



人权理事会

第三十七届会议

2018年2月26日至3月23日

议程项目3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

残疾人权利问题特别报告员的报告

秘书处的说明

秘书处谨依照人权理事会第 26/20 号和第 35/6 号决议，向人权理事会转交残疾人权利问题特别报告员的报告。特别报告员的这份报告概述 2017 年开展的活动情况，同时也是关于残疾人在法律面前获得平等承认的权利这一问题的专题研究报告。这份研究报告载有就如何保障残疾人的权利向各国提出的指导意见，重点论述法律能力方面的法律改革进程。



残疾人权利问题特别报告员的报告

目录

	页次
一. 导言	3
二. 特别报告员的活动	3
A. 国别访问	3
B. 与利益攸关方的接触	3
C. 来文	4
三. 残疾人在法律面前获得平等承认的权利	4
A. 向普遍法律能力的范式转变	4
B. 《残疾人权利公约》第十二条的规范性内容	6
四. 法律能力方面的法律改革	9
A. 关于法律能力和辅助决定的法律改革趋势	10
B. 从辅助决定的实践中学习	12
五. 前进方向	14
A. 法律改革	14
B. 政策制定	15
C. 研究	15
D. 获得司法保护	16
E. 参与和协作	16
F. 能力建设	16
G. 提高认识	17
H. 资源调动	17
六. 结论和建议	17

一. 导言

1. 残疾人权利问题特别报告员卡特丽娜·德班达斯-阿吉拉尔根据人权理事会第 26/20 号和第 35/6 号决议向理事会提交本报告。本报告叙述特别报告员在 2017 年开展的活动，同时也是关于残疾人在法律面前获得平等承认的权利这一问题的专题研究报告。特别报告员在编写研究报告的过程中，分析了会员国、国家人权机构、联合国系统各机构、民间社会组织和残疾人及其代表组织对调查问卷做出的回复。特别报告员共收到 40 份回复。¹ 她在报告中还参考了 2017 年 10 月在纽约举行的支持残疾老人自主独立专家会议期间收集的资料。

二. 特别报告员的活动

A. 国别访问

2. 2017 年 5 月 3 日至 8 日，特别报告员访问了朝鲜民主主义人民共和国(A/HRC/37/56/Add.1)，9 月 4 日至 12 日访问了哈萨克斯坦(A/HRC/37/56/Add.2)，10 月 3 日至 13 日访问了法国(报告将提交理事会第四十届会议)。特别报告员感谢以上各国政府在访问前后和期间的配合。

3. 特别报告员已经商定于 2018 年第四季度访问科威特，并已请求柬埔寨、智利、哥伦比亚和沙特阿拉伯发出访问邀请。她还收到了访问阿尔及利亚和埃及的邀请。

B. 与利益攸关方的接触

4. 在这一年中，特别报告员参加了许多会议和专家会议，包括 2 月份在纽约举行的社会发展委员会第五十五届会议、2 月份在萨摩亚举行的太平洋区域第五次残疾问题会议、3 月份举行的人权理事会关于残疾人权利的年度互动辩论。她还与其他联合国专家、机构、国际民间社会组织、残疾人组织和学术界共同举办了关于残疾评估和关于残疾女童和女青年性健康和生殖健康及权利问题的专家磋商活动。她与《残疾人权利公约》机构间支助小组积极推动制订联合国全系统的残疾问题行动计划。

5. 特别报告员在 6 月参加了《残疾人权利公约》第十届缔约国会议及其平行活动。按照大会规定的任务，她继续与联合国统计司、可持续发展目标各项指标机构间专家组和若干联合国机构进行接触，倡导在监测可持续发展目标时使用残疾统计华盛顿小组的一组简短问题对残疾数据进行分类。

6. 7 月，特别报告员在马德里与联合国人权专家组织了一次会议，讨论人权机制(条约机构和特别程序)在保护残疾人权利方面的作用，并确定如何加强这方面的一致性和协调性。10 月，特别报告员与老年人享有所有人权问题独立专家共同召集老龄化和残疾人领域的国际专家讨论残疾老人的状况，特别是与其自主和独立有关的问题。

¹ 见 www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/LibertyAndSecurity.aspx。

7. 10月24日，特别报告员向大会提交了关于残疾女童和女青年性健康和生殖健康及权利问题的年度报告(A/72/133)，报告以无障碍格式提供。

8. 12月4日，为纪念国际残疾人日，特别报告员与其他联合国机构、会员国和残疾人权利倡导组织一起举办了一些宣传活动，这些活动属于“让人人都得到关爱日”接受多样性运动的一部分。12月，她还参加了在维也纳举行的《关于禁止使用、储存、生产和转让杀伤人员地雷及销毁此种地雷的公约》二十周年庆祝活动。

9. 特别报告员于6月当选特别程序协调委员会主席，并以这一身份组织了多次会议。她继续与特别程序和条约机构以及其他联合国专家和机构(包括国际劳工组织、联合国人权事务高级专员办事处、联合国人口基金、世界卫生组织和联合国促进残疾人权利伙伴关系)密切合作。

10. 特别报告员还与国家人权机构、残疾人代表组织、其他非政府组织、大学和外交界等多个利益攸关方进行了接触。

C. 来文

11. 本报告所述期间发送来文和收到答复的情况概述，可查阅特别程序来文报告(A/HRC/34/75、A/HRC/35/44和A/HRC/36/25)。

三. 残疾人在法律面前获得平等承认的权利

12. 本报告旨在就如何保障残疾人在法律面前获得平等承认的权利向各国提供指导意见。鉴于法律的协调对于落实此项权利十分重要，报告重点论述法律能力方面的法律改革进程。

A. 向普遍法律能力的范式转变

13. 在法律面前获得平等承认是人权的核心内容。它通常被称为“享有权利的权利”，阐明了人人有权依法持有权利和义务，是行使所有其他人权和基本自由的一项必要前提条件。在国际层面，这项权利在以下文书中得到承认：《世界人权宣言》(第六条)、《公民权利和政治权利国际公约》(第十六条)、《消除对妇女一切形式歧视公约》(第十五条)、《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》(第24条)和《残疾人权利公约》(第十二条)。² 在区域层面，这项权利在《美洲人权公约》(第三条)和《非洲人权和人民权利宪章》(第五条)中得到承认。

14. 在法律面前人的地位获得承认与法律能力是两个密切相关的概念。在法律面前人的地位获得平等承认，保障每个人都有权让自己的存在在法律秩序中得到承认，也就是说法律人格获得承认而且处于法律的范围和保护之内。法律能力涉

² 虽然《儿童权利公约》不包含任何明确规定，但公约案文的内在涵义承认儿童是权利持有者，儿童的意见和利益要受到尊重。

及享有权利和义务(法律地位)及行使这些权利和义务(法律权利的行使)。³ 对于在法律面前人的地位获得平等承认这项权利的解释不断演变,意味着法律能力是所有人有生俱来的一个固有的普遍属性。因此,如果一个人不能行使权利和义务,他在法律面前作为人的地位也会受到影响。

15. 有史以来,妇女、少数群体、土著人、移民、难民和寻求庇护者等许多群体被剥夺了法律能力,既丧失法律地位,也无法行使法律权利。其中,残疾人享有法律能力的权利在全球所有司法管辖区都遭受广泛侵犯。社会心理障碍人士、智力障碍人士、自闭症和痴呆症患者面临的挑战尤其严重。限制其法律能力的依据通常是患有疾病或残障(现状方法),曾做出被认为不当的决定(后果方法),或不具备充分的决定技能(功能方法)。⁴ 一旦其法律能力在一个或多个生活领域受到限制,他们就会被置于监护或监管等替代决定制度之下,由指定的法定代理人代表他们做决定,或者由指定的医务人员或法院做出决定。

16. 剥夺和限制残疾人法律能力的现象十分严重,普遍存在于生活的各个领域。例如,受监护的残疾人丧失了行使全部或接近全部权利的能力,无法掌控与其生活有关的决定,既无法签订合约,也不能选择在哪里和与谁一起生活。这种限制的适用也可能依具体情况而定。例如,基于功能方法的立法可能会限制个人在特定生活领域(如婚姻、投票、育儿或自由知情同意接受医疗)的权利和自由。此外,在很多司法管辖区,没有正式接受任何形式的替代决定的人在行使权利方面也可能受到限制,因为他们通常被认为不具备法律能力,或者需要第三方来核准他们的行为。所有这些做法都使残疾人长期受到歧视和排斥,而且为各种形式的虐待、腐败、剥削、胁迫和机构收容铺平了道路。

17. 残疾妇女受到的歧视更为严重,享有法律能力的权利也受到特别侵犯。由于性别陈规定型观念和基于性别的暴力,她们尤其容易被置于替代决定制度下。例如,麻风病致残妇女往往被剥夺权利(如财产权)。此外,在大多数国家,残疾妇女不能自主决定生殖健康和性健康及相关权利,导致高度歧视和极为有害的做法(A/72/133)。

18. 同样,源于年龄和残疾的一些偏见和假设使残疾老人面临更大的风险,其法律能力更容易遭到正式或非正式的剥夺和限制。许多残疾老人被安置在机构中或关在家里,或者即使没有替代决定制度,也无法在未经家人同意的情况下行使法律能力。这些做法导致残疾老人失去对生活的掌控,并使其极易遭受暴力、虐待和忽视。

19. 国际人权体系长久以来都没有关注多种侵犯残疾人享有法律能力之权利的行为。事实上,在促进残疾人的这项权利和其他人权方面,国际法律框架远未得到充分利用(见 A/70/297, 第 18 段)。

³ 见残疾人权利委员会,关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年),第 11 至 12 段。

⁴ Amita Dhanda, "Legal capacity in the Disability Rights Convention: stranglehold of the past or lodestar for the future?", *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, vol. 34, No. 2 (2007).

20. 在这方面,《残疾人权利公约》在残疾人的法律能力方面提出了一种范式转变。《公约》不再从医学角度或以家长式的态度看待残疾问题,而是采取立足于人权的办法,将残疾人视为权利持有者,而不仅仅是保护、康复和福利的接受者。《公约》回顾指出人权是普遍、不可分割、相互依存和相互关联的,强调残疾人应充分享有所有权利而不受任何歧视。《公约》案文质疑了与残疾人人权相抵触的结构和做法的存在,也强调必须采取积极措施确保《公约》得到有效执行。

21. 《公约》主张将享有法律能力的权利理解为普遍适用的权利,指出所有残疾人都在与其他人平等的基础上享有法律能力。此外,《公约》强调在实际落实享有法律能力这项权利的过程中,支助的作用必不可少,重点指出人类体验的多样性和相互依存性。因此,残疾人应该获得适当支助来行使其法律能力,而不是仅局限于享有法律能力。《公约》提出的这一范式强调普遍承认法律能力和为行使法律能力提供必要支助。这样便质疑了传统的歧视性做法,而且承认残疾人在行使法律能力方面遇到的结构性障碍。此外,《公约》还扩大了国际人权体系中对残疾人和其他群体在法律面前获得平等承认的权利的理解。⁵ 因此,其他国际人权条约所产生的义务应该由《公约》条款加以补充,并参照《公约》加以解释。

22. 《公约》在法律能力方面提出的范式转变已经对联合国及区域组织的工作产生了重要影响。联合国各条约机构、特别程序和专门机构正在逐步使其标准向《公约》靠拢。⁶ 在美洲人权体系中,消除对残疾人一切形式歧视委员会通过了一项一般性意见,要求根据《残疾人权利公约》第十二条来解读《美洲消除对残疾人一切形式歧视公约》。⁷ 2016年通过的《非洲人权和人民权利宪章关于非洲残疾人权利的议定书》也确认了所有残疾人享有法律能力的权利。

B. 《残疾人权利公约》第十二条的规范性内容

23. 《公约》第十二条阐明在法律面前平等的权利如何适用于残疾人。第十二条第一款重申残疾人享有在法律面前人格获得承认的权利。第十二条第二款承认残疾人在与其他人平等的基础上在生活的各方面享有法律能力。第十二条第三款规定缔约国有义务便利残疾人获得他们在行使法律能力时所需的协助。第十二条第四款简要提出了在协助行使法律能力的制度中必须作出的保障。最后,《公

⁵ 例如,《美洲保护老年人人权公约》奉行《残疾人权利公约》中与在法律面前获得平等承认的权利有关的支助范式。儿童权利委员会也提到需要确保儿童能够获得辅助决定的安排,以保障儿童表达意见的权利(见关于落实青春期儿童权利的第20号一般性意见(2016年),第22和第32段)。

⁶ 例如,见 E/C.12/MDA/CO/2, 第24段;消除对妇女歧视委员会关于基于性别的暴力侵害妇女行为的第35号一般性建议(更新第19号一般性建议)(2017年),第29段;CEDAW/C/CZE/CO/6, 第41段;CEDAW/C/MDA/CO/4-5, 第38段;CEDAW/C/FIN/CO/7, 第29段;CEDAW/C/IND/CO/4-5, 第37段;A/HRC/10/48, 第43至47段;A/HRC/34/32, 第25至28段。另见世卫组织“有质量的权利”指导和培训工具,可查阅 www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/en/。

⁷ 见 OEA/Ser.L/XXIV.3.1 CEDDIS/doc.12 (I-E/11)。

约》第十二条第五款要求各国确保残疾人在与他人平等的基础上享有财务和经济事务方面的权利。

24. 源自第十二条的国家义务主要有四项。首先，各国必须承认所有残疾人普遍享有法律能力，包括需要高度支助的残疾人。这要求各国通过立法明确承认残疾人具有建立、修改或终止法律关系的能力，并提供有效的法律保护防止这种能力受到任何干预。如《公约》第十二条第五款确认的那样，所承认的内容必须包括行使财产权、获得各种形式的金融信贷和掌管自己财务的权利。各国不能限制残疾人的法律能力，而且必须在生活所有领域(包括与医疗、独立生活或财务事宜有关的决定中)保护这种能力免受任何干扰。

25. 承认所有残疾人普遍享有法律能力极大地影响着对其他所有人权和基本自由的行使。这些权利包括：获得司法保护(《公约》第十三条)、自由和人身安全(第十四条)、免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)、免遭剥削、暴力和凌虐(第十六条)、人身完整性(第十七条)、国籍和迁徙自由(第十八条)、独立生活和融入社区(第十九条)、表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)、隐私(第二十二条)、婚姻、家庭、生育和个人关系(第二十三条)、健康(包括自由知情同意权)(第二十五条)、工作和就业(第二十七条)适足的生活水平和社会保护(第二十八条)以及参与政治和公共生活(第二十九条)。各国必须在法律和实践消除一切剥夺或限制残疾人行使这些权利的法律能力的做法。

26. 其次，各国必须废除和禁止所有替代决定制度。根据残疾人权利委员会的意见，替代决定制度的含义是：撤销某人的法律能力(即使仅限于一项决定)，由第三方指定的替代决定人据其对当事人最大利益的理解而做出决定，即使这违背了当事人的意愿。⁸ 这种制度包括全权监护和部分监护、司法禁令、保护、监督和允许非自愿治疗和入院的精神卫生法律。《公约》禁止一切形式的替代决定，包括基于智力能力评估的替代决定。⁹

27. 第三，各国必须制定各种类型和强度的辅助决定安排，包括非正式和正式辅助安排。¹⁰ 此类安排包括支助网络、支助协议、同伴和自助小组、同龄人协助、自我辩护和独立辩护协助及预先指令。与替代决定制度相反，辅助决定安排从不取消或限制法律能力，不得违背当事人的意愿由第三方任命辅助者，而且必须根据个人的意愿和偏好提供支助。享有法律能力的权利并不取决于接受任何形式的支助或便利，因为残疾人有权拒绝这些支助和便利。¹¹

28. 所有支助形式必须采取立足于人权的方针，尊重《公约》的一般原则(第三条)。各国必须采取一切适当措施确保支助方案符合以下要求：尊重固有尊严和个人自主(包括自由作出自己的选择)及个人的自立；在自愿的基础上提供；尊重不歧视和平等的原则。支助安排的设计应该方便残疾人直接选择和掌控，以便他们能够计划和主导个人的支助(见 A/HRC/34/58, 第 55 段)。此外，各国必须采取基于社区的办法提供支助。这样就可以在残疾人生活的社区提供顾及文化差异的

⁸ 残疾人权利委员会，第 1 号一般性意见，第 27 段。

⁹ 同上，第 15 段。

¹⁰ 同上，第 17 段。

¹¹ 同上，第 29 (g) 段。

支助安排，利用现有的社交网络和社区资源，使利益攸关方(家庭、朋友、邻居、同伴和其他人)能够为支助残疾人发挥重要作用(见 A/HRC/34/58, 第 61 段)。

29. 支助安排必须得到提供、能够无障碍获取、适足和负担得起(见 A/HRC/34/58, 第 48 至 56 段)。各国应确保提供数目恰当、运行顺畅的方案和服务，以便向残疾人中的不同人群提供尽可能多的支助。所有残疾人，特别是处境最为不利的残疾人，都应当能够在不遭受任何歧视的情况下，无障碍地获取利用支助安排。国家必须确保每一个人，包括由机构负责照料的人，都能在实际可及和地理上可及的前提下获得支助。支助必须对所有残疾人来说都负担得起，各国必须确保最大限度地利用现有资源，在象征性收费或免费前提下提供支助，并且考虑到收入和获取资金方面的性别差异。各国还须提供无障碍措施和合理便利，确保残疾人能够行使法律能力。国家确保获取支助这项义务的范围大于享有法律能力的权利，因为有些残疾人可能需要在做出不具法律影响的决定时得到支助(见 A/HRC/34/58, 第 29 至 41 段)。

30. 第四，各国必须制定保障措施，确保尊重获得支助的个人的权利、意愿和偏好。提供支助的保障措施必须符合以下要求：(a) 以个人的权利、意愿和偏好为基础；(b) 防止被滥用和受到不当影响；(c) 与个人需求相称并符合个人特点。保障措施应包括问责机制，以确保在提供支助时尊重个人的意愿和偏好；还应包括质疑机制，如果认为支助人员没有按照当事人的意愿和偏好行事，可以对支助人员的行动提出质疑。确保残疾人获得不同形式的支助(包括独立的建议)，也有助于降低不正当影响的风险。必须强调，保障措施是要在提供支助时保护个人，而不是要妨碍他们做决定或者消除冒险和犯错的可能性。支助绝不应达到替代决定的程度，《公约》第十二条概述的保障措施的主要目的是确保尊重当事人的权利、意愿和偏好。¹²

31. 特别报告员承认，某些情况下可能难以确定当事人的意愿。若在作出重大努力(包括提供支助和便利)后仍无法确定个人意愿时，应作为最后手段采用“对意愿和偏好的最佳解释”的原则。¹³ 这项标准意味着确定当事人会想要什么，而不是根据其最大利益来决定。这个过程应包括考虑当事人以往表现出的偏好、价值观、态度、叙述和行动，包括言语或非言语交流。

32. 同样，向经历情绪危机和极度痛苦的人提供支助也会带来某些困难。今天大多数司法管辖区的默认做法是无视当事人的法律能力，授权进行强制性精神干预。但是，这种做法并不尊重个人固有的尊严和自主。支助范式提出了立足于权利处理这种情况的办法。例如，预先计划允许残疾人就如何处理未来的情绪危机做出指示和(或)指定某人在这些特殊情况下给他们以支助。此外，越来越多的证据显示出卫生部门内外非强制性支助手段的效果(见 A/HRC/35/21, 第 29 段)。这些做法需要得到进一步研究、制定和实施，并且必须以上述关于辅助决定的原则为基础。此外，迫切需要处理那些使残疾人在情绪危机期间无法获得支助的结构性问题(例如偏见、期望过低、缺乏灵活性、资源不足或严格的责任)。

¹² 同上，第 20 段。

¹³ 同上，第 21 段。

33. 《公约》第十二条是谈判期间讨论最多、需要达成最大共识的条款之一。普遍享有法律能力和替代决定的问题在起草过程中得到广泛讨论。所通过的案文反映了这样一种共识，即所有残疾人均应在与其他人平等的基础上享有法律权利和在需要时获得支助的权利。事实上，通过《公约》之前否决了关于限制法律能力权利的范围及纳入替代决定范式的几项提议，包括列入脚注以多种语文对法律能力一词的理解加以说明的提议。

四. 法律能力方面的法律改革

34. 根据国际人权法，各国义务尊重、保护和实现所有残疾人享有法律能力的权利。尊重的义务意味着各国不应以任何方式干涉或限制残疾人享有法律能力的权利。保护的义务要求各国防止包括私人行为者在内的第三方干扰残疾人实现和享有法律能力权利。实现的义务要求各国采取积极行动，促进残疾人行使其法律能力，包括便利他们获得支助和培训。

35. 国际人权法也规定各国义务确保其国内立法符合国际标准。《公约》第四条第一款第(一)和第(二)项要求各国采取一切适当的立法措施，落实其中确认的人权和基本自由，并废除任何构成歧视残疾人的与《公约》规定不符的立法。因此，各国必须参照《公约》第十二条和其他有关条款规定的义务，审查其现行立法是否适当。

36. 因此，各国应确定所有需要废除、修改或通过的立法，使其规范框架符合《公约》第十二条的规定。法律审查应该全面，并考虑到所有人权都是相互依存和不可分割的。法律审查还应涵盖所有领域，详尽无遗，不应局限在与法律能力相关的传统法律领域(民法、家庭法和精神卫生法)，而应包括有关政治参与、隐私、卫生、就业、社会保护、移民、刑法和获得司法保护等各个方面的法律。

37. 《公约》十三个缔约国在批准或加入时做出了保留和声明¹⁴，意在限制第十二条和其他有关条款的执行。¹⁵ 根据《维也纳条约法公约》第十九条和《公约》第四十六条的规定，不得有与《公约》的目的和宗旨不符的保留和声明。鉴于第十二条对于享有和行使《公约》规定的所有权利至关重要，此类限制显然与《公约》的目的和宗旨相抵触，因为它们妨碍和(或)剥夺所有残疾人充分和平等地享有所有人权和基本自由。在这方面，特别报告员敦促有关缔约国撤回所有保留和声明。

¹⁴ 特别报告员视此类声明为保留，因为声明的目的在于排除或修改《公约》条款的法律效力。

¹⁵ 澳大利亚、加拿大、埃及、爱沙尼亚、法国、格鲁吉亚、科威特、马来西亚、荷兰、挪威、波兰、新加坡和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

A. 关于法律能力和辅助决定的法律改革趋势

38. 自《公约》通过以来，一些国家¹⁶ 为了履行《公约》规定的义务，或为了在批准或加入之前使其立法与《公约》一致，已经启动或完成与残疾人法律能力相关的法律改革。虽然大部分法律和法案都不完全符合《公约》第十二条，但这已经表明，越来越多的国家承认其法律制度特别是替代决定制度不能保障残疾人的权利。

39. 2016 年，哥斯达黎加通过了第 9379 号法律，废除了一切形式的监护权，创造了“残疾人在法律面前平等事务保证人”的法律职务，其职责是确保所有残疾人充分享有法律能力。特别报告员欢迎这一重大进展，鼓励哥斯达黎加立即通过必要条例，按照《公约》规定的原则和权利切实执行改革。

40. 一些国家已经通过相关规定宣布残疾人普遍享有法律能力。这些声明确认，如《公约》第十二条所载，残疾人有权在法律面前获得平等承认和享有法律能力。虽然这些声明常常与同一法律框架中的其他条款相抵触，但它们为进一步的法律改革和法庭干预开辟了空间。例如，秘鲁在关于残疾人的普通法中首次承认残疾人普遍享有法律能力，同时又设立了一个议会委员会，根据普通法中的声明审查《民法》。

41. 一些国家还在法律中承认辅助决定制度。这些制度的范围和形式因国而异，但通常允许个人指定一人或多人来协助他们(a) 获取和了解信息，(b) 评估决定的可能替代方案和后果，(c) 表示和传达决定，和(或)(d) 执行决定。然而，在一些司法管辖区，支助者的作用通常包括代表当事人，使辅助决定成为事实上的替代决定制度。

42. 有些国家的残疾人必须通过法院才能使辅助决定安排得到承认。法院获得授权，可以确定这种安排的范围或者确保所建议的范围适当。尽管此类措施在大多数情况下对个人的法律能力没有任何影响，但要求法院介入会给残疾人带来一系列挑战：(a) 在大多数司法管辖区，由于缺乏无障碍和程序性便利，他们难以获得司法保护；(b) 法院制度成本更高，使残疾人更难负担获得支助所需的费用；(c) 法院的拖延可能影响获得支助的机会；(d) 需要进行强化培训，以确保法官处理残疾人法律能力问题的方式发生转变。

43. 有些国家的残疾人可以通过私人协议制定辅助决定安排。这种制度是自愿的，可以随时终止。虽然这些协议并不需要司法干预，但在许多司法管辖区，它们通常需要达到非常严格的有效性要求，必须经过公证和(或)注册才能具有法律效力并得到监督。由于这项程序可能会损害个人信息的机密性，也可能被误认为是行使法律能力的一个条件，因此需要适当监管以确保有充分的保护措施，避免影响残疾人全面行使法律能力。

¹⁶ 特别报告员确定了以下至少 32 个国家的法律改革进程，其中不包括精神卫生法：阿根廷、澳大利亚(南威尔士、北领地和维多利亚)、奥地利、比利时、保加利亚、加拿大(艾伯塔)、哥伦比亚、哥斯达黎加、捷克、丹麦、德国、格鲁吉亚、匈牙利、爱尔兰、以色列、印度、肯尼亚、拉脱维亚、立陶宛、马耳他、马绍尔群岛、荷兰、秘鲁、葡萄牙、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、西班牙(加泰罗尼亚)、瑞士、大不列颠及北爱尔兰联合王国(北爱尔兰)、美利坚合众国(德克萨斯)和赞比亚。

44. 许多法律制度还规定可以做出预先指令，允许个人事先表达他们的意愿和偏好，以便在他们可能无法进行沟通的时候遵循这些指令。每个司法管辖区通常明确规定可以做出预先决定的范围。最常见的是预先医疗指令，但有些国家允许在更广泛的范围内做出预先指令，包括个人、继承或财务事宜(持久授权书)。当事人应决定预先指令生效和失效的时间。¹⁷ 然而，在大多数司法管辖区，预先指令只有在当事人被宣布丧失法律行为能力时才会生效。此外，在许多国家，这些指令不具约束力或在某些情况下可以被推翻。

45. 有些国家实行了共同决定制度。在这种制度下，由当事人指定一个共同决定人与其共同作出决定，以便使这些决定具有法律效力。此类安排通常通过私人协议来实施，不过有一些法律框架要求法院介入。然而，在大多数司法管辖区，共同决定人有权在某些情况下否决当事人的决定，从而限制其法律能力的行使。只要这种安排是非自愿的，且当事人无权在任何时候终止或改变这种关系，这种指令就不能被视为一种辅助决定形式。

46. 各国还开始设立独立倡导者来支持残疾人行使其法律能力。例如，瑞典的独立倡导者被称为“个人监察员”，与社会心理障碍人士进行接触并建立信任关系，在各个生活领域为他们提供支助，包括做决定。研究表明，这项全国性计划减少了专业服务的使用和成本，不仅惠及客户而且对整个社会产生了巨大效益。¹⁸ 但是，在有些司法管辖区，独立倡导者在替代决定制度的框架内工作，协助被剥夺了法律能力的个人表达自己的意愿和偏好，和(或)与监护人或监管人沟通。

47. 所有辅助决定制度都包括广泛的保障措施。许多司法管辖区要求支助者尊重个人的意愿和偏好，但令人遗憾的是，其他司法管辖区仍然援引“最大利益”标准。一些国家在法律中纳入了防止滥用和不当影响的规定，例如时间限制、定期审查、担任支助者需符合的要求、责任、申诉和补救机制以及监测。例如，爱尔兰《2015 年辅助决定(能力)法》规定，任何人都可以对辅助决定人提出行政投诉。

48. 为实行辅助决定制度做出的许多努力中保持了替代决定的要素，和(或)与替代决定制度共存。在有些司法管辖区，法院可以下令实施辅助决定安排或共同决定安排，或者决定由谁担任支助者及支助者可以做什么。许多国家已经为获取支助设置了最低要求，通常是依据对个人心理能力的评估，不能达到最低要求的人“注定”要接受替代决定制度。在一些辅助决定制度中使用“最大利益”标准，这也令人担忧，因为这与尊重个人意愿和偏好相抵触。此外，在某些司法管辖区，接受某种形式的辅助决定会损害个人的法律能力，可能导致育儿权利和政治权利等各项权利的丧失。

49. 尽管存在种种局限，但越来越多的国家采用辅助决定制度仍然令人鼓舞，这表明替代决定制度日益受到质疑。例如，哥伦比亚和秘鲁正在这一领域进行重大法律改革，其中包括承认所有残疾人的行为能力，取消监护制度，实施一套辅助决定安排。在这两个国家，由多利益攸关方委员会编写的法律草案得到不同政

¹⁷ 见残疾人权利委员会，第 1 号一般性意见，第 17 段。

¹⁸ 见 Sverige Socialstyrelsen, “A new profession is born: personligt ombud, PO” (2008), p. 24。

党和民间社会的认可。特别报告员欢迎上述进程，并大力鼓励各国及时采取这些重要的改革措施。

50. 特别报告员还确定有一些国家实行改革，以确保为实施替代决定制度做出更多的程序性保障。各国做出的变化包括：可以选择由谁担任监护人，对监护令开展定期审查，有权对撤销或限制其法律能力的决定提出上诉。有些国家还限制使用监护权，仅将其作为无法适用其他限制性较小的措施时采取的最后手段。所有这些改革在尊重残疾人权利方面都存在不足，因为替代决定制度的存在有悖于《公约》第十二条。

51. 有些国家做出类似努力，在法律制度中彻底取消了全权监护，只允许在某些情况下和有限的时间内做出替代决定。在大多数情况下，各国从全权监护向部分监护或监管过渡，只就医疗和(或)财务事项对法律能力做出限制。虽然取消全权监护迈出了重要一步，但维持或建立部分监护制度及其他形式的替代决定制度仍然违反《公约》第十二条的要求。

52. 最后，有许多国家已经或正在考虑通过精神卫生法。只要精神卫生法允许非自愿剥夺残疾人的自由，强迫残疾人接受治疗和服药，这些法律就违反《公约》，包括侵犯残疾人享有法律能力的权利。虽然这些法律自称立足于权利，而且加强了程序性保障措施，但精神卫生法赋予医务人员代表残疾人(特别是社会心理障碍人士)作出决定的能力，从而使强制性做法合法化。此外，近二十年来，精神卫生法中的社区治疗令越来越多，使强制性护理的范围扩展到精神卫生设施之外，这一点令人担忧。¹⁹ 现行的精神卫生法必须予以废除，因为它为社会心理障碍人士制定了单独的法律制度，有悖于各国在《公约》之下的义务。对精神卫生服务机构的监管应侧重于可接受性和质量，同时社会心理障碍人士必须在包括法律能力、自由和人身安全在内的所有法律领域享有与其他人相同的权利和自由。

B. 从辅助决定的实践中学习

53. 自《公约》通过以来，各方日益关注探索如何在实践中运用辅助决定；世界各国已经开展了试点项目。²⁰ 有些项目由国家执行或资助，另一些项目则由残疾人组织、家长组织和研究中心等民间社会组织直接执行。这些举措积累了丰富的经验，为立法者和决策者提供了宝贵的信息。

54. 各种辅助决定模式包括正式和非正式网络、支助协议、独立倡导者、同伴支助、预先指令和个人协助。这些方式为个人提供了广泛的支助，包括获得信息、沟通支助、增强权能、建立自信、建立关系、个人规划、独立生活援助和行政支助。此外，虽然在许多司法管辖区需要指定一名或多名个人进行辅助决定，但在实践中，支助也由团体提供，或采用既包括个人支助又包括团体支助的混合

¹⁹ 见 Andrew Molodynsky, Jorun Rugkåsa, and Tom Burns, *Coercion in Community Mental Health Care. International Perspectives* (Oxford, Oxford University Press, 2016)。

²⁰ 例如，阿根廷、澳大利亚、保加利亚、加拿大、哥伦比亚、捷克、匈牙利、印度、爱尔兰、以色列、肯尼亚、拉脱维亚、秘鲁、瑞典、联合王国、坦桑尼亚联合共和国和美国。

方式。立法中需要承认辅助决定制度的这种多样性。然而，同伴支助虽然有可能协助残疾人行使其法律能力，但是在立法中却很少得到承认。

55. 本报告讨论的辅助决定制度大都倾向于面向某一特定的残疾人群体。一些试点项目也曾试图纳入各类参与者，但是由于残疾人群体具有多样性，必须满足极为广泛的支助需求，而特定群体可能最适于界定这些支助需求。此外，这些项目通常不包括支助需求高的人，如有严重认知障碍、非言语交流需求和(或)复杂需求的人。在这方面，提供广泛的支助安排似乎优于制定单一的辅助决定模式。对辅助决定采取“一刀切”的办法既没有效果又具有歧视性。各国应采取步骤确保所有残疾人都有机会获得辅助决定措施。

56. 在各类实践中，支助接受者和支助提供者之间的关系大有不同。有些制度依靠“可信任的人”提供支助，他们往往是早已与当事人相识并相互信赖的家庭成员、朋友、同伴。然而，许多辅助决定机制的支助者与接受支助的个人并不相识，而是受过支助培训的个人和(或)专业人员。有些制度还把两种方式结合起来，通过支助网络运作，网络由受过培训的个人组织，成员大部分是“可信任的人”。

57. 虽然信任关系有助于更好地理解个人的意愿和偏好，促进当事人与支助者之间的关系，但过度依赖早已相识的人也会产生问题。许多人可能没有社交网络，也许遭受过亲属的虐待和操纵，或者就是不愿意由亲属、朋友或同伴提供支助。有些方案已证明，当事人可以与志愿者和(或)有偿工作人员建立信任关系，特别是在有适当的培训和指导的情况下。²¹ 在这方面，立法应足够灵活以应对这种多样性，不应只规定一种支助方式，而不采取其他方式。

58. 尽管法律中规定的大多数辅助决定机制包括某种手续(例如签署的协议或法院命令)，但试点项目和方案对于在正式安排下运作的好处并没有达成明确共识。有些项目在个人与支助者之间签署书面协议，产生了许多积极的结果，例如承认个人的自主权和自决权、调整和明确支助范围、使支助者负起责任，改变社区对辅助决定的态度。正式的支助安排也可以纳入程序性保障。但是，由于担心损害信任关系和支助的非正式性，有些方案有意不安排书面签署的协议。²² 因此，法律框架应足够灵活，既承认正式支助安排也承认非正式安排，避免过度监管。

59. 大部分辅助决定实践包括培训支助者这项内容，以确保尊重个人的意愿和偏好，避免家长式态度、期望过低和替代决定。培训实践良好的方案通常让支助者接受最初的综合培训和持续培训，包括一对一辅导和解决问题的会议。²³ 培训主题各有不同，包括关于辅助决定的基础培训、以人为本的方法、辅助决定的

²¹ 见 Brenda Burgen, “Reflections on the Victorian Office of the Public Advocate supported decision-making pilot project”, *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, vol. 3, No. 2 (2016)。

²² 见 WestWood Spice, “My life, my decision: an independent evaluation of the supported decision making pilot”, New South Wales Government Department of Community and Family Services (2015)。

²³ 见 Bizchut, “Supported decision-making service for persons with disabilities. Service model”, schedule C (2017)。

策略和人权。例如，肯尼亚的同伴支助小组接受人权培训，包括立足于权利处理残疾问题的办法。必须确保所有提供或接受支助的人都可获得和使用明确有效的有关辅助决定的资源和培训。

60. 已经证明，社区参与极大地促进了辅助决定取得成功。只有决定受到他人承认，为做决定提供的支助才发挥了作用。要解决可能妨碍残疾人行使法律能力或侵犯其法律能力的结构性因素(如耻辱、歧视和机构收容)，社区参与十分必要。在这方面，许多辅助决定举措考虑对政府及法官、公证人和医务人员等服务提供者进行培训。

61. 社区也在发挥作用，发展替代支助的办法(如支助网络或同伴和自助团体)，并帮助人们特别是支助需求高的人和缺乏其他支助来源的残疾老人进入现有的支助网络。事实上，设法在社区一级提供支助是一项有效战略，可确保提供考虑到地理、社会、经济和文化问题的应对举措(见 A/HRC/34/58, 第 53 段)。根据《公约》第十九条，法律必须确保以基于社区的方式提供辅助决定，并促进能够保障残疾人的个人自主和自决权的社会网络不断发展。

62. 辅助决定举措采取了广泛的保障措施，其中包括：尊重当事人的意愿和偏好，明确承认当事人有权退出任何安排，设定时限并对安排进行定期审查，辅导会议，以及争议解决和监测机制。许多项目中，指定多名支助者被视为一种保障措施，因为这可以确保兼顾不同的观点，降低了产生不当影响的风险。在监督机制方面，许多现有的正式制度让第三方或独立人士进行监督，由其定期联系支助提供者和接受者，询问提供支助的情况。这种非正式监督方式可以避免官僚主义，因此大有潜力。政策制定者在规范保障措施时应该达成一种微妙的平衡：一方面确保尊重个人的意愿和偏好，保护他们免受虐待和不当影响；另一方面，确保他们的生活和选择不会受到过度监管。

五. 前进方向

A. 法律改革

63. 各国必须立即采取措施改革其法律框架，保障或恢复所有残疾人享有法律能力的权利。立法须明确承认残疾人有能力持有和行使权利及义务。立法还须承认残疾人有权为行使法律能力获得所需的支助，并确保提供无障碍、充分和负担得起的支助安排。各国必须建立有利的法律框架，促进制定和实施各种辅助决定制度，包括为此向民间社会组织提供财政和技术援助。必须废除一切替代决定制度。

64. 各国必须确保有适当的保障框架，保证在提供支助时尊重个人的权利、意愿和偏好，保护个人避免遇到利益冲突、受到不当影响和侵犯。在讨论危机或紧急情况时，各国必须遵守《公约》承认的原则和权利。各国尤其不得在任何时候为残疾人充分享有法律能力的权利规定例外，也不得制定对残疾人造成过度不利影响的明显对残疾采取中立态度的新对策。²⁴

²⁴ 见 Tina Minkowitz, “CRPD and transformative equality”, *International Journal of Law in Context*, vol. 13, No. 1 (March 2017)。

65. 各国应启动全面的法律审查程序，并改变其法律制度，以充分落实残疾人享有法律能力的权利。审查必须做到全面，涵盖家庭、刑事、精神卫生和民事侵权以及合同法等不同的法律领域。必须根据《公约》处理第三方关切的问题，例如照顾义务、赔偿责任和交易安全。各国必须认识到，在法律能力领域工作的许多专家并不熟悉《公约》的标准，因此可能需要事先获得信息和培训。法律审查过程应该吸收不同群体和部门的人员参与，包括残疾人本人和在实践中提供支助的人员。

B. 政策制定

66. 各国应当考虑建立一个协调残疾人切实获得辅助决定的综合系统。这个系统应当采取立足于人权的办法，考虑到男女平等和处境最为不利、边缘化群体的权利；并且满足残疾人的多种支助需求，包括残疾老人和支助需求高的残疾人的需求(见 A/HRC/34/58, 第 58 段)。

67. 各国必须考虑落实辅助决定试点项目，以履行义务，为残疾人行使其法律能力提供支助。示范项目可以为立法者、决策者和更广泛的社区提供关于辅助决定的运作、成本和价值的宝贵信息，从而促进法律和政策的制定。

68. 各国应当与民间社会组织特别是代表所有潜在支助对象(包括智力障碍人士、社会心理障碍人士、痴呆症、自闭症和脑损伤患者)的残疾人组织合作实施试点举措。这样，支助系统就能够得益于残疾人组织的外联能力，这些组织对当地情况的了解，以及它们的动员和倡导能力(见 A/HRC/34/58, 第 64 段)。请包括政府部门和服务提供者在内的广泛的当地利益攸关方参与其中，也会推动各种辅助决定项目。在项目设计过程中应考虑评估事宜，包括结合参与者观点的定性数据。

C. 研究

69. 各国应开展或促进有关法律能力和辅助决定的研究。研究可为立法者和决策者提供有价值的信息和可能的行动路线，以保障享有法律能力的权利和落实辅助决定。需要获得更多关于目前使用的各种替代决定方式的定量和定性数据，以了解这种侵犯人权行为(包括非自愿收入精神病院和强迫治疗)的程度和影响。同样，尽管各方越来越多地实施辅助决定制度，但显然仍需获得质量更好的数据，为后续举措和政策设计提供信息。对辅助决定的研究主要集中在正式的支助形式上，很少关注其他非正式的支助形式，如自然支助网络或在同伴支持小组框架内提供的支助。有必要了解所有支助形式如何运作，以及它们如何关系到及如何促进残疾人行使法律能力。

70. 重要的是，对辅助决定的研究应该顾及残疾人的权利，纳入残疾人群体的观点。根据《公约》第四条第一款第(四)项，各国不应资助或参与任何有悖于第十二条规定的残疾人享有法律能力的权利的研究项目。在可能情况下，应由残疾研究人员领导研究工作，让所有各方参与进来，并在所有阶段吸收残疾人及其组织的意见。研究成果应以无障碍格式发布，包括易读版本。

D. 获得司法保护

71. 承认残疾人享有法律能力的权利不仅是保障其获得司法保护的根​​本所在，对于保护和恢复法律能力也至关重要。²⁵ 按照《公约》第十三条的要求，各国必须采取适当措施，确保残疾人在与其他人平等的基础上有效获得司法保护，并促进对司法领域工作人员进行适当的培训。各国还应采取一切适当措施，确保残疾人在审理期间和审理前后的所有法律诉讼程序中获得程序性便利和适龄措施，包括辅助决定。

72. 各国必须确保所有处于替代决定制度下的人都能够获得有效补救并考虑暂时停止实行新的替代决定制度。各国还必须确保所有在替代或辅助决定制度下遭受了任何形式的剥削、暴力侵害或虐待的残疾人，包括根据精神卫生法律受到任意拘留或人身完整性遭受侵犯的残疾人，都能够获得司法保护和有效的补救办法。这些补救办法应当包括适当的补救和赔偿，包括恢复原状、补偿、抵偿，以及保证不再犯等(见 A/HRC/34/58, 第 74 段)。国家人权机构和促进、保护和监测《公约》实施情况的独立机制应当负责调查残疾人享有法律能力权利的情况，并协助残疾人获得法律补救办法。

73. 诉讼可以在关于法律能力的立法改革中发挥重要作用。诉讼的影响可以超越特定案件的直接相关者，产生新的司法标准和法律变化。在条约生效后立即被纳入国内法的一元化国家，诉讼又多了一份意义，可以确保《公约》第十二条得到直接适用，从而使案例法发生转变。事实上，许多国家的法院已经在适用《公约》的标准，对没有全面承认残疾人法律能力的现行立法提出异议。²⁶

E. 参与和协作

74. 《公约》第四条第三款明确要求各国在制定和实施涉及残疾人问题的立法和政策的过程中，与残疾人(包括残疾儿童)密切协商，使他们积极参与。各国应与残疾人及其代表组织密切协商，并使他们积极参与有关法律能力问题的法律协调进程。虽然各国的立法过程可能有所不同，但立法机关应保证残疾人参与整个过程，包括参加可就法律提案进行辩论和表决的审议会议或议院。在许多国家，公民有权未经政党或国家当局的许可而提出立法倡议、公决提议和请愿书。各国必须确保直接民主程序对于残疾人完全无障碍。

75. 残疾人及其代表组织也必须参与有关支助服务和安排的设计、实施、监督和评估的所有决策过程。特别报告员关于残疾人参与决策权的专题研究报告就此提供了具体的指导意见(A/HRC/31/62)。

F. 能力建设

76. 各国在开展法律改革的同时，必须辅之以对国家机构、公职人员、服务提供者、私营部门、残疾人及其家属和其他重要行为方的培训。要确保充分落实残

²⁵ 见残疾人权利委员会第 1 号一般性意见，第 38 段。

²⁶ 例如，阿根廷、哥伦比亚、格鲁吉亚、肯尼亚、拉脱维亚、秘鲁和美国。

疾人享有法律能力的权利，必须开展《公约》能力建设。培训还应涉及残疾人在法律能力方面受到的交叉形式的歧视和特定残疾人群体遭受的各种偏见和障碍，以及如何促进和提供辅助决定。

77. 各国必须为公证人提供适当培训，因为他们在签订和正式订立合约、遗嘱和授权书等法律交易方面发挥着重要作用，在大陆法系国家尤为如此。公证人在这样做的时候对个人进入法律关系的能力进行评估。因此，公证人必须理解《公约》承认普遍享有法律能力及其提出的支助范式，以确保他们的工作不会在事实上成为对法律能力的限制。他们还必须就提供无障碍措施和合理便利接受适当培训。

78. 学术界在促进残疾人享有法律能力的权利方面发挥着至关重要的作用，特别是在教育、研究和创新方面。大学应审查其课程，确保所提供的教育充分反映《公约》在残疾人法律能力方面的创新。大学也可以推动落实和评估辅助决定举措。学术界与残疾人直接沟通或让残疾人直接参与学术工作，根据残疾人的观点开展和加强批判性研究，有助于增强大学的能力，以发现问题并提出更好的解决办法。

G. 提高认识

79. 要确保残疾人的决定受到尊重，必须改变社区对残疾人的看法。各国必须立即采取有效和适当的措施，提高全社会(包括家庭层面)对残疾人的能力和权利的认识。各国还应采取措施，在所有生活领域消除对残疾人的陈规定型观念、消极态度和有害及非自愿做法，推广辅助决定范式。残疾人不应被视为关心的对象，而应与每名社会成员一样被视为权利持有者(见 A/71/314, 第 74 段)。

H. 资源调动

80. 各国义务最大限度地调动资源，包括资助辅助决定举措、研究、培训和提高认识活动，确保残疾人有机会获得享有法律能力的权利。各国不得资助任何不符合残疾人法律能力权利的行为或做法，并确保公共当局、服务提供者和其他利益攸关方的行为符合这一要求。影响残疾人在各个生活领域获得支助的倒退措施，例如取消或减少对社区支助服务、家庭服务和个人援助的补贴，也会影响残疾人行使法律能力的权利。

81. 联合国及所有计(规)划署、基金和专门机构应该提高工作人员对于残疾人享有法律能力权利的认识和专门知识。国际合作还应考虑进一步资助辅助决定举措的设计和制订工作，确保这些举措符合残疾人的人权。

六. 结论和建议

82. 有史以来，许多残疾人被剥夺了法律能力，从而无法行使他们的权利。虽然这种做法已被广泛接受，并被认为是保护当事人和社会所必需之举，但事实证明这种做法是错误的。剥夺法律能力会使人丧失对日常生活的控制，并大大减少他们参与社会的机会。此外，剥夺法律能力还会使胁迫、机构收容和绝育等有害做法合法化并延续下去，从而促使残疾人最终物化。在此背景下，《残疾人权利

公约》重申所有人权和基本自由都是普遍、不可分割、相互依存和相互关联的，并且回顾了社会在确保其充分享有人权和基本自由方面的作用。各国义务保证所有残疾人充分享有各项人权。要实现这些权利、让残疾人有自由而且有机会过自己想要的生活，承认完全法律能力和辅助决定是必须采取的步骤。

83. 各国必须特别注意残疾人享有法律能力的权利，支持法律和政策改革，以充分落实这项权利。如本报告所示，《公约》制定的标准在国际、区域和国家层面逐步得到实施。许多司法管辖区审查替代决定制度并实施各种形式的辅助决定制度，显示出一种逐步但稳定的范式转变。各国可以采取广泛的措施，尊重和保障残疾人享有法律能力的权利。然而，各国及其领导人需要系统总结上述教益，将其转化为系统、全面和可持续的政策应对措施。

84. 特别报告员向各国提出以下建议，目的是协助各国制定和实施改革措施，以便充分落实享有法律能力的权利：

(a) 在本国法律中承认残疾人在生活所有领域都有权在与其他人平等的基础上享有法律能力，并为其提供行使法律能力所需的支助；

(b) 开展全面的法律审查，废除或撤销所有直接或间接限制残疾人法律能力和(或)允许替代决定的法律法规；

(c) 实行有利的政策框架，确保残疾人能够有效获得适当的辅助决定安排：(a) 建立全面的系统，在全国各地(包括农村和偏远地区)统筹提供辅助决定安排；(b) 以分配资源等方式推动建立以社区为基础的辅助决定替代方案，并促进其持续运作；(c) 实施或推广试点和示范项目；(d) 开展或促进有关辅助决定的研究；

(d) 在提供与行使法律能力有关的支助时采取保障措施，保证个人的意愿和偏好始终受到尊重；

(e) 保证目前处于替代决定制度下的所有残疾人都能获得有效的补救办法，并立即采取行动(包括暂停适用新的替代决定制度)恢复其法律能力；

(f) 宣传残疾人享有法律能力的权利并为国家当局、法官、公证人、服务提供者、残疾人及其家属和其他相关行为方开展有关培训；

(g) 积极让残疾人及其代表组织参与所有与落实残疾人享有法律能力的权利相关的决策过程，包括法律改革、政策制定和研究，并与他们进行协商；

(h) 逐步增加拨款，确保残疾人有机会做出辅助决定，不采取任何直接或间接影响残疾人获得支助的倒退措施；

(i) 鼓励包括非营利性组织在内的国际合作伙伴提供资助和开展研究，为法律能力方面的法律改革和辅助决定提供技术援助，不执行也不支持有悖于《残疾人权利公约》的项目。

85. 特别报告员还建议联合国系统包括所有计(规)划署、基金和专门机构加强能力，在所有工作中(包括在支持各国实行立法和政策改革时)充分考虑到残疾人享有法律能力的权利。