



残疾人权利公约

Distr.: General
10 September 2014
Chinese
Original: Spanish

残疾人权利委员会

审议缔约国根据《公约》第三十五条提交的报告

缔约国应在 2010 年提交的初次报告

智利 *

[接收日期：2012 年 8 月 14 日]

* 本文在印发前未经正式编辑。

GE.14-15963 (EXT)



* 1 4 1 5 9 6 3 *

请回收 A recycling symbol consisting of three chasing arrows forming a triangle.



目录

	段次	页次
一. 导言.....	1-14	4
二. 《公约》的一般性规定(第一至四条).....	15-21	6
三. 具体权利.....	22-194	8
第五条: 平等和不歧视.....	22-26	8
第六条: 残疾妇女.....	27-32	9
第七条: 残疾儿童.....	33-45	10
第八条: 提高认识.....	46-51	12
第九条: 无障碍.....	52-67	13
第十条: 生命权.....	68	20
第十一条: 危难情况和人道主义紧急情况.....	69-73	20
第十二条: 在法律面前获得平等承认.....	74-76	21
第十三条: 获得司法保护.....	77-83	22
第十四条: 自由和人身安全.....	84-86	23
第十五条: 免于酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚.....	87	23
第十六条: 免于剥削、暴力和虐待.....	88-95	24
第十七条: 保护人身完整性.....	96-99	25
第十八条: 迁徙自由和国籍.....	100-103	25
第十九条: 独立生活和融入社区.....	104-108	26
第二十条: 个人行动能力.....	109-110	27
第二十一条: 表达意见的自由和获得信息的机会.....	111	27
第二十二条: 尊重隐私.....	112-114	28
第二十三条: 尊重家居和家庭.....	115-119	28
第二十四条: 教育.....	120-149	29
第二十五条: 健康.....	150-154	36
第二十六条: 适应训练和康复.....	155-165	37
第二十七条: 工作和就业.....	166-177	39
第二十八条: 适足的生活水平和社会保护.....	178-186	44

第二十九条：参与政治和公共生活.....	187-191	45
第三十条：参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动.....	192-194	46
四. 具体义务.....	195-217	47
第三十一条：统计和数据收集.....	195-207	47
第三十二条：国际合作.....	208-212	49
第三十三条：国家实施和监测.....	213-217	50

一. 导言

1. 根据《残疾人权利公约》(《公约》)¹第三十五条而专门编制的关于《公约》执行情况的初次报告,包含了相关的立法、取得的进步以及智利为确保该文书承认的各项权利得以充分享有和行使而采取的具体措施。报告主要涵盖了自2008年7月29日(《公约》在智利的生效日期)至2011年12月31日这段时期的内容。

2. 与智利政治结构及其保护人权的一般法律框架相关的背景情况,可查询核心文件(HRI/CORE/1/Add.103)。该核心文件将在2012年下半年有更新版。核心文件和专要文件这两份文件,构成了智利根据《提交报告的协调准则》提交给残疾人权利委员会(委员会)供其审议的初次报告。²

3. 残疾治疗模式的社会化演变,是先于《公约》的通过和生效发生的。智利已经出台了众多法律文书、政策工具和制度手段,让残疾人能够全面融入社会,并确保充分落实《共和国政治宪法》(《宪法》)及法律赋予所有人的权利。

4. 自1990年以来,随着国际法的发展,在智利出现了一项促进残疾人机会平等的标志性公共行动,这使得针对这一群体的传统救助性政策被逐步摒弃,并向基于权利的方法转变。

5. 联合国大会通过的《残疾人机会均等标准规则》³是第19284号法(1994年1月14日的《官方公报》)制定和颁布的基础,该法确立了让残疾人全面融入社会的规则。该法的主要进步,就是采用了超越生物医学观念的残疾视角,结合了残疾人所处的环境,首次涵盖了残疾人生活的方方面面。残疾不再被视为一个仅仅影响到残疾人本身及其家庭的问题,而是一个应当通过国家的跨部门协调治理、公共和私营部门的合作以及社会的参与,由全社会通力解决的问题。通过这部法律,成立了一个新的公共机构,称为国家残疾人基金,该基金通过计划部(即现在的社会发展部)与政府相关联,其目的是管理造福于残疾人的可用资金。该机构的宗旨,就是为贫困残疾人或服务于残疾人的非营利性法人购买助残技术产品提供全额或部分资助;并对旨在促进预防和诊断残疾、促进残疾人的康复和社会融合的计划、方案和项目予以资助。

6. 自2004年以来,智利以第一次国家残疾研究为契机,建立起了残疾统计数据库,该数据库符合世界卫生组织(世卫组织)核准的新概念,成为了拉丁美洲在

¹ 《公约》于2006年12月13日在联合国大会第六十一届会议上获得批准(第A/RES/61/106号决议)。根据第四十五条,《公约》于2008年5月3日,即在第二份批准书交存后的第三十天生效。智利于2007年3月30日在签字开幕式上签署了《公约》,是首批签署国之一。经批准,《公约》于2008年7月29日在智利生效。外交部2008年的第201号法令。

² CRPD/C/2/3(2009年11月18日); HRI/GEN/2/Rev.6(2009年6月3日)。

³ 1993年12月20日在联合国大会第四十八届会议上通过的第48/96号决议。

这方面的第二项工具。同年，国家残疾人基金与计划部推行了《2004-2010 年国家残疾人社会包容行动计划》(《国家残疾人行动计划》)。

7. 需要指出的是，第二次国家残疾研究目前正在进行中，预计将在 2012 年期间完成。该研究是欧盟与智利国际合作署共同开展的合作方案的行动方针之一，方案名称为“监测、评估和加强智利对残疾人社会包容的分权化政策”。此次研究的目的是，就是提供关于残疾流行率、分类、成因、机会差距以及其他与残疾相关问题的统计信息。

8. 2010 年初，在批准《公约》之后，为了纳入其规则 and 标准，智利颁布了第 20422 号法(2010 年 2 月 10 日的《官方公报》)，该法“确立了残疾人机会平等和社会包容标准规则”(《残疾人机会平等和社会包容法》)。⁴ 这部框架法律根据世卫组织在《国际功能、残疾和健康分类》中提出的新模式，采用了对残疾人的新定义，定义提到了此类人员所受到的参与性限制以及在从事日常生活基本活动方面的局限性。

9. 《残疾人机会平等和社会包容法》的立法调整，遵循了《公约》所载的各项原则。该法强调预防多重歧视，完善司法救济和制裁体系。此外，国家残疾人服务局取代了国家残疾人基金，成为了负责执行残疾政策的公共主管单位，该机构被赋予了新的职能，包括：对国家各部门实施的涉及到残疾人集体或个人利益，直接或间接有助于实现上述目标的所有行动和社会服务进行协调，提供就业安置并捍卫残疾人权利。国家残疾人服务局如今的内部结构实现了地域分散和职能下放，在国内每个地区都设立了办事机构。

10. 为履行其职能，服务局可以：与其他机构订立协议；就起草残疾人国家政策和对各类国家机构所实施的旨在(直接或间接)促进机会均等、社会包容、残疾人的参与和无障碍的所有社会行动和社会服务进行定期评估问题，向部长委员会进行技术咨询；视情况制定和执行国家残疾人政策的行动计划；制定和实施计划、方案和项目，促进和开展有助于协调公共和私营部门来共同提高残疾人生活质量的一切相关活动。

11. 为履行新的《残疾人机会平等和社会包容法》所赋予的监管权，当前正努力开发与以下方面相关的法规条例：残疾认证和资格认定；全国残疾人登记；社会发展部际委员会(取代了残疾事务部长委员会)⁵ 和国家残疾人服务局咨询委员会的运作规范；电视传媒的信息无障碍；无障碍化公共交通；政府工作岗位中的优先配额；车辆和技术助残产品进口关税优惠；修改《建设和城市化配套总体条例》；对智利手语和卫生标识进行定义。此外，自 2010 年开始大力强化残疾问题公共政策，其中包括对残疾人情况和《2010-2020 年国家残疾人行动计划》的相关统计数据更新。

⁴ 见：<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010903&idParte=&idVersion=2010-02-10>。

⁵ 通过关于设立社会发展部的第 20530 号法(2011 年 10 月 13 日的《官方公报》)，将该委员会的名称变更为社会发展部际委员会(第 13 条)。

12. 需要强调的是，世卫组织和世界银行在 2011 年 6 月底发布的《世界残疾报告》指出，全世界有 15%的人口患有某种残疾。报告还认为，几乎所有人在一生中都将患上某种残疾，而步入老年的人口还将出现功能性障碍。这并非一个只有残疾人才会面临的问题。在智利，残疾人占 12.9%(超过 200 万人)。这意味着，有 800 多万人与残疾人生活在一起。

13. 审视报告中的九条建议，可以看出智利在大方向上取得了进展，就残疾问题颁布了新的立法，创建了由残疾事务部长委员会⁶、咨询委员会和国家残疾人服务局组成的制度框架，订立了与《公约》相一致的目标，谋求实现对残疾人的包容。

14. 本报告是在由国家残疾人服务局、社会发展部和外交部的人权事务署⁷组成的机构间委员会框架内编制的。在编制过程的收尾阶段，通过面向民间社会举办信息通报会来进行宣传，自那时起，公众就可查询到报告信息。

二. 《公约》的一般性规定(第一至四条)

15. 与对待残疾问题的方法一样，智利对残疾的定义，从第 19284 号法(1994 年 1 月 14 日的《官方公报》)第 3 条所规定的“在本法中，残疾人指的是所有由于某种原因，患上了一种或多种先天性或后天的肢体、精神或感官缺陷，致使其教育、劳动或社交能力受限程度至少永久性达到三分之一”，转变为《残疾人机会平等和社会包容法》(2010 年 2 月 10 日的《官方公报》)第 5 条所载的现在采用的概念，即结合《公约》第一条和第二条，将残疾人定义为“患有一种或多种肢体、精神、智力或感官缺陷，结合环境中所面临的各种壁垒，在与其他人平等的条件下充分有效参与社会生活方面暂时或永久性受到阻碍或限制的人”。这一概念性定义与《国际功能、残疾和健康分类》中所采用的关于残疾的心理社会观念相符。

16. 另一方面，《残疾人机会平等和社会包容法》所采用的残疾概念，修改了预防、康复和技术援助的概念，其侧重点不再局限于治疗缺陷，而是强调功能性和独立生活。因此，将预防定义为“旨在防止或避免个人因患上缺陷而在参与上有局限性，或从事日常生活中的一种或多种基本活动的的能力受到限制，以及避免这种缺陷成为永久性缺陷的一切公共或私人行动或举措”(第 19 条)。

17. 而《公约》第二条所载的一系列定义，例如对基于残疾的歧视、合理便利或通用设计的定义，也被该法所采用，在其第 3 条中确立了以下原则：独立生活(涉及到环境及其组成部分)；无障碍和通用设计；跨部门、参与和社会对话(涉及到公共政策)。

⁶ 即如今的社会发展部际委员会。

⁷ 外交部的第 323 号法令(2006 年 12 月 6 日的《官方公报》)规定：“成立一个协调委员会，以履行智利在国际人权法领域的国家义务”。

18. 而对于可能的歧视行为或歧视性习俗，必须要指出，智利在这方面正在经历一个文化转变过程，因此，我们可以被划定为一个正在向实现残疾人机会均等过渡的社会。从这个角度来看，值得一提的是在工作和教育领域的歧视，特别是残疾人在求职和接受正规教育方面受到的歧视。《残疾人机会平等和社会包容法》第 8 条第 3 款，围绕国家应当规定哪些打击歧视的措施这一问题做出了必要的调整，明确提出要考虑到这不应构成一种过重的负担。

19. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 4 条规定了在设计和实施针对残疾人的方案方面应当履行的义务。为此，规定这些方案的目的应当是帮助改善残疾人的生活质量，在设计方案时，应当考虑到方案针对的是哪些具体的残疾问题。应当明确方案目标对象应当具备哪些要求，并优先考虑残疾程度和社会经济水平这些标准。此外，规定国家应优先落实最为贴近目标受益残疾人群体的方案和项目，并提供切合实际的支持。最后，在执行方案时，应当偏重于残疾人、残疾人家庭及残疾人组织的参与。

20. 该法规定，残疾人权利需要逐步落实，这取决于庞大且复杂的基础设施改造或立法调整过程，因而设定不同的生效期直至该法完全生效是一种必要且谨慎的做法。例如：过渡性条款第 1 条规定：

“第 25 条第 1 款关于开路电视频道及有线电视供应商的规定以及该条第 2 款的规定，应当自该条第 1 款所指的实施细则在《官方公报》发布之日起，在三年内全面落实。这一实施细则⁸应当在本法律发布后六个月内颁布出台，并应设定一个渐进模式，其中起码应规定，无障碍节目所占份额每年至少应落实 33%。

在第 26、27 和 42 条中列出的要求，应当自该法在《官方公报》发布之日起，在两年内落实。

已建成的公用建筑物或者社区服务用建筑物，应在最长三年的期限内完成本法第 28 条所指的无障碍改造。这一期限应自住房和城市发展部颁布相应的实施细则并在《官方公报》上发布之日起算。

大众交通工具以及由国家、政府单位或市政单位管理的国家公用物资，特别是道路、人行道、公园、广场和绿地，应当自本法在《官方公报》上发布之日起，在八年内实现无障碍，使残疾人，特别是行动能力受限的残疾人能够毫无困难地自行使用。计划部应当联合相关部委，制定出相关标准和方案，以确保落实这一规定。

第 31 条中所列要求应当在两年内落实，自本法在《官方公报》上发布之日起算。

国家应当联合听力残疾界人士，在三年时间内制定出智利手语。”

⁸ 计划部的第 32 号最高法令(2012 年 2 月 4 日)中明确了“关于制定规范使听力残疾人能够观看电视节目的音像传播机制实施细则”。

21. 应注意，在计算上文所指的日期时，以《残疾人机会平等和社会包容法》于 2010 年 2 月 10 日在《官方公报》上发布为基础计算。

三. 具体权利

第五条 平等和不歧视

22. 《宪法》第 1 条规定所有人在尊严和权利方面完全平等，第 19 条第 2 款和第 3 款保障所有人在法律面前一律平等，因此，任何法律或当局均不得设定任意差别(第 19 条第 2 款)，而是应当承认在行使权利时受到法律的平等保护(第 19 条第 3 款)。第 20 条赋予平等和不歧视以宪法保护，当由于任意或非法作为或不作为导致这两项权利被剥夺、减损或威胁时，可通过宪法保护诉讼来捍卫这些基本保障的有效性。《残疾人机会平等和社会包容法》则在第一篇中加入了与残疾人的机会均等权相关的规范，明确了其内容，并指出国家有义务采取平权措施来有效落实这些权利，开展增进和保障权利的工作。

23. 《残疾人机会平等和社会包容法》在对残疾人下定义时，着重考虑了残疾人在参与方面所受到的限制，以及在从事日常生活基本活动时所面临的局限性，从而加强了智利司法体系所奉行的不歧视原则。对此，该法第 7 条将机会均等定义为“消除基于残疾原因的歧视，并采取平权行动措施来避免或弥补残疾人在全面参与政治、教育、劳动、经济、文化和社会生活方面的劣势”。同样在这方面，第 8 条规定：“为保障残疾人的机会平等，国家应制定禁止歧视的措施，包括实现无障碍，提供合理便利和防范欺凌行为”。

24. 另一方面，在该法第四篇“机会均等措施”中，授权国家采取平权行动和措施，作为国家行动手段来促进在以下领域实现无障碍和不歧视：a) 文化无障碍；b) 物质环境和交通无障碍；c) 教育与学校包容；d) 劳动培训和就业安置；e) 关税减免；f) 将手语认定为聋人社会沟通的自然方式。第 57 条规定了当任意或非法作为或不作为为威胁、减损或者剥夺了残疾人行使法律赋予的正当权利时，应采取何种具体救济办法。该办法可由任何残疾人自行或者由任何人以残疾人的名义实施，以恢复残疾人受影响的权利。

25. 在这方面，自 2011 年起，国家残疾人服务局开始在与多家法律援助公司结成的战略联盟框架内，实施一项残疾人权利保护方案。这些法律援助公司是指依法向无力自行承担律师费用的人员提供法律咨询和司法辩护的公共机构。

26. 在许多司法判决中也体现出《公约》所载的这些原则得到了充分落实，例如最高法院在 2010 年做出的裁决，在其裁决中支持圣地亚哥上诉法院的判决，责令一所职业学院为一名残疾青年办理注册入学手续，之前，该学院拒绝招录该青年就读摄影专业，理由是没有必要的基础设施来让该残疾青年借助轮椅通

行。⁹ 上诉法院对该青年所提起的保护诉讼予以立案，理由是认为“被上诉学院于 2010 年对上诉人的注册入学申请予以拒绝缺乏正当理由，构成歧视或者不平等待遇行为，涉嫌违法，并侵犯了《共和国政治宪法》第 19 条第 2 款规定保障的《残疾人权利公约》所载权利，因而，法庭同意对本宪法权利保护诉讼予以立案”。¹⁰

第六条 残疾妇女

27. 首先，针对多重歧视，《残疾人机会平等和社会包容法》在第一篇“机会平等权”中加入了关于如何对待特别弱势残疾人问题的第 2 段内容，在该段中确立了国家在保护处于高度弱势状况的残疾人权利方面的主要行动领域。残疾妇女和儿童、心智残疾人(精神残疾或智力残疾)和处于依附情况的群体就属于这种情况。

28. 然后，在第 9 条中规定，要保障残疾人在平等条件下享有一切权利和基本自由。规定国家有义务“采取必要措施来保障残疾妇女、精神残疾人和智障人士在与其他人平等条件下充分享有和行使各项权利，特别是与其尊严、成立家庭和享受家庭生活、性健康和生殖健康相关的权利。”2004 年国家残疾研究的数据显示，女性人口达到全国人口的 50.5%；而在残疾人中，58.2%为女性，只有 41.8%为男性，这意味着残疾妇女和残疾男子的人数分别为 1,204,576 人和 863,496 人。

29. 性健康和生殖健康领域的主要法律法规包括：a) 关于“修改第 18962 号《教育法》中关于怀孕女生和哺乳期女生有权入学受教育的规定”的第 19688 号法律(2000 年 8 月 5 日的《官方公报》)；b) 卫生部的第 2326 号决议(2000 年 12 月 9 日的《官方公报》)，内容是“确立关于男性和女性节育的卫生服务指导方针”，该决议使妇女仅凭其个人意愿即可节育，无需满足其他要求，并使得妇女和男子可以在公共卫生服务机构接受节育手术；c) 第 20418 号法律(2010 年 1 月 28 日的《官方公报》)，内容是“制定与计划生育相关的信息、指导和服务规范”，该法确立了公共卫生系统中与性教育和免费发放紧急避孕药具相关的国家政策；d) 卫生部于 2007 年批准通过了“关于青少年计划生育和全面规划的规范”，该规范承认了人们的知情权，医疗权，自由决定是否要使用避孕措施的权利，在知情条件下自由选择其希望使用的避孕方式的权力，保护安全、隐私、保密和尊严的权利。为贯彻执行该规范，针对公共医疗网络内从事此类医务工作的从业人员开展了为期两年的培训过程。

⁹ 见最高法院于 2010 年 12 月 24 日对第 9147-2010 号卷宗：“Rosselot Abu-Gosch Catalina 诉智利摄影艺术学院”案所作判决。

¹⁰ 见圣地亚哥上诉法院对第 813-2010 号卷宗：“Rosselot Abu-Gosch Catalina 诉智利摄影艺术学院”案所作判决。http://www.poderjudicial.cl/modulos/InformacionCausas/INF_causas_corte_supr.php?opc_menu=7&opc_item=1。

30. 在残疾门诊服务项目的招标基础文件中，要求合作单位在项目演示时介绍其执行战略，在战略中应包含性别观点，以接受预评估。合作单位可借此阐释其如何以包容性观点开展工作，并介绍与当地残疾人情况分析相关的信息。而残疾人住院服务单位的技术小组则参加了性别观点与残疾问题研讨会，会上形成了一份文件，囊括了 2009 年期间所有的住院治疗模式。

31. 另一项对有效落实《公约》所保障的残疾妇女和残疾儿童权利影响重大的平权行动措施，就是出台了第 20535 号法律(2011 年 10 月 3 日的《官方公报》)，内容是“给予残疾儿童的父母工休权”。该法规定“经国家残疾人登记处正式登记的残疾未成年人，或者经主治医师出具诊断证明的 6 岁以下残疾儿童，其父母或者对其负有看护义务者，或者第 20422 号法第 6 条 d)款所规定的看护人，享有同等权利及补偿机制(……)18 岁以上的精神残疾人或智障人士、有多重问题的人士或生活严重不能自理的人士，其照看人员同样适用上一款之规定”。

32. 正如在与残疾人的工作和就业权相关的章节中所述，智利还采取了一些措施来促进对残疾妇女的就业安置，例如通过国家残疾人服务局的竞争性经费实施的“家庭女户主和残疾妇女个体经营战略”。

第七条 残疾儿童

33. 自 1990 年批准《儿童权利公约》起，¹¹ 智利承认少年儿童享有广泛的基本权利，努力保障其人格发展以及全面融入社会。

34. 《残疾人机会平等和社会包容法》根据《儿童权利公约》做出了相关规定，设定了对包括残疾儿童在内的高度弱势残疾人的权利保护机制。对此，第 9 条第 2 款规定“国家应采取必要措施，确保残疾儿童充分享有并行使其权利，特别是在与他人平等的条件下维护其尊严、组建家庭和维持生育能力方面的权利”。第 10 条规定“在一切与残疾儿童相关的活动中，应优先保护残疾儿童的最高利益”。

35. 在体制层面上，责成国家未成年人服务局以《儿童权利公约》为基础，明确其机构使命及目标，承担起保障落实少年儿童权利的作用，使所有少年儿童，无论其情况为何，无一例外地受到保护，与国内和国际各类公共和私营部门建立伙伴关系，协同开展工作，从而使弱势少年儿童能够享受到公共政策和政府社会项目的福利。

¹¹ 《儿童权利公约》于 1989 年 11 月 20 日在联合国大会第四十四届会议期间获批通过(第 44/25 号决议)，并于 1990 年 9 月 2 日生效。智利在 1990 年 1 月 26 日的公约签字开幕式上签署了这一文书，并于同年 8 月 13 日批准该公约。

36. 为干预残疾事务，关于“通过国家未成年人服务局私营部门的伙伴关系网络及其补贴制度来建立一个少年儿童关爱体系”的第 20032 号法(2005 年 7 月 25 日的《官方公报》)认为，要通过残疾门诊服务项目和住院治疗项目的公开招标程序来介入干预。当前为残疾门诊服务项目和住院治疗项目的用户留出了 1,964 个名额，其分布情况如下：一般性残疾人看护中心内有 577 名用户，重症残疾人看护中心有 1,017 名用户，残疾门诊服务项目有 370 名用户。一般性残疾人看护中心对儿童的住院看护费用为月均 118,993 比索，¹² 重症残疾人看护中心为月均 152,656 比索，门诊服务项目收费为月均 78,430 比索。

37. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 70 条规定，六岁以下残疾儿童享有财政拨款和资助方面的特殊优待，以获得其需要的服务和技术助残产品，为此，只要凭主治医师的诊断证明并提交治疗计划即可享受这一待遇，无需事先在国家残疾人登记处进行注册。

38. 对于在《青少年刑事责任法》所指的场所中按照相应方案接受改造的少年犯，国家未成年人服务局在 2011 年引入了具体的指导方针，介绍残疾所造成的差异以及在干预工作中应当如何体现这些差异，原因是这方面的空白导致当前并没有受益人和/或用户，也不存在针对这些少年犯的预算信息。

39. 2011 年以来，还开展了对在押人员的基本权利、教育、培训、工作、健康、社会方案及其他方面情况的系统化监测。

40. 在参与领域，值得一提的有：a) 国家未成年人服务局在 2004 年、2006 年和 2009 年期间举办的“我的意见非常重要”全国意见调查活动，通过这一活动，促进让残疾儿童参与表决；b) 设立了一些促进参与的机构，例如权利保护办公室；c) 加强了在残疾人收容机构和残疾人门诊服务机构收治的残疾儿童的参与，并不加歧视地进行了用户评估。

41. 在社会包容方面，国家残疾人服务局每年举办全国残疾人社会包容项目竞赛，目的是在全国范围内推动开展包容性措施，在包容性背景下促进残疾人的公民参与、无障碍和机会均等。

42. 国家残疾人服务局所管理的竞争性经费，可以用于为项目提供全额或部分资助，将残疾儿童纳入其受益人范围中，涉及到卫生、教育和无障碍这些相关领域。

43. 在教育方面，儿童与残疾事务小组自 2011 年开始投入运作，目的是协调和优化由国家和私营机构提供的人力和物力资源，促进对因残疾而具有特殊需要的 0 至 6 岁儿童得到尽早干预和全面发展，从而强化在常规领域的教育包容进程。该小组的成员机构和组织包括：社会保障部，国家残疾人服务局，国家未成年人服务局，教育部的教育和卫生事务处及特殊教育和幼儿教育股，社会发展部(原计划部)的“与你一起成长”方案组，全国幼儿园管理委员会，英特格拉基金

¹² 货币单位为智利比索：2011 年 6 月 6 日的汇率为 1 美元兑换 468.23 比索。

会，特莱腾基金会，佩德罗·阿吉雷·塞尔达国家康复研究所和全国教育资助和奖学金管理委员会。

44. 除此之外，还有教育部的各类包容性教育措施和方案，其中需要强调的是当前正在由全国幼儿园管理委员会为促进包容性幼儿教育而实施的“对有特殊教育需要的残疾儿童的教育方案”。该方案是由德国技术合作署在国际合作项目“设计并实施全国幼儿园管理委员会对有特殊教育需要儿童的教育关爱模式”框架内支持开展的。¹³

45. 最后，在立法进展方面，值得一提的有对第 16618 号《未成年人法》的更新，该法为国家在保护未成年人领域的工作确立了行动框架；与身份识别与民事登记服务局签署的《技术合作协议》(2004 年)；以及关于让家庭法院在对儿童的司法保护方面采取实质性改善措施的第 19968 号法律。所有这些进步都在向儿童权利委员会提交的第三次定期报告(CRC/C/CHL/3)中进行了说明。

第八条 提高认识

46. 针对这一问题，已经联合各类民间社会团体、大学和公共事业单位等机构，举办了无数与《公约》所倡导的权利和机会平等相关的碰头会、研讨会、讲习班和工作会。

47. 在这方面，值得一提的是《残疾人机会平等和社会包容法》的第 2 条，该条规定为了落实该法之目的，应当“让社会大众广泛了解残疾人的权利以及残疾人积极参与社会的原则和必要性，鼓励重视人类多样性，使残疾人得到他人和社会的认可，并认可其对于国家发展进步的必要性”。

48. 为完成这一使命，特别需要强调的是外交部于 2010 年 12 月举办的“联合国《残疾人权利公约》与司法行政工作”专题研讨会，国家残疾人服务局参与了这一研讨会；¹⁴“平等和不歧视计划”；在政府秘书部中推行的“宽容与不歧视方案”以及“宣传与提高认识方案”。

49. 在国家残疾人服务局自行开展的活动和行动中，值得一提的有：a) 就制定《残疾人机会平等和社会包容法》实施条例问题进行公民协商；b) 举办研讨会来宣传该法律文书并将之推向社会；c) 开展无线电宣传运动；d) 就该法的适用范围问题举办社区讲座；e) 在区域一级召开技术会议，宣传该法的适用范围；f) 通过访谈、意见栏、公开信和新闻报导的方式，从不同角度对该法进行媒体宣传；g) 在公共行政管理人员之间进行传播；h) 让警务人员参加与该法的适用范围问题相关的研讨会；i) 编制残疾人组织法手册；j) 制定起草了一部关于残疾问题的正确用语指南；k) 编著了《坡道与障碍》一书；l) 在第九大区(特木科)成立

¹³ 德国技术合作署与全国幼儿园管理委员会在 2008 年 5 月签署的实施协议。

¹⁴ 见 http://www.minrel.gob.cl/prontus_minrel/site/artic/20101206/pags/20101206175729.php。

了无障碍工作组；m) 在各类立法机关(委员会)介绍国家在这方面的政策方针；n) 服务局参加了社区残疾人委员会全国会议；o) 举办了包容性劳动研讨会；p) 参加了政府秘书部社会组织管理局的多样性和不任意歧视问题跨部门委员会；及 q) 成立了听力残疾人技术小组和智障人士技术小组。¹⁵ 这些活动以一般民众为对象，根据受众的不同特点对活动加以调整，目标群体扩展到了残疾人组织、市政当局、大学生、企业联合会、公务员、警务人员、参议员、众议员、省市各级行政长官。

50. 在残疾人权利保护方案框架内，国家残疾人服务局与多家法律援助公司所签署协议的目的之一，就是对这些机构的从业人员和管理者进行有关残疾、《公约》和《残疾人机会平等和社会包容法》问题的培训。此外，谋求在协议的实施过程中开展活动，向残疾人组织宣传和传播权利观念。

51. 关于《残疾人机会平等和社会包容法》的指导原则之一，即参与和社会对话以及属地问题，值得一提的是国家残疾人服务局的以下行动：a) 自 2011 年其在国内所有地区开展的关于参与性对话问题的活动。这些活动的目的之一，就是促进残疾人组织参与制定一项行动计划，考虑到在残疾领域的主要需求，从而对享有的供给和需求情况进行评估，这对于政策和配套行动计划的制定至关重要；b) 在欧盟与智利国际合作署的合作框架内，制定并执行“监测、评估和加强智利对残疾人社会包容的分权化政策”方案，其主要目的就是通过在整合并实施关于残疾问题的公共政策，促进对残疾人的社会包容和有效落实残疾人权利；c) 根据《国家残疾人行动计划》，已经举办了 6 次地区性会议，通过会议传播《公约》的各项原则；d) “正确使用残疾人停车位”宣传运动；e) 包容性教育活动：“我的学校属于大家”绘画竞赛，活动对象为基础教育和中等教育阶段学生；f) “安全过夏天”活动，旨在预防在海滩和游泳池发生致残事故；g) 关于尊重携扶助人权的权利的宣传运动；h) 编制国家残疾人服务局的《地区性会议计划》，该计划的覆盖面遍及全国，在会上通报《公约》的内容。服务局分发了关于《残疾人机会平等和社会包容法》中所载的残疾人原则和权利的宣传册、传单和海报，并举行了一场关于《公约》内容的无线电宣传活动。

第九条 无障碍

52. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 3 条 b)款给出了“通用无障碍”原则的定义，即“环境、流程、物品、产品和服务，以及物体、器械、工具和设备为了使所有人能够在安全和舒适的条件下，以尽可能独立自主和自然的方式理解、使用和应用而应当符合的条件”，该条 a)款将“独立生活”原则定义为“一个人能够自行做决定并自主开展行动，以及积极参与社会生活的状态(……)”。

¹⁵ 见 <http://www.senadis.gob.cl/derechos/consulta.php>。

53. 该法第 8 条第 2 款将“无障碍要求”定义为“根据通用无障碍原则，物品、环境、产品、服务和流程应当满足的要求，以及法规、标准和惯例中规定的不歧视条件”，该条第 3 款将“合理便利”定义为“根据具体需要在不造成过度负担的情况下，以有效和实用的方式对物质、社会环境及对残疾人的态度进行适当调整，帮助残疾人在与其他人平等的条件下实现无障碍参与”。

54. 这些原则体现在该法的若干条文中，尤其是第四篇“机会平等措施”中的第 1 段关于“无障碍措施”的内容，其中提到了旨在实现信息和通信无障碍、物质环境无障碍、全纳教育和教育包容、劳动培训和就业安置以及健康等方面的行动。第 23 条规定“国家应当通过有关部门推广和实施平权行动措施，以促进消除建筑壁垒，促进通用无障碍”。下文中将详细介绍相关各类行动。

信息和通信无障碍

55. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 25 条规定，开路电视、有线电视供应商、公共事业单位、国家电台和选举宣传机构，均有义务实行针对听力残疾人的视听传播机制，采用播放字幕或加配手语等视听传播机制。随后，该法过渡性条文第 1 条规定，自第 25 条中列出的“关于建立视听传播机制来落实这些权利的相应实施细则”在《官方公报》上发布之日起，应当以每年落实 33.3%的进度，在 3 年内完全落实这些标准。

在公共图书馆实现信息无障碍

56. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 27 条规定，公共图书馆“应当为感官残疾人配备无障碍材料、基础设施和技术，要考虑到能满足此类用户需要的便利条件、合理便利并为其提供支持服务”。根据该法过渡性条文第 1 条的规定，公共图书馆应当在该法颁布后 2 年内，即到 2012 年 2 月 10 日满足这一无障碍标准。

无障碍享用品、医用食品和化妆品

57. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 32 条规定，此类产品应当采用适当的措施，例如附带产品名称和有效期的盲文标牌，确保给予视力残疾人用户充分保护。盲文书写法正处于认证程序中。

物质环境无障碍

58. 关于消除建筑壁垒、实现无障碍的问题，《残疾人机会平等和社会包容法》第 23 条规定，国家应当通过有关部门推广和实施平权行动措施，以促进消除建筑壁垒，推动无障碍的普及。对此，自上一部法律，即关于让残疾人充分融入社会的第 19284 号法(1994 年 1 月 14 日的《官方公报》)生效以来，住房和城市发展部陆续采取了相关实施细则和平权行动措施，以避免或弥补残疾人的劣势

状况。这些措施对 1992 年的《城市发展和建设总体条例》¹⁶ 进行了修订，加入了以下要求：a) 旨在消除建筑壁垒并方便残疾人自由进出公共场所的要求，例如坡道、人行横道、立体交叉的人行道、盲人道、街道设施、信号灯和停车场；b) 为残疾人预留停车位的最低比例和尺寸要求；c) 对于公用建筑和公寓化建筑物，提出了关于出入口、地面覆层、坡道、电梯、通道、卫生设施、公用电话和信号标识方面的要求；d) 坡道的最小尺寸和坡度要求；e) 残疾人所搭乘电梯厢体的最小尺寸；最后还有 f) 要求医疗卫生单位、剧院以及其他聚会场所、体育设施、旅馆和工业设施中必须实现无障碍并为残疾人配备卫生设施。

59. 因此，自 1994 年起，政府和个人新建的建筑物都以不同的方式采用了《城市发展和建设总体条例》所要求的标准。总体来说，可以认为已经解决了进出物理空间的问题，但是在这些设施的内部和公共空间中通行和使用这些空间方面仍存在差距。

60. 在公共场所和建筑方面，《残疾人机会平等和社会包容法》第 28 条规定：“所有公共建筑物、公共事业场所(无论其承载能力为何)以及一切新建公寓化建筑物，应当让残疾人，特别是行动能力受限人士能够毫无困难地自行进出和使用。此外，政府或个人在市区范围内的公共空间内的工程也应符合此类要求，使残疾人能够搭乘公共乘用交通工具以及获得国家公用物资。如果本款所提到的建筑物和工程包含了电梯，则电梯应当具备现行法规中要求的运载残疾人的能力”。当前正在制定国家公共建筑的无障碍水平排名，作为一种自我评估的方式，以落实这一要求。

61. 这样，《残疾人机会平等和社会包容法》对之前的法律规定进行了完善，扩展了对公用建筑物的无障碍要求，使公共事业单位和新建公寓化建筑物也被包含在内，而“不考虑其承载能力为何”，同样也将要求对象扩展到了公用国家物资，其概念范围比之前的概念更大。前一部法律使得坐轮椅的人在享有无障碍方面受到了局限，新标准则加入了一项新标准，即让所有人能够自行使用。

62. 在体制层面上，《残疾人机会平等和社会包容法》规定，应由住房和城市发展部负责“制定新建工程和建筑应遵守的规范，以及既有工程和建筑为逐步落实无障碍要求而进行调整和改造所应遵守的规范和条件”，这意味着在实施无障碍标准方面将迎来新的挑战 and 更高的要求(第 28 条第 3 款)。该机构开展的行动和实施的法规主要有：

(a) 国家无障碍建筑物登记册，此项工作通过该部委的网站开展，名册中附有承载能力在 50 人以上的公用建筑和公寓化建筑物的登记信息，列明其是否满足现行法规，即住房和城市发展部第 201/98 号最高法令和第 32/02 号最高法令规定的残疾人无障碍要求。当前，自《残疾人机会平等和社会包容法》出台后，正在采取相关措施来完善对国内政府建筑物和办公场所的登记，以掌握更为详尽且符合新要求的登记信息；

¹⁶ 住房和城市发展部的第 47 号最高法令(1992 年 6 月 5 日的《官方公报》)。

(b) 将在路口设置滚轮装置和设置触摸感应通道专用设备的概念(与第 19284 号法关联)引入了《城市道路手册：关于设计城市道路基础设施要素的若干建议》中。¹⁷ 该手册是一部指导性文件，规定了与城市道路工程的规划、设计、施工和运营相关的程序和建议。同时，手册旨在为城市道路基础设施最常用设备的几何流程提供指导和帮助，并根据需要，为住房和城市发展服务局承包、审批、监督或实施的所有市政道路工程提供指导和帮助，甚至在总体上为开展此类活动的其他任何公共或私营机构提供指导和帮助。当前，正遵照《残疾人机会平等和社会包容法》实施相关举措来纳入通用无障碍这一变量，从而以横向方式纳入这一问题，而不仅仅限于使用轮椅的残疾人；

(c) 改善残疾人的住房条件。《残疾人机会平等和社会包容法》第 29 条规定，住房和城市发展部在其住房安置方案中必须考虑留出购房和房屋改造补贴款，用于让一名或多名残疾人、其家庭、照看人或代理人，或者与残疾人共同居住的人员能够长久舒适地居住。此外，该法规定《城市发展和建设总体条例》“应当列明残疾人住房应当满足的无障碍要求”。为实施这一法规而采取的行动主要有：一) 与国家残疾人服务局和社会发展部开展跨部门协同工作，以便将无障碍变量纳入到住房以及各类社会方案的工作中；二) 召开工作会，制定社会保障房应当满足的新标准；三) 召开团结智利安居方案工作会；四) 编制技术文件《情况分析手册》，作为社会发展部和团结与社会投资基金所实施方案的补充，加入了《住房团结基金方案》这一社会保障房建设所提要求的技术参数。该方案是住房和城市发展部当前最主要的社会保障房方案，规定给予残疾人专项补贴；¹⁸ 五) 在住房安置方案中，对建造、购置、扩建、翻修或改建住房，用于让一名或多名残疾人、其家庭、照看人或代理人，或者与残疾人共同居住的人员能够长久舒适地居住的情况，给予更高的补贴申请评分。这样，在 2009 年至 2010 年期间，共有 2,005 户家庭在申请补贴时获得了残疾加分，按住房安置方案分列的数据如下：

表 1
申请伤残补贴

住房安置方案	家庭数量
住房团结基金	1 108
保护家园方案	655
安居津贴	204
农村津贴	38
合计	2 005

¹⁷ 经 2008 年的第 827 号法令修订的版本。

¹⁸ 2009 年 4 月 2 日的第 2070 号决议。

63. 国家残疾人保护局在这方面采取的行动主要有：

(a) 与公共工程部开展跨部门工作和协同行动，以制定和推行残疾与无障碍政策，并将残疾和无障碍变量纳入到各类计划和方案中。在这方面值得一提的有：一) 召开关于评估对第八大区受 2010 年地震和海啸影响的迪恰托市海岸线改造项目，在项目中高标准地落实了无障碍条件。此外，公共工程部通过其港口工程事务处，承诺将这一变量纳入到其所有项目中，从而形成了智利无障碍海滩网络的开端；二) 进行技术查访和工程探访，以便在圣地亚哥的菜市场、圣弗朗西斯科花市和圣玛丽亚花市落实无障碍措施；

(b) 在各地区成立通用无障碍工作组。这一过程将根据各地区在包容性方面已取得的进展和许下的承诺来逐步推进。值得一提的是阿劳卡尼亚大区的跨部门试点工作组，2010 年 10 月 21 日在特木科签署了住房和城市发展部，国家残疾人服务局，国家旅游局，地区监管部门，特木科市政府，无障碍城市事业公司，智利建筑商会，建筑学院，特莱腾基金会，贸易服务和旅游商会、智利自治大学之间的谅解备忘录，目的就是制定出工程改造提案，使特木科市和阿劳卡尼亚大区的所有居民都能享有无障碍生活；

(c) 成立了关于预留停车位使用情况的工作组。在此需援引《残疾人机会平等和社会包容法》第 31 条的规定，该条指出“配有停车场的公共或私营工业、商业和服务业场所；文化艺术展出场所或体育场所；允许公众进出的建筑物和公共场所，都应当遵照《城市发展和建设总体条例》之规定，为残疾人预留出数量充足的停车位。市政主管部门应负责确保这一义务得以严格落实。”这些措施应当在《残疾人机会平等和社会包容法》颁布后 2 年内逐步得以落实，即到 2012 年 2 月 10 日实施完成。¹⁹ 基于此任务，国家残疾人服务局成立了该跨部门工作组，旨在推广残疾人预留停车位的正确使用，工作组的成员包括住房和城市发展部、公共工程部、身份识别与民事登记服务局、市政协会、私营企业、残疾人组织以及民间社会代表。其成果包括编制了一份《十诫》，并且现在正在全国范围内开展宣传运动，²⁰ 用于宣传对残疾人专属停车位的正确使用。

(d) 国内的无障碍公共建筑物地理分布情况参考信息系统。这是一项自 2011 年 1 月开始，通过一个公私合作伙伴关系联盟发起的技术举措，旨在推动公民参与制定一个关于智利建筑物通行质量的数据库，数据库将保持更新，发布在一个城市地图网站上。这一举措，除了要加强监督在无障碍义务落实情况方面的公民参与外，还应当设置激励措施，以便使建筑物能够符合这些要求。

¹⁹ 2012 年 4 月 20 日，智利交警部门颁布了第 2074 号通令，批准在《交通警察工作守则》中加入附件 10，内容涉及到残疾人停车位问题以及相应的监管问题。

²⁰ 《专属停车位运动》。通过分发《停车十诫》和专用宣传册开展宣传工作。此外，每个地方办事处都在当地开展了宣传运动并开始对智利交警提供这方面的培训。

交通无障碍

64. 残疾人有权搭乘和使用任何在国内运营的陆地或海上乘用交通工具，无论该交通工具是属于公共还是私营、个人还是团体、有偿还是无偿性质的。《残疾人机会平等和社会包容法》第 30 条规定，所有的公共交通工具应当配备充足的方便残疾人使用的标识、座位和空间。在公共客运交通招标程序中，招标基础文件应当包含上述要求。交通运营商不得对使用公共交通服务的残疾乘客设定特别要求或条件。

65. 通过颁布前一部法律，即第 19284 号法(1994 年 1 月 14 日的《官方公报》)，已经对交通方面的大部分法律法规进行了调整，在以下领域取得了显著进步：

(a) 巴士及小巴。通过修改《国家公交客运服务实施细则》，²¹ 强制性要求一切运程在 50 公里以内的城乡公共客运服务，以及运程更长的农村客运服务，当允许运载能力最高达 20 名乘客的，要确保留出方便残疾人使用的座位，比例为至少留出十分之一的座位并标注国际通用的残疾人标识，只有提供汽车租赁的交通服务不受此限制。在 2000 年，规定车辆上部扶手以及残疾人专用座前的区域必须配有指示，用于让视障人士在座位前通过触摸知道这是残疾人专用座。²² 在对车辆的定期技术检修时，会对这些义务的落实情况进行检查。最后，在 2005 年废除了关于禁止残疾人所携带的扶助犬搭乘公共客运交通工具的禁令；²³

(b) 圣地亚哥交通系统。圣地亚哥市的城市交通系统，自 2007 年投入运营以来，为残疾人搭乘交通工具出行提供了便利。无障碍车队的规模逐步扩大。在 2009 年，有 3,222 辆公交车(占总量的 51.4%)符合无障碍要求。当前，符合要求的车辆比例达到 77%(6,200 辆)，并且预计在 2011 年上半年还将再增加 3%。对于交通系统的配套基础设施，已经对车站和换乘站进行了改造。22%的站台实现了无障碍换乘，有 35 个换乘站，无障碍车站数量为 226 个。有 16 个车站可提供盲文信息；

(c) 圣地亚哥地铁。自第 19284 号法(1994 年 1 月 14 日的《官方公报》)颁布以来，圣地亚哥地铁开始修建可供残疾人使用的站台。之前已建成的 1 号线和 2 号线的前几段并没有针对残疾人的便利设施，但是，在实施了一项耗资 16 亿比索的投资计划之后，2009 年，主要地铁站中有五个已经配备了电梯。目前，地铁覆盖了 21 个区，有 108 个站台；其中，有 77 个站台(占地铁网线的 71%，与 2008 年相比增加了 10%的站台)可以让残疾人无障碍使用，配备了升降梯、座

²¹ 1992 年的第 212 号最高法令。

²² 第 142 号最高法令(2000 年 8 月 17 日的《官方公报》)。

²³ 第 20068 号法(2005 年 12 月 10 日的《官方公报》)第 91 条，规定对第 18290 号法关于陆路交通的若干条文进行修改，将修改内容加入到交通和通信部以及司法部的第 1/2007 号法令第 87 条所载的现行版本中，经整合、调整和梳理，确定了《交通法》内容。

椅式电梯、盲人道、扶手盲文指示、十字转门以及电梯和车辆语音提示。当前国家残疾人服务局和地铁方面的工作组正在协调开展工作，以评估各站台是否实现了无障碍，并商定如何实施无障碍措施。在 2011 年期间，圣地亚哥地铁将落实无障碍措施列入其战略方针中，目的是在未来 8 年内实现无障碍交通系统；

(d) 瓦尔帕莱索地铁。当前瓦尔帕莱索市的地铁连通了第五大区的 8 个地区。地铁方为残疾人配备了一些便利设施，例如带标识的座位，在车内提供轮椅位，配备关门声光提示并配备乘车辅助人员。此外，在 4 个车站安装了有盲文提示信息的电梯，用于街道与站台之间的通行。其余车站尚未配备无障碍设施；

(e) 铁路。在 2005 年期间，为方便残疾人使用铁路设施和设备，国家铁路公司实施了一系列调整和举措，例如：增设坡道，并对 18 个火车站的站台进行了符合技术规格的改造，在站台两侧配备金属扶手和指示标记；增设 50 个可移动坡道，供轮椅进出列车(每个车站至少配备 2 个坡道)；在所有火车站和长途车站(库里克-奇廉路段，6 个车站)的出入口，以小坡道来找平路面，方便通行；对所有火车站的站台地砖进行改造，以便残疾人或使用轮椅的人士通行；在所有车站的卫生间中配备残疾人专用位；在 15 辆火车上划定了轮椅位。在所有的进出站闸门处安装了宽度为 90 厘米的金属平开门，可由售票处安检人员应要求或者由用户自行开启。需要特别之处，《残疾人机会平等和社会包容法实施细则》(第 142/2011 号最高法令)是由计划部与交通和电信部共同制定的一部关于公共客运交通的法规，适用于提供城市、农村和城际公共客运大众交通服务巴士和小巴士；地铁和环城列车；火车或铁路客运服务；以及在智利合法注册，可提供客运服务的船只。该实施细则不适用于被列为文化或历史遗产的车辆以及单纯用于旅游和休闲娱乐用途的车辆。该实施细则被列入到交通服务招标基础文件中，细则中规定了每一种客运服务应当配备的供行动不便的残疾人优先使用的座椅数量，这些座椅应当如何进行标识，为使用轮椅出行的乘客所预留空位的尺寸和标识，以及这些空位如何分布等便利措施。细则整体生效的期限为 180 天，但是在地铁、环城列车和铁路服务列车中增设轮椅位的规定，应当在 12 个月内生效；²⁴

(f) 用于视力残疾人的信号装置。《交通信号装置手册》第 2 章“垂直信号装置”中规定，用于指示街道名称的路牌杆，为了供盲人使用，应当安装一个 25 厘米长、7 厘米宽的信息牌，以盲文写明各相邻街道的名称和编号，并标明东南西北 4 个方向。对于交通信号灯，该手册第 4 章关于此类交通控制装置的内容中规定，交通信号灯可以配备语音指示信号，圣地亚哥市中心的两条主要步行道就安装了此类装置，同样，2010 年交通管理部门还在普罗维登西亚区和纽尼奥拉区靠近盲人学校的 2 个过街交叉口设置了此类信号灯。这些交通信号灯还安装了盲人专用按钮和人行横道导览界面；

(g) 技术检修厂。在 2010 年期间在国内两个地区举行了技术检修厂特许经营权招标，其中对坡道、残疾人专用卫生间、以及将收费点设在一楼都提出了要

²⁴ 当前正在与地铁和圣地亚哥交通方面进行协调，以落实这一法规。

求。国内其他同类性质的检修厂已经在 2005 年至 2007 年期间投入运营，计划在 2011 年期间将对其中两家进行特许经营权招标。

教育机构

66. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 36 条规定：“常规教育机构应当对课程、基础设施和教材进行革新和调整，提供必要的支持，方便残疾人学习现有的课程或跟上当前教学进度(……)”。

67. 为此，国家残疾人服务局与教育部以及参与到教育领域中的其他行为方(例如国家幼儿园管理委员会和英特格拉基金会，等等)协同开展工作，目的是在教育包容政策框架内，将无障碍和通用设计标准纳入到各级教育的基础设施中。此外，服务局还协调工作组对既有的和新的示范项目进行评估，并于教育部门的工作组就儿童与残疾问题举行了工作会。

第十条 生命权

68. 《宪法》第 19 条第 1 款保障所有人享有“生命权和身心完整性权利”。而关于取代《卫生法》第 119 条的第 18826 号法(1989 年 9 月 15 日的《官方公报》)，在唯一条款中规定，不得进行任何堕胎活动。因此，在智利，不能以胎儿可能有残疾为由中断妊娠。此外，关于进行人类和人类基因组科学研究并禁止克隆人类的第 20120 号法(2006 年 9 月 22 日的《官方公报》)规定：“(……)在生物医学科学研究及其临床应用中，自胚胎孕育之初保护人类生命，保护人的身心完整性及其基因多样性和特性”(第 1 条)。因此，在这方面对残疾人并无区别对待。

第十一条 危难情况和人道主义紧急情况

69. 面对突发紧急情况，例如 2010 年 2 月 27 日智利中南部受到地震和海啸冲击的情况，国家残疾人服务局和圣地亚哥圣塞巴斯蒂安大学进行了实地考察，确认了可以为残疾人融合进程提供支持的轮椅、拐杖、助行器、防褥疮床垫、假肢和矫形器、助听器等技术助残产品的损失情况。

70. 在此背景下，采取了必要措施来简化和灵活调整制度程序，为向受影响地区的残疾人，以及居住在受灾地区的由国家残疾人服务局资助开展的方案和项目的受益人发放技术助残产品提供方便。

71. 此外，服务局制定了一项让受灾地区快速直接提出申请并获得技术助残产品的战略，使申请程序更为简便并将交付时间缩短为 6 个月。经市政府、卫生部门、相应州和市的主管部门及残疾人组织提出申请，在中央和国内各地方残疾人服务局专业人员的协助下，可集中对这些技术助残产品进行及时交付。

72. 媒体和负责为受灾人口提供关爱的公共和私营机构，接受了如何正确关爱受影响残疾人并保护其权利的指导，例如：在官方报道和电视新闻报道中加入手语，让聋人能够收看新闻；向武装部队、警察和治安部门现役人员提出建议，介绍在肢体、感官或心智残疾人在场的情况下，应采取哪些基本措施；分发实用建议宣传册，名为“在紧急情况下如何帮助残疾人”；并落实针对应急保障房的无障碍措施建议，以便使残疾用户在日常活动中能够享有尽可能大的自主性。

73. 针对重建问题，向国家应急办公室、国家残疾人服务局各区域办事处、内政部、各州和各市主管部门以及媒体提出了将残疾观点纳入各部门重建计划中的相关建议，从而尊重《公约》以及国内法律法规赋予残疾人的各项权利。²⁵

第十二条 在法律面前获得平等承认

74. 这方面的一项总体原则载于《宪法》第 1 条：“人人生而自由，享有平等的尊严和权利”。该条第四款规定“国家有义务保卫国家安全，为人民和家庭提供保护，促进家庭团结，增进国家各个部门的和谐，保障公民在机会平等的条件下参与国家生活的权利”。这些义务与国家因签署各类人权公约而担负的国际义务互为补充。在这一点上，与在关于《公约》第五条的论述中已经报告的信息相呼应。

75. 此外，《民法典》，这部在一百五十多年前起草的法律，对人的属性给出了法律定义，第 55 条规定：“所有人类个体，无论其年龄、性别、种族或地位(……)为何，均称之为人类”。

76. 国内法律制度的总体规则是，所有人都享有充分的法律能力。但是，对于法律行为能力，即行使自身权利或者无需他人授权主动承担自身责任的合法权限，国内立法规定，在某些情况下这一能力可能会受到限制。值得一提的是《民法典》第 1447 条规定“无法清除表达意见的疯人、未到青春期的(青年)和聋人或聋哑人属于完全无行为能力人。其行为没有任何自然约束力，也无法得到担保。被剥夺公民权利的未成年人和无自制力者，也属于无行为能力人”。对于未成年人和无自制力者，无行为能力并非绝对的，其行为在法律规定的特定情形和特定前提下可能具有法律效力。对于完全无行为能力的，为产生本法所指的效力，需要通过司法程序宣布当事人被剥夺公民权利，这是一种替代制度的情形。最后，除了这些无行为能力的情况外，还有其他依法禁止某些人员从事特定活动的特殊情形。

²⁵ http://www.senadis.gob.cl/descargas/centro/otros/Cartilla-Apoyo-a-personas-con-discapacidad-en-situacion-de-emergencia_Chile.pdf。

第十三条 获得司法保护

77. 在智利，所有人有权获得司法保护，正如《宪法》第 19 条第 3 款所规定的那样，保障所有人：“(……)在行使权利时，受到法律的平等保护。任何人有权按照法律规定的方式进行司法辩护，任何当局或个人不得阻碍、限制或干扰律师的正当介入”。

78. 为对可能影响到残疾人行使其法定权利的歧视性行为或不作为加以惩治，《残疾人机会平等和社会包容法》第 57 条规定，可向受影响者所在地的地方治安法庭提起特别保护诉讼，对肇事人处以罚金，并视违反情节的严重程度和累犯情况加大惩罚力度，最高可处以拘留刑(第 58 条)。此外，法律要求法院应提供合理便利，使残疾人能够被告知并了解司法程序背景，以正当保障其权利。第 28 条规定了民众享有的申诉权，任何人可以向当地的治安法庭提起检举，告发公用建筑物以及提供社会服务的建筑物不符合无障碍规范的情况。

79. 另一方面，2007 年 1 月 9 日颁布的关于确立与残疾相关案件的特别上诉规则的第 20146 号法，修改了上诉法院的办理流程，引入相关措施，使残疾人作为原告或上诉方的案件的办理手续和最终裁决得以精简，优先处置涉及到歧视残疾人或者威胁到残疾人行使权利的案件。

80. 在其他领域，刑事公诉人办公室在其内部政策中采用了一些机制来维护残疾人权利。在这方面，值得一提的有瓦尔帕莱索大区的区域公诉人办公室在 2010 年针对拘捕聋人问题向聋人群体做出的承诺，例如：a) 通知治安警察和侦查警察，让聋人嫌犯双手拷于身前，因为聋人无法通过言语沟通来正当行使其辩护权；b) 辩护律师应当在翻译的陪同下到警方看守机构；c) 让手语专家介入，充当翻译角色，陪同辩护律师进行会谈和出席庭审。还就新刑事诉讼程序的基本原则、刑事公诉人办公室的职能和刑事公诉人办公室的地理位置，以及在被卷入犯罪的情况下可以采取何种行动的问题，面向聋人群体进行了宣传和信息通报座谈会。在 2011 年期间，国家残疾人服务局与智利警方签署了一份合作协议，目的是在警方的起诉中纳入残疾变量，服务局还参加了针对智利宪兵队举办的培训课程。²⁶

81. 对于权利监察员办公室，国家残疾人服务局已经建立起了一个包容性的司法支持网络，从而促进使残疾人获得司法保护，为此，与公共和私营实体协调开展了相关行动。此外，这一模式立足于大力推行替代式冲突解决制度，尽可能避免问题激化到诉诸司法诉讼，鼓励当事各方直接参与构建问题解决方案。法律咨询服务的范围并不局限于在司法领域的辩护服务，同时也考虑了行政管辖权，因为行政机关所起到的作用日益重要，而且经验证明，行政机关更常接触到影响到

²⁶ 智利宪兵队是隶属于司法部的公共职能部门，负责对经主管当局裁决予以拘留或剥夺自由的人进行收押、看管并帮助其重新融入社会，并履行法律赋予的其他职能。

残疾人的问题，例如卫生监督管理委员会、退休金监督管理委员会、全国消费者服务局。

82. 在 2011 年期间，通过国家残疾人服务局与多家法律援助公司之间签署的协议，在形成权利监察员机构网络上迈出了重要一步。²⁷ 通过签署三项协议，实现资金转移拨付总金额为 97,500,000 比索。希望通过这些协议，让残疾人权利监察员办公室的工作范围覆盖全国，让法律援助公司的服务领域覆盖全国。这些协议旨在为需要法律援助的残疾人提供帮助；对上述范围的专业人员和管理人员进行与残疾问题相关的培训；使公共咨询机构基本具备无障碍条件；收集与求助于此类机构的残疾人相关的统计数据；面向民间社会开展残疾人权利的宣传和促进活动。

83. 除此之外，服务局还与公益基金会、康赛普西翁律师学会、中央大学等一些私营部门实体签署了协议，不断扩充这一网络。

第十四条 自由和人身安全

84. 《宪法》第 19 条第 7 款明确赋予这一权利，规定保障所有人享有“人身自由和个人安全的权利”。这一根本大法保障所有人在遵守法律规定和不损害他人利益的前提下，有权在国内任何地点居住、停留、自由地迁至其他地点，以及出入境。此外，唯有在宪法和法律规定的情形下，依照法定方式并保障正当程序的前提下，方可限制或剥夺个人的人身自由。

85. 在这方面，需要注意的是，《刑事诉讼法》第 3 篇“庭审”第 2 段“庭审原则”，第 291 条关于口头辩护制度的 3 款和第 4 款规定了调整措施，让手语翻译能够在需要时出席庭审。第 458 条是关于对有精神和智力问题的人免于问责的内容，规定了对精神和智力残疾人免于问责的判断标准，从而避免此类人员事先未经这方面的鉴定而受审。

86. 关于在监狱系统中尊重残疾人权利的问题，国家残疾人服务局与主管国内监狱管理事务的智利宪兵队协同开展工作，按照《残疾人机会平等和社会包容法》所要求的无障碍标准对监狱基础设施进行改造，并将技术层面的职权进行移交，以便使被剥夺自由的残疾人受到合理对待。

第十五条 免于酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚

87. 智利已经批准了《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》(2008 年 9 月 30 日的《官方公报》)及其《任择议定书》(2008 年 12 月 12

²⁷ 法律援助公司的宗旨是为穷人提供免费的法律援助和司法救助。此外，还提供必要的实习机会，使申请律师证的人员能够开展专业实践活动，以取得从业资格。

日的《官方公报》)。智利法律制度完全禁止此类行为,犯有此类行为的,将受到刑事处罚。如了解更多信息,可查阅关于《公约》执行情况的第五次国家定期报告(CAT/C/CHL/5)的内容。

第十六条

免于剥削、暴力和凌虐

88. 《宪法》第 1 条最后一款规定,“国家有义务保卫国家安全,为人民和家庭提供保护,促进家庭团结,增进国家各个部门的和谐,保障公民在机会平等的条件下参与国家生活的权利”。

89. 这一宪法使命已经通过各类保护性法规和行动得以落实,其中主要有:《反家庭暴力法》²⁸;成立家庭法院并进行了相应的改革;²⁹旨在保障和严格落实权利的新司法程序;成立了专门机构来确保尊重基本权利和保护妇女儿童,例如国家妇女服务局和国家未成年人服务局。

90. 在这方面,通过各类跨部门协议来保护所有人,特别是处于弱势地位的少年儿童和妇女,包括残疾人。其中值得一提的有内政部、国家未成年人服务局、国家妇女服务局与智利宪兵队之间签署的协议(2009 年);司法部、国家妇女服务局、法律援助公司与国家未成年人服务局之间的合作协议(2007 年);司法部、国家妇女服务局与国家未成年人服务局之间签署的合作协议(2003 年);及检察机关与国家未成年人服务局之间的协议。

91. 同样在这方面,还包括由受害者救助网络实施的各项举措;最恶劣形式童工劳动统一登记和干预系统;以及预防和根除童工劳动区域委员会。《关爱受害者国家政策》文件包含了这方面的预防领域,当前文件正在接受审议,很快将颁布出台。

92. 需要指出,国家未成年人服务局是受害者救助网络的成员单位之一,致力于拟定一个整体协调的有效应对机制,以重视并应对儿童和/或青少年问题,这些少年儿童无一例外地受到了剥削和虐待,或者在暴力侵害妇女的情形中成为父母遭杀害的间接受害者。

93. 另一项需要强调的保护措施是由检察机关或警方,自行或通过与内政部公共安全部门的犯罪受害人援助中心的配合,在发现有少年儿童成为暴力犯罪受害者的情况时所开展的检举活动,目的就是使受害者得到关爱和赔偿。

94. 在这方面,国家妇女服务局已经与各类非政府组织签署了关于实施各类重点预防项目的协议,并与各类公共机构签署了合作协议,目的就是在一切实况

²⁸ 经 20066 号法(2005 年 10 月 7 日的《官方公报》)修订后的现行版本。

²⁹ 第 19968 号法(2004 年 8 月 30 日)。

下，预防可能使任何少年儿童受到伤害的暴力犯罪和/或任何形式的暴力行为，包括最恶劣形式的童工劳动和对少年儿童的商业性剥削。

95. 国家妇女服务局的现行规章制度中间接引用了一些《反家庭暴力法》第 5 条和第 7 条中的内容。在这方面可查阅 2011 年 1 月 6 日提交的关于对《消除对妇女一切形式歧视公约》(《公约》)执行情况的第五次和第六次合并报告。³⁰

第十七条

保护人身完整性

96. 如前所述，在智利并没有对残疾人的强制绝育政策，只有经残疾人的法定监护人明确要求且得到专家的同意，才可以在特定情况下实施绝育。《残疾人机会平等和社会包容法》第 11 条规定：“(……)在任何情况下，除非出于自身意愿，否则心智残障人不得被强迫施以侵犯其尊严、权利，或者构成医疗或科学实验一部分的对待或治疗”。

97. 关于提高医疗卫生服务整体质量的战略，将知情同意确立为一切程序应遵循的标准。只要有可能，就应当由用户直接确认是否同意，只有在用户本人无法确认的情况下，方可由相应的家人和/或监护人予以确认。

98. 关于身体健康，在《综合性康复方案》框架内，实施征得患者及其家属同意的治疗计划。虽然说这些方针属于基本政策范畴，但此项权利在精神卫生领域受到尤为特殊的保护。在大中型综合医院中，都设有护理质量管理科，负责保障落实相关法规，除此之外，还有各医院的道德委员会，以及在当地卫生医疗网络中提出的调查倡议。

99. 2000 年在卫生部中设立了心智残障人士全国保护委员会，以及心智残障人士区域保护委员会。后者自 2002 年起全面投入运营，承担保护职能，其职责包括对精神病院实施监督，对于不可逆治疗(绝育手术、神经外科手术)相关规范的落实情况进行报告并提出建议，受理与《公约》所载权利受侵犯相关的投诉和索赔，进行调查并加以解决。

第十八条

迁徙自由和国籍

100. 《宪法》第二章对国籍和公民身份的取得进行了规范。关于国籍问题采用了普遍适用的规则，对残疾人与非残疾人并无区别对待。

101. 另一方面，《宪法》明文赋予所有人迁徙自由的权利，不加任何区别，就此，第 19 条第 7 款保障所有人“(……)在遵守法律规定和不损害他人利益的前

³⁰ 见 http://www.minrel.gob.cl/prontus_minrel/site/artic/20080902/asocfile/20080902204316/110107informe_nacional_cedaw.pdf。

提下，有权在国内任何地点居住、停留、自由地迁至其他地点，以及出入境境。”与《公约》第九条所规定的无障碍权利相关的法规、政策和措施，也是落实迁徙自由权利的具体体现，应通过强制性作出必要调整来让残疾人能够在公共和私人物质空间自由进出和通行，并搭乘任何交通工具，保障残疾人的这一权利。

102. 关于残疾人迁徙所需要的无障碍措施，可以回顾与《公约》第九条相关的报告内容。

103. 关于为保障所有残疾儿童能够进行出生登记并获得姓名和国籍而采取的措施，智利于 1990 年批准了《儿童权利公约》，在《公约》所载的各项权利中，第七条就规定了儿童出生后应立即登记，并有自出生起获得姓名的权利，有获得国籍的权利，以及尽可能知道谁是其父母并受其父母照料的权利。这些权利也被写入关于设立家庭法院的第 19968 号法中，该法承认儿童的最高利益，在第 16 条中指出，司法程序的指导原则之一就是“少年儿童的最高利益以及听取少年儿童意见的权利。本法旨在保障境内的所有少年儿童都能充分有效地享有并行使其权利和保障”。

第十九条

独立生活和融入社区

104. 前面提到的法律规定和法规调整，以及国家在残疾事务领域实施的政策、措施和行动，都遵循了独立生活、无障碍、通用设计、跨部门、参与和社会对话的原则，这些原则在《残疾人机会平等和社会包容法》的解释和适用上被奉为指导原则。

105. 该法第 21 条所宣扬的从生物医学模式转化为生物社会心理学模式的文化转变，遵循了世卫组织在这方面提出的相关建议，同时还鼓励采用与社区相结合的综合康复模式。自 2007 年以来，卫生部实施了综合康复方案，国家残疾人服务局也实施了社区康复中心运作支持方案，其当前的工作重心是解决能够生活自理的老年人和成年人的身体问题。(援助网络管理局 - 卫生部)2011 年 12 月的数字显示，每年约处理 90,000 例，共计覆盖直接医疗保障系统内的 750,000 名受益者，提供了 162,087 次个人咨询和家庭咨询，进行了 25,253 次家访，上门解决家庭问题，开展了 150,533 次团体教育和社区教育活动，2,306 次社区活动，其中，大多数机构已经与社会组织合作开展了参与式评估并实施了工作计划。

106. 当前的网络中包含 143 家社区康复中心和 96 家综合康复中心，19 个农村医疗队，60 多家正在实施社区基层康复战略的社区医院。此外，还在公立医院中基本落实了 150 项物理治疗和康复服务，这是地方重点发展的两项工作，这些医院包括佩尼亚布兰卡医院和圣何塞德迈波医院以及佩德罗·阿吉雷·塞尔达国家康复中心，均设在首都地区。网络现有的接诊能力可以覆盖 10% 的肢体残疾

人，当前仍未能将感官残疾人纳入到其覆盖范围中，只有等这一部门的既有设施覆盖面有所提升且技术小组得到这方面的培训后，这一问题才能解决。

107. 家庭保健中心平均服务能力为 3,920 名残疾人。卫生部则促成了对《心理健康和精神病学国家方案》的更新，目标是到 2020 年使心智残疾人数量有所减少，这些目标被列入到《2012-2020 年国家卫生战略》及其战略目标中。

108. 此外，国家残疾人服务局与社会发展部正在制定一项关于照顾无自理能力残疾人的国家政策，以各项安置方案、门诊方案和家庭支持方案为基础，提高这些残疾人的生活质量和个人自理能力。此项政策正处于拟订阶段，在社会组织的积极参与下，通过与各类公共机构召开工作会而得以出台。

第二十条 个人行动能力

109. 《残疾人机会平等和社会包容法》的一项主旨，就是让残疾人能够具备自主参与和从事日常活动的基本功能。为此，强调采取行动来提供或恢复这些功能；弥补在功能上的损失；鼓励残疾人融入工作和学习生活并改善残疾人的社会互动。这一原则体现在该法的相关规定中，例如对于合理便利的界定(第 8 条第 4 款)，第四篇中提到的旨在实现机会平等的无障碍措施，以及与预防和康复相关的规定中。除此之外，第 23 条规定国家有责任通过其职能机关采取和推行平权行动措施，以进一步消除建筑壁垒和促进普及无障碍。

110. 该法列出的为提高残疾人的适应训练和康复活动而设计的助残产品和技术之可用性和推广对这些产品和技术的了解和使用而采取的措施中，主要包括：第 43 条 b) 款所提到的鼓励设计和制作方便残疾人开展工作的流程、技术、产品和服务并推广其使用；第 27 条指出，公共图书馆应当配备供感官残疾人使用的资料、基础设施和技术，考虑提供便利条件和必要的调整，并提供支持服务来照顾此类用户；最后，第 49 条规定对用于残疾人的使用、安全、支持和通讯器材、交通、行动能力、康复、护理和卫生等用途的特定产品和用具，以及国家残疾人服务局提供助残服务所需要的技术助残产品和用具免征进口关税。

第二十一条 表达意见的自由和获得信息的机会

111. 在与《公约》第九条相关的论述中，具体谈到落实信息和通讯无障碍法规和措施时，已经在很大程度上阐明了这一权利，在这里，需要强调的是“承认手语是聋人社会的自然沟通工具”(第 26 条)，以及由电信局实施的“全面普及电信服务政策”，其中包含以下行动：

(a) 电信局的《与提供公共电话服务相关的技术规范》(2000 年 3 月 10 日的第 316 号决议)，确立了与通过公共电话向残疾人提供服务相关的规范。规定

电信服务运营商有义务在公共场所安全一定比例的公共电话，满足基本的要求和条件，使患有一定程度的肢体、听力或视力残疾的人士能够不受歧视地使用电话。这些公共电话必须符合最低高度要求；安装在残疾人能够到达的区域，要靠近楼梯、电梯和建筑或房间的门厅位置；如果是电话亭，应当尽量符合在高度、出入口和面积封面的规格要求。此外，应当配备音量控制装置；与个人电子扩音器等助听器设备系统兼容；对于公用电话，应当配备字母数字键盘，以及能够显示已发送和已接收文本信息的显示器或屏幕。为用户提供说明，应具备西班牙语文本信息或文字说明。应当配备视觉辅助系统，例如盲文键盘和盲文指示器；

(b) 交通和电信部与住房和城市发展部在 2009 年签署了名为“电信发展基金电信中心”的合作协议。规定这些电信中心必须能供残疾人使用，设定了最基本的无障碍要求。此外，在设施配套方面，有牌照的运营商必须配备在每一个社区信息中心配备上网工具包，包括滚轮滑鼠、键盘和触摸屏；

(c) 《残疾人机会平等和社会包容法》第 25 条第 2 款规定“所有政府出资的公益宣传活动、选举宣传、总统竞选拉票以及通过广播电视或视听媒体传播的全国联播节目，在播出或转播时必须配备手语和字幕”。《共和国政治宪法》对此做出了总体规定，第 19 条第 12 款承认不受事先审查而发表见解的权利，且任何人在行使该权利方面没有任何区别。

第二十二條 尊重隱私

112. 《宪法》规定所有人均不加区分地享有这一权利，第 19 条第 4 款规定确保“尊重和保护个人及其家庭的隐私和荣誉”。

113. 关于患者病历中包含的敏感信息问题，未经患者知情同意，不得对病历内容进行披露。关于隐私保护的 19628 号法(1999 年 8 月 28 日)第 2 条 g)款指出，“敏感信息指的是个人习惯、种族血统、意识形态和政治见解、宗教信仰或信念、身体或精神健康状况以及性生活等涉及到个人的身体特征或精神特征、个人生活或感情生活状况的个人资料”。

114. 在保护个人隐私、通信和荣誉方面，智利《刑法典》中规定了一系列的刑事犯罪类型，对此并不区分这些权利被侵犯时受影响的是残疾人还是非残疾人，因为这些规定是普遍适用的。

第二十三條 尊重家居和家庭

115. 《宪法》第 19 条第 5 款保障所有人“住宅和任何形式的私人通讯不受侵犯”。《残疾人机会平等和社会包容法》第 21 条则专门做出了规定，赋予所有残疾人康复权，并考虑到了残疾人的家庭和照看者在这一过程中所起到的作用。

2004 年国家残疾研究显示，智利境内共计有 4,481,391 户家庭，其中 1,549,342 户家庭中有残疾人，占到国内家庭总数的 34.6%，也就是说，每三户中就有一户家中至少有一名残疾成员。

116. 在保障尊重残疾用户及其家庭在治疗过程中的自决权和参与性方面，生物社会心理模式所提供的适应训练和康复服务具有自愿参与的性质。在任何情况下不得强迫任何用户或家庭参加，这被写入了相应的技术指导方针中，并且与知情同意相结合，要遵照治疗协议执行。

117. 国家未成年人服务局出台了针对托儿机构或寄养家庭的方案，将残疾儿童也不加歧视地考虑在内。这些方案是一种对失去父母照顾的儿童的传统家庭安置方式，也负责接收残疾儿童。其安置能力为 3,252 个空缺，对被安置儿童按每月人均 133,490 比索的标准拨款。当前已经通过第八大区和第五大区的项目安置了 128 名残疾儿童(COANIL³¹ 项目)。

118. 在关于建立少年犯刑事问责体系的第 20084 号《青少年刑事责任法》(2005 年 12 月 7 日的《官方公报》)所规定的管教所和方案的技术指导方针中，明确了一些要求所有少年犯的家庭配合开展工作的建议。其中规定要对任何藏匿、遗弃、不照顾或歧视少年犯的情况进行调查，无论少年犯有无残疾。在 2007-2011 年期间，因触犯《青少年刑事责任法》而接受改造的 232 名残疾少年犯中，有 12 人处于没有家人照料的情况(处于被遗弃状态)，另有 3 人流浪街头，还有 10 人混迹街头。

119. 到 2012 年，监管办法中将明确要求评估保护残疾或非残疾少年犯免遭家庭遗弃、藏匿、和/或歧视的各项措施的有效性。计划在未来三年中(2013 年)进一步深化去监禁过程，使少年犯回归原生家庭，采取监禁替代措施，或者安置到社会收容场所，和/或将之纳入到地方网络中，包括纳入国家未成年人服务局或者社区的教育计划中。

第二十四条 教育

《残疾人机会平等和社会包容法》的指导框架

120. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 2 段列出了关于残疾人受教育和教育包容的下列规定：

(a) 国家应保障残疾人，根据其情况，可在有国家补贴或拨款的常规教育系统的公立和私立院校或特殊教育院校就读。通过特殊津贴，家庭可选择让残疾子女接受特殊教育或常规教育；

³¹ Coanil 是一个私人性质的非营利性基金会，旨在为全国各地的智障儿童、青年和成年人提供教育。

(b) 幼儿园、小学和中学应当出台针对有特殊教育需要学生的计划，并鼓励学校教辅人员和其他教育界成员参与到这些计划中。在这方面，可以看到在将有特殊教育需要的残疾学生纳入到基础教育和中等教育方面有了显著进步。在启蒙教育阶段，通过儿童与残疾事务工作组，正在开展网络衔接工作，为 0 至 6 岁儿童提供相关教育服务；

(c) 常规教育机构应当对课程、基础设施和教材进行革新和调整，提供必要的支持，方便残疾人学习现有的课程或跟上当前教学进度，为残疾人额外提供必需的资源来确保残疾人可以坚持上课和取得进步，为此，国家应当使教育补贴制度有所改变或采取其他措施。早在十多年前，智利就有针对实施教育一体化项目的常规院校的特殊补贴；

(d) 用于衡量教育质量的各类工具，应当具备必要的调整措施，让有特殊教育需要的学生也能参与其中。例如，旨在通过对学生的评估来衡量教育质量的教育质量衡量系统测试，自 2009 年开始已经将特殊教育院校和实施教育一体化项目的常规院校的听力和视力残疾学生纳入到测试范围中。而各大学用于录取学生的大学选拔考试，在 2010 年实施了一项针对听力残疾和视力残疾学生的试点计划，并在 2012 年进行了推广；

(e) 高等院校应当采取方便残疾人就读的机制，以及提供学习材料和教具来帮助残疾学生完成专业学习。在这方面，各院校正在与教育部合作，通过出台条例来落实《残疾人机会平等和社会包容法》，逐步创造环境条件将残疾学生纳入到高等教育范畴中；

(f) 确保让患病学生或者由于医疗 - 功能条件限制，需要长期住院的学生接受治疗的学生，或者需要接受门诊治疗的学生，能够在按医院或主治医生的要求在特定场所受教育。在这方面，智利可以为需要在医院里上课的住院儿童和青少年提供专项补贴。此外，让残疾学生在家中上课可能会逐步变为现实；

(g) 自《残疾人机会平等和社会包容法》颁布之日起，教育机构应逐步采取措施，在 2 年内，即到 2012 年 2 月 10 日，促进在基础教育、中等教育和高等教育中让聋人、盲人或盲聋人等感官残疾人的语言差异得到尊重，从而使这些残疾人能够在教育系统被录取、就读和升学。对于智利手语，国家残疾人服务局与民间社会和高等院校共同开发了一种方法，旨在对手语翻译和手语培训员进行认证，目的就是逐步实现手语的专业化。

121. 需要指出的是，这一权利的重要性体现在 2004 年国家残疾研究的数字上。国家残疾研究在教育方面的数字显示，10%的残疾人没有受到任何正规教育；42%的残疾人未能完成基础教育学习；只有 13%的残疾人完成了中学学业，而仅有 5.7%的残疾人得以升入大学或者职业学院。不足 1%的残疾人得以在技术培训中心完成专业学习。

有特殊教育需要的学生

122. 2006 年以来，出台了相应办法，旨在向特殊教育院校和实施教育一体化项目院校的残疾学生颁发基础教育文凭(就业的必要条件)和能力证书。截至本报告截稿日，已经惠及 500 余名有长期特殊教育需要的学生。

123. 教育部 2005 年 4 月 9 日的第 29 号令规定：“明确向接受中等教育的学生发放差别化专项基础补贴的支付方式”，这使得学生们能够从基础教育开始延续其学习生涯。2007 年 7 月 31 日关于“差别化专项教育补贴新规范办法”的第 20201 号法，新增一项对录取有特殊教育需要学生的全日制教育院校的补贴。在 2009 年将这一福利的对象扩展到录取残疾儿童的正规院校。该法还规定了学生评估体系和医院课堂中的透明化措施，废除了住院时间需超过三个月的要求，并将受益对象扩展到了学龄前教育和中学教育学生。此外，规定对采购特殊教学设备和教材，用于残疾人的教育、培训和娱乐的，免征关税(第 49 条)。

124. 作为教育系统的主流模式，自此开始向有特殊教育需要的学生及其家庭提供不同的教育选择，其中包括：a) 实施教育一体化项目的常规教育院校，适合于残疾学生和有语言障碍的学生；b) 差别化分组，适合于有学习障碍但与残疾无关的学生(临时性特殊教育需要)；c) 为有感官残疾、智力残疾、肢体运动机能障碍、交际障碍和语言障碍的学习提供教育的特殊学校；d) 对于实现公平非常重要的另一种选择，就是为因患病无法正常上学或上课，需要在医院学习的儿童和青少年提供医院学校和课堂。

2006 年的国家特殊教育政策

125. 该政策的总体目标是落实有特殊教育需要学生的教育权、机会平等权、参与权和不受歧视的权利，确保此类学生能充分融入教育体系，顺利入学、就读和升学。作为战略方针，规定要创造更好的全新条件，让常规和特殊教育院校能够提高对有特殊教育需要学生的教育服务。在此框架内，已经开展了以下举措，目的是：a) 扩大受教育机会；b) 课程设置和学校管理；c) 提高学校一体化程度，加强对多样性的重视；d) 加强特殊教育学校；e) 实现家庭、学校和社会共同参与；f) 改善对特殊教育和常规教育教师和从业人员的培养，提高教学服务；及 g) 提高特殊教育经费。下面的段落将对这些举措进行详细介绍。

受教育机会

126. 关于受教育机会，该政策向出现以下问题或有残疾的学生提供暂时性特殊教育需要补贴福利：a) 特殊学习障碍；b) 语言障碍；c) 多动症，注意力无法集中；d) 课程考核测试成绩不佳，在适应行为上存在显著局限性。此类学生在常规教育院校中得到了关注，为此，其所在学校应当出台相应的整合项目或方案并得到教育部批准，正如教育部在 2010 年 2 月 25 日颁布的第 170 号令的规定，可以根据教育需要来提供必要的支持，这就意味着学业跟不上并不被视为残疾。

127. 在特殊学校和实施一体化项目或方案的常规学校中，获得教育机会并坚持学业的有长期或暂时性特殊教育需要的儿童、青年和成年人数量持续增加。2011 学年将有 30,000 名新生得益于这一教育服务。

表 2

在过去五年中的招生人数

年份	特殊学校	实施一体化项目的 常规院校
2006	113 534	48 948
2007	123 895	55 090
2008	132 612	64 351
2009	143 907	72 032
2010	152 452	76 876

课程设置与学校管理

128. 在课程设置和学校管理方面，第 20370 号法(2009 年 9 月 12 日的《官方公报》)，即《教育法》给出了特殊教育或差别化教育的定义，指的是教育系统在常规教育院校和特殊教育院校的各级教育中，以横向方式开展活动的一种模式，通过提供全套的服务、人力资源、技术人员、专业知识和帮助来满足一些学生在其整个学习生涯中，由于学习落后或者出现具体的学习障碍而可能出现的暂时性或长期特殊教育需求。

129. 《教育法》还规定，教育部应当制定课程调整的标准和指导方针，让教育机构能够为学生提出相关的素质教育建议，这既适用于特殊学校，也适用于实施教育一体化项目的常规院校。为使智利教育系统逐步向更具包容性的教育过渡，教育部正在拟定一项法令，在特殊教育院校和实施教育一体化项目的常规院校中贯彻特殊教育模式。这对于特殊教育来说是一项最重要的进步，因为前一部教育法(《教育组织法》)中很少提及到这一模式。

教育与工作

130. 针对特殊学校和全纳教育常规院校中的各级学生，制定并试行了《生活与工作教育方案》，在教学过程中加强对残疾青年的生活和劳动能力的培养和培训，促进其向生产性就业的过渡。在 150 所中学和 20 所学校中分发了以下教材：a) 智障学生生活和劳动技能培训现状分析；b) 全纳教育中学关于如何帮助学生向成人生活过渡的经验；c) 为参加帮助过渡到成人生活项目的 18 所院校捐建一个特殊教育专用小型图书馆。同样在这方面，还与一家民间社会组织，即培训与就业安置实习车间建立了一个战略联盟，目的就是培养有特殊教育需要的残疾学生的劳动技能，这些学生都来自特殊教育院校和实施教育一体化项目的常规教育院校。

学校整合与加强特殊学校

131. 在这方面，将注重多样性和特殊教育需要纳入到了常规教育院校的教学大纲中。当前，有 4,300 多家教育机构可通过专门的项目或者特殊学校来提供特殊教育服务。

132. 教育机构中设有专业支持系统，用于全面应对学生们出现的特殊教育需要。通过特殊教育模式中的任课教师、教育从业人员和非教育从业人员的协同工作，各司其职，留出时间来以系统、不间断的方式对教学过程进行规划、组织、实施和评估。³² 所有这些都是在教育统一化项目框架内，根据其所要解决的教育问题，由特殊教育学校有针对性的开展的。

133. 在这方面，已经针对特殊教育学校中负责视力残疾、听力残疾、智力残疾、孤独症和有多种问题的学生工作的教师和专业人员开展了进修活动。并为特殊教育学校提供了教科书和专用教学资源等教学工具。这些学校可以作为支持资源中心参与学校一体化工作。加强了为有特殊教育需要的学生家庭提供信息、咨询和支持的工作，使这些家庭能够行使选择最适合其子女的教育方式和积极参与教育过程的权利。此外，特殊教育学校通过计算机实验室系统和为有特殊教育需要学生提供软硬件产品，加入到了联络网中。最后，鼓励家长参与教学、课程调整的相关决策并参与到对其子女的评估工作中。

134. 这些年来，已经加强了残疾人家庭和残疾人组织的支持网络；开展各类活动来告知残疾人家庭教育体系中已有的教育方式，以便家长们在知情的情况下选择最适合其子女的方式。此外，已经开展了工作会议，针对与特殊教育政策实施工作相关的各类问题征询残疾人组织的意见并向其通报相关信息。在此背景下，教育一体化项目根据有特殊教育需要的注册学生数量来获得拨款，以便在教育机构中围绕注重多样性问题来开展思想工作。

教师和从业人员的培养和特殊教育经费

135. 开展了专门针对特殊教育学校教师的进修活动，使之具备正确照顾患有严重残疾或多重残疾学生的能力。为此，特殊教育股与教学研究、试验与进修中心和“联系”方案的协调部门合作，开展了针对负责教育有特殊教育需要学生的教师和其他从业人员的重要培训和进修活动。其中主要有：a) 有中央大学实施的名为“多样性教育与特殊需要教育”的在线学习课程(2007-2008 年)；b) 针对幼儿教育阶段的特殊学校教师开办的幼儿教育基础课程，授课单位为智利天主教大学和康赛普西翁大学；c) 与“联系”方案和教学研究、试验与进修中心合作开办的课程班，名为“针对视力残疾学生的刺激疗法和教学策略”；及 d) “在对出现注意力缺陷的学生的教育中使用刺激疗法”。

136. 在特殊教育政策的实施过程中，与师范大学和专业师范院校开展了系统性合作，目的是共同分担当前学校对于教师培养的需求，为此开展了各类活动，

³² 教育部第 179 号令，被作为 2009 年 9 月 12 日的第 20370 号法，即《教育法》的框架。

如：在课程设置中加入关于多样性教育的知识和策略；建立起 10 个包容性高等教育区域网络，通过加入与关爱残疾学生相关的课题，帮助消除教育壁垒和强化教育战略；在 2007 年至 2011 年期间，高等教育机构有 230 多个项目获得了国家残疾人服务局的批准，从而逐步为残疾人创造了环境条件，使之能够在平等条件下被高等教育院校录取，坚持学业并顺利毕业。

137. 需要指出，在预算方面，近年来特殊教育补贴得以持续增加，从而使特殊教育的覆盖面也得以扩大。在 2008 年，差别化特殊教育补贴提高了 15%，此外，补贴金额增加了 100%，并将这一福利的受益对象扩展到了重度智力残疾人、孤独症患者和严重语言障碍患者，覆盖面总共扩展到六类残疾人。2010 年有 6,810 名学生享受了这一福利。

启蒙教育

138. 国家幼儿园管理委员会与德国技术合作署合作开展的旨在为 0 至 6 岁儿童提供免费启蒙教育的方案，其开展的主要活动和取得的重大进展，都可以通过以下四个指标体现出来：质量、普及率、家庭参与和政策。

指标 1：质量

139. 在经国家幼儿园管理委员会评定有特殊教育需要的学龄前儿童中，有 40% 在 2009 年的年终评估中提高了学习成绩。为此采取了以下行动：a) 在各地配备专业化的人力资源，全国各地共配备了 41 名差别化教育工作者(2008 年和 2009 年)；开展包容性教育能力开发培训，针对差别化教育工作者、幼儿园教师、技术监察人员和管理人员，在全国范围内举办了三场培训。地方工作组向当地的区域技术小组和教育单位传达了培训精神；b) 根据通用设计，在教育单位和教学大纲中纳入了促进包容性教育的教材；实施和调整了针对因残疾而有特殊教育需要的儿童的学习评估办法。一项用于学习评估的体制工具在两轮试点后，正处于论证过程中，该工具将针对各项指标进行课程调整；c) 将包容性教育观点纳入到国家幼儿园管理委员会的课程大纲中。新的课程设置的主要特色即使包容性教育(2010 年 1 月)，包含包容性教育的具体内容。

140. 国家残疾人服务局则通过提供战略产品³³，自 2007 年至 2011 年，已经通过促进残疾人的社会融合教育项目全国竞标，为国家幼儿园管理委员会下属幼儿园审批了 142 个项目，为促进未成年人全面发展教育基金会审批了 64 个项目。授予这些项目的最终目的，就是为残疾学生提供额外的资源，以满足其教育需要并创造环境条件，使残疾学生在平等条件下上课。

³³ 为各级教育机构审批的项目，是国家残疾人服务局的战略产品之一。这些项目旨在提供支持资金，使各教育行为方都具备包容性教育能力，并与家庭共同努力促进包容性工作。

指标 2：普及率

141. 2008 年，学龄前残疾儿童的教育普及率与 2007 年相比提高了 5%，到 2009 年，又比上一年提高了 15%。根据承诺，在 2007 年和 2008 年期间，教育普及率提高了 5%。根据教育替代系统收集的信息，2008 年有特殊教育需要儿童教育普及率与 2007 年相比，变化率为 11.2%(从 2007 年的 1,453 人变为 2008 年的 1,616 人)。2009 年有特殊教育需要的幼儿数量与 2008 年相比增加了 33%(2009 年为 2,157 人)。2010 年有特殊教育需要的幼儿数量(2,703 人)与 2009 年相比增加了 25%。

142. 全国范围内按残疾类型分列的普及率情况如下：

表 3

按残疾类型分列的普及率

	智力缺陷	视力缺陷	听力缺陷	运动机能障碍	严重交流障碍	多重障碍	口头交际障碍	有特殊教育需要儿童
2007 年	177	95	36	170	74	0	901	1 453
2008 年	153	57	18	264	109	94	921	1 616
2009 年	238	83	49	456	99	85	1 147	2 157
2010 年	284	97	59	601	88	100	1 474	2 703

资料来源：教学技术组，国家幼儿园管理委员会课程管理部门。教育部。

指标 3：家庭参与

143. 到 2009 年年底，50%的学龄前残疾儿童至少有一名家人或监护人参与了加强育儿能力战略。为此，出版并分发了与联合国儿童基金会(儿基会)在 2008 年联合编制的《家庭指南手册——你听着熟悉吗？》。在国家幼儿园管理委员会—儿基会合作协议框架内，继续在国内 5 个大区开展培训，以加强与家庭开展工作的能力。在所有地区都实施了相关战略，让家庭更积极地参与教育工作，从而加强家庭的育儿能力。

指标 4：政策

144. 自 2009 年年底以来，国家幼儿园管理委员会采用了一种包容性幼儿教育模式。在这方面，强调的是协调公立和私立机构的各项行动，以应对包容性教育问题。通过开展各类活动，将形成一个主管这方面工作，并负责审查各单位落实情况国家级事务组。而国家幼儿园管理委员会的各区域办事处都设有一家解决儿童出现的特殊教育需要的区域事务组。

145. 在建立社会保障体系“智利与你一起成长”³⁴的框架内，社会发展部成立了一个跨部门工作组，旨在解决有特殊教育需要儿童的问题，由此将这项保障工作制度化，可以为发育迟缓儿童提供帮助。保障服务包括提供刺激治疗室、图书馆和教材。

146. 国家残疾人服务局实施的项目数量稳步上升：2008 年在国内 3 个地区实施了 9 个项目；2009 年，38 个项目，覆盖 10 个地区；2010 年，43 个项目，覆盖 9 个地区；到 2011 年，53 个项目，覆盖 14 个地区。

147. 根据国家幼儿园管理委员会和幼儿园基金会 2009 年以来整理的资料，这两家机构录得的注册儿童数量显示，各地的入学人数都有所增加，2009 年共有 560 名儿童入学，2010 年则达到 1,402 名。

148. 另一方面，为制定包容性幼儿教育模式或政策，2007 年发起了一项研究，研究对象是当时招录了有特殊教育需要儿童的机构。在研究中，对国家幼儿园管理委员会下属各机构开展了问卷调查，目的是确立准入条件基准，涉及到了基础设施和课程设置等领域。还通过观察和访谈工作，采集了与以下方面相关的定性信息：幼儿园一体化工作的特点；教育机构的一体化工作经验总结，并出版了与包容性幼儿教育相关的文章和书籍，以及与幼儿园和国家幼儿园管理委员会教育方案在一体化工作方面的成功经验相关的文章和书籍。

149. 负责照顾 0 至 6 岁有特殊教育需要儿童的相关机构，在国家残疾人服务局的协调下成立了一个工作组，成员单位包括：国家幼儿园管理委员会、英特格拉基金会、国家未成年人服务局、特莱腾基金会、佩德罗·阿吉雷·塞尔达国家康复研究所和全国教育资助和奖学金管理委员会。工作组的目的是协调和优化由国家机构和私营机构提供的人力和物力资源，促进对因残疾和发育迟缓而具有特殊教育需要的 0-6 岁儿童得到尽早干预和全面发展，从而强化在常规领域的教育包容进程。从这一跨部门工作战略入手，已经有 16 所教育院校(每个地区 1 所，首都大区 2 所)获得了经费支持，并通过拨款招聘专业人员，根据儿童的教育需要提供相应的服务。

第二十五条 健康

150. 如前所述，《宪法》第 1 条规定，人人生而自由，享有平等的尊严和权利。此外，第 19 条第 9 款规定保护健康的权利受到保障，规定国家有义务保障个人“自由平等地开展促进、保护和恢复健康与康复活动”。

³⁴ 这是一个对幼儿提供支持的综合体系，其使命是通过开展普及性行动和服务，为所有儿童及其家庭提供陪伴、保护和全面支持，并重点照顾处于较弱势状况的群体：根据其需求提供个性化服务。

151. 在这方面,《直接医疗保障普及计划》(医保计划)扩大了保障范围,将一些与肢体残疾和精神残疾相关的治疗也纳入其中。在覆盖面方面,潜在的肢体残疾人数量为 780,000 人。自 2005 年 7 月起,将体重不足 1,500 克或妊娠不足 32 周的早产儿接受听力筛查、视网膜病变和支气管肺发育不良检测也列入到医保计划中,并对所有髋关节发育不良儿童进行跟踪,并作为公共卫生措施,通过补充叶酸来预防书写困难症。

152. 在智利大学食品技术与营养研究所的配合下,实施了两项方案来预防新生儿智力发育迟缓:苯丙酮尿症和甲状腺功能减退。

153. 在预防成人和老年人残疾方面,在初级保健层面,实施了旨在对老年性耳聋和老花眼进行筛查和早期治疗的解决方案,还实施了老年人预防医学检查。

154. 最后介绍一下卫生部、司法部和国家未成年人服务局之间的技术合作协议(2000 年),其目的就是面向生活在由国家未成年人服务局直接管辖的居所和机构中的所有少年儿童,提供适当的公共卫生服务。这一举措通过《跨部门技术建议》文件,指导并促进与各大区的卫生服务机构及地方卫生部门的工作协调。

第二十六条 适应训练和康复

155. 《残疾人机会平等和社会包容法》的宗旨是让残疾人能够具备自主参与和从事日常活动的基本功能。为此,第 21 条强调要采取行动来提供或恢复这些功能,弥补在功能上的损失,融入工作和学习生活并改善残疾人与环境的互动。赋予所有残疾人康复权,重视家庭和照看人在这一过程中所起的作用,遵循了世卫组织第五十八届世界卫生大会(2005 年 5 月)的相关建议。最后,第 22 条规定鼓励采取基于社区的康复模式。

156. 《综合性康复方案》根据《公约》进行了扩展和更新。增加了采用生物社会心理方法的社区导向型康复服务机构,即可以提供全民免费初级保健服务的社区康复中心—农村医疗队的数量,迄今已经在全国各地成立了 143 家社区康复中心和 96 家综合性康复中心,还有 60 家实施基于社区的康复战略的医院,已经覆盖了 51% 的社区。成立了 18 个农村医疗队,在人口密度较低的地区开展工作,每个医疗队平均负责 8 个农村社区,并加强了圣何塞德迈波医院和佩德罗·阿吉雷·塞尔达国家康复研究所的接诊能力,但后者仍待开展建筑物翻修工作。进一步加强了初级医疗保健单位和小型医院的配套建设。此外,有 153 家小型医院实施了基于社区的康复战略,包括逐步引入生物心理社会模式(援助网络管理局,2010 年)。基于社区的康复战略旨在调动社区资源来照顾和帮助残疾人;并提供康复服务,包括治疗以及预防致残事件。

157. 另一方面,还为照看卧病在床者的照看人员发放津贴,当前有 14,000 人享受这一待遇。目前在城市和农村地区的各级护理服务中,都有一部分人享受到该

福利，这一举措的用户群体主要是成年人和老年人，但也不排除根据当地需求为少年儿童提供服务的情况。

158. 另一项重要举措就是实施了针对残疾人的直接医疗保障。在过去三年中，由于患病直接影响到了肌肉—骨骼器官(轻度和重度的膝关节和髋关节问题)而被纳入到直接医疗保障范围中的人数增加了 58.2%(从 61,641 人增至 105,855 人)。这还没有包含由于其他直接影响到肌肉—骨骼等其他系统的疾病：中风、脑外伤、多发性创伤、髋关节假体、助残技术产品等而被纳入到直接医疗保障范围的群体。这就要求逐步开发康复服务并纳入到临床实践指南和一揽子服务项目中，并制定个体化治疗方案。

159. 随着医保体系的建立，直接医疗保障中也纳入了感官残疾的生物医学要素，特别是听力残疾，通过“双侧感音神经性耳聋”直接医疗保障临床实践指南(卫生部，2009 年)来为诊断提供指导，并提供助听器和人工耳蜗植入等技术助残产品，帮助其初步康复。同样也适用“需要使用助听器的 65 岁及以上双耳耳聋的老年人”(卫生部，2007 年)，该指南提供了同样的技术保障范围。

160. 还制定了“国家卫生基金—卫生部人工耳蜗方案”，自 2003 年起向 65 岁以下的重度感音神经性听力损失者提供康复和技术助残用具。当前计划是每年资助 20 例。

161. 针对视力残疾这一感官残疾问题，2009 年推出了“预防早产儿视网膜病变”临床实践文件，提供了针对此类情况的诊断和早期干预指南，这也被纳入了直接医疗保障的范围。

162. 此外，自 2007 年开始着手在医保网络内强化社区康复中心所安装设备的诊断能力(迄今已有 104 台)。

163. 《残疾人机会平等和社会包容法》所倡导的从生物医学模式到生物心理社会模式的转变，还被列为培训内容，并被列为《心理健康和精神病学国家计划》的指导方针，自 2003 年以来陆续出台了相应规范，例如针对躁动型精神疾病患者的控制措施，并在 2007 年至 2010 年期间针对卫生工作者开展了培训活动。

164. 在保障让残疾用户及其家庭自行决定并参与治疗干预过程方面，正如前面所提到的，在生物心理社会模式下提供的适应训练和康复服务，属于自愿性质，在任何情况下不得强迫任何用户或家庭接受治疗，这被列入了相应的技术指导方针中，并在应遵照治疗干预协议，在知情同意的情况下实施。

165. 迄今康复网络中已经有 400 名接受了生物心理社会模式培训的从业人员。通过各卫生机构的培训方案，在各公社中以方案划拨的经费开展培训，此外卫生部也开展直接培训。

第二十七条 工作和就业

166. 根据《残疾人机会平等和社会包容法》包含的定义和原则，国家应承认残疾人享有工作和就业权，在平等和不歧视的条件下获得就业安置。这也意味着，残疾人有权通过自由选择，接受在开放、包容和无障碍的市场和工作环境中工作，从而获得收入机会。

167. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 43 条规定：“国家应通过相关机构，推行和采取平权行动措施，以促进对残疾人的劳动包容和不歧视，特别是要：a) 推广和宣传包容和不歧视的用工行为；b) 推动设计并制定无障碍的劳动工艺、技术、产品和服务并推广其应用；c) 自行或者通过营利性或非营利性自然人或法人来制定并实施对残疾人的就业安置方案；d) 宣传由劳工组织批准通过的关于残疾人就业的法律文书和建议。”

168. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 44 条规定，国家应当创造条件，确保残疾人获得就业安置并享受社会保障福利。为此，应当直接或者通过第三方实施相关计划、方案和激励措施，并出台办法来鼓励长期雇用残疾人。劳动和社会保障部应每半年向参议院的劳动和社会保障委员会报告已有方案的运作情况以及取得的成果。劳动和社会保障部还应以同样的频率在其网站上发布这一信息，并链接到国家残疾人服务局的网站上。

169. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 45 条规定，国家政府机关单位、市政机关、国会、司法机关和检察机关在人员招聘程序中，在能力同等的条件下，应优先录用残疾人。社会发展部(前计划部)和财政部的一则条例，明确了国家政府机关单位应以何种形式落实这项规定。对于司法机关、立法机关和检察机关，应由相关各单位自行决定以何种形式来落实此项义务。

170. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 46 条还规定，对残疾人的劳动培训，除技能培训外，还应包括就业指导，在指导工作中应当要考虑到对残疾人实际能力的评估、残疾人能有效吸纳的知识及其学习兴趣。

171. 为确保在工作场所为残疾人提供合理便利，《残疾人机会平等和社会包容法》还规定，固定员工人数在 10 人或更多的企业，必须将这些标准纳入到企业对于秩序、卫生和安全的内部规章中。因此，《残疾人机会平等和社会包容法》将《劳动法》第 154 条第 7 款修改为当前的内容：“内部规章中应包含：(……)根据劳动者的年龄和性别，对不同类别的员工实行不同的标准，并提供合理便利和支持服务，使残疾人能够顺利开展相关工作”。

172. 为了便于残疾人融入劳动力市场，颁布或调整了一些法律规定，例如：

(a) 学徒合同是《劳动法》规定的一种特殊的劳动合同类型，仅可与 21 岁以下的人签署。根据《残疾人机会平等和社会包容法》第 47 条，残疾人在签署此类合同方面可不受年龄限制；

(b) 在《中央国家机关关于不歧视的良好劳动行为守则》框架内，在所有的招聘基本要求和招聘流程中，规定要特别考虑到求职者由于身体残疾而在招聘要求的使用上遇到困难或障碍的情况。这一强制规定已得到落实，例如，公诉人办公室通过实施内部政策和机制，确保残疾人能够平等获得担任刑事公诉人职位的机会，主要包括在举证时采用盲文模式，规定对与残疾人相关的证据适用特别规定，例如延长答复时间以及其他针对视力残疾人的措施。为此，刑事公诉人办公室的人力资源部门当前正在拟定关于“遴选和录用”的具体政策；

(c) 在就业和创业方面，让市政府有权提供免费摊位，让残疾人在经授权的集市上做生意。如果没有此类集市，市政府可以提供免费商位，让开办中小企业的残疾商户从事经营活动；

(d) 国家还可以在公共采购领域促进和鼓励聘用残疾人，因为鉴于公共市场的比重和规模(占国内生产总值的 3.5%)，公共市场可以为残疾人的就业安置做出显著贡献。为此，第 19886 号《政府产品及服务采购合同基准法》将对聘用残疾人的政府采购供应商给予特殊奖励的做法纳入到公共采购政策中。在正式员工中残疾员工比例占到 3%或 5%，或者达到一定人数的企业，在评标时可以得到额外加分(5%)；

(e) 现有的保护残疾劳工免受不正当解雇和强迫或强制劳动的措施有：根据《劳动法》第 2 条，当前将对劳动者任何类型的歧视认定为违反劳动法的行为；与这方面的国际法规，特别是与智利于 1970 年 9 月 20 日批准的劳工组织第 111 号公约——《就业和职业歧视公约》相符的规定；

(f) 为确保各种形式的就业，例如坐班工作、远程工作和第三方派遣，这是新通信技术所带来的就业机会，值得一提的是对《劳动法》的最新修改，引入了新的远程办公劳动合同形式。这指的是从家里或者企业或工作单位以外的地点提供服务的方式，这一地点或者由劳动者自由选择，或者由双方商定，此类劳动者可享受劳动法赋予其他劳动者的所有福利，例如集体谈判权、托儿所服务、社会保障待遇，等等；

(g) 针对由于工伤事故致残，无法继续担任之前岗位工作的情况，采取了相关措施留住劳动者，包括通过工伤事故保险报销必要的医药费，直至劳动者完全康复，包括职业康复；

(h) 在禁止歧视方面，司法判例以及劳动主管部门的判例明文规定，禁止歧视广泛适用，包括但不限于法律所列出的禁止事项。因此，残疾也被列入到了禁止歧视的原因中，因为这一法律规定符合关于禁止任何基于资格或个人能力的歧视的宪法要求，也符合智利批准的劳工组织《第 111 号公约》所载的这方面的现行国际标准；

(i) 2006 年 1 月的第 20087 号法，该法取代了《劳动法》第五卷中关于劳动诉讼的规定，在其内容中加入了一项劳动监察诉讼，以保护劳动者享有的下列宪法保障权利：一切形式的私人通信隐私不受侵犯、劳动自由、自由选择的权

利，并认定了《劳动法》第 2 条中列出的歧视行为。同样，保护劳动者不会因向劳动主管部门举报或者提起司法诉讼而遭到报复。

173. 为促进劳动者在平等条件下在公共和私营企业就业而实施的政策和方案主要有：

(a) 劳动事务秘书处根据《年度预算法》，出台了《劳动力聘用补贴方案》，旨在对决定雇用失业人员的企业发放补贴，此外还出资对用户进行培训。在对聘用残疾人、弱势群体或优先照顾群体的企业进行补贴方面，国家培训和就业服务局在劳动事务秘书处和国家残疾人服务局的配合下实施了常规方案，内容是为被企业录用的残疾劳动者提供培训金。到 2009 年，劳动力聘用补贴方案已经惠及多达 300 名残疾人。同年，有 32 人从方案中实际受益。补贴比例从 2010 年的 40% 提高到 2011 年的 80%。到 2010 年，有 150 名残疾人通过参加国家残疾人服务局实施的方案，被列为补贴方案的受益对象。到 2011 年，提高了补贴比例和针对薄弱环节，特别是国家残疾人服务局工作的培训金额。

(b) 在国家培训和就业服务局实施的方案中，值得一提的是针对年轻人、老年人、家庭女户主等弱势群体或难就业群体的培训方案，有相当数量的残疾人参与其中。通过税收减免，让企业将其税款的 1% 用于员工培训工作，如果没有使用这笔经费，国家培训和就业服务局将予以收回，将之用于为社会弱势群体提供培训。提供此类服务并获准在 2010 年实施培训计划的机构主要有特莱腾基金会和旨在救助残疾儿童的 COANIL 基金会。

(c) 国家残疾人服务局的《劳务中介方案》。通过积极就业安置模式，2002-2009 年期间的数据显示，在总共 10,104 名登记在册的求职者中，有 7,842 人找到了工作，共计有 1,306 人在企业中获得了正式就业安置。截至 2010 年 12 月 30 日，在通过《劳动中介计划》得到就业安置的所有受益者中，有 168 名残疾人。在计划的实施过程中发现，用人需求较多的职位是助理和操作工，工资在最低月工资水平，被称为二类就业。此外，男女在就业水平上有显著差距，因为在所有被录用人员中，女性仅占 33%(67% 为男性劳动者)，这清楚表明，在劳动力市场上，在同等竞争条件下，女性更难获得就业岗位。从残疾程度看，大多数获得聘用的残疾人属于轻度和中度残疾，只有 19% 的人属于重度残疾，而且主要是有听力障碍。

阻碍残疾人求职和就业的因素主要有社会和企业的偏见，残疾人的职业技能和学历较低，缺乏合理便利及在就业上面临的建筑壁垒，以及一些企业不愿意录用残疾人。

《劳务中介方案》自 2002 年开始实施，作为一种残疾劳工自主求职的替代方式，增加了此类人口的就业机会。下面按地区和性别、合同类型(固定期、无固定期、工程派遣或劳务派遣等)、残疾类型和就业类型，揭示了在过去 3 年中收集到的残疾人就业的信息。

表 4

按地区和性别分列的就业人数

2009 年				2010 年				2011 年			
地区	女性	男性	合计	地区	女性	男性	合计	地区	女性	男性	合计
第一大区	67	39	106	第一大区	2	13	15	第一大区	11	18	29
第二大区	11	33	44	第二大区	10	25	35	第二大区	8	13	21
第三大区	4	5	9	第三大区	1	4	5	第三大区	1	5	6
第四大区	5	9	14	第四大区	4	8	12	第四大区	2	3	5
第五大区	1	1	2	第五大区		2	2	第五大区	4	6	10
第六大区	3	5	8	第六大区	4	5	9	第六大区	5	4	9
第七大区				第七大区	1	2	3	第七大区			
第八大区				第八大区	1		1	第八大区	7	8	15
第九大区	3	18	21	第九大区	4	24	28	第九大区	3	23	26
第十大区		1	1	第十大区	8	10	18	第十大区	8	13	21
第十一大区	3	7	10	第十一大区	6	5	11	第十一大区	3	11	14
第十二大区	9	10	19	第十二大区	8	6	14	第十二大区	7	9	16
第十四大区		4	4	第十四大区				第十四大区	3	4	7
第十五大区	1	2	3	第十五大区	1	2	3	第十五大区	2	8	10
首都大区	11	21	32	首都大区	24	21	45	首都大区	19	25	44
总计	118	155	273	总计	74	127	201	总计	83	150	233

根据上表，2009 年残疾妇女的就业人数为 118 人，占 43.2%；2010 年为 74 人，占 35.3%，最后，2011 年为 83 人，占当年就业总人数的 35.6%。当前正在对方案进行评估，以纳入与所创造就业的持续期和质量相关的信息；

(d) 残疾人就业安置项目全国竞赛，通过国家残疾人服务局的就业安置方案竞赛资助开展，目的是鼓励和推广旨在提高残疾人在劳务市场上的参与程度的措施，确保实现正规化和规范化的有偿就业；

(e) 由国家残疾人服务局协调的包容网，旨在创造有组织、参与性、有技能的就业岗位，让残疾人融入劳务市场。值得一提的是弱势群体就业问题技术工作组的成立，该工作组由劳动事务秘书处负责领导工作，负责监督劳动力聘用补贴针对残疾人的落实情况。国家残疾人服务局通过前面提到的《劳务中介方案》，为补贴发放工作提供技术支持和评估；

(f) 为实现对残疾人的就业安置而提供项目融资，资助对象为具备这方面的具体策略或模式的方案，例如庇护工场、支持性就业、社会企业、劳务中介；

表 5

国家提高竞争力基金，2010 年和 2011 年的拨款金额

	拨款合计	自主就业	雇佣劳动
2010 年	437 405 537 比索	380 677 051 比索	56 728 486 比索
2011 年	345 739 648 比索	311 581 970 比索	34 157 678 比索
	783 145 185 比索	692 259 021 比索	90 886 164 比索

资料来源：Fonaweb, 国家残疾人服务局。

(g) 国家残疾人服务局资助开展微型企业项目，这些项目包含了技术支持(专业、技能、大学生或其他相关业务领域)，旨在支持制定确定的业务计划，加以落实并在项目全程进行业务监测，并提供技术和管理方面的咨询和培训；

(h) 在开展的跨部门行动中，值得一提的是由劳动事务秘书处、国家培训和就业服务局与国家残疾人服务局开展的行动，通过成立弱势群体技术工作组，采取行动来促进对《劳务中介方案》目标群体的就业安置。为此，在 2008 年，根据关于推行此类行动的承诺，实施了一个试点项目，旨在采取激励手段并加以监测落实，特别是提供在残疾人就业安置方面的技术援助。

174. 另一方面，国家残疾人服务局开展的“提供工作机会方案：基于性别观点的自主就业方案”，侧重于残疾妇女和/或需要照顾残疾人的家庭女户主群体。此外，作为加分因素，还优先考虑证实具有以下情况的申请人：a) 通过经济特征调查证明符合要求；b) 生活水平低于“团结智利”方案规定的标准；c) 生活无法自理和经济依附关系；或 d) 属于土著民族。

175. 分析肯定了 2004 年国家残疾研究所提出的方案。这表明，残疾妇女在劳务市场上的参与程度远低于非残疾妇女的水平，残疾妇女的就业水平同样也低于残疾男子的就业水平。

176. 2004 年国家残疾研究的数据显示，在所有残疾人口中，女性占 58.2%，其余为男性，占 41.8%。在女性人口中的残疾流行率为 14.92%，而男性的这一比例为 10.89%。这一较高的比率意味着每 7 名女性中就有 1 人患有残疾，而男性则是每 9 人中有 1 人残疾。

177. 重新拟定方案的结果就是自 2009 年起，通过竞争力经费，确立并实施了对残疾人创办微型企业的项目资助。这一举措提高了残疾妇女或者需要照顾残疾人的非残疾妇女在创业经营领域的参与度，详情总结见下表：

表 6

2010 年通过审批并执行的微型企业经营项目合计	201	%
2010 年通过审批的女性申请人合计	119	59.00%
女性申请人		%
身有残疾的残疾女性申请人	66	55

无残疾但负责照顾残疾人的女性申请人	53	45
合计	119	100
残疾、妇女及其他变量		%
身有残疾且属于土著民族的女性申请人	6	10.17
农村地区的女性申请人	17	28.81
身有残疾且是家庭户主的女性申请人	36	61.02
合计	59	100.00

第二十八条

适足的生活水平和社会保护

178. 《残疾人机会平等和社会包容法》第 1 条规定，其宗旨是“保障残疾人的机会平等权利，从而使其全面融入社会，保障残疾人享有其权利并消除任何形式的基于残疾原因的歧视”。

179. 需要强调的是，关于“养恤金改革”的第 20255 号法(2008 年 3 月 17 日的《官方公报》)在养恤金体系中纳入了实质性修改，例如伤残团结基础养恤金和伤残团结养恤金投入，其受益对象包括处于较弱势状况的贫困残疾人。根据 2004 年的国家残疾研究，39.5%的残疾人，即 817,158 人的社会经济地位较低。超过半数的残疾人，相当于 1,145,836 人处于经济社会中等水平。有 105,078 人处于较高的水平，占 5.1%。

180. 养恤金体系改革的实施，意味着对残疾人的两项改善。第一，旧的无需缴费的伤残救济金被伤残团结基础养恤金取代，金额更高且还会随着时间逐步提高。第二，原先的伤残救济金要求人均收入和家庭收入不足最低养老金金额的 50%，这成为了领取救济金的一项最大障碍，很多人由于不满足这些要求而被排除在体系之外，而改革废除了这些要求。相反，伤残团结基础养恤金的准入门槛要求就是持有残疾证明和属于 40%的最弱势家庭。考虑到改革的渐进性，这一比例将在 2012 年提高到 60%。

181. 此外还需要指出，通过纳入一项法律改革，使得此类养恤金与工作收入完全兼容，上限为两倍的最低月工资额，2011 年 7 月 1 日的这一数额为 364,000 比索，以此激励残疾人参加工作。

182. 该法还规定为心智残障人士和符合其余相关法定条件的 18 岁以下未成年人发放津贴。到 2009 年 12 月，获得此项津贴的人数达到 21,306 人。另一项通过改革纳入的重要福利就是伤残团结养恤金投入，这指的是由国家财政按月为所有通过伤残鉴定的人员缴纳的保险金，通过向社会保障局(原国家养老金管理局)的一项养老金计划缴费，使被纳入计划的对象有权领取伤残养恤金。

183. 另一方面，关于工伤事故和职业病问题的第 16744 号法，设立了针对此类原因的养恤金，截至 2009 年 11 月共惠及 13,716 人。按养恤金的类型看，共有

11,530 名受益人属于部分残疾, 1,712 人属于完全残疾, 另有 474 人属于严重残疾。该法还设立了针对因工伤事故或职业病遇难者家属的抚恤金, 截至同日, 受益者人数共计 19,746 人。

184. 国家还制定了旨在大力消除贫困的若干方案, 其中很多都在执行时包含或考虑到了残疾变量, 例如:

(a) 创建于 2002 年的“团结智利体系”, 包含了残疾人的参与。“桥梁计划”设定了最低条件, 以针对有残疾成员的家庭开展工作, 其中, 残疾成员应得到伤残及预防医学委员会的资格认证, 并在国家残疾人登记处注册登记。获得资格认证的残疾成员应当参加相应的康复方案, 而具备学习条件的残疾儿童应当被纳入正规或特殊教育系统;

(b) 创建于 2007 年的“智利与你一起成长体系”, 是一个全面保护儿童的体系, 其使命是通过开展普及性行动和服务, 为所有儿童及其家庭提供陪伴、保护和全面支持, 并重点照顾处于较弱势状况的群体。该体系的主要举措包括加强儿童保健管理, 尤其重视两岁以内的儿童保健; 向家庭发放关于儿童早期发育的教材; 开办讲习班和小组活动, 为父母的养育责任提供支持; 对儿童在发育过程中的风险要素和发育迟缓问题进行定期检测, 并通过执行儿童发育支持行动专项基金对这些问题及时处理; 由医务人员对出现风险因素的儿童进行家访;

(c) 社会保障档案, 是一种作为社会保障体系准入凭证的社会分层工具。凭此可以识别较为弱势的群体, 包含了与残疾和依附关系(可以理解为个人的自理能力和功能水平)相关的变量, 目的是将这些群体列为伤残团结养恤金投入、技术助残产品和心智障碍津贴等福利的受益者。

185. 在这方面, 国家未成年人服务局开发了用于在住房体系中安置少年儿童的战略, 包括针对残疾人的安置模式, 目的是促进为儿童或青少年建立针对家庭成员的社会保障档案。在 2007 年至 2011 年期间, 由于违反《青少年刑事责任法》接受制裁的少年犯有 232 人, 其中有 20 人被纳入了团结智利社会方案中, 112 人拥有社会保障档案, 1 人被纳入了“智利与你一起成长”方案。

186. 针对弱势群体实施的求职和就业公共方案, 考虑到了团结与社会投资基金的社会创业扶持方案中关于自主就业/创办微型企业这方面的问题, 对从事照顾残疾儿童和老年人的相关工作的贫困人口进行了资助、技能认证和工作资格鉴定, 范围覆盖国内八个大区 and 首都大区, 拥有 1,138 名用户(2007 年), 投入达 1,138,000 比索。

第二十九条 参与政治和公共生活

187. 现行选举立法规范了残疾人的政治参与, 涉及到有投票权的视障或盲人公民和外国人的选民资格登记, 以及没有左拇指、右拇指或任何手指的人的选民登

记和选举投票。同样，下令取消对有投票权，但是由主管法官通过向选举服务局发送报文宣布当事人因有精神病而禁止投票时，注销对当事人的选举资格登记。

188. 选举法规以既定方式被应用在选民登记程序、选举人名册更新以及相关选举活动中，在为 2001 年 12 月 16 日的议会选举编制的选举人名册中，有 2,417 名登记选民为盲人或者视障人士(占有效登记总数的 0.03%)，这表明此类选民的人数要远低于在智利具备选举资格的患有严重视力残疾的人口总数，根据 2004 年国家残疾研究的预测，如今这类残疾人当前至少应有 32,000 人。

189. 投票站通常具备适当的通道。同样，红十字会和民防队等非政府组织也会提高服务和技术资源，帮助因运动机能障碍而行动不便，在到达选举站和选举台时有困难的选民。

190. 第 20183 号法(2007 年 6 月 8 日的《官方公报》)对第 18700 号《选举和投票事务宪法组织法》进行了修改，承认残疾人有权在选举活动中得到帮助，赋予残疾人以下权利：在人陪同下到达投票接待站，在投票过程中得到协助，享有合理的投票时间，得到投票站负责人的协助，享有到达投票地点的合理快速通道，得到协助并自由选择由何人协助或陪同投票，并以自由方式投出选票(投票自由)。

191. 选举服务局指示市政府或地方政府要在投票站配备轮椅，以方便行动不便残疾人的活动。关于选举事务的宪法组织法规定，投票时，投票站应当为视力残疾人配备可触摸辨识的选票套写板，使用透明材料，以便将之覆在选票上，可辨识每个候选人或者需要民意表决的事项。套写板使用法兰固定，可以逐行插槽固定。³⁵

第三十条

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动

192. 《残疾人机会平等和社会包容法》包含了关于确保残疾人进入重要文化或娱乐中心的规定。同样，第 19712 号《体育法》以及与文化相关的法律也规定保证残疾人能参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动。

193. 国家未成年人服务局自 2008 年开始与国家体育总局开展合作。这样，自 2010 年起，将残疾少年儿童住所列入了国家体育总局实施的足球学校和青年运动方案中。有 50 名残疾少年儿童参加了上述方案。

194. 在版权限制方面，需要指出，第 17336 号《知识产权法》(1970 年 10 月 2 日的《官方公报》)，其现行版本是经第 20435 号法(2010 年 5 月 4 日的《官方公

³⁵ 继本报告截止日期之后，2012 年 1 月 31 日颁布了第 20568 号法，题为“规范自动注册、修改选举服务并对投票系统进行现代化改造”。通过该法，使人们无需再办理注册手续，因为注册可自动完成，以此改善了残疾人的处境，使残疾人能够平等参与投票。

报》)修改的版本,其中在第 71 条 c)款中纳入了有利于残疾人的以下例外条款,即:

“无偿或者未经持有人授权,对一部合法出版的著作进行复制、改编、分发或散布的行为,用于帮助视力残疾人、听力残疾人或因患有其他类型残疾而无法正常使用著作的残疾人使用的,只要上述使用行为与所对应的残疾直接相关,是通过旨在解决残疾问题的非营利性正当程序或手段进行的,属于合法行为。

在文中明确列出了属于本条所指例外情况的情形,并禁止未患有情形中所列残疾的人员以任何名义进行分发和使用。”

四. 具体义务

第三十一条 统计和数据收集

195. 为享有《残疾人机会平等和社会包容法》中规定的优待和社会福利,残疾人应当得到伤残及预防医学委员会的资格认证并在国家残疾人登记处注册登记。但六岁以下儿童的情况除外,这些儿童只要凭主治医生的诊断并提交治疗计划,即可获得所需的服务和技术助残产品及资助。

196. 通过开展 2004 年国家残疾研究,智利收集了与残疾人口状况有关的信息建立了一个新的残疾统计数据库,符合现行标准,此外还可以进行国际比较。

197. 迄今已有的统计信息在数据上录得较大差异,从而导致了所谓的“统计困境”。这些差异可以通过对残疾的不同概念划分以及在每项衡量工作中所采用的不同方法加以解释。到目前为止主要对较为严重的残疾——或称缺陷进行了登记,且在大多数情况下仅通过简单的提问来加以判断。

198. 在 2002 年开展的最新一次人口和住房普查中,列入了关于完全残疾和严重残疾的调查,结果显示 2.2%的人口(334,377 人)患有一种或多种残疾。普查方法将声称完全失明、完全耳聋、哑、瘫痪/麻痹症和心智缺陷的人认定为残疾人。

199. 2003 年的经济特征调查则显示,3.6%的人口(565,913 人)至少患有一种残疾。出于调查目的,将声称具有某种听力、视力、言语、智力障碍,或有肢体缺陷或精神缺陷(即中度和重度残疾)的人认定为残疾人。

200. 根据 2009 年的经济特征调查,7.6%的人口(1,254,949 人)声称患有长期性的健康问题,例如眼盲或者即使戴眼镜也有视力障碍,耳聋或即使使用助听器仍有听力障碍;失语或者言语障碍,肢体残障和/或行动不便,心理或智力障碍和精神缺陷。此外,从一系列用于衡量残疾程度的问题入手,按残疾程度分类的比

例如下：生活自理(5%)，轻度(1.4%)，中度(0.7%)，重度或完全残疾(0.4%)以及无残疾(92.5%)。

201. 智利使用的第三项衡量残疾率的工具，就是卫生部在 2000 年与国家统计局共同开展的生命和健康质量调查。此项调查通过与开展日常活动所面临的困难相关的七个问题，得出了与前面的调查截然不同的数据：21.7%的人口，即 3,292,296 人有残疾。调查将感官和言语残疾、无法开展日常活动和需要使用假体的情况考虑在内。此项调查是在对残疾人口的认识方面的一项重大贡献，提出了更为动态的概念，将不良健康状况给开展日常活动带来的难度这一点纳入到结果中。从而使从前在统计方面没有得到重视的很多中度残疾人和大量轻度残疾人得到了承认，无论其残疾状况是临时还是永久性的。

202. 而 2004 年国家残疾研究的目的是了解不同类型和程度残疾的流行率，以及这种情况在多大程度上影响着人们生活的各个方面。根据这项研究，12.9%的人口，即 2,068,072 人患有残疾。也就是说，每 100 个人中就有 13 人(或每 8 人中有 1 人)出现这种情况。

203. 研究的主要变量是：a) 残疾的一般表征；b) 社会人口特征和社会经济特征；c) 健康状况与缺陷；d) 在开展日常活动方面的障碍，在社会参与方面的限制，获得医疗保健和康复服务以及人权状况；e) 自由时间，虐待，社会、家庭、技术支持，在身体和观念上的障碍。

204. 概念定义和信息采集工具的依据是世卫组织和泛美卫生组织在 2001 年通过的《国际功能、残疾和健康分类》。根据这些标准完善了对残疾的评估、评价和资格评定程序，以及研究和统计信息的收集。残疾资格评定应当在全国范围内以统一方式进行，将《国际功能、残疾和健康分类》模式的概念基础作为资格评定的标准工具，并创造了社区性能评估工具。此外，根据新的《残疾人机会平等和社会包容法》更新了残疾认证制度，《残疾资格评定和认证条例》以及相应工作守则的编制工作也在进行中。自 2011 年最后一个季度开始，正逐步将这一方法和相关工具加以制度化应用。

205. 在确保平等行使《宪法》所载的每一项权利方面的一个重大进步，就是实施了“监测、评估和加强智利对残疾人社会包容的分权化政策”方案，旨在编制一项包容性指标工具，即《2010-2018 年国家残疾计划》，并在国家层面调整各类统计工具，以有效纳入残疾变量。

206. 如前所述，自 2011 年开始，国家残疾人服务局开展了第二次国家残疾研究，研究有望在 2012 年 12 月完成。此次研究将提供国家一级的统计信息和分析，涉及到残疾率、残疾类别、致残原因、严重程度、依附情况，以及在健康、教育、工作领域影响到残疾人的机会差距，以及物质环境、通信和信息无障碍情况。

207. 研究的主要目标包括：a) 对第一次国家残疾研究(2004-2010 年)进行统计预测；b) 与经济特征调查和人口和住房普查召开技术工作会，在会上商讨在残

疾方面应当调查的新问题，这些问题应当以《国际功能、残疾和健康分类》所定义的标准为基础，并符合智利所签署的联合国关于普查问题的华盛顿协定的内容；c) 伤残及预防医学委员会颁发的残疾证中所包含信息的数字化，从而生成一个数据库，录入残疾人的个人资料、病理学资料、残疾类型和程度，并将之纳入到残疾人综合数据库中；d) 设计并建立一个残疾人综合数据库，对国家残疾研究、经济特征调查、住房和人口普查、卫生部的生活质量调查等进行整合；e) 举办统计技术会议，与国家统计局、卫生部、泛美卫生组织、拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)等共同论证第二次国家残疾研究的结果；f) 设计、出版和传播第二次国家残疾研究。

第三十二条 国际合作

208. 自 1990 年代以来，智利针对残疾问题做出的努力得到了国际合作的重要支持。在这方面值得一提的是在过去的超过十五年里，日本政府通过卫生部和国家残疾人基金(如今的国家残疾人服务局)在残疾预防和康复方面提供的合作，在公共部门领域产生了重大影响，其中，主要合作内容包括向国内团队提供在关爱残疾模式方面的技术援助。此外，与 2004 年国家残疾研究保持了密切合作。

209. 其次要提到的是欧盟与智利国际合作署通过实施“监测、评估和加强智利对残疾人社会包容的分权化政策”项目而共同开展的合作方案。该项目自 2010 年开始实施，到 2013 年完成。其总体目标就是提高残疾人的社会参与度并落实残疾人权利，促进减少和消除社会上阻碍其开展活动和融入社会的壁垒和限制。其行动方针如下：

(a) 提供国家一级的统计信息和分析，涉及到残疾率、残疾分类、成因、机会差距以及其他残疾领域的相关问题。这需要通过第二次国家残疾研究的设计、出版和传播实现；

(b) 制定一项《国家残疾人社会包容行动计划》(《国家残疾人行动计划》)，在国家残疾人政策指导方针的框架内，纳入了有利于残疾人的公共政策和部门承诺。这需要通过《2012-2020 年国家残疾人行动计划》的制定、实施和监测来落实，并应根据《残疾人机会平等和社会包容法》的规定，向残疾问题部长委员会³⁶和残疾事务咨询委员会征询意见。

(c) 制定并采用相关工具来评估和了解公共和私营机构落实包容残疾人的实际状况。为此，国家残疾人服务局正在实施一项名为“智利的包容性烙印”的方案，旨在推广应用好做法，促进私营企业和公共机构对残疾人的社会包容。残疾人将凭残疾证得以辨明身份并得到公开承认。

³⁶ 现在的社会发展部际委员会。

210. 国际合作也涉及到康复领域，其中值得一提的是《国际康复课程：政策与方案》。首轮活动在 2006-2010 年实施，为拉丁美洲和加勒比 16 个国家的 98 名从业人员开展了关于适应训练和康复政策和方案设计工作的培训。第二轮活动正在筹备中，将在 2012 年至 2015 年期间实施。

211. 在卫生部的参与下，开展了以下国际合作项目和方案：a) 哥斯达黎加国家康复中心纳入了生物心理社会治疗模式；b) 在巴拉圭，使该国 17 所治疗服务机构中有 4 所机构的早期干预模式和服务能力得以提高；c) 在玻利维亚，在圣安德列斯大学中设立了言语治疗(语言病理学)专业和职业治疗专业。

212. 最后，需要注意的是，安第斯卫生组织——伊波利托·乌纳努埃公约正在组织开展一个活动方案，旨在突出玻利维亚、哥伦比亚、智利、厄瓜多尔、秘鲁和委内瑞拉各国卫生部在四十年来共同开展的工作。在此框架内，预防和治疗残疾与残疾人适应训练和康复委员会制定了一项《关于预防和治疗残疾与残疾人适应训练和康复的安第斯政策》，政策于 2010 年 11 月由安第斯地区卫生部长会议批准通过，并得到了 2010 年 12 月在厄瓜多尔基多召开的美洲副部长峰会的采纳。最后需要指出的是，智利参加了拉丁美洲社区康复网络。

第三十三条 国家实施和监测

213. 如前所述，国家残疾人服务局是旨在促进残疾人的机会平等、社会包容、参与和无障碍的公共服务机构，此外还负有保障落实与保护残疾人权利相关法律法规的职能。在这方面，服务局的一项主要战略目标，就是在国家残疾人政策指导方针的框架内，提供与残疾人公共政策有关的咨询并进行政策整合，从而落实《残疾人机会平等和社会包容法》及《公约》。

214. 为此，服务局通过社会发展部向共和国总统负责，并在社会发展部际委员会(取代了残疾问题部长委员会)的支持下，主管国家残疾政策的协调工作。此外，服务局得到了残疾事务咨询委员会的支持。³⁷ 该委员会正处于筹建阶段，是国家残疾人服务局的组成部分，其主要职责是：a) 参与制定和更新国家政策，以及参与行动计划；b) 提交关于项目竞标的判定意见；c) 作为咨询和支持机构，履行服务职能；d) 针对申请项目的评估、遴选和监督标准和程序提出建议；e) 定期通报服务工作进展以及目标落实情况。

215. 最后，除上述内容外，还要加上通过跨部门网络开展的国家监测工作，这是由国家残疾人服务局与公共和私营实体以及联营部门共同在该网络内开展的，旨在促进和采用战略联盟方式，进一步推动在文化、进入物质空间、体育和娱乐、教育和就业安置方面对残疾人的社会包容，落实残疾人在这些方面的权利。

³⁷ 经计划部第 141 号法令(2012 年 5 月 12 日的《官方公报》)批准的操作规程，参见 http://www.senadis.gob.cl/descargas/centro/legislacion_nacional/Reglamento-Funcionamiento-Consejo-Consultivo-Discapacidad.pdf。

216. 在国际领域，国家残疾人服务局是负责在国际论坛上对残疾人问题加以监测的职能机关，为此，与外交部的人权事务署协调合作。在这方面，开展了一项国际关系方案，旨在通过参加联合国、美洲国家组织、南共市框架内的官方会议，以及美洲和国际层面的技术合作会议，为监测《公约》的落实情况提供支持。

217. 最后必须要提到关于在司法部中设立人权事务副秘书长处的立法提案。当前，不同的国家部门在分散开展人权方面的工作，而人权事务副秘书长处是负责协调国家在这方面所开展的一切努力的政府主管部门，担负着制定相关计划、方案、决定和行动来增进和保护人权的责任。该法案主要提出建立一个部际委员会，委员会的首要任务就是制定一个《国家人权计划》。该法案于 2012 年 3 月 19 日经简单紧急表决被参议院采纳，进入第一轮宪法程序(第 8207-07 号简报)。³⁸ 该国务秘书处的设立，有助于加强协调工作并重新界定当前由国家残疾人服务局负责的国家和国际协调领域。

³⁸ 关于设立人权事务副秘书长处并调整《司法部组织法》的法律提案。