



残疾人权利委员会

关于塞尔维亚初次报告的结论性意见 *

一. 引言

1. 委员会在 2016 年 4 月 5 日和 6 日举行的第 244 和 245 次会议(见 CRPD/C/SR.244 和 245)上审议了塞尔维亚的初次报告(CRPD/C/SRB/1)。委员会在 2016 年 4 月 21 日举行的第 267 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎塞尔维亚依照委员会报告准则编写初次报告, 并感谢缔约国对委员会提出的问题单(CRPD/C/SRB/Q/1)做出书面答复(CRPD/C/SRB/Q/1/Add.1)。
3. 委员会赞赏与缔约国代表团举行的富有成果的对话, 并且对包括了政府相关部委许多代表的缔约国代表团强大阵容表示赞扬。

二. 积极方面

4. 委员会赞扬了缔约国的许多成就, 特别是《防止和禁止歧视战略》(2013 年)及其行动计划(2014 年-2018 年)。委员会还赞扬缔约国的《改善妇女地位和促进性别平等国家战略》(2010 年-2015 年), 与欧洲两性平等研究所的合作, 宣布 2016 年为制止暴力侵犯妇女年以及采用性别平等指数。委员会欢迎缔约国在 2015 年 4 月通过《手语使用法》, 承认在国家当局的议事过程中使用手语的权利; 2016 年 2 月修订《防止歧视残疾人法》, 保障残疾人、特别是盲人或视障者有权使用个人印章签署法律文件; 以及 2015 年 3 月通过《导盲犬协助法》, 承认在公共交通和设施使用导盲犬的权利。委员会还欢迎缔约国在人口普查表中

* 委员会第十五届会议(2016 年 3 月 29 日至 4 月 21 日)通过。



列入残疾人问题，为今后的相关数据提供了必要前提。委员会注意到缔约国被剥夺法律行为能力者的人数有所减少及其为方便探监所做的努力。

三. 主要关注领域和建议

A. 一般原则和一般义务(第一至四条)

5. 委员会关注的是，一些法规和条例具有歧视性，违反《公约》条款。
6. 委员会建议缔约国审查立法，包括评估残疾问题和支助计划，使立法与《公约》、包括残疾人的人权模式保持一致。
7. 委员会关注的是，从事残疾人工作的专业人员和工作人员没有得到关于《公约》所承认权利的充分培训。
8. 委员会建议缔约国与残疾人组织协商，对从事残疾工作的专业人员和工作人员加强培训，使他们了解《公约》所确认的权利，以更好地提供这些权利所保障的协助和服务。

B. 具体权利(第五至三十条)

平等和不歧视(第五条)

9. 委员会关注的是，反歧视立法没有得到系统适用，立法没有对基于残疾的歧视做出明确定义并且没有阐述所有形式的歧视。委员会进一步关注的是，在反歧视法中既未明确载有合理便利的概念，也未明确承认拒绝提供合理便利是一种歧视形式。委员会还表示关切的是，没有资料说明对侵犯残疾人权利的行为有何制裁措施。

10. 委员会建议缔约国审查立法框架，对基于残疾的歧视做出定义，明确阐述所有形式的歧视与合理便利的概念，并确保在有关法律和条令中将拒绝提供合理便利确定为一种以残疾为由的歧视形式。委员会还建议缔约国采取有效和相称的补救措施，包括劝诫性处罚。

残疾妇女(第六条)

11. 委员会关注的是，缔约国没有采取具体行动防止和打击残疾妇女及女孩人面临的多重交叉歧视，特别是在司法保护、防止暴力及虐待、教育、卫生和就业等方面。委员会还关注的是，没有关于残疾妇女需求的充分或透明的资金与就业相关措施，而且在制订关于一般妇女或残疾妇女的方案和措施中不与残疾妇女进行协商。

12. 委员会建议缔约国：

(a) 在性别平等政策、方案和战略中考虑到残疾妇女及女孩的视角，并且在关于残疾人的战略中纳入性别平等观念，以消除生活各个领域中的多重交叉歧视；

(b) 采取适当措施，防止和消除残疾妇女及女孩面临的多重交叉歧视，特别是在司法保护、防止暴力和虐待、教育、卫生和就业等方面；

(c) 确保通过残疾妇女及女孩的代表组织，在直接影响她们的一切事项上制订、实施和评估方案与措施时与她们进行协商；

(d) 为残疾妇女的地位提高和就业以及促进关于性别平等的方案提供充足资源。

残疾儿童(第七条)

13. 委员会深感关切的是，生活在机构中的残疾儿童、尤其智障儿童数量很多，他们占机构中儿童的比例近 80%，以及有资料显示残疾儿童继续被安置在机构之中。委员会同样关注的是，尽管法律禁止在机构中安置 3 岁以下婴儿，但是残疾婴儿仍然被从产房直接送往机构之中。委员会还关注的是，尽管缔约国做出努力推广寄养，但是在社区服务的框架内为残疾儿童家庭提供的日托、家庭援助服务、住房保障以及辅导和治疗的程度仍然不足。缔约国似乎也未能在地方法一级制定标准相同的高效、可持续和优质社区护理服务。

14. 委员会敦促缔约国加大努力，取消对儿童、尤其是智力和/或心理残疾儿童的机构式安置，防止对 3 岁以下婴儿进行任何新的机构式安置，并且确保更有效地将男女儿童从机构中转移到家庭中。委员会建议缔约国在过渡期间为残疾儿童提供充分的幼儿干预措施和成长服务，为机构中的工作人员制订教育方案，并且为离开机构的儿童开发有实效的、以社区为基础的照料服务。

提高认识(第八条)

15. 委员会关注的是，尤其是在主流学校，没有既定做法来提高对残疾人的认识，并且没有机制消除严重的有害定见和普遍的歧视。

16. 委员会鼓励缔约国在残疾人及其代表组织的参与下开展提高认识活动，侧重于残疾人的技能和天份，积极增进残疾人的正面形象。这些活动应当以一般民众、公务员和私营部门为对象并且采用无障碍的模式。

无障碍(第九条)

17. 委员会关注的是，缺乏全国性的无障碍战略或立法以及有效制裁违反行为的措施，而且缔约国的公共建筑、各机构和服务设施以及电子传媒服务的无障碍程度很低。

18. 委员会建议缔约国，制定一项全面的、确保得到有效监测的无障碍计划以及一个为消除各种障碍设定基准的路线图；按照关于无障碍的第 2 号一般性意见

(2014 年)(第九条), 推广所有建筑物、公共服务设施和公共交通的通用设计以及无障碍的信息和社会传播媒介, 尤其重视电子媒体。在这方面, 委员会建议缔约国拨出足够的资源来监测无障碍标准的实施情况并且在全境范围内配备更新的国家数据库; 针对违反行为制定可强制执行的、有效的劝诫性制裁措施; 在媒体中更多地使用字幕和手语翻译; 并且请残疾人组织参与这一进程。委员会还建议缔约国注意《公约》第九条与《可持续发展目标》的具体目标 11.2 和 11.7 之间的联系。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

19. 委员会关注的是, 缺少在危急情况和人道主义紧急情况下保护和协助残疾人的总体战略、计划、方案和手段。委员会尤其关注的是, 残疾人无法了解疏散计划和后续重建计划以及无法平等地获取信息, 特别是从大众媒体方面。没有以无障碍模式提供的应急手册。

20. 委员会鼓励缔约国采取完全无障碍的全面应急战略、规程和便利的信息服务(比如热线电话、预警短信以及手语和盲文手册), 充分满足残疾人的要求, 特别是在他们需要得到疏散的情况下。应当就通过大众媒体提供的信息采取进一步措施, 以确保聋人和耳背者获取信息并且落实《仙台减少灾害风险框架 2015 年-2030 年》。也应在规划和实施重建方案时考虑到残疾人的需求, 包括无障碍标准和通用设计。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

21. 委员会关注的是, 缔约国关于无行为能力和监护的制度违反《公约》和委员会关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)。委员会还对缺乏透明的有效保障和补救措施表示关注。委员会尤其对残疾人的结婚和投票权受到剥夺表示关注。

22. 委员会建议缔约国按照《公约》修正立法, 采取尊重个人自主、意愿和偏爱的辅助式决定方法, 取消替代式决定方法, 并且制订透明度标准。委员会还建议缔约国与残疾人及其代表组织和监察员协商与合作, 对国家、区域和地方各级的所有行为者, 包括公务员、法官和社会工作者开展关于承认残疾人法律行为能力和辅助式决定良好做法的培训。

获得司法保护(第十三条)

23. 委员会关注的是, 没有资料说明有何具体措施和规程在司法诉讼中、特别是在民事案件中提供程序上的、与性别和年龄相适的便利, 包括为聋人提供手语翻译以及为聋盲人、智力残疾人和和心理残疾人提供无障碍的沟通模式。委员会还关注的是, 残疾妇女无法依据《刑法》第 178 和 179 条得到与其他人平等的、免遭性暴力侵犯的保护。

24. 委员会建议缔约国采取进一步措施，基于残疾人的自由选择 and 偏好而提供程序上和与年龄相适的便利，以确保他们无障碍和无歧视地享有司法保护，并且制订相关的标准。委员会建议缔约国采取措施，使聋人能够与其他人平等地诉诸民事诉讼。委员会建议缔约国审查《刑法》，以确保关于残疾人受害者的诉讼、制裁和赔偿与《公约》相符。

自由和人身安全(第十四条)

25. 委员会关注的是，《保护精神残疾人法》允许以残障为由剥夺自由，进行非自愿性住院治疗，以及对智力和/或心理残疾的儿童和成年人实施强迫性的机构式安置。

26. 委员会敦促缔约国废除法律、包括《保护精神病残疾人法》，禁止以残障为由拘留残疾儿童和成年人，包括进行非自愿性住院治疗和强制性机构式安置，并且确保这方面的所有相关立法和政策符合委员会关于第十四条的准则所解释的《公约》规定。缔约国还应与残疾人组织协商，加快取消机构式安置，并且发展社区中的支助服务。

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

27. 委员会关注的是，尽管国家防止酷刑机制提出了报告和建议，但是有报道称，存在着使用强制措施、包括物理和化学手段的约束，过度使用抗精神病药物，对心理和/或智力残疾的成年人和儿童进行长期隔离的行为；这些都被视为残忍、不人道或有辱人格的待遇。

28. 委员会敦促缔约国根据国家防止酷刑机制的建议，禁止所有形式的，被视为残忍、不人道或有辱人格的待遇的，对残疾成年人和儿童的强制治疗，包括物理和化学手段的约束、过度使用抗精神病药物以及隔离。委员会呼吁缔约国针对所报道的这类待遇的案件发起行政和刑事调查，以确定相关的职责。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

29. 委员会关注的是，缺乏有效的措施在所有场合防止残疾人、特别是残疾妇女遭受暴力侵犯以及防止残疾儿童遭受性暴力侵犯，并且没有惩治罪犯的投诉机制和法律补救办法。

30. 委员会建议缔约国确保设立无障碍的有效独立监督机制和透明的申诉程序，并且制定培训计划以防止残疾人遭受暴力侵犯和虐待。

31. 委员会关注的是，有报告称，残疾人机构中的生活条件极差。委员会特别感到不安的是，机构中的残疾人、特别是残疾儿童受到虐待和忽视，并且与其他的儿童和自己家人缺乏接触和社会互动。

32. 委员会建议缔约国保护残疾成年人和儿童在所有的机构中免受任何形式的暴力、凌虐和虐待。

保护人身完整性(第十七条)

33. 委员会关注的是，法定监护人可以不经残疾人的自由和知情同意而授权采取医疗干预措施，包括绝育。

34. 委员会建议缔约国禁止不经残疾人事先同意而采取医疗干预措施，并且对遭遇这种措施的人提供充分的补救和赔偿。

35. 委员会深切关注的是，有报告表明，在缔约国经常使用身体约束、隔离和过度的抗精神病药物治疗，包括对儿童。

36. 委员会建议缔约国调查所有未经自由和知情同意的强迫干预案件，提供保护和补救机制并且适用现行的制裁措施。

37. 委员会关注的是，残疾人、特别是被宣告无法律行为能力的人仍然遭受有违自己意愿的避孕、堕胎、绝育、科研、电休克治疗和精神外科手术。

38. 委员会建议缔约国采取一切必要措施，保障残疾人对可能影响自己的任何形式治疗都拥有自由、事先和知情的同意权利，不管其法律行为能力如何。委员会还建议缔约国在必要情况下为残疾人的决策制度提供支持。

独立生活和融入社区(第十九条)

39. 委员会关注的是，缔约国缺乏全面的取消机构式安置战略，机构式安置的残疾人数量居高不下，而且没有做出足够努力提供资源以在当地社区为离开机构的人开展支助性服务、尤其是个人协助服务。委员会还关注的是，缔约国仍然为翻新或扩展这些机构进行资源投资，而且残疾人组织的各种举措仍然面临很多障碍、包括过于复杂的许可程序。

40. 委员会敦促缔约国采取综合性的战略和措施，以有效地取消机构式安置。委员会建议缔约国确保不为新的机构投资，并且分配资源以使所有残疾人都能够独立生活和根据自己的选择及偏好在社区内得到支助。委员会还建议缔约国消除各种障碍，让残疾人组织更好地参与开办以社区为基础的服务，特别是在城市一级。

个人行动能力(第二十条)

41. 委员会关注的是，使用手语的驾驶课程和考试依然数量有限，为聋人或耳背者参加驾驶课程所做的医疗评估规范不透明、适用不清。委员会还关注的是，尽管最近通过了《导盲犬协助法》(2015年)，但是没有为盲人或视觉不良者提供经训练的导盲犬，而且没有足够的导盲犬培训中心。

42. 委员会敦促缔约国采取普遍适用的措施，为聋人和耳背者统一使用手语开课，并且避免他们因残障而无法获得驾驶执照。委员会建议缔约国加大努力，为盲人或视障者更好地提供经训练的导盲犬。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

43. 委员会关注的是，塞尔维亚尚未设立国家盲文主管当局以保证提供标准化的统一盲文代码，从而根据需要在教育、就业、信息和通信技术应用领域全面推广盲文的使用。

44. 委员会建议缔约国采取必要措施，设立塞尔维亚国家盲文主管机构并且保证创建标准化的塞尔维亚盲文代码。

尊重家居和家庭(第二十三条)

45. 委员会深感关切的是，缔约国以残障为由将残疾妇女、特别是心理和智力残疾妇女与她们的子女分离。

46. 委员会敦促缔约国审查关于以残障为由宣布残疾妇女不宜为母的程序，完全恢复她们拥有和组建家庭的权利，确保她们为实现这些权利获得必要的支持。

教育(第二十四条)

47. 委员会关注的是，超过一半生活在机构中的儿童没有上学并且几乎没有采取措施提供单独教育计划相关的标准和规范的透明措施以及相关的沟通技术和模式，从而确保残疾中小学生在无障碍地获得各级教育。

48. 委员会敦促缔约国在《包容性教育行动计划(2016年-2020年)》中确定具体目标，以达到包容性教育的标准和要求。应特别注意多重残疾儿童与生活在机构中的残疾中小学生在，并且尤其注意制订各类残疾的单独教育计划和便利条件。

49. 委员会关注的是，缺乏可比数据说明主流和特殊教育中为残疾儿童提供专用资金以及为残疾学生入学和提供便利的平权措施。此外，委员会还关注的是，在高等教育中为残疾学生提供的无障碍程度很低。

50. 委员会建议缔约国立即采取步骤，确保所有残疾人能够获得包容性的优质小学、中学和大学教育，并且按照既定的单独教育计划在主流教育中提供合理便利。委员会建议让教师和其他教育专业人员接受包容性教育的培训并且使所有中学和大学教育设施实现无障碍。委员会强调，拒绝提供合理便利构成歧视。委员会还建议缔约国注意《公约》第二十四条与《可持续发展目标》的具体目标 4.5 和 4(a)之间的联系和目标。

健康(第二十五条)

51. 委员会关注的是，缔约国没有对残疾儿童进行早期识别和采取干预措施。委员会还关注的是，缔约国的残疾人很难获得医疗服务，特别是在性健康与生殖健康方面。委员会也关注的是，卫生专业人员没有得到关于照顾残疾人的适当培训，而且医疗服务和卫生设施不具备无障碍条件。

52. 委员会建议缔约国为卫生保健人员提供适当的培训和必需的能力并且加速落实关于增强幼儿发展的国家方案。委员会还建议缔约国确保所有残疾人在与其

他人平等的基础上获得健康、包括性健康和生殖健康。委员会进一步建议对卫生专业人员进行关于照顾残疾人的培训以及在医疗服务和卫生设施上实现无障碍。

工作和就业(第二十七条)

53. 委员会关注的是，防止残疾员工免受解雇的法律保护不足并且提供的合理便利不足。委员会还关注的是，残疾人由于人数少而事实上无法在开放的劳动力市场中成立代表自己的工会；以及尽管设立了多学科委员会，但是工作能力的评估仍然是依据“无行为能力”的医疗模式。

54. 委员会建议缔约国审查法律的适用做法，以确保立法避免在就业和参与劳动力市场方面不利于残疾人，并且保证在工作场所提供合理便利。委员会还建议缔约国审查关于工作能力的评估，以消除医学化的做法并促进残疾人进入开放的劳动力市场。委员会还建议残疾人可以在实践中行使自己建立工会的权利，并且请缔约国注意《公约》第二十七条与《可持续发展目标》的具体目标 8.5 之间的联系。

55. 委员会关注的是，依然存在着残疾人福利工厂，而且关于促进残疾人在开放劳动力市场中就业的措施没有效果。

56. 委员会建议缔约国在雇主中宣传残疾人与其他人平等的就业权，并加强措施，以支持目前在福利工厂的所有残疾人过渡到正规、开放的劳动力市场就业，按照《公约》确保尊重所有权利。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

57. 委员会对缺乏无障碍的社会福利住房表示关注。

58. 委员会建议全面实施法律，为残疾人保障 10% 配额的无障碍住房。委员会还建议缔约国注意《公约》第二十八条与《可持续发展目标》的具体目标 10.2 之间的联系。

参与政治和公共生活(第二十九条)

59. 委员会关注的是，残疾人、特别是残疾妇女和残疾罗姆人被排除在公共生活之外。

60. 委员会建议缔约国加大努力，在民选代表职务和公职中包括残疾人。委员会还建议缔约国确保即将举行的选举对所有残疾人都是包容性和无障碍的，包括在投票设施和竞选材料方面。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

61. 委员会感到关注的是，缔约国尚未批准关于帮助盲人、视障者或印刷品阅读障碍者获得出版材料的《关于方便盲人、视障者或印刷品阅读障碍者获得出版作品的马拉喀什条约》

62. 委员会鼓励缔约国采取一切适当措施，尽快批准和执行《马拉喀什条约》。

C. 具体义务(第三十一至三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

63. 委员会表示欢迎缔约国将设立一个地方服务综合数据库；然而，委员会关注的是，很少资料说明数据库将如何改善为残疾人提供的服务质量。委员会还关注的是，缔约国没有收集和分析关于残疾人状况的数据，以提供充分信息显示《公约》的执行情况。

64. 委员会敦促缔约国确保关于为残疾人所提供服务的数据库将反映为残疾人所提供社会服务的质量和便利情况，保障按照《可持续发展目标》迅速落实统计工作。委员会建议缔约国更新和收集关于残疾人的数据和统计资料，按年龄、性别、残障类型、族裔和地域位置分类，包括家居或机构安置的类型、歧视和/或暴力侵犯他们的投诉案件，并且采用一个基于人权的方针。委员会建议缔约国在开展这些进程时请残疾人组织切实参与。委员会建议缔约国注意《公约》第三十一条与《可持续发展目标》的具体目标 17.18 之间的联系。

国际合作(第三十二条)

65. 委员会关注的是，《公约》所载的残疾人权利没有在《2030 年议程》的国家实施和监测中实现主流化。

66. 委员会建议，在《2030 年议程》和《可持续发展目标》的国家实施和监测中使《公约》所载的残疾人权利主流化，并且在残疾人组织的密切合作和参与下开展这些进程，使决策和预算保持透明。

国家实施和监测(第三十三条)

67. 委员会关注的是，缔约国没有第三十三条第一款所列的协调机制。此外，国家人权机构没有作为第三十三条第二款所列的独立机制发挥作用。委员会还关注的是，没有资料说明 2014 年设立的联合国人权机制建议落实情况监测委员会与政府委员会的组成情况以及民间社会如何和多大程度上参与这些机构。

68. 委员会建议缔约国确保残疾人独立组织有系统地参与《公约》的监测进程，并为此在预算方面向他们提供切实的支持。

五. 后续行动

合作与技术援助

69. 根据《公约》第三十七条，委员会可就缔约国通过秘书处发给各位专家的任何问题提供技术指导意见。缔约国还可向办事处设于该国或该区域的联合国专门机构寻求技术援助。

后续行动和宣传

70. 委员会请缔约国在本结论性意见通过后的 12 个月内，按照《公约》第三十五条第二款提供资料，说明已经采取何种措施落实第 34 段(禁止未经有关残疾人事先同意而采取医疗干预措施))和第 54 段(审查法律的适用情况，确保立法避免对残疾人造成不利)所载的委员会建议。

71. 委员会请缔约国落实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交通信战略，将本结论性意见转达给政府和议会成员、相关部委官员、地方当局、教育、医疗及法律等相关专业群体成员以及媒体，供他们考虑和采取行动。

72. 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。

73. 委员会请缔约国用本国语言和少数民族语言，包括手语，以无障碍模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，并在政府人权网站发布这些结论性意见。

下次定期报告

74. 委员会请缔约国在 2023 年 8 月 31 日之前提交合并的第二次、第三次和第四次定期报告并在其中纳入关于本结论性意见所载建议落实情况的资料。委员会还请缔约国考虑根据委员会的简化报告程序提交上述报告。按照这一程序，委员会至少在缔约国报告应交日期一年之前拟订一份问题单。缔约国对这一问题单的答复即构成其报告。