

聯合國

A/HRC/34/58



大會

Distr.: General
20 December 2016
Chinese
Original: English

人權理事會

第三十四屆會議

2017 年 2 月 27 日至 3 月 24 日

議程專案 3

促進和保護所有人權——公民權利、政治權利、
經濟、社會及文化權利，包括發展權

障礙者權利特別報告員的報告

秘書處的說明

秘書處謹依照人權理事會第 26/20 號決議，向人權理事會轉交障礙者權利特別報告員的報告。特別報告員的這份報告概述 2016 年其開展的活動情況，同時也是關於障礙者獲取支持問題的專題研究報告。這份研究報告載有向國家提出的指導意見，涉及各國如何確保在徵求障礙者意見的前提下，為障礙者提供多種不同的以權利為基礎的支持和協助。



障礙者權利問題特別報告員的報告

目錄

	頁次
一. 導言	3
二. 特別報告員的活動	3
A. 國別訪問	3
B. 與利害關係人的會議與合作	3
C. 通訊	4
三. 障礙者支持服務	4
A. 什麼是支持？	5
B. 支持的重要性	5
C. 重新思考「照顧和協助」	7
四. 國際人權法下的障礙支持	8
A. 國家確保障礙者可得支持的義務	8
B. 《障礙者權利公約》下的障礙支持	9
C. 障礙支持的多層面及交織性	10
D. 解釋提供獲取支持的機會的義務	12
五. 確保障礙者能夠獲取支持	14
A. 國家的一般義務	14
B. 與具體類型支持相關的義務	18
六. 結論和建議	20

一. 導言

1. 障礙者權利特別報告員卡塔麗娜· 德班達斯· 阿吉拉爾依據人權理事會第 26/20 號決議，向理事會提交本報告。本報告敘述特別報告員在 2016 年開展的活動情況，同時也是關於障礙者獲取支持問題的專題研究報告。為編寫這份研究報告，特別報告員於 2016 年 9 月在阿迪斯阿貝巴召集舉行了一次區域專家諮詢會議、向會員國、國家人權機構、聯合國內部各機構、民間社會組織和障礙者及其代表組織發送問卷，並分析所收到的答覆。截至 2016 年 12 月 5 日，特別報告員共收到 114 份答覆。¹

二. 特別報告員的活動

A. 國別訪問

2. 2016 年，特別報告員於 4 月 18 日至 28 日訪問了尚比亞（見 A/HRC/34/58/Add.2）。特別報告員對政府在訪問之前、期間和之後給予的合作表示誠摯的感謝。原計劃對摩洛哥進行的訪問（7 月 18 日至 28 日）應政府請求在最後一刻延期，目前尚未重新排定時程。

3. 特別報告員已經同意在 2017 年對法國進行一次訪問，並且已經提出了訪問古巴、菲律賓、卡達、及越南的請求。

B. 與利害關係人的會議與合作

4. 2016 年，特別報告員參加了多次會議和專家會議以交流資訊和最佳實踐，並提醒人們重視障礙者問題。具體而言，她參加了在紐約舉行的經濟發展委員會第五十四屆會議（2 月）、人權理事會障礙者權利問題年度互動式辯論（3 月）、在土耳其伊斯坦堡舉行的世界人道主義峰會（5 月），以及人權理事會社會論壇（10 月）。這些會議以《障礙者權利公約》通過十周年為背景，聚焦討論障礙者權利問題。她還出席了歐洲安全和合作組織人文社會委員會舉行的一次會議、愛爾蘭外交和貿易部舉辦的人權論壇、以及其他由聯合國專家、機構、障礙者組織和學術界舉辦的幾場社會保護、障礙評估和心理健康問題專家諮詢會議。

5. 6 月，特別報告員參加了在紐約舉行的第九屆《障礙者權利公約》締約國會議和會議周邊活動。在聯合國大會授命下，她還與聯合國統計司、永續發展目標指標機構間專家組以及一些聯合國機構接觸，提倡在落實永續發展目標方面時以障礙進行分組數據分析。

¹ 見

www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/Provisionofsupporttopersons%20withdisabilities.aspx。

6. 7月，她和原住民族權利問題特別報告員一起，組織了一場原住民族障礙者問題專家會議。這次會議首次聚集兩個方面主要的聯合國專家和其他國際專家以及原住民族障礙者，為原住民族障礙者問題小組討論會提供了指導。該場討論會是在接續進行的原住民族人民權利專家機制會議期間舉行的。

7. 10月26日，特別報告員以無障礙形式向大會提交了關於障礙者融合的政策年度報告（A/71/314）。她在秘書長題為《邁向全面實現障礙者融合和無障礙的聯合國》的報告（A/71/344 和 Corr.1）和其他聯合國機構的報告中也作出貢獻。

8. 為紀念「國際障礙者日」，特別報告員和其他聯合國專家、聯合國機構及障礙者權利倡議組織一同，於12月2日在日內瓦舉辦了一些意識提升活動。這些活動「屬於每個人的一天」——一個旨在提倡擁抱多樣性的活動——的一部分。

9. 6月，特別報告員成為「特別程序協調委員會」成員。她繼續與其他任務負責人密切協作，包括適足生活水準權所含適足住房權利以及在這方面不受歧視的權利問題特別報告員、人人享有可達到的最高水準的身心健康權利問題特別報告員、原住民族權利問題特別報告員、年長者享有所有人權問題獨立專家、白化病患者人權問題獨立專家以及法律和實務中婦女歧視問題工作組等。她也繼續與一些國別任務負責人密切協作。另外，她與包括障礙與無障礙問題秘書長特使和兒童暴力問題秘書長特別代表在內的其他聯合國專家，以及聯合國促進障礙者權利夥伴關係、障礙者權利委員會、兒童權利委員會以及防止酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰小組委員會進行合作。2016年11月，她被任命為「兒童被剝奪自由問題全球研究諮詢委員會」的成員，這項研究由秘書長應大會請求委託進行。

10. 特別報告員也與一些聯合國機構和其他利害關係人進行諮詢，包括世界衛生組織、國際勞工組織、聯合國教育、科學及文化組織、國家人權機構代表、許多障礙者及其代表組織、其他非政府組織、學者以及大使等。

C. 通訊

11. 關於本報告所涉期間發送的來文和收到的答覆的摘要，見特別程序通訊報告（A/HRC/31/79、A/HRC/32/53 和 A/HRC/33/32 以及 Corr.1）。

三. 障礙者支持服務

12. 本報告旨在意識提升，並就如何確保障礙者獲取不同類型的支持——包括為此採取基於人權的做法，為各國提供指導意見。

A. 什麼是支持？

13. 支持是指向為進行日常活動和參與社會而需要協助的人提供其所需協助的行為。支持是一種深深根植於所有文化和社會的一種行為，構成我們所有社會網路的基礎。每個人，在人生的某個階段（即便不是終生），為參與社會和過有尊嚴的生活，都需要他人的支持。在人的一生中，不論損傷情況如何、年齡大小或社會地位高低，我們都既接受支持，又向他人提供支持。然而，儘管某些類型的支持自然已被納入社會規劃，但另一些支持，如障礙者所需的支持仍然處於邊緣。²

14. 為障礙者提供的支持涵蓋正式和非正式涉入行動，包括現場協助和居中協助者，助行器具及輔助器具和技術。支持也包括個人協助；決策方面的支持；溝通支持，如手語翻譯員及其代替性和輔助性交流；行動能力方面的支持，如輔助器具或服務性動物等；獲取住房和居家相關的服務；以及社區服務等。障礙者在近用醫療、教育和司法等一般服務方面可能也需要支持。

15. 對多數障礙者來說，獲得有品質的支持是他們欲在與他人平等的選擇基礎上生活和充分參與社會的一個先決條件。沒有適當支持，障礙者就可能被忽視，陷入機構化境地。提供適當支持，對於落實各項人權來說必不可少，而且可使障礙者能夠充分發揮潛力，從而增進他們所處的社會的總體福祉和多樣性。對許多障礙者來說，支持是他們積極、切實參與社會，同時又保持尊嚴、自主性和獨立性的一項基本先決條件。

16. 社會和環境中的阻礙，導致了人們取得支持的需求。例如，生活在非無障礙社區環境中的障礙者需要的支持，可能多於在無障礙社區生活的障礙者。個人對支持的需求還因包括障礙程度、年齡、社會經濟狀況、族裔等在內的個人因素而不盡相同。儘管強而有力的反歧視法律框架和完全無障礙的總體環境明顯有助於障礙者的參與，但許多障礙者想要能夠在與他人平等的基礎上參與社會，可能仍然需要支持措施。

B. 支持的重要性

17. 障礙者佔世界人口的 15%，約為 10 億。其中許多人需要不同類型的支持，包括在日常生活起床、洗澡、穿衣和飲食等基本方面。³ 因為年長者在障礙者群體中所佔比例呈偏高趨勢，全球人口的持續高齡化，特別是在高收入國家，也對障礙者支持需求產生了極大影響。

² Tom Shakespeare, *Help* (Birmingham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Venture Press, 2000).

³ World Health Organization (WHO) and World Bank, *World Report on Disability 2011*, p. 29.

⁴ 其他社會政治因素，如衝突和遷徙等，也會使支持需求上升，因為在衝突和遷徙情形中，支持網絡往往會瓦解。

18. 儘管需求在上升，但世界各地多數障礙者的支持需要並沒有得到滿足。證據顯示，在多數已開發國家和發展中國家，大多數障礙者僅能獲取有限的支持服務。⁵ 為需要個人協助的障礙者提供的社區支持服務也不足。在許多國家，在需要輔助器具的人群中，只有 5%到 15%的人能夠取得。⁶ 聾人和視聽雙盲的人在尋找受過訓練的口譯員時往往遇到困難，尤其是在農村或偏遠地區。由於在生活和作決定方面缺乏支持，心理社會障礙和智能障礙者在無家可歸者中的比例過高。此外，教育和就業等領域的普通公共服務缺乏確保障礙者充分參與的支持措施。儘管所有障礙者在獲取支持方面都面臨著挑戰，但有著較高支持需求的障礙者因適當的服務的缺乏而受到更大的影響。

19. 遺憾的是，公眾和政界對障礙者的支持需要的關注和重視甚少。在許多國家，國內立法和政策並不包含「支持服務」，即便包含，也往往屬於經費不足、邊緣的服務，為此提供的撥款稀少，與人們的需求不相稱。⁷ 此外，雖然許多高收入國家為障礙者提供某些正式的支持，但許多中低收入國家的情況並非如此。因此，多數障礙者不得不依賴主要由家庭和私人網路提供的非正式的支持。

20. 支持他人是社會生活中正常的一部分，而家庭是每個人獲取支持的首要來源。對許多障礙者來說，家庭支持是其獲取充分享受人權所需的其他協助的橋樑。然而，在沒有任何其他選擇，家庭是支持的唯一來源的情況下，障礙者及其家庭成員的自主性將被減損。被支持者對他們為實現人生規劃而需要的協助毫無選擇或控制權，同時，往往會出現過度保護和利益衝突的問題。家庭，特別是最貧困的家庭，也面臨著相當大的壓力。因為無報酬的家庭支持也會影響到家庭的社會關係、收入水準及整體福祉。婦女和女童受到的影響最大，因為實際上，她們是家庭中的支持的主要提供者，導致她們自我實現的自由和選擇權受到限制。

21. 缺乏適當的支持體系會增加隔離和機構化的風險。家庭如果得不到必要的支持，就會面臨將有障礙的家庭成員安置在機構中的極大壓力。另外，許多國家的服務提供者仍然認為，機構是向障礙者提供支持的最佳方式。因此，家庭在獲取基本服務方面想要得到任何支持，唯一的途徑是將家庭成員安置在機構中。機構化和家庭支持的缺乏，會使障礙者面臨被忽視、遭受暴力侵害和虐待的風險。

⁴ 同前，pp. 34-35。

⁵ 同前，pp. 139-140。

⁶ 見 who.int/disabilities/technology/activities/en/。

⁷ WHO and World Bank, *World Report on Disability 2011*, pp. 144-147.

22. 所以，國家應當採取並落實適當的政策和方案，以使障礙者能夠獲得參與對其生活有影響的決策和社區生活時所需的支持。保護和促進障礙者的人權應當是這些政策努力的中心，而不應把重點放在慈善和醫療方面上。

C. 重新思考「照顧和協助」

23. 長期以來，人們一直從照顧角度看待障礙者在協助方面的需求。儘管照顧作為一個概念，可從多個方面加以理解，也可以多種方式加以使用，但障礙者群體向來對「被照顧」和照顧提供者的傳統角色持負面態度。照顧的服務模式傳統上將障礙者視為被動接受照顧的受體，或家庭社會的「負擔」，而非積極的權利主體。不論是在正式或非正式的環境中，照顧服務傳統上認為障礙者需要依賴他人，因而在許多情形中，障礙者無法充分參與關係到其生活的決策過程。

24. 照顧服務傳統上也多採取隔離和弱化障礙者的做法。事實上，多數服務都以醫療和援助模式為基礎，這使得障礙者被限制在機構中，因而無法掌控自身生活，進而遭客體化。因此，對許多障礙者來說，「被照顧」帶有受壓迫和被否定，沈重的歷史含義。⁸

25. 障礙者群體以社會模式對障礙的理解，對傳統的照顧觀點提出質疑。社會模式希望人們注意損傷——不論是實際存在或被認為存在；在身體、感官、心理還是智能上的損傷——與人們參與社會的阻礙之間的相互作用。因此，建立一個融合性的社會是至關重要的。一個融合的社會將支持障礙者參與社會，有自由和機會去過上他們認為有價值的人生。這代表過往傳統做法下的取代傳統做法下的家長式管理、依賴和污名需被國家基於人權、平等和社會正義，提供支持的概念取代。

26. 「自立生活」強調障礙者得以自主、獨立的生活的必要，進而加深了提供支持的重要性。但，此指的「獨立性」須將人類對彼此的相互依存性納入考量，並將依賴他人視為其中一面，從而摒棄對「自立」作狹意解釋，將它與自給自足或自力求生混為一談。⁹不論障礙者身體、感官、心理和智能損傷如何，支持必須確保其能選擇並控制自身生活及觀點，而不是只得遵循負責滿足他們的需要的人的觀點。

27. 同時，需要肯認障礙者在損傷方面的個人經歷，因為這些經歷決定著障礙者在參與社會方面所需的支持。在障礙者權利問題的討論中，這些經歷可能受

⁸ Teppo Kroger, “Care research and disability studies: nothing in common?”, *Critical Social Policy*, vol. 29, No. 3 (2009), pp. 398–420.

⁹ Jenny Morris, “Impairment and disability: constructing an ethics of care that promotes human rights”, *Hypatia*, vol. 16, No. 4 (November 2001), pp. 1–16.

到了忽視。¹⁰ 將障礙者視為人類多樣性的一部分，應當左右社會如何看待和滿足其對於支持的需求。

28. 在這個背景下，締約國必須摒棄偏重援助和醫療的做法，而且必須從人權角度重新思考照顧政策和實踐。提供可得的支持，對於實現《永續發展目標》來說至關重要。儘管關於照顧的政治和社會經濟學問題的討論正日益受到倡議者、研究人員、國家和國際行為者的重視，但這些討論並未在障礙者的權利問題有足夠的著墨。《2030 年永續發展議程》中關於照顧問題的討論必須顧及障礙者，而且必須採用基於人權的做法進行。確保所有障礙者享有一切人權和基本自由，必須是任何模式的支持和協助的核心。

四. 國際人權法下的障礙支持

A. 國家確保障礙者可得支持的義務

29. 國際人權法要求國家向障礙者提供途徑，確保障礙者能獲取從事日常活動和參與社會所需的適當支持。《障礙者權利公約》，即促進和保護障礙者權利方面的最高國際標準，明確規定，國家有義務確保障礙者能夠獲取多種支持服務。《公約》還提供了一個落實國家義務的綜合框架。《兒童權利公約》也肯認，國家有義務確保提供障礙兒童為盡可能充分參與社會和實現個人發展所需的協助（第 23 條）。

30. 區域人權文書也肯認障礙者得到支持的權利。《歐洲社會憲章（修訂本）》規定，障礙者享有獨立生活、社會融合和參與社區生活的權利，同時呼籲各國促進技術性輔助器具和支持服務的取得（第 15 條）。《美洲人權公約關於經濟、社會、文化權利的任擇議定書》（《薩爾瓦多議定書》）要求締約國採取措施，協助障礙者達成最佳個人發展，包括施行專案計畫，以提供障礙者為達成前向目標所需的資源和環境（第 18 條）。雖然《非洲人權和人民權利憲章》下規定了一項概括性義務，要求締約國促進針對障礙者的「特別保護措施」（第 18 條第（2）和第（4）款）；但非洲人權和人民權利委員會於 2016 年 4 月通過的《非洲人權人民權利憲章》議定書草案明確肯認，支持是實現障礙者權利（第 2 條（h）款、第 8、10、12、13、14、16、17、20、23、25、26 條）的必要措施。最後，《落實亞太地區障礙者權利仁川策略》將社會融合和支持視為其政策指導的一部分。《仁川策略》目標 4「加強社會保障」中，將強化支持障礙者自立生活的相關服務與方案，包含個人協助及同儕諮詢，列為其中一項目標。

31. 核心人權條約並沒有明確提到障礙者的支持措施，但這並不意味著這項義務在《障礙者權利公約》通過之前並不存在。支持是一項源自多項權利的

¹⁰ 同前。

人權義務，這些權利包括適足生活水準權、社會保障權、人人享有可達到的最高水準的身心健康權，以及教育權。經濟、社會、文化權利委員會在關於障礙者議題的第 5 號一般性意見（1994 年）第 33 段中指出，支持和適足生活水準兩者相互關聯，為障礙者提供必要的支持服務包括輔助器具，可提高障礙者在日常生活中和行使權利方面的獨立性。

32. 支持還源自一些人權的基本原則，如尊嚴、普世性、個人自主權、平等和不歧視、參與及融合等。人權的普世性代表國家有義務促進落實所有人的人權。障礙者應當在與其他人平等的基礎上享有一切人權和基本自由。獲取適當支持，實際上是障礙者在與他人平等基礎上有效地行使人權，從而在社會中過上有尊嚴和自主權的生活的一項先決條件。

33. 必須把國家確保障礙者獲取支持的義務與提供無障礙環境的義務區分開來。無障礙是一項與實體環境、交通、資訊和通信交流等有關的義務，是無阻礙、融合性社會須具備的一項必要條件；而支持是一項與個人相關的義務。後者的目標並不是要轉變環境，而是在從交流到行動能力等一系列活動方面為個人提供協助。儘管無障礙的程度可決定支持需求的高低，但這兩項義務相輔相成，使障礙者能夠過上獨立生活並充分參與生活的各個方面。

34. 同樣，獲得合理調整的權利有別於提供支持的義務，但又與後者相輔相成。國家必須在不承受過度或不當負擔的前提下作出一切必要和適當的修改或調整，以使障礙者能夠行使權利。此種修改或調整可能包括在特殊個案中針對個人的需求提供個人化的支持措施。但是，確保獲取支持的義務並不受過度或不當負擔限制。

B. 《障礙者權利公約》下的障礙支持

35. 在《障礙者權利公約》中，「支持」是建立在《公約》所提出的一個複雜的實質平等模式的基礎上。《公約》強調將人們經歷多樣性納入考量的重要性。《公約》強調，必要採取一切適當措施，支持障礙者在與他人平等基礎上充分、有效參與社會。《公約》基於權利的做法，將障礙者置於所有影響到障礙者的決定，包括與支持和協助相關的決定，的中心。

36. 《公約》雖未定義支持，但部分條文有提及。障礙者權利委員會認為，「支持」一詞含義廣泛，涵蓋各種類型和強度的正式和非正式支持。¹¹ 應當提供各種類型的支持，並尊重《公約》的一般性原則（第三條）。

37. 支持是《公約》中一項涉及各個方面的義務。作為第四條規定的一般性義務的一部分，締約國有義務採取一切適當措施落實《公約》肯認的權利，包括在必要時提供支持服務（第四條第一款第（一）項）。國家必須從事或促進研究和開發，並促進輔助設備和器具的提供和使用（第四條第一款第（七）項），並且以無障礙形式，向障礙者提供有關助行器具、用和輔助技術，包括新技術的資訊，並介紹其他形式的協助、支持服務和設施（第四條第一款第（八）項）。

38. 以下條文提及具體類型的支持：第九條（無障礙）、第十二條（在法律面前獲得平等承認）、第十三條（近用司法）、第十六條（免於剝削、暴力和凌虐）、第十九條（自立生活和社區融合）、第二十條（個人行動能力）、第二十一條（表達意見的自由和獲得資訊的機會）、第二十三條（尊重家居和家庭）、第二十四條（教育）、第二十六條（適應訓練和復元）、第二十七條（工作和就業）、第二十八條（適足的生活水準和社會保護）、第三十條（參與文化生活、娛樂、休閒和體育活動）。

39. 障礙者權利委員會在許多結論性意見中，都呼籲國家在生活的不同方面向障礙者提供獲取支持的機會。¹² 具體而言，委員會在關於在法律面前獲得平等承認的第 1 號一般性意見（1994 年）中強調，支持必須尊重障礙者的權利、意願和偏好，而且由於障礙者的多樣性，提供的支持的強度在不同的人之間會有相當大的差異。

40. 許多類型的支持，如行使法律能力所需的支持，須立即得到落實。¹³ 儘管其他類型的支持的充分落實可以逐步進行，但國家有義務最大限度地利用可用資源，包括通過國際援助和合作提供的資源，立即採取步驟，確保向障礙者提供支持，包括為此建立立法和政策框架及採取預算措施。

41. 《公約》挑戰傳統上處理照顧問題的方法，可能可以糾正長久以來弱化和家長式做法。此外，《公約》中的支持概念，可能會推翻人們向來對年長者和兒童等其他群體的照顧和協助問題的理解。《公約》透過強調人類經歷所涉及的個體和社會層面，恢復了「人」在人權議題討論中的重要性。¹⁴ 這些創新的概念可以而且應當納入所有現行人權文件的落實中。

C. 障礙支持的多層面及交織性

42. 國家在向障礙者提供支持過程中，需要認知到障礙者群體中不同層面的特性。障礙者群體是一個成員之間差異很大的群體，該群體包含多種損傷及身份別，如種族、膚色、性別、性取向、性別認同、語言、宗教、民族、族裔、原住民族或社會出身、年齡及其他身份等。國家必須針對個人在一生不同階段中的支持需求，提供適當的支持。

¹² 見 www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx。

¹³ 第 1 號一般性意見，第 30 段。

¹⁴ Gerard Quinn 和 Anna Arstein-Kerslake, “Restoring the ‘human’ in ‘human rights’: personhood and doctrinal innovation in the UN disability convention”, in *The Cambridge Companion to Human Rights Law* (Cambridge University Press, 2012), pp. 36-55.

1. 障礙婦女和障礙女童

43. 障礙婦女和障礙女童一生中，在獲取支持方面面臨著相當大的困難。一般來說，障礙婦女和障礙女童入學和就業的機會較少，收入低於男性，因而獲取適當支持的機會也較少。另外，現有支持服務往往不顧及障礙女童和障礙婦女的需要，也不尊重其權利。負責提供協助的，往往是男性工作人員，這種安排不一定能夠顧及障礙婦女和障礙女童的偏好，而且可能帶來更大的侵害風險。在此方面，不能以性別中立的作法提供支持。在制定和實施支持政策和介入行動時，國家必須考慮到障礙者婦女和障礙女童面臨的系統性和交織歧視。國家必須在不強化歧視和成見形態的前提下，消除防止婦女和女童取得於全面支持的一切阻礙，並向作為家長履行照顧和支持責任的障礙婦女提供適當的協助。

2. 障礙兒童

44. 障礙兒童及其家庭需要不同類型的支持服務，特別是在教育和醫療方面。這些服務包括輔助溝通、交流支持和個人化教育計劃，以及向貧困的障礙兒童家庭提供資訊和援助。長期以來，障礙兒童和障礙青少年只是「特殊照顧」的接受者，雖然連這種照顧的提供都難有保障。這造成了廣泛的隔離、機構收容安置和忽視狀況。國家必須安排落實能夠增進障礙兒童福利，使其充分發揮潛力的支持服務和措施。家庭需要協助，使其能正面看待子女的障礙，並學習如何支持孩子獲得自主和獨立能力。對照顧的瞭解有限，會阻礙障礙兒童就所有與其相關事項自由發表與年齡和成熟度相稱的意見的權利，也使障礙兒童難以獲得落實這項權利所需的適合其障礙和年齡的協助。

3. 年長障礙者

45. 年長障礙者在獲取日常生活支持安排（個人協助、日常生活協助、緩和醫療等）方面也面臨困難。儘管在多數國家，年長障礙者所需支持通常由家庭提供，但是對機構照顧的需求正在增加，這些需求尤其來自失智患者的家庭成員和這些患者所需支持的其他非正式提供者。因此，年長障礙者面臨的機構收容安置的風險在上升。一個值得注意的情況是，由於男性和女性的預期壽命不同，年長障礙婦女更可能由機構收容安置。提供居家支持服務，包括個人和家事打理方面的協助，可使年長障礙者安居於家中，避免機構收容安置，提高他們的生活品質（見 A/HRC/30/43，第 72 段）。

4. 脆弱群體

46. 屬於歷史上受到歧視或不利地位群體（如原住民族、少數民族以及愛滋病毒/愛滋病患者等）的障礙者，在獲取支持和服務方面受到的影響極大。遷徙者、遭遇衝突局勢的人、國內流離失所者、難民、尋求庇護者、無國籍者以及障礙收容人等，也不例外，因為人道主義應回應往往忽視這些人的支持需求。此外，少數民族和文化少數群體的身份和遭遇脅迫及機構收容安置之間有著密切關聯。

¹⁵ 旨在提供支持的政策和方案，必須設法消除具有這些身份別的障礙者在獲取支持方面面臨的多重歧視造成的影響。

A/HRC/34/58

47. 確保獲取支持的政策方案，應當設法滿足多元的障礙者群體的多種不同需求。這一群體包括聾人、視聽雙盲者和自閉症患者、有心理社會和智能障礙者以及白化病患者。例如，哈薩克制定新規範規定所有盲人和視聽雙盲者都有資格獲得個人協助。然而，儘管也許有專門考慮某種損傷的需要，以為特定群體提供針對性的支持服務，國家也應當仔細評估，以便確定採取上述措施是否會使其他群體受到排斥。

D. 解釋提供獲取支持的機會的義務

46. 按照經濟、社會、文化權利委員會制定的標準，¹⁶ 特別報告員指出向障礙者提供支持的義務所含的相互關聯的四個基本要素。這些要素可因支持的條件和類型的不同而存在差異。

1. 可得性

49. 各國必須向所有障礙者提供適足的支持服務和安排。國家應當考慮在國內法下建立體系，以確保多項支持措施的可得性。這個體系可以是一個單一方案，也可包含多種正式和非正式方案。國家義務是確保障礙者可得到支持，不論這種支持實際上是由公共服務提供者、民間社會、家庭、社區提供，還是由公共和私人行為者共同提供。儘管家庭、友人和社會支持極為重要，政府也應當鼓勵和促成其提供，但從長遠來看，這種支持並非一種可靠、永續的解決辦法（見 A/HRC/28/37，第 35-36 段）。

50. 支持體系應確保提供適當數目、運行順暢的方案和服務，以便向障礙者中的不同人群提供盡可能多的支持，包括溝通支持、決策支持、行動能力支持、個人協助、日常生活安排服務以及社區服務。確保建立一支包括手語翻譯員、視聽雙盲者翻譯員、個人助理及其他輔佐人員在內的可靠、技能熟練、訓練有素的工作人員行列，是保障支持提供方面的一個至關重要的環節。

¹⁵ Ruchika Gajwani 和其他人，"Ethnicity and detention: are black and minority ethnic (BME) groups disproportionately detained under the Mental Health Act 2007?"，*Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 51, No. 5 (May 2016), pp. 703-711。

¹⁶ 關於受教育權的第 13 號一般性意見（1999 年），關於享有可達到的最高水準的健康的權利的第 14 號一般性意見（2000 年），以及關於社會保障權的第 19 號一般性意見（2007 年）。

2. 可近用性¹⁷

51. 所有障礙者，特別是處境最為不利的障礙者，都應當能夠在不遭受任何歧視的情況下，得以近用支持服務和安排。國家必須確保每一個人，包括住在機構的人，都能在實際可及和地理上可及的前提下獲得支持。所有提供支持設施和服務，不論是公共還是私人，包括資訊和通訊技術及系統，都必須是成員多樣的障礙者群體所可得。國家必須採取積極措施，確保農村和偏遠地區的障礙者可獲取支持服務和安排。也須確保有關現有服務和社會保障方案的資訊獲得傳播。

52. 支持必須對所有障礙者來說都負擔得起。支持服務對障礙者來說是一筆相當大的費用，障礙者因此難以擺脫貧困。國家必須確保最大限度地利用現有資源，在象徵性收費或免費前提下提供支持，並且考慮到收入和獲取資金方面的性別差異。社會保障系統可能是促成障礙者得到支持服務的一項有用策略（見A/70/297，第9段）。獲取支持的資格限制條件必須合理、相稱、透明，而且不應限於受社會保險方案保護的人。¹⁸另外，國家應根據世界衛生組織的優先輔具清單，將基本輔助器具和技術的提供納入國家健康保險和/或社會保障方案的覆蓋範圍（同前）。國家應考慮豁免非本國生產的輔助器具和技術的進口稅和其他稅費（同前，第48段）。

3. 可接受性

53. 國家必須採取一切適當措施，確保支持方案採取基於權利的做法，在自願基礎上提供，並尊重障礙者的權利和尊嚴。所有支持服務和方案都必須在文化上適當；顧及性別、損傷和生命週期的需求；而且必須尊重相關人員的隱私權。設法在社區中提供支持是一項有效的策略，因為該種做法可確保支持考慮到地理、社會、經濟和文化的問題。

54. 國家必須確保提供的支持是有品質的。這就需要採取以人為本的做法，並對協助和支持服務的提供制定指導方針和標準，包括培訓和認證。國家也應對提供非正式支持的家庭和社區進行培訓和協助，建立監督機制，對支持服務和安排是否適足進行評估，以防止提供過程中發生侵害和暴力現象。

4. 選擇和控制權

55. 國家必須設計支持服務和安排，使障礙者能保有直接選擇及控制權。現有服務往往並不遵守這項標準。在許多情形中，專業人員

¹⁷ 有必要區分經濟、社會、文化權利委員會界定的可得性概念（指系統確保獲取服務的機遇的能力）和《障礙者權利公約》提及的作為一項人權原則的無障礙概念。

¹⁸ 經濟、社會、文化權利委員會，第19號一般性意見（2007年），第24段。

和家庭成員的意見往往凌駕於障礙者的決定。國家必須確保障礙者有機會規劃和安排自己得到的支持：誰提供、如何提供；在專門針對障礙者的服務中提供還是在一般性公眾的服務中提供。剝奪或限制法律能力是世界各地普遍存在的一種侵犯人權現象，它直接影響障礙者選擇和控制其所得到的支持的可能，而且會造成把妨害障礙者尊嚴和權利的服務強加給障礙者的情況的發生。

56. 為個人供資是確保障礙者選擇和控制權的一種適當的作法。個人化計畫可使障礙者能夠直接僱用人員提供支持，這種支持可由正式服務提供者或非正式照顧者提供，也可由這兩者聯合提供。這樣，障礙者就能夠決定由誰向其提供支持，並決定想要得到的支持的類型和程度，因而他們就更有能力確保他們得到適足的支持。但，這種方案的執行並不意味國家無須履行確保障礙者獲取適當支持的主要責任。相反，國家在此種方案的管理和監督方面扮演重要的角色。

五. 確保障礙者能夠獲取支持

A. 國家的一般義務

1. 法律和政策框架

57. 國家必須建立法律和政策框架，確保包括輔助技術在內的支持服務和安排以可得、可近用、適足和負擔得起的方式得到提供。許多國內法律框架根本不包含支持服務，或者僅僅涉及某些權利的行使（如融合性教育或行動能力）。此外，即便法規中考慮到這些服務，國家往往缺乏足以確保其落實的適當政策計畫。國家應盤點現存有關支持的法規政策，以確保其與《障礙者權利公約》的相符。

58. 國家也應考慮建立一個統整性平台，以對障礙者有效獲取支持進行協調。這個系統應以人權模式的障礙理解為基礎；考慮到男女平等和最脆弱、邊緣化群體的權利；並且透過一項或多項正式和非正式計畫，以滿足社會各界所有障礙者的支持需求。這個系統可為政府所提供的各項支持方案、各個行為者和各政府層級間，帶來一致及統整性。在這個系統中，國家應採取一切適當的立法、行政、社會、教育和其他措施，以確保障礙者免遭一切形式的剝削、暴力和侵害，包括基於性別的侵害。國家應考慮將盡可能多的協助和支持服務納入現行主流政策和方案。障礙者及其代表組織應參與於上述系統相關的所有決策進程，包括系統的設計、運行和監督。

59. 在支持提供方面實行權力下放，是許多國家面臨的一個重大難題。為本報告提供的資料指出，當提供支持的事務被下放到地區和地方主管機構時，支持往往經費不足且較為分散，因而產生國內各地區差異，缺乏公平合理性。在這種情況下，障礙者面臨著極大的不確定性，而且對支持服務和安排的選擇權和控制權也十分有限。國家應加強內部協調機制，全面處理支持需求，確保地區和地方主管機構得到足夠經費，並且真正落實和監督支持服務的提供。障礙者如果在國內搬遷至另一地區居住，應該能夠保有他們得到的支持。

2. 服務提供安排

60. 支持通常由多個提供者提供，包括國家機構、私人組織、非營利組織、慈善機構和家庭等。在中高收入國家，國家向來是正式支持的主要提供者，這種支持或是通過中央衛生保健系統或社會保障系統提供，或是由地方主管機構提供。在許多情形中，國家為非營利組織和私人組織供資並簽訂合約，由後者負責提供支持。在低收入國家，慈善機構和國際非政府組織是正式支持的主要提供者，這種支持的永續性有限，而且品質較低。不論採取何種支持服務安排，國家都有義務確保障礙者能夠獲取有品質的服務和適足支持，包括在服務提供職責下放給非政府組織和私人行為者的情況下。在將職責下放的情形中，國家必須建立一個涉及注意義務的全面性規範和監督框架。

61. 從《障礙者權利公約》第十九條來看，無論直接或間接提供，國家必須確保障礙者得取得基於社區的支持。這種做法可使利害關係人（家庭、友人、鄰居、同儕及其他人）能夠在協助障礙者從事日常活動和參與社區方面扮演重要角色。採取這種做法，就能夠利用現有社會網路和社區資源，在障礙者居住的社區提供具文化敏感度的服務。例如，就原住民而言，採取基於社區的做法可降低受同化風險。如果不在社區提供相關服務，障礙者參與服務的設計和提供的機會就受到限制，隔離和機構收容安置的可能性就會上升。重要的是，社區通過利用本地技能和資源參與提供支持，可有助於以最佳、高效方式提供服務，這對資源有限的國家來說，不失為一種經濟有效的政策選擇。

62. 最近幾十年中，許多中高收入國家的支持政策都逐步轉向採取個人化處理做法，使障礙者能夠在現有市場僱用他人提供所需支持。各國採取不同的個人化模式包括直接付款和個人預算等。這些模式可能可增強障礙者的能力，與此同時，國家需要採取其他措施，加強該模式的有效性。例如，逐步建立受益人管理自身資金和支持的能力（包括在決策方面提供支持）；確保服務提供者的多元性以滿足不同的支持需求，特別是在農村和邊遠地區；確保支持者有穩定的工作條件；避免經由家人發放個人預算，而不是將預算款直接發放給障礙者本人的做法，並且避免出現支持主要由女性提供的狀況。¹⁹ 有必要指出，將津貼直接支付給成年障礙者的「非正式照顧者」的做法，會損害障礙者選擇和控制所得到的支持的能力。向家庭提供的支持絕對不應取代向個人提供的支持。

¹⁹ 證據還顯示，個人化方案如果設計得當，能夠加強對正規和非正規部門的支持提供者的保護。見 Kirstein Rummery, “A comparative analysis of personalization: balancing an ethic of care with user empowerment”, *Ethics and Social Welfare*, vol. 5, No. 2 (2011), pp. 138-152.

3. 參與和合作

63. 障礙者及其代表組織須得參與與支持服務和安排的設計、實施、監督及評估相關的所有決策進程。對於需要何種類型的支持和在獲取支持方面面臨哪些障礙，障礙者最有發言權。《障礙者權利公約》明確規定，在就與障礙者相關的問題制定和執行立法和政策時，應當與障礙者包括障礙兒童密切協商，並使他們積極參與（第四條第三款）。特別報告員關於障礙者參與決策的權利的專題研究報告（A/HRC/31/62），在此方面提出了具體指導意見。

64. 國家應提倡政府主管機構和民間社會組織包括障礙者代表組織這兩者之間，在提供支持方面，特別是在次國家層面和業務層面，建立協作和夥伴關係。如此，支持系統就能夠得益於障礙者組織的外聯能力，這些組織對當地情況的瞭解，以及它們的動員和宣導能力。例如，在肯亞，政府為心理社會障礙者組織提供經費，以便使這些組織能夠在七個縣創辦同儕支持小組，提供決策和社區生活所需支持。

4. 反歧視

65. 國家必須確保所有障礙者都能在不受歧視的前提下，平等地獲取有品質的支持。公共和私人服務提供者和機構不得以障礙為由直接或間接地剝奪獲取支持的機會。這些提供者和機構還必須向所有可能需要的人員提供合理調整。國家應當按照特別報告員關於障礙者的社會保障權利的專題研究報告（A/70/297）所載建議，從人權角度檢視各項資格標準和評估辦法。

66. 國家必須廢除提供支持方面的歧視性做法。例如，許多國家仍然依靠機構照顧和寄宿照顧，並且主要在這些環境中提供支持服務。此外，監護權和其他替代性決策的存在，對障礙者在獲取支持服務方面造成極大困難。這些做法不僅會使障礙者無法選擇支持，而且也會使障礙者隔離、強迫治療及機構收容安置的做法維持下去。國家不應當把獲取支持與接受某種寄宿安排或進行治療等要求掛鉤。污名和歧視也會對障礙者獲取支持服務造成不利影響。對障礙者持有的一些錯誤想法，往往致使人們把障礙者藏匿在家中，甚至導致障礙者遭受攻擊，一些白化病患者的經歷就是這樣。因此，許多障礙者得不到必要的支持，處境十分悲慘。

5. 永續性

67. 無論是發展中國家還是以開發國家，持續提供支持服務和安排均非易事。在多數低收入國家，家庭、慈善機構和國際非政府組織是支持經費和支持的主要來源，與此同時，許多中高收入國家正在削減支持的直接公共資金，並且在逐步依靠非營利組織和社區網絡提供支持服務。國家往往把資源稀少和經濟困難作為理由，用以解釋它們為何無法向障礙者提供支持服務和安排。

68. 國家有義務盡最大可能調動資源，確保障礙者能夠獲取支持。撥出專款負擔支持所需費用，與民間社會密切協作和接觸，以及提高效率等，能夠有助於提

高支持系統的永續性。採取參與式預算編列做法，讓障礙者參與預算編列工作，也能有助於撥出更多公款為障礙者提供支持。社會保障系統也是一項便利障礙者獲取支持的有效策略（A/70/297，第 4-9 段）。

69. 國家必須避免採取會對確保障礙者能夠獲取支持的義務造成影響的倒退性措施。在發生危機時期，需要提供更多的支持，而不是削減支持（同前，第 85 段）。削減直接付款、個人預算款和其他福利，並對其規定上限；收緊資格標準；取消或削減補貼和賦稅減免；以及削減社區支持服務（如家庭服務和個人協助等）開支，會影響在社區自立生活，融入社區和享有適足生活水準的權利。國家必須備有個人經費撥款所需的充足資金，以使障礙者能夠獲取適當支持。

6. 國際合作

70. 國際合作能夠在支持系統的運行方面發揮至關重要的作用。捐助國和國際組織應考慮增加永續國家支持系統的設計和開發所需經費，並考慮投入必要資金，以實施包括障礙者所需的支持在內的發展援助。例如，在為國家教育體系提供資金時，捐助方應考慮到其為教育體系中的障礙兒童和青少年提供支持的義務，以使他們得有效的受教育。

71. 國際合作必須與障礙者的人權相符，而且必須以永續、文化上適當的方式提供。為此，國際援助不應支援與人權模式相違背的做法。國際組織、非營利組織、慈善機構和其他在國家層面運作的組織，不應執行缺乏永續性或者侵犯障礙者權利的方案，如「照顧之家」和特殊學校等。

72. 聯合國，包括聯合國所有計/規劃署、基金和專門機構，應當提高其工作人員對於支持系統的運行的認識，增加他們在此方面的專門知識，以便能夠更加切實有效地同各國合作，包括通過提供技術指導、資訊和開展能力建設活動進行合作。

7. 問責和監督

73. 國家必須切實監督障礙者獲取適當支持的情況。為此，國家應當在本國法律和政策框架內建立明確的問責機制，這些機制應帶有指標和基準，據以衡量國家主管機構的責任落實情況。《障礙者權利公約》第三十三條第一款所要求建立負責落實《公約》的政府聯絡機構和協調機制，應被視為負責監督執行工作的機制。為防止在提供支持過程中發生任何形式的剝削、暴力和侵害情況，國家必須確保對所有負責向障礙者提供服務的設施和方案進行獨立監督，並制定適當、有效的保障措施。

74. 障礙者應能夠在國家未能履行確保獲取機會的義務的情況下，訴諸有效的司法或其他救濟管道。同樣，國家必須確保所有在獲取支持方面遭受了任何形式的剝削、暴力侵害或虐待的障礙者，都能夠訴諸司法和有效的救濟。這些救濟應包括適當的補償，包括恢復原狀、補償、賠償，以及保證不再犯等。國家人權機構和促進、保護和監督《公約》落實的獨立機制應負責進行調查（第三十三條第二款），並協助障礙者獲得法律救濟。

B. 與具體類型支持相關的義務

75. 為障礙者提供的支持服務和安排有多種不同類型。這些服務和安排包括但不限於以下段落所述的各類支持措施。儘管作出分類有助於確定具體義務和特性，但實際上，多數類型的支持在很大程度上是重疊的。

1. 決策

76. 有些障礙者為了行使法律能力，可能需要在作出決定方面得到支持。《障礙者權利公約》肯認，國家有義務使障礙者獲得行使法律能力方面的支持（第十二條第三款）。國家必須用尊重障礙者權利、意願和偏好的支持型決策制度取代替代型決策制度。前者包括支持協定、同儕支持小組、自我倡議支持以及預先指示等。障礙者權利委員會在關於法律面前的平等承認的第 1 號一般性意見（2014 年）中，就如何確保獲取決策方面的支持提出了指導意見。

77. 自《公約》獲通過以來，一個令人鼓舞的跡象是，許多國家，包括阿根廷、哥斯大黎加、捷克、愛爾蘭等國，都修改了法律框架，承認障礙者有權獲取支持以行使法律能力。為維持真正的典範轉移，支持型決策制度的落實必須輔以所有替代型決策制度的廢除。

2. 溝通

78. 有些障礙者為克服限制其溝通能力和讓他人理解能力的阻礙，可能需要支持。儘管無障礙資訊和通信的提供可減少障礙者的支持需求，但許多障礙者可能仍然需要溝通上的支持。言語能力有限或不具備言語能力的障礙兒童的狀況尤其令人擔憂，因為在教育體系和社區中，儘管存有一些低成本資源和材料可供使用，他們的溝通需要仍常被忽視。在此方面，國家必須採取一切適當措施，確保障礙者不論溝通技能如何，也不論損傷類型，都能通過《公約》第二條確定的不同類型的溝通，獲取他們需要的支持。這包括專業手語翻譯、字幕、點字、觸覺交流、大字本和無障礙多媒體，以及書面、音訊、淺白語言、朗讀員和輔助或替代性交流方式、手段和模式，包括無障礙資訊和通信技術。

79. 為本報告提供的資料顯示，各國在溝通支持方面採取多種方式。例如，古巴向 455 名手語翻譯員發放證書，這些翻譯員配合全國聾人協會、教育部和高等教育部開展工作；哥倫比亞建立了一個網上轉介中心，以便聾人同國內的任何人進行交流。聾人也可以學習使用通信技術，並受訓成為口譯員。

3. 行動能力

80. 各種障礙者可能都需要支持，以確保其能夠擁有盡可能獨立的個人行動能力。這種支持包括助行器具、用品和輔助技術，以及各種現場協助和中介人等。具體而言，農村和邊遠地區的障礙者在獲取不同類型的行動能力支持方面，面臨著極大的困難。這些困難很大程度地限制他們獲取醫療和教育等基本服務的機會。

81. 《公約》第二十條要求國家確保障礙者得按自己選擇的方式和時間享有個人行動能力，能獲得輔助技術和各種形式的協助和中介人，並向障礙者和專門協助障礙者的工作人員提供行動技能培訓。該條文也鼓勵生產助行器具、用品和輔助技術的實體考慮障礙者行動能力的各個方面。特別報告員關於障礙者融合政策的專題報告（A71/314），就如何建立政策框架，確保障礙者獲取輔助器具和技術，向各國提供了指導。

4. 個人協助

82. 《公約》第十九條第（二）款規定，國家有義務確保障礙者能夠獲取在社區生活和融入社區所需的個人協助。個人協助涵蓋許多方面，旨在協助障礙者從事日常活動，包括起床、洗澡、穿衣、準備上班、外出、做飯、打掃、購物等。障礙者需要的個人協助，根據個人的需要，持續時間可能不同，從全時到每週數小時不等。

83. 障礙者自立生活中心和代表組織可在確保障礙者獲取個人協助方面發揮重要作用。他們可散播關於國家義務和服務提供者的資訊，在招聘和編列預算方面提供協助，促進支持團體成立，並為想要成為助理的人提供培訓。這些中心和代表組織也可以為制定職業倫理規範和指南工作的籌備進程作出貢獻。儘管個人助理可能不需要接受專門培訓，但國家應當確保這些人員接受適當訓練，以提供安全、有品質的支持。例如，在大韓民國，《障礙者個人協助服務法》對與提供個人協助相關的資格要求、人力資源及服務提供者等，作了明確規定。

5. 在社區自立生活

84. 《公約》第十九條第（二）款要求國家確保障礙者獲得各種居家、住所和其他社區支持服務。這項條款的最終目的，是為在社區生活和融入社區提供支持，避免與社區隔絕或隔離。障礙者應有機會選擇在哪裡生活，跟誰一起生活，而不應被迫生活在精神病院、護理院或其他機構等特殊環境中。此外，國家有義務促進障礙者離開這些設施，返回家中或社區住所生活，並向可能會無家可歸或被交由機構照顧的障礙者提供緊急協助。

85. 心理社會障礙者可在很大程度上得益於社區支持服務。例如，同儕支持以及社區支持是一種對正遭受嚴重情緒痛苦的人有效的支持，也可防止其於心理健康服務中心中受到脅迫。就白化病患者而言，提供適當住房和社區支持，是防止綁架和攻擊的重要保護措施。為本報告提供的資料顯示，各國正日益重視社區支持。例如，智利制定了一項計畫，向民間社會組織提供資金，使其能夠為自立生活提供支持服務。在該計畫執行的第一年中，智利 15 個地區中，有 13 個地區的 40 個專案得到了資金。

86. 國家應終止所有不允許居住者在與他人平等基礎上參與社區生活的任何規模的障礙者群體生活安排。具體而言，國家必須立即停止將障礙者安置在機構的做法，並制定為廢除機構收容安置做法的工作提供指導的政策框架。這個框架應包括：通過一項帶有明確時間和實際基準的行動計劃，重新分配公共資金，由向機構供資改為向社區服務供資，以及發展適當的障礙者社區服務，如住房協助、居家支持、同儕支持和喘息服務等。證據表明，社區服務如果規劃得當、資源充足，要比機構照顧經濟有效得多。²⁰

6. 一般服務

87. 教育、就業、司法和醫療等一般服務，以及其他社區服務和社會保障方案，必須考慮向障礙者提供支持。同樣，終止家庭暴力的計畫應當包含為障礙女童和婦女提供的多種適當的對性別和年齡敏感的協助和支持。國家在設計政策和方案時，應為此種措施編列預算和規劃，以確保從一開始就為障礙者提供支持。

88. 在適足住房國家政策中考慮到障礙者，對於確保參與社區來說至關重要。在摩爾多瓦共和國，為配合廢除將有智能和心理社會障礙的人交由機構收容安置的作法，政府推行了保護住房安排，即向障礙者提供在社區自立生活所需的社會住房和支持（見 A/HRC/31/62/Add.2，第 46 段）。

89. 與非營利組織、學術界和障礙者組織結成夥伴關係和聯盟，可提高一般服務確保障礙者獲取支持的能力。例如，在南非，普利托里亞大學向國家主管機關提供有關如何透過輔助和替代性溝通支持以確保障礙者的司法近用權的研究、培訓和服務。

六. 結論和建議

90. 確保障礙者獲取支持不僅是國家的一項人權義務，也是一項在執行《2030 年永續發展議程》過程中確保沒有人被落在後面的一項必要條件。即便我們在無障礙和不歧視方面取得進展，障礙者也仍將一直需要獲取支持。實際上，如果不提供從事日常活動和參與社會所需的適當的支持，許多障礙者就無法享有人權和基本自由，而且將依然面臨遭受侵害和被交由機構收容安置的危險。支持措施對於使障礙者能夠得益於各項政策和方案，以及在與他人平等基礎上充分享有社區生活來說，至關重要。國家應當在提供支持方面確保障礙者能夠充分、平等地享有人權和基本自由。

91. 特別報告員向各國提出下列建議，以便協助各國為障礙者規劃和落實支持安排和服務。各國應當：

²⁰ WHO and World Bank, *World Report on Disability*, p. 149.

- (a) 在國內立法中確認國家有義務確保障礙者有取得其從事日常活動和參與社會所需各類支持的機會；
- (b) 建置一個跨部門、跨政府層級的整合性系統，以確保障礙者能夠獲取可得、可近用、適足、負擔得起的社區支持服務；
- (c) 確保所有國家政策和方案都考慮到障礙者的支持服務和安排，並且為這些服務和安排劃撥預算款項；
- (d) 確保社會保障系統作為國家健康保險和社會保障方案的一部分，向障礙者提供獲取各類支持的機會，包括提供免費獲取基本輔助技術的機會；
- (e) 不論服務提供安排的類型如何，確保障礙者能夠在社區獲取適當支持。若提供，個人資金應使障礙者能夠有效獲取有品質的支持；
- (f) 適當設計支持系統，以使障礙者能夠直接行使選擇權和控制權；
- (g) 確保評估支持的資格標準不構成歧視，並確保障礙評估方法在制定時考慮到影響障礙者參與的阻礙，而不是僅僅考慮障礙者的損傷情況；
- (h) 針對廢除機構收容安置制定行動計畫，該計畫需有明確的時間表和基準，並停止再將障礙者交由機構安置；
- (i) 確保向障礙者提供支持的公共和私人設施和方案有適當的保障措施的，並且對這類設施和方案進行獨立監督；
- (j) 讓障礙者及其代表組織積極參與所有與其獲取支持機會相關的決策進程，並且在所有相關的決策過程中徵求障礙者及其代表組織的意見；
- (k) 逐步劃撥更多資金，確保障礙者能夠獲取支持，不採取任何會直接或間接影響障礙者獲取支持的機會的倒退性措施；
- (l) 鼓勵包括國際非營利組織在內的國際合作行為者，就障礙支持議題進行研究、提供資金及技術協助，並停止執行或支援會違背《障礙者權利公約》的專案。

92. 特別報告員也建議聯合國，包括聯合國所有計/規劃署、基金和專門機構，在所有工作，包括在協助國家執行主流政策和方案的過程中，充分考慮各國確保障礙者獲取支持的義務，並提高聯合國在這方面提供技術協助的能力。