



《身心障礙者權利公約》

Distr.: General
10 October 2022

Original: English

身心障礙者權利委員會

去機構化準則，包括在緊急情況下*

一、目的和過程

- 1.本準則補充身心障礙者權利委員會(以下簡稱委員會)關於自立生活和融入社區(《公約》第19條)的第5號一般性意見(2017年)以及委員會關於身心障礙者自由和安全權(第14條)準則，並應與之併讀。它們旨在指導和支持締約國努力實現身心障礙者自立生活和融入社區的權利，並作為規劃去機構化過程和防止機構化的基礎。
- 2.該指南借鑒了身心障礙者在冠狀病毒病(COVID-19)大流行之前和期間的經歷，這些經歷揭示了廣泛的機構化，強調了機構化對身心障礙者權利和生活的有害影響，以及他們在機構中經歷的暴力、忽視、虐待、虐待和酷刑，包括化學、機械和物理限制。
- 3.本準則是參與性過程的結果，其中包括委員會組織的七次區域磋商。500多名身心障礙者參加了會議，其中包括身心障礙婦女、身心障礙兒童、機構化倖存者和白化症患者，以及基層組織和其他民間社會組織。

二、締約國終止機構化的義務

- 4.儘管國際法明定義務，世界各地的身心障礙者繼續被安置在生命受到威脅的機構中。
- 5.委員會注意到，去機構化過程要麼不符合《公約》，要麼已經延誤。
- 6.機構化是對身心障礙者的歧視性做法，違反了《公約》第5條。它涉及事實上(de facto)剝奪身心障礙者的法律行為能力，違反了第12條。它構成基於損傷(impairment)的拘留和剝奪自由，違反了第14條。締約國應承認機構化是暴力侵害身心障礙者的一種形式。它使身心障礙者受到精神藥物的強迫醫療干預，如鎮靜劑、情緒穩定劑、電痙攣治療和轉換療法，違反了第15、16和17條。它使身心障礙者在未經其自由、事先和知情同意的情況下使用藥物和其他干預措施，違反了第15條和第25條。
- 7.機構化與身心障礙者自立生活和融入社區的權利相抵觸。
- 8.締約國應廢除一切形式的機構化，停止設立新的安置機構，並避免對機構進行投資。絕不能將機構化視為保護身心障礙者的一種形式或「選擇」。在緊急情況下，包括在突發公共衛生事件中，不能中止行使《公約》第19條規定的權利。
- 9.沒有理由使機構化永久化。締約國不應以社區缺乏支持和服務、貧窮或恥辱為藉口，繼續維持機構或推遲關閉機構。共融性規劃、研究、試點專案或法律改革的必要性不應被用來拖延改革或限制支持社區共融的立即行動。
- 10.經歷個人危機的身心障礙者永遠不應被送入機構。不應將個人危機視為需要治療的醫療問題或需要國家干預、強迫藥物治療或強迫治療的社會問題。

* 委員會於第27會期通過(2022年8月15-9月9日)。



11. 去機構化過程應旨在結束在私人和公共領域對身心障礙者的一切形式的機構化、孤立和隔離。

12. 機構化決不能被視為保護身心障礙兒童的一種形式。所有形式的身心障礙兒童機構化——即安置在任何非家庭環境中——都構成一種隔離形式，是有害的，違反了《公約》。身心障礙兒童與所有兒童一樣，有權享受家庭生活，並需要與社區家庭一起生活和成長。

13. 締約國應立即為個人提供離開機構的機會，撤銷立法條款准許的不符合《公約》第 14 條的任何拘留，無論是根據精神健康法還是其他方式，並禁止基於身心障礙的非自願拘留。締約國應立即停止在機構中安置新的住民，暫停所有機構收受新住民，停止建造新的機構和病房，並應避免翻新或翻修現有機構。

三、理解和實施去機構化過程的關鍵要素

A. 機構化

14. 機構有一些決定性的要素，例如必須與他人共用助理，無法影響由誰提供支持或影響有限；孤立和隔離於社區自立生活；缺乏對日常決策的控制；無法選擇與誰共同生活；無論個人意願和偏好如何，常規的僵化；一群人在同一地點在某種權威下進行相同的活動；在提供服務方面採取家長式做法；監督生活安排；以及在同一環境中的身心障礙者人數不成比例。

15. 身心障礙者的機構化是指僅基於身心障礙或結合「照顧」或「治療」等其他理由進行的任何拘留。基於身心障礙的 (Disability-specific) 拘留通常發生在包括但不限於社會/社福護理機構、精神病院、長期住院醫院、療養院、戒護失智病房、特殊寄宿學校、社區中心以外的康復中心、中途之家、集體之家、兒童家庭式家園、庇護所或受保護的生活之家、法醫精神病院、過渡之家、白化症之家 (albinism hostels)、麻風病聚落 (leprosy colonies) 和其他集中式處所。為觀察、護理或治療和/或防範性拘留等目的而剝奪一個人自由的精神衛生機構是一種機構化形式。

16. 所有機構，包括由非國家行為者管理和控制的機構，都應納入去機構化改革。不能利用缺少、改革或去除一個或多個機構要素，來將一個環境定性為基於社區的環境。例如，在身心障礙成年人繼續受到替代決策或強制治療的環境中，或者在他們有共同助手的情況下，情況就是如此；位於「社區」、但由服務提供者制定常規例並拒絕自我決定的處所；又或者由相同的服務提供者同時包裹提供住房和支持服務的「家園」。

17. 締約國應認識到，根據《公約》第 19 條，自立生活和融入社區是指各種寄宿機構之外的生活環境。無論機構的規模、目的或特點如何，也無論安置或拘留的時間長短，都不能被視為符合《公約》。

18. 身心障礙者在其他拘留環境中的人數可能過多，例如監獄、難民營和移民庇護所的隔離環境、無家可歸者庇護所和祈禱營。各國應確保被拘留在其他拘留環境中的身心障礙者的權利，並消除他們因身心障礙而遭受的歧視性做法。

B. 去機構化過程

19. 去機構化包括相互關聯的過程，其重點是恢復身心障礙者在決定如何、在哪裡以及與誰一起生活的自主權、選擇權和控制權。

20. 去機構化過程應由身心障礙者領導，包括受機構化影響的身心障礙者，而不是由參與管理或維持機構的人領導。應避免違反《公約》第 19 條的做法，例如翻修環境、增加床位、用較小的機構取代大型機構、重新命名機構，或適用諸如精神衛生立法中限制最少的替代辦法原則等標準。

C. 尊重選擇權和個人意願和偏好

21. 自立生活和融入社區需要充分的法律行為能力、獲得住房、支持和服務選擇，這些選擇是可及的，使人們能夠重新掌握自己的生活。有選擇權意味著身心障礙者，包括身心障礙婦女和身心障礙年長者，在決策中得到尊重，身心障礙兒童不斷發展的能力得到尊重。締約國應為離開機構的人提供多種選擇，並確保身心障礙者在決策中得到他們可能需要的支持。

D. 基於社區的支持

22. 締約國應毫不拖延地優先在社區發展一系列高品質、個人化的支持和共融性主流服務。

23. 自立生活和融入社區的一個核心要素是，所有身心障礙者都能根據自己的選擇獲得開展日常活動和參與社會所需的支持。支持應該是個別化的 (individualized)，個人專屬的 (personalized)，並透過各種選擇提供。支持包括廣泛的正式援助以及非正式的社區網路。

24. 應使身心障礙者能夠行使其法律行為能力，選擇、管理和終止提供基於社區的支持。對行使法律行為能力的支持可以作為國家資助的服務或透過個人的非正式網路提供。

25. 自立生活的支持服務應該是可得 (available)、可及 (accessible)、可接受 (acceptable)、可負擔 (affordable) 與可調整 (adaptable) 的。

26. 支持服務包括個人支持、同儕支持、家庭環境中兒童的支持照顧者、危機支持、溝通支持、行動支持、提供輔助技術、支持確保住房和家庭說明以及其他社區服務。還應提供支持，以便獲得和使用教育、就業、司法系統和保健等領域的主流服務。

27. 個人協助服務必須個人化，基於個人需求，並由使用者控制。用戶應該能夠決定他們自己管理服務的程度，無論是作為雇主還是從各種供應商那裡獲得服務。所有身心障礙者都應獲得個人援助，無論他們在行使法律行為能力時是否需要支持。他們在離開機構之前應與個人援助計劃聯繫，以確保他們在離開機構後立即獲得服務。

28. 基於社區的支持服務的定義，包括家庭和其他支持服務，以及個人援助，應防止出現新的隔離服務，例如集體住房（包括團體之家）庇護工廠、提供臨時護理的機構、臨時之家、日托中心或強制性措施，如社區治療令，這些都不是基於社區的服務。

E. 資金和資源的分配

29. 應禁止對機構的投資，包括翻新。投資應用於立即釋放居民，併為自立生活提供一切必要和適當的支持。締約國應避免建議身心障礙者「選擇」住在機構，或用類似的論點來證明維持機構是正當的。

30. 締約國應停止將公共資金用於機構的建設和改造，並應分配這些資金，包括國際合作的資金，以確保共融性社區支持系統和共融性主流服務的可持續性。

31. 締約國應在離開機構時立即向身心障礙者，包括身心障礙兒童，提供全面的全面補償計劃，包括日常生活用品、現金、食品券、溝通設備和有關可用服務的資訊。這些全面計劃應為離開機構的身心障礙者提供基本安全、支持和信心，以便他們能夠康復，在需要時尋求支持，並在社區中擁有適足的生活水準，而不會有無家可歸或貧窮的風險。

F. 無障礙住房

32. 締約國應透過公共住房或租金補貼，確保社區內有安全、方便和負擔得起的住房，供離開機構的人使用。將離開機構的人集中到公共住房安排或指定的社區，或將住房與醫療或支持全面計劃捆綁在一起，不符合《公約》第 19 條和第 18 條第 1 款。離開機構的人應享有簽訂具有法律約束力的租賃或擁有權協議的權利。住房既不應由精神衛生系統或管理機構的其他服務提供者控制，也不應以接受醫療或特定支持服務為條件。

33. 《公約》第 19 條中提及的住宅服務不應成為維持機構的理由。「寄宿服務」一詞是指以社區為基礎的支持服務，旨在確保身心障礙者在行使適足住房權時平等和不受歧視。住宅服務的例子包括社會住房、自我管理的共同住房、免費匹配服務以及挑戰住房歧視的援助。要使住房被認為是適當的，它必須符合以下方面的最低標準：保有權的法律保障、服務、材料、設施和基礎設施的提供、可負擔性、可居住性、可及性、地點和文化適足性。

G. 身心障礙者參與去機構化過程

34. 締約國應根據《公約》第 4 條第 3 款和第 33 條，讓身心障礙者及其代表組織密切參與去機構化過程的各個階段，並優先考慮離開機構的人和機構化倖存者及其代表組織的意見。應防止服務提供者、慈善機構、專業和宗教團體、工會以及那些在保持機構開放方面有經濟或其他利益的人影響與去機構化有關的決策過程。

35. 應以無障礙形式向生活在機構中的身心障礙者、機構化的倖存者和被機構化風險較高的人提供支持和資訊，以促進他們充分參與去機構化過程。

36. 締約國應建立開放和共融的規劃過程，確保公眾瞭解《公約》第 19 條、將身心障礙者機構化和被社會排斥的危害以及改革的必要性。這些過程應包括針對公眾、身心障礙者、家庭成員、決策者和服務提供者傳播資訊和其他提高認識活動。

四、以身心障礙者的尊嚴和多樣性為基礎的去機構化

37. 所有身心障礙者都有權在社區生活，決定有些人不能自立生活而應該留在機構中是歧視性的。被剝奪決策權的個人最初可能對被邀請自立生活和融入社區感到不舒服，即使提供了支持。對許多人來說，機構可能是他們唯一知道的生活環境。締約國應對限制被機構化者的個人發展負責，不應將「脆弱性」或「弱點」歸咎於身心障礙者，為離開機構製造新的障礙。去機構化過程應旨在恢復身心障礙者的尊嚴和承認身心障礙者的多樣性。基於損傷 (impairment) 的自立生活能力評估是歧視性的，應轉向評估社區自立生活的個人化需求和障礙。

38. 只有在成年身心障礙者明確同意的情況下，才應允許身心障礙者的家庭成員參與去機構化過程。一些身心障礙者可能更願意接受家庭成員的支持，作為公共服務的補充或替代。如果一個人選擇接受家庭成員的支持，締約國應確保家庭成員能夠獲得充分的財政、社會和其他援助，以履行其支持作用。國家對家庭成員的支持只有在充分尊重身心障礙者選擇和控制所接受的支持種類和使用方式的權利的情況下才能提供。對家庭成員的支持絕不應包括將身心障礙者短期或長期安置在機構中，並應使身心障礙者能夠實現其自立生活和融入社區的權利。

A. 交織性

39. 締約國應採取交織性做法，解決生活在機構內和離開機構的身心障礙者的歧視、隔離、孤立和其他形式的虐待。身心障礙者的個人身份是多方面的，身心障礙只是其中一種特徵。其他特徵包括種族、性別 (sex and gender)、性別認同和表達、性取向、性特徵、語言、宗教、族裔、原住民族或社會出身、移民或難民身份、年齡、損傷群體、政治或其他見解、監禁經歷或其他身份，這些特徵相互交織，形成一個人的個人身份。交織性在所有身心障礙者的生活經歷中起著重要作用。

40. 無論個人是否因身心障礙而明確被送入機構，都可能發生基於身心障礙的歧視。由於缺乏支持服務，社區也可能出現多重歧視和法律上或事實上的歧視，迫使身心障礙者進入機構。

41. 締約國應確保在去機構化過程的所有方面都考慮到交織性，特別是在規劃、執行和監測機構關閉方面，在發展共融性社區支持系統和共融性主流服務方面，以及在確保身心障礙者參與整個這些過程中，同時採用對性別問題有敏感認識和適合年齡的方法。締約國還應解決結構性種族主義問題，防止基於種族和族裔血統的歧視和機構化以及身心障礙問題。

B. 身心障礙婦女和女童

42. 締約國應承認，身心障礙婦女和女童因性別和身心障礙而受到多重歧視，她們不是一個單一的群體。與其他婦女相比，身心障礙婦女在機構化期間遭受暴力、剝削和虐待的風險更高，遭受基於性別的暴力和有害做法（如強迫避孕、強迫墮胎和絕育）的風險更大。她們比身心障礙男子更經常被剝奪行使法律行為能力的權利，比其他婦女更經常地被剝奪，導致她們被剝奪了訴諸司法、選擇和自主權的機會。在設計和實施去機構化計劃時應考慮這些風險。

C. 身心障礙兒童和青少年

43. 對於身心障礙兒童，去機構化應旨在根據其最大利益保護家庭生活的權利。對兒童來說，融入社區的權利的核心是在家庭中成長的權利。就兒童而言，「機構」是指任何不以家庭為基礎的安置。大型或小型集體住宅對兒童尤其危險。證明或鼓勵維持寄宿照料的國際標準與《公約》不一致，應予更新。

44. 締約國應確保所有身心障礙兒童享有家庭生活的權利。一個家庭可能包括已婚和未婚父母、單親父母、同性父母、收養家庭、親屬照顧、兄弟姐妹照顧、大家庭、替代家庭或寄養。健康的生活安排應允許兒童與忠誠的成年照顧者建立穩定的關係，並應盡一切努力避免多次安置不與原生家庭住在一起的兒童。國際資金不應支持孤兒院、寄宿照料、集體機構化所或兒童村。

45. 由於機構安置，根據其實際或感知的障礙、貧困、種族或其他社會關係而被安置在機構中的兒童可能會發展障礙，或者現有的障礙可能會加劇。對身心障礙兒童和家庭的支持應儘早納入對所有兒童的主流支持。對兒童和青少年的同伴支持對於充分融入社區至關重要。

46. 即使是短期安置在家庭之外也會造成巨大的痛苦、創傷以及情感和身體上的損傷。防止將兒童安置在機構中必須是一個優先事項。應為所有身心障礙兒童創造以家庭為基礎的安置機會，並提供財政和其他形式的支持。在作出任何替代家庭安排之前，應考慮與原籍家庭安置。

47. 《公約》第 23 條第 4 款保護兒童不因子女或父母一方或雙方身心障礙而與父母分離。締約國應向身心障礙父母提供支持和合理調整，防止其子女被安置在機構中，並應建立共融性的兒童保護制度。

48. 身心障礙兒童與所有兒童一樣，有權就影響他們的事項發表意見，根據其年齡和成熟程度適當重視其意見；不受基於身心障礙或性別的歧視，並有權獲得適合年齡和身心障礙和對性別問題敏感的支持。應提供支持和調整，以確保身心障礙兒童和青少年能夠表達其意願和偏好，並參與個人選擇事項和公共決策。父母、親屬和照顧者可以在支持身心障礙兒童表達意見方面發揮重要作用，並應考慮到兒童的意見。

49. 身心障礙兒童和青少年不能「選擇」住在機構中。應向身心障礙青年提供選擇居住地點和與誰住在一起的機會，同時銘記自立生活安排是指各種寄宿機構之外的生活環境。

50. 締約國應發展並確保身心障礙兒童和青少年獲得社區支持服務，包括個人援助和同伴支持。教育系統應具有共融性。締約國應將身心障礙兒童納入主流學校，並防止將身心障礙兒童安置在隔離教育中，因為隔離教育會破壞社區共融，並導致將兒童安置在機構環境中的壓力增加。

51. To 防止兒童被送入機構，應向家庭和兒童提供無障礙資訊。應透過學校、社區中心、醫生辦公室、保健設施、家長資源中心和宗教機構以多種方便使用者的格式提供報告。對專業人員，包括兒童保護專業人員進行關於身心障礙者權模式的培訓，是防止建議或鼓勵家庭將其子女送入機構的情況的關鍵。

D. 身心障礙年長者

52. 所有去機構化工作都應包括身心障礙年長者，包括那些被安置在機構或有被送入機構風險的失智年長者。去機構化應針對針對身心障礙者和其他年長者的機構環境，包括「失智村」。締約國應防止在社區和自己家中獲得支持和服務方面對身心障礙年長者的歧視。

五、有利的法律和政策框架

53. 締約國應廢除妨礙身心障礙者自立生活和融入社區的法律和條例，修改或廢除妨礙身心障礙者自立生活和融入社區的習俗和做法。法律和政策框架應使所有身心障礙者能夠充分融入社會，並指導去機構化過程走向關閉機構。這種框架應有助於發展共融性社區支持系統和主流服務，並建立賠償機制，並保證機構化所倖存者可獲得、可利用和有效獲得補救辦法。締約國應以缺乏全面的法律改革為不採取行動的藉口。

A. 創造有利的法律環境

54. 有利於去機構化的法律環境包括立法承認所有身心障礙者自立生活和融入社區的權利，包括獲得個人援助的權利，以及以下基本權利。

1. 法律行為能力權

55. 根據第 1 號一般性意見（2014 年），應立即對法律行為能力立法進行改革，同時進行去機構化。如果身心障礙者，包括安置在機構中的身心障礙者受到監護、強迫精神健康治療或其他替代決策制度，則應立即取消這些措施。為了防止強迫精神健康治療，要求有關人員肯定、自由和知情地表示同意。在去機構化過程中，應尊重目前被安置在機構中的身心障礙者的決策權。應向他們提供行使其法律行為能力所需的調整和支持，並充分落實他們的意願和偏好。如有必要，在身心障礙者在社區站穩腳跟之後，應繼續支持行使法律行為能力。

2. 訴諸司法的權利

56. 訴諸司法，特別是生活在或離開遭受性別暴力機構的婦女和女童，是去機構化的關鍵。應在所有法律領域消除身心障礙者—包括安置在機構中的身心障礙者—訴諸司法的環境、態度、法律、溝通和程序障礙。應提供合理和程序性的調整，包括但不限於易讀和通俗易懂的語言。應確保在法院和法庭中享有法律地位，並提供免費和方便的法律代理。締約國必須改革刑法和程序法，以取消宣佈無能力參與訴訟或被追究刑事責任的做法。締約國應確保制定立法和司法程序，承認身心障礙者提供證詞和作為證人的權利，並確保機構中的人在機構中有權報警和提出刑事指控。

57. 如果兒童或成人在機構中，而自己無法提出申訴，國家人權機構和宣導組織可獲授權採取法律行動。這隻能在個人自由和知情同意的基礎上進行，或者當個人的權利受到威脅，儘管在對個人的意願和偏好作出最佳解釋的基礎上作出了實際努力，但無法從有關人員那裡獲得意願表達時。將身心障礙者從基於身心障礙的拘留中釋放出來並防止新的拘留是直接的義務，不受司法或行政程序裁量的約束。

3. 人身自由和安全權

58. 所有准許基於損傷 (impairment) 剝奪自由或其他限制人身自由和安全的立法規定，包括基於「精神疾病或精神障礙」的非自願住院或治療，均應廢除。在刑事訴訟、監護和其他替代決策制度中適用的安全措施，以及精神病住院治療，包括兒童住院的規定，應予廢除。締約國應向身心障礙者提供緊急援助，使他們能夠離開被任意拘留的地方。

4. 平等和不受歧視的權利

59. 締約國應在法律上承認，基於身心障礙的機構化，單獨或與其他理由相結合，構成一種被禁止的歧視形式。

B. 法律框架和資源

60. 適當地盤點現有法律、監管框架、政策、預算、正式服務結構、非正式的社區支持、新的支持要素和勞動力，對於為支持去機構化的法律和政策的全面改革提供信息至關重要。應開展盤點過程，以加速去機構化，而不是拖延機構的關閉。

1. 立法

61. 應在所有領域系統地審查初級、二級、監管和其他法律淵源，以便：(a) 查明那些促進或促成基於身心障礙的機構化的規定，以期廢除這些規定；(b) 查明在法律承認和落實自立生活權和融入社區的權利及相關權利方面的差距，以便提出立法提案來彌補這些差距；以及 (c) 確保身心障礙者能夠獲得有效的法律補救措施，以應對因身心障礙而被送入機構和受到歧視，包括未能在社區提供合理的調整或支持。

62. 需要與《公約》相協調的立法包括關於法律行為能力的法律規定、身心障礙者法、反歧視法、家庭法、衛生法、民法、關於為兒童、成人和年長者提供社會照料的法律以及社會保護立法。應根據《公約》和委員會的一般性意見審查此類立法。精神衛生法中允許身心障礙者被送進機構的規定應予廢除。

2. 機構設置和機構中居民的狀況

63. 應對現有的機構進行盤點。國家方應該確定目前投入機構的資金，並將其重新分配到滿足身心障礙者需求的服務上。同樣，對每個人擁有的網絡和重要關係進行盤點，可以在計劃每個人所需的支持以及開發和/或適應支持服務和主流社區服務時使用，前提是尊重當事人的意願和偏好。

3. 社區服務

64. 應全面規劃現有的社區服務。應停止隔離、醫療化或不基於身心障礙者意願和偏好的服務。規劃應確保一系列高品質的社區服務的提供、可獲得性、可接受性、可負擔性和適應性。

4. 識別支持系統的新要素

65. 締約國應當與身心障礙者組織密切協商：

- (a) 查明在支持身心障礙者方面的差距以及發展新服務結構的必要性；
- (b) 制定、引進和評估試點專案；
- (c) 確保社區內有廣泛的支持機制和服務，確保所有身心障礙者，包括有密集支持要求的人和使用口頭交流替代辦法的人，都能規劃和指導自己的支持，並確保身心障礙兒童的家庭得到與兒童和其他身心障礙者同等數量的支持；
- (d) 確保支持服務符合身心障礙者的意願和偏好；
- (e) 確保身心障礙者，包括那些可能需要選擇和管理支持的人，擁有真正的選擇權，不會被迫選擇不符合《公約》要求的服務。

5. 勞動力分析

66. 締約國應盤點勞動力，包括人口和就業趨勢以及這些趨勢可能對去機構化產生的影響。締約國應確定改進的優先事項，評估勞動力轉型的可行性，以確保提供符合《公約》的服務。服務應完全在有關於身心障礙者或身心障礙兒童的父母或監護人的指導下提供，並適當考慮兒童的意見。那些對侵犯人權行為負責的人不應獲得提供新服務的許可。

C. 去機構化戰略和行動計劃

67. 締約國應透過一項高品質和結構化的去機構化計劃，該計劃必須全面，並包含詳細的行動計劃，包括時程表、基準以及對必要和分配的人力、技術和財政資源的概述。締約國應毫不拖延地最大限度地利用其現有資源。去機構化戰略要求在整個執行過程中採取跨政

府辦法，需要高級別政治領導和部級或同等級別的協調，並具有足夠的權力來啟動和領導立法改革過程，並指導決策、方案擬訂和預算編製。身心障礙者及其代表組織，包括身心障礙兒童組織，特別是機構化所倖存者的組織，應參與去機構化的所有階段並徵求其意見。

68. 與身心障礙者，特別是機構化倖存者及其代表組織協商，就透過去機構化過程將要實現的目標明確說明，應成為去機構化戰略和行動計劃的基礎。

六、共融性社區支持服務、系統和網路

A. 支持系統和網路

69. 支持系統和網路包括個人與家庭成員、朋友、鄰居或其他可信賴的人建立的關係，這些人為決策或日常活動提供所需的支持，以便個人能夠行使自立生活和融入社區的權利。支持系統對於使身心障礙者能夠參與和充分融入社區非常重要。支持系統對於一些身心障礙者，特別是智障人士和需要大力支持的人，在導航和確定他們可能需要的支持服務方面至關重要。

70. 締約國應投資於同伴支持、自我倡導、支持圈和其他支持網路——包括身心障礙者組織，特別機構化倖存者的組織——以及自立生活中心。締約國應鼓勵建立這種支持網路，提供財政支持，資助和設計人權、宣傳和危機支持方面的培訓。

71. 締約國應承認存在非正式支持，並確保社區和家庭在提供尊重身心障礙者選擇、意願和偏好的支持方面得到培訓和支持。身心障礙者應有機會獲得廣泛的支持選擇，無論他們是否希望得到家庭或社區的支持。

72. 支持人員、支持圈和支持網路只能由身心障礙者選擇，而不能由司法或醫療當局、家庭成員或服務提供者等第三方選擇。支持者應尊重身心障礙者的意願和偏好。絕不應違背身心障礙者的意願任命支持人員。

73. 同伴支持應是自我指導的，獨立於機構和醫療專業人員，並由身心障礙者自主組織。它對機構化所倖存者尤其重要，為了提高認識、支持決策、危機支持和危機喘息、自立生活、賦予權力、創收、政治參與和參與社會活動。

74. 如果身心障礙者決定接受家庭的支持，應為家庭照顧者提供充分的支持服務，以便他們能夠反過來支持其親屬在社區自立生活。支持安排可以包括使用支持的人或身心障礙兒童的父母或監護人可接受的多種支持者，以確保支持的連續性和品質。締約國應承認非正式支持，如支持圈以及家庭和同儕支持，並應資助以社區為基礎的支持，如諮詢服務。這種服務不應要求將身心障礙兒童或成人安置在機構中，即使是短期的安置。

B. 支持服務

75. 支持服務應按照人權模式發展，尊重身心障礙者的意願和偏好，確保身心障礙者充分參與，如果身心障礙者願意，也應得到更廣泛的支持網路的充分參與。應採用以人為本的過程來確定一個人自立生活和融入社區可能需要的支持範圍，包括確定自我評估工具的優先次序。締約國在開發新的需要評估工具時，不應完全或主要依賴使用醫療標準，醫務專業人員不應被授予優先或高於參與評估的其他專業人員的地位或對身心障礙者的任何決策權。

76. 締約國應確保充分尊重個人的自我認識、意願和偏好的保健系統之外的選擇作為主要服務提供，而不需要在個人自己的社區進行心理健康診斷或治療。這些備選辦法應滿足與痛苦或不尋常的觀念有關的支持要求，包括危機支持、長期、間歇性或緊急的決策支持、創傷癒合支持以及在社區生活和享受團結和陪伴所需的其他支持。

77. 在某些情況下，在社區康復或基於社區的共融性發展框架內提供的與身心障礙有關的支持服務應與社區現有的服務和網路相聯繫。他們不應該隔離，也不應該加強對身心障礙者的孤立。日托中心或庇護性就業不符合《公約》。

78. 支持服務的供資模式應靈活，不受「供應」的限制。締約國應投資建立和發展範圍廣泛的靈活支持服務，以滿足不同個人的需求，尊重他們的選擇和控制，包括設計新形式的支持的選擇。

79. 締約國應確保，在機構化機構後選擇返回家庭不會使某人失去獲得永久獨立住房的資格。

80. 支持仍應受制於身心障礙者的選擇和控制，不應非自願地提供或以侵犯身心障礙者自主權、自由或隱私的方式提供。締約國應為此制定保障措施，包括符合個人意願和偏好的個人化安排，以及報告虐待行為的可利用和保密手段。締約國應確保所有支持服務，無論是私營的還是公的，都以符合《公約》的道德管理框架為基礎。

81. 對身心障礙年長者的支持應為他們提供留在社區自己家中的機會。身心障礙者在年老後不應失去獲得個人援助等支持的機會。相反，締約國應根據需要隨著時間的推移增加社區支持，而決不訴諸機構化。

82. 身心障礙兒童可能需要特定的支持服務。締約國應確保向兒童及其家庭提供的支持不會加劇隔離、排斥或忽視。相反，支持應使身心障礙兒童能夠充分發揮其潛力。

C. 個人化支持服務

83. 締約國應確保所有身心障礙者，包括離開機構的人，在需要時都能獲得個人援助，並被告知個人援助的運作方式，以便他們能夠決定是否使用個人援助。

84. 締約國應提供不同類型的個人化和以人為本的支持服務，如支持人員、支持工作者、直接支持專業人員和個人援助。

D. 輔助技術

85. 締約國應增加並確保獲得負擔得起的輔助技術，包括典型和傳統輔助器具，並確保獲得現代資訊和溝通技術及裝置。在一般民眾能夠獲得先進技術的地方，應向身心障礙者提供平等獲得這些技術的機會，並進行適當的調整。

E. 收入支持

86. 身心障礙者應根據其意願和意願，獲得個人化和直接的資金，提供基本收入保障和與保健和身心障礙有關的費用，包括與修復機構化造成的傷害有關的部分。個人資金應根據個人的要求和緊急情況定期修訂。供資應適應整個生命週期的成本變化，並考慮到通貨膨脹。應透過同儕支持和自我宣導提供行政支持和賦權，以鼓勵採用使用者主導的供資辦法。對於離開機構的人，收入支持應適合其新的生活安排。

87. 獲得支付身心障礙相關費用的收入支持的資格不應與個人或家庭的一般收入掛鉤。締約國應確保所有身心障礙者都能從支付自立生活費用的資金中受益，而不論與工作有關的收入如何。

88. 身心障礙者服務的預算撥款應由身心障礙者或兒童的主要照顧者直接控制，確保他們獲得必要形式的支持、合理的調整和一系列選擇，使他們能夠有效地決定他們在哪裡和與誰一起生活以及哪些服務，如果有的話，他們在機構之外收到。締約國應向身心障礙者提供財政獎勵和支持，以購買和管理社區服務。締約國應當向身心障礙者，包括有密集支持需求的身心障礙者，提供充分的支持，以管理與個人資金管理有關的行政程序。

89. 身心障礙者及其家庭的貧困是機構化的主要驅動力。締約國應當向身心障礙成年人提供一般收入支持，使他們能夠享有適足的生活水準，並向其受撫養人和作為其扶養人的親屬，包括身心障礙兒童的家庭提供一般收入支持。不應將這種支持視為與就業不相容。應向那些因扶養責任而在其他生活道路上處於不利地位的親屬提供額外的支持。

七、在與其他人平等的基礎上獲得主流服務

90. 去機構化計劃應確保所有身心障礙者都能在個人行動能力、無障礙、溝通、保健、家庭生活、適足生活水準、共融性教育、參與政治和公共生活、住房、社會保護以及參與文化和社區生活等領域獲得各種無障礙、負擔得起和高品質的主流服務，休閒、娛樂和運動。締約國應確保獲得主流服務不受歧視，不因評估、家庭或社會支持、藥物依從性、對身心障礙「嚴重程度」的任何確定或對支持要求的感知強度、任何「精神健康情況」的認定或任何其他不合格因素而加以限制、拒絕或拒絕。

91. 締約國應防止機構化，使教育和就業等領域的主流服務向所有人提供和利用，確保提供合理的調整。

92. 在為去機構化做準備和在社區選擇居住地、在社區定居及其後，都應規劃和確保獲得主流服務的機會。應確保獲得社區資源、適足的生活水準和社會保護。締約國應禁止利用過渡機構服務作為在社區生活的臨時措施或墊腳石。

A. 離開機構的準備工作

93. 去機構化扭轉了機構化的不公正做法。它從該人仍在機構中時開始，並包括為每個人定製的計劃過程。所有人都必須有平等的機會去機構化，並可以隨時選擇離開。在去機構化過程中不應讓任何人掉隊，包括有密集支持需求的人。

94. 締約國應確保對機構工作人員進行基於人權、賠償和以人為本的去機構化方法的培訓。可信賴的人，可能包括家庭成員、朋友和其他人，應根據有關人員的意願和偏好參與規劃過程。應促進對被機構化者和被機構化的倖存者的同儕支持，作為促進充分共融的規劃和過渡的一部分。應向被送進機構化機構的家庭成員提供資訊和指導，以及經濟和行政支持以及專門服務，以解決被機構化對其親屬造成的傷害，並準備在他們離開機構化機構時給予建設性支持。

95. 離開機構的人員應：

- (a) 作為決策者受到尊重，如果需要，在離開機構的各個方面提供支持；
- (b) 向締約國提供足夠的時間和機會，為在社區中生活做好身心準備，締約國確保所有人都根據自己的意願和喜好制定個性化的計劃；
- (c) 成為個人化規劃流程的核心；
- (d) 作為應得賠償的倖存者受到尊重，並得到有關充分參與去機構化、真相委員會和賠償的規劃和實施的信息和機會；
- (e) 在準備離開機構時，在社區中獲得廣泛的經驗，以說明建立他們的經驗、優勢、社交技能和生活技能，消除恐懼並獲得自立生活的積極體驗；
- (f) 接收有關住房選擇，交通，工作和就業，個人化資金以及確保適足生活水準所需的所有其他措施的資訊。

96. 締約國應消除出生登記和離開機構的人獲得公民身份的所有障礙，並提供正式身份證件，包括非公民和人道主義情況下的替代證件。這適用於所有檔，如國民身份證、居留許可、選民登記、就業號碼、社會保障卡、身心障礙者卡和護照（如適用），並包括在必要時提供追溯檔。所有文件必須在退出時提供。締約國應確保不存在歧視性或貶損性的身份標記或對離開機構人員以前身份的描述，並確保所有衛生證件都採用最高標準的隱私保護和保密標準。

97. 金融機構、保險和其他金融服務機構應消除身心障礙者在與其他人平等的基礎上享受參與金融事務的權利的所有障礙。根據其以前的身份接受調查、審訊或背景調查，構成被禁止的歧視。

98. 負責管理機構的當局和人員以及司法和執法人員應接受關於身心障礙者在社區生活的權利和無障礙交流的培訓。締約國應禁止對離開機構的人員進行行政或法律監督。機構當局和人員不應在社區提供「連續護理」。

B. 在社區中自立生活

99. 離開機構的人需要廣泛的日常生活、生活經歷和在社區茁壯成長的機會。締約國必須履行其一般義務，在與其他入平等的基礎上維護這些人在無障礙、個人行動能力、隱私、身心健全、法律行為能力、自由、免受暴力、虐待和剝削以及酷刑和其他虐待、教育、參與文化生活和娛樂以及參與政治生活方面的權利。

100. 締約國應支持開展關於共融身心障礙者的提高認識活動，建設家庭、鄰里和社區關於共融價值觀和做法的能力。締約國應積極爭取身心障礙者的參與，特別是那些生活在機構化機構中或被機構化的倖存者。社區組織、個人和鄰里團體可以在提供社會支持、將個人與當地資源聯繫起來或作為社區更廣泛的社會資本成員提供支持方面發揮多樣化作用。

101. 締約國應確保離開機構的人能夠乘坐交通工具，能夠在城市、農村地區和他們的社區自由行動，並能在與其他入平等的基礎上使用公共空間。

102. 締約國應履行其義務，確保公共空間的無障礙環境，同時考慮到身心障礙者友好型巡邏、與道路有關的無障礙環境以及提供完全無障礙的資訊和溝通（如使用易讀）和支持服務等方面，以便身心障礙者能夠獨立和安全地在城市地區航行，包括安全返回家園和鄰里。

103. 締約國應確保在與其他入平等的基礎上，為離開機構的人提供全面的保健，包括初級保健、適應訓練和康復以及輔助技術。衛生保健服務應尊重身心障礙者離開機構的選擇、意願和偏好，避免嵌入身心障礙醫療模式，並根據需要提供額外的衛生保健支持。這可能包括協助停止精神科藥物治療，並始終在自由和知情同意的基礎上獲得營養和健身方案，以期恢復整體健康和福祉。

104. 締約國應確保離開機構的人能夠與其他入平等地獲得就業，並且必須禁止庇護或隔離就業。締約國應確保在就業方面有一個共融性的法律和政策框架，消除離開機構的人所面臨的障礙。應為離開機構的人提供一系列選擇，以便為決策提供時間和支持，以行使其工作和就業權利。

105. 締約國應認識到，離開機構的人無家可歸和貧困的風險非常高。應向所有離開機構的身心障礙者提供強有力的全面社會保護，以滿足重新安置的眼前和中期需求。還應在整個生命週期內提供長期的經濟和社會支持。締約國應確保身心障礙者和身心障礙兒童的家庭在與其他入平等的基礎上獲得現有的社會保護措施，例如子女撫養費、失業津貼、租金補貼、食品券、養恤金、公共衛生計劃、補貼公共交通和稅收抵免。社會保護的接受者不應與就業有關的待遇條件、監護或資格標準掛鉤。與身心障礙者有關的社會保護計劃應包括為與身心障礙有關的費用提供資金。

106. 離開機構的人應不受歧視地獲得全納教育，包括參與終身學習、完成學校教育以及接受學徒或高等教育的機會，以促進增強他們的社會和經濟能力，防止隔離和機構化。締約國應當確保離開機構的身心障礙者，包括兒童，能夠獲得無障礙格式的資訊，瞭解繼續或完成學業的機會，並能夠根據自己的意願和喜好繼續深造。

八、風險局勢和人道主義緊急情況，包括衝突情況下的緊急去機構化

107. 在流行病、自然災害或衝突等緊急情況下，締約國應繼續並加快努力關閉機構。締約國還應認識到，氣候變化對身心障礙者，特別是機構化機構中的身心障礙者產生了不成比例的影響。在緊急情況下，必須立即努力查明機構中的身心障礙者，並查明身心障礙的國內流離失所者、舉目無親和失散的身心障礙兒童以及身心障礙難民，以防止他們被送入機構。需要作出有針對性的努力，確保納入疏散、人道主義救濟和恢復措施，並在危險和緊急情況下充分無障礙。應急和恢復資金不應支持繼續實行機構化。相反，加速去機構化的計劃應納入恢復工作和國家去機構化戰略，並在緊急情況下立即執行。

108. 雖然緊急情況需要為身心障礙者採取額外的預防措施，但這種預防措施不應要求立即採取行動或改變去機構化的長期計劃。即使在緊急情況下，締約國也應保持國際商定的最低核心標準，防止隔離、虐待、基於身心障礙的歧視和分類規程中的偏見，並避免可預防的傷害、疾病和死亡。應堅持禁止基於身心障礙的拘留和法律行為能力的權利，包括在緊急情況下。締約國應確保向身心障礙者提供符合人權的支持服務，並應適用機構間常設委

員會《關於將身心障礙者納入人道主義行動的準則》。根據這些準則，必須確保在所有方案和行動中，在危險和人道主義緊急情況下不歧視，身心障礙兒童必須參與尋找家庭和團聚的所有努力。

109. 締約國在緊急情況下繼續和加速去機構化的計劃應由身心障礙者及其代表組織，特別是機構化機構倖存者的代表組織通報。締約國和其他利益攸關方，包括人道主義行為者，應確保旨在社區內共融身心障礙者的復原力的措施需要身心障礙者組織的積極參與，並與身心障礙者組織進行協調和有意義的協商，包括代表身心障礙成人和兒童以及留在機構中的人的各級組織。這些組織應參與應急、救濟和恢復方案和政策的設計、執行、監測和評價。

110. 在緊急情況下，應優先對健康風險最高的身心障礙者進行去機構化。

111. 與其他婦女和女童相比，處於危險和人道主義緊急情況下的身心障礙婦女和女童遭受性暴力和基於性別的暴力的風險更高，獲得康復和康復服務以及訴諸司法的可能性較小。她們面臨基於性別、多重和交織形式的歧視和機構化的風險。締約國應確保在有關應急準備、應對和恢復的立法、政策和方案中對身心障礙共融問題採取交織辦法。這包括但不限於優先獲得共融身心障礙者的救濟方案、保健服務、性健康和生殖健康服務、適應訓練和康復、輔助器具、個人援助、住房、就業和社區服務。

112. 應將《公約》的原則納入應急準備、反應和恢復工作，並規定明確的時限、充足的資源、預算撥款、訓練有素的工作人員和明確的責任。去機構化應納入國家應急規程，包括但不限於疏散情景和提供無障礙資訊和溝通幫助熱線。締約國應確保以方便、不歧視的方式分發人道主義援助，並確保身心障礙者能夠利用緊急避難所和難民、尋求庇護者和國內流離失所者營地中的水、環境衛生和個人衛生設施。預防和保護他們免遭性剝削、性虐待和性騷擾以及確保兩性平等的措施應納入國家恢復戰略。

113. 締約國應確保在緊急情況發生後不重建或重新安置機構。締約國應提供充足的財政和人力資源，確保身心障礙者在應對和恢復過程中不被落在後面；為此採取的措施可包括將資金從機構轉移到社區支持和服務。難民和境內流離失所者不應在緊急情況之後或衝突平息後返回機構。締約國應確保身心障礙難民能夠根據需要獲得社會援助、主流服務和合理調整。

114. In 應急準備中，在緊急情況下，締約國應確保使用和收集分類資料。減少災害風險需要採取多種危害方法，需要基於公開交流和傳播分類資料，包括按性別、年齡和身心障礙分列的資料，以及關於身心障礙者在整個人道主義方案週期中需要的支持的無障礙資訊，採取共融的、知情的決策。需要關於那些生活在機構中和/或透過去機構化過程過渡的人的相同資料和資訊。

九、救濟、賠償和補償 (Remedies, reparations and redress)

115. 締約國應承認一切形式的機構化是對《公約》所載權利的多重侵犯。加重處罰的因素可能包括拒絕提供有效補救、逗留時間長、強迫醫療干預或其他暴力或虐待，以及不人道和有辱人格的條件。

116. 締約國應承諾根據其國際義務，特別是《公約》、《身心障礙者訴諸司法的國際原則和準則》、《委員會關於身心障礙者自由和安全權利的準則》、《聯合國關於身心障礙者自由和安全權利的基本原則和準則》和《身心障礙者權利的基本原則和程序》規定的義務，查明和糾正機構化機構及其間接損害。任何被剝奪向法院提起訴訟的自由的人，以及《關於嚴重違反國際人權法和嚴重違反國際人道主義法行為受害者獲得補救和賠償的權利的基本原則和準則》。

117. 締約國應建立一種機制，查明一切形式的機構化所造成損害的性質和範圍並提高其認識，並就法律和政策的改革提出建議。締約國應當為希望尋求補救、賠償和恢復性司法以及其他形式問責的身心障礙者提供個人化、方便、有效、迅速和參與性的訴諸司法的途徑。涉及機構化的當局和專家不應在建立或實施補救和賠償機制方面發揮作用，而應邀請他們接受問責。

118. 補救機制應承認身心障礙者被送入機構所造成的一切形式的侵犯人權行為。補救和賠償應針對在機構化期間和之後遭受的侵犯行為以及對個人生活的影響，包括持續、後果和交織傷害。

119. 締約國應建立一種機制，與代表經歷過機構化的身心障礙者的所有群體談判，向被機構化的倖存者提供正式道歉，並規定進一步的教育、歷史和其他文化措施，以提高倖存者在全社會的地位。締約國應向機構化所倖存者提供自動賠償，以糾正因機構化所經歷的痛苦、痛苦和間接損害。這種經濟裁決不能損害個人獲得訴訟或訴諸其他形式司法的合法權利。

120. 賠償不應僅限於經濟補償，還應包括恢復原狀、適應訓練和康復——其中可能包括《公約》第26條所涵蓋的措施，以及協助在社區紮根和確保所有權利和應享權利的法律和社會服務，包括保健服務和治療方式，以修復因機構化造成的損害——並應同時保證不再發生。締約國應立法，將基於身心障礙的拘留、機構化和其他導致與身心障礙有關的酷刑和虐待的行為定為刑事犯罪。恢復原狀、適應訓練和康復應適合個人的需要和他們所經歷的損失或匱乏，並應滿足他們眼前和長期的願望和願望，例如與其子女或原生家庭重建關係，或找回可以找到的任何財產。

121. 應設立真相委員會，調查和促進公眾瞭解各種形式的機構化以及對過去和現在的倖存者造成的全部傷害，並應解決維持身心障礙者機構化制度的歷史政策所固有的社會危害。

122. 對機構化所倖存者的所有補救辦法都應在身心障礙者，特別是機構化所倖存者的協商和參與下設計和實施。締約國應確保補救和賠償機制和程序尊重被機構化倖存者的意願和偏好，確保犯罪者不擔任此類機制或過程中的權威或專家職位，也不被要求提供適應訓練、康復或其他服務。

123. 上述任何一項均不減損締約國根據適用的國內立法和國際人權法調查和起訴對身心障礙者實施暴力和虐待行為人的義務。締約國必須防止對機構化所倖存者的報復。

十、分類資料

124. 締約國應收集適當和合於倫理的分類統計、研究和行政資料，並利用這些資料為決策提供資訊。這種資料的使用加強了去機構化過程，促進了去機構化政策、計劃和方案的設計，並能夠衡量和跟蹤去機構化的進展。收集的統計數位和資料應涵蓋所有形式的公共、私營和信仰機構。締約國可以參考華盛頓小組關於身心障礙問題的簡短問題，並應作出其他努力，確保不排除任何群體。締約國應實施《官方統計基本原則》，確保資料收集符合參與、自我識別、分類、隱私、透明度和問責制的既定標準。

125. 締約國應促進身心障礙者及其代表組織參與相關的資料收集過程和工作，例如確定資料收集優先事項、確定身心障礙者身份和提供關於其情況和要求的資訊。

126. 締約國收集的資料應按種族、族裔、年齡、性別、性取向、社會經濟地位、損傷類型、機構化原因、入院日期、預期或實際釋放日期以及其他屬性進行分類。這包括收集關於精神病或精神衛生機構中的人數和人口統計資料的可靠、可獲取和最新的記錄，是否履行了允許身心障礙者離開機構的義務的記錄，行使離開選擇權的人數記錄，以及有關尚未離開機構的人的規劃的其他資訊。

127. 締約國應確保身心障礙者、民間社會、研究人員和決策者能夠獲取以各種無障礙格式收集的關於去機構化的資料，包括在緊急情況下。

128. 在收集資料時，締約國應採用現有的法律保障措施，如資料保護法，並充分尊重個人資料的隱私權。現行法律往往不尊重身心障礙者的法律行為能力，侵犯了他們的隱私，破壞了人權的監測和宣傳，因此應加以修正。資料保護法應符合關於資料隱私的國際標準，但須遵守《公約》。

十一、去機構化過程的監測

129. 監測機制應確保問責制、透明度，並在去機構化過程的所有階段保護和促進身心障礙者的人權。它們應查明、防止和補救侵犯人權行為，就最佳做法提出建議，並受權根據關於獨立監測框架和參與委員會工作的準則，承擔《公約》第 33 條規定的全部義務。

130. 監測機制應堅持既定的人權監測原則，包括確保身心障礙者，特別是機構中的身心障礙者或倖存者及其代表組織有意義地參與。國家預防機制、國家人權機構和其他監測機制應將機構工作人員排除在對去機構化過程的監測之外。

131. 締約國應確保根據《公約》第 33 條第 2 款指定的獨立監測機制擁有充足的資源，並不受限制地接觸機構、檔和資訊。締約國還應確保為民間社會和身心障礙者代表組織開展的獨立監測活動，包括第三十三條第三款規定的活動提供調整，並消除利用機構、檔和資訊的障礙。

132. 應允許所有監督機制自由調查公共和私營機構內的情況和侵犯人權行為。這種接觸應尊重和保護倖存者的隱私。個人隱私與締約國不妨礙發表人權報告的義務是一致的。締約國不得援引隱私和保密作為獨立監測的障礙。應保護獲取、存儲和發佈有關機構條件的資訊的能力。關於機構條件的圖片和錄像記錄對於補充和證實人權監測員的事實調查結果至關重要。

133. 締約國應及時有效地處理侵犯人權行為，包括透過獨立監測查明的侵犯人權行為。

134. 締約國應不受限制地尊重和促進公共和私人環境中被機構化的倖存者提出的個人資料請求。締約國不應以公共衛生或公共秩序為理由，限制或拒絕查閱醫療記錄。

135. 從機構釋放後，身心障礙者的記錄應根據有關人員的意願和偏好移交給有關人員和/或予以刪除。應尊重倖存者對披露情況的選擇，並應立即廢除允許締約國、執法機構、衛生專業人員和其他人查閱記錄的法律規定。

136. 締約國應允許在緊急情況下繼續進行監測，確保最大限度地減輕風險。在無法進行面對面監測的情況下，締約國應投入現有資源，採用數位、電子或其他遠端溝通模式等替代辦法，以確保有效的獨立監測。

137. 對寄宿機構的獨立監測應持續到所有機構關閉為止，在緊急情況下不應暫停。根據《公約》第 16 條和第 33 條第 3 款，身心障礙者，特別是被機構化的倖存者，包括身心障礙兒童，其代表組織和獨立的民間社會組織應納入獨立監測。

十二、國際合作

138. 國際合作是支持去機構化改革的關鍵。對任何形式的機構化投資，包括應急投資和對較小機構的投資，都不符合《公約》，也不符合「逐步實現」的原則。

139. 應建立實施國際合作的透明程序和獨立的問責機制，以確保它們不被用來維持或加強機構中的隔離或基於身心障礙的強制性措施。這包括收集分類資料，對所有專案和方案進行獨立監測和評價，以及透明地說明所資助的內容。締約國和捐助者應建立申訴機制。

140. 締約國應與身心障礙者及其代表組織就國際合作資助的發展專案的設計和實施建立公開和直接的協商過程。應將機構中的身心障礙者和機構化的倖存者納入這一過程。如果民間社會組織缺乏對自立生活和融入社區的權利的認識，協商過程應得到加強民間社會的框架內的國際合作的支持。

141. 締約國應將身心障礙者權利納入所有國際合作努力的主流，並確保執行《2030 年可持續發展議程》的所有措施都支持去機構化。由於國際合作不能有效確保長期提供以社區為基礎的支持和服務，締約國應計劃繼續開辦新設立的服務，並完成去機構化過程。

142. 作為國際合作的一部分，區域組織可以在促進去機構化過程方面發揮重要作用。國家、區域和國際組織中的身心障礙問題協調中心應與身心障礙者及其代表組織、機構中的人員和機構化倖存者密切合作。區域一體化組織與締約國一樣負有遵守《公約》的責任，並應建立透明度和問責制機制。

143. 對支持去機構化的努力進行國際協調，對於防止複製不良做法，如推廣身心障礙醫療模式和強制性精神衛生法，非常重要。締約國應考慮與身心障礙者，特別是機構化倖存者及其代表組織密切協商，建立一個關於去機構化良好做法的國際平臺。締約國應透過提供適當的旅行指導和提高對《公約》和機構化危險的認識，防止外國遊客在機構中從事志願服務（稱為「志工旅遊」）。

Word翻譯十人約盟修訂