



残疾人权利公约

Distr.: General
1 July 2010
Chinese
Original: Spanish

残疾人权利委员会

《残疾人权利公约》的实施情况

缔约国按照《公约》第三十五条提交的初次报告

西班牙***

[2010年5月3日]

* 在公布缔约国递交的报告时，本文件中的各项信息在提交联合国翻译部门前并未经过正式编辑审校。

** 附件部分可参考秘书处的相关档案。

目录

	段次	页次
一. 导言.....	1-5	3
二. 《公约》的一般性规定(第一条至第四条).....	6-14	3
三. 特别法律.....	15-240	5
A. 第五条：平等和不歧视.....	15-16	5
B. 第六条：残疾妇女.....	17-20	6
C. 第七条：残疾儿童.....	21-30	6
D. 第八条：提高认识.....	31-41	8
E. 第九条：无障碍.....	42-47	10
F. 第十条：生命权.....	48	11
G. 第十一条：危难情况和人道主义紧急情况.....	49-51	11
H. 第十二条：在法律面前获得平等承认.....	52-69	12
I. 第十三条：获得司法保护.....	70-75	14
J. 第十四条：自由和人身安全.....	76-77	17
K. 第十五条：免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚.....	78	17
L. 第十六条：免于剥削、暴力和凌虐.....	79-87	17
M. 第十七条：保护人身完整性.....	88-90	19
N. 第十八条：迁徙自由和国籍.....	91	19
O. 第十九条：独立生活和融入社区.....	92-98	19
P. 第二十条：个人行动能力.....	99-104	21
Q. 第二十一条：表达意见的自由和获得信息的机会.....	105-114	22
R. 第二十二条：尊重隐私.....	115	23
S. 第二十三条：尊重家居和家庭.....	116-118	23
T. 第二十四条：教育.....	119-132	24
U. 第二十五、二十六条：健康、适应训练和康复.....	133-171	27
V. 第二十七条：工作和就业.....	172-193	33
W. 第二十八条：适足的生活水平和保护.....	194-213	38
X. 第二十九条：参与政治和公共生活.....	214-227	41
Y. 第三十条：参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动.....	228-240	43
四. 具体义务.....	241-253	44
A. 第三十一条：统计和数据收集.....	241-249	44
B. 第三十二条：国际合作.....	250-251	45
C. 第三十三条：国际实施和监测.....	252-253	45

一. 导言

1. 西班牙批准了《残疾人权利公约》：该公约于 2008 年 5 月 3 日起正式生效，在此之前，西班牙已经通过各种方法和途径在全社会营造了一个对残疾人照顾和关怀的氛围。《西班牙宪法》第 9 条规定，所有公民和由公民组成的社会群体在参与政治、经济、社会和文化生活时，均享有平等和自由的权利。同样，《西班牙宪法》第 14 条也强调了在法律面前人人平等的原则，并明确在任何情况下均不得因出生、种族、性别、宗教、见解或其他任何个人或社会条件/环境而加以歧视。

2. 不过，直到 1982 年 4 月 7 日的第 13/1982 号《残疾人社会融入法》通过后，西班牙在维护残疾人权利方面才算是真正迈开了大步。随着 2003 年 12 月 2 日的第 51/2003 号《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》及其实施细则的批准与通过，西班牙在这方面已经取得了令人瞩目的成绩与进步。

3. 但是，要将《公约》的各项规定真正纳入西班牙的国内法，还需要对西班牙法律中的各个分支进行相应的修订，从而将《公约》赋予残疾人的各项权利落到实处。2009 年 7 月 10 日，西班牙部长会议通过决议，成立了跨部门工作组，对现行法律进行调研和分析，并在 7 个月内就如何进行相应的法律修订提交了结论性报告。

4. 在落实残疾人权利方面，通过较高级别的法律来制定保障残疾人机会平等的措施是非常重要的。但是，这对于确保机会平等原则的落实还是远远不够的。因此，有必要制定针对特定社会群体的干预策略以及特别政策、行动计划和社会项目，来确保残疾人完整地享有各项人权，包括：民事权利、社会权利、经济权利和文化权利。

5. 在西班牙，约有 385 万人有不同程度的残疾，约占总人口的 19.94%：这些数字本身就说明了残疾人政策的重要性。西班牙的残疾人中，59.8%是妇女。在 44 岁及以下人群中，男子的残疾人比例略高于妇女。而对于 45 岁及以上人群，妇女中的残疾人比例要高于男子，而且两者间的差距随着年龄增长而加大。67.2%的残疾人行动能力受限；55.3%的残疾人在家务劳动方面有困难；48.4%的残疾人在生活自理和个人卫生方面需要他人帮助。

二. 《公约》的一般性规定(第一条至第四条)

6. 1978 年的《西班牙宪法》就通过第 10 条对残疾人的各项人权和基本自由予以全方位的保护和保障，从而确保残疾人与正常人享受平等的条件。西班牙法律的这些规定，其目的是与《公约》一致的。需要强调的是，根据各相关法律，需要建立和完善监测和制裁体系，来对各项法律中相关原则的落实予以监督，从而确保对残疾人权利的保护。

7. 为此，西班牙成立了残疾人事务专门常设办公室，隶属于全国残疾人理事会，是针对残疾人提出的受歧视投诉和有关询问进行咨询、分析和调研的专门机构。2008年12月2日，西班牙对相关的仲裁体系进行了人员等方面的调整，对涉及残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行方面的、部分不宜通过诉讼程序解决的投诉和申诉进行了庭外调解与仲裁。

8. 西班牙通过第49/2007号法律，建立了对残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行的监管和制裁机制，通过监管和制裁股对侵犯残疾人合法权利的行为进行行政制裁。这些行为包括：针对残疾人的直接或间接的歧视行为，虐待残疾人，以及拒不履行法律要求对特定场所进行改造、以确保残疾人无障碍通行和不执行法律规定的其他有利于残疾人的措施的行为。

9. 2007年12月3日，西班牙批准了《残疾人权利公约》。在《公约》的第二条，明确定义了一系列“针对残疾人的歧视行为”、针对这些行为应做出的各种合理的调整，以及《公约》的总体构思。在《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》中，对这些内容均进行了引用。在此基础上，考虑到《公约》已经认识到“残疾人包括肢体、精神、智力或感官有长期损伤的人，这些损伤与各种障碍相互作用，可能阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和切实地参与社会”。(第1条)，西班牙已对《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》进行了适当的修订和扩充。在该法律的序言中，认为对“残疾”这个概念的认识也是一个发展的过程，这就使得残疾人与正常人之间的互动较为困难；同时，社会现状与环境也在一定程度上制造了某些障碍。从这个角度，我们可以引申出这样一种看法：《残疾人权利公约》将建立对残疾人保护的一种社会模式。这种社会模式，与国家法律提出的各种其他保护性措施并不冲突。因此，这种模式只是对残疾人保护的最低标准，并应随着社会环境和科技水平的发展而做出相应调整。

10. 同样，《公约》认定“基于残疾的歧视”是指基于残疾而做出的任何区别、排斥或限制，其目的或效果是在政治、经济、社会、文化、公民或任何其他领域，损害或取消在与其他人平等的基础上，对一切人权和基本自由的认可、享有或行使(第二条)。

11. 而现实生活中“禁止对残疾人的各种歧视行为”，其重点实际上是“歧视现象本身”，而不是“人的残疾或残疾人”。因此，即便一部分受歧视者事实上并没有残疾，也会存在一定的“对残疾人的歧视行为”：这样，就使得“歧视行为”成为一个广义的概念。

12. 总的来说，西班牙在残疾人方面的有关法律法规的基础，与《公约》第三条中列举的各项原则是一致的。但是，正如本报告所述，为了更好地体现《公约》的一般性原则，西班牙还是对某些法律和皇家法令进行了相应的修订。

13. 《公约》第四条列举了缔约国在批准《公约》后应履行的“一般义务”。这些义务中，就包括制定相应的法律法规。因此，《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》及相关实施细则(包括已批准和正在讨论中的实施细则)的生效和执

行，就成了西班牙作为《公约》缔约国承担和履行其承诺的一个明证。但是，《公约》第四条也要求缔约国采取实际行动，确保残疾人在现实生活中全面享有和行使各项权利。为此，西班牙的确采取了多项措施，其中特别值得一提的是国家个人自主和技术援助中心所作的各项工作。该中心是西班牙卫生和社会政策部下属的一个技术中心；它的任务就是通过无障碍设施的建立与完善、辅助产品的推广、技术援助和各种人性化的设计与规划，确保残疾人和老年人有效地行使各种权利。

14. 《公约》第四条还要求缔约国向残疾人提供无障碍通行和提高行动能力的信息、相关的技术支持与服务等。为此，昂赛(ONCE)基金会与马德里社会援助协会在国家政府的资助下，通过国家工业、旅游和商业部的《前进计划》建立了一个网站：www.guiadis.es。该网站的宗旨就是为残疾人及其家庭提供与生活中的各种实用资源(包括：残疾人服务和服务站/中心，残疾人贷款和援助服务)相关的信息。网民可以使用西班牙的四种官方语言，在网站上查询服务内容，了解获取服务和援助的条件；如需申请各项资源或援助，也可以在申请手续方面获得相关的咨询和指导。此外，昂赛基金会还与欧洲社会基金设立了一个门户网站(网址是：<http://www.discapnet.es>)，向残疾人及其家庭提供各种有用的信息。很多人都认为，该网站是全面保障和提升残疾人权利的一个典范，值得在欧洲范围内推广。

三. 特别法律

A. 第五条：平等和不歧视

15. 在保障残疾人权利方面，本条完全符合 1978 年的《西班牙宪法》和《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》；该法第二章专门对机会平等进行了阐述。具体地说，本条对侵犯机会平等权的行为进行了定义(机会平等权的定义，请参见第一条)，并制定了确保各公共权力机关联动的行动措施(共两类)，从而确保将机会平等权、各项反歧视措施和其他有积极意义的措施落到实处。此外，《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》的第 10 条还建议政府针对不同领域和地区制定相应的法规，来落实基本的无障碍设施和不歧视环境。不过，为了确保《公约》的生效，西班牙已经对第 14/1986 号(《卫生总法》)的第 10 条和第 18 条提出了修正案，并开始对现行法律进行修改，目的是在法律中明确：任何人不应因为某种残疾而遭到歧视。

16. 《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》及其实施细则的生效和执行，以及一系列监测和制裁机制的建立，无疑是确保残疾人享有平等权利，并保护他们不受歧视的重要基础，同时也为建立一个有效地消除对残疾人歧视的体系创造了有利条件。相关部级部门将负责在相应领域制定专门的法律法规、行动计划和工作项目，并根据有关法规的最新情况做出相应调整。

B. 第六条：残疾妇女

17. 根据《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》第 8 条，应针对部分残疾人事实上受到较大程度的歧视和机会不平等(往往是残疾妇女处于弱势)的现实，采取各种相应的行动措施。因此，2006 年 12 月 1 日，西班牙政府批准通过了针对残疾妇女的《第一期行动计划》：该计划将通过一定的策略与方法，来改善男女残疾人之间的不平等情况。当前，《第三期残疾人行动计划》不仅继承了之前的《第一期行动计划》的基本原则与方法，而且还将“用社会性别观点来分析和消除男女残疾人之间的不平等现象”作为行动的目标。

18. 西班牙各界在消除男女残疾人的不平等方面已经采取了很多行动措施，其中特别值得一提的是：2010 年 1 月 26 日，西班牙老年人和社会服务研究所通过萨拉曼卡残疾人康复中心的性别股撰写并发布了《针对残疾人使用非歧视性语言指南》。该指南的宗旨之一，就是促使全社会在面对残疾妇女时不要使用带有性别色彩的语言。

19. 在劳动就业方面，我们需要提到 1995 年 3 月 24 日颁布的第 1/1995 号皇家法令。该敕令通过了《劳工规约法》的修正文案，并根据法规的有关规定(如：第 41.2.c 条，第 16.2 条和第 17.1 条)确定了劳动就业方面的待遇平等和不歧视原则。根据 2003 年 12 月 2 日的第 51/2003 号《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》，所有外籍残疾人都可以享受该法律规定的各种待遇。

20. 第 3/2007 号《男女真正平等组织法》正式承认，在劳动就业、社会保障、职业与家庭生活平衡等方面，男女应该平等地享有很多权利，这一法律的通过为确保男女平等至关重要。

C. 第七条：残疾儿童

21. 《残疾人权利公约》认为，残疾儿童处于双重弱势地位，因为他们既是残疾人，又是儿童。同时，《公约》还着力发掘残疾儿童的其他弱势处境。《儿童权利公约》在其第 23 条中指出，缔约国应对残疾儿童予以特别保护。对未成年人通过适当的司法手段予以保护，也是《儿童权利公约》的一部分内容。1996 年 1 月 15 日的第 1/1996 号《未成年人保护组织法》也提出了这一原则。该法律在陈述其申请批准的理由声明中明确指出，应根据宪法的规定，对未成年人予以保护，这既是社会和经济政策的指导性原则，也将确保对未成年人及其家庭进行社会、经济和司法的全方位保护，并在家庭内部给予未成年人专门的照顾。根据该法律第 3 条，未成年人应享受《宪法》和各国国际条约规定和承认的各项权利，且不应因他们的某些缺陷、残疾或疾病而受到任何歧视。在之后的条款中，说明了儿童应享有的一系列权利，包括：名誉权，隐私权，肖像权，获取信息权，思想自由，集会和结社权(儿童在参与社会、文化等方面活动时，享有完整的权利；政府当局应抓紧建立各种参与型组织，来鼓励儿童参与各种活动)，言论自由和受倾听权。

22. 此外，2006年6月16日的部长会议还通过了《国家儿童和青少年战略计划(2006-2009年)》。该计划是西班牙在儿童政策和策略方面的第一个国家计划，将对各级政府和行政当局的管理行为进行指导。西班牙各自治区和多个儿童社会组织参与编写了该计划。该计划也获得了西班牙儿童中心的一致认可。该计划包含了《儿童权利公约》的一些重要方针和原则，并听取了儿童权利委员会的一些建议。

23. 考虑到残疾儿童的双重弱势地位，该计划将他们列为重点关注对象，并阐述了通过全面的考虑、以专门的方式来保护残疾儿童各项权利的必要性。

24. 从计划的具体规定看，在该计划的第6条战略目标中，就明确“应设立高标准、可操作的标准，来对处于风险、不受保护、残疾和/或遭受社会排斥的儿童和青少年加强关爱，并采取必要的社会干预措施；同时还应采取必要的效果评估手段来评价这些措施的实际效果”。2007年，有关方面对该计划进行了中期评估。待上一期评估有效期结束后，将进行最终评估，并制定新的、适用于《2010-2013年战略计划》。

25. 《残疾人权利公约》要求对残疾儿童进行全面保护，并提议从保护残疾人和儿童这两个视角来采取各项保护措施。

26. 上述全面保护原则也体现在了2006年12月14日的第39/2006号《提高对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力法》中。该法律在其第2条中，对个人自理和依赖他人生活进行了明确的定义；其中就指出，智力残疾或患有精神疾病的儿童需要外界帮助他们提高个人自主能力。同时，该法律还在第3条中强调了几条基本原则，其中就包括：社会各界应采取综合措施对依赖他人生活的人士进行关爱和帮助；应针对包括依赖他人生活的人士在内的各弱势群体制定全面的关爱政策。

27. 因此，机会平等，优先考虑对儿童最高利益的保护，以及确保儿童真正参与各项活动就成了西班牙法律的基本原则的一部分。这些原则不仅在《儿童权利公约》的具体实施过程中得到了体现，而且在第1/96号《未成年人保护组织法》中，也对这些原则和相关权利进行了详细的说明。

28. 在西班牙于2008年向儿童权利委员会提交的最近一期有关《公约》执行情况的报告中，就阐述了西班牙在对残疾儿童及其家庭关爱方面所取得的各项进步。

29. 在这方面，西班牙在立法方面显然取得了长足的进步。在报告期内，西班牙采取了多项措施来落实残疾人的各项权利，当然也包括残疾儿童的各项权利。值得一提的是，2003年12月2日通过的第51/2003号《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》、《2004-2012年第一期全国无障碍通行计划》，以及2006年12月14日的第39/2006号《提高对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力法》都起到了良好的效果。残疾儿童纷纷从这些法律中获益，而且，第

39/2006 号法律还通过其附加规定之十三制定了特别针对 3 岁以下残疾儿童的保护机制。

30. 为了在各方面具体落实对残疾儿童的保护和关爱，使他们真正融入社会，西班牙采取了多项措施，其中包括：在公共社会保障体系中对有残疾子女(包括 18 岁以下和 18 岁以上)的家庭和日常开支较大的家庭通过财政拨款实施援助。财政拨款的形式多样，包括按子女人数发放的不必缴纳参保费用的保险补贴，生育补助，多胞胎生育补助(不必缴纳保费型)等。

D. 第八条：提高认识

31. 西班牙从很早之前坚持开展各种活动以提高社会关于残疾人的认识。

32. 我们首先需要提到的，就是《2004-2010 年第一期全国无障碍通行计划》。在该计划的第 9 条中，就提到计划的主要行动路线之一就是让公民意识到残疾人的需求，向大家推广无障碍通行的观念，并为大众提供各种无障碍方案。该条特别强调要对参与无障碍设施和体系设计和管理的专业人士、企业家和政府官员加强宣传和普及。

33. 宣传战略的基础，是通过各种针对公民和企业的宣传活动，全面提升社会及其成员对无障碍通行及其条件的意识和观念(公民与企业可以通过主动或被动地方式为无障碍通行做出贡献)。另一项行之有效的宣传战略，就是提供必要的经济援助，将无障碍通行行动和工程融入各项由受援助机构开展的宣传活动中。

34. 另一方面，西班牙已经通过了《2009-2012 年第三期残疾人行动计划》。该计划的目标是：让大家认识到残疾也是人类多样性的一种；实施各项公共政策，使残疾人获得与他人相同的利益，确保他们在一个有凝聚力的社会中行使和享受应有的民事、政治和社会权利，从而提高他们的个人自主能力。为了消除男女残疾人之间存在的平等现象，该计划同样引入了社会性别观点。此外，西班牙还批准通过了其他一些类似的、专为残疾妇女制定的行动计划，如：《精神健康计划》。

35. 国家政府也制定了一系列行动措施，供各部门参考(尤其是参考其中的第 8 条)：这样，卫生与社会政策部下设的残疾人行业政策总局就开展了多种形式的宣传活动，其中也包括与国家公共管理研究院、卡斯蒂利亚和莱昂公共管理学校以及各部门合办的多种培训课程，通过这些课程，大家可以了解到西班牙与残疾人有关的社会现状和司法情况，尤其是公职人员应如何对残疾人提供特别照顾。

36. 值得一提的是，西班牙各自治区、地区和市级社会服务中心协调联动，共同对西班牙公民进行关于残疾人和残疾人事业方面的宣传；同时，通过社会服务、医疗卫生和教育机构的协调，对医务和教育从业人员进行宣传教育，使他们尽早发现身边的残疾服务对象，并为其提供服务(《早期关怀计划》)。

37. 西班牙老年人和社会服务研究所和皇家残疾人理事会也开展了各种培训活动。其中，皇家残疾人理事会制定了明确的目标：通过宣传，提高公民对后天缺陷和残疾的防范意识，改善对残疾人的服务，并帮助他们实现个人发展和融入社会。为实现这些目标，皇家残疾人理事会设立了“索菲亚王后奖”，对在残疾人康复和融入社会、残疾和缺陷的预防以及无障碍通行方面表现出色的城市进行奖励。此外，西班牙还设立了其他很多奖项，来表彰在各领域的残疾人事业中表现出色的个人，公共和私人单位与机构。

38. 近年来，西班牙的残疾人事业发展迅速，残疾人都希望早日享受正常人的生活。为此，西班牙出版了各种指南，如：《残疾人服务和补助指南》、《媒体从业人员在残疾人和残疾人事务方面的用词风格指南》等。其中，《媒体从业人员在残疾人和残疾人事务方面的用词风格指南》的目的就是为了让媒体从业人员跟上时代，了解并正确使用与残疾人有关的各种词汇。

39. 另一方面，西班牙也清醒地认识到，目前最重要的宣传手段并不局限于传统媒体，而应包括各种新技术和新媒体；其中，因特网就是最理想的宣传工具之一。早在 10 年前，西班牙就建立了残疾人信息服务中心：这是一个专为残疾人提供各种信息的门户网站，由政府和萨拉曼卡大学下设的融入社区研究所共同主办。为了向西班牙公民提供各种必要的信息，帮助他们了解目前应如何照顾生活有困难和依赖他人生活(生活无法自理)的家人并解决他们的实际困难，西班牙红十字会和西班牙老年人和社会服务研究所建立了名为“我们一起来照顾他们”的网站。网站提供的信息主要有：如何向残疾人护理人员提供咨询和帮助，如何通过各种健康的生活习惯来提高残疾人的生活自理能力、并防止后天残疾的发生，向全社会进行关于残疾人及其照顾方法的宣传。此外，该网站也是残疾人护理人员积极参与和互动的一个平台。同时，西班牙国内还开展了多个工作项目(如：《残疾人照顾艺术项目》)，向残疾人护理人员进行各种宣传与培训，方便他们参与各种援助和治疗的社团活动。

40. 在每年的国际残疾人日(12 月 3 日)，西班牙都会举办丰富多彩的活动，向公众推广和宣传与残疾人事业有关的公共观念，帮助残疾人树立自尊、享有权利，并维护残疾人的各种福利待遇。同时，西班牙还向全社会宣传使残疾人全面融入社会生活(包括：政治、社会、经济和文化生活)的各种好处。

41. 西班牙在 3 月根据欧盟主席的建议举办了一次以“融合型教育”为主题的会议，向全社会宣传大力推进残疾人政策和完善与残疾人相关的各项措施的重要性。此外，西班牙残疾人代表委员会和昂赛基金会分别与西班牙国防部、卫生部、西班牙律师总理事会和西班牙公证行业总理事会签署了《伙伴关系协议》。同时，西班牙还成立了由司法机构总理事会领导的“残疾人司法论坛”，司法界各相关部门的代表都参加了这一论坛，其主旨就是使他们全面了解和熟悉残疾人法律问题的处理方法。

E. 第九条：无障碍

42. 《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》认为，无障碍通行是保证残疾人行使各项基本权利的前提条件。因此，该法律及其相关法规规定，各地和各领域的相关场所应具备基本的无障碍设施和通行条件，以确保残疾人在不受歧视的情况下，平等地享有各种权利。为此，西班牙批准通过了下列皇家法令：

(a) 第 366/2007 号皇家法令(2007 年 3 月 16 日)：明确了无障碍通行条件，以及国家政府应如何确保残疾人的平等权利。

(b) 第 173/2010 号皇家法令(2010 年 2 月 19 日)：对《建筑技术规范》进行了修订。

(c) 第 505/2007 号皇家法令(2007 年 4 月 20 日)：批准了残疾人无障碍通行的最基本条件，以确保他们平等地到达、进入和利用城市中的各种公共空间、设施和建筑物。

(d) 第 1494/2007 号皇家法令(2007 年 11 月 12 日)：通过了帮助残疾人平等地使用高新科技手段和产品、信息服务和大众媒体的基本条件。

(e) 第 1544/2007 号皇家法令(2007 年 11 月 23 日)：对残疾人平等地使用各种交通方式和工具的基本条件进行了规定。为确保各项措施的及时落实，该皇家法令制定了明确的时间表，来帮助残疾人平等地使用各种交通方式和工具。

43. 2007 年，西班牙通过下列法律法规，制定了便于视力残疾和听力残疾人士无障碍通行的各项措施：

(a) 第 9/2007 号组织法(2007 年 10 月 8 日)：该组织法对涉及大选制度的第 5/1985 号组织法(1985 年 6 月 19 日)进行了修订，针对盲人和其他视力残疾人设立了专门的投票程序，以确保他们能和其他人一样行使匿名投票权。

(b) 第 1612/2007 号皇家法令(2007 年 12 月 7 日)：对针对视力残疾人的投票程序进行了适当的调整，确保他们能行使选举权。

(c) 第 27/2007 号法律(2007 年 10 月 23 日)：对西班牙语手语予以认可，并要求媒体采取适当的辅助手段向聋人、听力残疾人和盲聋人传递信息。

44. 除了上述法律法规之外，作为《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》的主要行动和落实文件之一，《2004-2012 年第一期全国无障碍通行计划》已经开始实施，目的就是在中长期内推广无障碍设施和无障碍通行。该计划是基于一系列基本原则制定的，包括：残疾人的机会平等、独立生活、可持续性和积极参与。在这些原则的基础上，该计划制定了一系列循序渐进的行动目标，通过统一的设施设计和必要的软硬件改造，来实现无障碍通行这一最终目的。

45. 在这方面，西班牙制定了旨在确保基本无障碍通行条件、保障残疾人平等地利用城市公共设施的技术规范。这里所说的城市公共设施，是指西班牙住房建设部通过部长令公布的各种设施。

46. 此外，残疾人行业政策总局于 2006 年对多个部门的办公楼中的无障碍通行和设施情况进行了调查。总局依据 UNE 170001-1 标准及其 DALCO 要求，对建筑环境与设施进行评估。DALCO 要求，是与正常行走、获取物品、确定方位和人际交流等行为有关的要求。通过检查和评估，可以发现不符合法规和自治区现行有关规定的不符合项，并提出整改措施。整个调查可以分为五个不同的阶段：评估现状、提出建议、制定预算、确定优先级和制定计划。由于这次调查涉及的对象非常全面(包括：人行道、办公设施和家具、扩音系统、停车场、指示标志等)，所以很多部门都希望通过这次调查来真正实现无障碍通行。

47. 另一方面，2010 年 4 月 9 日的第 6/2010 号关于促进残疾人就业并在经济上更好地融入社会的皇家法令，对应纳税所得额低于 53 007.2 欧元的经济单位中的自然人收入实施减税，以帮助这些经济单位和个人改善办公场所或住房内的无障碍设施。这一措施要求对生理、精神或感觉残疾人士的住房条件进行改善，具体措施有：为他们提供安全的厨房设施，为感觉残疾人提供必要的照明和听力标志，为肢残人进行卫生设施的改造等。

F. 第十条：生命权

48. 《残疾人权利公约》第 10 条规定，残疾人在与其他人平等的基础上切实享有生命权。西班牙对残疾人的生命权十分尊重，现行法律法规中没有任何与这一权利相左的规定。正如 1978 年的《西班牙宪法》在其第 15 条中所陈述的那样：“所有人都享有生命权，以及身体和精神双重的完整性”。所以，《刑法典》第 138 条及其他相关条款规定对任何结束他人生命的行为应予以惩治，而不考虑受害人的残疾情况为何。当然，如果被害人因其残疾原因而被杀害，则要按第 22 条第 4 款对凶手予以加重处罚。为确保残疾人平等地享有生命权，并向公众宣传残疾人的各项基本权利，第 13/1982 号《残疾人社会融入法》在其第 3 条规定：“政府当局应提供各种必要的资源与条件，确保残疾人按照本法第 1 条规定享有各项权利。为了达到这一目的，国家有义务采取一定的防范措施，为残疾人提供适当的医疗、心理援助以及康复服务，创造必要的教育和培训条件，帮助残疾人获取适当的工作，从而确保残疾人享有各项基本的经济、司法和社会权利和社会保障。”

G. 第十一条：危难情况和人道主义紧急情况

49. 公民保护基本法规(包括：《公民保护法》、《自我保护基本准则》及其基本方针)均收录了《公约》第 11 条的各项要求。西班牙通过国家公民保护学校制定了多个培训计划，其首要目的是对国家公民保护体系中的工作人员进行培训。但与此同时，这些计划还包含了针对残疾人和弱势群体的特别培训行动和计划，并本着“预防为主”的原则，对与这些人打交道的专业人员进行培训。

50. 1985年1月21日的第2/1985号《公民保护法》第2条规定，应由国家民政管理部门负责这方面的工作。如果事态恶化、并由有关当局提出申请，可由武装力量配合民政管理部门共同完成对公民的保护任务。

51. 在任何时候，紧急军事部队均应按照现行有效的法律法规，进行公民保护方面的工作；在采取行动时，应严格执行有关当局制定的行动方案。上述法律法规已经将确保残疾人安全的保护措施收录其中。紧急军事部队应通过各种培训(主要是在国家公民保护学校中的培训)，相应地将这些保护措施纳入其行动方案。目前，已针对医疗卫生与救助，对行动受限制的残疾人、老年人和孕妇进行转移处置等课题开设了各种培训课程。同时，也向有关人员传授了对感觉残疾人和精神残疾人的分级与区分方法。此外，还明确了在发生因灾害而导致的疾病时，应如何对残疾受害者和病员进行初步和进一步的病情诊断。

H. 第十二条：在法律面前获得平等承认

52. 第12条第1款和第2款：根据西班牙《民法典》(第29条)之规定，人一旦出生就具有独立的身份，并具有《民法典》第30条中所赋予的各种条件。出生后，所有自然人均具有一定的法律地位和能力。既然残疾人与其他人一样具有完整的法律地位和能力，那我们就应该确认《公约》第12条第1款和第2款的有关规定与西班牙国内法是互相兼容的。

53. 《公约》第12条第3款要求各缔约国采取相应措施，帮助残疾人行使他们的法律权利。在西班牙，一般由人身和财产监护机构(可以是专门为残疾人或无行为能力者服务的监护机构)来向无行为能力者提供帮助。西班牙《民法典》第一卷的第九和第十章均对这些机构做出了相应的规定，其中：第199至201条对“无行为能力”做出了规定，第215至285条定义了监护关系，第286至293条定义了监护人职责，第299至302条对辩护律师进行了规定，第303和304条对事实监护进行了定义。

54. 无行为能力会剥夺一个人全部或部分的劳动能力，因此只有根据该法第199条所规定的理由才能宣布某人是无行为能力者。这些原因是：足以阻碍一个人支配自己的行为的、生理或精神上的疾病或缺陷(第200条)。需要说明的是，要判断一个人是否全部或部分丧失劳动能力，仅凭他/她长期患有某种生理或精神疾病的事实是不够的；真正起决定作用的，是所患疾病的严重程度，即是否影响和阻碍他/她支配自己的行为。

55. 第4款：第4款定义了如何采取一些与确保残疾人行使法律行为能力相关的措施。下面，我们就将介绍在西班牙法律中规定的一些重要措施。

56. 尊重人的各项权利、意愿和偏好：这一点在《民法典》第268条中做了基本规定，根据该条，监护人应在尊重被监护人生理和精神双重完整性的基础上、依据被监护人的意愿实施监护行为。

57. 《民法典》第 244 条第 4 款规定了监护人的“无利益冲突原则”：与无行为能力的被监护人之间存在重大利益冲突者不得担任监护人。此外，《民法典》第 247 条还规定，如果监护人的职责履行不力，无法完成各项监护工作，或监护人明显力不从心，或在与被监护人长期共同生活中出现严重问题的，均将被剥夺监护人资格。上述两条的有关规定，同时也适用于监管人和辩护律师的资格认定。此外，如果无行为能力的被监护人与其法定代理人之间发生利益冲突，应根据《民法典》第 299 条为他/她指派一位律师，帮助和代表他/她处理相关的法律事务。最后，《民法典》第 221 条规定，监护人不得代理被监护人参与的、与其本人或相关第三方有利益冲突的诉讼。

58. 不得有不正当的影响：虽然现行法律法规中没有明确规定这一点，但可以认为在《民法典》第 268 条中间接表达了这层含义(上文中已有说明)。此外，在第 216 条中也规定，必须在司法当局的监督下、按照被监护人的意愿和利益来行使监护职责。

59. 根据残疾人的实际需要和生活环境做出相应的调整：按照第 1/2007 号《民事诉讼法》第 760 条，并参考《民法典》第 267 条、第 289 条和第 290 条，在宣布或申报某人无行为能力时，应同时明确他/她是否可以在不需要监护人干预的情况下实施法律行为。

60. 申报和受理程序应尽可能缩短。申报完成后，应由有资质的、独立公正的司法当局或机构定期对其身份进行复核。《民事诉讼法》第 756 条和第 768 条对评定和复核残疾人和无行为能力者身份的程序进行了规定。《民事诉讼法》同时规定，一旦当事人的行为能力发生变化，可以重新评定和修改其残疾或行为能力等级。符合法律规定的人士可以主动申报残疾或行为能力等级，但一般不能主动提出对残疾或行为能力等级进行复核。

61. 最后，监护人的能力应与被监护人的等级相适应，因为这直接影响到被监护人的权益。考虑到此前已经说明了这一原则，这里不再赘述。

62. 为了完整地执行《条约》第 12.4 条，并更好地落实《条约》的中心思想和专业术语，目前西班牙正在撰写法律修正案草案，对《民法典》第一卷的第九和第十章，以及《民事诉讼法》第四卷第一篇第二章进行修改。其中，后者对残疾和行为能力等级评定的程序进行了规定，并对《商法典》、《抵押法》和《检察署组织规约》等中的用词进行了调整，使其更为准确贴切。

63. 《公约》第 12 条第 5 款规定，缔约国必须采取各种必要措施，确保残疾人和其他人一样，对自己的地产和物业行使支配权，从他人处继承遗产或指定其遗产的继承人，并处理自己的经济事务。对于残疾人继承遗产和立遗嘱的行为，《民法典》中有如下规定：

64. 《民法典》第 744 条规定，如果当事人在法律上未被认定为无行为能力者，而根据第 996 条，这些有生理或精神疾病或缺陷的残疾当事人又无法实际处理事务，那么他们可以在监护人的帮助下，完全或有保留地继承遗产。

65. 因此，我们可以这么理解：《民法典》不会禁止残疾人或无行为能力者继承遗产。但是，《民法典》的确要求继承人具有完全行为能力。因此，依据西班牙《民法典》，必须对继承人的行为能力进行评估和认定。对于无行为能力或部分行为能力者，可以由其监护人作为其法定代理人来继承遗产，并帮助其管理财产(根据《民法典》第 271.4 条，监护人需要获得司法当局或机构的授权，方可无保留地继承遗产或放弃遗产)。

66. 西班牙《民法典》第 662 条规定，只要法律没有明文禁止，任何人都可以成为遗嘱中的继承人。同时，《民法典》第 663 条规定，“经常或偶尔无法做出合理判断的”不完全行为人或完全无行为人不得立遗嘱。此外，《民法典》第 665 条规定，如果不完全行为人具有立遗嘱的行为能力，那么当他/她需要立遗嘱时，应到公证处、并在两名公证人员的公证下立遗嘱：这也是对不完全行为人的负责。

67. 总之，法律并未禁止所有残疾人和无行为能力人立遗嘱。对于在法律意义上的无行为能力人，可以根据《民法典》第 665 条规定的各种条件来确定其是否可立遗嘱。

68. 为了帮助部分可以立遗嘱的无行为能力当事人立遗嘱，应向他们提供一些必要的帮助。但是，目前尚不必对现行法律进行任何修改。最后，应对某些术语进行更新或修改，例如：在提到“无行为能力”时，最好说明“当事人能否做出合理的判断”：因为前者的含义更广泛，并有一些不确定性。之前已经提到：西班牙已经开始着手拟定部分法律的修正案草案。

69. 2009 年 3 月 25 日，西班牙通过了第 1/2009 号法律：该法律对 1957 年 6 月 8 日通过的《民事登记法》进行了修订，修订内容包括：无行为能力的定义，监护人的职责，财产管理人的职责。同时，第 1/2009 号法律还推动西班牙成立了“民事登记中心”，以使得残疾人和无行为能力人可以获得一站式服务，包括劳动能力级别的变更及相关信息、监护机构的组成和变化情况。以前，如果要在多个登记处办理事务，就可能出现信息分散、无法联网的问题(即同一个人的信息和资料需要到不同的市级登记处才能查到)。一站式服务中心可以有效地解决这个问题。另一方面，西班牙对行为能力的评估手续进行了改革，将其与劳动能力的评估结合起来：这就使得西班牙国内的做法符合了《残疾人权利公约》的有关规定。

I. 第十三条：获得司法保护

70. 《残疾人权利公约》第 13 条要求各缔约国确保残疾人获得司法保护，便利他们在所有法律诉讼程序中，包括在调查和其他初步阶段中，切实发挥其作为直接和间接参与方，包括其作为证人的作用。在残疾人获得司法保护和参与刑事诉讼方面，《刑事诉讼法》作了如下规定：

1. 控告与申诉权

71. 《刑事诉讼法》第 259 条规定，任何目击犯罪行为者，均有义务及时告知法官。而该法律第 260 规定，儿童和无完全行为能力者可以例外。考虑到任何人(包括残疾人和无行为能力者在内)均可以提出控告(虽然部分无行为能力者并无义务按照法律提出控告)，西班牙的法律与《公约》的规定并不矛盾。在申诉权方面，《刑事诉讼法》第 270 条规定，所有西班牙公民，无论其是否受到罪行的侵害，均可对一般性诉讼提出申诉。同样，第 101 条也规定，刑事诉讼必须是公开的；所有西班牙人均可按照法律对刑事诉讼提出申诉。但是，第 102 条又规定，包括无完全民事行为能力者在内的一部分人群不得行使刑事诉讼权，除非其申诉的案件侵害到了下列之一人士的人身或财产：本人或其配偶、长辈或后代、兄弟姐妹或姻亲。因此，无行为能力者不可以进行一般性诉讼，但是可以对直接侵害其利益的行为提出刑事诉讼，并顺带提出私人诉讼。由于对无行为能力的判定过程本身就是对无行为能力者进行的一般性诉讼，所以在提出上述诉讼时，应注意其与一般性诉讼的细微差别。当然，在上述表述中，分别出现了“无完全民事行为能力者”和“无完全行为能力者”，根据《公约》的要求，还需要对法律的用词进行更新与统一。

2. 作为被告参与刑事诉讼

72. 在西班牙，根据《刑法典》第 201 条和第 21.1 条，某些智力残疾可使被告人免于或减轻刑事处罚。因此，根据《刑法典》的有关规定：有精神异常或紊乱的被告人无法正确理解其行为的危害性，更不会知道这样的行为是非法的，所以在触犯刑法时，也不会按照正常的理解行事；因此，这样的被告人可以免于追究刑事责任。因此，《刑事诉讼法》第 381 条根据上述理解做出了如下规定：如果法官在诉讼过程中发现被告人有精神错乱的迹象，应马上请法医对其进行精神鉴定。第 382 条规定，法医应及时将精神鉴定结果通知法官。但是，除了某些残疾人可能会被减免刑事责任之外，残疾人一旦成为被告，他们就无法和他人一样平等地行使各项权利了。《刑事诉讼法》第 118 和第 520 条分别规定了刑事诉讼中的被告人和拘押期间的犯罪嫌疑人所享有的权利。与《公约》有关的内容是，根据《刑事诉讼法》第 520 条第 3 款的规定，如果被告人是无行为能力者，那么负责拘押的有关当局应将拘押的情况和地点通知其监护人。如果无法找到其监护人，应通知检察院。因此，目前对残疾人或无行为能力者并无制度或体制上的障碍，阻碍他们参与诉讼过程。当然，也没有特别的倾向性措施来扫除他们参与诉讼时可能遇到的种种不便。

73. 在受害对象供述方面，根据《刑事诉讼法》第 385 条和第 409 条的条文，同样没有针对残疾人的特别规定。但是，根据第 398 条的规定，如果受害对象是聋人，应适当调整受害方式，必要时甚至可以请手语翻译介入。总之，在西班牙的刑事诉讼程序中，并没有对残疾人参与诉讼设立明确的限制。但是，考虑到残疾人先天的一些缺陷和特殊情况，他们在诉讼过程中所能获得的援助还是十分有限

的。因此，为了确保残疾被告人能充分享受其在实际诉讼过程中的各项权利，西班牙同意为他们提供必要的援助。

3. 作为证人参与刑事诉讼

74. 《刑事诉讼法》第 410 条和之后的诸条规定，所有居住在西班牙境内的公民只要条件允许，均应在法官以适当方式提出正式要求时到庭作证。但是，《刑事诉讼法》第 417.3 条规定，身体或精神残疾的无行为能力者可以免于履行上述义务。因此，西班牙法律承认残疾人有作为证人出庭作证的权利，但是并不将此作为他们的法律义务。当然，可以通过一定的援助和辅助措施，帮助部分残疾人在与其他人平等的条件下，行使作证这项权利。因此，《刑事诉讼法》第 418 条规定，如果证人因生理残疾而无法到庭作证，那么应由专门的法官到证人住所上门听取证词。第 442 条规定，应采取一系列措施来保证聋哑证人顺利地提供证词(在第 711 条，还对审判阶段的情况作了规定)。最后，如果证人害怕受到死亡威胁，或者证人为生理或智力残疾人，那么根据《刑事诉讼法》第 448 条，可以在审判前请证人到庭作证。因此，虽然目前已经针对残疾人制定了一些援助和辅助措施，西班牙还是应在法律中加入一个一般性的援助条款，来帮助残疾人在担任刑事证讼人时正确地行使他们的权利。如前所述，在个别法律术语上还需要做出调整。例如，前面用到的“精神残疾的无行为能力者”就不太妥当。

4. 作为专家或鉴定人参与刑事诉讼

75. 最后，《刑事诉讼法》第 456 条和之后诸条对诉讼过程中的专家鉴定报告进行了规定。在这方面，并未针对无行为能力者做出特别规定。因此，西班牙也有必要在法律中加入一个一般性的援助条款，对无法完整地行使其专家职责的残疾人提供一定的帮助。《公约》第 13 条要求缔约国保证残疾人参与司法程序；而与之密切相关的，就是向残疾人提供无偿司法协助。根据《无偿司法协助法》(第 1/1996 号法律)第 5 条的规定，残疾人和有责任参与诉讼程序者(利益攸关方)均有权利享受无偿司法协助。“无偿司法协助委员会”负责对申请人的条件进行审核，主要的考虑因素包括：受援助对象需要赡养的子女或家庭成员人数、健康状况、经济状况、启动法律程序所需的开支等。如果申请人的收入超过法律规定的一般收入限制，但低于最低工资的四倍，那么申请人仍可以申请无偿司法协助。受预算的限制，国家和可以提供无偿司法协助的自治区不可能无条件地为残疾人提供援助(这里所说的“条件”是指经济收入方面的限制)。当然，在司法协助方面，西班牙还是不断努力为真正有需求者提供各种帮助。最后需要指出的是，《无偿司法协助法》在其附加条款之二中规定，公共事业协会和组织，只要其目的是保护和推进残疾人权益的，就可以享受无偿司法协助，而无需考虑其经济状况。

J. 第十四条：自由和人身安全

76. 在剥夺残疾人的自由方面，西班牙警察部队和国民警卫队会和处理其他案件一样依法采取行动，也不会因当事人的残疾程度而区别对待。如果需要将残疾人拘押在警署内，应按照第 9 条关于无障碍的规定执行；同时在可能的情况下，要适当考虑拘押设施的条件，使其适合拘押各种人(包括残疾人)。

77. 通过西班牙残疾人代表委员会和昂赛基金会积极参与的“残疾人司法论坛”，西班牙不断鼓励各残疾人组织与各司法机构的全方位合作。“司法与残疾人论坛”是由西班牙司法权总理事会组织的。此外，通过西班牙公证行业总理事会和西班牙律师总理事会共同签署的《合作协议》，西班牙在不同的省份中开展了诸如“无偿法律咨询”等一系列面向残疾人的援助活动。

K. 第十五条：免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚

78. 西班牙于 1984 年 12 月签署了《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格待遇或处罚公约》并于 1987 年 6 月 26 日在国内正式生效。《公约》第 1 条，就明确应对“所有因被歧视而受到伤害者”提供保护。2002 年 12 月 18 日，由各国在纽约签署了《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格待遇或处罚公约任择议定书》的批准文书。2006 年 3 月，西班牙批准并通过了该任择议定书，并于同年 6 月 22 日正式生效。实际上，如果残疾人因受到虐待而提出投诉，可以通过检察机关的紧急程序提出(在 48 小时之内)。同时，在残疾人和检察机关之间，也有专门的协调机构。1986 年 3 月 13 日的第 2/1986 号《军队和警察部队法》就收录了诉讼的基本原则。该法律就明文禁止部队成员在任何情况下对西班牙公民实施上述暴行。国家警察部队和国民警卫队的成员一旦被查实实施了上述暴行，将按照有关纪律条例受到相应的处罚。

L. 第十六条：免于剥削、暴力和凌虐

79. 《2009-2012 第三期残疾人行动计划》在其第五部分“虐待与暴力行为”中，收录了一系列旨在保护残疾人，尤其是保护残疾未成年人和妇女不受虐待和暴力行为侵害的预防措施，包括：开展调研和宣传活动，制作和发放专业人员手册，进行其他形式的培训教育活动等。

80. 显然，一个人失去保护的危险性，是与其拥有的资源成反比的：在这一点上，残疾儿童和其他人所面临的情况是一样的。而个人拥有的资源，往往是很难在短时间内发生变化的。残疾儿童一般条件都比较差：他们往往缺少父母的关心，社会关系不够丰富，难以得到各种社会机构的援助。因此，我们就应向他们提供各种帮助，从而更好地保护他们。

81. 在《2006-2009 年国家儿童和青少年战略计划》的框架内，制定了下列目标：“设立高水准、可操作的标准，来对处于风险中、不受保护、残疾和/或遭受

社会排斥的儿童和青少年加强关怀，并采取必要的社会干预措施；同时还应采取必要的效果评估手段。”为实现上述目标，应采取各种行动，如：对现行法律进行修正，并加入《儿童权利公约》的各项基本原则；对西班牙儿童和未成年人因未受到足够的保护而面临的风险进行调研，并提出相应的预防措施；推动和加强未成年人保护和维权机构的管理机制和管理水平。

82. 根据《国家儿童和青少年战略计划》，社会政策总局和“索菲亚王后家庭和儿童暴力问题研究中心”共同开展了一项针对“西班牙家庭中虐待儿童行为”的调研。调研中的一项定量指标显示，残疾儿童受到虐待的风险大大增加。数据显示，患有生理疾病或精神错乱的儿童受虐待的比例(7.80%)，要高于没有这类疾病的儿童(3.57%)；残疾儿童受虐待的比例(23.08%)，要高于非残疾儿童(3.87%)。

83. 从 1991 年以来，西班牙政府和各自治区一起，对《受虐儿童援助计划(试行)》进行资助。援助的内容，包括开展各项研究；截至 2005 年，总投入超过了 1 400 万欧元。每年在 15 个自治区，休达和梅利利亚市开展的调研项目数量平均为 23 个。这些调研项目的开展，让西班牙在对虐待儿童行为的预防和干预措施方面，尝试并找到了一些新的形式和方法。同时，该计划也通过其他一些研究让我们更清楚地认识到了虐待儿童问题的现状和严重性。

84. 根据儿童和未成年人观察站的建议，西班牙还采取了另一项很有意义的行动：成立和推行儿童虐待事件统一登记处。该登记处对于了解儿童受虐问题的真实情况是十分重要的，也能提高对各项预防措施和相关资源的管理效率。目前，各自治区和自治市正在纷纷筹建各自的登记处。现在，配套的信息系统(数据库)已经成型：这将方便和推动登记处的各项工作。按计划，登记处将于 2010 年给出第一份分列分析报告。

85. 西班牙还制定政策，通过个人所得税和整体税收制度，来向那些关注儿童虐待问题、并向这些儿童提供保护的政府组织提供一定的津贴。我们认为，这一援助和鼓励行动对整个社会来说是非常重要的，因为这是确保公民关心这类问题，并寻求该问题解决方案的重要途径之一。

86. 为了对与儿童问题相关的公共政策提出意见和建议，儿童问题观察站委托其下设的虐待儿童问题工作组撰写了发生虐待事件时的行动和应对指南。在撰写该指南的过程中，工作组也采纳了儿童权利委员会的建议，通过尽可能协调各方力量，来提高处理儿童受虐事件的效率。另一方面，该指南可以推动《公约》中的各项权利在西班牙全境贯彻执行，并形成正式的成效评估协议。在该指南的撰写过程中，很多致力于保护儿童权利和提高儿童福利的组织、机构和社会力量都积极参与并献计献策。因此，该指南凝聚了各方专业技术人员和专家的智慧和努力；这些方面和机构包括：社会服务和保障体系、司法系统、卫生系统、教育系统和国家安全局。该指南撰写完毕后，便提交至 2007 年 12 月召开的儿童问题观察站全会审阅并获得通过。

87. 最后需要指出的是，在保护儿童不受虐待方面，西班牙针对有精神疾患的儿童，制定了相应的工作程序，投入了一定的财力，并采取了一系列措施，例如：通过对这类儿童实际需求的调研，起草了普通精神卫生中心与专业精神卫生服务网络之间的协调计划，并通过各种高新科技手段(如：远程医疗)让更多患儿能更便捷地享受精神卫生方面的医疗服务。同时，还向各种工作项目提供资助，以帮助精神卫生中心中有一定智力残疾的住院者(包括曾经的住院者)早日康复并融入社会。

M. 第十七条：保护人身完整性

88. 《残疾人权利公约》第 17 条要求对残疾人的人格完整予以保护。具体地说，在《联合国残疾人权利公约》第 23 条第 1 款 c 项中规定：“残疾人，包括残疾儿童，在与其他人平等的基础上，保留其生育力”。

89. 西班牙根据《刑法典》第 149 条制定了有关规定。根据这一规定，将对造成他人丧失生育能力者进行惩罚。如果受害者或当事人是残疾人或无行为能力者，有关方面还将采取特别的保护和预防措施，并对加害者进行特别严厉的处罚，必要时还可以解除父母和子女之间的关系，监护或收养关系。因此，我们可以得出这样的结论：在西班牙，国家会像保护其他公民的生育权一样，保护残疾人的生育权。因此，相关的刑事法对残疾人的人格尊严(包括生理和精神两方面)给予了充分的尊重，并禁止对残疾人进行绝育手术。在人工辅助生育方面，2006 年 5 月 26 日的第 14/2006 号关于人工辅助生育技术的法律并未对要求使用人工辅助生育技术的残疾人设置任何特别的规定和条件。

90. 另一方面，第 2/2010 号法律对《刑法典》进行了修正，在其第 144 条中规定：强制流产是犯罪行为；如果涉及到残疾人受害者，将对当事人加重处罚。

N. 第十八条：迁徙自由和国籍

91. 国家警察部队和国民警卫队仅限于执行现有关于国籍、出入境、身份文件、移民等法规，而不得考虑被执行人的身体条件，但上述要求与针对特殊人群在特定状况下，如孕妇、未成年人或残疾人，所受到的特殊待遇不相冲突。

O. 第十九条：独立生活和融入社区

92. 独立生活模式是《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》(LIONDAU)所提倡的主要原则之一，该法第 2 a)条对此如下定义：“残疾人有权基于其自身个性的自由发展，决定其自身存在及积极参与社区生活的情形”。《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》(LIONDAU)的无障碍方面的规定(见第 9 条)，其主要目的是推动实现残疾人以独立方式生活并融入社区的权利。《残疾人社会融入法》(LISMI)规定公共房屋项目、社会房屋项目及其他所建造的任何性质的房

屋项目中，应保留 3% 的无障碍房屋提供给残疾人，并由政府及其他相关公共部门对此进行推动或提供房屋补贴。这些房屋的建筑特性可以对行动不便的人士提供无障碍通道，并且便于其正常进行主要活动及融入所居住区域的核心部分。

93. 在西班牙进行的修订公约条款的审查中，正在研究提高无障碍房屋比例的可能性。与此同时，在此审查中也正在评估与独立生活原则相关的卫生领域的相应修改，使得残疾人本身能够认可在卫生领域会对他们产生影响的一些举措，从而提供有利于残疾人的相应支持措施。此外，2006 年 12 月 14 日颁布的第 39/2006 号法律《提高对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力法》明确了推动对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力的公民主体权利，涉及平等获取社会福利及法律服务的权利，其第 2 条定义了自主性、获取自主的支持需求、个人协助等的概念。该法律所倡议的原则中还包括为依赖他人生活人士提供必要的条件，以使其生活达到最大程度的自主，并在尽可能的情况下保持其周围有协助人员。

94. 西班牙意识到最了解及关注残疾人需求的是他们自己及其家人，因而通过年度财政补贴支持专注及长期致力于为残疾人服务的非政府机构及组织。该补贴分为两种形式：总体制度内用于支持国家范围内致力于残疾人的社会运动的补贴，以及个人所得税中相应部分用于社会志愿工作及合作项目补贴。

95. 应当指出第 2066/2008 号皇家法令第 35 条及其以下条款规定，在提供最优惠融资的情况下，为特殊弱势群体兴建的公共房屋应包含适用于残疾人的房屋，且房屋具有以下特性：建筑的一部分或整体是专为此目的而兴建的；每一住所的实用面积应在人均 15 至 45 平方米；在某些情况下，可达到 90 平方米，以供家庭或群体居住；同样，还可为居住人员的公共服务或辅助服务人员提供不超过 30 平方米的空间；此外，也会考虑为此类型特殊公共房屋所需要的车库提供优惠融资。

96. 从 2003 年起残疾人及其家庭拥有了一样新的手段来对残疾人进行经济保护：保护其财产权。一项通过第 41/2003 号《财产保护法》批准的关于残疾人的财产保护，包括其资产及税收保护的法律法规在最大限度上满足了残疾人的需求。对于患有严重生理障碍、感官障碍及智力障碍的残疾人来说，这是一项极为有利的法律工具。《财产保护法》允许分配一部分资产(货币、不动产、佣金、证券等)，利用该资产及其产生的收益来保障残疾人的日常及特别生活需求。通过这种方式，残疾人的父母可以将其一部分资产用于满足其残障子女的生活需求，而不需要通过赠送(其税务成本更高)、出售或通过遗产转让其资产。这是一种目的性明确财产，也就是说，该部分财产被明确用于满足与残疾人利益相关的生活需求。组成该财产的资产及税收无自身法律特性，不属于受益人的个人财产，并且通过特殊的管理制度进行管理。

97. 财产保护的实施对象是智力障碍程度大于等于 33%，生理或感官障碍程度大于等于 65% 的残疾人。对于智障人士的鉴定并不需要获得司法认可。原则上来说，仅需要评估及指导机构出具的证明即可(第 1971/1999 号皇家法令)，与此同

时，司法决议也具有同样效力。该鉴定证明或司法决议仅需说明该人士的智力障碍程度大于等于 33%，生理或感官障碍程度大于等于 65%。当该残疾人有足够能力时(能够合理判断其行为的范围及意义，并对其后果做出响应)，可以自行决定以下问题：

- 建立或不建立其保护性财产；
- 自行管理其财产或指定他人进行管理；
- 接受或拒绝第三方的捐献；
- 在预计未来无司法能力的情况下(《民法典》第 200 条)，接受对其个人或其财产的安排，包括指定监护人。

98. 当残疾人有足够能力的情况下——即使并非完全能力——，应有权决定所有与其个人及财产相关的事宜。

P. 第二十条：个人行动能力

99. 使残疾人最大可能独立自由行动的权利要求消除障碍，在各方面普及无障碍设施及建立积极行动措施。

100. 关于该项内容，在此应重申 2007 年 4 月 20 日的第 505/2007 号皇家法令第 9 条，该条款规定了为残疾人使用城市及建筑的公共空间所提供的无障碍及无歧视的基本条件，此外，在 2007 年 11 月 23 日的第 1544/2007 号皇家法令中规定了为残疾人使用公共交通所提供的无障碍及无歧视的基本条件。

101. 此前，我国已采取了多项措施，旨在使残疾人获得更大的个人行动能力。在 1982 年 4 月 7 日颁布的第 13/1982 号《残疾人社会融入法》(LISMI)及 1984 年 2 月 1 日颁布的第 383/1984 号皇家法令中，制定及规范了《残疾人社会融入法》(LISMI)中的经济及社会福利的特殊制度，制订了出行补贴及交通补助(SMGT)，该项经济福利是定期性质的，其目的是，对于使用公共交通出行有极大困难的残疾人，补贴其离开常住地所产生的费用。

102. 此外，应提及国家个人自主和技术援助中心(CEAPAT)制作的技术辅助目录，在前文也已提及。该技术辅助目录是一项在线服务，收集了在西班牙生产或销售的技术辅助产品的信息，及其销售部门的联系方式，其目的是为西班牙及其他西语国家的残疾人、康复工作人员及社会服务部门提供技术辅助产品的信息。在个人行动能力领域，还应突出提及老年人和社会服务研究所(IMSERSO)的下属中心如生理残疾人士康复中心，这些机构拥有一整套合适的设施及工作人员，为先天或后天、有生理或感官障碍的残疾人提供服务，以便于其融入社会及工作，而普通中心是不能提供这些康复治疗的。其最重要的活动还包括为残疾人更好融入社会而提供的个人自主技术辅助、无障碍建设及适用于残疾人的新技术的应用，以及为严重残疾人最大程度恢复个人能力而开发应用的新型专业复健技术。

103. 如前文所述，2007年11月23日颁布的第1544/2007号皇家法令采取了必要措施使各种交通方式无障碍化。这些措施不仅仅应用于各种交通方式，而且需保证残疾人进入交通工具前的可行动性，即采取必须的辅助措施使得残疾人便于进入楼房、车站、机场等搭乘交通工具的地方(仅作为举例，在铁路入口处应详细标明车站位置、外部线路、楼梯位置等)。这项补充规范方便了残疾人使用不同交通方式的行动，基于同样原因，该皇家法令在其附件九中制定了一些横向措施，即适用于所有交通方式的备用措施，但并不包含具体说明，在其第2段中作如下阐述：“在条件许可的情况下，公共交通部门应配备经过训练的辅助服务人员，为残疾人使用该交通工具时提供帮助，提供所需信息及凭票提供接送服务”。

104. 因此，从该部门的角度，认为所引用皇家法令符合第20条的要求，有利于残疾人的个人行动能力且规定了方便其进入交通工具所在建筑的补充义务。

Q. 第二十一条：表达意见的自由和获得信息的机会

105. 2005年11月通过了旨在发展信息社会、与欧洲结合、自治区及自治市之间的相互结合的《2006-2010年前进计划》。《前进计划》中提出了一系列规范性的倡议，其宗旨是消除阻碍信息交流技术使用及传播的障碍，以保障在新型信息社会中公民的权利。

106. 2007年12月28日，在《前进计划》框架中颁布了第56/2007号《信息社会推动措施》，在法律中包括了专门针对残疾人的相关措施，作为对2003年11月3日颁布的第32/2003号法令——《电信总纲》的修订，该法适用于从私人用户住地或电信网点接入宽带的通用服务。在第56/2007号法律在其附则第十一条中规定，残疾人进入信息社会的渠道应由政府推动、发展及应用信息社会各方面及各阶段的新型技术为残疾人无障碍的通用设施。

107. 另一方面，在第1494/2007号皇家法令中通过法规，规定了相应基本条件以便利残疾人使用信息社会的新技术、产品、服务及社会交流手段，其中包括要求保障，而不是推动，有足够的宽带连接的终端设备。其应用范围包括西班牙法律规定下的政府部门、电信运营商、信息社会服务提供者及提供社会交流服务设备的人员。在此方面，工业、旅游及贸易部，已通过国家交流信息研究院(INTECO)实施相关计划，旨在改善国家事务管理部门及公共机构提供的电子公共服务的可获取性。这些计划包括对公共网站适应性的分析及支持；在公共部门及私人部门的专业培训，包括对所涉及网站内容的改进和更新；推动实施新型技术方案以发展用于维护信息社会接入水平的工具及服务，以及对于通用设计作为保障信息社会无歧视服务的入口，提升对其重要性认识的社会敏感度。

108. 另一方面，首相部通过交流技术研究院(INTECO)设立观察站，其目的是使国家事务管理部门及自治政府管理部门获取相关研究数据，以了解准确的公共网

站可访问程度及其阶段性发展水平。通过这种方式，管理部门拥有及时更新的网站访问信息以便进行后续改善。

109. 工业旅游及贸易部通过国家电信及信息社会处，卫生及社会政治部通过残疾人部门政策协调处及皇家残疾人理事会，于 2008 年 11 月 26 日推动成立了由昂赛基金会、西班牙 Vodafone 基金会、Corte Inglés 及 Telefónica 集团组成的国家信息技术普及中心(CENTAC)，其主要目的是通过互动社会技术、服务、设备、系统及网络的普及，促进社会一体化，从而为互动社会的所有公民的平等访问网络提供便利。这意味着将为所有人提供无障碍设计，而不仅仅是针对残疾人的无障碍产品及服务，从而达到任何创新或发展的最高质量、多功能性及普遍适用性。

110. 国家事务管理部门采取措施为所有公民提供电子文件及纸质文件，在提前联系要求的情况下，为残疾人提供特殊版本的文件，可使用加大字体或盲文，或者由相关工作人员提供协助。此外，基本常用信息文件应制作简化版本，提供给有智力障碍或阅读困难的人群使用(第 366/2007 号皇家法令，其中还规定了公民咨询办公室的无障碍措施，以确保为公民提供服务时的无障碍条件)。

111. 在 2007 年还通过了上述提及的第 27/2007 号法律，其中承认了西班牙手语并规定了为耳聋、听障及盲聋人群的口头交流提供辅助手段，对此，残疾人协会认为该项法规极为重要，它为残疾人享有在同等条件下表达意见的自由、获取信息的自由提供了重要支持。该法规还规定了创建隶属于皇家残疾人理事会的两个中心。

112. 西班牙手语语言规范中心，其制作规范目前正在卫生及社会政策部制作完成，其创立的宗旨是研究、推动及传播西班牙手语并确保其正常使用。

113. 西班牙字幕及音频描述中心(CESyA)正在实施一个多学科项目，通过字幕及音频描述服务以促进实现无障碍视听媒体环境。该中心的主要目的有建立和提供包含字幕及视频描述材料索引的数据库，对研究及培训项目进行协调，以及对无障碍视听的规范化、交流及社会敏感性做出贡献。

114. 此外，在本章要特别提及以下网站 www.guiadis.es 及 www.discapnet.es，在本报告开篇“总则”中亦有提及。

R. 第二十二條：尊重隱私

115. 国家警察部队和国民警卫队在此领域的行动应根据本文件的规范进行相应调整，应对影响行动目标人物身体条件的资料进行保密。

S. 第二十三條：尊重家居和家庭

116. 残障这项因素贯穿有关家庭支持的社会政策。除了获得普遍意义上的福利及服务之外，同时还有具体针对有残疾人家庭的措施，如对于有残疾人家庭的住

房进行改造以适应残疾人需求；监护住房或家庭共用住房；日间照顾或夜间照顾中心；家庭休憩及支持计划等。

117. 所有这些福利由自治区及地方政府提供，国家政府则通过拨划一部分所得税及提供优先年度补贴，为在残障领域活动的非政府组织提供技术及经济支持，尤其是为组织残疾人家庭共同居住、为残疾人家庭提供信息及指导服务、为相关人员提供心理服务的机构提供支持。

118. 根据第 4 和第 5 款的内容，残障并不属于第 1/1996 号《未成年人保护组织法》所规定的无庇护保护情形，因为该处所指的保护是针对失去庇护的未成年人，而残障本身并不意味着失去庇护。

T. 第二十四条：教育

1. 儿童教育、义务教育和后义务非高校教育

119. 《教育组织法》倡导遵循以下原则：a)对所有学生提供同等质量的教育，而不因为其条件或环境不同而有所不同；b)平等原则，以保障机会均等、被纳入教育体系且不受歧视，并且对消除个体、文化、经济及社会不平等起补充作用，对由于残障而导致的不平等予以特别关注。

120. 上述法律的第二篇述及有不同教育需求的学生群体，该群体由于其特殊性，需要具体有针对性的教育辅助，该篇中还规定了为完成该项任务所需提供的资源，从而使特殊学生群体能够完全被纳入教育体系且与其相融合。该篇的第二部分专门用于阐述对待“有特殊教育需求的学生”所采用的教育方法，适用于需要特别帮助及关注的有生理、心理或感官残疾或有严重行为紊乱的学生。

121. 在该篇的相关段落还规定：

(a) 特殊教育需求的鉴定及评估应尽早进行，由具备资格的专业人员根据教育部门的相关规定进行此项工作，一旦鉴定成立，即刻实施特殊教育关注。

(b) 教育管理部门保障由于残障而有特殊教育需求的学生的受教育权利，在规范化和包容的原则下，确保无歧视及在教育系统中的有效平等，尽可能使其根据自身生理、智力、社会及情感能力，达到个人最高发展水平，并且达到教育组织法中规定的普遍适用目标。

(c) 在特殊教育中心接受的学校教育最多可持续到 21 岁，而且只有在普通学校不能在特殊关注范围内满足特殊学生需求的情况下，才可在特殊教育中心接受教育。

(d) 在每一学期结束时将对特殊学生进行评估，以便为其提供适当的指导。

(e) 教育中心应具有合适的学校组织，并进行必要的调整和多样化课程以便于所有学生达到既定目的。同样也需具备人员及物质上的资源，以满足残障学生的特殊需求。

(f) 教育管理部门应当推动学校教育，制定合适的方案并为方案的执行提供便利，并为残障学生提供与其相适应的培训课程，在职业培训教育中为残障学生保留一定比例的名额。与此同时，教育管理部门应为残障学生父母提供指导，使其定期参与，并且推进教师培训以及与其他管理部门合作的可能性。

122. 在《教育组织法》的拟定过程中颁布了相关皇家法令，其中明确了在不同教育阶段——幼儿园、小学、中学——的核心课程，包括语文、音乐、舞蹈，在核心课程之外可依次进行体育、美术及设计课程。

123. 在上述皇家法令中阐述了对于有特殊教育需求的残障学生的特殊关注：鉴定、关注、课程调整、评估、相同阶段多一年学习时间、鼓励等。以此为基础，不同的教育部门公布了其相应制定的规范，或根据本教育中心特点而对不同的课程及教育方式进行的调整。

124. 在职业培训范畴内，对于有特殊教育需求的残障学生的培训活动应在设有无障碍设施的学校进行，并且采用相应调整后的培训课程。与此同时，应采取更容易为残障学生接受的方法进行教学及评估。这些培训中心应具备辅助工具及辅助方法以便利残障学生获取信息、指导及辅导，且为残障学生保留一定比例的名额。此外，有特殊教育需求的残障青年可以加入一个初级专业培训计划，其模式为专业课堂/专业讲习班(整体体制，每一计划最多两名此类学生)，或是特别讲习班的模式(专门针对暂时性或永久性有特殊教育需求的年轻人，但他们有一定程度的个人及社会自主能力，从而可以从事某一岗位的工作)。

2. 高校教育

125. 《高校组织法修订法》(LOMLOU)中有下列与残障相关的规定：

- 与奖学金及助学金相关的规定如下：“为了不使任何人由于经济原因而不能接受高校教育，政府、自治区以及学校本身共同制定了奖学金、助学金及贷款政策，在公立高校中确立了通过提供学术服务全部或部分减免学费的模式。在所有情况下，对于有家庭负担的学生、性别暴力受害者及残疾人给予特别关注，保障其进入及获得高校教育的权利。”
- 关于学费方面规定如下，“残疾人有权申请免除其高校学历教育的公共费用”。
- 关于具体的助学金计划：“各公共主管部门应与相关高校进行协调以制定具体计划，使得恐怖主义受害者、性别暴力受害者以及残疾人能够获得针对个人需求的帮助、支持以及教学体制中的相应调整”。

- 为特殊需求人群制定方案：“各高校，在咨询相关社会部门的代表性组织后，应在本法律生效后一年内，制定计划落实 2001 年 12 月 21 日通过的第 6/2001 号《高校组织法》修正案附则第二十四条”。

126. 在《高校组织法修订法》(LOMLOU)中还规定了与残障人事相关的条款。与此相对应，在 2007 年 10 月 29 日颁布的第 1393/2007 号皇家法令中规定为官方高校教育所制定的学习计划中应考虑，任何一项职业活动都应符合“尊重及促进人权且所有设计应遵照普遍无障碍性原则，该宗旨是基于 2003 年 12 月 2 日的第 51/2003 号法律第十条——最终规定：应在教育计划中包含与残疾人机会均等、无歧视及普遍无障碍设置权利及原则相关的教学”。

127. 关于官方学位教育，“各高校应具备便于访问的信息系统，新生接受程序及新生指导以便于其尽快适应相应的高校教学。对于因为残障而有特殊教育需求的学生群体，这些系统及程序应包含辅助服务及相应咨询以评估及调整相应需求”。

128. 教学计划中关于官方硕士课程的入学程序及要求有如下规定：“对于因为残障而有特殊教育需求的学生群体，这些系统及程序应包含辅助服务及相应咨询以评估残障学生课程调整、路线调整及替代性研究的可能性需求”。关于博士课程的入学程序及要求亦有同样规定。

129. 另一方面，在 2007 年 10 月 5 日颁布的第 1313/2007 号皇家法令中规定了高校入学考试制度，其中包括如下阐述“各高校应保障残疾人的机会均等，并应对入学考试程序进行相应调整以满足残疾人的需要”。

130. 在 2008 年 11 月 14 日颁布的第 1892/2008 号皇家法令中高校学历教育入学条件及西班牙公立大学的入学程序，其中对于残障学生有如下相关规定：

“组织委员会应根据各自自治区教育管理部门制定的具体入学考试制度，制定具体措施以保障残障学生在整体阶段及具体阶段都享有机会均等的条件。在考试大纲中应明确表达该可能性。

这些措施应包括时间上的调整，制定特殊考试模式，为残障学生提供人力及物力援助，以及提供技术支持以帮助其完成入学考试，同样也要保障其在应试地点能充分获取信息及了解过程中的交流情况。

在所有以上情况中，入学考试调整措施的确定应以该残障学生在中学阶段的学业调整措施为基础，而其中学阶段的特殊措施的确定应是基于相应的服务及指导。

相关负责法院可以要求教育部门的有资质的技术机构及残障学生完成中学学业的学校提供报告及合作。”

131. 在该皇家法令第 51 条中还有如下规定：“对于残障程度被鉴定为大于等于 33%的残障学生，以及由于个人残障而有永久特殊教育需求的学生，且在其前

一阶段的学校教育中已明确了使其教育正常化所需的资源及辅助，应为这类学生在高校教育中保留 5% 的名额。”

132. 在本章中值得提出的是在西班牙担任欧盟轮值主席国期间于 2010 年 3 月举行了“欧洲全纳教育会议”。

U. 第二十五、二十六条：健康、适应训练和康复

133. 西班牙对于《公约》条款执行的最大保障在于 1978 年制定的《西班牙宪法》，其第 43 条承认保护健康的权利并规定由政府公共部门组织并监护公共健康，采取预防性措施及必须的社会福利及服务。在 1986 年制订了《卫生保健总法》，对《宪法》中的规定做出响应，确立了基本原则及准则，建立了公共、通用及免费性质的国家健康体系(SNS)。该法律汇集了一直以来公共管理部门所采取的不同的有关维护公众健康的行动，并指出应在实际平等的条件下享有健康及健康福利。

134. 《国家健康体系凝聚力及质量法》于 2003 年生效，该法律坚持上述原则并特别强调实际平等条件，这是福利保障的另一方面，亦是质量及安全的根本。此外，它还建立了整体健康福利，既推动治疗也强调疾病的预防、辅助及康复以达到整体的高质量。同时也确定了纳入健康保障及保健关注的对象，且要求公共管理部门为健康方面的行动提供导向，其中包含一系列积极措施防止对相关群体的歧视，这些群体可能由于文化、语言、宗教或社会原因而在被纳入国家健康体系的健康福利方面有特殊困难。

135. 在质量及服务保障方面，该法律规定所有医疗中心、医疗服务及医疗福利应为残疾人消除障碍，这是构成国家健康体系质量保障的一项准则，而新建医疗中心应符合现行无障碍设施规范，取消一切可能导致障碍的设施。自该法律实行之日起，公共卫生管理部门就推动相关计划拆除医疗中心及医疗服务机构中对行动不便及交流不便人群造成障碍的设施。

136. 为了具体落实国家健康体系中的各方面，以及保障人民不受歧视、平等、便捷的得到适当的医疗关注，自 2006 年起开始使用国家健康体系共同服务组合。在组合中详尽列出了所有健康方面的预防、诊断、治疗、康复、促进及保养服务，旨在使所有公民都加入国家健康体系。国家健康体系共同服务组合的法规文件是 2006 年 9 月 15 日通过的第 1030/2006 号皇家法令。该法规的颁布后，1995 年颁布的同类法规作废，因为在 1995 年的法规中只对服务组合内容进行了一般性规定。

137. 因此，所有残障人群(以及其他人群)可以使用不同服务，而其中一些是具体针对他们的服务。

1. 公共健康服务组合

138. 其特点是：

(a) 制定及实施健康政策以防范健康风险，预防疾病、伤害及损伤，促进健康；

(b) 实施跨部门及全面合作的健康促进及教育方案，旨在谋求更好的生活方式；

(c) 实施跨部门合作方案，其内容为健康风险防护，疾病、伤害及损伤的预防；

(d) 实施全面合作方案，其内容为健康风险防护，疾病、伤害及损伤预防，健康教育及促进，其宗旨是针对生活的不同阶段，预防传染病及非传染病，损伤及事故；

(e) 预防及促进健康方案，其目标对象为有特殊需求的人群，其目标宗旨为消除及减少健康不平等；

(f) 跨部门合作方案，其目标宗旨为在工作环境中促进健康，预防风险及健康问题。

2. 基础医疗服务组合

139. 基础医疗是医疗服务的基础及起始阶段，用于保障病患终生所使用的医疗服务的整体性及连贯性，可处理及协调各病案，调节病患流量。其主要活动包括健康促进，卫生教育，疾病预防，保健辅助，健康保养及恢复，生理复健及社会工作，以及：

(a) 在医疗服务机构或病患家中提供特殊需求医疗服务、有计划的医疗服务及紧急医疗服务；

(b) 根据情况，进行诊断及治疗程序中的指示、处方及手术；

(c) 健康促进及预防方面的活动，家庭医疗服务及社区医疗服务；

(d) 健康防护中的信息及监测活动。

基础康复

140. 在本章中包含了国家健康体系共同服务组合的教育、预防及康复活动，其实施范围是经医疗指导、符合健康服务方案的基础医疗领域及门诊体制内，在临床需要及医院设施造成障碍的情况下也包括家庭护理。具体包括：

(a) 防止肌肉骨骼疾病的发展或恶化；

(b) 物理治疗以控制慢性肌肉骨骼疾病的症状及改善其功能；

(c) 轻度急性肌肉骨骼疾病的恢复；

- (d) 神经系统疾病的物理治疗；
- (e) 呼吸系统疾病的物理治疗；
- (f) 根据情况，对病患或其看护者进行保健指导或培训。

141. 除了一般医疗服务，为妇女、儿童、青少年、成年人、老年人、风险群体、慢性病患者所提供的具体医疗服务还包括护理、诊断、治疗及康复工作，也包括在基础医疗阶段及在针对不同年龄、性别群体及风险群体的具体方案中实施的健康促进、健康教育及疾病预防工作。各项医疗服务方案中确定的对风险群体的医疗工作可在医疗中心进行，也可提供上门服务或社区服务，以满足不同受诊人群的健康需求。

142. 关于此主题还应强调如下方面。

143. 为儿童提供的医疗服务：

- 评估其营养状况，生理发展及心理发展；
- 对儿童生长、有害习惯及健康生活方式提供建议；
- 健康教育及预防儿童意外；
- 一些疾病在不同年龄事都可能表现出初期症状，应尽早检测出这些疾病并且给予专业治疗，从而使儿童获益，例如应尽早检测代谢疾病、听力损失、髋关节发育不良、隐睾症、斜视、视力问题、青春期发育问题、肥胖、自闭症、注意力缺陷及多动症，对于有生理残疾或心理残疾的儿童进行检测及跟踪治疗，对于患有慢性疾病儿童进行跟踪治疗。

144. 为青少年提供的医疗服务：

- 对于损害健康的行为提出建议及提供帮助，如使用烟草、酒精及可导致上瘾的物质，包括预防意外；
- 对于饮食习惯及身体形象进行评估及提出建议。

145. 为妇女提供的医疗服务：

- 分娩后一个月进行产后检查，以评估产妇及新生儿的健康状况。

146. 对于成年人、风险群体及慢性疾病患者的医疗服务，总体上包括评估健康状况及风险因素，提供健康生活方式建议，检测健康问题及评估期临床分期，根据病患情况对其进行医疗跟踪，对患有多种病症及服用多种药物的病患进行关注及跟踪，并根据情况，针对其病症向病患或其看护提供健康信息及建议。

147. 为老年人提供的医疗服务：

- 推动健康饮食及合理运动，指明危险行为，预防摔倒及其他事故，对认知和功能受损进行早期检测，对身体退化进行早期检测，特别强调

听力筛查、视觉损失及小便失禁，对患有多种病症及服用多种药物的病患提供建议及进行跟踪治疗；

- 根据其年龄、健康及社会家庭情况，对高风险的老年患者进行检测及跟踪治疗：通过临床评估、社会家庭评估及日常生活依赖度评估，制定医疗照顾综合计划，并协调专业医护及社会服务，从而预防及应对残疾及合并症。

148. 检测及关注各年龄段，尤其是未成年人、老年人及残疾人的性别暴力及虐待情况：

- 检测风险情况；
- 在怀疑虐待的情况下，检查既往病历是否可导致风险情况；
- 视情况不同告知当局，尤其是在怀疑有性别暴力，虐待未成年人、老年人及残疾人的情况下，在需要的情况下，要求提供社会服务；
- 对各种情况制定干预方案。

149. 为末期病人提供临终关怀。

150. 组织预防活动及宣传活动，为不同年龄阶段的心理健康提供建议及支持。

151. 口腔健康。如果残疾人在没有使用镇静剂的情况下，不能对自己的口腔健康予以必要的关注，在这种情况下，为了使他们能够使用公共卫生系统所提供的服务，本规范指出应将他们送往相应的服务区以保证其正确护理口腔健康。

3. 专业医疗服务组合

152. 当病患需求超出了基础医疗服务的范围，而专业医疗服务能够满足其需求时，专业医疗服务就能够保障病患受医治的延续性及一致性。该服务组合包含这一阶段所需进行的辅助、诊断、治疗、康复及护理工作，以及健康宣传、卫生教育及疾病预防工作。在病人条件许可的情况下，一般在门诊提供该项医疗服务，亦可在日间医院及住院部提供这类治疗。在采取预防措施及宣传精神健康的情况下，应与其他卫生及非卫生部门协调。

153. 基于本报告的目的，在这些工作中应特别强调以下内容。

154. 诊治阶段的专业协助。包含这一阶段所需进行的辅助、诊断、治疗、康复及护理工作，以及健康宣传、卫生教育及疾病预防工作。

155. 在日间医院、诊所及手术时的专业协助。包括大型门诊手术，但病人不一定需要在医院过夜。基于本报告的目的，特别强调以下内容：

(a) 对病人所需治疗或康复的指示、执行及跟踪，包括门诊手术及癌症病人的化疗；

(b) 移植手术及其他假体安装手术，及其相应更换。

156. 住院治疗。包含医疗、外科、产科和儿科所需提供的协助，或进行治疗或诊断过程时所需提供的协助，其服务对象为在住院期间需要持续的专业照顾的病人，也包括移植手术及其他假体安装手术及其相应更换，以及相应的康复治疗。

157. 对提前出院情况下基础医疗服务及家庭医护给予支持。根据不同健康状况所确定的特殊方案及服务组织方式，此类医护支持包含需要基础医疗服务及专业医疗服务两者相协调，但是在专业医疗服务阶段进行的诊断及治疗，并且此基础医疗及专业医疗均能提供上门服务，以保障患者出院后所得到的医疗服务的连续性。

158. 在有需要的情况下，对以下病症的诊断及治疗过程做出指示、开具处方及进行相关处理：传染病和寄生虫病；肿瘤；内分泌、营养、代谢及免疫紊乱方面的疾病；血液及造血器官方面的疾病；精神障碍；神经系统及感官方面的疾病；循环系统疾病；呼吸系统疾病；消化系统疾病；泌尿生殖器官疾病；妊娠并发症；分娩及产褥期疾病；皮肤及皮下组织疾病；骨关节系统及结缔组织疾病；先天性异常；围产期遗留疾病；损伤及中毒。此外，在其他服务章节还包括了可恢复功能缺陷患者的康复。

159. 可恢复功能缺陷患者的康复。包含对功能缺陷患者的诊断、评估、预防及治疗，其目的是便利、保持或恢复患者的大部分功能及自理能力，最终重归正常生活。

160. 包括骨骼肌肉系统疾病、神经系统疾病、心血管系统疾病以及呼吸系统疾病的康复，其治疗方式可采用国家健康体系中包含的疾病治疗所直接使用的物理治疗、职业治疗、言语治疗，以及其他技术方法(假体安装)。

4. 紧急医疗服务组合

161. 紧急医疗服务是在病人的临床情况必须立刻进行医治时而采取的医疗手段。其实施地点可以是在医疗机构内或医疗机构外，包括病人家中及现场处理，在一天 24 小时中，由医生及护士与其他专业人员合作提供紧急医疗服务。具体方法还包括：特殊情况下应与相关部门联系，尤其是在怀疑未成年人、老年人及残疾人受到性别暴力及虐待的情况下。

5. 药品福利服务组合

162. 药品福利包括在患者的治疗时间内为患者配置的剂量合适的药品、医疗产品及其他措施，这些物品应能满足患者的正当需求，并且对患者及对社会产生尽可能少的医疗成本。

6. 整形矫正福利服务组合

163. 整形矫正医疗服务是使用可移植或不可移植的医疗产品，全部或部分取代一部分身体结构，或为其功能恢复进行矫正或提供便利。该项服务包含必要的产

品以提高患者的生活质量或自理能力，具体包括外科移植、外部假肢、轮椅、矫形器及特殊整形矫正。

164. 本组合由医疗服务部门根据具体情况以及依据相关卫生部门制定的规范免费提供或提供经济帮助。在保障患者医疗需求的情况下，获取此项服务的方式由相关卫生部门根据相应领域的产品目录制定，而该目录至少应包含国家健康体系共同服务组合中所列明的产品。

7. 膳食产品福利共同服务组合

165. 膳食产品福利包含对于先天性代谢紊乱患者的膳食治疗，以及对于由于临床情况而不能通过正常饮食满足其营养需求的患者所提供的肠内营养剂。该项服务使用者不需为此项福利支付费用。

8. 保健就医的交通福利共同服务组合

166. 医疗交通设施应适合残疾人的使用，其使用范围是运送由于临床情况而不能使用普通交通工具的病人。

167. 此项福利的提供应遵循根据相关卫生管理部门制定的规则。

9. 残疾人的参与

168. 所有与国家健康体系(SNS)共同服务组合相关的规则的制定是基于各病患协会的报告，其中也包括了残疾人协会，因此，残疾人也参与了制定与其切身相关的规范。

169. 2002年11月14日的第41/2002号法律规定了病患的自主性及其对医疗文件及信息的权利和义务，其中包括医疗信息对于残疾人及其家人应完全开放，以供其充分和合理使用，并在对他们有切身影响的决定上行使同意权。

10. 国家健康体系(SNS)层面的中心、服务及辅助单位

170. 另一方面，正在对国家健康体系层面的中心、服务及辅助单位进行划分，以保障公民能够平等的获得优质、安全及有效的医疗服务，且使得需要在有限的医疗中心获得高级专业护理的病人获得优质、安全及有效的医疗服务，为此，国家健康体系依据2003年5月28日颁布的第16/2003号《国家健康体系凝聚力及质量法》以及从整体规划的角度出发，正在制定国家健康体系层面的医疗中心、医疗服务及辅助单位的划分及资质认定。在此基础上，也正在着手划分与残疾人相关的领域，如脊髓损伤或儿科手术及儿童骨科。

171. 最后，有必要在本节中提及2006年12月14日颁布的第39/2006号《提高对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力法》，在其附则第十三条中明确规定了应保护无自理能力的3岁以下幼童，敦促无自理能力人士自主及关注体系全国委员会为无自理能力的3岁以下幼童实行全面关爱计划，该计划中应包含公共管理部门所采取的措施，以便进行早期关注及帮助其能力康复。

V. 第二十七条：工作和就业

1. 现行法规

172. 西班牙签署了一系列一般范围内或具体针对社会工作环境的国际条约，其目的是为了与歧视作斗争：在联合国签署的《世界人权宣言》及《经济、社会、文化权利国际公约》，在欧洲委员会《欧洲人权及基本自由公约》及《欧洲社会宪章》，以及劳工组织第 100 号公约、第 111 号公约及第 117 号公约，其中包括平等及不歧视条款。此外，西班牙也通过了本《残疾人权利公约》。在西班牙现行有效的欧洲法规中，2000 年 11 月 27 日通过的欧洲委员会第 2000/78/CE 号令中确定应为就业及职业平等建立总体框架，与宗教信仰歧视、残疾人歧视、年龄及性别歧视作斗争，为此，西班牙于 2003 年 12 月 30 日颁布了第 62/2003 号法律，在财政、管理及社会秩序方面采取相应措施以保障平等及消除歧视。法律进程如下：

- 2003 年 12 月 30 日通过了第 62/2003 号法律，关于财政措施、管理措施及社会秩序措施(以下简称 LMFAOS)；
- 1995 年 3 月 24 日的第 1/1995 号皇家法令通过的《劳工规约法》修订案草案(以下简称 ET)；
- 1982 年 4 月 7 日第 13/1982 号《残疾人社会融入法》(以下简称 LISMI)；
- 2000 年 8 月 4 日第 5/2000 号皇家法令通过的《破坏社会秩序处罚办法》修订案草案(以下简称 LISOS)；
- 1995 年 4 月 7 日第 2/1995 号皇家法令通过的《劳动程序法》修订案草案(以下简称 LPL)；
- 第 39/2006 号《提高对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力法》。

2. 参考框架

173. 西班牙现行关于残疾人就业的参考框架为 2008 年 9 月 26 日《部长委员会协议》批准的《2008-2012 年残疾人就业行动总体战略》(EGAEPD)，目前正在执行第一阶段《2008-2010 年行动计划》，参与上述两项文件制定的有企业组织(西班牙企业组织联合会(CEOE)及西班牙中小企业联合会(CEPYME))，工会组织(总工会(UGT)及工人委员会工会联合会(CC.OO))，残疾人代表组织(西班牙残疾代表委员会(CERMI))及自治区代表。

3. 根据《公约》第一条 a)款及 g)款制定的使残疾人完全及充分就业的就业政策及就业计划所产生的影响

174. 包括：

- 有利于聘用残疾人工作的措施：1982年4月7日的第13/1982号《残疾人社会融入法》(LISMI)提出有利于残疾工人的用工政策应使残疾人能正常进入劳动市场，且保障平等对待原则的使用，使其能够通过具体的受保护工作的模式进入生产系统。2003年12月16日通过的第56/2003号《就业法》规定就业政策的优先目的是保障工作机会的实际平等及无歧视，应由国家政府及自治区政府采取具体方案促进有特殊困难人群尤其是残障人群的就业。根据国家统计局2008年“残疾、个人自主及依赖情形调查”(EDAD)，残疾人的活动率是35.5%，其中男性占40.3%，女性占31.2%。残疾人的总就业率是28.3%，其中男性占33.4%，女性占23.7%。残疾人的总失业率是20.3%，其中男性占17.2%，女性占24%。
- 保护就业：有特殊困难的残疾人进入就业市场的活动主要由特殊就业中心承担。这些特殊就业中心的主要任务是制定产生就业机会的方案，及/或维护就业岗位，中心的工作人员大部分由残疾人士组成。对特殊就业中心的激励措施是多种多样的。包括对其创造的稳定工作岗位提供补贴，当该中心登记在册的残疾人就业率超过90%时，补贴金额可以达到12 000欧元；对企业缴纳的社会保险100%补贴；对工资成本按照最低工资的50%进行补贴；对于调整工作岗位一世英残疾人需求及拆除建筑障碍给予补贴，每一工作岗位最高可补贴1 800欧元；对于为残疾人提供技术辅助给予补贴；对于特殊就业中心的非盈利及公共利益预算给予财政补贴。
- 劳动飞地：劳动飞地意味着一种介于保护劳动市场及常规劳动市场之间的状况。劳动飞地的最终目的是使残疾劳动者能从受保护就业环境过渡到自由就业环境。

175. 劳动飞地的实现形式是由一家常规劳动市场的企业与一家特殊就业中心签订合同。合同的目的是由特殊就业中心临时提供一群残障程度大于等于33%的残疾人给公司，让他们从事与公司正常工作直接相关的工作或服务。以长期合同的形式聘用劳动飞地的残疾人的企业，可就每一全日制长期合同获得最多达7 800欧元的补贴，以及最多达900欧元的补贴，用于补贴其对劳动岗位的调整，此外，100%减免企业所需缴纳部分的社会保险金。而特殊就业中心可就其工作成本获得补贴，对于签订临时或长期合同产生的社会保险费用，可按每一受聘残疾人，获得最多达1 200欧元的补贴。

- 辅助就业。辅助就业是一项针对残疾人进入正常劳动系统的计划。包含一系列的指导活动计划，及在该工作岗位上由专业职业教练对残疾

人进行辅导，其目的是使得有特殊劳动困难的残疾人尽快融入社会及工作，可以在常规劳动市场的企业中担任与其他劳动者相等同的工作。辅助就业的对象是残障程度大于等于 33% 的脑瘫患者、精神病患者及有智力障碍人群，以及残障程度大于等于 55% 的生理残疾或感官残疾人群。将对雇用职业教练产生的社会保险及劳动成本予以补贴。补贴金额取决于残疾工人人数、残障程度及残疾类型，每聘用一名残疾工人，每年补贴 2 500 欧元至 6 600 欧元不等。

职业活动辅助单位

176. 将对辅助单位长期雇用或六个月以上临时雇用残疾人所产生的工作成本及社会保险成本给予补贴。对于下列情况的残疾人，每雇用一名残疾人，将给予每年 1 200 欧元的补贴：

- (a) 患有精神疾病及智力障碍的残疾人，且其残障程度大于等于 33%；
- (b) 患有生理或感官障碍的残疾人，且其残障程度大于等于 65%。

4. 由于公共或私人企业的私有化、经济裁员及重组而导致残疾人事业的情况下，根据《公约》第一条 e) 款制定的使残疾人重新就业的政策所产生的影响

177. 在这方面没有相关资料。尽管残疾人是积极就业政策实施的优先群体，但在此情况下还未制定具体措施。

5. 为合理调整提供技术及经济支持，合理调整包括鼓励创业，推动创立合作社及新企业

178. 在第 1451/1983 号皇家法令中规范了选择性就业及聘用残疾工人的鼓励措施，其中规定：“签订长期合同聘用残疾工人的企业可申请‘国家就业公共服务’补贴，且该补贴与前述条款规定的补贴不相冲突，该补贴是用于调整工作岗位及配备必需的个人保护设备，以避免残疾工人发生事故，或者用于拆除影响残疾工人工作的障碍设施。对于岗位调整需求或个人特殊保护需求，应由‘社会安全及劳动监督’部门出具合理性报告。如果企业不申请此项帮助，则可由残疾工人本人进行申请。”

179. 根据实施该政策的成本不等(OM 13.4.94)，该项补贴最高可达 901.52 欧元。该项补贴也适用于促进残疾人就业的临时合同、12 个月以上的实习合同、以及培训和固定期限合同。

6. 常规劳动市场残疾人就业的积极有效行动措施

180. 有关培训、就业及合同的一般法律也适用于残疾工人这个特殊群体，残疾工人可以使用西班牙法律范围内的任何一种聘用方式。

181. 此外，法律还规定了一定比例的配额，规定雇工人数多于 50 人的大中型公有或私有企业必须为残疾人保留至少 2% 的比例。但是，也有豁免履行此项义

务的例外情况，或允许采取替代性措施，例如与特殊就业中心或从事个体职业的残疾人签订商业合同或民用合同，或建立劳动飞地以促进残疾人保护就业并有利于其进入常规职业市场。

182. 此外，鼓励任何一家企业或合作社聘用残疾程度大于等于 33% 的残疾人。

183. 合同可以是长期性质或临时性质，全日制或兼职性质。激励措施包括对于签订长期合同一次性补贴 3 900 欧元；根据“本年度就业促进计划”减免社会保险费用，根据合同性质是长期合同还是临时合同，残疾程度及残疾工人性别，减免费用在 3 500 欧元至 6 300 欧元不等；为工作岗位调整提供最多 900 欧元的补贴，为培训残疾工人提供补贴，以及减税。

184. 在与残疾工人签订培训合同的情况下，无论是培训合同或实习合同，无论是全职合同或兼职合同，用人企业在合同有效期范围内，有权少缴纳 50% 企业承担部分的社会保险金，此外还可由于调整工作岗位获得最多 900 欧元的补贴。

185. 此外，对于聘用残疾人还有一系列经济激励措施：

(a) 对于由临时合同转成长期合同提供 3 907 欧元的补贴(如果合同不是全日制性质的，则补贴金额相应减少)(第 1451/1983 号皇家法令)；

(b) 社会税费减免

- 长期合同：根据残疾类型、残疾程度、年龄及性别，每年补贴 4 500 欧元至 6 300 欧元不等(第 43/2006 号法律)；
- 培训合同：企业可少缴纳该员工 50% 的社会保险金(《劳工规约法》(ET)附则第 2 条)；
- 促进就业临时合同：根据残疾类型、残疾程度、年龄及性别，每年补贴 3 500 欧元至 5 300 欧元不等。

7. 残疾人无障碍公开就业及专业培训，包括促进自主就业者

186. 在促进残疾人自主就业的措施中应着重提及一次性支付的失业补贴资产化项目，通过此项目，作为自主就业的失业者，且其残疾程度大于等于 33%，可将失业金部分或全部投资其新事业，若还有剩余，则可用来支付社会保险。

187. 此外，自主就业激励措施也可作为残疾人就业的促进措施，该措施也同样适用于特殊制度下合作社工人的自主就业。在这种情况下，参加“自主就业工人社会保险特殊制度”的残疾人可自参加之日起的 5 年内，少缴纳 50% 的社会保险金。

188. 2009 年 12 月 30 日颁布的第 27/2009 号法律规定，允许自主就业者聘用其三十岁以上的残疾子女并为其发放工资。

8. 为保护残疾人不被不解除雇及不进行强迫劳动，根据公约第 27 条第 2 款制定的法律保障

(a) 不解除雇

189. 根据《劳工规约法》(第 55 条)对工作人员的解雇可分为合理解雇、不解除雇及无效解雇。如果雇主声称的该雇员对其工作不胜任的行为可以得到证明，则该解雇被认为是合理解雇。反之，若解雇理由与法律的正式要求不符，则被认为是解除雇，在此情况下，雇主可以选择(通过支付其手续工资)重新雇用该人员或支付相应的赔偿金。

190. 但是，如果解雇原因中包含西班牙法律所不允许的歧视性原因，或者与劳动者公共自由及基本权利相抵触，或者违反《劳工规约法》该条款所列的情况，则该解雇被视为无效解雇，必须立刻重新雇用该名员工并支付其被解雇期间缺少的工资。也就是说，如果劳动者因为残疾这种歧视性原因被解雇的话，则该解雇被视为无效解雇(或不解除雇)，该名残疾劳动者除了要求获得其被解雇期间的工资，还有权根据《劳动程序法》第 181 条要求赔偿。

(b) 强制或被迫劳动

191. 在今天的西班牙社会，不仅消除了明显的个人、工作或社会歧视，而且建立了相应机制与更微妙的歧视作斗争，这种微妙的歧视可以解释为不平等或威胁人身自由及尊严。1978 年《宪法》在保护及保障人权方面具有其先锋意义，在该宪法中不存在任何奴隶、奴役、强制或被迫劳动。事实上，西班牙通过了数量众多的取消奴隶制及强制劳动的国际公约及国际协议，其中较为重要的有劳工组织 1930 年通过的第 29 号关于强制及被迫劳动的公约，1957 年通过的第 105 号关于废除强制劳动的公约，劳动者基本社会权利的欧洲宪章及欧洲社会宪章。最近，部长委员会批准签署了欧洲委员会第 197 号关于反对贩卖人口的公约，该公约于 2008 年 2 月 1 日生效，其主要宗旨是预防及制止任何形式的人口贩卖，及其衍生的性侵害以及雇佣劳动以从事威胁民主社会的活动。

9. 为确保缔约国内受过技术及职业培训的残疾人在必要的帮助下进入或重新进入劳动市场，根据《公约》第一条 k)款所采取的措施

192. 在试行阶段的西班牙劳动合同规范(《劳工规约法》第 11.1 条)对于残疾劳动者签署合同的情况做出了相应规定。具体来说，可在残疾劳动者获得认可其从事职业行为的大学学位、中高级职业培训证书或其他官方认可的同等证书后的六年内(一般情况下对于其他劳动者的规定是四年内)执行合同。此外，根据《劳工规约法》附则第二条，与残疾劳动者签署实习合同的企业可在合同有效期内少缴纳社会保险金的企业需缴纳部分的 50%，如第 5 部分所述。

193. 《2008-2012 年残疾人就业行动总体战略》在其目标 2 “为残疾人提供教育及培训以改善其就业环境”行动纲领中提出“建立合适的机制以促进从教育阶段到工作阶段的过渡”。

W. 第二十八条： 充足的生活水平和保护

194. 在西班牙对于残疾人及其家庭所提供的社会保护主要是通过向有残疾人士的家庭提供一整套的社会福利以满足其相应需求。这些福利由社会保险系统、国家卫生系统、社会服务系统及自主及依赖关注系统提供，其形式可以是经济福利或社会服务福利。1994年6月20日的第1/1994号法律通过了《社会保险总法》修正案草案，其中规定由社会保险系统提供给残障人士的福利有：

- 提供给残障人士的捐助形式的长期救助金。
- 提供给残废人士的非捐助形式的补助(由自治区政府负责)。
- 失去配偶人士补助(当受补助对象为残疾程度大于等于65%的残疾人，其补助金额会相应提高)。
- 孤儿补助，当受补助对象为18周岁以下且残疾程度大于等于65%，其补助金额会相应提高。
- 残疾家庭补助及残疾子女经济补贴。
- 产妇补贴，如其子女疑似残疾，该补贴可延长至两周。
- 提前退休。2009年12月4日颁布了第1851/2009号皇家法令，其中《社会保险总法》第161条之二规定，残疾程度大于等于45%的残疾人及患有特定疾病的人员，其退休年龄可提前到58周岁，或为其提供医疗辅助服务。

195. 国家卫生系统是由国家管理部门提供的健康服务及自治区所提供的健康服务所组成的，残疾人有权享受该系统内的福利，这些福利目的是为残疾人提供保障使其在合理范围内得到整体、持续的医疗关注及享受基本、公共医疗条件。国家医疗系统提供的医疗服务福利包括预防、诊断、治疗、康复服务，以及促进及维护公民健康的服务。医疗服务福利涵盖的领域有基础医疗服务、专业医疗服务、社会卫生医疗服务、紧急医疗服务、药品医疗服务、矫正整形医疗服务、营养品医疗服务及卫生运输医疗服务。

196. 此外，残疾人还可享受《残疾人社会融入法》及1984年2月1日的第383/1984号皇家法令中所规定的福利：交通费用补助、卫生辅助补贴及药品补贴。

197. 残疾人也可享受2006年12月14日颁布的第39/2006号《提高对依赖他人生活人士的关爱并提高其个人自主能力法》中无自理能力人士自主及关注体系所提供的服务及福利，残疾人也可以加入自治区政府所建立的相关社会服务网络。

198. 关于残疾人员的退休金方面，《联合国公约》的第28.2条e)款“充足的生活水平和社会保护”中规定，各成员国必须采取合适的措施以“保障残疾人有权在平等的条件下参加退休计划及享有退休福利”。

199. 上述引用的联合国公约条款规定了应为残疾人提供必要的保护，而西班牙也有相关法律条文对此做出相应规定，1994年6月20日颁布第1/1994号皇家法令通过《社会保险总法》第161条之二修正案，其中强调以使残疾人融入工作环境为目的，同时考虑其在退休权利方面的特殊性，之后，在2003年12月5日颁布的第1539/2003号皇家法令中进一步阐述了上述法规。

200. 在2002年7月12日通过的第35/2002号《社会保险总法》修订案第161.2条第2款中规定正常退休年龄为65周岁，对于残障程度大于等于65%的残疾工作人员，其退休年龄可根据相应规定进行调整，提前退休。

201. 在2003年12月5日颁布的第1539/2003号皇家法令中对残疾人退休年龄做出了更明确的规定，根据其所从事的职业的不同，其提前退休的年龄可按以下方法计算：“在出具伤残程度证明大于等于65%的情况下，可按0.25的消减系数计算退休年龄”以及“在残疾程度大于等于65%的情况下，按照0.50的消减系数计算其退休年龄”。残障程度的认定及证明机构是老年人和社会服务研究所，或各自治区的相关负责机构。

202. 提前退休政策不仅仅适用于通用体制下的工作人员，同样也适用于特殊土地体制下的工作人员以及海洋及煤矿工作人员。

203. 关于实际工作时间的计算，除了使用上述消减系数之外，还应扣除所有的缺勤时间，以下情况除外：由于常见疾病及职业病而休的病假，工伤或非工伤意外；怀孕、哺乳、收养等需暂停劳动合同的行为；以及其他根据劳动法规定有权支薪的非工作行为。

204. 在计算退休金时，应考虑到提前退休时间的长度，并将此作为计算退休金的一项因素。

205. 2007年12月4日通过的第40/2007号法令《社会保险措施法》(以下简称LMSS)，在其第161条之二(提前退休)的第一节第二段中继续保留了之前确定的措施，并且将提前退休所需认定的残疾程度降低至大于等于45%，但这些残疾必须是经确定有广泛和显著的证据证明会减少残疾人的寿命，此外，将“残废”和“残废程度”的表达方式更改为“残疾”和“残疾程度”。

206. 此外，法律还规定，在任何情况下，有权享受退休金的实际退休年龄都不得低于52岁，单词规定并不适用于特殊条件下工作人员，他们退休年龄的消减系数在《社会保险措施法》中另有明确规定。

207. 为推动上述法律的实施，在2009年12月4日颁布的1851/2009号皇家法令中通过了《社会保险总法》的第161条之二，将提前退休的残疾人残疾程度降低为大于等于45%。

208. 这一法律的适用对象中也包括社会保险体系内的自主就业人员，这些自主就业的残疾人员为了享有领取退休金的权利，需要证明其实际工作时间不少于法律规定的可领取退休金的最短年限(目前规定是15年)，且在该工作时间内一直

身患法律认可的残疾，残疾程度大于等于 45%，而在此期间该人员是处于工作状态或类似工作的状态。

209. 在上文提及的 2003 年 12 月 5 日颁布的第 1539/2003 号皇家法令中制定了退休年龄的消减系数，但与此不同的是，在第 1851/2009 号皇家法令中所采取的是规定统一的提前退休年龄，对于所有适用领域的提前退休年龄统一规定为 58 周岁。而在其他相关方面(工作时间的计算方法，残疾程度的认定方法及退休金的计算方法)仍然采用第 1539/2003 号皇家法令中所制定的程序规范。

210. 最后，应指出的是，在第 1851/2009 号皇家法令中赋予了残疾人选择的权利，他们可以根据自身的情况选则不同的提前退休年龄计算方法，可以选择该法令制定的方法，也可以选择第 1539/2003 号皇家法令中制定的方法。

211. 此外，于 2009 年 12 月 30 日通过的第 27/2009 号关于维护及促进就业并保护失业人员的紧急措施的法律文件，在其附则第五条中对 2007 年 7 月 11 日通过的第 20/2007 号关于“自主就业地位”的法律文件的附则第十条进行了修改，在“自主就业者亲属社会保险框架”中增加了第二段，即自主就业者可雇用其有特殊就业困难的年满三十周岁的子女，该项规定公布于 2009 年 12 月 31 日的政府官方公报上。其原文叙述如下：

“附则第十条。自主就业者亲属社会保险框架。

自主就业者可雇用其三十周岁以下的子女，共同居住的情况下亦可。在这种情况下，对该受雇子女采取的必须保护行动使其不属于失业范畴。

自主就业者对于其有特殊就业困难的年满三十周岁的子女也可给予同样待遇。如果劳动者有以下情况可认定其有特殊就业困难：

脑瘫患者，脑部疾病或智力障碍患者，且经鉴定其残障程度大于等于 33%。

有生理或感官障碍的残疾人，且其残障程度经鉴定大于等于 65%。”

212. 另一方面，2009 年 12 月 23 日通过的第 26/2009 号法律文件《2010 年国家总体预算》中对《社会保险总法》修正案第 179 节进行了如下修改：“无工作能力的孤儿可享受孤儿补助，当其因为同样原因享受社会保险的另一补助时，可在两者中任选其一。当该名孤儿在 18 周岁之前被确定为无工作能力，则他在十八岁以后可同时享受孤儿补助和丧失工作能力补助，或者在某些情况下，根据其从事的自主就业可同时享受退休金。”

213. 关于非救助性质的补贴方面，西班牙关于社会保险的法律中规定了为残疾子女或残疾未成年人每月提供的补贴，其金额已经达到了残疾人非救助性质补贴的总体水平，对于残障程度大于等于 65%的残疾子女及残疾未成年人，其补贴金额也会相应提高。此外，西班牙法律规定对新生儿、领养子女及永久收留的未成年人发放 2 500 欧元的经济福利，如果其中有残疾人或者家庭核心人员中有残疾人的情况下，该笔经济补贴将再增加 1 000 欧元。

X. 第二十九条：参与政治和公共生活

1. 保证残疾人独立投票及在其指定人员协助下进行投票的措施

第 29 条(a) (iii)款

214. 关于本公约第 29 条 a) iii)款，在 1985 年 6 月 19 日通过的第 5/1985 号《选举制度组织法》第 87 条中有以下相关规定：

“1. 如果选举人由于残疾原因不能阅读，或不能选择投票箱及将选票装在信封内交给选举委员会主席，则他们可以选择他们信任的人进行该行为。

2. 政府在预先告知中央选举委员会的情况下，将为盲人及有视觉障碍的残疾人制定选举程序，使他们有权行使选举权并为其选票保密。”

215. 在 2007 年 10 月 8 日通过的第 9/2007 号《组织法》，即对第 5/1985 号《组织法》的修订中引入了第 87.2 条。

为可以阅读盲文的盲人或有严重视觉障碍的残疾人制定的无障碍选举程序。

216. 在 2007 年 12 月 7 日颁布的第 1612/2007 号皇家法令中制定了这项无障碍选举程序，以便于有视觉障碍的残疾人行使其选举权，在 2007 年 12 月 21 日制定的 INT/3817/2007 号文件中也包含了该项规范。

217. 本项无障碍选举程序的实施方法是，在盲人或视觉障碍选举人事先提出申请的情况下，在相应选举委员会的投票处放置标记好的盲文文件及相应的常规投票箱和信封。这些常规投票箱和信封以及盲文选举文件被称为“无障碍选举套装”，其作用是使盲人及严重视觉障碍的选民在完全自主及对投票保密的情况下行使其选举权。

218. 为盲人及严重视觉障碍选民所制定的无障碍选举程序，是对第 5/1985 号《组织法》第 87.1 条的补充，该程序适用于国家政府选举、欧洲议会选举、自治区立法大会选举及对候选人的直接选举，但是不适用于县市级选举。

219. 对于 2008 年的政府选举及 2009 年的欧洲议会选举，内务部通过以下方式通报了选举信息：

- 通过公共媒体(广播及电视)进行的信息通报活动；
- 在内务部的网页上以不同形式公布了无障碍投票方法的信息；
- 设置免费服务电话提供无障碍投票方法及候选人的相关信息，并接受无障碍投票申请。

2. 保障选举程序、设施及材料完全无障碍的措施

《公约》第 29 条 a) i) 款

220. 1999 年 4 月 16 日颁布的第 605/1999 号皇家法令中制定了选举程序补充规范，其第 1 条规定在选举过程中所有监督投票的地点都应为行动不便人士设置无障碍措施。

221. 从 2004 年起由内务部通过电视所进行的选举宣传，包括投票日期、投票方法、邮寄选票的要求及手续，都应在宣传片中配上字幕以及手语翻译。同时，这些宣传片也可在内务部的网页上查找到。

222. 2003 年 12 月 2 日通过的第 51/2003 号法律文件《残疾人机会平等、不歧视和无障碍通行法》(LIONDAU)在其最终规定之五中规定政府应建立无障碍及无歧视的基本条件，为残疾人参与政治生活及选举过程提供必须的环境及服务。

223. 为了完成此项法律规定及其他目标，在 2004 年成立了一个“选举无障碍”工作组，目前他们的优先目标是起草“为残疾人参与政治生活及选举过程提供必须的环境、产品及服务，并设置无障碍及无歧视的基本条件”的皇家法令方案。

224. 参与该方案起草的各方面代表有内务部(内政处)，选举人口普查办公室，社会政策及卫生部(残疾人部门政策协调处)，邮政机构，西班牙省市联合会，西班牙残疾人代表委员会(CERMI)及西班牙国家盲人组织(ONCE)，在该草案完成后将于 2010 年启动皇家法令的正式批准程序，预计在 2011 年应用于县市级选举。

225. 上述皇家法令将包含明确的无障碍及无歧视规章制度，如果各政治党派能遵循该方案中所提出的建议，则可显著提高本案第 29 条 a) i) 和 ii) 款及联合国公约第 29 条 b) i) 款所规定的无障碍要求的落实程度。

226. 关于第 29 条 a) ii) 款，在 2009 年欧洲议会选举时，内政部制定了一项行动协议，其中规定在有听力障碍的残疾选举人提出配备手语翻译的要求时，应提供手语翻译作为选举委员会成员为听障残疾人在整个选举过程中提供服务。在本皇家法令的草案中还规定，如果有残疾人被指定为选举委员会的成员，因根据其需要为其配备协助人员。

3. 衡量残疾人是否充分享有参与政治及公共生活权利的指数

227. 应指出：

(a) 在 2009 年欧洲议会选举时，内务部收到了 1 321 份为盲人及听障残疾人提供“无障碍选举套装”的请求，内政部制作并通过政府代表处的无障碍选举协调人向各选举委员会发放了 1 458 套“无障碍选举套装”。

(b) 在《2009-2012 年第三期残疾人行动计划》中为相关法律法规的立法机关制定了政府战略。该计划第一部分“能力及参与”的目标第 1.2 条是“进一步加强选举

各阶段的完全无障碍措施”，且规定应由内务部、自治区、地方单位及社会组织共同完成此目标。

Y. 第三十条：参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动

228. 2009年12月21日，推出了地面数字电视(TDT)无障碍解码器，其中包含了由工业、旅游及贸易部委托国家通信技术研究院(INTECO)研究设计的一项先进操作系统，生产企业可利用这项技术生产适用于残疾人的无障碍解码器。在这方面，西班牙是第一个拥有地面数字电视无障碍解码器的国家。

229. 这项计划的投资是500 000欧元，其目标是通过这项计划消除地面数字电视的对残疾人及老年人造成的技术障碍，使残疾人及老年人也可以选择使用地面数字电视。

230. 这项计划将直接对100 000名视力残疾人及其家人产生影响，同时也会为超过7 000 000名的老年人使用这些设备提供方便。此外，也寻求在自由竞争市场及符合相关法律观的前提下，通过对本计划成果及技术的自由使用促进相关产业创造新产品为残疾人及老年人群体提供便利。

231. 另一方面，社区服务多学科研究所(IMSERCO)正在为以下残疾人旅游及温泉活动申请特殊补贴。

232. 自然旅游及度假活动，即在尽可能无障碍的条件下轮流使残疾人及有残疾人的家庭享受自然、文化休闲资源，其目的是为残疾人提供最大可能的独立生活及达到个人与社会的融合。

233. 欧盟范围内的文化旅游活动，其目的是通过文化旅游使残疾人享受其他欧盟国家的文化资源。

234. 温泉活动，即通过轮流为残疾人提供浴疗服务及其他健康资源以提高其生活质量及个人自主性。

235. 在体育活动领域，由西班牙残奥委员会、体育高等理事会及卫生及社会政策部共同推动了一项残奥运动支持计划(ADOP)，该计划的目标是为西班牙的残奥会运动员提供尽可能好的条件，是他们为参加残奥会做好准备，并保障西班牙的残奥代表团在运动会上取得好的成绩。

236. 2010年残奥运动支持计划(ADOP)包括一项直接针对运动员的支持计划，该计划为运动员提供经济支持，使其可以专心从事运动训练，此外，还包括一项高效残奥计划(ARPA)，该计划为训练的各方面提供整体支持，其中有辅助人员、运动器材、高效中心训练、国际赛事支持及医疗服务等。

237. 关于残疾人在文化生活的参与方面，在这里列举2009年的两项重大改进：博物馆无障碍导览(GVAM)，该系统可以为所有用户，也包括残疾人，提供互动参观，其中包含了为感官障碍残疾人提供的无障碍资源，如字幕、音频描

述、音频导航或手语等；及 2009 年 1 月 29 日颁布的第 CUL/174/2009 号令，其中规定从三月份起隶属于文化部及国立音乐及表演艺术研究院管理的博物馆对残疾人免收门票，残疾人只需出具相应证明文件即可。此外，如果该残疾人的陪伴人员“对于残疾人进行参观活动是必不可少的”，则该陪伴人员也可免费进入上述博物馆。

238. 此外，也为残疾机构提供相应支持措施，用于推动在青年人中的宣传活动，如名为“休闲领域残疾”的活动。

239. 较为突出的还有，由自治区政府推动的，在电信领域及信息社会方面的活动(其目的是使残疾人能更近距离地了解文化和知识)，以及由 Red.es 网站(无障碍电影网)推动开展的活动。

240. 同样重要的还有旅游部门通过制定一系列规范和协议，促使旅游行业为所有人提供无障碍旅游的便利。

四. 具体义务

A. 第三十一条：统计和数据收集

241. 国家统计局(INE)进行了残疾调查，这是一项宏观调查形式的数据制作，其调查信息主要提供给公共管理部门、数量众多的用户以及非政府组织。

242. 这项调查主要包含的信息有居住于西班牙的居民的残疾现象、依赖程度、人口老龄化及人口健康状况。

243. 分别在 1986 年、1999 年及 2008 年进行了三次宏观调查：残疾、缺陷及残废调查(EDDM1986)，残疾、缺陷及健康状态调查(EDDS1999)及残疾、个人自主及依赖情形调查(EDAD2008)。

244. 所采用调查方法是国际卫生组织所建议的方法以及调查当年通行的国际分类。

245. 2009 年 11 月初进行了“残疾、个人自助及依赖情形调查”(EDAD 2008)，其主要目的是为无自理能力人士自主及关注体系(SAAD)提供信息及数据基础以促进个人自主及预防依赖情形。

246. 本次统计工作借鉴了前次调查的经验，即 1999 年“残疾、缺陷及健康状况调查”，但是根据现有的社会及人口情况做了相应调整，以及采取了“国际残疾及健康功能分类”的标准，并且包含了一项根本上的创新：即第一次将残疾调查的范围扩大到不居住于家庭房屋的人群。

247. 调查分为两阶段进行：第一阶段为家庭调查(2007 年 11 月至 2008 年 2 月)，调查对象为家庭房屋，在这阶段调查了 96 000 户家庭/260 000 个人；第二

阶段为中心调查(2008年5月至7月)，第一次调查了老年人中心，残疾人中心，精神病医院，老年病医院，在这阶段调查了800个中心/11 000个人。

248. 调查内容包括被调查人员对其自身限制的主观感受，导致限制的原因，严重程度及得到的帮助。并且询问了他们的健康状况、与残疾相关的社会经济福利、由残疾导致的歧视、无障碍程度、社会网络及一系列与残疾人群相关的社会人口方面的问题。此外，还调查了这些家庭及中心的特征。

249. 社区服务多学科研究所(IMSERSO)建立了国家残疾人数据库。该数据库收集的信息主要是对西班牙各自治区相关数据处理而得。

B. 第三十二条：国际合作

250. 在本条中应着重提及的是《2009-2012年西班牙合作主导计划》，该计划所关注的焦点是弱势群体的权利，在计划中以明确规定了残疾人群享有基础服务的权利及其方式。在2010年开始对第23/98号《国际合作法》的审查工作，有可能根据公约的相关内容对该法进行修正。该项工作由卫生及社会政策部的部门政策总代表处及外务合作部的政策评估及制定总代表处共同合作进行。

251. 除了合作之外，人权办公室把推动《残疾人权利公约》及其任择议定书作为其优先任务之一，该项议题也已经在之前并将在以后包含于欧盟与第三国(古巴、哥伦比亚、非盟、中国等)的对话中，并且作为欧盟人权小组(COHOM)会议的日常议题。

C. 第三十三条：国际实施和监测

252. 为了履行此规定之内容，在2007年修改了国家残疾人委员会的章程(当前受于2009年12月4日通过的第1855/2009号皇家法令规范和制约)，其目的是指定该机构作为公约的执行及实施机构，在其职能中包含组建政府管理部门的关联机构，以推动、保护及跟进在西班牙实施的国际残疾人人权法律规定，尤其是联合国制定的《国际残疾人权利公约》的实施情况。

253. 根据国家残疾人委员会2009年9月17日所通过的决定，西班牙残疾人代表委员会(CERMI)被指定为执行此工作的第一独立民间机构。