



残疾人权利委员会

关于葡萄牙初次报告的结论性意见 *

一. 引言

1. 委员会分别在 2016 年 3 月 29 日和 30 日举行的第 233 和第 234 次会议 (CRPD/C/SR.233 和 234) 上, 审议了葡萄牙提交的初次报告 (CRPD/C/PRT/1), 并在 2016 年 4 月 11 日举行的第 251 次会议上通过了如下结论性意见。
2. 委员会欢迎葡萄牙的初次报告, 并感谢其对委员会所列问题清单 (CRPD/C/PRT/Q/1) 的书面答复 (CRPD/C/PRT/Q/1/Add.1) 及对话期间对所提问题的答复。
3. 委员会赞赏缔约国派出了由众多代表组成的代表团, 代表团团长是分管残疾人包容工作的国务秘书, 她本人是一名残疾妇女。
4. 委员会对代表团与委员会成员之间的热烈且富有成果的对话表示赞赏。

二. 积极方面

5. 委员会祝贺缔约国在有关残疾人权利的一些领域取得了进展, 特别是正在对国内法进行修订, 以便与《公约》的规定保持一致。
6. 委员会满意地注意到缔约国做出努力, 通过了各项法律、计划和方案, 以执行《公约》, 其中主要有:
 - (a) 《2007-2016 年国家心理健康计划》, 旨在扩大国家综合持续护理网络;

* 委员会在第十五届会议(2016年3月29日至4月21日)上通过。



(b) 2008 年 5 月 12 日的第 21 号法，通过该法，缔约国在 2015 年实现了让 98% 的残疾学生到普通学校上学；

(c) 实施了《第四期全国反家庭暴力计划(2011-2013 年)》以及葡萄牙安全部门负责落实的旨在保护残疾人免受暴力侵害的以下方案：由共和国国民警卫队实施的调查和支助特定受害人项目和残疾人扶助方案；由治安警察实施的“茉莉娅空间”蓝勋章特别方案和“与你在一起”方案；以及外国人和边境事务局实施的“外国人和边境事务流动站”方案；

(d) 残疾人扶助方案，旨在防止歧视、忽视、欺凌和虐待残疾人；

(e) 全国康复研究所开通了一条直播热线，旨在根据现有资源，为残疾人及其家人、涉足该领域的组织和服务机构提供与其权利、义务和权益相关的支持。

三. 关注领域

A. 一般原则和义务(第一至四条)

7. 委员会对如何使用伤残医学鉴定表示关切，委员会还感到关切的是，由于没有用来评定残疾人是否可被纳入各类社会保护方案的法律标准，只能类推采用国家工伤事故和职业病伤残评定表。

8. 委员会建议缔约国对伤残程度评定标准进行审查，使之与《公约》保持一致，并在法律和政策中出台相应的监管措施。委员会还建议，缔约国应确保让所有残疾人都能获得残疾证，都能被纳入到现有的社会保护方案中，获得帮扶和救助，保障残疾人的平等待遇。

9. 委员会注意到，缔约国尚未全面审查各领域的立法，以便使其法律与《公约》相符，且构成歧视残疾人的现行立法、法规、习惯和做法仍在缔约国占据主流。

10. 委员会建议，缔约国对其各领域的立法和政策进行全面审查，使之与《公约》第一条给出的残疾定义相符，以确保消除基于残疾原因的一切形式的歧视，并积极让残疾人代表机构和独立人权机构参加这一进程。

11. 委员会注意到，缔约国正在制定一项可以沿用到 2020 年的新残疾战略；然而，委员会感到关切的是，《2011-2013 年全国残疾战略》执行不力，没有充足的执行预算，也没有残疾人组织参与到该战略的设计、监测和评估工作中。

12. 委员会建议，缔约国采取一项新战略来执行《公约》，让残疾人组织参与到战略的设计、监测和评估工作中，划拨充足的预算，确定战略的执行时间安排和具体的监测机制。委员会还建议，缔约国使用向其划拨的截至 2020 年的欧盟结构基金，制定出有助于在国内执行《公约》的相关政策。

B. 具体权利(第五至三十条)

平等和不歧视(第五条)

13. 委员会感到关切的是，缔约国未在其法律中将为残疾人提供合理便利，帮助残疾人行使一切权利确定为国家义务。

14. 委员会建议，缔约国在其法律中明确规定，国家有义务在所有《公约》执行领域为残疾人提供合理便利。

15. 委员会感到关切的是，全国康复研究所在其职能范围内向残疾人提供的司法保护无效，无法对违反残疾政策的事件给出评定，也无法对索赔案件进行调解，因为残疾人对此类违法行为提出的申诉往往得不到解决，案件被搁置且/或不实施任何处罚。

16. 委员会建议，缔约国对其法律和政策进行审查，以便为卷入歧视案件的残疾人提供有效的司法保护。

残疾妇女(第六条)

17. 委员会对缔约国未采取具体援助措施，预防和消除残疾妇女和女童遭到多重和交叉歧视以及缺乏这方面的信息表示关切。委员会还对缔约国在制定与全体妇女或残疾人相关的方案和举措时没有征询残疾妇女的意见表示关切。

18. 委员会建议，缔约国将残疾妇女和残疾女童视角纳入其两性平等战略、政策和方案的主流，在其残疾人战略中将残疾视角主流化，双管齐下采取措施，包括采取补救措施和平权行动，在城市和农村生活中的所有领域消除对其的多重和交叉歧视。此外，委员会建议，缔约国通过残疾妇女代表机构，确保在制定可能直接影响到残疾妇女的一切方案和举措时征询其意见。

残疾儿童(第七条)

19. 委员会关切地注意到，缔约国采取的紧缩措施，在对残疾儿童所在家庭的扶持服务以及在确保残疾儿童获得优质包容性教育的支持措施方面具有负面影响。委员会还注意到，缔约国在残疾事务以及儿童事务方面的战略，并未考虑到残疾儿童的需求。

20. 委员会建议缔约国采取必要措施，包括使用欧盟结构基金、欧盟投资基金和其他有关基金来尽量减少紧缩措施对残疾儿童的影响，进一步加强对其家庭的支持，确保采取必要措施来让残疾儿童获得优质的包容性教育。委员会也建议，缔约国应确保在一切与残疾儿童相关的事务上，征询残疾儿童及其代表机构的意见，并根据残疾儿童的残疾状况和年龄为其提供合适的援助。

无障碍(第九条)

21. 委员会注意到, 缔约国自 2012 年起一直在讨论修订《无障碍法》, 且 2011-2015 年《第二期全国无障碍推广计划》尚未启动, 最近出台的关于城市更新的法律规定, 无需强制落实无障碍标准。委员会还注意到, 缔约国在法律上没有对发证当局和监管当局进行区分, 且几乎没有任何关于违反无障碍标准的处罚办法。

22. 委员会建议, 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, 即向所有人提供安全、负担得起的、易于利用、可持续的交通运输系统, 改善道路安全, 特别是扩大公共交通, 要特别关注处境脆弱者、妇女、儿童、残疾人和老年人的需要; 并向所有人, 特别是妇女、儿童、老年人和残疾人, 普遍提高安全、包容、无障碍、绿色的公共空间之间的关联性。

23. 委员会建议, 缔约国采取有效措施, 与残疾人代表机构密切磋商, 根据委员会关于无障碍(《公约》第九条)的第 2(2014)号一般性意见, 及时通过符合《公约》的《无障碍法》修订案, 其中包括规定建立有效的、便捷的执行机制和投诉机制。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

24. 委员会感到关切的是, 缔约国的平民保护政策和人道主义援助政策并未充分考虑到残疾人在这些方面的需要。

25. 委员会建议, 缔约国的减灾政策和方案的各个方面都应兼顾各类残疾人, 所有残疾人都是可以参与。

26. 委员会注意到, 缔约国在移民、难民与庇护政策和方案中考虑到了一些与残疾有关的方面。但是, 委员会深感关切的是, 残疾移民、难民及寻求庇护者往往处于极端贫困或赤贫状况。

27. 委员会建议, 缔约国应加倍努力, 使其移民、难民与庇护政策和方案能够照顾到处于极端贫困或赤贫状况的残疾难民、移民和寻求庇护者。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

28. 委员会深为关切地注意到, 在缔约国, 许多残疾人受制于完全或部分监护制度, 从而被剥夺了行使某些权利的资格, 例如投票权、婚姻权利、组建家庭的权利以及管理资产和财产的权利。委员会还感到关切的是, 缔约国当前的《民法典》修订案仍然包含对残疾人法律能力的限制。

29. 委员会建议, 缔约国根据委员会关于在法律面前获得平等承认(《公约》第十二条)的第 1(2014)号一般性意见, 采取适当措施, 确保所有被剥夺法律能力的残疾人能够行使《公约》所赋予的所有权利, 包括投票权、婚姻权利、组建家庭的权利以及管理资产和财产的权利。委员会还建议, 缔约国废除现有的旨在取消

或限制残疾人的法律能力的完全或部分监护制度，开发支持系统，以制定决策，允许并鼓励残疾人根据《公约》第十二条有效行使其权利。

获得司法保护(第十三条)

30. 委员会感到关切的是，在缔约国，残疾人很难获得司法保护，且缺乏让残疾人获得司法保护的程序性便利。

31. 委员会建议，缔约国采取一切必要措施，确保提供全面的程序性便利，为对司法人员进行关于《公约》的培训提供资金，消除残疾人在获得司法保护上面临的歧视。

自由和人身安全(第十四条)

32. 委员会感到关切的是，缔约国的《刑事诉讼法》规定，不追究心理社会残疾人的刑事责任，因而在刑事诉讼中享有程序保障的权利也得不到尊重。委员会还对存在基于将残疾人视为具有危险性的概念而对其进行拘禁的现象，以及根据《精神卫生法》，以残疾为由剥夺残疾人的自由(第 36/1998 号法和第 101/1999 号法)感到关切。

33. 委员会呼吁缔约国，根据委员会关于实施第 14 条的准则(2015 年)：

(a) 审查本国刑法，以确保所有残疾人能够在与其他人平等的条件下，享有正当程序保障，包括无罪推定和获得公正审判的权利，并在剥夺自由的行政和/或司法程序的各个阶段，向他们提供合理便利以及获得信息和通信的渠道；

(b) 废除刑法中有关在精神残疾人被控涉嫌犯罪的案件中，将其视为具有危险性的概念以及与之相关的预防性措施和安全措施，并废除精神卫生法规中以残疾为由剥夺残疾人自由的规定。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

34. 委员会关切地注意到，尽管缔约国的法律中规定保护残疾人，特别是保护残疾妇女和残疾儿童免于剥削、暴力和凌虐，并且也采取了相应的保护措施，但是力度不足。

35. 委员会建议，缔约国在征询残疾人组织意见的前提下，在包括第 112/2009 号法，即《反家庭暴力法》在内的旨在预防剥削、暴力和欺凌的所有法律、战略和方案中，明确将残疾问题纳入主流，并加强对残疾人，特别是残疾妇女和残疾儿童的保护举措，包括对警察、检察官和法官持续进行关于如何尽职开展工作的培训。

保护人身完整性(第十七条)

36. 委员会感到关切的是，残疾人，特别是被宣告无法律能力的残疾人，继续遭受着非自愿堕胎、强制绝育、强迫性科学研究、非自愿的电休克治疗或精神外科干预。

37. 委员会建议，缔约国采取一切可能的措施，确保尊重个人在事前知情情况下自由同意接受医学治疗的权利，并在缔约国提供决策支持机制。

独立生活和融入社区(第十九条)

38. 委员会感到关切的是，缔约国没有关于独立生活的国家政策，没有对个人帮助做出规范，且目前的第三方援助水平非常有限，因此，一些人被迫生活在养老助残机构中，国家对这些机构的投入要远高于对独立生活的支持。委员会还感到关切的是，旨在扩大国家综合持续护理网络的《2007-2016 年国家心理健康计划》，仍然没有在社区中设立支助服务站。

39. 委员会建议，缔约国通过与残疾人代表机构密切磋商，采取一项独立生活国家战略，包括加大投入，以促进残疾人离开机构，在社区中的独立生活，并对个人帮助做出规范，在公共服务中提供更多的手语翻译和手语标识。此外，委员会敦促缔约国在社区中建立对智力残疾或精神残疾人士的支助服务站。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

40. 委员会感到关切的是，在缔约国，由于在无障碍模式和适合不同类别残疾的技术，例如，手语(包括手语标识)、盲文、辅助和替代性交流方式，以及他们选用的其他无障碍交流手段、方式和模式，包括易读格式方面的不足，残疾人在获取信息和进行交流方面受到限制。

41. 委员会建议，缔约国采取必要措施，实施关于获取信息和交流的法律，促进残疾人以适合不同类别残疾的无障碍语言、格式和技术获取信息，包括手语和手语翻译、盲文、辅助和替代性交流方式，以及他们选用的其他无障碍交流手段、方式和模式，包括适合所有各类残疾的易读格式。委员会还建议缔约国促进对葡萄牙手语和盲文的正式承认。

尊重家居和家庭(第二十三条)

42. 委员会注意到，缔约国的《民法典》限制了某些残疾人结婚、照管子女以及收养的权利。委员会也注意到，紧缩政策导致了在社会服务和对家庭的经济扶持等方面的削减，从而给负责照管残疾人的妇女带来了尤为不利的影响。

43. 委员会建议，缔约国审议并调整《民法典》，确保所有残疾人都享有结婚、照管子女和收养的权利。委员会还建议缔约国采取适当措施，确保其经济和社会紧缩政策和措施顾及到对有残疾人家庭的支持，尤其要为亲自照管残疾人的妇女提供保护和支持。

教育(第二十四条)

44. 委员会注意到, 尽管缔约国的大多数残疾学生都在普通学校上学, 但是缺乏支持, 且由于紧缩措施, 在这方面的人力和物力都有所削减, 而这些人力物力资源却是让残疾学生享有优质包容性教育的权利和可能性的保证。委员会还注意到, 缔约国为聋哑学生、盲聋学生、盲人和视力障碍人士以及自闭症患者设立了“参照学校”, 这构成了一种隔离和歧视形式。

45. 委员会建议, 缔约国通过与残疾人代表机构密切磋商, 对其教育领域的法律进行审查, 使之与《公约》相符, 并采取措施加大资源和物质投入, 以方便所有残疾学生获得并接受优质包容性教育, 为公立学校提供适足资源, 确保普通学校可以包容所有的残疾学生。

46. 委员会建议缔约国考虑《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 之间的关系, 确保残疾人平等获得各级教育和职业培训, 并建立和改善兼顾残疾和安全的教育设施。

47. 委员会感到关切的是, 尽管专门为公立大学录取残疾学生留出了特别配额, 但缔约国并未对大学应向残疾学生提供的支持做出规范。此外, 委员会对某些大学专业和专业资格对特定类型的残疾学生有限制感到关切。

48. 委员会建议, 缔约国在法律中规定, 确保为残疾学生提供必要的合理便利和支助服务, 从而让所有残疾学生平等获得高等教育和职业培训。

健康(第二十五条)

49. 委员会注意到, 缔约国在医疗保健、性健康和生殖健康、艾滋病/艾滋病毒和性传播感染领域出台的法律和政策并不重视残疾人权利, 并且医疗保健服务, 特别是妇产科服务并未完全普及。委员会也对缔约国把对残疾的初级预防视为一种《公约》的实施办法感到关切。

50. 委员会建议, 缔约国采取一切必要措施, 让残疾人能够不受任何限制地获得医疗服务, 包括性健康和生殖健康服务, 在立法中明文禁止以残疾为由的歧视, 确保医疗保健服务和方案在城市和农村地区的普遍可及性, 并对医疗卫生工作者进行适当培训。委员会还建议将对残疾的初级预防排除到医疗保健方案之外。

工作和就业(第二十七条)

51. 委员会感到关切的是, 在就业和工作条件上存在对残疾人, 特别是残疾妇女的歧视和不平等, 且缔约国的《劳动法》没有要求企业提供合理便利。委员会对残疾人在工作场所中所处的不利劳动条件, 包括其平均工资感到关切, 而智障人士和自闭症患者在行使其劳动和就业权利时往往会面临这一劣势处境。

52. 委员会建议, 缔约国通过与残疾人代表机构的密切磋商, 对其公共和私营部门采用的劳动法规进行审查, 使之与《公约》相符, 并采取措施落实法规, 将

违规处罚落到实处。委员会还建议，缔约国消除工作环境中的隔离现象，包括从人权角度对工作场所的监管法律进行审查，使之与《公约》相符，并加紧努力促进普通劳动力市场对智障人士和自闭症患者的接纳。此外，委员会建议缔约国提高企业在促进残疾人就业方面的社会责任感。委员会建议，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，即让所有人，包括残疾人实现充分和生产性就业，有体面工作，并做到同工同酬之间的关联性。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

53. 委员会注意到了缔约国为减轻紧缩措施对残疾人的影响所付出的努力。但是，委员会感到关切的是，缔约国没有针对残疾人的任何类型的支助服务，随着紧缩政策的实施，由于没有家庭支持或陪同网络，残疾人不得不陷于极端贫困或赤贫生活中。

54. 委员会建议，缔约国在残疾人代表机构的配合下采取以下措施：

(a) 紧急审查紧缩措施，通过采取措施让残疾人切实融入社区，防止对残疾人的生活水平和社会保护造成更大的不利影响和倒退结果；

(b) 提供服务支持残疾人独立生活，确保安置家庭尊重残疾人的权利、意愿和偏好，发放现金津贴，让失业和没有家人帮助的残疾人能够享有适足的生活水平；

(c) 加紧努力，划拨充足的资金，从《公约》的人权角度改善贫困和赤贫残疾人的适足生活水平和社会保护权利；

(d) 注意《公约》第二十八条与可持续发展目标的具体目标 10.2 之间的关联性，增强和保护对所有人的社会、经济和政治包容，无论其残疾与否。

参与政治和公共生活(第二十九条)

55. 委员会极为关切的是，在缔约国，有的残疾人，特别是被剥夺法律能力及生活在精神病院中的残疾人，不能行使选举权或不准在选举中行使这项权利，他们不能进入选举程序，包括参加政治活动。委员会还感到关切的是，有内部规定，如果投票站站长发现某人有“明显的智力残疾”，则他/她可能必须出具医生证明，表明其具有投票能力方可行使选举权。

56. 委员会建议，缔约国与残疾人代表机构合作采取必要措施，使所有各类残疾人，包括在监护之下的残疾人或被收容到精神病院中的残疾人，都能在与其他人同等条件下行使选举权和被选举权，包括提供无障碍交流方式和无障碍设施。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

57. 委员会感到关切的是，缔约国尚未批准《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》，该条约规定盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者享有获得已出版作品的权利。

58. 委员会鼓励缔约国采取一切适当措施，尽快批准和实施《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)

59. 委员会对缔约国缺乏关于残疾人的连贯且有可比性的数据及缺乏人权指标感到关切。

60. 委员会建议，缔约国与残疾人及其代表组织合作，开发一个基于人权的指标体系和可比的综合数据采集系统，并按性别、年龄、农村/城市人口及残疾类型对数据进行分类。

61. 委员会还建议，缔约国考虑将《公约》第三十一条与可持续发展目标的目标 17.18 相关联，增加提供更多的高质量、及时和可靠的数据，并根据本国国情，将之按收入、性别、年龄、种族、民族、移徙情况、残疾情况、地理位置和其他特性分列。

国际合作(第三十二条)

62. 委员会注意到，在关于规范缔约国与非洲的葡语国家及东帝汶合作的《2014-2020 年葡萄牙合作战略构想》中考虑到了残疾问题；但是，委员会感到关切的是，没有在《2030 年可持续发展议程》的国家实施和监测中实现残疾人权利的主流化，也没有一个系统和制度化的规划，将《公约》中的原则和价值观纳入到其所有的国际合作政策和方案中。

63. 委员会建议，缔约国通过与残疾人代表机构的密切合作，出台与《公约》相符的发展政策，将《公约》的原则和价值观都纳入到其所有的国际合作政策和方案中，并通过残疾人组织的密切配合及参与，在《2030 年议程》的国家实施与监测中实现残疾人权利的主流化。

国家实施和监测(第三十三条)

64. 委员会注意到，缔约国最近建立了一个独立的监测机制，以促进、保护和监测《公约》的实施。然而，委员会感到关切的是，这一机制并不完全符合《关于增进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)，也没有为其划拨充足的经费。

65. 委员会建议，缔约国采取措施，确保独立监测机制完全符合《巴黎原则》，从而使其成员中没有任何政府代表，并具备充足的经费来履行其职能，并在工作中与残疾人组织保持密切磋商。

合作与技术援助

66. 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。缔约国还可向总部设于该国或该区域的联合国专门机构寻求技术援助。

四. 后续行动

针对结论性意见采取的后续行动和传播

67. 委员会请缔约国在 12 个月内根据《公约》第三十五条第二款，通过书面材料，说明为落实上文第 12 段(新全国残疾战略)和第 65 段(公约独立监测机制)所载的委员会建议而采取的措施。

68. 委员会请缔约国落实委员会在本结论性意见中提出的建议。委员会建议缔约国利用便捷的社会传播策略，将本结论性意见转告政府和议会、主管部委官员、司法机构成员和教育、医务及法律工作者等相关专业群体成员以及地方当局、私营部门和媒体，供其审议并采取行动。

69. 委员会请缔约国以无障碍形式广泛宣传本结论性意见，特别是向非政府组织和残疾人组织及残疾人和其家人宣传。

70. 委员会鼓励缔约国吸收民间社会组织，尤其是残疾人组织参与今后定期报告的编写工作。

下次定期报告

71. 委员会请缔约国在 2023 年 11 月 23 日之前提交第二次至第四次合并定期报告。委员会还建议，缔约国采用简化报告程序提交合并报告，由委员会在合并报告应提交日期至少一年前编制一份问题单，缔约国对该问题单的答复即作为缔约国的报告。