



残疾人权利委员会

委员会第十届会议通过的关于萨尔瓦多初次报告的 结论性意见(2013年9月2日至13日)

一. 引言

1. 委员会在2013年9月4日和6日举行的第109次和第110次会议上审议了萨尔瓦多共和国的初步报告(CRPD/C/SLV/1)，在2013年9月13日举行的第119次会议上通过了以下结论性意见。
2. 委员会欢迎萨尔瓦多共和国的初次报告，初次报告是按照委员会的报告准则编写的。委员会感谢缔约国对问题清单(CRPD/C/SLV/Q/1)的书面答复(CRPD/C/SLV/Q/1/Add.1)，以及人权倡导者办事处和残疾人组织的报告。
3. 委员会赞赏缔约国代表团与委员会成员之间的对话。委员会赞扬缔约国派出了由外交部副部长胡安·何塞·加西亚任团长的代表团，成员包括全国残疾人理事会和社会融合秘书处的代表。

二. 积极方面

4. 委员会满意地注意到缔约国通过的立法和公共政策中包含有残疾人权利的条款，尤其是：
 - (a) 《儿童和青少年保护法》(2009年3月26日第839号法令，刊登在2009年4月16日官方公报第68号第383卷)；
 - (b) 卫生部“性健康和生殖健康政策”(2012年8月9日第1181号协议)；

(c) 《妇女享有无暴力生活特别法》(2010年11月25日第520号法令,刊登在2011年1月4日官方公报第2号第390卷),其中规定如受害者为残疾妇女时,杀害妇女罪将加重处罚;

(d) 《平等、公平和消除对妇女歧视法》(2011年3月17日第645号法令,刊登在官方公报第70号第391卷,2011年4月8日);

(e) 2010年6月17日关于建立新的全国残疾人理事会的第80号行政令。

三. 主要关注领域和建议

A. 一般原则和义务(第一条至第四条)

5. 委员会表示关切缔约国在批准《公约》时作出了一般性保留,根据该保留,实施《公约》取决于《公约》规定是符合《宪法》。

6. 委员会敦促缔约国尽快撤回对《公约》的一般性保留。还建议缔约国根据《公约》第一条至第三条的标准和原则制定残疾的定义。

7. 委员会表示关切缔约国没有包括农村在内的执行《公约》所述人权模式残疾观的国家战略。委员会还表示关切缔约国的残疾人法律框架不完全符合《公约》,特别是:

(a) 《残疾人平等机会法》没有与《公约》规定保持一致,也没有纳入《公约》涵盖的所有人权原则;

(b) 缔约国没有对其法律框架进行彻底审查,以确定哪些领域仍然需要对照《公约》进行调整,特别是《民法》、《民事诉讼法》、《刑法》、《就业法》和《妇女享有无暴力生活特别法》。

8. 委员会建议缔约国对法律框架进行全面审查,以使其与《公约》保持一致。

9. 委员会关切地注意到,法律不承认以残疾为理由的歧视,《残疾人平等机会法》注重社会福利方法,而不是《公约》所阐述的人权模式。

10. 委员会建议缔约国在法律中承认以残疾为理由的歧视,并对《残疾人平等机会法》进行审查,纳入《公约》提出的人权模式残疾观。

11. 委员会表示关切缔约国在制定法律和政策时没有征询残疾人组织的意见,在法律中使用对有心理、智力或运动障碍者的贬低性术语。

12. 委员会建议缔约国颁布新的法律,明确界定《公约》义务,并邀请残疾人组织广泛参加这一进程。委员会建议缔约国修订法律,删除对残疾人的任何歧视性术语。

B. 具体权利(第五条至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

13. 委员会表示关切缔约国没有采取措施，禁止和惩治对残疾人的一切形式歧视，法律不承认拒绝提供“合理便利”是一种歧视形式。
14. 委员会建议缔约国颁布法律，禁止一切形式的以残疾为理由的歧视，提出对歧视案件的处罚规定，将拒绝提供“合理便利”界定为一种歧视形式。
15. 委员会注意到缔约国没有采取平权行动措施，加快残疾人的事实上平等，也没有建立残疾人遭受歧视的任何赔偿机制。
16. 委员会建议缔约国采取措施，实现残疾人的真正平等，建立“快车道”法律和行政补救措施，方便歧视案件获得赔偿。

残疾妇女(第六条)

17. 委员会表示关切《妇女享有无暴力生活特别法》不承认对残疾妇女的多种形式歧视。令人担心的是，缔约国不鼓励残疾妇女组织参与决策。
18. 委员会建议缔约国在法律上承认存在对残疾妇女和女童的多种形式歧视，颁布具体法律和战略来消除这些歧视。委员会建议缔约国与残疾妇女组织协商，建立收集残疾妇女和女童境况的分类数据的机制。

残疾儿童(第七条)

19. 委员会表示关切《儿童和青少年保护法》除了有几处提及医疗保健外，没有说明保护残疾儿童的具体行动。贫困残疾儿童尤其容易被遗弃或安排在机构寄养。
20. 委员会建议缔约国加强立法和制定具体方案，保障残疾儿童的平等权利，特别注意农村和土著社区的残疾儿童；应特别注意有听觉、视觉和智力障碍的儿童，确保他们融入社会，防止遗弃和机构寄养，并优先考虑扶助贫困家庭的行动。

提高认识(第八条)

21. 委员会表示关切缔约国没有开展旨在消除对残疾人固有偏见的全国提高认识活动。还表示关切残疾人组织没有受益于关于《公约》的培训活动。
22. 委员会建议缔约国与残疾人组织协调，发起关于《公约》及其在各生活领域适用的新闻宣传活动。此外，还建议缔约国促进残疾人教育，将其列为大学课程中的跨领域科目。委员会建议缔约国促进以无障碍形式和媒体对残疾人及其代表组织进行《公约》培训的计划。

无障碍(第九条)

23. 委员会表示关切缔约国缺少对遵守无障碍标准的监督机制，也缺少对低收入者的技术援助。委员会还表示关切缔约国没有努力确保农村和社区服务机构拥有无障碍设施。

24. 委员会建议缔约国：

(a) 建立机制，在残疾人组织的参与下监督法律的执行，对不遵守给予处罚；

(b) 立即通过无障碍设施行动计划，包括《公约》第九条所涉各个方面，分配更多预算，并关注农村地区的无障碍设施。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

25. 委员会表示关切残疾人无法以无障碍形式得到紧急情况下预防、减少风险和得到照顾的计划信息，而且没有安排残疾人组织在这种情况下发挥作用。

26. 委员会敦促缔约国在设计国家民事保护系统时指定残疾人组织发挥具体作用，并确保以无障碍形式提供应急机制信息。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

27. 委员会表示关切在有智力、心理、听觉或视觉障碍者被禁阻或被宣布无法法律行为能力时，民法和家庭法取消了他们的法律资格，限制了他们的某些权利。委员会感到遗憾的是，缔约国没有说明监护或保护机构中寄养的残疾人境况，也没有说明取消禁阻的程序是否适当。委员会关切地注意到，《公证员法》限制了“盲人”、“哑人”和“聋人”以及心智不健全者担任公证员的机会。

28. 委员会建议缔约国将基于残疾的禁阻规则，改变为尊重个人自主权、意愿和喜好的决策支持机构，并立即采取措施，与残疾人组织合作建立符合《公约》规定的决策支持服务。委员会要求缔约国废除残疾人不能担任公证员的限制，并为他们从事这一职业提供必要的“合理便利”。

获得司法保护(第十三条)

29. 委员会表示关切残疾人寻求司法保护存在各种障碍和缺少对残疾人的“合理的便利”。还表示关切残疾妇女和女童遭受凌虐或忽视时，由于其证词的可信度低，获得司法保护的机会有限。

30. 委员会呼吁缔约国：

(a) 根据年龄和性别提供“合理的程序便利”，确保残疾人获得司法保护，并提供免费法律援助、每起案件的信息(早在警方调查开始便以无障碍方式提供这些信息)、法庭的无障碍设施和训练有素的萨尔瓦多手语翻译服务；

(b) 加强人权倡导者办事处为维护残疾人权利而协助争取法律补救办法的职能；

(c) 制定对城市和农村所有司法人员，包括警察、法官、法律专业人员、社会工作者和医务工作者的培训计划；

(d) 采取措施，确保残疾妇女和女童获得司法保护，在审判期间充分考虑到她们既是证人也是被害人的角色。

自由和人身安全权利(第十四条)

31. 委员会表示关切在缔约国残疾成为剥夺自由的理由。委员会感到遗憾的是，缔约国没有说明精神病中心和其他机构中寄养的心理或智力残疾人的境况，也没有说明反对机构寄养的法律救济办法。委员会还表示关切监狱和其他拘留中心羁押的残疾人得不到“合理的便利”。

32. 委员会呼吁缔约国废除有关规章，这些规章允许以残疾为由剥夺自由，使残疾人有可能伤害自己或他人，强行护理或治疗。它敦促缔约国制定适当的医疗保健程序，如心理护理须经当事人自由和知情同意。委员会呼吁缔约国建立机制，监测监狱和其他拘留中心残疾人的境况，并制定法律框架，以维护其尊严的方式提供“合理的便利”。

免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

33. 委员会关切地注意到，没有法律规定精神卫生程序需要取得残疾人事先、自由和知情同意。还表示关切缔约国缺少监督在精神病机构接受治疗残疾人包括儿童境况的机制，也没有采取措施，防止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚，并对责任者加以惩处。

34. 委员会敦促缔约国颁布法律和采取有效措施，防止精神病院或其他机构内对残疾人的酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。委员会特别建议缔约国禁止和防止不经残疾人自由和知情同意对其进行医学或科学实验，并建立对精神病院和其他机构的监督机制。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

35. 委员会表示关切：

(a) 缺少残疾人特别是妇女和儿童遭受剥削、暴力和凌虐案件的官方记录，也缺少机构和家庭环境下的预防措施；

(b) 缺少在审判剥削、暴力或凌虐案件中对既为受害者也为证人的残疾妇女的程序；

(c) 在剥削、暴力和凌虐案件中恢复权利的主要选项是机构寄养；

(d) 没有明确禁止体罚残疾儿童的指令；

(e) 利用乞讨剥削残疾人尤其是儿童。

36. 委员会敦促缔约国：

(a) 颁布法律，防止、调查和惩治对残疾人的剥削、暴力和凌虐行为，特别关注妇女和儿童；

(b) 制定对暴力侵害残疾人案件的调查程序，并进行培训；

(c) 落实儿童权利委员会关于明确禁止一切形式体罚的建议(CRC/C/SLV/CO/3-4)，这项禁令也适用于残疾儿童寄养机构内的做法；

(d) 落实消除对妇女歧视委员会在审议萨尔瓦多报告后提出的建议，建议中要求采取综合性办法消除对妇女和女童的暴力(CEDAW/C/SLV/CO/7, 第 24 段)；

(e) 采取措施，防止利用乞讨剥削残疾儿童，制定方案，促使他们融入社会和在社区中生活。

保护人身完整性(第十七条)

37. 委员会表示关切法律允许对残疾妇女强制绝育，对性凌虐造成的怀孕进行流产。没有明确说明精神病机构内使用人身及药物缚束和类似治疗如何损害人身完整性，也没有说明人权倡导者办事处收到这类案件的情况。

38. 委员会建议缔约国废除允许对残疾妇女进行强制绝育的规定，预防和调查对性凌虐造成的怀孕进行流产的做法。还建议缔约国要求行政机关提供监督精神病院内残疾人境况所需要的信息。

迁徙运动和国籍(第十八条)

39. 委员会表示关切农村残疾儿童、青少年和成年人得不到登记，因此无法领取身份证明。

40. 委员会呼吁缔约国确保残疾儿童出生时能够在民事部门登记。

独立生活和融入会(第十九条)

41. 委员会注意到缔约国没有关于独立生活权的法律和公共政策框架，贫穷成为遗弃和隔离残疾人，使他们与家庭和社区分开的诱因。委员会感到遗憾的是，残疾儿童仍然以机构寄养为主。

42. 委员会敦促缔约国与残疾人组织合作，实施有足够资金保障的战略，使残疾人包括有智力和/或心理障碍儿童回归家庭，确保他们与社会融合和享有独立生活权利，可能时在家里配备私人护理或提供支持服务。它还建议缔约国采取措施，防止儿童在社会中藏匿或与社会隔绝或脱离自己家庭和社交圈，包括向其家庭提供必要支持。

个人行动能力(第二十条)

43. 委员会表示关切助行器具的分配不普遍，“个人移动性”不足或不存在。
44. 委员会建议缔约国确保残疾人，包括农村残疾人和享受不到任何特定社会保障和保险的残疾人，获得设备和各种其他形式的助行器具、技术工具、现场协助和辅助技术。

表达意见的自由和获取信息的机会(第二十一条)

45. 委员会表示关切萨尔瓦多手语得不到官方承认，缔约国也没有采取足够措施，开发和提供辅助性和替代性交流手段。它也关切视觉障碍残疾人接触盲文和其他形式的无障碍交流工具，尤其是新的信息技术的机会有限，政府也没有推广这类交流手段。

46. 委员会建议缔约国：

(a) 承认萨尔瓦多手语为官方语言，通过培训专业口译员来鼓励这一语言的传播，鼓励有听觉障碍者使用这种语言，以此作为获取信息的手段；

(b) 确保提供必要资源，以无障碍形式，包括辅助性和替代性交流手段，向有智力和心理障碍者提供公共信息，向有视觉障碍者提供无障碍信息技术。

尊重家居和家庭(第二十三条)

47. 委员会表示关切允许剥夺有智力、心理或听觉障碍者的法律行动能力的规则，也表示关切阻止他们缔结婚姻，行使家庭、生育和个人关系权利的规定。
48. 委员会敦促缔约国采取适当措施，使残疾人较容易享有家庭权和生育权。

教育(第二十四条)

49. 委员会表示关切的是，无论在城市和农村残疾儿童入学率都很低，没有提供“合理的便利”保证残疾儿童接受教育的机会，以及保障成人教育。委员会还表示关切，对有心理或智力障碍儿童进入学校和完成学业的歧视。还表示关切缔约国没有确定残疾儿童免费接受教育的原则。

50. 委员会建议缔约国：

(a) 制定城市和农村各级的包容性教育模式，包括纳入性别和文化角度以及“合理的便利”原则，以确保残疾儿童和青少年有机会接受教育；

(b) 制定对教师进行残疾人包容性教育方法的强制培训计划，并分配必要预算，从而消除有心理或智力障碍儿童进入学校和完成学业的障碍；

(c) 实施有关举措和建立公私营伙伴关系，制订无障碍教学工具和教学方法，向残疾学生提供学习新技术和互联网的机会。

健康(第二十五条)

51. 委员会表示关切的是，在获得卫生保健服务，包括性和生殖健康服务方面，因各种障碍而造成对残疾人的歧视，包括缺乏适合所有人使用的设备，如产科及妇科设备。委员会还表示关切缺乏农村地区残疾人享受卫生保健权的信息以及提供社区康复服务情况的信息。也表示关切不经残疾人自由和知情同意而实施相关医疗程序。

52. 委员会建议缔约国：

(a) 采取必要立法措施，保护残疾人在医疗保健方面不受歧视；确保他们加入医疗保险计划；针对残疾人开展公共卫生宣传活动，包括性别和年龄、性和生殖权利、艾滋病毒/艾滋病的预防和患者护理等内容；邀请妇女参与预防乳腺癌和宫颈癌的活动；

(b) 制定无障碍医疗服务机构的计划并分配相应资源，包括适合于所有人使用的设备；

(c) 编制残疾人统计和数据，以便更好地规划，促进他们获得医疗保健服务；提出社区康复服务中心无障碍的方案；

(d) 采取措施，确保残疾人在接受医疗服务时行使他们的自由和知情同意权利。

适应训练和康复(第二十六条)

53. 委员会表示关切移徙途中事故致残的人数和缺少协助他们融入社会的职业和社会康复方案。

54. 委员会敦促缔约国制定和实施萨尔瓦多移民在外罹患残疾遣返后的康复计划，使他们能够进入劳动力队伍和融入社会。

工作权(第二十七条)

55. 委员会表示关切男女残疾人在就业方面的差异，没有任何机制监督残疾人的平等工作条件。委员会还表示关切提供“合理便利”不是就业政策的一部分，使残疾者在该域中长期遭受歧视。委员会也表示关切缺乏对残疾人的职业培训。

56. 委员会建议缔约国采取措施，包括平权行动，确保男女残疾人平等进入劳动力市场。它还建议缔约国实施残疾人职业培训计划，鼓励残疾人通过国家为此目的认可的技术机构免费接受正式和非正式培训。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

57. 委员会指出，社会保护措施主要用于保护武装冲突致残人员，国家没有战略实现适足生活水准和社会保护权的各方面内容，如家居、服装、食品、饮用水和减少贫困。委员会表示关切残疾人往往是文盲，生活在农村和偏远地区的残疾

人得不到某些基本服务，如饮用水和卫生设施，供水计划常常不考虑他们的需求。

58. 委员会建议缔约国采取措施，确保残疾人包括儿童享有社会保护和非缴费养老金计划。它还建议缔约国采取公共政策，包括减贫战略，推进残疾人适足社会水准和社会保护权的实现，并为此分配必要预算。委员会敦促缔约国与残疾人组织协商，采取措施消除农村和偏远地区残疾人获得基本服务、饮用水和卫生设施的障碍，并邀请残疾人监督其实施。

参与政治和公共生活(第二十九条)

59. 委员会感到遗憾的是，《选举法》不允许心理或智力残疾人行使权利，竞选市政公职。委员会关切地注意到，没有任何机制确保残疾人秘密投票，也没有采取足够措施确保投票中心的无障碍设施。

60. 委员会建议缔约国废除限制残疾人投票权的规定，采取措施确保残疾人可以竞选公职。委员会鼓励缔约国增加残疾人组织参与政治和社会生活的机会。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

61. 委员会表示关切缔约国没有采取措施，方便残疾人进入文化设施和参与文化活动，如剧院和博物馆，私营部门促进残疾人包括儿童和青少年参与文化生活的进展不大。

62. 委员会建议缔约国继续制定政策和措施，确保残疾人参与文化生活、娱乐活动、休闲和运动，包括与公民社会组织和企业缔结公私部门协议，建设无障碍娱乐和文化场所。

C. 具体义务(第三十一条至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

63. 委员会关切官方统计数据没有反映残疾人境况，注意到缔约国签署了残疾人普查协议。

64. 委员会敦促缔约国在下一人口普查中收集农村和城市残疾人包括儿童享受权利状况的数据。

国际合作(第三十二条)

65. 委员会感到遗憾的是，缔约国没有授权公民社会参与国际合作方案，特别是有关残疾人的国际合作方案，而这对促进包容性社会十分重要。

66. 委员会呼吁缔约国为残疾人组织参与国际援助资助项目的设计和 implementation 创造条件，并根据《公约》所述人权模式来实施国际合作方案。

国家实施和监测(第三十三条)

67. 委员会关切全国残疾人理事会在执行机制方面仍然不符合《公约》的要求。
68. 委员会建议缔约国建立与《公约》第三十三条完全符合的执行机制。
69. 委员会关切缔约国没有设立监督《公约》执行的框架。
70. 委员会建议缔约国正式指定监督《公约》执行的机制，邀请公民社会和符合独立人权机构巴黎原则的一个机构参加。

技术合作

71. 委员会建议缔约国请求《残疾人权利公约》机构间支助小组所属组织提供技术援助，以获得执行《公约》和本结论性意见方面的指导和支助。

后续行动和传播

72. 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无障碍社会交流战略，将本结论性意见转告政府和议会成员、相关部委官员和教育、医疗及法律等相关专业群体成员，以及地方当局、私营部门和传媒，请他们考虑和采取行动。
73. 委员会请缔约国以无障碍形式广泛传播本结论性意见，特别是向非政府组织和残疾人代表组织以及残疾人本人及其家人传播本结论性意见。
74. 委员会鼓励缔约国邀请公民社会组织，尤其是残疾人组织，参与下一次定期报告的编制。

下一次报告

75. 委员会请缔约国不迟于 2018 年 1 月 14 日提交第二次和第三次合并定期报告。
