

附件

残疾人的自由和安全权准则*

A. 引言

1. 自残疾人权利委员会 2014 年 9 月通过“关于《残疾人权利公约》第十四条的声明”(见 CRPD/C/12/2, 附件四)后,一些联合国机构和政府间进程制订了关于自由和人身安全权以及关于囚犯待遇的指导方针,其中提到剥夺残疾人自由的问题。一些区域机构还考虑通过其他有约束力的文书,允许对有智力残疾和社会心理残疾的人实施非自愿拘留和强迫治疗。委员会与几个《公约》缔约国进行了建设性对话,进一步发展了对第十四条的理解。

2. 作为负责监测《公约》执行情况的国际机构,委员会通过本准则,以便向缔约国、区域一体化组织、国家人权机构和国家监测机制、残疾人组织和民间社会组织以及联合国各部门、机构和独立专家进一步明确,缔约国有义务依照《公约》尊重、保护和保障残疾人的自由和安全。本准则取代委员会就《公约》第十四条通过的声明。

B. 残疾人的自由和安全权

3. 委员会重申,自由和人身安全是人人有权享有的最宝贵权利之一。所有残疾人,特别是有智力残疾和社会心理残疾的人,都有权根据《公约》第十四条享有自由。

4. 《公约》第十四条实质上是一项不歧视条款。它明确说明了残疾人自由和人身安全权的范围,禁止在行使此项权利方面以残疾为理由的一切歧视。因此,第十四条直接涉及《公约》的宗旨,即促进、保护和确保所有残疾人充分和平等地享有一切人权和基本自由,并促进对残疾人固有尊严的尊重。

5. 第十四条的非歧视性质说明,此项权利与平等和不歧视权(第五条)密切相关。在第五条第一款中,缔约国承认在法律面前人人平等,有权享有法律的平等保护。第五条第二款规定,缔约国应当禁止一切基于残疾的歧视,保证残疾人获得平等和有效的法律保护,使其不因任何原因遭受歧视。

C. 绝对禁止以残障为理由的拘留

6. 缔约国允许以实际或臆想的残障为由剥夺自由的做法仍然存在。本指南中,“残障”应理解为个人的一种生理、社会心理、智力或感官条件,可能伴随或不伴随身体、心智或感官方面的功能限制。残障不同于通常被视为规范的标准。“残疾”应如《公约》第一条所述,理解为个人残障与社会环境和物质环境之间相互作用产生的社会影响。委员会已作出规定,第十四条不允许有任何例外,不

* 委员会第十四届会议(2015 年 8 月 17 日至 9 月 4 日)通过。

得以实际或臆想的残障为理由对个人实施拘留。然而，一些缔约国的法律，包括精神卫生法律仍然规定在某些情况下，只要有其他拘留理由，包括可能对自己或他人构成危险，可以实际或臆想的残障为理由对个人实施拘留。这种做法不符合第十四条的规定，具有歧视性，构成任意剥夺自由。

7. 残疾问题特设委员会在为通过《公约》而举行的谈判期间进行了大量讨论，探讨在第十四条第一款第(二)项案文草案中，是否需要在禁止以实际或臆想的残障为理由剥夺自由时加上“仅”或“只”这样的修饰语。各国反对添加这种修饰语，指出这样会导致误解，^a 还可能允许结合其他标准，例如对自己或他人构成危险，而以实际或臆想的残障为理由剥夺自由。^b 此外，各方还讨论了是否要在第十四条第二款案文草案中列入关于定期复审剥夺自由情况的规定。^c 民间社会反对使用修饰语和列入关于定期复审的规定。^d 因此，第十四条第一款第(二)项规定，即使有额外因素或标准为剥夺自由提供依据，仍然禁止以实际或臆想的残障为理由剥夺自由。这个问题在特设委员会第七次会议上得到解决。^e

8. 绝对禁止以实际或臆想的残障为理由剥夺自由，与《公约》第十二条(在法律面前获得平等承认)密切相关。委员会在关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)中已经明确，缔约国应避免剥夺残疾人的法律行为能力，并违反他们的意愿，未征得他们的自由知情同意或只征得替代决定者的同意就将他们关押在机构中，因为这种做法构成任意剥夺自由，违反了《公约》第十二条和第十四条(第 40 段)。

9. 享有自由和人身安全权对于落实第十九条(独立生活和融入社区的权利)十分关键。委员会已经强调了这项权利与第十九条的关系。委员会对残疾人的机构照料和缺乏社区支助表示关切，并建议缔约国与残疾人组织协商，提供支助服务和执行有效的非机构照料战略。^f 此外，委员会还呼吁调拨更多的财政资源，确保提供充足的基于社区的服务。^g

^a 见特设委员会第三届会议每日讨论摘要，2004 年 5 月 26 日，第 4 卷，第 3 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum10.htm。另见特设委员会第五届会议每日讨论摘要，2005 年 1 月 26 日，第 6 卷，第 3 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum26jan.htm。

^b 见特设委员会第五届会议每日讨论摘要，2005 年 1 月 26 日。

^c 此项规定最初载于公约草案第十条第二款(c)项(二)目。

^d 见第五届会议每日讨论摘要，2005 年 1 月 27 日，第 6 卷，第 4 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum27jan.htm。另见特设委员会第三届会议每日讨论摘要，2004 年 5 月 26 日，第 4 卷，第 3 号。

^e 见第七届会议每日讨论摘要，2006 年 1 月 18 日，第 8 卷，第 3 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum18jan.htm。另见第七届会议每日讨论摘要，2006 年 1 月 19 日，第 8 卷，第 4 号。可查阅 www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum19jan.htm。

^f 见 CRPD/C/ESP/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1，第 25-26 段；CRPD/C/ARG/CO/1，第 23-24 段；CRPD/C/PRY/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 29-30 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/CRI/CO/1，第 29-30 段；CRPD/C/AZE/CO/1，第 28-29 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 28-29 段；CRPD/C/MEX/CO/1，第 29-30 段。

^g 见 CRPD/C/CHN/CO/1 和 Corr.1，第 26 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 31 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段。

D. 非自愿或未经当事人同意收入精神卫生机构

10. 以医疗保健为理由将残疾人非自愿收入机构，违反了绝对禁止以残障为理由剥夺自由的规定(第十四条第一款第(二)项)，也违反了医疗保健当事人需自由表示知情同意的原则(第二十五条)。委员会一再指出，缔约国应当废除允许以实际或臆想的残障为理由将残疾人非自愿收入精神卫生机构的规定。^h 非自愿收入精神卫生机构本身剥夺了当事人就护理、治疗和入院做出决定的法律行为能力，因此违反了第十二条(与第十四条一并解读)。

E. 剥夺自由期间未经同意的治疗

11. 委员会已经强调指出，缔约国应确保在当事人自由知情同意的基础上提供医疗保健服务，包括精神卫生服务。ⁱ 委员会在第 1 号一般性意见中指出，各缔约国有义务要求所有卫生和医疗专业人员(包括精神病专业人员)在作出任何治疗之前获得残疾人的自由和知情同意。委员会指出，缔约国一旦承认残疾人在与其他人平等的基础上行使法律能力的权利，就有义务不让替代决定者代替残疾人表示同意。所有卫生和医疗人员必须确保在有残疾人直接参与的前提下进行适当的协商。他们也应尽力确保助手或协助人员不得替代残疾人作出决定或对残疾人的决定施加不当影响(第 41 段)。

F. 保护被剥夺自由的残疾人免遭暴力、凌辱和虐待

12. 委员会已呼吁缔约国保护被剥夺自由的残疾人的安全和人格完整，在医疗设施中不再使用强迫治疗、^j 隔离和各种约束手段，包括物理、化学和机械约束手段。^k 委员会已认定这些做法不符合《公约》第十五条禁止对残疾人实施酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的规定。

G. 以据称构成臆想的危险、据称需要照料或治疗或其他任何理由为由剥夺残疾人的自由

13. 在审查缔约国报告的过程中，委员会一直明确指出，允许以对自己或他人构成臆想的危险为理由拘留残疾人，违反第十四条。以风险或危险、据称需要治疗或照料为由、或依据残障严重程度等与残障或健康诊断有关的其他理由，或为了观察目的而对残疾人实施非自愿拘留，侵犯了自由权，构成任意剥夺自由。

^h 见 CRPD/C/KOR/CO/1，第 29 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 27 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 30 段。

ⁱ 见 CRPD/C/EKU/CO/1，第 29 (d)段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 30 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段。

^j 见 CRPD/C/PER/CO/1，第 30-31 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 32 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 31 段；CRPD/C/SVK/CO/1，第 33-34 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 37-38 段。

^k 见 CRPD/C/NZL/1，第 32 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 36 段。

14. 智力残障和社会心理残障者若不同意或拒绝接受治疗，常被视为对自己或他人构成危险。包括残疾人在内的所有人员都有不造成伤害的义务。基于法治的法律制度制订了刑事法律和其他法律，处理违反此项义务的情形。残疾人常常得不到上述法律的平等保护，而是通过精神卫生法等渠道被转到另外的法律轨道上。这些法律和程序在保护人权尤其是正当程序和公正审判权方面通常降低了标准，而且不符合《公约》第十三条(与第十四条一并解读)的规定。

15. 做出自主选择之自由在《公约》第三条第(一)项中被确认为一项原则，这种自由包括在与其他人平等的基础上冒险和犯错的自由。委员会在第 1 号一般性意见中指出，有关医学治疗和精神治疗的决定必须依据当事人的自由和知情同意，而且必须尊重当事人的自主性、意愿和喜好(第 21 和第 42 段)。在精神卫生机构中以实际或臆想的残障或健康状况为理由剥夺自由，剥夺了残疾人的法律行为能力，也违反了《公约》第十二条。

H. 对不适宜接受刑事司法系统审判或无法承担刑事责任者的拘留

16. 委员会已经确定，声明当事人不适宜接受刑事司法系统审判或无法承担刑事责任，并以此声明为由实施拘留，违反《公约》第十四条，因为这样做剥夺了当事人的正当程序权以及每个被告都享有的保障措施。委员会已经呼吁缔约国在刑事司法系统中废除此种声明。委员会建议缔约国，允许被控犯罪、未经审判被关押在监狱或机构中的所有残疾人针对刑事指控为自己辩护，并向他们提供必要的支持和便利，以利于他们有效地参与，¹ 还要提供程序性便利，以确保残疾人能够接受公正审判和适用正当程序。^m

I. 残疾人的拘留条件

17. 委员会对拘留场所，尤其是监狱内的生活条件恶劣表示关切，建议缔约国确保拘留场所无障碍并提供人道的生活条件。委员会建议缔约国立即采取步骤解决收容机构内生活条件简陋的问题。ⁿ 委员会还建议缔约国制订法律框架，为残疾人提供合理便利，维护他们的尊严并保障被拘留者的权利。^o 此外，委员会还指出需要根据《公约》的法律范式，促进面向司法人员和监狱官员的培训机制。^p

¹ 见 CRPD/C/AUS/CO/1，第 30 段。

^m 见 CRPD/C/MNG/CO/1，第 25 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 29(a)段；CRPD/C/CZE/CO/1，第 28 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 22 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 32 段；CRPD/C/DNK/CO/1，第 34-35 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 (b)段；CRPD/C/KOR/CO/1，第 28 段；CRPD/C/MEX/CO/1，第 27 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段。

ⁿ 见 CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段。

^o 见 CRPD/C/COK/CO/1，第 28(b)段；CRPD/C/MNG/CO/1，第 25 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 26(b)段；CRPD/C/CZE/CO/1，第 28 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 32(c)段；CRPD/C/KOR/CO/1，第 29 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段；CRPD/C/AZE/CO/1，第 31 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 32(b)段；CRPD/C/SVK/CO/1，第 32 段。

^p 见 CRPD/C/MEX/CO/1，第 28 段。

18. 委员会在根据公约《任择议定书》拟订判例^q时已经申明,《公约》第十四条第二款规定,被剥夺自由的残疾人有权享有符合《公约》宗旨和原则的待遇,包括无障碍条件和合理便利。委员会还回顾指出,缔约国必须采取所有相关措施,确保被拘留的残疾人能够独立生活并充分参与拘留场所日常生活的方方面面,包括确保他们能够在与其他人平等的基础上进入浴室、庭院、图书馆、学习区、车间等各种区域和接受医疗、心理、社会和法律等各种服务。委员会强调,不提供无障碍条件与合理便利,使残疾人的拘留条件达不到标准,不符合《公约》第十七条的规定,有可能违反《公约》第十五条第二款。

J. 对拘留设施的监测和对拘留的审查

19. 委员会已经强调,必须落实有关被剥夺自由的残疾人的监测和审查机制。监测现有机构和审查拘留案件并不意味着认可强制性机构收容这种做法。《公约》第十六条第三款明确要求监测所有为残疾人服务的设施和方案,以便防止发生任何形式的剥削、暴力和凌虐。第三十三条要求缔约国设立独立的国家监测机制并确保民间社会参与监测进程(第二和第三款)。对拘留进行审查,其目的必须是质疑任意拘留及争取立即释放被认定遭到任意拘留的人员;审查在任何情况下均不得允许延长任意拘留。^r

K. 安全措施

20. 委员会已经处理针对因“精神失常”或无行为能力而被认定不负刑事责任者的安全措施问题。委员会已经建议取消安全措施,^s包括涉及强迫当事人在机构中接受医学治疗和精神治疗的措施。^t委员会已经对有些安全措施涉及无限期剥夺自由及刑事司法系统中缺乏常规保障表示关切。^u

L. 分流机制和恢复性司法制度

21. 委员会已经指出,只有当其他分流方案(包括恢复性司法)不足以防止在今后发生犯罪行为时,才能在刑事诉讼中采用剥夺自由作为最后手段。^v分流方案不得涉及转由精神卫生机构收容或要求个人接受精神卫生服务;此类服务必须依据个人的自由和知情同意方可提供。^w

^q 见 CRPD/C/11/D/8/2012。

^r 见 CRPD/C/KOR/CO/1, 第 26 段。

^s 见 CRPD/C/BEL/CO/1, 第 28 段。

^t 见 CRPD/C/ECU/CO/1, 第 29(c)段。

^u 见 CRPD/C/DEU/CO/1, 第 31 段。

^v 见 CRPD/C/NZL/CO/1, 第 34 段。

^w 见 CRPD/C/AUS/CO/1, 第 29 段。

M. 紧急和危机情况下的自由和知情同意

22. 委员会在第 1 号一般性意见中指出，缔约国必须尊重和支持残疾人在任何时候，包括在紧急和危机情况下作出决定的法律能力。缔约国必须确保向残疾人提供支助，包括在紧急和危机情况下，确保提供有关服务选择的准确的无障碍信息，并提供非医疗办法(第 42 段)。委员会还指出，缔约国必须废除允许强制治疗或使强制治疗永久化的各种政策和立法规定，确保在作出与个人身心完整性有关的决定时必须得到当事人的自由和知情同意(第 42 段)。委员会还指出，缔约国一旦承认残疾人在与其他人平等的基础上行使法律能力的权利，就有义务不让替代决定者代替残疾人表示同意(第 41 段)。

23. 在此项一般性意见中，委员会还呼吁缔约国确保避免依据第三方对残疾人“最大利益”的分析结果而剥夺残疾人行使法律行为能力的权利，并确保若在作出重大努力后仍无法确定个人意愿和选择时，必须以“对个人意愿和选择的最佳解释”这项标准取代与确定“最大利益”有关的做法(第 21 段)。

N. 因缔约国违反《公约》第十四条(单独或与《公约》第十二条和(或)第十五条一并解读)而被剥夺自由的残疾人获得司法保护、赔偿和补救

24. 被任意或非法剥夺自由的残疾人有权诉诸司法，审查拘留的合法性并获得适当补救和赔偿。在这方面，委员会请缔约国注意任意拘留问题工作组通过的《联合国与任何被剥夺自由者向法院提起诉讼的权利有关的补救措施和程序的基本原则和准则》中的准则 20(见 A/HRC/30/37，第 107 段)，其中载有关于残疾人的具体措施。