



残疾人权利委员会

委员会第八届会议核准关于阿根廷初次报告的结论性意见 (2012年9月17日至28日)

1. 委员会分别在2012年9月19日和20日举行的第79次和第80次会议上审议了阿根廷的初次报告(CRPD/C/ARG/1)，并于2012年9月27日举行的第91次会议上通过了以下结论性意见。

一. 导言

2. 委员会希望感谢缔约国提交它根据委员会报告指南(CRPD/C/2/3)编写的初次报告以及对问题单作的书面答复(CRPD/C/ARG/Q/1/Add.1)。
3. 委员会还要感谢代表团与委员会委员之间的建设性对话以及缔约国代表团的出席。

二. 积极方面

4. 委员会满意地注意到缔约国作出努力，通过了各项法律、技术和方案，以执行《公约》，这些努力包括如下：
 - (a) 通过了关于政党代表民族化、透明度和选举平等的第26571号法令(2009年)；
 - (b) 通过了关于视听传播服务的第26522号法令(2009年)；
 - (c) 建立了附属与最高法院的残疾人和职业融入股(2010年12月)并制定了一项国家方案，以协助残疾人与负责司法的机构一起处理他们的事务(第1375/2011号法令)；
 - (d) 建立保健和残疾技术中心。

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. 委员会关切地指出, 虽然缔约国已将国内法律制度与《公约》联系起来, 但是其法律制度在一些重要方面, 特别是关于残疾人在法律面前获得平等承认方面仍然不符合《公约》的原则和要求。它还关切地指出, 由于缔约国的省级立法没有全部与《公约》挂钩, 因此地方上在处理残疾人的权利及其有效行使问题方面产生了诸多的差别。

6. 委员会敦促缔约国采取必要措施, 使联邦、省和地方的立法符合《公约》, 并确保依照《公约》第四条第三款, 使代表残疾人的组织有效参与这一进程。

7. 委员会关切地指出, 缔约国缺少全面一致的战略来落实《公约》规定的人权模式, 包括没有采取积极措施实现残疾人在事实上和法律上的平等, 并在所有各级充分落实《公约》规定的原则和要求。

8. 委员会敦促缔约国推行广泛的综合性战略, 以实现《公约》规定的所有权利, 同时适当考虑残疾方面的人权模式。委员会还建议缔约国采取有效步骤, 确保包括残疾儿童和妇女在内的所有残疾人都积极参与该战略的计划、执行、监测和评价。

9. 委员会承认推行单一残疾证书所取得的进步。但是委员会关切地指出, 证书仍未在全国推广, 各地颁发证书所采用的标准也存在差异。委员会还感到关切的是, 一些省份尚未遵守关于为残疾人提供基本服务的第 24.901 号法案。

10. 委员会敦促缔约国采取步骤保障单一残疾证书制度在全国范围内得到切实执行, 并且统一全国康复服务中心和各省级评估委员会采用的证书发放标准。它还敦促缔约国确保所有省份都遵守第 24.901 号法案。

B. 具体权利(第五条至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

11. 委员会关切地指出, 缔约国关于反歧视的法律和关于就业、卫生、教育等领域的法律, 即未载有合理便利原则, 也不承认拒绝提供合理便利是其中明确列出的一种歧视形式。同样, 委员会关切地指出, 缔约国没有简化的司法和行政补救措施, 因此残疾人无法报告基于残疾的歧视案例。委员会还感到关切的是, 在为处理土著民族残疾人和盲聋人的具体情况而采取的措施和行动方面缺少资料。

12. 委员会敦促缔约国将合理便利概念纳入反歧视立法, 并确保在相关法律和条例中明确承认拒绝提供合理便利构成基于残疾的歧视。委员会建议缔约国采取措施简化现行的司法和行政补救措施, 使残疾人能够报告他们遭受的歧视行为。

委员会还建议缔约国特别注意为土著民族残疾人和盲聋人制订政策和方案，以便制止这些人可能遭受的多种形式的歧视。

残疾妇女(第六条)

13. 委员会关切地指出，缔约国为解决残疾妇女和女童的特殊需求而采取的措施缺乏说服力，还感到遗憾的是对她们的权利缺少适当保护(见 CEDAW/C/ARG/CO/6, 第 43 和 44 段)。委员会尤为关切的是，缔约国没有制定战略，使两性和残疾问题在暴力、诉诸司法、性权利和生殖权利及进入劳动力市场等方面的妇女专项立法和方案中成为跨部门问题。

14. 委员会敦促缔约国实行关于残疾妇女和女童的专项战略，保障她们的权利得到全面保护和充分享有，同时也确保她们切实参与决策过程。此外，委员会建议缔约国将残疾观念纳入所有两性平等的政策和方案，从而保障残疾妇女在与其他妇女平等的基础上充分切实地参与。

残疾儿童(第七条)

15. 委员会关切地指出，关于全面保护少年儿童权利的第 26.061 号法案不包括关于残疾儿童的具体条款。它还表示关切的是，缔约国缺乏残疾儿童的情况方面的资料。

16. 委员会建议缔约国作为优先事项，将残疾观念纳入第 26.061 号法案和全面保护少年儿童权利的制度。委员会敦促缔约国最大限度地投入现有资源制止对残疾儿童的歧视，并确保他们被纳入健康保险制度，而且能获得津贴和住房等应得的服务和福利。

无障碍(第九条)

17. 委员会注意到缔约国目前关于残疾人无障碍的法律框架。但它关切地指出，虽然设立了顾问和审计委员会，但是缔约国缺少有效的机制，在《公约》涵盖的所有领域监督和评价无障碍立法的遵守情况，或者对不遵守法律的行为进行制裁和采取后续行动。委员会还感到关切的是，要在境内所有省市实现所有残疾人完全无障碍，缔约国的联邦制结构为此带来了挑战。

18. 委员会建议缔约国建立有效的机制，监督和评价缔约国内遵守无障碍立法的情况，并采取必要措施促进联邦和省级相关立法与《公约》的协调，以及制定和执行无障碍计划。委员会还敦促缔约国确保私营实体适当考虑残疾人无障碍的方方面面。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

19. 委员会深感关切的是，在缔约国已经生效的法律和正在审议的法案中均发现相互矛盾之处，因为它们依据，或者继续在依据一种代理决策模式，这种模式无视有关个人的意愿，明显违反《公约》第十二条。委员会还感到关切的是，一

些司法人员不愿应用对法官在限制残疾人法律行为能力方面的酌处权加以限制的规定。

20. 委员会敦促缔约国立即开始审查所有以代理决策模式为基础而且剥夺残疾人法律行为能力的现行立法。与此同时，委员会敦促缔约国采取步骤，通过相关法律和政策，以尊重当事人自主权、意愿和喜好的支持性决策模式取代代理决策制度。此外，委员会建议缔约国为法官组织关于人权模式残疾观的讲习班，鼓励他们采用支持性决策模式取代准许监护和托管的做法。

21. 委员会关切地指出，缔约国计划对《民法》和《商法》进行的改革和标准化与《公约》不一致，因为将要保留司法禁令的概念，法官将完全拥有酌处权，指定托管人或决定残疾人在做决定时所需的协助。

22. 委员会敦促缔约国确保在关于《民法》和《商法》的修正和标准化的建议中不出现司法禁止的概念，并保障残疾人代表组织切实参与审查过程。

自由和人身安全(第十四条)

23. 委员会关切地指出，虽然缔约国采取了非机构照料战略，也通过了基于人权模式残疾观的《全国精神卫生法》(第 26.657 号法案)，但是非自愿和长期收治的做法依然普遍。

24. 委员会敦促缔约国有效采取它所通过的非机构照料战略，制定和执行基于人权模式残疾观的精神卫生计划，并制定和采取有效措施推广残疾人非机构照料。

25. 委员会感到关切的是，在刑事诉讼中宣布患有心理社会或智力残疾者不负刑事责任时，却没有坚持正当程序的保障，人的自由会立即被剥夺，甚至都不说明与所涉事件的关系。

26. 委员会请缔约国修订联邦和省的刑法，以规定：必须首先维持关于辩护权和律师援助权的正当程序保障，包括对诉讼程序作出保障行使这种权利所必要的调整，然后才能作出关于对被裁定免于刑事责任者采取安全措施的决定。

免受酷刑(第十五条)

27. 委员会关注地注意到，上议院推迟核准关于建立防止酷刑的国家机制的法案。

28. 委员会敦促缔约国立即核准关于建立防止酷刑的国家机制的法案，以监测在机构中的残疾人的情况，防止发生可能构成酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的行为。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

29. 委员会关切地指出，关于全面保护妇女及防止、惩处和消除暴力侵害妇女的第 26.485 号法案和关于全面保护少年儿童权利的第 26.601 号法案没有分别照顾残疾妇女和残疾儿童的具体状况。委员会还感到关切的是，缺乏对由机构照料的残疾人的保护，保护他们免于可能遭受的暴力和虐待。

30. 委员会敦促缔约国分别在第 26.485 号法案和第 26.601 号法案的修订版及其执行条例中确保残疾妇女和残疾儿童受到保护。它还敦促缔约国在依据上述法案制定的各项政策和方案中纳入残疾观。此外，它建议缔约国起草适当准则，防止暴力侵害由机构照料的残疾人。委员会还建议缔约国收集有关暴力侵害和虐待残疾人行为的数据和资料，特别注意妇女、儿童和接受机构照料者。为此，缔约国应建立一个能尽早发现可能发生暴力的局面的体制机制，勤勉地调查队暴力行为的指控，并对诉讼程序作出必要的调整，使受害者能作证，责任者能受到起诉。

保护人身完整性(第十七条)

31. 委员会感到遗憾的是，若一名残疾妇女受到监护，其法律代表可以代表其本人同意依法堕胎。它同样感到关切的是，未经残疾人自由和知情同意便给他们做绝育手术。

32. 委员会建议缔约国根据《公约》修订《刑法》第 86 条和《第 26.130 号避孕手术法》第 3 条，并采取步骤为受到监护或托管的妇女提供必要支助，以确保由妇女本人为依法堕胎或绝育作出知情同意。

独立生活(第十九条)

33. 委员会感到遗憾的是，缔约国的独立生活支助服务部门(支助处)尚未开始运作。它还感到关切的是，现有资源和服务在质量和数量方面均不足以保障残疾人独立生活和融入社区的权利。

34. 委员会敦促缔约国确保支助处尽快开始运作，并执行综合方案，使残疾人能够获得各种居家、住所、社区和其他康复服务，以及选择生活地点和生活方式。

尊重家居和家庭(第二十三条)

35. 委员会关切地指出，缔约国《民法》第 309 条剥夺了某些残疾人组建家庭的权利，特别是被宣布“精神失常”或“缺乏法律行为能力”的人。

36. 委员会敦促缔约国修订《民法》，使之符合《公约》第十二条和第二十三条第一款(b)项，并且使有需要的残疾人能够获得行使父母权利所需的支助服务。

教育(第二十四条)

37. 委员会注意到缔约国关于教育的法律框架明确认可包容性教育的原则(第 26.206 号法案第 11 条)。然而它感到关切的是，这项原则的落实在实际上是有限的，因为教学大纲和课程没有按照残疾学生的需求予以调整，而且还有各种障碍使残疾人难以不受歧视地与其他学生一样进入教育系统。委员会尤为关切的是，大量残疾儿童就读于特殊学校，缺少能够帮助残疾学生有效融入的教育资源中心。

38. 委员会建议缔约国制定综合的国家教育政策，保障接受包容性教育的权利，并调拨充足的预算资源以确保逐步建立接纳残疾学生的教育制度。委员会还敦促缔约国加紧努力，确保所有残疾儿童接受缔约国规定的完整的义务教育，同时特别注意土著社区和其他农村社区。它还敦促缔约国采取必要步骤，确保将包容性学校招收就读于特殊学校的残疾学生，并在普通教育系统内为残疾学生作出合理的调整。

健康(第二十五条)

39. 委员会感到关切的是，缔约国内的制度性障碍使残疾人无法获得保健服务。这些障碍包括物质障碍、缺少可用的材料、缺乏接受过人权模式残疾观培训的专业保健服务人员，以及残疾人的法律行为能力受限，无法就个人的治疗做出决定。

40. 委员会建议缔约国制定综合的保健方案，为残疾人作出专门的规定，确保他们能获得适应训练和康复保健服务。它敦促缔约国调拨预算资源，为卫生工作者提供培训，以便切实实现残疾人的健康权，同时确保残疾人能够进入医院和健康中心。

41. 委员会感到遗憾的是，《国家精神卫生法》(第 26.657 号法)的有效执行受到了威胁，因为该法案的执行条例仍未通过，其审查机构的组成仍有待商定。它还表示遗憾：缺乏明确的机制，在实施医疗之前确保残疾人作出自由和知情的同意。

42. 委员会敦促缔约国尽快通过《国家精神卫生法》(第 26.657 号法案)执行条例，设立其审查机构，加强社区精神卫生服务的网络，并改善这些服务与包容性就业、教育和住房融入机制之间的协调，以便保障《国家精神卫生法》得到有效落实。委员会还建议缔约国通过一些议定书，以确保所有残疾人在实施医疗之前作出自由和知情的同意。

工作和就业(第二十七条)

43. 委员会注意到劳工法规定公共部门雇用 4% 残疾人的最低额度(第 25.689 号法令)，并注意到公共部门制定了关于残疾人的各种就业方案。但是，委员会关注地注意到在评估全国和各省遵守这一配额方面缺乏必要的分类数据(特别是按性别、年龄、残疾类型和地理位置分列的数据)。委员会还表示关注，尽管对雇主在税收上有一些奖励措施，但尤其是在私营部门，文化障碍和偏见的存在阻碍残疾人进入劳动市场。委员会还对就业领域对残疾妇女的歧视情况表示担忧。

44. 委员会促请缔约国制定一项公共政策，采取各种方法，例如：发起一项针对私营部门和广大公众的提高认识运动，以克服对残疾人的文化障碍和偏见；进行合理的调整，以确保需要这种调整的残疾人能够参加劳动市场；并制定各种培训和自谋职业方案，从而促进残疾人融入劳动市场。委员会建议缔约国加强它在

监测和确认公共部门遵守残疾人就业配额方面的措施。它还建议缔约国系统地收集分类数据，将其作为适当评估国家和省级遵守就业配额的依据。

适足的生活水准和社会保护(第二十八条)

45. 委员会关注地注意到缔约国关于非缴费型养恤金的法律中的一些规定(包括第 432/97 号管理法令中规定的要求以及根据第 18.910 号法令规定的残疾标准对获得福利养恤金的资格要求)，都直接或间接地歧视残疾人。委员会还关注迁徙残疾工人和迁徙工人的残疾儿童在获得社会保护，如残疾养恤金、保健、康复服务和住房等等方面受到不平等的待遇。

46. 委员会促请缔约国审查社会保障立法，并根据《公约》第二十八条修订阻碍残疾人，包括迁徙工人和迁徙工人残疾子女平等获得社会保护的规定。

参加政治和公共生活(第二十九条)

47. 委员会认识到：缔约国废除了《选举法》中关于禁止不能用书面交流的聋哑人和在公共机构中的心智障碍者行使投票权的规定。但是，委员会依然关注：

(a) 对《选举法》的修正没有废除关于禁止法院依法宣布无行为能力的人行使投票权的规定；

(b) 没有适当的措施来确保在机构中的残疾人能够进入投票站，并离开所在机构去投票。

48. 委员会建议缔约国：

(a) 审查《选举法》，并进行必要的修正，特别是在平等投票的法律能力和行使平等投票权方面；

(b) 继续努力确保在机构中接受治疗的残疾人能够进入投票站，例如设计和落实一项全国计划，确保人民能够行使参与政治生活的权利(CRPD/C/ARG/Q/1/Add.1, 第 249 段)，或者找到其他的解决办法。

C. 具体义务(第三十一至三十三条)

统计数据的收集(第三十一条)

49. 委员会承认缔约国已经开始工作，已进行第二次全国残疾情况调查，它强调必须汇编最新的数据，准确地提供可能受到多种形式排斥的具体残疾人群体的情况，特别是妇女、儿童、在机构接受治疗的人、被剥夺法律行为能力的人以及属于土著民族的人的情况。

50. 委员会建议缔约国系统地收集、分析和传播各种统计资料，同时考虑可能受到多种形式排斥的具体残疾人群体的情况。委员会促请缔约国加紧在这一领域的能力建设措施，并制定各种指标，以反映残疾人方面的多重歧视和相互交织的问题，同时考虑从对残疾的医疗模式改变为人权模式。

国家的落实和监测(第三十三条)

51. 委员会关注地注意到，残疾人融入问题国家咨询委员会的体制级别不够高，不能有效地行使促进和协调各级和政府各部门执行《公约》方面的事务的职责。委员会还关注地注意到，国家残疾问题观察委员会承担监督执行《公约》的任务，但它是残疾人融入问题国家咨询委员会的一个附属机构，这违反《公约》第三十三条第二款和《巴黎原则》。

52. 委员会建议缔约国提高残疾人融入问题国家咨询委员会的机构级别，向它提供所需的人力和财政资源，以有效地履行它在协调各级和政府各部门执行《公约》方面的授权。委员会促请缔约国指定一个完全符合《巴黎原则》的独立的国家监督机制，并作为优先事项保证残疾人和代表残疾人的组织能够充分参加监督进程。

落实结论性意见和传播

53. 委员会请缔约国落实委员会在这些结论性意见中提出的建议。委员会建议缔约国利用现代社会传播战略，向政府和国会成员、有关各部的官员、司法机构、教育、医疗和法律等有关专业群体的成员，以及地方当局、私营部门和媒体等转达结论性意见，以便予以审议和采取行动。

54. 委员会请缔约国以方便的格式广为传播这些结论性意见，特别是向非政府组织、代表残疾人的组织、残疾人本身及其家庭成员传播这些结论性意见。

55. 委员会大力鼓励缔约国请民间组织参与，特别是请残疾人组织参与编写第二次定期报告。

技术合作

56. 委员会建议缔约国利用公约机构间支持小组成员组织的技术合作，以便在落实《公约》和这些结论性意见方面获得指导和援助。

下次报告

57. 委员会请缔约国在 2014 年 10 月提交下次定期报告。