历史或生态考虑或使用向公众开放的特定服务的人数，可对遵守无障碍标准给予法律豁免；

(c) 为确保无障碍获取信息(包括信息和通信技术)而采取的措施有限；

(d) 没有提供足够的资源和支持，使阿拉伯社区的地方当局能够遵从无障碍要求。

20. 委员会回顾其关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 通过一项基于通用设计原则的国家无障碍计划，目的是在合理时限内，消除所有领域中阻碍实现无障碍的因素，包括交通、道路和人行道、公共住房、大学校园、学校、广播服务以及信息和通信技术；

(b) 审查和更新《公约》之前的条例和标准，并考虑撤销《残疾人平等权利法》第 19M 节，其中规定，向公众开放的建筑物和服务可免于遵守无障碍标准；

(c) 要求公共和私营服务提供者按照国际标准提供无障碍的纸质和电子信息和通信，并采取措施确保残疾人能够以负担得起的方式获得无障碍信息和通信技术；

(d) 编写一份评估各城市(包括阿拉伯社区)的无障碍需求报告，并分配必要的人力、技术和财政资源，以确保所有城市实现无障碍。

生命权(第十条)

21. 委员会感到关切的是：

(a) 关于在安全部队进行边境检查、公众示威和执法行动以及敌对行动(包括空袭)中残疾人死亡的报告，以及残疾人在反对政府司法改革举措的公众示威中面临的风险；

(b) 适用第 5712-1952 号《民事不法行为(国家责任)法》第 5B 节，其中排除了国家对损害的赔偿责任，并决定结束调查；

(c) 在关键卫生保健情况下，伤病员甄别分类措施对残疾人的影响，特别是在冠状病毒病(COVID-19)大流行期间对提供呼吸机的影响。

⁶ CRPD/C/ISR/1, 第 57 段。

22. 委员会回顾人权事务委员会的建议，⁷ 建议缔约国：

(a) 防止不必要和过度使用武力，诸如安全部队对平民包括残疾人使用不必要的致命武力，确保开展调查以查明行为人并将其绳之以法，并确保向受害者提供充分赔偿；

(b) 确保残疾人在不当使用武力的案件中获得有效补救，并审查立法，以允许受占领国作为或不作为影响的残疾人提出申诉；

(c) 加快建立多学科危机小组，以干预有关针对社会心理残疾者的执法行动案件，并确保在执法和安全部队与残疾人互动部际委员会的框架内，与残疾人组织密切协商并确保残疾人组织的积极参与；⁸

(d) 采取措施，防止残疾人在公共示威中受伤和遭到暴力侵害，并确保对武力的使用符合适用的国际人权法；

(e) 确保在紧急情况下，包括与 COVID-19 相关的紧急情况下，根据以人权为基础的道德决策原则和程序决定残疾人获得关键卫生保健的问题。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

23. 委员会感到关切的是，长期占领、敌对行动、暴力和不安全对生活在被占领土(包括加沙)的残疾人造成不利影响，并关切限制人员和货物流动的措施以及基本服务遭到破坏，导致缺乏食物、电力、水和卫生服务、基本保健和教育。

24. 委员会建议缔约国遵守《公约》和国际人道法，采取措施确保巴勒斯坦被占领土上的残疾人得到保护并且安全，包括：

(a) 确保人道对待残疾人，保护他们免遭暴力行为，并采取措施确保残疾人享有适足的生活条件，包括不受歧视地获得优质行动辅助工具、装置和辅助技术，并获得食物、清洁水、社区服务和商品、电力、保健服务、康复、教育和住房；

(b) 确保残疾儿童能够不受歧视地获得出生登记服务、疗治创伤的心理社会护理和社区服务，诸如游乐场、娱乐、休闲和学习活动以及防止家庭分离和确保家庭团聚的服务；

(c) 查明和预防残疾人在军事行动中面临的风险和伤害，并查明他们在这方面的需求，防止对基础设施和民用房舍包括医院、康复中心和救护车的袭击和破坏，并保护学校免受军事袭击；

(d) 为不受限制地向残疾成年人和儿童提供人道主义援助以及人道主义行为体的准入提供便利。

25. 委员会感到关切的是：

(a) 迟迟未能通过应于 2024 年生效的关于发生人口疏散事件时和紧急情况下接收的无障碍环境条例，而且关于无障碍警报和疏散系统、庇护所和其他残疾人应急服务的现有计划和方案缺乏国家协调；

⁷ CCPR/C/ISR/CO/5, 第 27 段。

⁸ CRPD/C/ISR/RQ/1, 第 50 和第 51 段。

(b) COVID-19 大流行对残疾人(尤其是依然生活在群聚环境中的人)造成影响, 而且资料表明疫情期间施加的其他限制加剧了孤立和隔离。

26. 委员会回顾《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、机构间常设委员会《关于将残疾人纳入人道主义行动的准则》以及委员会本身的解除收容的准则(包括在紧急情况下), ⁹ 建议缔约国:

(a) 制定一项国家计划, 包括在巴勒斯坦被占领土制定计划, 以处理危难情况和人道主义紧急情况的所有方面, 包括与突发公共卫生事件和减少灾害风险有关的方面;

(b) 通过一项总括性国家计划, 以协调实施为应对大流行病和其他突发公共卫生事件而采用的方案, 包括兼顾残疾人的 COVID-19 应对和恢复计划。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

27. 委员会关切地注意到:

(a) 替代决策机制广为应用, 特别是居然可剥夺智力和(或)社会心理残疾者的法律能力, 而且往往永久性剥夺, 并下达了大量关于财产和个人事务的监护权令(2022 年为 70,843 项);

(b) 协助决定者由法院根据“最大利益”原则任命, 而且任命的协助者人数很少(截至 2023 年 5 月为 1,500 人);

(c) 对监护权决定的审查数量有限, 而且当前审查不包括 2016 年改革《法律能力和监护权法》之前作出的监护权任命。

28. 委员会回顾其关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见, 建议缔约国通过残疾人代表组织, 与残疾人密切协商, 并在他们的积极参与下:

(a) 审查和(或)废除任何旨在否认或削弱承认残疾人在法律面前的人格的法律和相关政策;

(b) 制定和实施尊重残疾人的个人选择、意愿和偏好的协助决定国家框架;

(c) 建立定期审查任命监护人的机制, 包括 2016 年通过《法律能力和监护权法》第 18 号修正案之前作出的任命;

(d) 提高残疾人及其亲属、司法人员、警察、法律专业人员和社会工作者以及媒体和社区对协助决定的认识。

获得司法保护(第十三条)

29. 委员会关切地注意到:

(a) 在为所有残疾人提供程序便利和适龄便利方面存在缺失, 诸如未能在所有不适用关于调查和作证程序的第 5766-2005 号法律(《精神或智力残疾人调整法》)的诉讼程序中提供司法中间人;

⁹ CRPD/C/5.

(b) 警察和司法机构成员的态度障碍限制了残疾妇女参与司法程序和行使其作为受害者或证人的权利，在性别暴力案件中尤其如此。

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

(a) 扩大措施范围，以确保在司法系统内提供程序便利、适龄便利和敏感对待性别问题的便利，包括建立一个免费制度，在所有法律领域的司法和行政诉讼程序中为残疾人提供司法中间人、视频证词、替代和强化的交流模式、沟通辅助人员、手语译员和字幕；

(b) 加强为法官、法律专业人员、警察和司法系统人员提供的关于残疾人诉诸司法的培训方案。

自由和人身安全(第十四条)

31. 委员会感到关切的是：

(a) 患有智力和(或)社会心理残疾的儿童和成人因被推定构成危险以及因地区精神病学委员会和地区法院的决定而被非自愿住院并在精神病院接受精神健康治疗；

(b) 对法院宣布为不适合接受审判的智力和(或)社会心理残疾者下达精神科治疗令和非自愿住院令；¹⁰

(c) 向残疾囚犯特别是巴勒斯坦残疾囚犯提供的卫生保健范围有限，质量不达标，对以色列监狱系统内提供的卫生保健服务缺乏监督。

32. 委员会回顾其《残疾人的自由和安全权准则》，¹¹ 建议缔约国：

(a) 撤销第 5742-1982 号《刑事诉讼法》、《心智残缺的人待遇法》和第 5720-1969 号《青少年照料和监督法》中基于缺陷将儿童送入收容机构的规定，并在社区建立一个帮助儿童和成年人的系统，包括帮助智力和(或)社会心理残疾的儿童和成年人；

(b) 修正和(或)废除不让残疾人在刑事诉讼中获得其他被告所享有的充分保护包括无罪推定的立法、以及导致处罚或转介到转送机制的立法，诸如通过非自愿住院令被剥夺自由和通过精神科治疗令进行非自愿治疗；

(c) 将卫生保健服务从以色列监狱系统转移到国家卫生保健系统，并实施具体战略，以满足残疾囚犯特别是巴勒斯坦残疾囚犯的卫生保健需求。

33. 委员会感到关切的是，据称以色列国防军、以色列警察和私人警卫在公众示威、执法行动和夜袭或搜查中对残疾人过度和不成比例地使用武力，包括任意逮捕、骚扰和暴力，影响巴勒斯坦残疾人，特别是巴勒斯坦残疾妇女，而且对投诉缺乏调查。

¹⁰ CRPD/C/ISR/1, 第 154 段。

¹¹ A/72/55, 附件。

34. 委员会建议缔约国：

(a) 终止任意逮捕和拘留，包括对残疾人的行政拘留，并按照人权事务委员会的建议，确保被拘留的残疾人能够获得国际人权法规定的所有保障；¹²

(b) 防止以色列国防军、以色列警察和私人警卫过度 and 不成比例地使用武力，在执法行动中采取针对不同性别的保护和保障措施，并确保为巴勒斯坦残疾人建立适合不同性别的投诉和补偿机制。

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)

35. 委员会感到关切的是：

(a) 据称对残疾人，特别是智力残疾和(或)社会心理残疾者，采取强制措施，包括使用化学和物理束缚手段及单独关押；

(b) 据称在收容机构，特别是“招待所”和寄宿设施包括 Bnei Zion 和 Beit Dafna 住宿设施中，智力残疾者受到虐待、性暴力侵害、给他们用笼床、服用精神病药物和导致死亡，并缺乏向暴力和虐待幸存者提供赔偿的措施；

(c) 受监护的残疾人得不到法律要求的自由同意接受医学或科学实验的保护。

36. 委员会回顾其解除收容的准则(包括在紧急情况下)，建议缔约国：

(a) 禁止和终止在所有拘留场所(包括监狱)、大型住宿设施、集体之家、“合住”设施、日托中心和特殊环境中对残疾人使用强制措施，确保残疾人特别是智力残疾和(或)社会心理残疾者获得人道待遇和尊严；

(b) 落实由退休法官 Sulamit Dotan 领导的委员会在报告中提出的建议。设立该委员会是为了审查和制定残疾人住宿设施的管理和运作规程，逐步取消基于缺陷的机构收容。关闭缔约国的所有住宿设施，包括所谓的“Meonot”（提供全面照顾的大型住宿设施）、“招待所”（可容纳约 24 人的团体之家）和“集体宿舍”设施，并向仍住在收容机构中的残疾人提供紧急援助，使他们能够离开这些住宿设施；

(c) 为在 Bnei Zion 和 Beit Dafna 住宿设施以及缔约国所有其他收容机构中遭受暴力和虐待的残疾幸存者提供补救和赔偿；

(d) 制定程序，确保受监护的残疾人在未经本人自由和知情同意的情况下不接受医疗或者医学或科学试验，同时获得适当、无障碍信息和决策帮助。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

37. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏关于针对残疾人的暴力、剥削和虐待(包括性别暴力)的分类数据，缺乏可获取的关于防止一切形式的剥削、暴力和虐待的具体方案资料；

(b) 防范暴力措施将残疾人从家中转移到收容机构；

¹² CCPR/C/ISR/CO/5, 第 35 段。

(c) 残疾人平等权利委员会没有权力调查对残疾人的暴力和虐待投诉，包括收容机构中的暴力和虐待；

(d) 据称在包括加沙、C 区和东耶路撒冷在内的被占领土上，残疾妇女和女童遭受性别暴力包括亲密伴侣间暴力、性虐待、剥削和强迫婚姻，而且获得补救的机会有限。

38. 委员会回顾其 2021 年 11 月 24 日关于消除对残疾妇女和女童的性别暴力的声明以及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) 收集关于侵害残疾人的暴力(包括性别暴力)、剥削和虐待的分类数据，以便为预防暴力(包括身体、心理、财务和亲密伴侣间暴力)、贩运人口、性剥削和其他类型的剥削和虐待的公共政策和方案提供信息；

(b) 废除将机构安置作为一种保护措施的规定和做法，并通过残疾人代表组织，特别是残疾妇女和女童组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下，采取措施有效保护残疾人免遭暴力；

(c) 授权残疾人平等权利委员会调查关于暴力侵害残疾人的投诉，并按照《公约》第十六条第三款，确保对所有用于为残疾人服务的设施和方案进行独立监测；

(d) 采取措施，确保被占领土上的残疾人，特别是残疾妇女和女童，能够获得补救，包括社会心理支持、法律咨询、紧急情况下的援助和服务，诸如为性别暴力受害者提供面对面服务。

保护人身完整性(第十七条)

39. 委员会感到关切的是，有案例表明强迫残疾人绝育，对间性儿童实施医学上不必要和不可逆转的手术和干预，而且缺乏确保问责和赔偿的措施。

40. 委员会建议缔约国：

(a) 禁止在未经当事人本人自由和知情同意的情况下实施绝育；

(b) 采取措施，禁止对间性儿童进行医学上不必要和不可逆转的手术和医疗干预，直至他们本人能够表示同意，并采取措施，为所造成的身心伤害提供补救和赔偿。

迁徙自由和国籍(第十八条)

41. 委员会感到关切的是：

(a) 据称在保险契约中歧视残疾人，特别是残疾难民和寻求庇护的残疾人没有资格获得由国家保险、有补贴的医疗保险或社会保障补贴(包括残疾津贴)供资的服务；

(b) 缺乏面向所有残疾难民和寻求庇护的残疾人的统一登记和身份识别系统；

(c) 在被占领土上限制行动自由，时常拒绝发放包括送医在内的出境许可证，只有在以色列安全部队盘问后才发放许可证，并禁止残疾人在西岸、包括东

耶路撒冷和加沙之间自由行动，也禁止他们获得基本的医疗、康复、就业和教育服务。

42. 委员会建议缔约国：

(a) 审查国家保险计划，以扩大覆盖范围，将残疾难民和寻求庇护的残疾人以及类似难民情况的残疾人纳入其中，并要求金融服务提供者，特别是保险公司，从保险服务和契约中删除歧视性条款；

(b) 为所有残疾难民和寻求庇护的残疾成人和儿童建立统一的登记和身份识别系统，以确保他们能够获得足够的人道主义服务和援助以及基本的服务和残疾支助；

(c) 取消在被占领土内外限制行动自由，确保以色列安全部队只在有正当安全关切的情况下，根据适用的国际法进行盘问，加快向残疾人包括需要医疗、辅助器具和药品的残疾人发放出境许可证，确保残疾人享有必要的行动自由，以便除其他外获得教育、医疗服务(包括性健康和生殖保健服务)、康复以及工作和就业。

独立生活和融入社区(第十九条)

43. 委员会关切地注意到：

(a) 基于缺陷将残疾人送入精神病院、住宿设施、全面护理设施和“家庭设施”或公寓，实施“康复—生态模式”以及剥夺其选择居住安排的法律能力；

(b) 继续发展集体住房，将残疾人从大型住宿设施转移到小型机构，诸如“家庭设施”或最多容纳六人的公寓，并在获得无障碍住房包括租赁无障碍住房方面存在阻碍；

(c) 提供的上门和社区支助不足和(或)被剥夺，尤其影响有复杂支助需求的人、残疾老年人、阿拉伯社区的残疾人、残疾移民、残疾难民和寻求庇护的残疾人以及类似难民情况的残疾人；

(d) 缺乏无障碍社区服务，并据称社区提供的服务将残疾人排除在外。

44. 委员会回顾其关于独立生活和融入社区的第5号一般性意见(2017年)以及关于解除收容的准则(包括在紧急情况下)，建议缔约国：

(a) 终止一切形式的基于缺陷的机构收容，包括为提供康复服务而收容，并采取从机构收容转型的通盘战略和行动计划，为此调整努力，通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下，致力于发展以利在社区生活的各种个性化支助形式，包括个人援助和基于社区的支助和网络；

(b) 在社区发展安全、无障碍和负担得起的住房，包括审查公共住房资格标准，增加租金补贴，加强措施，解决家里的无障碍安排，提供上门和社区支助，增加独立生活津贴，包括离开机构的人在内，使残疾人能够签订具有法律约束力的租赁协议或所有权协议；

(c) 采取措施，确保阿拉伯社区的残疾人、残疾老人、有复杂支助需求的残疾人、残疾移民和残疾难民以及类似难民情况的残疾人平等获得以利在社区生活的各种形式的上门和个性化支助，包括个人援助，并获得社区主流服务，包括卫生保健和教育；

(d) 采取措施，消除阻碍获得社区主流服务的基于移民、难民或寻求庇护者身份或类似难民情况的残疾人身份障碍。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

45. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国不承认以色列手语为官方语言，在许多生活领域不要求合格的手语译员；

(b) 以各种无障碍格式提供的公共信息有限；

(c) 遵守无障碍要求和准则的公共和私营网站有限，而且私营服务提供商在这方面得以豁免。

46. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 承认以色列手语为官方语言，分配公共资源，在生活的各个领域，包括在法院审理、警察访谈和电视广播以及在卫生保健、教育、休闲和宗教及文化服务方面，增加提供合格的手语译员；

(b) 采取措施，包括通过替代增强沟通方式、使用易读格式、浅白语言、触觉交流、手语传译和无障碍数字化互联网服务，确保所有残疾人都能获得全部公共信息和服务，同时考虑国际公认的无障碍标准；

(c) 提高对关于万维网联盟《网络内容无障碍指南》的以色列标准 5568 的认识并确保遵守，取消准予私营服务提供商无需遵从无障碍要求的豁免。

尊重隐私(第二十二条)

47. 委员会感到关切的是，Sheba 医疗中心现有或以往的社会心理残疾患者的医疗记录和个人数据未经本人同意就向医生披露，而且没有通知他们披露之事。

48. 委员会促请缔约国确保归还 Sheba 医疗中心现有和以往病患的病历和个人数据，加强并采取保护数据和隐私的措施，包括防止任意或非法干预的有关措施，并提供信息说明情况，向受影响的现有和以往病患正式道歉。

尊重家居和家庭(第二十三条)

49. 委员会关切地注意到：

(a) 据称残疾人在行使父母权利和履行抚养子女的责任方面得不到充分支持；

(b) 卫生部门优先重视“健康父母”，轻视残疾人，特别是残疾妇女，阻碍她们获得现有的生育疗程和技术、收养和寄养；

(c) 第 5741-1981 号《儿童收养法》(第 13(a)(7)节)的规定允许收养智力残疾父母所生子女，无需父母本人知情同意；

(d) 福利机构和法院根据父母能力评估，决定将儿童与残疾父母特别是智力残疾父母分开；

(e) 据称残疾儿童父母得不到支持，导致遗弃和机构收容。

50. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 采取措施提供适当支助和无障碍培训方案，以确保所有残疾父母都能行使父母权利，履行抚养子女的责任，包括在儿童发展、卫生和教育领域行使权利和履行责任，并审查获得残疾津贴和财政支助的资格标准，以确保所有残疾父母都能从中受益；

(b) 通过各种方案，解决卫生部门存在的污名化、健全主义和歧视问题，并在与他人平等的基础上，向残疾人特别是残疾妇女提供获得现有生育疗程和技术、收养和寄养的机会；

(c) 废除收养法中允许在未经父母本人知情同意的情况下收养智力残疾父母所生子女的规定；

(d) 采取措施，防止以残疾为由将儿童从父母身边带走，包括采取措施，用评估残疾父母履行为人父母和抚养子女的责任所需的支持取代父母能力评估，并提供法律援助和适当的程序便利；

(e) 提高残疾儿童父母对残疾儿童在家庭生活方面享有平等权利的认识，确保残疾儿童父母和家庭获得抚养子女所需的支助。

教育(第二十四条)

51. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国在普通学校中专门为残疾儿童开班，以此形式保留隔离式教育，并继续为隔离式教育投入人力、技术和财政资源；

(b) 父母和教师的消极态度使残疾儿童包括自闭症儿童受到轻视和侮辱，有碍他们入学；

(c) 主流学校为残疾儿童和接受高等教育的残疾学生提供的合理便利有限，而且不一贯；

(d) 终止了改善无障碍学习环境的做法，包括远程学习和在线课程。为确保以盲文等其他形式提供纸质材料而采取的措施有限。

52. 委员会回顾其关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标的具体目标 4.5 和 4.a, 建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 制定一项战略，使所有残疾儿童从特殊需要教育过渡到优质全纳教育，包括确保 Shapira 委员会的授权任务以《公约》为基础；

(b) 在残疾儿童本人、其父母和亲属、教师和宗教团体成员以及整个社会中，加强关于残疾儿童权利(包括全纳教育权)的培训和提高认识活动；

(c) 通过立法、制定政策和行政措施，规定在公立和私立学校以及高等教育的主流教育中提供合理便利，并确认拒绝提供合理便利是一种歧视形式；

(d) 采取措施，确保学习环境对残疾儿童无障碍，包括物质环境、入学流程、教学资源和方法、在线学习平台、教室和交通工具在内，并采取措施，确保提供和具备盲文、无障碍数字材料、替代增强沟通方式和易读格式。

健康(第二十五条)

53. 委员会感到关切的是：

- (a) 没有采取充分措施应对受冲突影响地区残疾儿童和青少年的精神痛苦状况；
- (b) 残疾人无法获得卫生保健，公共保健服务有限，获得私营卫生服务存在资金限制，这些问题特别影响阿拉伯社区的残疾人和有复杂支助需求的残疾人；
- (c) 残疾妇女和女童在获得性健康和生殖健康服务方面面临障碍，包括在遭受性暴力情况下；
- (d) 医疗专业人员在残疾人获得医疗保健的问题上存在态度方面的障碍；
- (e) 私营公司在提供健康和人寿保险方面存在歧视。

54. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

- (a) 加强措施，克服长期占领、敌对行动、暴力和不安全对残疾儿童健康的有害影响，确保各种方案和支助措施针对阿拉伯社区残疾儿童的状况，并使所有残疾儿童都能利用；
- (b) 增加预算拨款，改善残疾人无障碍利用保健服务和设施的情况，并在国家和地方各级采取各种方案，提供负担得起、可获得、优质和具有文化敏感性的保健服务，包括辅助和适应性技术；
- (c) 采取措施，为残疾妇女和女童提供适当和无障碍的性健康和生殖健康服务，并确保在发生性别暴力时提供无障碍、包容以及适合年龄和性别的支助和咨询；
- (d) 确保在对所有医疗和卫生专业人员进行培训的课程中，纳入基于人权的残疾方针，并尊重残疾人的尊严、自主权和要求；
- (e) 采取一切立法、政策和行政措施，不加歧视地为所有残疾人提供医疗保险。

工作和就业(第二十七条)

55. 委员会关切地注意到：

- (a) 残疾人就业率低，大量就业的残疾人从事非全时工作或不定时工作，促进残疾人就业的措施成效有限，工作场所对残疾人的污名化和消极态度，在提供就业和晋职培训方面存在态度障碍和准入障碍；
- (b) 提供受到庇护的就业，作为恢复残疾人工作能力的一项服务，而劳工法律不覆盖那里的残疾人；
- (c) 在工作场所，特别是高科技部门，对合理便利的认识和提供程度很低；
- (d) 无法利用职业方案和旨在加强创业举措的方案。

56. 委员会回顾其关于残疾人工作和就业权的第 8 号一般性意见(2022 年), 建议缔约国通过残疾人代表组织, 与残疾人密切协商, 并在他们的积极参与下:

(a) 采取综合措施, 防止雇主将残疾人限制在某些职业、为其保留的职位或特定就业单位, 确保残疾人平等获得晋升和职业发展机会, 并加强促进残疾人就业的措施, 确保采取顾及性别和年龄因素的视角;

(b) 制定国家战略, 以迅速从隔离就业(包括受到庇护的就业)向劳动力市场的自由选择就业过渡, 并向开放、包容和残疾人无障碍的工作环境过渡, 提供体面的工作条件(包括平等机会和同值工作同等报酬)、安全健康的工作条件(包括免受骚扰)以及伸冤途径;

(c) 提高公共和私人雇主对提供合理便利义务的认识, 并认识到有必要具备回应合理便利请求的明确、无障碍和及时的程序;

(d) 确保不断对残疾人进行工作能力、创业精神和企业管理技术援助方面的培训。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

57. 委员会感到关切的是, 残疾福利低于最低工资, 而且残疾人获得残疾津贴的机会不平等, 因为住宿设施中的残疾人仅获得社区残疾人所获津贴总额的 20%。

58. 委员会建议缔约国确保残疾人可获得高于贫困线的残疾人专用社会保障津贴, 并确保仍住在收容机构的残疾人在与其他残疾人平等的基础上获得残疾津贴。

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) 据称无障碍投票站的数量相对少, 没有采取充分措施确保残疾人能够投票;

(b) 所提供的关于为残疾议员提供无障碍和合理便利的资料有限。

60. 委员会建议缔约国:

(a) 加强为改善投票无障碍而设立的小组委员会的能力, 并通过一项规定时限的计划, 以确保投票程序和投票环境、设施和材料对所有残疾人都完全无障碍;

(b) 采取措施, 支持残疾候选人在与其他人平等的基础上参加竞选和担任公职, 并确保在改善议会信息、场所和程序无障碍方面取得进展。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

61. 委员会感到关切的是, 在改善宗教场所(其中包括犹太教会堂)和圣地(包括基督教、犹太教和穆斯林场地)以及宗教活动的无障碍方面进展缓慢, 而且公园、文化表演场所和体育中心及活动存在通行障碍。

62. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织, 与残疾人密切协商, 并在他们的积极参与下, 采取步骤, 使所有宗教场所和活动以及公共和私营部门的文化、休闲、旅游和体育设施与服务无障碍, 并监测所取得的进展。

63. 委员会感到关切的是，关于残疾儿童无障碍使用游乐场的条例没有覆盖所有现有的游乐场。

64. 委员会回顾其关于无障碍的第2号一般性意见(2014年)，建议缔约国为残疾儿童扩大条例范围，以覆盖所有新建和现有的游乐场。

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)

65. 委员会对提供的关于面临多重和交叉歧视的残疾人资料有限表示关切。这类人包括残疾妇女和女童、残疾儿童、残疾移民、残疾难民和寻求庇护的残疾人、正统派社区的残疾人、阿拉伯社区的残疾人、巴勒斯坦残疾人，包括巴勒斯坦残疾难民、贝都因人或牧民社区的残疾人以及残疾的男女同性恋、双性恋、跨性别者、间性者和性别奇异者。

66. 委员会建议缔约国收集分类数据，并就遭受多重和交叉歧视的残疾人的状况开展研究，以便为政策制定提供信息，诸如采取反歧视措施，包括积极措施。

国际合作(第三十二条)

67. 委员会欢迎缔约国提供资料，说明促进将残疾问题纳入国际合作方案的情况。然而，委员会感到关切的是，缺乏一个包容残疾的全面国际发展战略，以促进残疾人的权利，也没有评估现有举措产生的影响，包括能力建设和器具供应。

68. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商，并在他们的积极参与下：

(a) 通过一项包容残疾的全面国际发展战略；

(b) 建立监测和问责框架，以评估国际合作方案、项目和政策对残疾人产生的影响。

国家实施和监测(第三十三条)

69. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人平等权利委员会缺乏确保将残疾人的人权纳入政府各部委的权力；

(b) 残疾人平等权利委员会缺乏监测《公约》执行情况的独立性，并不符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)；

(c) 参与监测《公约》的残疾人组织多样性有限。

70. 委员会建议缔约国：

(a) 加强残疾人平等权利委员会的权威和能力，以确保将残疾问题纳入所有政府方案；

(b) 根据《公约》第三十三条第二款建立一个符合《巴黎原则》的独立监测框架，并考虑残疾人权利委员会关于独立监测框架的作用及其参与的议事规则；¹³

(c) 确保各种残疾人及其代表组织充分参与监测过程。缔约国应为定期监测提供包容各方和无障碍的方式，并提供人力、财力和技术资源。

四. 后续行动

传播相关信息

71. 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关于生命权的第 22 段、关于免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的第 36 段和关于教育的第 52 段所载的建议。

72. 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、有关部委和地方当局工作人员、教育、医学和法律等有关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。

73. 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。

74. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言，包括手语，并以无障碍形式(包括易读形式)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传播本结论性意见，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

75. 委员会请缔约国在 2030 年 10 月 28 日前提交第二至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。

¹³ CRPD/C/1/Rev.1, 附件。