



残疾人权利委员会

关于西班牙第二次和第三次合并定期报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2019 年 3 月 18 日和 19 日举行的第 445 次和第 446 次会议(见 CRPD/C/SR.445 和 446)上审议了西班牙的第二次和第三次合并定期报告(CRPD/C/ESP/2-3)。委员会在 2019 年 3 月 29 日举行的第 463 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎西班牙根据委员会报告准则和报告前问题单(CRPD/C/ESP/QPR/2-3)编写的第二次和第三次合并定期报告。
3. 委员会赞赏与缔约国高级别代表团举行的富有成果的对话,并赞扬缔约国代表团的强大组成,其中包括许多相关政府部委的代表。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国采取以下立法措施:
 - (a) 第 2/2018 号组织法修改了第 5/1985 号组织法的一般选举制度,作为确保所有残疾人都有权不受歧视地进行表决的第一步;
 - (b) 关于残疾人权利和社会融入的法律(经第 1/2013 号皇家法令批准)的目标是提高残疾人的参与、就业和社会融入水平,特别是通过改善体面工作的机会和打击歧视;
 - (c) 对第 9/2017 号公共部门合同法修订案的修正,其中规定了为残疾人设定就业配额的法律义务;
 - (d) 第 13/2015 号《组织法》修正了《刑事诉讼法》,以期对被指控犯有刑事罪或被逮捕的残疾人加强程序保障,监管技术调查方法和加强权利;
 - (e) 第 1/2015 号《组织法》修订了《刑法》以将《公约》纳入考虑;
 - (f) 第 1/2017 号《组织法》确保残疾人不被排除在法院陪审团之外。

* 委员会第二十一届会议(2019 年 3 月 11 日至 4 月 5 日)通过。



5. 委员会赞扬缔约国在国家一级通过了《2014-2020 年西班牙残疾问题战略行动计划》和不同自治区制定的其他相关计划。

三. 主要关切领域和建议

A. 一般原则和义务

(第一至四条)

6. 委员会感到关切的是，国家、区域和城市的一些法律和政策，特别是关于残疾人权利和融入社会(2013 年)和《个人自主促进法》(2006 年)的一般法修订案文，不符合《公约》或残疾人人权模式。委员会感到关切的是，这种不符导致依赖医学的残疾模式，按照诊断将人为分为三六九等和排除在《公约》所规定的广泛范围之外，因此，在社会环境中对残疾人的承认与缺陷和障碍相联系，对心理残疾者尤其如此。委员会还感到关切的是：

(a) 精神卫生系统中家长式做法占主导地位，缺乏基于人权的規定，缺乏旨在确保残疾人不受歧视和虐待的明确战略；

(b) 在执行委员会先前结论性意见中提出的建议(CRPD/C/ESP/CO/1, 第 18 段)方面缺乏进展，其中提出应废除允许因胎儿残疾而晚期终止妊娠从而强化对残疾的负面看法的法律规定，而且在废除旨在允许残疾情况下实施安乐死的立法举措方面也缺乏进展；

(c) 在确保残疾人通过其代表组织平等和充分参与与其有关的所有事项，包括制定公共政策和法律方面进展有限；

(d) 在教育、卫生和司法等领域缺乏对专业人员的培训，以提高对残疾人权利和《公约》所载标准的认识。

7. 委员会建议缔约国根据《公约》所载的原则并参照残疾人人权模式，审查和修订所有各级和各自治区有关提供残疾人服务的法律、政策和做法。委员会还建议缔约国：

(a) 制定和实施一项政策，重点是确保充分尊重残疾人，特别是心理社会残疾的权利，包括确保在精神卫生系统中实施基于人权的規定；

(b) 废除法律对基于潜在的胎儿残疾终止妊娠的期限的任何区别，并确保没有任何规定允许基于残疾的安乐死，因为此类规定有助于残疾的污名化，可能导致歧视；

(c) 确保与各种残疾人组织继续进行有意义的协商，包括但不限于代表妇女、儿童、难民和寻求庇护者、女同性恋、男同性恋、双性恋、变性人和双性人、心理社会残疾人或有知识、听力或视力障碍的人、生活在农村地区的人和需要高度支持的人，在设计和修订新的和现行的法律、政策和方案以确保其符合《公约》时，遵守委员会关于残疾人包括残疾儿童通过其代表组织参与执行和监测《公约》的第 7 号一般性意见(2018 年)；

(d) 继续为专业人员，包括法官和执法官员、保健专业人员、教师 and 所有残疾人工作人员提供培训，提高他们对《公约》所载权利的认识。

B. 具体权利

(第五至三十条)

平等和不歧视

(第五条)

8. 委员会感到关切的是，在生活的各个方面，都没有明确承认和禁止基于残疾、性别、年龄、种族、性别认同、性取向和任何其他身份的多重和交叉歧视。令人遗憾的是，根据西班牙法律，一些精神健康状况不被视为残疾。委员会还担心，拒绝合理便利并没有在生活的所有领域被视为一种歧视形式。

9. 委员会建议缔约国参考委员会关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)和可持续发展目标的具体目标 10.2 和 10.3，修订其反歧视立法、政策和战略，包括《平等法》，以遵守《公约》，并在生活的各个方面明确承认和禁止基于残疾、性别、年龄、种族、性别认同、性取向和任何其他身份的多重和交叉歧视。在这方面，委员会提醒缔约国，《公约》的范围包括所有精神健康状况的人，将其视为社会心理残疾者。委员会建议缔约国承认拒绝提供合理便利是一种歧视形式，并确保有效的机制提供法律补救和赔偿。

残疾妇女

(第六条)

10. 委员会关切的是：

(a) 残疾妇女因性别和残疾而面临多种形式的歧视，也可能面临基于性别的暴力风险；

(b) 关于残疾和性别平等的公共政策不包括打击对残疾妇女的多重和交叉歧视的措施。

11. 参照委员会关于残疾妇女和女孩的第 3 号(2016 年)一般性意见，并考虑到可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5 以及欧洲委员会《防止和打击暴力侵害妇女行为和家庭暴力公约》，委员会建议缔约国：

(a) 作为紧急事项采取有效措施，查明对残疾妇女和残疾女孩，特别是有智力或社会心理残疾的妇女和女孩的多重歧视并加以预防和保护，并拨出足够的资源支持这些措施；

(b) 采取有效和具体措施，确保在两性平等政策中实现平等，防止对残疾妇女和女孩的多重和交叉形式的歧视，并将性别观点纳入与残疾有关的立法和政策的主流。

残疾儿童

(第七条)

12. 委员会关注的是：

(a) 在缔约国残疾儿童被送入机构，确保为所有残疾儿童全面去机构化所采取的措施仍然不足；

(b) 残疾儿童无法获得普及和无障碍的保健服务，特别是在农村地区；

(c) 缺乏旨在使残疾儿童能够在与其他儿童平等的基础上对影响他们的所有事项自由发表意见的措施。

13. 委员会建议缔约国：

(a) 立即采取措施，通过制定和实施一项战略在社区内促进安全和受支持的家庭环境，定出具体的时限和配置充足的预算，以结束残疾儿童的机构收养；

(b) 确保所有残疾儿童普遍获得初级保健服务，包括早期干预服务；

(c) 确保所有残疾儿童能够在所有影响他们的事项上自由发表意见，除其他外，确保为这些儿童提供残疾和适龄的援助。

提高认识

(第八条)

14. 委员会关注的是：

(a) 通过提高认识方案改变社会对残疾人的看法进展有限，此类方案对残疾人的尊严和权利缺乏重视；

(b) 媒体和制药业对社会心理残疾者的污名化持续存在，对社会构成危险；

(c) 对残疾人持续存在负面陈规定型观念和有辱人格的描绘，例如在主流媒体渠道的喜剧节目中描绘斗牛的侏儒人。

15. 委员会建议缔约国与残疾人自我宣传组织合作，采取措施，设计、发起和维持公众意识和媒体宣传活动，旨在消除对残疾人的负面陈规定型观念，促进对残疾人的认可。尊重他们的权利，鼓励他们积极了解并提高社会对这些人的认识。

无障碍

(第九条)

16. 委员会感到关切的是，尽管缔约国承诺到 2017 年底实现普遍无障碍，但缔约国目前只有 0.6% 的建筑物是无障碍的。委员会还关注，为确保普遍无障碍而采取的措施，特别是对于私人建筑而言，是不足或无效的。委员会尤其关切的是：

(a) 关于公共办公无障碍的政策无效，缺乏足够的预算拨款以及各级公共采购缺乏强制性无障碍标准；

(b) 在为残疾人，特别是智力或社会心理残疾者、失明或聋人以及患有自闭症或侏儒症的人实施无障碍措施方面缺乏进展。

17. 参照委员会关于无障碍性和可持续发展目标 9 以及具体目标 11.2 和 11.7 的第 2 号一般性意见(2014 年)，委员会建议缔约国采取一切立法和预算措施，确保所有领域，包括向公众开放或提供的建筑物或设施如交通运输和信息设施的无障碍性，委员会还建议缔约国确保向公众开放或提供的地方有盲文和易读格式的标识和信息，并提供现场协助和中介，包括指南、读本和专业手语翻译，以方便建筑物和公共服务的无障碍性，特别是对于有感官或智力障碍的人。委员会尤其建议缔约国：

(a) 确保与公共行政和采购有关的所有法律和措施都包括残疾人无障碍的要求，包括通过普遍设计；

(b) 建立监测机制，让残疾人组织参与，确保达到无障碍标准，并确保落实对不遵守无障碍标准的相关制裁。

生命权

(第十条)

18. 委员会关注的是：

(a) 关于亲密伴侣对精神残疾妇女施暴的暴力案件报告，在某些案件中造成她们死亡；

(b) 精神病院因非自愿拘束和不当医疗而导致社会心理残疾人死亡的报告；

(c) 由于专业援助和支助不足而导致残疾人死亡的报告。

19. 委员会建议缔约国采取一切适当措施，解决针对心理残疾妇女的基于性别的暴力行为，并为侵犯其人权的行为提供预防、调查和补救，并起诉责任人。委员会还建议缔约国确保残疾人可以利用为在公共或私人领域遭受暴力的人提供的服务和设施，包括庇护所、受害者支助服务以及报告和申诉机制，包括性别和儿童权利观点，并且是保密的。委员会还建议缔约国确保执法人员、司法人员以及卫生和社会工作者接受关于预防和侦查对残疾人的暴力和虐待的强制性和定期培训。

风险和人道主义紧急情况

(第十一条)

20. 委员会感到关切的是，与风险和人道主义紧急情况有关的立法、议定书和计划没有充分考虑到所有残疾人的具体要求。

21. 委员会建议缔约国根据《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》并通过残疾人组织的积极参与，制定和通过具体的立法、议定书、计划和措施，以保护和在风险和人道主义紧急情况下拯救所有残疾人，其中考虑到所有残疾人的具体要求。

在法律面前获得平等承认

(第十二条)

22. 委员会感到关切的是，缔约国的《民法》允许基于残疾理由剥夺人的法律行为能力，并保持着替代决策的制度。

23. 委员会回顾其关于法律面前平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国废除所有歧视性法律规定，以便彻底废除替代决策制度，承认所有人的全部法律行为能力。残疾人并介绍支持尊重残疾人尊严、自主权、意愿和偏好的决策机制。

诉诸司法

(第十三条)

24. 委员会关注的是：

(a) 执法机构和司法机关所在的建筑物普遍缺乏无障碍性，司法程序中缺乏考虑到残疾人，包括感官、智力或社会心理残疾多样性的对性别和年龄适当的程序性便利；

(b) 阻碍替代决策制度下的人在与他人平等的基础上参与法律诉讼的障碍，包括破坏心理社会或智力残疾者的证词可信度；

(c) 律师、法院工作人员、法官、检察官和执法官员对《公约》条款的整体认识不足。

25. 委员会建议缔约国：

(a) 颁布立法，消除残疾人诉诸司法的障碍，保证提供适合性别和年龄的程序性便利，并制定相关保障措施，使残疾人能够与其他人一样参与所有法律诉讼程序，帮助他们在司法互动中使用他们选择的交流方法，包括手语、盲文、简易阅读、字幕、增强和替代通信设备，以及所有其他可访问的手段、模式和通信格式；

(b) 在执行第 23 段所载的建议时，确保个人的受监护身份和残疾类型不妨碍其本人完全诉诸司法，并为心理社会或智力残疾人和性别暴力受害者提供具体支助；

(c) 确保为律师、法院工作人员、法官、检察官和执法人员，包括警察和监狱官员执行定期培训方案和开展提高认识运动，以便为残疾人提供诉诸司法的机会；

(d) 在执行可持续发展目标的具体目标 16.3 时坚持《公约》第十三条。

自由和人身安全

(第十四条)

26. 委员会关切的是：

(a) 《民事诉讼法》第 763 条仍然允许迫使心理社会或智力残疾人非自愿收容，自由可能被剥夺并遭受强迫医疗和机械约束；

(b) 把对心理残疾者使用药物，作为获得社会心理支持和住房服务的必要条件；

(c) 保健专业人员对《公约》所载义务缺乏认识，导致错误地把强制收容和机械限制当作治疗措施；

(d) 《刑事诉讼法》中缺乏确保残疾人获得无障碍、个性化的合理便利和支持的充分规定。

27. 委员会建议缔约国：

(a) 修订或废除所有法律规定，包括《民事诉讼法》第 763 条，禁止以残疾为由强制收容和治疗，并确保精神卫生规定以人权为基础；

(b) 废除使用精神病药物作为获得社会心理支持和住房服务的条件的要求；

(c) 向精神保健专业人员提供与残疾人组织协商制定的关于残疾人权利和《公约》所载义务的认识和能力建设培训；

(d) 在正在接受调查或起诉的残疾人的刑事诉讼的所有阶段，确保无障碍和程序便利，包括支持残疾人参与决策和保障其辩护权的规定。

28. 委员会呼吁缔约国，在关于《生物学和医学应用保护人权和尊严公约》题为“在非自愿安置和非自愿治疗方面保护精神障碍者的人权和尊严”的附加议定书草案所有区域讨论中遵守在《公约》第十四条下的义务并遵循委员会关于第十四条的指南(2015 年)。

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)

29. 委员会感到关切的是，关于患者自主的法律第 9 条和《民事诉讼法》第 763 条允许残疾人使用物理、机械和化学的拘束手段，包括强迫服药、过度服药、电痉挛治疗或未经其自由和知情同意的其他治疗或承诺。委员会还关切有报告称，缔约国在实践中故意歪曲强迫同意为知情同意。委员会还关注被收容的残疾人，特别是智障人士有可能遭受侮辱或虐待。委员会对缔约国缺乏一个独立的基于人权的监测精神卫生机构的机制表示关注。

30. 委员会建议缔约国：

(a) 在所有情况下，在与残疾有关的理由中消除使用拘束措施；

(b) 在精神卫生系统的所有程序和阶段确保有关人员的自由和知情同意；

(c) 立即采取行动，消除对残疾人的任何残忍、不人道或有辱人格的待遇；

(d) 在社会心理残疾者组织平等和积极参与的情况下，建立一个独立的基于人权的机制，监测所有自治社区的精神保健设施和服务。

免于剥削，暴力和虐待
(第十六条)

31. 委员会关注的是：

(a) 仍然生活在收容机构中的残疾人，特别是有智力或社会心理残疾的妇女，她们面临羞辱、虐待和暴力包括性暴力的高风险；

(b) 缺乏按性别和年龄分列的关于医院特别是精神病院和拘束场所发生的暴力和虐待案件的具体数据；

(c) 遭受基于性别的暴力行为的残疾妇女，有时由于无法找到庇护之地而被排除在支助方案之外，并且“精神损害”的诊断可能被作为拒绝提供支持服务的理由；

(d) 总体上缺乏预防和发现精神保健设施中基于性别的暴力案件的战略；

(e) 缺乏关于残疾人，特别是妇女在公共和私人领域，包括工作场所和专门精神保健机构中受到暴力和歧视的官方记录和数据。

32. 鉴于缔约国努力终止对残疾人的机构收容，委员会建议缔约国：

(a) 采取一切可能措施，确保目前在缔约国境内活动的机构保证所有残疾人的安全和尊严；

(b) 加强现有的机制和文书，以防止对残疾人特别是妇女和女孩的暴力和虐待，并根据《公约》第十六条第(三)款监测旨在为残疾人提供服务的设施和方案；

(c) 确保所有残疾妇女能够充分进入援助方案，包括基于性别的暴力受害者的无障碍庇护所，并取消所有可能拒绝为心理残疾妇女提供支助服务的资格标准；

(d) 将性别观点纳入与精神保健服务有关的政策的主流，并实施旨在预防和侦查基于性别的暴力的战略，并对相关案件进行适当干预；

(e) 收集关于残疾人，特别是妇女在公共和私人领域包括工作场所和精神保健机构中所受暴力和歧视的数据并实行监测。

保护人身完整性

(第十七条)

33. 委员会深为关切的是，残疾妇女和女童继续遭受强迫绝育和堕胎。委员会还关切的是，在缔约国内行医治疗可不经有关人员的自由和知情同意。

34. 委员会重申其先前的结论性意见(CRPD/C/ESP/CO/1, 第 38 段)中提出的建议，并敦促缔约国废除第 10/1995 号《组织法》第 156 条，以全面废除未经有关人员充分知情同意对任何残疾人进行绝育、医疗和研究的做法。

流动自由和国籍

(第十八条)

35. 委员会对缔约国境内难民和寻求庇护的残疾人的不稳定状况及无法采用难民身份确定程序感到关切。委员会还对在政策和措施中缺乏性别观点感到关切。难民和寻求庇护的残疾人以及在接待中心工作的专业人员普遍缺乏对这些人的权利的了解。

36. 委员会建议缔约国确保所有难民身份确定程序和社会保护方案，包括残疾支助计划，都可供居住在缔约国的所有非国民残疾人使用，并且不得在法律和实践中加以歧视。委员会还建议缔约国制定具体的性别敏感政策，确保寻求庇护者能够得到接待中心的充分帮助。委员会建议缔约国为在接待中心工作的专业人员和公务员提供有关残疾人权利的培训。

独立生活并融入社区

(第十九条)

37. 委员会关注的是：

(a) 尽管某些自治社区出现了积极的发展，但由于非个性化的资格标准以及缺乏基于人权的个性化支助办法，个人援助的获取有限；

(b) 继续投入公共资金建设新的残疾人住宿机构；

(c) 缺乏去收容战略和行动计划以促进社区内所有残疾人的独立生活。

38. 参照委员会关于独立生活和被纳入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)，委员会建议缔约国与残疾人组织协商：

(a) 在法律上承认获得个人援助的权利，确保所有残疾人都有权获得个人援助，具有在社区中独立生活的个性化标准，并获得广泛的以个人为导向或由用户主导的支持，对服务的提供实行自我管理；

(b) 停止使用公共资金为残疾人建造住宿机构，并在社区和所有一般服务部门投资于独立生活安排，使这些安排具有包容性，保证所有残疾人无障碍和可利用，确保在所有生活领域的包容和参与；

(c) 设计、采用和实施全面的去收容战略并实施保障措施，确保在所有区域独立生活和被纳入社区的权利，将资源从收容机构转向社区服务，并增加对残疾人的预算支持以加强他们平等获得服务包括个人援助的机会。

表达和意见自由以及获取信息的机会

(第二十一条)

39. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国的手语口译员为数不足；

(b) 因资格年龄限制以及缺乏措施确保负担能力而造成对听力障碍者的技术援助有限；

(c) 残疾人无障碍和可用格式的新闻和大众媒体有限。

40. 委员会建议缔约国：

(a) 确保为聋人提供充分的手语口译服务，并增加手语口译员的培训，特别是在农村地区；

(b) 确保所有有听力障碍的人都有资格获得负担得起的技术援助；

(c) 采取措施，促进私营部门网站和移动应用的可用性；

(d) 在大众媒体和公共信息中开发和使用无障碍通信格式，如盲文、聋盲解释、手语、简易阅读、简明语言、音频描述和字幕，并为根据《公约》第二十四条第(三)款和第二十九条(b)项、委员会关于无障碍设施的第 2 号一般性意见(2014 年)及欧洲联盟修订关于协调会员国根据不断变化的市场现实提供视听媒体服务的法律、法规或行政行动规定的某些条文的第 2010/13 号指令的第 2018/1808 号指令第 7 条为开发、推广和使用这些格式调拨充分的资金。

尊重隐私

(第二十二條)

41. 委员会感到关切的是，智力或社会心理残疾者的隐私权在收治机构和精神保健机构中受到广泛侵犯，包括剥夺个人财物，以及缺乏有关探视以及与设施外的人接触的灵活和起码的制度。委员会还关注有关在病房安装视频监控摄像头和精神卫生保健部门患者机密信息泄漏的报道。

42. 委员会建议缔约国采取有效措施，确保智力或社会心理残疾者的隐私，包括收治机构和精神卫生系统和服务中的信息及其个人医疗记录的机密性。

尊重家庭和家庭

(第二十三條)

43. 委员会关注的是：

(a) 缺乏支持残疾儿童及其家庭的适当政策和相关服务；

(b) 司法和社会服务部门的工作人员对残疾人的父母身份能力持续存在偏见和陈规定型观念。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 制定适当的政策，并为残疾儿童留在家庭环境中提供必要的支持，包括通过促进与寄养家庭有关的服务；

(b) 提供支持，使残疾父母能够保留对其子女的全部父母责任，并促进他们为人父母和过家庭生活的能力和权利的正面形象。

教育

(第二十四條)

45. 委员会感到关切的是，缔约国在包容性教育方面取得的进展有限，包括缺乏明确的促进包容式教育的政策和行动计划。委员会特别关切的是，缔约国维持了关于特殊教育的全部监管规定和基于医学残障的方法。委员会感到关切的是，大量残疾儿童，包括自闭症、智力或心理社会残疾和多重残疾儿童，仍在接受隔离式的特殊教育。

46. 委员会回顾其关于包容性教育权利的第 4 (2016)号一般性意见以及《可持续发展目标》的具体目标 4.5 和 4.A，重申其根据《公约任择议定书》第 6 条对西班牙进行调查的报告(CRPD/C/20/3)中提出的建议，敦促缔约国根据《公约》加快立法改革，以便在每个教育层面明确界定包容性及其具体目标。委员会建议缔约方采取措施将包容性教育视为一项权利，并允许所有残疾学生，无论其个人特征如何，都有权在主流教育系统中获得包容性学习机会，并获得所需的支持服务。委员会还建议缔约国执行该调查报告中的所有其他建议。

47. 委员会建议缔约国制定一项全面的包容性教育政策，制定促进主流教育包容文化的战略，包括对教育要求和必要住宿、给予教师的支持、尊重多样性以确保平等和不歧视的权利、以及残疾人充分和有效参与社会的权利开展基于人权的个性化评估。

健康

(第二十五条)

48. 委员会对以下方面的提供有限感到关切：

- (a) 为残疾人提供的保健服务，特别是在农村地区；
- (b) 与健康有关的信息和适当的通讯手段，特别是对失聪或失明的人和智障人士；
- (c) 残疾妇女的妇科和产科护理。

49. 委员会建议缔约国：

- (a) 确保所有残疾人，特别是农村地区的残疾人获得和为其提供保健服务；
- (b) 确保残疾人获得无障碍信息，并为保健服务提供其他通信手段，例如手语翻译、盲文、易读格式和为此目的所需的所有补充手段；
- (c) 保证普遍获得无障碍性健康和生殖保健服务，包括计划生育及信息和教育，特别是用于帮助残疾妇女和女童，并将生殖健康权纳入国家战略和方案，如可持续发展目标的具体目标 3.7 所述。

工作和就业

(第二十七条)

50. 委员会关注的是：

- (a) 在执行委员会先前结论性意见中提出的建议(CRPD/C/ESP/CO/1, 第 46 段)以提高残疾人在公开劳动力市场中的低就业率方面缺乏进展，这特别影响到有智力或社会心理残疾的妇女和生活在农村地区的残疾人；
- (b) 缺乏关于在工作场所适用反歧视法律的信息，包括关于直接和间接歧视以及关于拒绝合理便利的规定；
- (c) 未遵守关于公共部门合同的第 9/2017 号法修订案文中规定的配额。

51. 委员会建议缔约国按照可持续发展目标的具体目标 8.5：

- (a) 分析和修改立法、条例和政策，以促进残疾人在公共和私营部门就业，特别注重残疾妇女和生活在农村地区的残疾人；
- (b) 确保利用行政保障为残疾人提供合理和可用的便利，特别是在在工作场所导致残疾的事故中；
- (c) 采取具体措施，充分执行关于公共部门合同的第 9/2017 号法修订案文中确定的法定配额。

适足的生活水平和社会保护

(第二十八条)

52. 委员会关切的是：

- (a) 由于残疾人，特别是残疾妇女无法进入劳动力市场，收入较低以及缺乏与残疾有关的支助措施，这部分人的贫困程度严重；

(b) 作为紧缩措施实行的服务共同支付制度尚未撤销。

53. 委员会建议缔约国：

(a) 确保国家减贫战略纳入残疾观点，包括具体措施和分配预算；

(b) 废除用于社区独立生活所需所有服务的共同支付制度，以便并确保残疾人能够充分享受这些服务。

参与政治和公共生活

(第二十九条)

54. 委员会关切的是：

(a) 选举进程中残疾人无法进入投票站和使用投票材料；

(b) 残疾人在国家和区域决策机构中的参与程度和代表性严重不足。

55. 委员会建议缔约国采取一切必要措施，使残疾人在与其他人平等的基础上参与政治和公共事务。委员会还建议缔约国：

(a) 确保所有残疾人都能利用选举程序、设施和材料，包括手语，盲文和简易阅读格式；

(b) 促进包括妇女在内的残疾人参与政治生活和公共决策。

参与文化生活，娱乐，休闲和运动

(第三十条)

56. 委员会感到关切的是，缔约国尚未批准《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

57. 委员会鼓励缔约国尽快通过一切必要措施，批准和执行《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

C. 具体义务

(第三十一至三十三条)

统计和数据收集

(第三十一条)

58. 委员会感到关切的是，在确保提供有关残疾人的分类数据和统计数据以期充分了解公共政策方面缺乏进展。委员会还对缺乏关于残疾人在社会内部面临的障碍以及关于侵犯人权事件，包括性别暴力、强制治疗、非自愿承诺、精神病院的医疗拘束及其他强制形式的分类数据和统计数据感到关切。

59. 考虑到可持续发展目标的具体目标 17.8，委员会建议缔约国：

(a) 根据《公约》和华盛顿小组关于残疾问题的短期问题，制定有关残疾人的系统数据收集和报告程序；

(b) 收集、分析和传播关于残疾人状况及其在社会中面临的障碍的分类数据；

(c) 为精神保健机构中的任何强迫治疗建立强制性登记，包括非自愿承诺、机械限制、强制用药和电痉挛治疗；

(d) 确保残疾人组织参与制定数据收集和分析程序。

国际合作

(第三十二条)

60. 委员会感到关切的是，残疾人的权利没有得到充分优先考虑或被纳入实施国际合作措施的主流，包括《2030 年可持续发展议程》及其相关目标。委员会还关注国际合作项目中残疾问题的相关术语并不总是符合《公约》。

61. 委员会建议缔约国确保将《公约》所载残疾人的权利和与残疾有关的术语纳入旨在实施国际合作措施的所有行动的主流，包括有关《2030 年可持续发展议程》及其相关目标的行动主流。委员会还建议缔约国确保根据《公约》第四条第三款，在国际合作计划、方案和项目每一层次的制定和执行中都与残疾人组织协商并得到残疾人组织的参与。

国家实施和监测

(第三十三条)

62. 委员会对确保独立监测《公约》执行情况缺乏支持，包括财政支持感到关切。

63. 委员会考虑到其关于独立监测框架及其对委员会工作的参与的准则(CRPD/C/1/Rev.1, 附件)，建议缔约国加强西班牙残疾人代表委员会的能力及其作为《公约》执行情况独立监测机制的作用，并为其运作提供充足的资源和资金。

四. 后续行动

信息的传播

64. 委员会强调本结论性意见所载各项建议的重要性。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意第 34 段中关于保护人身完整的建议以及第 46-47 段关于包容式教育的建议。

65. 委员会请缔约国执行本结论性意见中的建议。建议缔约国将本结论性意见转交政府和议会成员、有关部委官员、地方政府和有关专业团体成员如医疗和法律专业人士以及媒体等相关专业团体审议和采取行动，并利用现代社会通信策略向媒体转达。

66. 委员会强烈鼓励缔约国让民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写定期报告。

67. 委员会请缔约国以国家和少数民族语言，包括手语并以无障碍格式，广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织，以及残疾人本人及其家庭成员传播，并在有关人权的政府网站上登出。

下次定期报告

68. 委员会请缔约国在 2025 年 1 月 2 日之前提交第四次和第五次定期报告，并在其中列入资料，说明本结论性意见中所提建议的执行情况。委员会还请缔约国按照委员会的简化报告程序提交上述报告，根据简化报告程序，委员会至少在规定的缔约国报告提交日期前一年编制一份问题清单。缔约国对问题清单的答复即构成其报告。
