



人权理事会

第二十八届会议

议程项目 2 和 3

联合国人权事务高级专员的年度报告以及高级专员  
办事处的报告和秘书长的报告

增进和保护所有人权——公民权利、政治权利、  
经济、社会和文化权利，包括发展权

残疾人独立生活和融入社区的权利专题研究

联合国人权事务高级专员办事处的报告

摘要

本报告根据人权理事会第 25/20 号决议编写，重点关注独立生活和融入社区的权利，以及这项权利的享有、保护和增进——这是实现其他权利的实质性手段、避免卫生和社会环境出现机构收容和隔离的条件，以及全面发展残疾人能力、促进他们积极参与社会 and 为社会作贡献的前提。



## 目录

	段次	页次
一. 导言.....	1-2	3
二. 独立生活和融入社区的权利.....	3-11	3
三. 第十九条的要素：选择、支助以及社区服务和设施的享用.....	12-49	5
A. 选择.....	15-27	6
B. 支助.....	28-42	9
C. 社区服务和设施的享用.....	43-49	13
四. 国家执行.....	50-56	14
五. 国际合作.....	57	15
六. 结论.....	58-66	16

## 一. 引言

1. 人权理事会在其第 25/20 号决议中请联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)与各国和其他相关利益攸关方、各区域组织、社会发展委员会残疾人问题特别报告员、包括残疾人组织在内的民间社会组织和国家人权机构协商,编写一份关于残疾人独立生活和融入社区的权利(《残疾人权利公约》第十九条)的研究报告。理事会要求在理事会第二十八届会议之前将该研究报告以无障碍的格式公布在人权高专办的网站上。

2. 人权高专办请求各成员国、各区域组织、各民间社会组织和残疾人组织、社会发展委员会残疾人问题特别报告员和国家人权机构提供捐助,同时请求对涉及旨在使残疾人能够独立生活和融入社区的现行立法和政策的一组问题作出答复。人权高专办从各国、国家人权机构以及民间社会组织和其他利益攸关方分别收到 27 份、12 份和 16 份答复。凡所收到的材料,均可在人权高专办的网站上查阅全文。<sup>1</sup>

## 二. 独立生活和融入社区的权利

3. 人们往往认为残疾人无法独立生活。这种推断是基于一些误解,包括错误地认为他们缺乏为自己作出正确决定的能力,因此社会需要保护他们。许多国家长期以来实施的这种方针已然剥夺了残疾人选择在何处、与何人一起生活以及决定自己的未来的机会。

4. 《残疾人权利公约》第十九条规定,该公约缔约国确认所有残疾人享有独立生活和融入社区的平等权利,以及与其他人同等的选择。这项权利是以在尊严和权利方面人人平等以及所有生命具有平等价值这一核心人权原则为基础。基于这些理由,残疾人主张其有权参与各领域的主流社区生活,认为所有个人在这方面作出选择的能力必须得到承认和实现。残疾人对自身的需要最为清楚,他们寻求对选择方案加以控制,要求在与他人平等的基础上享用社区服务。这种方针已经逐步被一些国家引入了各项法律和政策。

5. 方针上的这些改变既是残疾的医疗和慈善方针(将残疾人视为被动的照顾对象)向以人权为基础的方针过渡的原因,也是这种过渡的结果。后一种方针认为,社会必须容纳人类的多样性,尤其是必须使残疾人能够积极参与社会。2006 年《残疾人权利公约》的通过是这一进程中的重要里程碑,该公约规定各缔约国有义务采取有效而适当的措施以实现残疾人充分融入和参与社区的目标。

---

<sup>1</sup> [www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/LiveIndependently.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/LiveIndependently.aspx)。

6. 第十九条反映了该公约的实质：将残疾人视为权利的主体。这一条旨在通过推动建立面向所有人的有利且具有包容性的环境，以及废止剥夺残疾人选择权而强迫他们居住在某些机构或其他隔离环境中的法律规定，以防止国内出现抛弃、机构收容和隔离行为。履行第十九条规定的义务还将为残疾人个性和能力的充分发展提供条件。

7. 《公约》的一般原则(第三条)、尤其是关于充分和切实地参与和融入社会以及尊重个人的固有尊严、自主和自立的原则为残疾人在社区中享有独立且融入社会的生活提供了基础。充分享有在社区中独立生活的权利既是消除对残疾人的定见和偏见以及提高对残疾人能力和贡献的认识(第八条)的结果，也是其先决条件。不歧视(第五条)和无障碍(第九条)是确保残疾人可以在平等的基础上享用为一般民众提供的社区服务和设施，并确保这些服务和设施符合他们的需要的关键。需要采取措施防止多重歧视，以此保障残疾妇女充分和平等地享有在社区中独立生活的权利(第六条)。残疾儿童在享有这一权利、包括其意见能够与其他儿童的意见平等地得到考虑方面遇到的各种具体障碍，应当在确定第十九条的有关问题上儿童的最佳利益时适当予以考虑和解决(第七条)。

8. 《公约》承认残疾人享有在法律面前获得平等承认的权利(第十二条)。这一权利的享有对于真正实现在与其他人平等的基础上在社区内独立生活、进行选择 and 掌握自己的日常生活至关重要。<sup>2</sup> 与此类似，尊重自由和人身安全的权利(第十四条)包括终止以存在损伤为理由的一切形式剥夺自由的行为。

9. 确保残疾人享有适足的生活水平(第二十八条)，除其他外，必然要求提供支助服务以促进他们日常生活的独立性。<sup>3</sup> 为此，各缔约国有义务确保残疾人尤其是生活贫困的残疾人获得适当和负担得起的服务、用具和其他协助，以满足与损伤有关的需要。它还要求让残疾人有机会参加公共住房方案。全纳教育制度、一般和特殊保健服务的获得、适应训练和康复方案的提供以及在开放劳动力市场上的平等机会，是另外几项能够极大促进人们在社区中独立生活的相互关联的权利(第二十四至二十七条)。

10. 第十九条与其他人权条约的规定密切相关，其中包括《公民权利和政治权利国际公约》<sup>4</sup>、《经济、社会及文化权利国际公约》<sup>5</sup> 和《儿童权利公约》<sup>6</sup>。独立生活和融入社区的权利还得到了区域人权文件的承认，其中包括《欧洲社会宪章》(第 15 条)和《美洲消除对残疾人一切形式歧视公约》(第 4 条第 2 款(b)项)。

<sup>2</sup> 见残疾人权利委员会，关于法律面前的平等承认的第 1(2014)号一般性意见，第 44 段。

<sup>3</sup> 见经济、社会和文化权利委员会，关于残疾人的第 5(1994)号一般性意见，第 33 段。

<sup>4</sup> 例如，第九条、第十二条、第十六条和第十七条。

<sup>5</sup> 例如，第十一条和第十二条。

<sup>6</sup> 例如，第 2 条、第 9 条、第 16 条、第 20 条、第 23 条、第 25 条和第 27 条。

11. 联合国的若干人权条约机构和其他机制，包括人权理事会的特别程序，<sup>7</sup>促成了残疾人独立生活和融入社区这一权利的各项要素的形成。例如，经济、社会和文化权利委员会是从非歧视的角度看待这项权利，而儿童权利委员会则强调残疾不应成为机构收容教养儿童的理由。<sup>8</sup>残疾人权利委员会在与各缔约国的对话以及在个人来文中一直在强调这项权利。<sup>9</sup>

### 三. 第十九条的要素：选择、支助以及社区服务和设施的享用

12. 第十九条反映了《残疾人权利公约》谈判过程中所讨论的文化方针的多样性，该公约特别注意确保该条所涵盖的权利不限于提供发达国家可用的服务。各缔约国有一系列的备选方案，同时需要尊重残疾人掌握自己生活和避免同社区隔离的原则。<sup>10</sup>

13. 独立生活并不意味着孤立生活或与世隔绝。<sup>11</sup>相反，它意味着行使选择的自由和掌控影响一个人在与其他人平等的基础上同等程度独立和相互依存地进行社会生活的决定。因此，第十九条将“独立生活和融入社区”称为一项权利，其中自主和包容两者相辅相成，共同避免隔离。<sup>12</sup>

14. 第十九条提供了一个路线图，旨在实现所有残疾人充分和切实地参与和融入社会这一目标(第三条第(三)项)。在这一方针中，向所有人提供且所有人可以获得的一般服务、帮助每个人融入的个性化支助以及个人对服务类型和提供的选择，均同等重要。

<sup>7</sup> 例如，酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别报告员(见 A/HRC/22/53)、任意拘留问题工作组(见 A/HRC/27/47)和暴力侵害妇女、其原因及后果问题特别报告员(见 A/67/227)。

<sup>8</sup> 见经济、社会和文化权利委员会第 5 号一般性意见，以及儿童权利委员会关于在幼儿期落实儿童权利的第 7(2006)号一般性意见和关于残疾儿童的权利的第 9(2007)号一般性意见。

<sup>9</sup> 见残疾人权利委员会，第 3/2011 号来文，*H.M.诉瑞典案*，2012 年 4 月 19 日通过的意见。委员会认定，拒绝许可为康复目的建造一个室内游泳池的做法违反了第十九条第(二)项，并且会产生强迫申诉人置身某个机构的影响。

<sup>10</sup> 例如见 Marianne Schulze, *Understanding the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Handicap International, 2nd ed., 2009)。

<sup>11</sup> 见国际残疾人联盟的文稿。

<sup>12</sup> 例如见拟订保护和促进残疾人权利和尊严的全面综合国际公约特设委员会第七届会议的每日讨论摘要，2006 年 1 月 19 日和 20 日。见于：[www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum19jan.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum19jan.htm) 和 [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum20jan.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum20jan.htm)。另见特设委员会第三届会议报告，脚注 53，见于 [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3reporhte.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3reporhte.htm)，以及特设委员会第三届会议上有关第十五条的每日讨论摘要，见于 [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum15.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum15.htm)。

## A. 选择

### 1. 法律权利能力和决策

15. 第十九条第(一)项要求各缔约国确保残疾人有机会在与其他人平等的基础上选择自己的居所，选择在何处、与何人一起生活，不被迫在特定的居住安排中生活。这一规定的结果可能是在与其他社会成员同样的备选范围内进行选择，也可能是拒绝这些备选方案。

16. 残疾人在生活的各方面应与其他人平等地享有法律权利能力(第十二条)，他们在法律面前获得平等承认的权利是他们在社区独立生活的权利的基础。法律权利能力包含两个不可分割的要素：在法律面前被承认具有法律人格以及依法以法人身份行使权利。<sup>13</sup> 依照《残疾人权利公约》，行使法律权利能力要求尊重人的意愿和喜好，并允许自由行使知情同意权。反过来，它适用于接受或拒绝医疗、机构收容或其他影响生活的干预措施等其他事项。一些国家最近根据第十二条改革了本国的法律框架。例如，秘鲁政府在《2012 年残疾人普通法》中承认了残疾人具有完全的法律权利能力，该国政府还在该法中授权对《民法典》进行修订。本研究所收到的呈件提到了其他拟议或进行中的改革。关键是要指出，各国在法律改革过程中，应当积极咨询残疾人和残疾人的代表组织并邀请其参与。

17. 各国必须将规定了替代性决策的各项制度更改为支助决策，以解决对残疾人的歧视和否定其法律权利能力的问题。新的法律制度需要遵守其他一些定义要素。<sup>14</sup> 对于残疾儿童而言，首要考虑的应当是儿童的最佳利益，包括儿童在确定自身最佳利益时表达自己意见的权利。<sup>15</sup>

18. 一些国家已经形成了各种形式的支助决策，而另一些国家则正在审议某些形式的支助决策。阿根廷最近核准的民法典包含了在决策过程中提供支助的可能性。爱尔兰目前正在审议的《辅助决策(能力)法案》将提供一个法定框架以最大化个人的自主性，并建立一个“公共监护办公室”以监督提供此种支助的人。

19. 本报告所收到的呈件显示，总体而言，世界各个区域的法律或实践都剥夺了残疾人的法律权利能力。它们往往给予第三方代表残疾人进行决策的权利。共同的制度包括监护、无能力上诉反对强加监护，以及非自愿医疗。替代性决策违反了第十九条，因为它将个人对生活安排(例如是否以及何时从收容机构生活转变为社区生活)作出决定的权力转移给了监护人。虽然替代性决策可能广泛影响到大量残疾人，但是在许多情况下，否定法律权利能力根源于心理健康立法，这

<sup>13</sup> 见残疾人权利委员会，第 1 号一般性意见，第 12 段和第 14 段。

<sup>14</sup> 同上，第 25 至 29 段。

<sup>15</sup> 见儿童权利委员会，关于儿童有权要求以自己的最佳利益作为首要考虑的第 14 (2013)号一般性意见，第 52 至 54 段。

种立法导致具有心理社会或智力残疾的人更可能无法享有选择自己生活安排的权利。

## 2. 禁止强制性机构收容

20. 第十九条结合第十二条和第十四条，禁止以存在损伤为理由实施强制性机构收容和剥夺自由。尤其是，第十四条并未许可以实际或臆想的残疾、包括以臆想对他们自身或其他人造成危害或者以不适宜出庭受审为理由对人实施拘禁的任何例外。<sup>16</sup> 然而，尽管规定了这些禁止事项，各个区域的呈件均表明强制性机构收容做法仍然广泛存在。心理健康立法通常是不经同意(由司法或行政当局，或者由监护人决定)而实施机构收容以及采取强制性医疗措施的依据。在许多情况下，推定对自己或他人存在危险是实施强制性机构收容的理由。

21. 机构收容虽然背景情况可能各不相同，但仍然可由某些共同因素加以界定：同社区生活隔绝或隔离；无法掌握日常决定；日常事务一成不变，不顾及个人的喜好或需要；一个中心机构管理下的一群人在同样的地方进行同样的活动；服务提供方面采用家长式管理方法；不经同意而监督生活安排；以及生活在同样环境下的残疾人人数比例失衡。因此，机构收容并不仅仅是生活在一个特定环境下；它首先是因强加某种生活安排而导致控制的丧失。从这种意义上看，如果总体控制权由监管员掌握的话，小环境(包括教养院)并不必然优于大机构。

22. 对生活安排的评估应当考虑到诸如下列问题：同屋室友的选择、何人决定居住者何时可以出入、何人有权进入一个人的住宅、何人决定日常活动时间表、何人决定吃什么和买什么以及何人支付费用。掌管这些选择的机构，无论其规模和名称为何，均不符合《残疾人权利公约》的规定，构成对自由的剥夺。如果就对残疾人实施机构收容的构成事项缺乏透彻理解，就可能推动创办形式较新但换汤不换药的机构。例如，以减少在机构中生活的人数为唯一目的而将大机构拆分成较小机构，这只会导致一种类型的机构被另一种类型的机构替代。

23. 隔离和机构收容常常被视作唯一的备选方案。然而，残疾人权利委员会已经说明机构收容的做法不符合第十九条的规定，各缔约国有义务提供其他替代方案。<sup>17</sup> 实施机构收容的其他驱动因素包括：决策者缺乏足够的知识，机构照料者存在既得利益，社会和保健预算有所削减，某些残疾人缺少替代资源，以社区为基础的服务不可用，以及支助需以某些生活安排为条件。对于老年残疾人而言，年龄和损伤两者会单独或共同增加其接受机构收容的可能性。<sup>18</sup>

<sup>16</sup> 残疾人权利委员会关于第十四条的声明，发表于委员会第十二届会议(CRPD/C/12/2, 第 14 页)。

<sup>17</sup> 例如见委员会关于奥地利(CRPD/C/AUT/CO/1)、中国(CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1)以及西班牙(CRPD/C/ESP/CO/1)的结论性意见。

<sup>18</sup> 见联合国人权事务高级专员向经济和社会理事会提交的关于老年人的人权状况的报告(E/2012/51)。

24. 通过机构收容将一个人与家庭、朋友、教育和劳动就业隔绝开来，将导致社会排斥，阻碍社区融合以及降低或否定残疾人选择和计划自己生活的能力。这样就抑制了他们的自主性而培养了依赖性，阻止了残疾人在独立性和社会参与方面充分发挥自己的潜能。此外，已有广泛证据表明，机构收容可能会导致人们易受暴力和虐待之害，残疾妇女尤其面临这种风险。缺乏公众监督、缺少救济机会、害怕举报侵权行为以及存在与残疾有关的交流障碍又进一步加剧了虐待的风险。<sup>19</sup> 虐待的情况直接违反了各国保护残疾人免遭一切形式的剥削、暴力和凌虐，包括基于性别的剥削、暴力和凌虐这一义务(第十六条)。

### 3. 废除机构收容

25. 残疾人权利委员会再三敦促各缔约国采取资金充足的战略，与各残疾人组织合作，依照明确的时限和基准废除机构收容。<sup>20</sup> 废除机构收容是一个过程，通过这个过程，残疾人的生活安排将从机构和其他隔离环境转换到一种促进社会参与的制度环境下，社区服务的提供将以个人的意愿和喜好为依据。这样一种转换必然需要重申对个人生活的掌握权，并且要求向残疾人提供各项个性化的支助服务(第十九条第(二)项)以及向残疾人提供主流服务和设施供其享用(第十九条第(三)项)。有效废除机构收容需要采用一种系统的办法，其中，住宅机构服务的转型只是保健、康复、支助服务、教育和劳动就业等领域以及对残疾的社会认知方面更大范围变革中的一个要素。有证据显示，废除机构收容和提供充分支助提高了残疾人的生活质量并发挥了残疾人个人作用的能力。<sup>21</sup> 废除机构收容的过程还应当涵盖残疾儿童；在这种情况下，应当将机构转换为家庭、大家庭或寄养系统。应当采取具体步骤避免在从照料到善后安置的过渡中进一步出现机构收容。<sup>22</sup>

26. 废除机构收容应当包括公共和私营机构，以避免这两种性质机构之间的相互转变，并且应当毫无例外地面向所有残疾人。必须向脱离了收容机构的人们提供真正的备选方案：不得由机构本身建立和监督社区生活安排。芬兰政府目前正在执行若干为具有智力残疾的人提供个人住房和社区服务的方案，限期于 2020 年完全废除机构收容。在从机构生活到社区生活的过渡中，支助尤为重要，并应包括个性化评估、信息、咨询、住房和收入援助。此种支助应当以保健和社会服

<sup>19</sup> 关于对机构收容后果的详细审查，见欧洲委员会人权专员，“残疾人独立生活和融入社区的权利”(2012 年，欧洲委员会)，第 37 至 39 页。另见酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚特别报告员的报告(A/63/175)，第 38 段。

<sup>20</sup> 例如见委员会关于澳大利亚(CRPD/C/AUS/CO/1)、奥地利(CRPD/C/AUT/CO/1)、萨尔瓦多(CRPD/C/SLV/CO/1)、巴拉圭(CRPD/C/PRY/CO/1)、中国(CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1)以及匈牙利(CRPD/C/HUN/CO/1)的结论性意见。

<sup>21</sup> 见世界卫生组织(世卫组织)和世界银行，《世界残疾报告》(2011 年)，第 148 页。该报告提及了两项研究，一项是在大不列颠及北爱尔兰联合王国开展的，一项是在中国开展的。

<sup>22</sup> 见儿童权利委员会，第 9 号一般性意见，第 47 至 49 段，和《关于儿童的替代照料准则》，尤其是第 3、14、22、34 和 132 段。



务提供者与住房部门之间的有效协调为基础。克罗地亚执行的“我与你一样”方案已经为收容机构中具有智力和心理社会残疾的人提供了个人规划和技能发展，以此为社区生活作准备。即便在项目受益人转入以社区为基础的安排后，支助还将继续提供。大韩民国的一些地方政府则提供安置福利以帮助脱离了收容机构的残疾人在地方社区独立生活。

27. 废除机构收容的费用应当通过资源的重新分配过程解决，这可能需要有针对性的投资(尤其是在初始阶段)、有效的伙伴关系和优先考虑。必须提供充足的资源以在服务提供的平衡发生改变之前建立新的支助基础设施——包括可享用的主流社区服务和特定的支助服务。筹资机会应当用于维持系统改革。例如，在新的欧洲联盟 2014 年至 2020 年结构基金管理条例中，资金的可用性通过一些采取措施前的条件而与废除机构收容一事密切相关。在过渡阶段，以社区为基础的服务应当与各收容机构并存，这就需要双倍的资金。研究证明，经过初始阶段后，以社区为基础的服务并不一定比机构服务更为昂贵；相反，以社区为基础的服务更具有成本效益，而且提供的服务质量更高。<sup>23</sup> 对机构照料的成本和以社区为基础的服务的成本进行比较还应当考虑到废除机构收容的长远影响，包括更多残疾人成为劳动力并赚取家庭收入的财政意义。<sup>24</sup>

## B. 支助

### 1. 社区支助服务

28. 支助服务对于让残疾人能够独立生活和融入社区至关重要；它们还是废除机构收容中不可或缺的要素。《残疾人权利公约》第十九条第(二)项要求各缔约国确保残疾人获得各种居家、住所和其他社区支助服务，包括必要的个人援助，以便在社区生活和融入社区，避免同社区隔绝或隔离。因此，隔离环境中提供的旨在维持机构收容的支助不符合《公约》规定。

29. 没有什么备选支助方案可以适用于所有情形。因此，第十九条第(二)项提及了各种服务，可能会涉及不同提供者。然而，依据第十九条所指的支助意味着从“照料”到“权利”的转变这一原则，需要达到某些标准。所有残疾人都应当平等获得、平等选择以及掌握尊重他们固有尊严和个人自主并旨在实现有效参与和融入社会的支助服务。促进参与和自力更生作为支助的一个目标，也应当延及残

<sup>23</sup> 见世卫组织和世界银行，《世界报告》，第 149 页，以及欧洲委员会人权专员，“残疾人独立生活的权利”，第 32 页。

<sup>24</sup> 关于残疾人就业对国内生产总值的影响，例如见 Sebastian Buckup, *the price of exclusion: the economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work*, Employment Working Paper No. 43 (International Labour Office, 2009)。

疾儿童，因为残疾儿童融入社会是《儿童权利公约》第 23 条和《残疾人权利公约》第七条的核心。<sup>25</sup>

30. 居家支助服务包括自理和家务管理援助。例如在古巴，独立生活的残疾人可以获得国家资助的家政社会援助服务，这项服务提供个人和家政支助。无论如何，居家支助必须有助于促进融入社会而防止隔离。它不得阻止人们依照自己的意愿离开家，在必要的情况下还应当辅以其他以社区为基础的服务。

31. 各国已经在独立生活家庭中设立了各种形式的住所支助和便利。住所支助必须尊重个人的选择，避免任何形式的机构化。日托中心如果被用于将残疾人隔离于社区之外，也可能导致隔绝和污名化。<sup>26</sup>

32. 有呈件提到了范围广大的其他社区支助服务，往往被称为独立生活中心。在这些情况下提供的支助所针对的是信息和建议、自我和同行支助、权利和利益保护、庇护所、住房服务、独立生活培训、支助决策和个人援助。<sup>27</sup> 各国都提到了交通和通信支助，比如提供手语翻译。以专业化的个人需求评估或家庭危机服务为形式的社区支助，比如暴力情况下的调解和支持，是以家庭为对象。在这里，社区的概念并不必然限于地理和物理的位置：一些患有自闭症的人认为网上提供的支助在某些情况下可能比本人直接获得的支助更加有效。<sup>28</sup>

## 2. 个人援助

33. 个人援助通过支持残疾人充分参与社区生活促进融合。例如，根据瑞典关于对存在某些功能损伤的人提供支助和服务的法案，个人援助可以包括在个人卫生、饮食、服饰、流动性和与他人的沟通方面个性化定制的支助。在泰国，需要更多支助的人可以申请个人援助，最高时限为每天六小时或者每月 180 小时。截至 2013 年 1 月，大韩民国大约已有 50,000 位残疾人因个人援助服务而受益。

34. 个人援助应当向所有残疾人提供。然而，在许多国家，这种援助仅仅是针对具有某些损伤的人。残疾人权利委员会在与各缔约国的对话中已经表达了对这种限制的担忧。<sup>29</sup> 个人援助办法，包括同行支助和倡导、危机消减和规划、使用非医疗支助处理改变的观念、提供援助以满足日常生活的实际需求、提倡建立决策支助和生活支助网络以建立社区联系，已经显示出特别有益于具有心理社会或智力残疾的人。为具有智力和心理社会残疾的人提供获得个人援助的机会，这对于就心理健康问题从采取医疗方针转变为采取社会方针处理个人自主性至关重要。

<sup>25</sup> 另见儿童权利委员会，第 9 号一般性意见。

<sup>26</sup> 融入社会生活国际组织，《包容性的社区 = 更强大的社区：关于第十九条的全球报告：生活并融入社区的权利》(2012 年)，第 78 页。

<sup>27</sup> 见国际残疾人联盟文稿中提及的面向不同残疾人选区的具体支助服务。

<sup>28</sup> 见自闭症少数国际、自闭症联盟(法国)和自闭症协进会(及成员)(德国)的联合文稿。

<sup>29</sup> 例如见 CRPD/C/AUT/CO/1。

### 3. 自然存在的社区支助

35. 除了指定的各种服务，家人、朋友或社区其他成员也非正式地向残疾人提供自然存在的社区支助。在一些国家，政策规定了残疾人的家人负有向残疾人提供援助的责任。为鼓励采取这种方针，有时候还会有一些激励措施，比如社会保障福利、津贴和养老金计划或服务提供者资格标准。

36. 家人、朋友和更广大的社区所提供的支助极其重要，应当予以鼓励，以促进建立包容和尊重的社会；在许多情况下，这是唯一可用的支助。然而，单纯依赖于非正式的支助可能会产生不利后果，包括支持认为妇女是照料者的性别陈规定型观念。如果妇女是家庭中的主要照料者，作为母亲，她们常常承受高强度的压力和疲劳；作为姐妹，她们往往失去受教育的机会。家庭支助还可能影响到残疾人对于所需支助类型的选择和控制，尤其是当支助得到国家福利的鼓励时。残疾妇女还可能面临较高的隔离、暴力和虐待风险。提供非正式的支助可能意味着家庭中从事工作的成员人数会减少，这将直接影响家庭收入和国内生产总值。最后，依赖非正式的支助不具有可持续性，因为家庭成员一旦衰老或者病倒就不再能够提供此类支助。<sup>30</sup>

### 4. 充分支助的必要条件

37. 在某些情况下必须进行培训才能确保支助达到《残疾人权利公约》规定的标准、符合人们的需求并且尊重个人的意愿。例如，特立尼达和多巴哥的《个人援助培训方案》包含课堂和实践培训，以及为期 15 个月的在职培训。认证和评价同样重要。特别培训应当针对目前在职的以及曾经供职于住宿机构的专家，确保他们积极为转型以及废除机构收容过程的完成作出贡献。

38. 残疾人必须能够掌控所提供的支助，并且可以雇用、聘请、监督、评价和解雇他们的助理。对不同服务提供者进行选择可以使服务更加负责，增加使用者的控制，并防止滥用的风险。服务提供者可能多种多样，包括国家，以及来自私营和非营利部门的提供者，但是实际上，选择可能受限于损伤的类型或可用的服务选项。向使用者而不是向服务提供者付费的做法有利于确保这种支助以人为本并尊重残疾人的喜好。一些国家已经引入了直接付款而不是实物服务的做法，往往采取个人预算的形式向符合条件的人支付。在德国，到 2009 年大约有 10,000 接受者(其中 31%是具有智力残疾的人)选择接受票券。在人们决定如何使用个人预算时，可能需要独立规划支助和便利化服务。澳大利亚目前正在试点的国家残疾保险计划将向残疾人提供个性化的规划支助，根据他们的功能需求而不是根据诊断结果确定适当和必要的服务。

39. 缺乏足够的人力资源、服务协调不力、城乡机会悬殊以及附条件提供支助(例如，当取决于某种特定的生活安排)是充分实现社区支助服务的一些常见障

<sup>30</sup> 例如见世卫组织和世界银行，《世界报告》，第 142 页。

碍。信息和认识不足常常是排斥残疾人的另一个原因。政策和体制框架不适当，加之决策者和服务提供者缺少知识，往往导致支助质量低下，一贯遵循医疗和慈善方针。在一些情况下，个人援助被滥用。在政策层面，各项条例未能对由使用者控制预算和服务建立起保障。在实践层面，服务提供者已将预算用于支付一般费用，而不是提供个性化的服务，或者个人援助已经将各项决定或行动强加于使用者。为了避免此种滥用，确保使用者掌控预算并监督个人援助的提供，关键在于正确理解个人援助的概念。<sup>31</sup> 之所以需要它，还有一个目的就是让使用者能有机会获得有效的补救和救济。

40. 获得支助服务的资格标准需要以一种非歧视的方式加以界定。尤其是，评估应当从针对残疾的医疗方针转为以人权为基础的方针，侧重于人的需求而不是损伤，<sup>32</sup> 并通过确保残疾人参与决策过程以尊重个人的选择和喜好。在界定标准时，重点还包括确保残疾人平等获得支助。这里，通过一项符合《残疾人权利公约》(第一条第二段)的开放的残疾概念是至关重要的一步。

41. 支助服务的费用可以采用不同的备选方案支付。一些国家承担了全部的服务交付和提供的预算，而另一些国家则与受益人分担这些费用。有时候，服务是直接由残疾人组织提供的，这些组织可以获得国家或地方政府的共同供资，或者可以筹集自己的资金。残疾人权利委员会再三呼吁各国拨备足够的资源用于支助服务，使残疾人能够在自己的社区生活。<sup>33</sup>

42. 紧缩措施已经对许多国家的资金供应和支助提供产生了极大的不利影响。这些措施包括直接削减预算、关停和合并服务、交付更加标准化和/或机构性的服务、缩减人员配备和条件、减少独立生活支助、延迟公共到非营利部门的付款、推迟改革、延长等待名单以及扩大服务的私有化。<sup>34</sup> 在一些情况下，独立生活基金已经完全不再对新人开放申请，由此极大地减少了个人预算接受者的人数。紧缩措施提高了人们对国家不倒退、<sup>35</sup> 不歧视和遵守最低核心义务这些义务的严重关注。

<sup>31</sup> 例如，欧洲独立生活网络已经拟议了个人援助的定义，见于 [www.enil.eu/policy/](http://www.enil.eu/policy/)。

<sup>32</sup> 残疾人权利委员会已经表达了对将社会服务资格与特定残疾等级挂钩这一做法的担忧。例如见 CRPD/C/ESP/CO/1。

<sup>33</sup> 例如见委员会关于澳大利亚(CRPD/C/AUS/CO/1)、奥地利(CRPD/C/AUT/CO/1)、阿根廷(CRPD/C/ARG/CO/1)、中国(CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1)、匈牙利(CRPD/C/HUN/CO/1)、秘鲁(CRPD/C/PER/CO/1)、西班牙(CRPD/C/ESP/CO/1)以及大韩民国(CRPD/C/KOR/CO/1)的结论性意见。

<sup>34</sup> 见 Harald Hauben et al., “Assessing the impact of European governments’ austerity plans on the rights of people with disabilities” (European Foundation Centre, 2012)。

<sup>35</sup> 例如见经济、社会和文化权利委员会，关于社会保障权利的第 19 (2007)号一般性意见，第 42 段和第 64 段。

## C. 社区服务和设施的享用

43. 残疾人必须能够享用主流社区服务和设施，以充分享有独立生活和融入社区的权利。第十九条第(三)项要求各缔约国确保残疾人可以在平等基础上享用为公众提供的社区服务和设施，并确保这些服务和设施符合他们的需要。这一项规定旨在作广义解释，包含社会上提供的所有服务和设施，并且可以通过实例说明的方式包含参加社区学校的权利、使用大众交通系统的权利以及依据个人的抱负和资历在公开就业市场获得工作机会的权利。结合各项具体支助服务而言，社区服务和设施的享用对于成功废除机构收容至关重要。

44. 第十九条第(三)项源于第三条的一般原则，尤其是充分和切实地参与和融入社会这项原则以及尊重差异和接受残疾人是人的多样性的一部分这项原则。建立一个包容性的社区需要(a) 消除各种障碍；(b) 实现主流服务的系统转型；以及(c) 一个残疾人积极参与其中的融合过程。

45. 《公约》第九条规定的义务包括采取适当措施确保残疾人在与其他人平等的基础上无障碍地进出物质环境、使用交通工具、利用信息和通信以及享用向公众开放或提供的其他设施和服务。各个区域的文稿均体现了在改造公共建筑和设施、道路和交通以提高可用性方面的进展。其他措施包括修订建筑管理法案和城市规划守则、修改信息环境，以及在各个部门采用通用设计标准。还有在住房部门采取措施以确保新住宅的建造符合无障碍标准，以及将残疾人纳入社会住房计划。一些国家已在推广全纳教育制度，但是残疾人在教育领域仍然面临各种形式的歧视。鼓励残疾人就业的措施也很普遍，但是一贯以来的庇护性工作仍然存在，违反了《残疾人权利公约》第二十七条的规定。庇护性工作实际上阻碍了(残疾人)融入社区以及与社区互动。<sup>36</sup>

46. 基于社区的康复可能是支持残疾人融入社区发展进程的一个有效平台。经过这些年，基于社区的康复已经从一项以医疗为主的、常常是单一部门的服务交付方针演变为一项“旨在实现所有残疾人康复、机会均等和社会包容的普通社区发展战略”。<sup>37</sup> 世界卫生组织 2010 年出版的基于社区的康复指南旨在促进残疾人进入主流的健康、教育、社会和就业部门，同时确定发展支助服务(比如个人援助)的新领域。所收到的呈件、尤其是萨尔瓦多和尼加拉瓜的呈件强调了基于社区的康复的积极影响，在这两个国家，其他支助进行独立生活的服务尚未得到充分发展。

47. 非正式网络对于建立一个包容性的社会具有重要作用。在一些国家，家庭团体会议是一种实践基础。荷兰的“埃因霍温模式”就采用了家庭团体会议应对

<sup>36</sup> 人权高专办在之前向人权理事会提交的报告中已经提出了融入就业的问题(A/HRC/22/25)和全纳教育的问题(A/HRC/25/29 和 Corr.1)。

<sup>37</sup> 定义见国际劳工局、联合国教育、科学及文化组织和世卫组织，《基于社区的康复：残疾人的康复、机会均等、减贫和社会包容战略》，2004 年联合立场文件。

实际或潜在的心理社会危机情况，通过家人、朋友、邻居、同行等人的网络来防止强制性心理干预。一些国家还使用了包含一小群朋友和家人的“微型委员会”，约请社区成员提供持续的支助结构。无论非正式网络的性质为何，第十九条规定了残疾人应具备完全的决策能力，网络只是起到一种支持作用。<sup>38</sup>

48. 基础设施不充分或不可用以及地处偏僻之境是残疾人在享有社区服务方面遭受歧视的常见原因。在缺少一般性无障碍措施的情况下，各国有义务根据《公约》第二条和第五条立即提供合理的便利。虽然衰老不能等同于损伤，但是老年残疾人占人口的很大一部分，尤其容易受到排斥。<sup>39</sup>目前正在制定的关于老年人的新标准不应当倒退，必须以《残疾人权利公约》的规范为基础。

49. 建立包容性的制度需要公共投资，并且可能显得代价高昂。然而很明显，自始规定无障碍性和包容性比在后期改造服务和设施具有更高的成本效益。从长远看，包容性社会也具有较高的成本效益，因为它们使残疾人能够充分参与经济、社会、政治和文化生活并为之作出贡献。

#### 四. 国家执行

50. 现有的研究和为本报告提交的呈件强调了社区服务对于残疾人的无障碍性、个性化支助的提供以及选择服务的机会方面的重大差异，包括在区域内层面上的这些差异。<sup>40</sup>国家执行应当对当地和文化方针、包括农村和土著做法具有敏感性，将残疾人放在控制他们生活的中心位置。

51. 残疾人及残疾人的代表组织应当积极参与执行第十九条，包括制定和执行《残疾人权利公约》第四条第三款规定的立法、政策和方案。

52. 各国都应当考虑采取一系列的立法和行政措施以防止残疾人遭到排斥和歧视。<sup>41</sup>在绝大多数情况下，为残疾人确立法律的平等承认和法律权利能力需要对民法进行修订。法律框架应当承认残疾人享有独立生活和融入社区的权利，而允许强制实施机构收容的规定应当废止。在某些情况下，各国并没有充分利用改革过程，只取得了部分进展。重点在于，立法审查应当争取将《残疾人权利公约》的各项标准纳入各个部门，而不仅仅是单一部门。

53. 废除机构收容计划应当设想一种系统的转型，逐步增加社区内的支助和替代服务，以及规定一个现实的时限。这就需要重新进行资源分配，由各个机构转

<sup>38</sup> 进一步见本研究报告第三节 A 部分关于选择和控制的讨论。

<sup>39</sup> 见 E/2012/51，以及经济、社会和文化权利委员会，关于老年人的经济、社会和文化权利的第 6 (1995)号一般性意见。

<sup>40</sup> 例如见融入社会生活国际组织，《包容性社区》，第 5 章。

<sup>41</sup> 包括符合《残疾人权利公约》第二条和第五条的关于合理便利的规定。

向社区支助服务，以及终止创办新机构或对现有机构进行结构性翻修。如果不存在住宿机构，各国则不应当复制过时的模式，而应当执行促进和保护残疾人独立生活和融入社区的权利的各项方针。

54. 各国负有责任就支助服务和主流社区服务设定相关的非歧视标准，以及提供足够的资金。在这个意义上说，将支助服务纳入国家残疾政策和相关行动计划的制定可能会有效。如果各国不直接提供支助服务，那么它们应当确保在遵守第十九条的前提下，私营不会对服务的可享性、无障碍性、可负担性和质量造成不利影响。支助仍然应当以个人的需要为动力，而不是以提供者的利益为动力。

55. 不同国家负责执行有关服务提供的政策的部委各不相同。具有社会/福利事务职责的部委往往在提供支助服务、住房和基础设施以建设包容性环境方面发挥主要作用。为了防止排他性地采用医疗方针实现支助和服务，最好不要将所有与支助有关的事务交予卫生部负责。然而，卫生部连同司法部一起，对于确保自由和知情同意以防止强制实施机构收容和剥夺自由，具有特别的作用。<sup>42</sup>

56. 为本研究提交的呈件描述了监测废除机构收容政策执行情况以及当前隔离环境下的虐待事件的各种现有机制，以及确保诉法救助的各种现有机制。此类机制包括一般司法救济、国家人权机构、监察员、残疾法律建立的特殊机构、保险机构和根据《残疾人权利公约》第三十三条第二款建立的独立监测机制，该条款要求缔约国考虑与保护和促进人权的国家机构的地位和运作有关的原则。包括立陶宛在内的一些国家已经建立了特别的机构间组织，负责监督废除机构收容过程。依据《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》建立的国家预防机制在某些情况下也被授权对住宿机构进行监测。无论机制为何，都必须保障其独立性，并确保其以《残疾人权利公约》的标准为指导。

## 五. 国际合作

57. 国际合作在某些情形下是直接以促进独立和社区生活为目标的。在塞尔维亚，乐施会、国际残疾协会、爱尔兰援助署和联合国开发计划署在 2001 年至 2009 年期间资助了若干个人援助服务试点项目。2013 年，社会发展委员会残疾问题特别报告员与日本国际协力事业团合作，在南非约翰内斯堡建立了两个独立生活中心以建设地方能力，并在南非其他地方和该区域复制了这一模式。<sup>43</sup> 在摩尔多瓦共和国，人权高专办和卫生部建立了合作伙伴关系，并于 2013 年作出了一项全系统范围的决定：用 18 个月时间从依靠大型精神病医院转向以社区为基础的支助。此外，人权高专办牵头的联合国合作为 2014 年在摩尔多瓦共和国建

<sup>42</sup> 见人权高专办关于实施和监测《残疾人权利公约》国家机制的结构和作用的专题研究(A/HRC/13/29)。

<sup>43</sup> 社会发展委员会残疾问题特别报告员关于监测《残疾人机会均等标准规则》的执行情况的报告(E/CN.5/2013/10)。

立第一个精神疗法使用者和幸存者非政府组织以及随后开办该国第一个使用者管理的社区中心暨多重服务提供组织作出了贡献。

## 六. 结论

58. 《残疾人权利公约》第十九条说明了从残疾的医疗和慈善方针到以人权为基础的方针的模式转变。残疾人无一例外地享有独立生活和融入社区的权利。然而实际上，部分群体比其他群体更容易遭到排斥。

59. 各缔约国有义务遵守第十九条，终止对残疾人的隔离，并使他们能够掌控自己的生活，而无论为此目的产生的服务是否由私营部门提供。

60. 强制实施机构收容的做法违反了《残疾人权利公约》，因为这是一种以存在损伤为理由的剥夺自由的行为。各缔约国必须建立起在法律面前对所有残疾人的充分承认，并确保他们能够在与其他人平等的基础上对自己的生活行使选择和控制权，在需要时能够获得支助决策机会。

61. 废除机构收容需要实施系统的转型，而不仅仅是关闭机构设置。为了实现社会参与，它应当提供充分尊重残疾人意愿和喜好的(a)个性化的支助服务和(b)包容性的主流服务。废除机构收容的较新形式往往会以表面的变化掩盖控制权实际上并没有依照以人权为基础的残疾方针的要求从服务提供者转给服务使用者这一事实。

62. 对残疾人的支助会涉及不同服务提供者和环境设置。居家、住所和其他社区服务可以提供高质量的支助，同时减少对家庭和性别平等造成的不利后果。

63. 个人援助是确保独立生活的融入社区的一种有效手段，这种手段尊重残疾人的固有尊严、个人自主和独立。个人援助应当面向所有残疾人，包括具有智力和心理残疾的人。

64. 残疾人最了解自己的需要。把预算分配给服务使用者而不是服务提供者，这样就能将控制权和选择权转移给残疾人，并将最终提高支助的质量。开展培训对于确保所提供的支助质量合格并遵循《残疾人权利公约》的规定也很重要。

65. 高质量的个性化支助和包容性的主流服务可能需要一项初始投资。然而，从长远来看，让残疾人在其中充分参与经济、社会、政治和文化生活并为之作出贡献的包容性的社会却具有更高的成本效益。不应以资源限制作为怠惰无所作为的理由；相反，应当促进建立有效的伙伴关系和相关的、以权利为基础的优先次序。不应以紧缩措施作为倒退的借口。

66. 《残疾人权利公约》含有涉及独立生活和融入社区这一权利的最新规范，在制定未来的全球性或区域性人权文书时，应当将这些规范视为最低标准。