



残疾人权利公约

Distr.: General
13 April 2016
Chinese
Original: Spanish

残疾人权利委员会

关于智利初次报告的结论性意见*

一. 导言

1. 委员会在 2016 年 3 月 31 日和 4 月 1 日举行的第 238 次和第 239 次会议 (CRPD/C/SR.238 和 CRPD/C/SR.239) 上审议了智利提交的初次报告 (CRPD/C/CHL/1)，并在 2016 年 4 月 13 日举行的第 255 次会议上通过了以下结论性意见。
2. 委员会欢迎智利提交的初次报告，并感谢该缔约国对委员会的问题清单 (CRPD/C/CHL/Q/1) 作出的书面答复 (CRPD/C/CHL/Q/1/Add.1)。
3. 委员会对审议该报告期间开展的建设性对话表示赞赏，并赞扬缔约国代表团的阵容强大。缔约国代表团由社会发展部负责社会政策评估的副部长挂帅，成员包括智利常驻联合国日内瓦办事处代表、国家残疾人服务局的代表，以及多家不同部委的代表。

二. 积极方面

4. 委员会表扬缔约国推行了体制上的变革，于 2010 年成立了国家残疾人服务局，批准将残疾问题纳入《反歧视法》(关于确立反歧视措施的 2012 年第 20.609 号法律)，并于 2009 年成立了国家人权机构。国家人权机构是一个独立机构，其任务为促进和保护智利民众的人权。

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



三. 主要的关切领域和建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

5. 委员会感到关切的是，缺乏旨在统一残疾人相关法律法规的战略，且现行法律法规(包括《民法》和 2010 年第 20.422 号法律)当中继续使用医学模型和贬义用语，比如“病残”、“无能力”和“精神不健全”。

6. 委员会建议缔约国通过一项计划，彻底统一包括《宪法》和《民法》在内的法律和政策，以使之与《公约》一致，并推广采取人权为本的方针处理残疾问题。

7. 委员会注意到，为缺陷分类分级以及正式认定缺陷所依据的标准没有一定之规，且不符合《公约》的原则，因为上述标准是以缺陷为基础的，没有考虑到残疾人所面临的障碍。

8. 委员会建议缔约国审查据以为残疾分类分级和出具证明的标准，并确保上述标准体现权利为本的方针。

9. 委员会感到关切的是，与残疾人进行磋商不是影响残疾人的政策和方案通过过程中的一个强制性步骤。

10. 委员会建议缔约国设立一个强制性机制，经由残疾人组织，就法律 and 政策的通过问题以及与之有关的其他问题与残疾人(包括妇女和儿童在内)进行持续磋商。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会感到关切的是，合理便利的定义与《公约》第二条不符，且缔约国的法律法规不将在就业之外的其他领域拒绝提供合理便利视为对残疾人的一种歧视。委员会还感到关切的是，缺乏旨在打击多重歧视和交叉歧视的政策。

12. 委员会建议缔约国修改合理便利的定义，并在其法律法规中确认，在生活的所有领域，拒绝提供合理便利均属一种基于残疾的歧视。委员会还建议缔约国在其反歧视法律法规中纳入多重歧视和交叉歧视，规定适当的补救措施，并针对不遵守情事施加惩处。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会感到关切的是，缔约国的性别政策和残疾政策均不涵盖残疾妇女，且没有专门为残疾妇女制定的政策或战略。

14. 委员会建议缔约国将残疾妇女问题纳入其性别政策和残疾政策，并实施专门为残疾妇女制定的政策和战略；在采取上述行动时，应通过代表残疾妇女和女童的组织与后者密切磋商。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会感到关切的是，与儿童有关的法律没有明文包括不歧视原则，特别是，这一欠缺之处对残疾儿童的影响尤为严重。委员会还感到关切的是，没有落实到位的保护措施来防止残疾儿童因缺乏信息和家庭支助或者贫困而遭到遗弃或被送进公共机构。

16. 委员会建议将不歧视原则和针对残疾儿童的特殊保护政策纳入目前正在国会审议的儿童权利保障制度相关法案，以期加强对残疾儿童权利的保护，并促进融入家庭、社区和社会的平等机会。该法案还应规定为其有效实施划拨充足的资源。

提高认识(第八条)

17. 委员会感到关切的是，虽然存在着诸如“募捐活动(Teletón，一项接受公共资金的运动)”这种强化残疾问题的慈善模型的公共运动，但缔约国与针对残疾人的偏颇看法和负面成见作斗争的努力依然不够。

18. 委员会敦促缔约国与媒体中的成见和歧视作斗争，发起提高公众认识运动来推广残疾人作为权利持有者而非慈善对象的形象，并确保公共资金的使用不要适得其反。

无障碍(第九条)

19. 委员会感到关切的是，关于无障碍问题的第 20.422 号法律在执行方面进展甚微，且缺乏针对侵犯残疾人无障碍相关权利的行为提起投诉的机制。

20. 委员会建议缔约国参考委员会关于无障碍问题(《公约》第九条)的第 2 号一般性意见，采取一项涵盖城乡地区的交通、公共建筑和设施、信息与通讯无障碍问题的总体规划。该规划应规定具体的时间框架、针对不遵守情事的处罚，还应规定让残疾人组织参与其实施过程的所有阶段，尤其是参与遵守情况的监测工作。委员会还建议缔约国铭记《公约》第九条与可持续发展目标 11，尤其是具体目标 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)

21. 委员会感到关切的是，灾害风险情况下残疾人支助相关手册和实用指南分发量有限，民防人员对残疾人的权利缺乏认识，且全国层面疏散通道的无障碍程度不足。委员会进一步感到关切的是，残疾人无法获得减少灾害风险这一领域内的服务和信息。

22. 委员会建议缔约国确保不断对民防人员进行残疾人权利方面的培训。培训应包括分发将残疾人纳入减少灾害风险战略的工具材料、提供数字通讯服务，以及规定基础设施和疏散通道及减少灾害风险相关信息实行无障碍设计。委员会还建议缔约国特别注意通过盲文、手语以及替代媒体和替代形式实现信息无障碍，并将《仙台减少灾害风险框架》纳入考量。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

23. 委员会感到关切的是，缔约国在继续适用否认残疾人享有法律行为能力权的 1857 年《民法》和关于以精神科报告为依据撤销法律行为能力的程序问题的第 18.600 号法律。

24. 委员会请缔约国根据《公约》第十二条和委员会第 1 号一般性意见(2014 年)，废除部分或完全限制残疾成年人法律行为能力的所有法律规定，并采取具体措施建立一种尊重残疾人的自主权、意愿和好恶的辅助型决策模式。

25. 委员会感到关切的是，根据第 20.584 号法律第 15 条，残疾人，尤其是法律行为能力已被撤销的残疾人和已因精神残疾而被收治入院的残疾人，在产生不可逆转影响的医学治疗或手术情境中不享有作出知情同意的权利。

26. 委员会建议缔约国：修改和废除对所有残疾人自主作出知情同意造成限制的规定，包括法律行为能力已被撤销的残疾人、处于他人监护之下的残疾人，以及生活在公共机构的残疾人；通过必要的规章，确保在任何医疗或科学程序中能充分行使自主作出知情同意的权利。

获得司法保护(第十三条)

27. 委员会感到关切的是，没有提供任何程序上的便利来确保所有残疾人均可诉诸司法。委员会还感到关切的是，存在着阻碍法律行为能力已被撤销者或生活在公共机构者切实参与法律诉讼的障碍，尤其是法律障碍。

28. 委员会敦促缔约国采取必要的立法、行政和司法措施，取消残疾人得以切实参与所有程序方面面临的一切限制。委员会还建议缔约国提供合理的程序便利，包括提供个人协助或居间协助，以确保残疾人可以各种身份切实参与法律诉讼。

自由和人身安全(第十四条)

29. 委员会感到关切的是，“危险性”标准被用来决定是否应剥夺相关人员的自由，而这种标准是根据实际或感觉到存在的社会心理残疾来确定的。委员会还感到关切的是，已被宣告不承担刑事责任但却被长期控制在精神病院的人员数量众多，其中多数在普塔恩多的菲利普·皮内尔医院。委员会还感到关切的是，在法官对限制自由理由进行复核之前，要经过不合理的漫长等待时间，这违反了正当程序保障。

30. 委员会敦促缔约国修改据以决定是否应将相关人员强行限制在精神科中心的危险性标准。此外，委员会建议缔约国审查并修订《刑法》，以切实保证残疾人享有正当程序保障，尤其是那些有社会心理和(或)智力障碍的残疾人。委员会还建议缔约国考虑残疾人的性别和年龄，在法律诉讼中为其提供必要的支助。

31. 委员会感到关切的是，在家人的要求之下，以缺陷为由未经当事人自主作出知情同意而将其限制在精神病院或其他类型的长期寄宿中心。

32. 委员会建议缔约国禁止以残疾为由强行收治入院。

免受酷刑(第十五条)

33. 委员会深感关切的是，有证据显示，诸如精神外科治疗、电休克疗法、在没有暖气也没有基本服务的情况下长期隔离于狭小的单人病室、约束身体以及其他类型的被视为残忍、不人道或有辱人格的待遇等作法在缔约国被采用，目的仅仅是“管教”或“纠正”社会心理残疾者的“不当行为”。

34. 委员会建议缔约国明文禁止针对生活在公共或私营精神病中心或以其他方式被剥夺自由的社会心理残疾者采用被视为“管教性质的”或“有纠正作用”的作法。委员会请缔约国针对举报的事件启动调查，以确定刑事和行政责任。委员会还请缔约国废除卫生部的 2002 年第 656 号《免责决议》，并审查全国保护精神病患者权利委员会的任务，以确保该委员会按照《公约》，在上述权利方面发挥防范和保护作用。

35. 委员会注意到，警察和安全部队没有如何应对残疾人的相关规程，从而导致侵犯其权利的现象，甚至出现因凌虐或忽视而致死的情况。

36. 委员会建议缔约国：调查举报的由武警或其他安保部队成员实施的构成残忍、不人道或有辱人格的待遇和侵犯残疾人权利情况的人身虐待案件；确定此类案件中的行政和刑事责任；采用保证在考虑到残疾人多样性的情况下充分尊重其人权的规程。

37. 委员会感到关切的是，缺乏防范酷刑的国家机制，也缺乏负责监督剥夺自由中心并监测被拘押者人权状况的其他机制。

38. 委员会请缔约国按照其作为《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约任择议定书》缔约国的义务，建立一个负责防范酷刑的国家机制，并在该机制的任务中纳入监督探访精神病中心以及残疾人长期寄宿中心的内容。在过渡阶段，委员会敦促缔约国为诸如法官和国家人权机构等独立权威监督探访此类中心提供便利。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

39. 委员会感到关切的是，暴力防护问题的相关法律和政策没有涵盖残疾妇女和女童。鉴于她们因残疾之故面临着更大的遭受性暴力、乱伦、身体和言语上的凌虐、遗弃以及忽视的风险，委员会对缺乏区别对待方针尤感关切。委员会还感到关切的是，没有独立的保护和监测机制，也没有暴力案件的登记制度。

40. 委员会建议缔约国将残疾妇女、残疾儿童和残疾老人纳入将性别、残疾和年龄因素考虑在内的反暴力保护政策。委员会还请缔约国建立一个独立的监督机制，负责登记举报的案件并对服务机构进行监督。

保护人身完整性(第十七条)

41. 委员会感到关切的是，在缔约国境内的残疾人，尤其是残疾妇女和女童，仍不断在未经自主作出知情同意的情况下，仅在其家人或监护人的要求下即被施行绝育手术。委员会还感到关切的是，有证据显示，对收治入精神病中心的社会心理残疾者实施该手术的情况很常见。

42. 委员会请缔约国修订第 20.584 号法律和第 570 号法令，规定在所有情况下，任何手术或医学治疗，尤其是诸如绝育手术和对双性儿童施行的手术这种具有侵入性质以及效果不可逆转的手术或医学治疗，均必须以残疾人(包括已被撤销法律行为能力的残疾人)自主作出的知情同意为必不可少的先决条件，无一例外。

独立生活和融入社区(第十九条)

43. 委员会感到关切的是，鉴于缺乏以社区为基础的支助体系，致使残疾人迫不得已入住公共机构或生活在贫困之中，第 20.422 号法律有关支持残疾人独立生活的规定在实施方面取得的进展甚微。委员会还感到关切的是，没有旨在帮助残疾人出院并协助他们向融入社区的生活过渡的计划。

44. 委员会建议缔约国启动一项帮助残疾人，尤其是智力或社会心理残疾者出院的计划。该计划应规定向残疾人提供必要的服务和支助，使他们过渡到能够在社区内独立生活，且应确定具体的时间框架，并规定划拨充足的预算。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

45. 委员会感到关切的是，智利手语和盲文系统在缔约国没有正式地位。委员会还感到关切的是，内容涉及选举或紧急情况或自然灾害情况下的官方电视节目的相关无障碍标准(第 20.422 号法律)未能落实，且行政和司法机制在出现不遵守情事时不发挥效力。

46. 委员会建议缔约国赋予智利手语和盲文系统正式地位，并使通过所有媒体进行的公共信息传输无障碍，尤其是涉及事关全民的国家程序以及紧急情况和(或)自然灾害的公共信息。

尊重家居和家庭(第二十三条)

47. 委员会感到关切的是：

(a) 《民法》禁止智力或社会心理残疾者以及失明或盲聋者结婚的规定依然有效；

(b) 歧视以及在双方有意愿时否认其享有结婚权和组建家庭权的作法；

(c) 正如瓦莱里亚·里维罗斯的案例所显示的那样，缺乏必要的支持来使残疾人得以在与他人同样的条件下行使其生殖权利。

48. 委员会建议缔约国：

- (a) 废除限制残疾人结婚可能性的歧视性规定；
- (b) 采取包括个人协助在内的必要支助措施，以确保残疾人(尤其是残疾妇女)可以不受偏见，在与其他人同样的条件下行使其权利；以及
- (c) 设立一项审查机制，负责恢复因残疾之故被撤销子女监护权的妇女的监护权。

教育(第二十四条)

49. 委员会感到关切的是，尽管最近进行了教育改革，但全纳教育仍不是为残疾儿童和成人开展的一项工作重点，且特殊和隔离形式的教育依然盛行。委员会还感到关切的是，政府主管部门在推广全纳高等教育方面缺乏行动。

50. 委员会建议缔约国：

- (a) 实施一项在包括高等教育在内的各级向全纳教育过渡的计划，其中规定对教师进行培训、推出全面提高认识运动，以及推广多元文化；
- (b) 提供个性化的指导以及诸如盲文和手语等必要的支助和资源，以促进兼容并顾，尤其是对智力或社会心理残疾学生的兼容并顾；
- (c) 确保高等教育机构门槛不高，手段包括促进在招生过程以及高等教育的所有其他方面提供合理便利；
- (d) 铭记《公约》第二十四条与可持续发展目标 4 之间的联系，尤其是与具体目标 4.5 和 4.8 之间的联系。

健康(第二十五条)

51. 委员会感到关切的是，残疾人可以获得的性健康和生殖健康方面的信息不足，妇女和女童以及有智力和(或)社会心理残疾者尤其如此。

52. 委员会建议缔约国确保性健康和生殖健康领域的信息和综合服务在智利全境均易于获得，包括借助手语、易于理解的形式以及经过调适的设备和陈设。

53. 委员会感到关切的是，精神健康政策采取医疗方针处理残疾问题，且该领域的医务人员没有经过残疾人权利方面的培训。

54. 委员会建议缔约国在残疾人组织，尤其是社会心理残疾者组织的参与下，采取以权利为本的政策处理精神健康问题。委员会还建议对医务人员和治疗师进行残疾人权利方面的培训。

适应训练和康复(第二十六条)

55. 委员会感到关切的是，缔约国在康复领域所开展的活动覆盖范围有限。委员会还感到关切的是，公共资金被划拨给向残疾儿童提供物理康复服务的私营免税组织，而此类组织提供的服务并不普及。

56. 委员会建议缔约国优先划拨充足资源用于支持在社区一级提供康复服务，使从儿童到成人的所有残疾人受益，且有利于残疾人融入社会和社区之目的。委员会鼓励缔约国在实行上述措施时与残疾人组织磋商，尤其是与那些代表妇女、儿童、土著人口以及居住在农村或偏远地区的残疾人的组织进行磋商。

工作和就业(第二十七条)

57. 委员会感到关切的是，残疾人融入劳动力市场不足，且缺乏促进残疾人就业的具体战略。

58. 委员会建议缔约国抓紧通过残疾人融入劳动力市场问题的相关法律法规，并在该领域采取一项广泛的战略，其中包含具体的指标和时间框架，且涵盖残疾妇女和残疾青年。委员会进一步建议缔约国铭记《公约》第二十七条与可持续发展目标具体目标 8.5 之间的联系，确保所有人，包括残疾人在内，均可获得有成效、体面且符合同值工作同等报酬原则的工作。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

59. 委员会感到关切的是，年龄较大、支助需求较大的残疾人收入低，且生活在农村、偏远或岛屿地区因而获得基本服务的渠道不足的残疾人收入也低。

60. 委员会建议缔约国普及残疾津贴，以期确保残疾人获得像样的生活水准(包括获得针对其具体残疾情况的支助服务)，并缓解因残疾导致的贫困所产生的影响。

参与政治和公共生活(第二十九条)

61. 委员会感到关切的是，取消法律行为能力，可能会妨碍残疾人行使其选举权和参与政治生活权。

62. 委员会建议缔约国修改选民名册，以确保无人因残疾或法律行为能力受限之故而被剥夺选举权。

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)

63. 委员会注意到，上一次的 2015 年开展的全国残疾调查没有涵盖生活在社会公共机构中的残疾人、被剥夺自由或流落街头的残疾人，也没有涵盖土著残疾人。委员会进一步注意到，缺乏用以登记歧视或暴力侵害残疾人的案件的机制。

64. 委员会建议缔约国采用以权利为基础的模型来收集和更新残疾人相关的数据和统计资料。数据应按照年龄、性别、缺陷类型、族裔和地理位置分类，还应包括居所或公共照料机构的类型，以及针对相关人员的歧视或暴力侵害案件。上述进程应在与残疾人组织的磋商下进行。委员会还建议缔约国铭记《公约》第三十一条与可持续发展目标 17 之间的联系，尤其是与具体目标 17.18 之间的联系。

国际合作(第三十二条)

65. 委员会感到关切的是，《公约》所载残疾人的权利在《2030 年可持续发展议程》的落实和监测工作中没有体现。

66. 委员会建议缔约国在国家一级将残疾人的权利主流化进《2030 年可持续发展议程》的落实和监测工作当中；上述进程应在与残疾人组织的密切协作下进行。

国家实施和监测(第三十三条)

67. 委员会注意到，缔约国尚未设立独立机制来监测《公约》的执行情况，也未界定民间团体(尤其是残疾人组织)在上述执行工作和监测工作中的作用。

68. 委员会请缔约国设立一项符合《关于促进和保护人权国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)的独立机制，负责监测《公约》的执行情况。委员会进一步建议缔约国让残疾人组织切实参与执行《公约》和监测履约情况的工作当中。

四. 后续活动

信息传播

69. 委员会请缔约国在本结论性意见通过之后 12 个月内，根据《公约》第三十五条第二款，就为落实第 34 段(关于与生活在公共机构内的社会心理残疾者有关的作法)和第 38 段(关于负责防范酷刑和监督察访的国家机制)所载委员会建议而采取的措施提供资料。

70. 委员会请缔约国落实本结论性意见当中所载的建议。委员会建议缔约国采用现代化的社会沟通策略，将本结论性意见转发政府和议会的成员，相关部委的官员，司法系统成员及诸如教育、医疗和法律专业人员等相关专业团体的成员，以及地方当局和媒体，供其考虑并采取行动。

71. 委员会强烈鼓励缔约国让民间社会组织，尤其是残疾人组织参与其第二份定期报告的编写过程。

72. 委员会请缔约国以国语和少数民族语言(包括手语在内)，用无障碍版式广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和代表残疾人的组织，以及向残疾人本人及其家人传播，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

下一份定期报告

73. 委员会请缔约国在 2022 年 8 月 29 日前提交第二至第四份定期报告的合并报告，并在其中纳入相关资料，说明本结论性意见中所提建议的落实情况。委员会邀请缔约国考虑根据委员会的简化报告程序来提交上述报告。根据该程序，委员会将在缔约国报告应提交日期至少一年前编制一份问题清单。缔约国针对此类问题清单的答复构成其报告。
