



残疾人权利公约

Distr.: General
28 June 2011
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

《残疾人权利公约》的执行情况

缔约国按照《公约》第三十五条提交的初次报告

匈牙利*

[2010年10月14日]

* 根据发给缔约国的关于缔约国报告处理办法的说明，本文件在送交联合国翻译部门前并未经正式编辑。

目录

	段次	页次
缩略语.....		4
一. 公约的一般性规定.....	1-29	5
公约第一条至第四条.....	1-29	5
二. 具体权利.....	30-240	9
第五条—平等和不歧视.....	30-45	9
第八条—提高认识.....	46-49	11
第九条—无障碍.....	50-69	12
第十条—生命权.....	70-71	15
第十一条—危难情况和人道主义紧急情况.....	72-73	16
第十二条—在法律面前获得平等承认.....	74-78	16
第十三条—获得司法保护.....	79-85	17
第十四条—自由和人身安全.....	86-89	18
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.....	90-96	19
第十六条—免于剥削、暴力和凌虐.....	97-100	20
第十七条—保护人身完整性.....	101-103	20
第十八条—迁徙自由和国籍.....	104-107	21
第十九条—独立生活和融入社区.....	108-111	21
第二十条—个人行为能力.....	112-121	22
第二十一条—表达意见的自由和获得信息 的机会.....	122-125	23
第二十二条—尊重隐私.....	126-129	24
第二十三条—尊重家居和家庭.....	130-134	25
第二十四条—教育.....	135-153	26
第二十五条—健康.....	154-169	31
第二十六条—适应训练和康复.....	170-193	34
第二十七条—工作和就业.....	194-223	38
第二十八条—适足的生活水平和社会保护.....	224—231	42

第二十九条—参与政治和公共生活.....	232-235	44
第三十条—参与文化生活、娱乐、休闲和 体育活动.....	236-240	45
三. 残疾妇女和儿童的特殊境况.....	241-251	46
第六条—残疾妇女.....	241-242	46
第七条—残疾儿童.....	243-251	46
四. 具体义务.....	252-268	47
第三十一条—统计和数据收集.....	252-255	47
第三十二条—国际合作.....	256-257	48
第三十三条—国家实施和监测.....	258-268	49

缩略语

NDC	全国残疾人理事会
ORSZI	国家康复和社会研究所
FSZK	残疾人平等机会公共基金会
MEOSZ	全国残疾人协会联合会
MVGYOSZ	匈牙利盲人和弱视人联合会
SINOSZ	全国耳聋人和重听人协会
ÉFOÉSZ	匈牙利智力残疾人协会
AOSZ	匈牙利自闭症协会

法规缩略语

宪法	关于《匈牙利共和国宪法》的 1949 年第 XX 号法
残疾法	关于残疾人权利和平等机会的 1998 年第 XXVI 号法
公共教育法	关于公共教育的 1993 年第 LXXIX 号法
高等教育法	关于高等教育的 2005 年第 CXXXIX 号法
儿童保护法	关于儿童保护和监护管理的 1997 年第 XXXI 号法
社会法	关于社会管理和社会供应的 1993 年 第 III 法
体育法	关于体育的 2004 年第 I 号法
手语法	关于匈牙利手语和匈牙利手语使用的 2009 年第 CXXV 号法
平等机会法	关于平等待遇和促进平等机会的 2003 年第 CXXV 号法
国家残疾事务新方案	关于国家残疾事务新方案的第 10/2006. (II. 16)号议会决议

一. 公约的一般性规定

公约第一条至第四条

1. 在《公约》中与在匈牙利使用的“残疾”一词之间的一个最重要的差异是，根据匈牙利的法律制度，不把有心理社会残疾的人视为属于残疾人群体的人，一些例外除外。加入《公约》的结果是，邀请有心理社会残疾的人加入了全国残疾人理事会。理事会是一个政府与保护残疾人权利的机构进行对话的论坛，被赋予磋商权，但没有被赋予投票权。

2. 与此同时，如下所述，将有心理社会残疾的人作为心理病人、而不是作为残疾人群体提供社会保障，其中包括社会体制性护理、积极的就业政策工具及残疾抚恤金保险。然而，目前向该目标群体提供与其他残疾人一样的国家战略和金融支助。

3. 在匈牙利，“残疾”一词在法规中的含义是明确的，其范围基本上取决于所涉部门的可用资源和提供服务的机构系统的发展状况。就财政支持而言，有关残疾的标准是严格的，基本上反映医疗方法。至于使用服务的管理条件，日益重视社会模式。目前，人权主要体现在获得服务的平等机会上，即参与国家资助的模式方案的条件。

4. 关于“残疾”的定义，越来越多地适用关于残疾人的权利和平等机会的 1998 年第 XXVI 号法(以下简称“残疾人法”)使用的定义。因此，残疾人是在很大程度上或完全失去感觉(尤其是视觉、听觉)、行动或智力功能的人，或是在交流方面受到实质性限制、因而在积极参与社会生活方面处于永久不利地位的人。

5. 就向残疾人提供月补贴而言，残疾人是 18 岁以上、身体状况稳定或不可逆转、无法独立生活、因而需要他人长期支持的人。如果一个人完全失明和有无法通过治疗设备或手术纠正的残疾，或如果只有最小的视力和弱视、因而只能靠耳听和触摸感知生活的世界，这个人就是严重残疾人。如果一个人的听力损失如此之大，靠听觉不能理解他人，在没有任何治疗设备的情况下不能学习说话，因而无法以让人理解地语言说话，这个人就是严重残疾人。如果一个人由于遗传原因、或胚胎受到损害、或在分娩过程中受到创伤、或在儿童年满 14 之前患严重疾病，遭受中度或高度精神损伤，这个人就是严重残疾人。如果一个人遭受全面发育障碍，总体上影响他的个性，他的病情根据自主性测试可列为严重或中度严重(自闭症)，不论其智商高低，这个人就是严重残疾人。如果一个人的腿部损伤或失调达到行动需要长期使用某种器械的程度，或者甚至使用这种器械也不能行动，或者由于缺少肢体无法照顾自己，需要持续不断的照管和护理，这个人就是严重残疾人。

6. 至于资金支助，可以将已经增加了的家庭补贴数额视为残疾补贴的“对应补贴”。可以为由于持续疾病或残疾而需要长期或高度照管或护理的 18 岁以下的儿

童，申请这种支助。此外，可以根据本人权利，向 18 岁以上的人提供这种支助。

7. 就交通支助而言，如果由于腿部疾病，不能够独立地使用公共交通工具，但不是一直卧床不起，这个人严重残疾人。

8. 在公共教育领域，“残疾”一词的使用最为现代。根据关于公共教育的 1993 年第 LXXIX 号法(以下简称“公共教育法”)，如果一个儿童有精神或身体残疾，或如果有感官残疾或语言障碍，或患有自闭症，这个孩子就需要特殊教育。如果他有一个以上残疾，他就有多重残疾。此外，这个群体包括患有能够或不能够追溯到某个机体性原因的、持续和严重的学习能力或行为发展紊乱的儿童和大中学生或小学生。实际上，确定特殊需要，有与残疾儿童的特殊教育有关的方面。这意味着，一个儿童的具体特征与一般儿童如此不同，由于这种不同，只能通过采取特殊教育手段、方法及用具，儿童才能得到发展。

9. 根据关于高等教育的 2005 年第 CXXXIX 号法(以下简称“高等教育法”)，如果一个学生(申请人)身体或精神残疾，或者如果有感官残疾或语言障碍，或者如果患有自闭症，这个学生(申请人)就是残疾人。此外，如果他患有学习能力或行为发展失调，他就被视为残疾人。

10. 成人教育系统实际上使用残疾法中包含的定义。

11. 关于儿童保护和监护管理的 1997 年第 XXXI 号法(以下简称“儿童保护法”)，在该法规定的权利、金融支助及服务上，使用公共教育法的定义。该法称向儿童提供保护照管的机构为特殊儿童之家(明确为残疾儿童建立的)，称这种儿童为需要特别照管的儿童。

12. 至于在警报系统中获得护理补贴和家庭支助的权利，关于社会管理和社会福利的 1993 年第 III 号法(以下简称“社会法”)使用获得残疾补贴的权利的内容。就支助服务而言，如果一个人领取社会补贴、盲人补贴或增加了的家庭补贴，这个人就是社会贫困。残疾人康复机构可以接受下列人的申请：精神或身体残疾、视力遭受损害、只能在体制性框架之内得到教育、培训及康复就业的人。患有某种精神疾病的人，可在为精神病患者设立的康复机构得到照管。残疾人之家可以接受下列残疾人的申请：家人不能照顾的残疾人，或减轻家庭负担的必要性使在残疾人之家暂时接受照管成为合理的残疾人。残疾人护理之家可以接收 16 岁以上的残疾人，不论其残疾种类或严重程度。

13. 在养老金保险方面，没有关于残疾的定义。残疾人与健康的人相同，可以在基于保险原则的社会保障制度中获得领取养老金的权利。然而，在达到有权领取老年养老金年龄之前，可申请残疾或与事故有关的残疾抚恤金。获得领取残疾抚恤金的权利有几个条件。条件之一是遭受了 50%以上的健康损害(医疗方面)。至于 50%至 79%的健康损害，另一个条件是，申请人由于健康受到损害，在没有实现康复的情况下，不可能继续在原来工作上或者与其资格相应的其他岗位上被雇用，康复专家机构不建议他进行康复(社会政策条件)。另一个基于保险的条件

是，关于以年龄为基础规定的服务时间的证明。如果申请人不再从事任何有报酬的活动，或者如果他虽然从事有报酬的活动，但收入至少比健康受损之前 4 个日历月收入的平均数低 30%，而且他不应该领取任何病假薪金或与事故有关的病假薪金，才可以批准残疾抚恤金。康复专家机构确定残疾是否可被视为是不可逆转的和进行医疗复检的时间(一般 1 至 3 年)。确定与事故有关的残疾的条件不同于上述条件，有必要检查残疾是否主要是事故的结果，或主要是患与职业有关的疾病的结果。

14. 在就业政策方面，法律条款使用“工作能力改变的雇员”一词。关于资格要求，支持雇员和雇主及雇主支付义务是重要的。目前，国家康复和社会研究所有权确定工作能力改变。根据现行规定，标准包括总体健康至少受到 50% 的损害；准确和详细的条件，载于关于可以向雇用工作能力改变的工人的雇主提供补贴的第 177/2005(IX.2.)号政府法令。

15. 就就业政策而言，一个重要条件是，申请人由于健康受到损害，在没有康复的情况下不可能继续在原来工作上或者与其资格相应的其他岗位上被雇用，康复专家机构不建议他进行康复。在虑残疾人低就业水平时，不一定每个情况都是由健康损害的程度。根据现行条例，一个人如果有视力障碍，或者如果领取盲人补贴，或者如果由于发育失调影响他的总体人格而领取残疾补贴，这个人就有工作能力改变状况。这一类人包括基于法律规定被视为严重精神残疾、因而根据个人所得税法的规定有权享有减少税基补贴的人。此外，如果根据听力学家的专业知识，一个人的听力损害达到或超过了 60 分贝听力阈值，或者如果根据关于身体残疾人的交通补贴的法律规定，他被认为是身体严重残疾的人，这个人就有工作能力改变状况。

16. 此外，关于体育的 2004 年第 I 号法(以下简称“体育法”)也列出残疾人群体如下：身体残疾人、精神残疾人、耳聋人、重听人、有移植性和先天性失明或先天性视障的人。

17. 至于“交流和手语”，最重要的法规是关于匈牙利手语和匈牙利手语使用的 2009 年第 CXXV 号法(以下简称“手语法”)。匈牙利共和国承认匈牙利手语为独立的自然语言，承认使用手语的群体为少数语言群体，该群体成员有使用、发展及保护匈牙利手语的权利，有创造、丰富及传播聋人文化的权利。手语法附件也列出特殊通信系统。

18. 匈牙利没有允许基于残疾的消极歧视的法规。

19. 至于“合理便利”，重要的是，欧洲联盟(匈牙利是欧盟成员国)正在制定关于不论宗教信仰或世界观、残疾、年龄或性态度实施人人平等待遇原则的理事会指令。该指令草案将对“合理便利”一词做出与《公约》一致的界定。

20. 关于“合理便利”的要求包括在残疾法中。该法规定，雇主有义务根据需要改造工作环境，特别是工作工具和设备。如果已公开公布职位空缺，为残疾人申请工作之初已经说明了他的特殊需求，如果满足这些需求并不意味着雇主将承担不

成比例的负担，雇主有义务甚至在雇用过程之中提供可以以平等机会获得工作职位的环境，以促进残疾人就业。如果履行义务会使雇主不可能营业，负担才是不成比例的沉重。

21. “通用设计”是在匈牙利法律中还没有定义的术语，尽管关于国家残疾方案的第 10/2006(II.)OGY 号议会决议(以下简称“残疾问题决议”)使用了这一术语，残疾人平等变化公共基金会(以下简称“公共基金会”)在其发展过程中也经常使用这一术语。

22. 《公约》第三和第四条规定的一般原则的适用情况和一般义务的履行情况，在关于具体权利及残疾儿童和残疾妇女的权利的章节中进行了阐述。

23. 匈牙利加入《公约》之后，主要努力在与手语、基于社区的照管和充分法律能力和行为能力等有关权利方面逐步实施。详细情况载于关于具体权利的章节中。

24. 政府与残疾人权益保护机构之间进行政治和专业对话的论坛是全国残疾人理事会，它有 27 名成员(14 名民间成员和 13 名政府成员)。理事会有权就向政府提交的动议提出意见，制定与残疾人生活有关的法规和方案。残疾人主要通过上述机构参与旨在介绍《公约》的法规和政策的制定。近年来，全国残疾人理事会已开展了 12 项关于对国内法律制度与《公约》进行比较的研究，研究情况可以从理事会网页上下载。这些研究已经为利益和解工作提供了基础，其中包括手语法制定的筹备工作。

25. 根据主流化原则，基于法律规定，全国残疾人理事会代表参与国家社会政策理事会的工作，参与为资助社会机构雇用残疾人、残疾人之家的护理及方便残疾人的交通服务而设立的国家投标委员会的工作，仅举两例。

26. 此外，出台了关于权益保护机构参与的法律规定，这也可被视为是一种最佳做法。因此，负责社会事务的部长，经征得全国残疾人工会联合会同意，确定可为残疾人购置和改造的车辆数量。法规规定，上述联合会参与与支助使公寓适合身体残疾人需要有关的行政工作。根据法律规定，匈牙利盲人和弱视人联合会参与向患弱视的大中学生或小学生提供课本的工作。此外，有照片的联合会卡(与全国耳聋人和重听人联合会发的卡相同)使持卡人在乘坐公交车辆时有权享受折扣。

27. 关于立法的法案也使有兴趣的社会组织和权益保护机构能够就法规草案表示意见。代表残疾人的组织可以了解与他们有关的法律草案，并在公共和解谈判过程中表达他们对这些法律草案的意见。所有这些都受到关于信息自由的法律条款的保障。根据该法，从事筹备工作的机构必须公布法律草案，并通过互联网提供发表意见的可能性。

28. 匈牙利没有任何措施保障高于《公约》规定的保护。

29. 《公约》条款没有任何限制或例外地延伸至国家的各个领域，因为匈牙利不是一个联邦国家，也不是一个在这方面权力分散的国家。

二. 具体权利

第五条 平等和不歧视

30. 关于匈牙利共和国宪法的 1949 年第 XX 号法(以下简称《宪法》)规定，所有人在法律面前一律平等，都享有人权和公民权利，不分种族、肤色、语言、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财金状况、出生或其他情况，除其他外，其中包括残疾。国家的首要义务是尊重和保障基本权利。对《宪法》作为基本原则规定的这一法则，在关于平等待遇和促进平等机会的 2003 年第 CXXV 号法(以下简称“平等机会法”)中作了详细规定。因此，该法规定了平等待遇的个人和物质范围，延伸至(除其他外)基于残疾的歧视。它详细规定了违反平等待遇原则的行为，其中包括直接或间接的负面歧视、骚扰、非法分离及报复。该法还界定了直接和间接负面歧视术语。

31. 宪法法院从享有尊严的权利推断出该权利的平等比较功能。鉴于每个人都有同样的尊严，禁止在人与人或人群体与人群体之间进行不公正和不合理的区分。宪法法院在第 9/1990. (IV. 25.)AB 号裁决中，对所有这些概括如下：“通过对《宪法》规定的禁止歧视的解释，也可以确定：禁止歧视并不意味着禁止每一个和所有的区分、甚至包括旨在实现更大的社会平等的歧视的区分。禁止歧视意味着，法律必须平等对待每一个人(有平等尊严)，即不得减少享有人类尊严的基本权利，必须以同样的尊重和照顾界定权利和补贴的划分方面，对每个方面都给予相同程度的考虑。”

32. 有理由在残疾人的平等和有效法律保护、禁止消极歧视、优先考虑及平等待遇原则等方面，说明健康、社会、儿童保护及教育系统的情况。

33. 在健康、社会及儿童保护系统之内，病人权利、受扶养人权利和儿童权利公共基金会保护残疾人的权利。此外，在国家公共卫生和医疗服务局内运作的监测系统也在卫生系统之内履行这种职责。

34. 儿童保护法还规定，禁止消极歧视，在享受儿童权利、获得某些儿童福利服务及儿童保护系统等方面实行平等待遇。残疾儿童有权利使用特殊服务，以促进他的个人发展。部的特设司、社会政策和劳动协会、方法论机构、运营商、颁发运营许可证的当局及县社会和监护机构，监测有关法规的遵守情况。

35. 将平等待遇的要求延伸适用于由在国家或者国家直接或间接资助的组织批准或制定的要求的基础上实施的所有培训和教育方案。如果在教育机构或其分部将一个人或一组人非法分开，或者如果将教育或培训限制在一个领域，或者如果建

立的或保持的教育制度或机构未达到专业要求和法规规定的水平，因此不提供学习、通过国家考试及为此总体上做准备的机会，就特别违反了平等待遇原则。

36. 公共教育法规定了在一般法规框架之内向残疾儿童提供的服务和优惠，这反映了对健康儿童与残疾儿童平等及他们享有相同的人类尊严的教学态度。在平等原则基础上实施的教育希望向残疾儿童提供与健康儿童相同的文化产品，即使必须根据残疾改变和限制的可能性对培训的内容、培养的能力和技能进行调整。根据特殊教育要求对大中学生或小学生进行教学的学校，可以决定用超过一学年的时间，教一学年的课程。当计算小组或班级的平均人数时，必须考虑有特别教育需求的儿童或大中学生或小学生，两个或三个儿童可能患某种类型的残疾，这意味着为他们组织的特殊班最多只能有 7 至 15 名大中学生或小学生。在混合班的情况下，在计算一个班的大中学生或小学生最多人数时，必须采用乘法。无论实际教学是分开进行，还是在也有健康的大中学生或小学生的混合班一起进行，对有特别教育需求的大中学生或小学生进行教学的学校，必须在各类学校普通必修课之外，组织康复锻炼(既以健康为导向，又以教学为导向)。根据残疾类型，康复课占全部必修课的 15%至 50%。有特别教育需求的大中学生或小学生，在参加考试(甚至课程终结考试)时，有权利做较长时间的准备，必须向他提供使用普通班级使用的特殊设备(如打字机、计算机)的可能性。此外，如有必要，他甚至可以口头通过应以书面形式进行的考试。校长可免除对有特殊需求的大中学生或小学生进行某些课程或部分课程的评估和等级评定。在这种免除评估和评定的情况下，为有关大中学生或小学生制定和提供通过基于具体发展计划的个人练习完成学业的机会。参加考试时，大中学生或小学生可以按照考试规则，从有关科目的其他代替科目中选择。向全部有特别教育需求的大中学生或小学生免费提供课本。

37. 就中等职业学校和职业学校的职业培训实际练习而言，大中学生或小学生在劳动保护和权益保护方面，享有与《劳动法》规定的雇员权利相同的权利。当与大中学生或小学生签署和执行合同时，必须满足平等待遇要求。为了使他有实际培训的需求得到满足，大中学生或小学生可以启动劳动法纠纷。

38. 在优惠题目之下，将给予申请进入高等教育机构的残疾人额外分数。根据高等教育法，在证明合理的情况下，残疾学生可免修某些课程或部分课程，或者免除参加考试的义务。如有必要，他可以被免除参加语言考试或部分或某种水平的语言考试的义务。在这种情况下，有特别教育需求的学生参加考试时，也有权有较长的准备时间，必须向他提供使用特殊设备(如打字机、电脑)的可能性。此外，如有必要，他甚至可以以口头通过书面考试，反之亦然。一个重要标准是，只可在与引起豁免的有关情况下实行豁免，不能导致豁免文凭所证明的基本学习成绩。根据该法，一个人可以在国家资助系统之内的高等教育机构学习 12 个学期，其中包括高等职业学习；残疾学生的支助期限可以增加 4 个学期。

39. 根据关于成人教育的 2001 年第 CI 号法，必须根据参与培训的成年人的不同资格和技能，对成人培训方案进行调整。在培训残疾人时，举办培训的机构必须

满足有关目标群体所需的个人和物质条件。根据在专业和考试条件中确定的专业适合性、职业和健康适合性要求，必须向残疾人提供他的残疾所需的参加考试的准备和可能性，并协助他履行义务。从事成人培训的机构，必须按照民法规则，与参加培训者签订合同。提供认可的成人培训的机构，必须有客户服务和投诉处理系统。要使参加培训的人能够获得处理投诉的规则，并保存关于收到的投诉、有关审查结果和所采取的措施的登记。

40. 在匈牙利，全国残疾人理事会在残疾法基础上制定的《国家残疾方案》包括残疾政策和残疾方案。关于实施新《国家残疾方案》的 2007-2010 年中期行动计划的第 1062/2007.(VIII.7.)号政府决议，对该方案的实施作了规定。此外，根据主流化原则，还有其他几个方案处理残疾问题。

41. 《为儿童创造更美好的生活》方案，是一个全面的一揽子措施，通过改善就业、教育、医疗、社会服务及改善儿童福利，减少儿童的贫困，增加儿童的机会。方案的任务包括：建立一个儿童状况早期评估综合系统，发展幼儿日间服务，提供在适当水平上获得这种服务的可能性，提供平等机会问题会，以及提供家庭服务。

42. 《国家十年健康卫生方案》的目的是，促进每个匈牙利公民的尽可能最为健康的生活。它的基本价值如下：将健康作为基本人权，减少不平等和加强团结，以及个人、团体及机构在健康发展领域的参与和责任。

43. 心理医疗服务的长远发展观念是《国家心理健康方案》。该方案根据题为《欧洲精神卫生和健康条约(2008 年)》的文件中概述的问题和结构，按照世界卫生组织和欧盟的有关文件，进行了全面调整。其范围如下：预防自杀和抑郁症，青少年的精神卫生和教育中的精神卫生，工作环境中的精神卫生，老年人的精神卫生，以及防止羞辱和歧视。

44. 《门户计划——2008-2013 年图书馆战略》的目的是，给予残疾人特殊支持。因此，在由欧盟资助的每个图书馆项目中，都极其重视发展为残疾人提供的图书馆服务。因此，整个图书馆系统必须适合每个人以平等机会获得公共信息、知识及文化，不论其居住地和当地类型。

45. 题为《2007-2013 年总体教育战略》的文件还规定，加强社会凝聚力，为由于本人无法控制的原因处于弱势地位的人提供平等的文化机会。

第八条 提高认识

46. 手挽手基金会的《接受它和接受我》方案提供了最佳做法，它通过聋人权益保护组织举办的与有听力障碍的人的世界打交道的全国互动公路表演，显示精神残疾人的生活。约 50 000 人参加了近 30 场活动，在媒体上报道次数超过 150 次。国家支持举办了两场杰出音乐会。在举办过程中，由残疾人组成的名为“不要放弃”的乐队与其他匈牙利上场音乐家一起演奏。这一活动导致一种社会支持

的新方式，上述残疾人组织不是为自己募捐，而是为处于弱势地位的罗姆儿童和为支持 Transylvania 的儿童之家募捐，突出地证明了它们自己的箴言：“每个人都有帮助别人的足够富裕”。约有 15 000 人参加了音乐会，全国媒体的报道非常好。

47. 学校在发展新一代的态度上发挥着主导作用。在教育管理部门的支持下，公共基金会制作了《开始——准备承认残疾和帮助残疾儿童和青年》专业性文件(CD 和 DVD)，为 1 至 12 年级学生了解残疾类型提供替代课程。

48. 批准《公约》时，负责促进平等社会机会的部委，委托全国权益保护组织(为聋人、盲人、有听力和视力障碍的人及精神残疾人建立的组织)编写和再出版《公约》的手语、盲文及易于理解的版本。上述三个版本已经作为《匈牙利公报》附件出版，这在匈牙利历史上尚属首次。部将各个版本的一本发送到所有县和大学图书馆，供人们借阅。在该部网页上也载有手语和易于理解的版本。

49. 另一个最佳做法，是《为消除物质和信息通讯障碍而发展背景》的优秀项目。该项目由公共基金会实施，由国家和欧洲联盟提供补助。在根据方案实施的 70 个培训方案(大部分得到认可)的每一个方案的某些专业领域，都有关于《公约》条款的内容和讨论。

第九条 无障碍

50. 在立法和其他措施方面的无障碍领域里，都取得了重大进展。已经多次修改了残疾法。在修改中，优先考虑平等无障碍，以使建筑物适于身体残疾人进出。除了先前和现行的与身体残疾有关的需求外，其他残疾群体的需求也由关于全国美化和建筑要求的法规所涵盖。这种变化反映在其他几个特定行业法规上。通过了关于手语的法案。与此有关的是，有字幕和手语翻译被定为某些电视节目的标准。自 2009 年以来，对助行犬的训练和使用进行监管。通过增加资源近五十倍，主要是来自欧盟的资源，明确为消除障碍招标，同时开始实行将平等无障碍作为各个行业基础设施发展的横向要求。正在修改专家的培训方案，其中包括不同工程师、建筑专家及通信专家的培训，以及消除网页上的障碍(使它们可被访问)。在进行全国调查之后，目前几个网页提供关于有平等访问机会的网站服务器的信息。

51. 残疾法通过三重要求系统，将在属于政府和市负责的公共服务中“消除障碍”(即无障碍)规定为强制性的。它单独规定了获得服务、出入建筑物及获得信息的无障碍平等机会。在国家提供的公共服务方面，该法将 2010 年 12 月 31 日定为每项服务的限期，同时它根据教育、卫生和社会服务及市客户服务的强制性时间表，将市的限期确定为：2008 年、2009 年及最后 2010 年 12 月 31 日。私人建筑和服务限期定为 2013 年 12 月 31 日。此外，该法规定，如果由于残疾，任何人受到缺陷的非法折磨(例如，一个机构未能在确定的限期使其提供的服务有可

以平等获得的机会), 他将有权享有的一切适用的权利, 并不损害固有权利。实际上, 所有这一切意味着, 有关的残疾人(或者代表他的任何其他人), 都可以在法院对未履行义务的机构提起起诉。

52. 关于建筑环境的组成和保护的 1997 年第 LXXXVIII 号法, 规定了关于在公共建筑方面消除障碍的要求, 并将基本条件解释为: “如果能够确保包括残疾人或团体在内的所有人都可以方便、安全及独立地使用建筑环境(残疾人或团体需要特殊设施、设备或技术解决方案), 建筑环境将被视为无障碍。”关于全国空间规划和建筑要求的第 253/1997 (XII.20)号政府法令, 详细规定了关于在建筑环境中消除障碍的要求。

53. 关于供应医疗辅助器具的特殊商店, 条例规定了具体条件。根据这些条件, 可以从公共道路进出服务室; 或者就卫生机构经营的店铺而言, 可以从该机构的交通道路进出店铺, 可以被视为这种条件。如果发放助听器, 必须可以进出进行听力测试的特殊房间(无声听力室)。如果是制作假肢、步行夹板或紧身衣, 身体残疾人必须能够从公共道路或该机构的交通道路上进出特别作坊, 以进行辅助器具的尺寸测量、试用及取货。这种作坊必须有一个独立的分离的房间, 至少 25 平方米大, 且有卫生间。

54. 关于铁路运输的 2005 年第 CLXXXIII 号法和关于公共汽车客运的 2004 年第 XXXIII 号法, 将 2013 年 1 月 1 日分别定为铁路运输和城市间公共汽车运输消除障碍的限期, 由国家交通管理局行使监督权, 它可以处理有关乘客权利的投诉, 并处以罚款。关于持区域、郊区和当地营业执照运营的铁路旅客运输的详细条件的第 270/2009 (XII.1.)号政府指令和关于持国家许可证运营的铁路旅客运输的详细条件的第 271/2009 (XII.1.) 号政府指令, 都保障关于铁路乘客的权利和义务的第 1371/2007/EC 号条例在国内得到实施。该法令包括向身体残疾人提供无障碍平等机会的详细技术规定和标准, 例如, 其中包括列出了为残疾人提供低站台、坡道、电梯、宽门及保留的座位。

55. 关于电子公共服务的 2009 年第 LX 号法, 规定了使用电子服务的必要条件。因此, 它为身体残疾人提供了在没有任何障碍的情况下和通过电话, 启动和处理事情的可能性, 如果事情的性质使这样做成为可能的话。部际公共行政信息委员会特别重视改善身体残疾人的机会和确保平等获得公共服务的可能性。第 19 号建议书规定, 由中央公共行政机构运营的网页, 必须使盲人、有视力障碍及色盲的人也可以访问。《网页内容无障碍导则 2.0》(WCAG 2.0)已于 2009 年翻译为匈牙利文。

56. 关于电子通讯的 2003 年第 C 号法规定, 更多考虑残疾人用户的需求。根据在此法基础上发布的部法令, 无线电设备和电信终端设备必须适合残疾人使用。可以从中央预算中, 为残疾人订户使用通用电子通讯服务提供资助。根据关于无线电业余服务的第 6/2006. (V.17.)号法令, 向残疾人提供检查费 50%的折扣。

57. 关于广播和数字转换规则的 2007 年第 LXXIV 号法案的目标之一是，在数字转换过程中，考虑残疾人用户的需求。

58. 根据关于邮政的 2003 年第 CI 号法案，在建立和运营无障碍邮政服务点时，必须确保残疾人容易和不受阻碍地使用邮政服务。根据关于与保护消费者和残疾人可以使用邮政服务有关的服务质量要求的第 14/2004(IV.24.)号法令，邮政服务供应商有义务保障残疾人在提供服务的地方可以自由无障碍地行动，包括获取信息的可能性。在使用邮政服务时，残疾人在获得信息方面享有平等机会。邮政服务供应商必须在通讯方面向有严重残疾的人提供获得信息的可能性。服务提供商必须公布它的营业程序、客户服务工作时间、营业条件、提供的互联网的可访问性、在提供客户服务的地方和在其互联网网页上提供帮助残疾人的人的可能性。代表消费者或消费者权益或残疾人权益的社会机构，可向服务提供商就邮政服务进行投诉。

59. 社会法规定，进出无障碍环境的权利、获得残疾人可能感兴趣的信息和最重要的数据的权利，属于具体权利。当向一个提供社会服务的机构发放新营业许可证时，无障碍是必不可少的条件。

60. 在匈牙利，2003 年开始建立手语翻译服务。目前，在全国有 19 个县、3 个大城市(布达佩斯)手语服务供应商，有一个全国聋人和盲人服务供应商在运营。手语服务法规定了法律背景。根据该法，自 2011 年 1 月 1 日起，只能根据此法提供服务。

61. 根据关于电台和电视广播的 1996 第 I 号法，2010 年，公共服务和国家电视台有义务每日至少两小时，通过手语或字幕，播放全部公共公告、新闻及电影。此后，每天的广播时间增加 2 小时。自 2015 年开始，在整个广播期间，提供这种服务将是强制性的。该方案以字幕或手语翻译开始，将在整个期间以某种方式提供，以不损害方案的整体性。

62. 根据关于助行犬的培训、测试和可用性的第 27/2009(XII.3.)号法令，这种狗是协助残疾人行使平等无障碍权利、独立生活和防止紧急情况、履行康复任务及符合一定的兽医要求的狗。为了提供获得公共服务的平等机会，主人和训练员有权利与狗呆在一起，在机构、提供公共服务的机构、服务供应商的场地及其他所有地区和设施中使用狗，不向公众开放的地方除外。

63. 就在国家残疾方案基础之上使用国家和欧盟资源实施的每一项新投资而言，应该规定：在给予支助时，将要建造的建筑物、结构或新公共运输车辆或其他设备，必须满足无障碍要求。与此同时，国家残疾方案责成部委制定在 2008 至 2010 年期间实现所有人无障碍时间表。

64. 为实现上述目标，公共基金会 2007 年编写并发表了题为《实施完全无障碍附加文件》的出版物，2009 年对该出版物再次进行了修订，并以《为以平等机会无障碍地使用公共服务提供条件的附加文件》为题发表。所有人在公共基金会和政府的网页上都可获得上述文件。该文件强制性地适用于每个欧盟资源支助实

施的投标项目。此外，文件内容也适合于对无障碍状况进行评估。该出版物涉及：在建筑环境中消除障碍；信息通信无障碍的结构性元素(形成主要频道、使用颜色、照明、利用结构空间的可能性及报警设备的可获取性)；使信息系统实现无障碍(客户导向系统、方向标志、信息系统、象形图及彩色编码)；使用声音放大器(包括感应圈放大器、接收发射器)；以及使网页和在线服务可以无障碍地使用。

65. 在医疗保健领域，在各个小地区，使 23 所门诊诊所和 8 所医院可以让所有人无障碍进出。与此同时，正在急救和肿瘤治疗方面实施有关工程。在儿童保护领域，可以为儿童福利服务、幼儿园及家庭日间护理中心的发展招标。通过实施《知识库快车》方案，确保在基础设施条件方面实现图书馆服务无障碍，其中包括支助辅助设备和软件的采购。在每个县，在劳动中心内运营的康复信息中心是完全无障碍的。

66. 在保护公共秩序方面，被捕的残疾人人数是非常低的。鉴于这一事实、确保无障碍的成本高及资源稀缺，警方目前不能实施必要的改造工程。与保卫安全和与确保无障碍的平等机会有关的需求两者之间的不相容性，是一个理论问题。只有在被拘禁的人不持有任何可以用来作为攻击手段的设备的情况下，才可能安全地拘禁他。在一般情况下，残疾人日常生活所必需的某些医疗辅助器具，可能危及拘留安全。因此，在监狱里的医疗保健机构中拘禁残疾人，是一个合理的解决方案，在那里有合格的工作人员，而且已经履行所有与无障碍相关的义务。

67. 在进行政府研究的时候，检查了 90 个公共行政网页的无障碍访问情况。在检查的 23%网站中(例如，各部委的网站、县级市、宪法法院及海关局的网站)，40%载有为有视力障碍的人提供的子页面，10%提供了改变文字大小的可能性。

68. 匈牙利旅行有限公司(Magyar Turizmus Zrt)运营的全国旅游数据库，包括酒店和其他住所清单，根据有关旅馆提供的信息，所有人都可以在网页上查到现有房间情况。经验表明，这些数据并不总是可靠的。

69. 在国家就业服务局的无障碍网页上，可以查到《无障碍场所清册》，每 6 个月更新一次。

第十条 生命权

70. 依据《宪法》，每个人、即包括残疾人都享有与生俱来的生命权。这意味着，不能任意剥夺任何人的生命权。宪法法院在其关于废除死刑的第 23/1990.(X.31.)号裁决中确定：“人类的生命和人类的尊严构成一个不可分割的统一体，它比其他任何东西都具有更大价值。人类生命和人类尊严的权利，构成一个不可分割的和不可限制的基本权利，这是一些其他基本权利的源泉和条件。宪政国家可以参照有关国际条约和《宪法》规定的为公共和私人利益的服务中的根本法律

原则，规范源于人类生命和尊严统一体的基本权利。人类生命和尊严的权利，作为绝对性价值，建立了对国家刑事司法管辖权的限制。”

71. 关于医疗服务的特定行业法规——主要是关于卫生的 1997 年第 CLIV 号法(以下简称“卫生法”)和关于保护胎儿生命的法(以下简称“胎儿生命法”)——基本反映《宪法》的这些条款。然而，必须提及，胎儿生命法总体上使在认为胎儿有健康损害或有某种残疾的情况下而进行流产治疗在更广泛的范围成为可能。

第十一条

危难情况和人道主义紧急情况

72. 在我国，所谓的特殊法令，是由《宪法》和关于国防的 2004 年第 CV 号法规范的。《宪法》在这方面载有的条款直接涉及残疾人。它指出，即使在特殊法令情况下，他们的社会保障权利也不得暂停。然而，关于国防的法不包括关于在这种情况下残疾人的特殊条款。

73. 根据匈牙利法律规则，在进行入籍程序过程中，申请得到承认的人(包括残疾人)有权利得到不同服务和支持，因此他们也有权利享有医疗服务，他们为此可以使用旅行补贴。如果要求承认的人没有受到社会保障的覆盖，当他生病时，他可免费使用法令列出的医疗服务，包括某些检查、治疗、药品、绷带、医疗辅助器具和这些器具的修复。如果这种费用不是匈牙利共和国在国际协议中承担支付的费用，难民机构将把服务费用退回医疗服务提供商。

第十二条

在法律面前获得平等承认

74. 《宪法》宣称，在匈牙利共和国，每个人都有法律能力。这种法律能力是普遍的、无条件的和平等的。就法律能力而言，宪法法院在其第 64/1991. (XII.17)AB 号裁决中指出，“法律能力是一种正式能力。每个人都必须有法律能力，但不只是人类可以有这种能力。因此，两项基本权利也属于人类的基本法律范围，以法律能力的正式类型体现它们自己，表现个人素质。尊严是人类生命的固有特性，不能对它们进行分割和限制，因此它对于每一个人都是平等的。就人类的价值而言，平等尊严权利与生命权一起保障在法律上对人类的生命不能加以区别。每一个人的尊严和生命都是不可侵犯的，不论他的身体和心理发育情况和状况如何或他使用自己的人类机会的程度如何及他为什么在这种程度使用它们。”基于关于《民法》的 1959 年第 IV 号法(以下简称《民法》)，如果人活着出生，人从胚胎开始就拥有法律能力。

75. 根据《民法》，监护可限制或排除行为能力。一个 18 岁以上的人，由于他的心理状况、精神残疾或某种执迷，他的自由裁量权在总体上明显减少，或在一段较长的时间内减少，或在某些情况下定期减少，法院将命令对他进行监护。关于限制一个人的行为能力的法律宣言，需要得到监护人的同意及随后的批准，才

有效。受监护的人可以在法庭没有限制他的行为能力的所有事情上发表法律声明，除非法院总体上限制他的行为能力。《民法》列举了有关情况：申请与社会保障有关的服务，申请社会和失业补贴，处置从上述或从就业获得的收入；处置动产和不动产的权利；发表家庭法律声明；就支助某人的义务作金钱方面的决定；就公寓出租发表法律声明；房地产事件；与在特殊社会之家的照顾有关的法律声明；行使与医疗服务有关的权利；就有居留权的住所作安排。《民法》规定，自限制行为能力的监护令成为最终命令之日起 5 年之内，对监护进行复核。

76. 法院对由于心理状况或精神残疾长期完全没有自由裁量权的 18 岁以上的人，命令实行排除行为能力的监护。这种人发表的法律声明是无效的，其监护人将以他的名义行事。但如果受监护的人能够表达自己的意见，如果可能，在作决定之前，必须听取和考虑他的要求和愿望。即使在排除行为能力的监护情况下，法院将命令复核，除非有关的人缺乏自由裁量权被视为是不可逆转的。法医专家将以他的专业知识为此发表声明。

77. 对于有行为能力问题的成年人(18 岁以上)在行使权利和管理金钱事务上，可通过监护机构提供协助。监护人法庭将为法庭裁定予以监护的人指定监护人，这种监护人将与受监护的人一起和代替受监护的人，就受监护的人及其资产作决定，管理他的财务事项。在满足行为能力有限的人的日常需求方面签署微小合同上，监护人没有必要采取行动，该人可以自由地处置其收入的 50%以上，可自由签署他可以获得好处的合同。

78. 根据关于编写新《民法》的第 1129/2010.(VI.10.)号政府决议，新法典将在规范自然人和法人实体的协调关系的法典中，把关于私人 and 金钱的私法条例现代化，为行使和寻求权利的人员和实体增加法律保障和方便留在家中。在这一切过程中，遵守相关的国际合同，也属于筹备委员会的考虑内容。将在上述内容的基础上，将修正已经通过但没有生效的 2009 年第 CXX 号法案的条款(包括废除排除性监护条款和引入支持决定的条款)。在编写新《民法》时，立法者将考虑有关的解决方案。这意味着，预计也将对排除性监护予以修正。在目前筹备工作阶段，还不能提供进一步的详情(甚至包括关于支持决定条款的计划)。

第十三条 获得司法保护

79. 国家警察总署发布了关于在警方工作程序中实施残疾人的权利的第 4/2004.(II.19.)号法令，以在采取措施之时，确保残疾人的平等机会和形成警务人员做法。该文件包含了关于全面遵守下列法规的措施：关于对残疾人采取措施、在必要程度上对残疾人行使权利提供协助及必要时使用手语翻译的法规。

80. 根据客户请求或同意，考虑有关客户的情况(或案件的特点)，法律支助服务机构为残疾人获得有效的司法救助，将委任一位法律助理作为援助律师，或在特殊情况下委任一位援助律师。服务机构在其网页上提供为获得协助需要填写的表

格、联络资料及客户服务设施列表。根据客户要求，服务机构将协助填写表格。除了有利的评估外，向罪行受害者提供进一步的支助，在他们行使权利时给予支持。

81. 根据关于支持罪行受害者和国家赔偿的 2005 年第 CXXXV 号法，受害者支助服务机构向罪行受害者提供支助。向针对个人的故意犯罪的受害者提供补偿。为了表示社会的休戚与共，提供一笔补偿或年金。补偿可以给予作为犯罪的结果身体完整或健康受到严重损害的犯罪的直接身体受害者和这种受害者的亲属和家属。受害人的社会贫困是一个条件。根据该法，如果受害人领取某种残疾补贴或盲人补贴，将不对金融有伤尊严的状况进行审查。

82. 如果聋人或有语言障碍的人参加法律支助服务机构或受害者支助服务机构进行的诉讼程序，应雇用一名手语翻译。雇用手语翻译的费用应由该服务机构承担。

83. 根据国家警察总署为警察正确履行协助受害者的职责而发布的关于警察协助受害者的职责的第 50/2008. (OT.29.)号指令，在合作过程中和在实际工作中，协助受害者的人员要特别注意残疾人受害者的事务。

84. 手语法规定，在法院审判过程中和警察诉讼过程中，如果有听力障碍的人或由聋人和盲人提出要求，代理机构将提供手语翻译。在每个案件上，这种翻译费用都由代理机构承担。

85. 在匈牙利法律中，将关于所谓当事方能力(“行为能力”)的法规调整为有关人的能力水平，即缺乏能力的人或能力有限的人将不在某些诉讼行动上独立行事。

第十四条

自由和人身安全

86. 根据《宪法》，在匈牙利共和国，每个人都享有自由和人身安全的权利。只能以《宪法》规定的理由和基于《宪法》规定的程序，才能剥夺人的自由。必须在尽可能最短的时间内释放涉嫌犯罪的被捕者，或者必须起诉。对被非法逮捕或拘禁的受害者，将给予赔偿。

87. 通过自愿使用服务，确保人身自由。至于受监护的人，通过法律代表发表法律声明。在利用服务之前，通过所谓的监护前程序，向受到将受到监护的人提供关于机构监护的信息。关于受到特殊监护人的权利保障，已经纳入法律条款之中。这些条款是在有关权益保护机构参与下制定的。

88. 在教养所适用的法规，不能延伸至促进年轻残疾人融入社会的法规。对有轻微精神残疾的青少年，以综合方式，与健康人一起进行照顾。法院不把有身体或感官残疾的年轻人送进这种机构，因为这种机构缺乏必要的基础设施。

89. 根据保护儿童法，向没有与家人同住的儿童，提供经过调整适合他们的年龄、健康状况、发育和需求的全面照管，尽可能取代家庭照管。由养父母提供这

种照管，或者如可能在一个儿童之家提供这种照管。在儿童之家，如果有关儿童危害自己或他人，只有在有充分理由的情况下，才可限制儿童的人身自由。在儿童福利机构通过的决议的基础上，可以命令对儿童的人身自由进行教育性监督限制，由法院强制对这种限制进行审查，而且一次只能实施两个月；如有必要，可多次下命令。在这些诉讼程序中，儿童由儿童权利的法律代表代表。实际上，很少命令实行教育性监督。

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

90. 《宪法》宣布，不得对任何人实行酷刑、残忍、不人道或有辱人格的处罚性待遇。未经本人同意，特别禁止对任何人进行医学或科学试验。关于《刑法》的1978年第IV号法规定，对违反后者条款的行为予以处罚。

91. 根据《宪法》，未经本人同意，禁止对人进行医学或科学试验，其中包括残疾人。根据有关人的行为能力，可以根据卫生法的规定予以同意。向行为能力受限的人或缺乏能力的人，提供确保更多保护的法律保障。

92. 卫生法载有一项基本原则，即在提供医疗服务过程中，尊重病人的人类尊严。患者只可受到他的治疗所必须的干预。在治疗过程中，只可在病人的健康状况证明合理的期间，在该法规定的程度上，以及以该法规定的方式，对病人行使自己的权利加入限制。在治疗过程中，只有在紧急情况下，或为了保护病人或他人的生命、身体完整或健康，才可以通过物理、化学、生物或心理方法或程序，对病人的人身自由进行限制。禁止诉诸酷刑、残忍、不人道、惩罚或限制措施。只能在导致发布命令的原因存在期间，实施限制性措施。

93. 残疾人只在与健康人同样的条件下参加医疗器械的临床试验。临床试验由卫生许可证和公共管理机构颁发许可证。

94. 通过2006年第LXXXI号法，颁布了关于生物医学研究的《人权和生物医学公约附加议定书》和《人权和生物医学及人类起源的器官和组织移植公约附加议定书》，两者都与《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》(《奥维多公约》)有关。匈牙利的条款包括了对缺乏能力的人比其他病人群体更加严格和更多保障。

95. 社会法规定，根据自愿原则使用服务。可以通过法律代表，保障有行为能力限制的人自愿行动。至于受到监护的人的权利，社会法规定，只在暗含(直接)危险的情况下，才能以卫生法规定的同样方式，采取限制性措施保障。

96. 儿童保护法指出，儿童(包括残疾儿童)享有人类尊严和免受殴打(身体、性及心理暴力)、免遭忽略及信息损害的权利。不得对儿童进行折磨、躯体殴打或施加其他形式的残忍、不人道或有辱人格的惩罚或待遇。

第十六条 免于剥削、暴力和凌虐

97. 虽然儿童保护法没有将儿童享有健康人享有的同样权利具体延伸至残疾人，该法载有关于预防、监测和处理虐待的广泛规定。报警系统的目的是，预防、监测和处理有关儿童的虐待和剥削。教育、培训及医疗专家、社会机构及警察机构有义务披露他们所发现的风险因素，并采取可以终止、处理、减少或防止这些因素的一切步骤。此外，公共检察官办公室、法院、支助服务机构、向受害者提供援助和减轻损害的组织、接收难民和提供临时住宿的设施、社会组织、教会及基金会履行该法规定的职责。根据数据保护法，专家有责任严格保密地处理私人数据。只有事件明显危及儿童甚至他们的生命，才是这一切的例外，此时将有关报告交给有关机构的负责人、执行者、主管儿童福利的机构。或者如果有犯罪嫌疑，将有关报告提交警察。

98. 与卫生法一样，社会法规定，在暗含危险的情况下，实施限制性措施。

99. 根据《国家核心课程》，教员必须培养大中学生或小学生做好独立生活、正确决定、健康生活方式及处理冲突的准备。基本目标包含自我认同、自我控制、自我负责、独立自主、自我发展的要求及尊重个人尊严。了解准则和理解普遍接受的行为规范和行事规则，是实行社会参与所必需的。了解与个人、群体、工作组织、性别平等、不受歧视及社会及文化有关的基本有利条件，是重要的。

100. 可以在平等机会法规定的条款基础上，向平等待遇管理局提出关于不遵守平等待遇原则的索赔。

第十七条 保护人身完整性

101. 根据卫生法，只有在当事人同意的情况下，才能人为地使某人不育(绝育)。在有关人为了计划生育目的要求干预时，和在健康原因使手术成为必要时，才实行此项法规。向行为能力有限的人和缺乏行为能力的人，增加提供保障性保护。关于为一个行为能力有限的人做人为绝育的申请，除有法律代表人同意外，还需要监护人法院的批准，才具有有效性。只能是在法院终审裁决的基础上，才能对一个缺乏行为能力的人做绝育。

102. 根据保护胎儿法，只有在母亲书面申请的基础上，才能终止怀孕，除非由于健康原因需要干预。一个行为能力有限的人的这种声明，需要法定代表人的同意，由法律代表为一个缺乏行为能力的人提交这种声明。

103. 根据关于官方和政府卫生活动的法案，卫生行政机关负责监督卫生机构遵守业务规则的情况，对医疗服务提供者的活动实行专业性监控。

第十八条 迁徙自由和国籍

104. 根据《宪法》，在匈牙利共和国，任何人不得被任意剥夺他(她)的匈牙利公民权。根据关于匈牙利公民权的 1993 年第 LV 号法，匈牙利公民的孩子凭出生就成为匈牙利公民。根据要求，如果法律规定的条件得到满足，非匈牙利公民可以归化。除其他外，有关条件包括有关人以匈牙利语成功地通过关于基本宪法知识课程考试的证书，除非所涉人根据法律免于考试。行为能力有限的人和缺乏行为能力的人可在参加这种考试的义务上获得豁免。

105. 根据《宪法》，不得任意从匈牙利共和国领土上驱逐匈牙利公民，他们任何时间都可以从国外返回。根据《宪法》，在匈牙利境内合法居留的每个人，都有权利自由迁徙和自由选择居住地，包括离开居住地或国家的权利。只能在根据法律条款通过的决议的基础，才能从匈牙利驱逐在匈牙利境内合法居留的外国人。

106. 宪法法院在第 58/2001 号裁决中的执行部分规定：“有关名字的权利，是从《宪法》第 54 条第(1)款保障的人类尊严的权利推论出的一项基本权利。每个人都有拥有和表明代表(自我)身份的自己的名字的不可剥夺的权利。国家不得对这一权利加以限制。与名字有关的权利的其他元素，尤其是名称的选择、改变及修改，可能会受到立法机关的宪法性限制。

107. 上述规定适用于每一个人，包括残疾人，没有任何歧视。

第十九条 独立生活和融入社区

108. 社会法中列出的基本服务的目的是，通过社会工作途径，向在保持他们的生活方式和解决他们的健康状况、精神状态或其他情况引起的问题上需要帮助的人，提供援助。特别的基本服务，采取几种形式，支持残疾人独立生活、与他们的家人继续住在一起或在自己的居住环境中生活。支持服务的目的是，为身体残疾人、有视力或听力障碍的人、或有精神残疾的人、或有多重残疾的人，进行家中活动和与公寓相关的活动，提供交通和个人协助。社区照管的目标是，支持精神病患者及其家人。日间服务机构、家庭支助服务机构(履行基本照管和护理职责，协助预防和消除紧急情况)及在报警系统下的家庭支助服务机构(向能够使用报警设备消除危机的残疾人和精神病患者提供支助)提供日间护理。如果在支助独立生活的人上需要 24 小时护理，除为这种人运营的家园外，传统的机构性社会护理形式、即护理疗养院和康复机构提供解决方案。除机构康复护理外，所谓的外部住宿是一项新的服务形式。

109. 负责残疾事务的部经营 4 所住院机构，为残疾人提供护理。该机构为多重残疾人提供照管、护理、康复服务、在特殊家园住宿及基本服务(日间护理、家

庭协助)。这些机构充分利用部委负责维持的优势，主要在基本康复和日间康复领域把机构也作为方法中心经营。

110. 作为卫生保健系统的一部分，提供特殊之家护理，以促进继续独立生活，缩短住院治疗期限，或使住院治疗成为不必要的。2009年，通过实施包括 UH 吸入、呼吸治疗、抽吸治疗及氧疗在内的辅助特别疗法，扩大了这种可能性。

111. 从事基本儿童福利服务的机构向社区成员开放，不论是否残疾。这些机构包括：儿童福利服务机构、幼儿园以及家庭日间之家。所有人都可以获得社会法规定的基本社会服务，在获得“主流服务”上不得歧视。如有必要，家庭医生(也包括夜间值班的医生)将到病人的公寓提供服务，以这种方法确保获得医疗服务的连续性。如果患者需要在卫生系统的另一点得到治疗，家庭医生将病人转介到一个这种设施，并组织运送病人。除了救护车，根据医生要求，由病人运输服务机构运送患者。连续不断地提供这种服务。如果病人可以在另一人协助下乘坐公共交通工具旅行，陪同人员的费用也由社会保障承担。

第二十条

个人行动能力

112. 根据关于为严重身体残疾的人提供交通补贴的法令，这种人有权为购买、改造汽车得到金钱支助及交通补贴。

113. 关于行动能力受限的人的停车证书的法令规定，为身体残疾人、有视力障碍的人(或者盲人)、精神残疾人、患自闭症的人及有多重残疾的人，提供泊车便利。该便利规定，免除有关人支付停车费，免除遵守某些交通规则。

114. 在国内铁路和公共汽车交通网运输导盲犬和助行犬是免费的。

115. 关于公共交通的第 85/2007. (IV.25.)号政府法令规定，严重残疾人及其陪同人员乘坐公共交通工具，享受极高的票价折扣(90%的折扣或免费)。就铁路及汽车交通而言，在车站和车辆工作的人员(汽车运输的汽车司机)有义务在残疾人乘客上下车时，给予他们特别关注和一切可能的帮助，以使他们旅行顺利。

116. 被转介到门诊特殊护理、住院护理和医疗或康复的保户，有权利获得旅行费用支助。此外，保户有权利为与试用和领取他的医疗辅助器具有关的旅行费用获得支助。如果将病人转介接受特殊治疗的医生认为护送是必要的，也向护送人员提供支助。如果残疾人使用医疗服务，可为乘坐按时间表运营的城市间和公共交通工具，获得费用退款。有关法律规定，经医疗证书证明无法乘坐公共交通工具的人有权利获得按照公里计算的金额的费用退款。如果该人需要另一人陪同，将向保户和陪同人员提供这一金额。此外，还为陪同人员来往保户的居住地的旅行给予补偿。

117. 第 132/2009. (VI. 19.)号政府法令规定，为与培训有关的当地和城市间旅行费用退款，为乘公交车上下班和获得工作经验提供支助，为与使用服务相关的

旅费提供支助，为求职有关的当地和城市间旅行费用退款。当有关人员使用自己的车辆前往培训地点时，也可为身体残疾的人退还费用。可向身体或其他残疾的人或这种人的亲属，退还乘公交车辆上下班的费用、为获得工作经验而乘坐当地和城市间车辆旅行的费用或乘坐自己的车上下班的费用。

118. 除关于一般消费者的保护法规外，可在医疗服务过程中发放和使用医疗器械和医疗辅助器具，如果它们符合特定法规规定的质量要求，并有规定的证书和标志。至于可以在社会保障支助基础上开的医疗辅助器具(符合 EN ISO 9999 标准所列要求)，进一步条例规定了残疾人可以使用的设备的质量和成本效率要求。将设备列入辅助医疗设备清单上，需要有医疗质量发展和医院技术研究所、卫生战略研究所、卫生许可证和管理学院的积极意见，这些机构都作为管理当局行事。此外，还需要从医学专业委员会得到这种积极意见。全国卫生保险基金会在此基础上，根据可以用于支助医疗设备的预算金额，确定支助金额。

119. 在国家加入《公约》之前，尚未举办行动能力培训课程。因此，在最佳做法中，可以提及下述。根据关于基本和硕士课程的培训和条件要求的第 15/2006.(IV.3.)号法令，对从事家庭和儿童保护的教师的培训，包括与行动能力相关的知识。至于保障行动能力的基本社会服务，社会法规定，为支持服务和社区护理的专业工作人员提供进一步义务培训，目的是传播该领域的最新知识。在公共卫生方案框架之内，实施了若干旨在扩展与残疾人有关的知识的方案。

120. 在 2009 年国家培训列表中，列入了复康(助行)狗训练员的资格，因此这成为国家认可的资格。可以在 3 个专业领域(助行狗训练员、信号狗训练员及导盲犬训练员)获得资格。在最佳做法中，可以提及政府的全国就业公共基金会的方案。在这个方案框架中，通过支助培训费用，支持复康(助行)狗训练员的培训。然后，通过支持合格专家就业和雇主在基础设施上投资，创建了新的就业机会，结果残疾人可以得到助行狗。

121. 2007 年，由负责社会事务的部委运作的身体残疾人康复中心，在社会重建操作方案框架内，开始实施《支持身体残疾人就业和独立生活的工具开发作坊和服务网》项目。该项目的目的是，通过建立一个全国辅助和体育设备开发网络，促进身体残疾人融入社会和劳动力市场。作为上述网络的一部分，计划在每个区建立一个辅助和体育器材作坊。这意味着，在 2011 年，在匈牙利将有 7 个新作坊运营。

第二十一条

表达意见的自由和获得信息的机会

122. 残疾法还规定了获取信息的权利。详细情况包括在上文第九条中。当在火车站和汽车站实施装修工程过程中，在使火车站和汽车站成为完全无障碍的同时，特别注意建立无障碍信息系统(有普通、凸出字体及盲文的信息板、彩色编码信息板和图标，有容易理解符号的信息板)。此外，将建造特殊光信息板(含刻

字)、声音信息、报警和应急设备、感应圈系统、封盖绳索及保护通道、台阶、扶手、门框及把手触摸标记。网页上载有盲人和有视力障碍的人可以使用的信息和时间表。当为无障碍项目招标时,环境设计工程师检查获得信息的各个条件的达到程度。

123. 在第八条(上文)和二十六条(下文)提及的公共基金会《建立物质和信息通讯无障碍专业背景》的项目取得的结果中,对在通讯方面有意义的课程发展阐述如下。取得的结果包括,以辅助和替代性通讯形式、容易理解的通讯及有关工具为重点的培训方案。此外,也已经编写了 A1、A2、B1、B2、C1、C2 级语言考试课程,按照国际标准对课程进行了调整。

124. 上文第九条提供了关于电信设备和公共网页无障碍的信息。

125. 手语法规定,匈牙利手语是一个独立的自然语言,必须使有听力障碍的人、聋人及盲人能够学习匈牙利手语,特殊通讯系统尽可能满足他们的需求和使用匈牙利手语。自 2011 年 1 月 1 日起,手语翻译服务的运营将是国家强制的义务,有关服务运营所必需的资源,将包括关于预算的主要法案中。

第二十二条 尊重隐私

126. 根据关于保护个人资料和公众获得涉及公共利益的数据的 1992 年第 LXIII 号法,如果有关人表示同意,或者如果法律规定可以进行资料处理,才可以处理特殊资料(例如与健康状况有关的资料)。即使在强制进行资料处理的情况下,也要考虑目标的定向要求,只能在此基础上处理个人资料,只能为一定目的、为行使权利和履行义务而处理个人资料。资料处理的每个阶段都必须达到预订目标。只可在实现目标所需程度上,在实现目标所需期间,处理实现资料处理目标所必需的和适当的个人资料。当命令进行强制性的资料处理时,有关法令将规定资料处理的目标和条件、资料处理的领域、他们知悉的可能性、资料处理期限及从事资料处理的人员。

127. 甚至卫生法也保障,有关人的身体、精神及心理状况的资料和健康文件,只能为该法规定的目的、期间和人员使用。在所有其他情况下,只有得到有关人(或他的法律或授权代表)的书面同意,才能进行资料处理。数据保护条款也包括没有任何歧视地保护残疾者。数据保护专员促进法律条款的执行。

128. 社会法规定保护个人资料,并特别规定保护在护理过程中出现的资料,特别是有关有困难或根本不能代表自己权利的目标群体的资料。

129. 上述条款尤其涉及生命权、人类尊严、身心健康、保护个人资料及保护与隐私有关的秘密的权利。条款特别强调,只有得到授权的人,才能接触需要某些治疗的人资料。具体权利包括自决权、尊重残疾人关于他们的生活方式的决定及与其他人建立和保持关系等原则。

第二十三条 尊重家居和家庭

130. 《宪法》保护婚姻和家庭制度。宪法法院认为，婚姻制度的宪法性保护也意味着，《宪法》也保障结婚自由。“宪法法院在许多关于人类尊严的权利的宪法性解释的裁决中指出，享有人类尊严的权利作为一般人格权利的一种表现，还包括享有自决的自由权利。然而，自由结婚的权利是自决权利的一部分，这意味着这种权利也得到基于《宪法》的宪法性保护。”(第 22/1992. (IV. 10.)AB 号裁决)

131. 现行的《民法》对关于可以限制的事务范围的示范性清单的家庭法律声明作了规定，这些法律声明可能涉及一个行为能力有限的人所作的关于社区物业法的法律声明，涉及儿童出身、姓名或姓名更改以及同意孩子收养的法律声明。如果一个行为能力有限的人是在监护之下，他的能力受到总体限制，或如果就任何上述事务发表法律声明，只能在得到他的监护人的事先批准或随后同意的情况下，他才可作这样的法律声明。本规定不适用于有关金钱性质的声明，一个行为能力有限的人，根据法律规定，有权做出这种有关金钱性质的声明。就家庭法而言，这种个人声明是人们在结婚时在注册处处长面前作出的，或在离婚诉讼机构作出的。在监护下的排除能力的人不能作关于上述问题的这种声明。但如果可能的话，在这种事情上，将听取他的意见，要考虑一个能够表达自己的意见的受到监护的排除能力的人的意愿和要求。当编写新《民法》时，也将审查关于能力和家庭法的条款。

132. 根据卫生法，任何人都可以在平等的条件下参与生殖方案——像在所有医疗服务方面一样。根据儿童保护法，当有人希望成为寄养父母，或者当有人想领养一个孩子时，将进行适合性审查(从医疗、心理、环境和生活方式方面)。然而，这一切并不排除残疾人的任何可能性，但全面的能力是成为寄养父母或收养子女的条件。

133. 儿童保护法的重点，是在家庭抚养子女(包括残疾儿童在内)：如果确定发现严重风险因素，或者如果发现疏忽、殴打风险，或者如果儿童的生命受到威胁，可以从家中将儿童带走。只在符合儿童自己的利益的情况下，在该法规定的情况下，才能以该法规定的方式，将儿童与他的父母或其他亲属分开。不得仅因为财金原因所产生的风险因素，让儿童脱离他的家庭。儿童在收养家庭、或受到代替父母的其他形式的照管或亲属照管，都享有受保护的權利。当向儿童提供这种保护时，要尊重他的道德和宗教自由，注意他的国籍、民族和文化起源。除非法令另有规定，儿童有权利知道他的出身、亲生父母和与家人保持联系(如果后者对此表示同意)，即使对他来说已不存在父母权利。即使父母住在不同国家，儿童有权利与父母双方保持联系。

134. 关于区护士提供服务的第 49/2004. (V.21.)EszCsM 号法令规定了区护士的职责。区护士定期与生活在所属地区的儿童(健康儿童和残疾儿童)会面，如果有

危险风险，护士将告知相应的儿童福利机构。如有必要，儿童福利机构将作进一步安排。区护士的职责是，为残疾儿童及其家庭提供协助和咨询(如有必要，与家庭医生和其他主管专家合作)，以在照管的家庭防止健康、心理和环境危害，确认这种危害，为正确的生活方式和建立和谐温馨家庭环境提供帮助。

第二十四条 教育

135. 关于公共教育的 1993 年第 LXXIX 号法的一个专门章节，包括享受特别照顾和参加旨在康复的活动的权利的执行。与《儿童权利公约》一致，需要特殊教育的儿童和学生，从他们的残疾确立之日起，都有权利根据自己的情况和在特殊照顾框架之内，接受教学照顾。因此，就残疾儿童而言，与通常做法不同，在公共教育框架之内提供的服务系统还包括幼儿园年龄之前的时期(0-3 岁)。

接受早期发展和照顾的人数

	1.9.2006-31.8.2007	1.9.2007-31.8.2008	1.9.2008-31.8.2009
总数	2 458	2 308	2 273
其中： 家庭照顾	1 246	1 199	1 080
机构照顾	1 212	1 109	1 193

136. 根据一项政府法令，公共基金会调查了儿童早期干预整个领域，其中包括公共教育、医疗及社会照顾和服务。作为实证调查的一项结果，提出了制定服务发展战略和部委间合作方案的建议。

137. 自 2006 年对公共教育法的修订以来，有严重累积性残疾的儿童有义务上学，可以在学校发展教育框架之内履行这一义务。2010 年 9 月 1 日是法律规定的建立发展学校制度的期限。为了实现这一目标，公共基金会发行了刊物，举办了关于其机构的发展经验的会议(根据政府命令)。题为《她(他)可以上学》的出版物不仅突出了基本专业理论问题，而且也提出了有前途的做法和法律监管框架。

138. 《有特殊需要的学生的学校教育导则》(按法令级公布)是为了确保通过调整适当内容实施为有特殊教育需求的学生设立的学校的发展，为康复目的制定的发展治疗方案应成为各院校教学计划的元素。作为旨在创造机会的发展工作的结果，已公布基于能力的一揽子方案(也适用于支持男女同校教育)。在考虑所有残疾类型特点的情况下，就每个一揽子方案提出了建议。除其他外，建议包括关于确定引起特殊教育需要的残疾所需特征、优先能力领域和在能力领域里的期望、组织学习的形式、在包容性教育和教学机构的教师和学习小组中非残疾成员的行为模式等的描述。根据该方案，已经根据不同残疾类型，制定了支持日常教育工作的方法和机构准则及支持生活和学习方式的记录准则和工具。

在幼儿园接受教育与有特殊教育需求的儿童数量和比例

	2007/08 学年	2008/09 学年	2009/10 学年
在幼儿园的儿童总数	323 958	325 677	328 545
女孩	156 201	156 979	158 154
接受补习/特殊教育的幼儿园儿童和学生	4 660	4 917	5 027
接受补习/特殊教育的幼儿园女孩和学生	1 558	1 589	1 616
接受补习/特殊教育的学生在学生总数中的比例(%)	1.44	1.51	1.53
接受补习/特殊教育的女孩在女孩总数中的比例(%)	1.00	1.01	1.02

属于特定残疾群体、接受幼儿园教育和基本/辅助培训及需要特殊教育的儿童、学生数量

儿童/学生的特别教育需求的定义	2007/08 学年		2008/09 学年		2008/09 学年	
	总数	其中： 女孩	总数	其中： 女孩	总数	其中： 女孩
中度精神残疾	6 192	2 420	6 254	2 485	6 213	2 478
重听	1 101	497	1 213	559	1 288	590
耳聋	483	244	455	218	445	207
弱视	540	239	537	229	557	239
失明	269	122	266	128	275	126
身体残疾	1 235	492	1 299	501	1 216	494
言语障碍	4 048	1 118	4 311	1 101	3 790	1 013
轻度精神残疾，弱视	148	77	159	77	148	80
轻度精神残疾，失明	41	13	34	10	9	4
轻度精神残疾，重听	207	81	227	84	187	76
轻度精神残疾，失明	124	46	51	23	63	26
轻度精神残疾，身体残疾	308	129	406	164	423	192
中度精神残疾，失明	95	36	76	32	43	17
中度精神残疾，耳聋	19	8	20	10	30	9
中度精神残疾，身体残疾	219	75	296	117	351	131
聋盲	15	5	17	5	38	10
自闭症	1 276	231	1 621	258	1 865	325
学习发展失调	27 020	9 011	23 757	7 573	29 708	9 688
行为发育失调	3 060	726	3 442	793	2 664	577
总数	78 882	28 716	75 664	26 929	77 844	27 553
其中：女孩	28 716		26 929		27 553	

接受补习/特殊教育的学生按照机构分类在学生总数中所占比例(%)

学年/机构	小学	职业学校	特别职业学校*	普通中学	中等专业学校
2007/08 学年	5.43	2.65	100.00	0.34	0.46
2008/09 学年	5.00	2.76	100.00	0.44	0.58
2009/10 学年	5.00	3.36	100.00	0.56	0.70

* 明确为有特殊教育需求的学生(残疾学生)设立的机构。

139. 在上文第五条阐述了在公共教育和高等教育框架之内给予的优惠。

140. 如果有特殊教育需要的儿童和学生，为康复目的参加活动和参与，产生与提供早期发展和照顾的机构以及为发展作准备有关的旅行费用，将为这类费用退款。

141. 根据公共教育法的规定，自 1997 年以来，公共基金会每年以投标形式，利用国家资源，为开展家长协助服务提供支助。这项计划提供了举办家长俱乐部、休闲时间、提高敏感性方案、家长课程及精神卫生讲习班的可能性，目的是通过对他们的需求做出反应，向照管有特殊教育需要的儿童和成年人的家长群体提供支助服务。

142. 只能提供在特别职业学校(为由于有特殊教育需求而无法与其他学生一起进步的年轻人开办的)参加培训的残疾学生按照专业和专业组分类的数据，而没有参加包容性教育的学生的数据。特别职业学校可以培养学生为学习国家资格注册规定的专业(和参加相关考试)做好准备。可以为由于自己的状况不能参加专业考试的年轻人组织为期两年的特别课程，教授他们开始工作和生活所需技能。

关于特别职业培训的统计数据：参加特别职业学校培训课程的学生人数，按照专业分类

专业	学生人数 2007/08 年	学生人数 2008/09 年	学生人数 2009/10 年
1 卫生	24	18	4
2 社会服务	0	22	40
3 教育	17	17	0
4 艺术、文化、通讯	23	19	209
5 机械工程	181	200	166
6 电工学、电子学	0	0	51
7 信息(软件)	375	297	77
9 建筑	695	624	596
10 纺织品、服装、鞋类、皮革	520	513	551
11 木材加工业	378	312	303
12 印刷	65	37	21
13 交通	0	0	30

专业	学生人数 2007/08 年	学生人数 2008/09 年	学生人数 2009/10 年
16 文秘和办公室工作	85	79	234
17 批发和零售、市场营销、管理、行政	225	219	374
18 酒店和餐饮业、旅游业	288	353	400
19 工艺技能、美发美容服务、安全服务	581	769	567
20 农业	966	881	755
21 食品加工	149	175	146
总数	4 572	4 535	4 524

在职业学校和特别职业学校就读的有特别教育需求的学生，教育统计年鉴

	2007/08 年	2008/09 年
学校数目	489	451
学生总数	129 066	128 848
其中：混合(有特别教育需求)	3 412	3 971
其中：女孩(有特别教育需求)	1 110	1 160

特别职业学校，教育统计年鉴 2008/09 年

	2007/08 年	2008/09 年
学校数目	137	140
学生总数	9 773	9 809
其中：女孩	3 788	3 861

143. 国家预算，以基于研究和社会因素的支助形式，为参加国家支助的培训方案的学生，提供标准的学生拨款。关于为接受高等教育的学生拨款和学生交款的第 51/2007. (III. 26.)号政府法令，规定了在社会拨款框架之内并在考虑生活状况的情况下的权利范围。首次成为全日制、国家支助的高级特殊培训、基础培训、统一培训、完整培训和硕士培训的学生，有权得到半年的基本支助(入学支助)，相当于学生标准的 50%、硕士培训的 75%。贫困的残疾人在整个培训期间，都可以得到正常社会奖学金。月正常社会奖学金金额不得低于年度学生标准的 20%。

144. 2008 年，与公共基金会合作，在德布勒森大学开始实施一项实验性示范方案，以引进基于美国罗切斯特大学使用的方法的记笔记服务。在这个方案中，接受高等教育的有听力障碍的学生的健康同学，根据有听力障碍的人的需求，对讲课材料记笔记。已经证明这一实验性示范方案是成功的，因此未来的目标是，在高等教育机构推广这个方案。

145. 根据匈牙利 2001 年人口普查数据，有 46,800 名 15 至 29 岁的年轻残疾人。在 25-29 岁的人群中，没有残疾的人的 15%从大专或大学毕业；而这个年龄

组的残疾人的这一比例只是 5.5%。虽然由于 2007 年开始实行额外入学分而出现了良好趋势，残疾人在教育方面仍然明显处于劣势。

	高级特别 培训	大专级 培训	大学级 培训	基本培训	硕士培训	不可分割的 培训	特别扩展 培训	哲学博 士、法学 博士培训	总数
学生总数—2007 年	12 398	109 363	87 703	146 750	984	14 591	18 762	7 153	397 704
其中：残疾人—2007 年	23	215	243	468	2	47	7	8	1 013
学生总数—2008 年	15 677	59 366	62 897	191 561	6 997	20 030	17 594	6 911	381 033
其中：残疾人—2008 年	47	125	131	804	17	47	5	3	1 179
学生总数—2009 年	18 511	24 936	38 258	220 489	19 322	25 070	16 928	6 817	370 331
其中：残疾人—2009 年	115	67	111	1 195	65	90	6	9	1 658

146. 在匈牙利，无论是基于有效的法律条例，还是在实际上，对男孩与女孩的教育都没有区别。

147. 版权法使残疾人能够在目的确定的合理范围内，免费使用与他们的残疾有关的版权作品。根据本法规，机构可为盲人学生将作品数字化。整本书的这种免费使用也是允许的，尽管否则法律禁止为私人目的复制作品。在特殊笔记和笔记代替技术工具方面，残疾学生可使用课本和笔记代替物，促进使用与关于高等教育机构的组织和运作规则的规定一致的其他准备方法。

148. 在学校教育的框架内，学生学习盲文书写及辅助和替代性交流方法。在早期发展和照顾框架之内，对尚未上学的儿童进行教育，学习适当的交流是教育内容之一。目前，在学校七、八年级，向耳聋学生教授手语。根据有关耳聋学生的教育法规，也可以用手语进行教学。

149. 手语法规定，“在幼儿园教育过程中和从学校教学和教育预科年份开始，在为聋哑或有听力障碍的儿童、学生设立的补习和特殊教学教育机构，向耳聋或聋盲儿童教授匈牙利手语或特殊交流系统，是强制性的”。如果家长(监护人)向学校负责人提出书面要求，就必须组织匈牙利手语或一种特殊交流系统的教学。按照政府法令，组织和资助匈牙利手语学习。匈牙利手语完全由专门从事手语教育的教师教授。特别的交流系统可由专门从事有视力或听力障碍的人的教学的教师教授。由于目前还缺乏必要的专家培训，这一法规将从 2017 年 9 月开始生效。

150. 手语法规定，也从 2017 年 9 月开始的学年开始，在有听觉障碍的青少年的基础教育课程教学过程中，父母可以自由地从声音语言(即基于声音的讲话和唇读)和双语(即基于手语和声音语言的双语)教学方法中选择。为有听力障碍的儿童提供护理的机构必须根据要求启动一个双语班。

151. 国家支助教师的扩展培训、男女混合教育及由欧盟资金资助建立包容性教育系统。4 个最重要的有关投标方案如下：“体制敏感性和筹备培训(例如，那些处于弱势有特殊教育需求的学生的综合教学，采用新学习组织和教育组织程序的做法，改造评估文化)”；“特别教育需求的诊断，有特别照顾需要的儿童的发展

培训”；“基于能力的教学，平等地进入创新机构的机会”；以及“有特殊教育需求的学生融入社会”。

152. 由专家委员会在国家和县级确定身体、感官、大脑和讲话能力障碍。该委员会由有与障碍相应的资格的特殊教育教师领导，其成员有一名心理学家和一名专科医生。专家在有关儿童检查上提出意见，在意见基础上就适当护理提出建议。可以由家长要求进行检查。但是，如果他人(例如，护士、幼儿园教师等)对残疾有怀疑，父母可能也有义务带他(她)的孩子进行检查。两个欧盟项目为推广早期诊断和发展机会及引进统一的考试工具提供资源，以尽快开始专业发展。在高等教育体系中，婴儿和幼儿教育基本培训学院，与幼儿园教师和小学教师分型发展扩展培训学院一起，为识别早期发展需要和学习适当的发展程序提供技能。在卫生培训领域，可在基本护理和病人护理培训学院获得理疗师资格。

153. 题为《综合检查程序：在特殊教学服务机构的的教学、特殊教育诊断及咨询》的扩展培训的目的是，制定在专家委员会框架之内在公共教育体系中实行的关于教育咨询和教学及特殊教育诊断和咨询活动的统一专业方法和做法，以及提高教学和特殊教学考试和咨询活动的质量。

第二十五条 健康

154. 在使用卫生服务方面，卫生部门的法规不对残疾进行任何区别，但是对病人的行为能力进行区别。然而，是以积极的态度加以区别：它包含保障元素，确保需要帮助的人行使自己的权利，应该得到他们的状况所决定的合理的医疗服务、对于他们最为必要的医疗服务及适当的标准的医疗服务。制定了一项基本原则：在医疗过程中，所有患者应能保障他们的人格尊严和自我认同。此外，他们的自主权和所有其他权利不应受到侵犯。根据卫生法，在法律规定的框架之内，所有病人都有权利得到适当的、他们的健康状况决定合理的、不断提供的及满足平等待遇要求的医疗服务。这些基本原则和法规，确保残疾人可以与所有其他患者相似的方式，获得医疗服务。病人权利代表机构也为更多地保护残疾人而努力。根据卫生法，病人权利代表特别注重保护由于年龄、身体或精神残障、健康状况和社会处境及关于平等待遇要求的投诉而易受伤害的病人的权利。病人权利代表(根据授权)在启动的正式诉讼程序中代表病人，以确定要求是否遭到违反。

155. 有组织的公众筛选体检，是一项深深扎根于卫生系统的公共卫生活动。它由公共资金资助，覆盖根据年龄被列为高危的人口群体，包括对目标人的个人邀请和后续行动，以专业上合理的次数多次进行这一活动。福利事务部关于基于年龄的体检的第 51/1997. (XII.18)号法令，推动在全国公共卫生方案框架之内进行公众体检。机构提供移动和容易获得的筛选体检、特殊体检及交通，推动获得体检的平等机会。在大型匈牙利城市，组织实施了《为生命体检方案》的前两个阶段(在 2007 年和 2008 年)，约有 10 万人参加了近 25 万次免费医疗筛选体检。该

方案的第三阶段覆盖在最弱势的小区的居民区(有 2 至 10 000 个居民)。有 3 至 4 个人的邻近小型居民区的居民参加了有 3 000 名以下居民的居民区的体检。在选择 的 43 个居民区中,大部分居民区附近没有手术室或医院,看医生对于当地居民是困难的,或者他们需要进行多次旅行。

156. 题为“全国筛选体检通讯方案”的欧盟项目的目的,是目标群体应该了解体检的重要性,他们应该利用有组织的和有针对性的肿瘤筛选体检和心血管病危险筛选体检的机会。项目的主要具体目标是:增加筛选体检参与者人数;影响人口对筛选体检的态度,加强自我护理和责任感,以及通过实施提高认识培训,发展参与筛选体检和治疗活动的卫生工作人员的通讯和动员技能。

157. 根据胚胎保护法,国家推动使用降低了价格的并符合规格的避孕产品和设备,推动关于避孕和保护胚胎生命的出版物的发行,以及推动在大众传播论坛上提供相关的信息。此外,国家推动经过精心专业准备的和母亲和全家都容易使用的危机管理咨询系统的发展,以及在咨询过程中,国家调控国家机构与民间组织之间有效合作的形式和条件。向旨在保护胚胎生命的活动和组织提供支持,特别是如果它们向贫困的孕妇提供财政支助。注意通过劳动法规工具,增加对工作的孕妇的保护。当地市政府通过提供儿童福利和儿童保护,帮助孕妇及其家庭为将要出生的孩子作好准备和抚养孩子。

158. 向匈牙利公民及其居住在匈牙利的配偶及有有效移民或定居许可证的非匈牙利公民,提供免费的孕期保健。在孕期保健框架内,告知孕妇有关胚胎的健康发育、适当营养及避免对胎儿有害影响的生活方式(特别是吸烟和饮酒)的重要性。为了检查胚胎的健康发育,保护孕妇的健康,进行筛选体检。协助孕妇作好孩子出生、母乳喂养及婴儿和儿童护理的准备。卫生部长法令规定了关于在国家护理框架内孕期保健的详细规则和可选用的强制性免费筛选体检系列。

159. 根据关于区护士服务的第 49/2004. (V. 21) ESzCsM 号法令,区护士必须为在居住在小区的人履行他们的职责。根据关于公民个人资料和住址登记的 1992 年第 LXVI 号法令规定,确定住宅的所有权。如果永久居住在区内的人以书面形式提出护理的要求,区护士也有责任为他们提供服务。在这种情况下,区护士根据报告的住所,以书面形式,通知区主管护士立即提供护理。区护士也履行与儿童保护制度有关的任务,以促进在家庭内养育儿童,防止和制止儿童遭遇危险。当认为存在危险时,他们有义务向儿童福利服务机构报告,启动正式诉讼程序,以防止儿童遭受虐待或严重忽视或任何其他严重危险,以及防止儿童他(她)自己引起严重危险行为。在残疾儿童教育机构和照管机构,提供特别护士服务。区护士有责任对所属地区的所有儿童(包括健康儿童和残疾儿童)每年进行一次筛选体检。如果区护士发现任何偏差,他(她)将孩子送到家庭医生或主管儿童福利服务机构。

160. 在题为《孩子是我们的共同珍宝》的国家婴儿和儿童保健方案之下,进行了早期发展和神经康复(神经疗法)的能力发展。匈牙利国家公共卫生和医务官员服务局对早期发育的目前做法进行了情况分析。已经制定了一个关于新生儿和年

龄在 0 至 18 岁的儿童进行视力和听力筛选检查的统一方法。已经为家庭医生和区护士颁布两项指导原则，以 DVD 形式向区护士发放了方法指南。该方案规定，必须让所有医生(主要是新生儿专家)和护理婴儿的区护士，了解关于神经发育、诊断和治疗方法和治疗方案的完整的多媒体教育材料，必须将它纳入儿科和儿童神经病学教育及扩展培训，以防止身体、精神及累积残疾。已经完成多媒体教育材料的编写，它已成为培训和扩展培训教材的一部分。

161. 在上文第九条、第二十段及下文第二十八条都突出论述了与医疗辅助器具有关的规定。

162. 已经制定了独立的儿童康复检查条件。通过专业院校的参与，已经阐述了儿童康复的最低条件，并已颁发 4 个领域的专业准则。

163. 部政令对卫生领域的专家培训作了规定。为了使专家认识残疾人的权利，我们正在实施以下的培训计划(作为良好做法)。国家儿童健康研究所，为在公共教育领域活跃的专家委员会医生和为参加特别康复考试作准备的专家候选人，举办了题为《儿童康复和发育儿科基础知识》的扩展培训。政府使用欧盟资源，主办了题为《健康员工、短缺工作培训及能力发展培训方案》的投标。提供公共资助的医疗服务的住院和(或)门诊机构、从事救助活动的组织、病人运输组织、家庭医生服务机构及提供家庭护理的服务机构，可为员工的培训费用申请支助。此外，可为制定中等和高等特殊培训计划、扩展培训计划及新健康资格提供支持。

164. 已经以充分考虑个人需求和意见及符合他们状况的某种方式，详细制定了关于同意各种治疗的卫生法条款。该法指出，病人的自主权(其中最重要的元素之一是给予基于信息的同意)，只可受到病人健康状况证明合理的程度和方式的限制。在以单独形式向病人提供全部信息之后，病人表示同意治疗。除了该法所规定的例外情况外，使用任何医疗服务的条件是，患者基于正确信息在没有受到任何欺骗、威胁及武力情况下表示同意。该法另外规定，在患者行使自己的权利上需要帮助的情况下，必须在专业条件允许的范围内，尽量考虑他们有关治疗的决定。

165. 根据关于强制性医疗保险规定的 1997 年第 LXXXIII 号法，可在健康状况证明合理的程度上使用(医疗保险提供商提供的)医疗服务。享有医疗保险的医疗服务的人，都有权获得具有相同专业内容的医疗服务。因此，在获得医疗保险方面，残疾人没有遭受任何不利的歧视。像其他保险人一样，他们缴纳医疗保险费用的义务取决于缴费基数的大小(因而取决于收入金额)。因此，有残疾的保户没有因为残疾而比没有残疾的保户缴纳更高的保费。

166. 关于健康问题的法规规定，在提供医疗服务和措施的过程中，必须保护患者的权利。法律规定的另一项重要原则是：在使用医疗服务上，必须实行平等机会。可使用与医疗保险公司就提供服务签署了金融业务合同的医疗服务提供商提供的医疗服务。在卫生规定的框架内，通过适用上述基本原则，保户为了预防、诊断和治疗他们的疾病，可以使用医疗服务提供商指定的符合最低专业条件的客观条件的所有医疗设备。此外，根据法令规定，保户有权(按照医生的命令)享

受适合治疗他们的病情的医疗辅助器具的价格补贴，也有权享受医疗辅助器具修复和租用费用补贴。

167. 关于将医疗技术纳入健康保险金融业务的基本原则、条件及细则和关于已经纳入的技术范围的修正和修订的第 180/2010. (V. 13)号政府法令于 2010 年 7 月 1 日生效。随着政府法令的生效，将新医疗程序和医疗技术工具(这些是正规医疗专业、技术及资讯科技发展和创新的结果，它们将改善病人的治疗质量、安全及获得可能性)纳入医疗保险金融业务的目的，是为病人提供获取最新医疗工具和程序的最好的可能性，尽量离他们的住所近一些，尽量缩短等候时间，以及向他们提供平等机会。作为技术评估和优先次序列表的结果，每年都以客观和透明的方式在新程序上标出扩大公共资助程序的范围。社会也可以看到，在考虑什么因素的情况下将程序纳入社会保险，以及他们使用什么成本效益程序缴纳保费。在政府法令生效之前，通过各个漫长的过程，作出将新工具和技术纳入的决定。

168. 在匈牙利分发药物的条例，在各方面都符合欧盟的准则。在制定法律级条例时，立法组合高度重视实施盲人和弱视人的权利。关于人用药品标签和病人信息的第 30/2005. (VIII. 2)EüM 号法令规定了，在药品标签和病人信息表上，以何种方式提供什么样的信息。根据该法令的规定，国家医药研究所在药品的最终样品获得批准后允许分发药品。它也检查是否以盲文书写使用说明(名称、效力)。至于在该法令生效之前已经批准分发的药品，必须最迟于 2010 年 12 月 31 日确保它们符合关于标签和病人信息的规定。该法令规定，应病人权益代表组织的要求，分发许可证的持有人还必须以适合盲人和弱视人的形式，提供患者信息。“合适形式”，不限于以盲文书写信息，它也可以是大字体文件，也可以是可视化的电子格式。布达佩斯技术经济大学和国家医药研究所共同开发了名为“药品线”的系统，其结果是，在时间和地点方面，任何人都可以不受限制地获得关于药物的患者信息。2009 年，没有发现对替代病人信息有特别兴趣，因为药品线平均每月只被使用四十次。

169. 卫生行政管理部门也鼓励制定残疾人专业治疗方案；譬如，2008 年公布了关于患泛自闭症障碍的人的治疗导则。

第二十六条 适应训练和康复

170. 综合康复系统有三个主要机构支柱：国家康复和社会研究所、养老保险管理局及公共就业服务局。

171. 综合康复是一个过程，开始于健康资格的损害和康复需求的探讨。康复年金的目的是，在社会保险养老金制度框架内，促进健康受损的人的康复(基于现有和可以发展的能力)和(重新)融入社会。目标是，健康受损的人可以作为在劳动力市场上的积极就业者从收入上维持生活(基于其剩余能力)，而不是接受消极的残疾抚恤金。有权享有康复年金的条件之一是：健康的损害在 50%至 79%之

间，因此该雇员在没有康复的情况下不能受雇从事他(她)目前的工作、或健康受到损害之前的工作、或与他(她)的资格相符的任何其他工作；他(她)不能从事有收入的活动；或者虽然他(她)能够从事有收入的活动，但他(她)的工资至少比残疾前 4 个月的平均工资低 30%以上。另一个条件是，根据他(她)的年龄确定的康复资格和获得服务的时间。康复年金是残疾抚恤金金额的 120%，最多可支付三年。确定和支付规定金额的一个进一步条件是，申请人与国家就业组织签署康复协议，履行协议的规定。可以从 2008 年起确立康复年金，它是由养老保险管理局支付的。

172. 在综合委员会框架内，国家康复和社会研究所负责处理医疗、就业和社会专家活动。有 4 名成员组成的专家小组确定健康损害程度、专业工作能力及有关人的康复资格，以及确定可能康复的方向、需求和期限。为了准备获得新资格，已对许多人进行了培训，已向在委员会工作的、负责处理工作能力改变的成年人的综合资格的就业问题专家提供方法培训。在方案实施过程中，总共有 36 人获得了证书。

173. 公共就业服务局的一项重要任务是，通过与其他康复行为体进行积极合作，促进健康受损的人、尤其是那些领取康复年金的人的康复(在现有和能够开发的能力基础上)，并作为上述工作的结果，促进他们融入社会。与领取康复年金的人(在固定时间内)的合作和必须合作的目的是，国家就业机构应该通过具体支助形式，通过他们提供和(或)促进的服务，以及通过推动获得其他服务和补贴(在卫生、社会问题等领域)，成功地为接受康复年金的人的康复、为他们实施自我就业及为他们在开放的劳动力市场的就业作贡献。在欧盟资助的《社会复兴实施方案》框架内，“在促进工作能力改变的人的康复和就业框架之内发放补贴”的目的是，向健康受损和工作能力改变的人提供综合康复服务，帮助他们返回原来的工作岗位、在劳动力市场寻求重新就业及鼓励雇主雇用工作能力改变的人。该方案支持工作能力改变的人的就业康复，支持改善他们的就业能力和工作能力。

174. 主要努力在他们的工作地点，实施从事有工资收入活动和接受康复年金的人的康复。主管部门为此目的与雇主联系，雇主有责任在联系后十个工作日之内，就康复措施机会进行磋商。如果雇主同意采取所需要的康复措施，雇主代表也必须参与康复协议和康复计划的制定。主管部门在一个单独的合作协议中，列出康复计划的成功实施需要雇主采取的措施，以及双方(雇主、主管部门)承担的义务。该协议规定，必须采取的促进领取年金的人的(在工作场所)康复的康复措施。主管部门向雇主提供关于在雇用领取康复年金的人时可以使用的补贴和服务的信息。

175. 成功的适应训练和康复的关键领域之一，是帮助实现从学校到工作的过渡。为此目的，公共基金会推出了题为《在工作中实践》的方案，通过政府补贴予以实施。其目的是，应帮助在培养技能(但不提供专业资格)的特别职业学校学习的精神残疾、善于社交、有适当工作能力学生，作好工作准备。学生每周到各种开放的劳动力市场工作场所去一次。学生由学校助理带领到工作场所去，学生每两

个月改变一次工作场所。这样做的结果是，到学年结束时，他们了解了 8 个工作场所 (与此同时，在各个工作场所了解了约 8 种工作)。除了学生外，雇主和劳动中心也属于该方案的目标群体。在过去几年中，制定了上述方案的一个版本，将它调整为适合在社会机构生活的残疾人和在家庭生活的残疾人，(《在机构的工作实践、成年人的工作实践》)。为了宣传方案，发行了方法论出版物。

176. 另一个良好做法，是由公共基金会协调实施的《跳板》方案。此方案的目的是，向学校领导和与参加职业培训的年轻人直接接触的教师，提供专业准备和扩展培训。完整的方法指南支持具体实施基于个人时间表的团队工作和发展的教师，支持领导人制定和宣传灵活做法，以将它引入传统学校框架。新方法的引入得到“协助变化的导师”(受过 130 个小时的培训)的协助，领导人得到受过培训的“教学教练”的支持。

177. 另一个良好做法，是 KOMP 方案，由公共基金会协调实施。该方案旨在确保教师、学生及家长的真正目标不仅是在机构获得最终证书，而且应该了解就业机会，他们为此应该进行自觉的职业生涯规划。此方案的一个具体特点是，通过利用其影响，通过激活和让行为体(学生、教员、机构、家长、劳动力市场行为体)参与，以及通过将特殊培训活动与发展雇员的基本能力、向雇主提供信息及寻找工作的真正实践相结合，在机构内部产生与其他发展一致的以职业学校为重点的组织结构。

178. 在高等教育机构运营的就业办公室，促进和支持学生在劳动力市场上的成功就业。

179. 关于医疗康复领域，必须指出，卫生部 2009 年 5 月公布了题为“支持开展健康活动和促进病人康复的组织”的投标。在此框架内，向 45 个机构(开展康复活动，没有得到中央预算资助)为康复方案和各种残疾人群体编写的出版物提供支助。赢得招标的标书，还包括提供为残疾人申请医疗辅助器具的信息和介绍其他支助程序的材料。

180. 根据政府的卫生要求，卫生工作者基础和进修教育学院，为活跃在专门康复领域的员工，组织实施了六个扩展培训计划。该方案涉及内部手术、心脏病、呼吸和运动器官、神经和精神病等领域的康复。327 名专科员工参加了全国会议，举行了 21 个高质量的讲座。695 名专科员工参加了地区会议，举行了 61 个高质量的讲座。与公共基金会合作，为医疗专家组织实施了另外 4 个培训计划，以帮助他们为与使用医疗服务的残疾人沟通和为残疾人提供治疗做准备。培训计划的题目是：《为健康人与残疾人的沟通架设桥梁》、《在医疗中有特殊需求的患者》、《在医疗中向有特殊需求的病人提供平等机会》及《为创造机会进行交流培训》。

181. 在社会领域向残疾人提供护理时，必须在正常化、适应训练及康复原则基础上制定发展计划。康复的核心要素是：发展：为进入工作世界和获得有意义的就业提供支助；提供准备工作；有保护的工作场所；自我强化。必须为在残疾人

康复机构、残疾之家及自己家里的残疾人，制定个人发展计划，详细说明为个人简化的治疗方式，以及编写涵盖发展自供能力的文件。必须与客户共同制定个人发展计划的内容，必须通过客户签名确认他们接受计划。经专家进行资格审查，可以使用康复机构提供的康复活动(有住院设施)，在这方面注意自愿性质。

182. 在求职者培训支助框架内，可以为残疾人求职者的培训提供更大比例的资助，这也包括实际培训所需要的调整费用。

183. 国家职业和成人教育协会为提高残疾人的资格和就业水平招标。这个综合方案的第一步是，支持适应有关地区的劳动力市场需求的培训计划。第二个步是，支持提供职业康复服务的组织，以促进成功完成培训的人的就业。

184. 根据政府命令，公共基金会建立了 9 所区域综合康复机构，覆盖全国在成人年龄遭受视力损害的人，以促进工作年龄的视力受损的人的社会融合和劳动力市场康复。在医疗康复后，这些机构提供初级和就业康复服务。初级康复包括下述教学：功能性视力测试、功能性视力训练、定向和交通教学、有助于生活的工具使用教学、日常活动的重新教学、盲文阅读教学及使用通讯和电脑技术工具教学。就业康复服务，包括劳动力市场的综合调查和视力受损的人的准备。与此同时，进行工作场所的熟悉和准备，然后进行工作场所的调整和培训。除建立机构外，编写了一本介绍服务的方法手册，制作了三部关于初级康复、就业康复和功能性视力测试题目的方法电影。在第二发展阶段，也向聋人盲人提供服务。当该项目于 2004 年开始时，只能在布达佩斯(在国家盲人学院)获得服务，年度数量是每年 50 个人获得服务，目前有 550 人在 9 个中心接受服务。

185. 为了加强前一个服务的质量，公共基金会为视力受损的人的初级和就业康复专家，举办了初级和就业康复中的心理培训、监督及扩展培训。

186. 也支持个性化的、可替代的劳动力市场服务，以促进工作能力改变的失业人士、残疾人和(或)有永久健康损害的人(见下文第 3 段)(重新)融入劳动力市场。投标方案为 37 个民事服务提供商组织提供了从事就业康复服务的机会。这样做的一个直接结果是，求职者在开放的劳动力市场获得就业。

187. 题为《身体残疾人的综合劳动中介和咨询服务》项目的目标群体包括：在业年龄的失业人士、有工作能力改变的人、残疾人及健康受损的人。这个项目由激活动力基金会协调实施。

188. 题为《支持性就业》的方案的目标群体，包括有轻度或中度精神残疾、患自闭症或癫痫的人、以及有累积性障碍的人，这些人的主要弱势涉及心智能力。这个方案由 Salva Vita 基金会协调实施。

189. 在英国与匈牙利合作框架之内，实施了题为《雇主和工作能力改变的雇员的解决方案》的方案，目的是鼓励非营利组织参与促进工作能力改变的人和残疾人就业。该方案是在 2002 年秋季启动的，并连续提供支助，以期获得好的结果。这个实验性方案由 Zala 县劳动中心进行管理。该方案的目的是，是激活处在在业年龄、但工作能力改变的非就业的人士的现有工作能力，提高他们的兴趣和

动力，以及提高他们重新就业的自信心。创造接受单位和容纳性的社会环境和方法，也是该方案的一个基本目的。为了使劳动力市场接受该方案并取得成就，已经延续实施该方案。作为不断发展取得的结果，目前有多达 17 个服务供应商在训练有素的顾问的帮助之下，正在按照统一标准和工作流程实施该方案。

190. 虽然在匈牙利建立了完好的社会提供就业和促进就业服务制度，但是各个部门的服务供应商组织没有合作解决涉及几个领域的问题的定期做法。在促进有严重累积障碍的人的养育人的就业示范方案方面，制定和实施了一个实验性方案，它覆盖整个家庭，提供综合(社会、劳动力市场)服务，以让在家中照顾子女(在许多时候是成年人)的家长可以为子女找到合适的安置，脱离照管地位，作为雇员加入社会。

191. 正如政府和部法令所规定的，通过劳动中心与就业—医疗站之间的工作关系，促进残疾求职者的就业。在此框架内，对就业机会、职业适合性及工作资格进行调查，为以剩余能力选择职业和专业提供帮助。在这些服务中，一个独立的咨询形式是康复咨询，其中包含残疾求职者的各种综合咨询机会。特别重视聘请帮助残疾人找工作的指导者(在劳动力市场上提供帮助)的可能性。康复信息中心是残疾人可以使用的独立的、无障碍服务站。

192. 2007 年，为了建立一个综合康复指导员网络和为使在分支办事处工作的同事作好与领取康复年金的客户打交道的准备，启动了一个培训和课程发展项目，结果来自国家就业服务局的联营公司和为就业目的成立的非营利组织的 500 多人接受了培训。2009 年 12 月，还举办了就业专家的专业培训和再培训。在 Gödöllő 镇的 Szent István 大学实施了“Rementor”计划。

193. 题为《参加就业康复高级扩展培训学生的费用补贴》的投标方案的目的是，增加对支持残疾人就业康复的专家的全国培训能力。公共基金会通过在方案之内招标，通过为参加培训的学生提供 80% 的费用退款，向开始在这个题目上提供培训的高等教育机构提供支助。负责康复事务的政府机构，对确定和实施关于康复题目的进一步特别扩展培训提供支持。题为《有视力障碍的人的初步康复》的扩展培训，向在全国为有视力障碍的人建立的 9 所初级和就业康复中心工作的专家，提供获得相应资格的机会。与 Eötvös Loránd 科学大学 Bárczi Gusztáv 特殊教育学院合作，举行了培训。为了提高向残疾人提供的康复服务质量，国家支持建立了名为“早期儿童干预治疗师”和“患自闭症的人的康复”的高级扩展培训学院。

第二十七条 工作和就业

194. 《宪法》宣布禁止不利的歧视，并宣布在匈牙利共和国每个人都有工作、自由选择工作和职业的权利。《宪法》指出，每个人都享有同工同酬的权利，不受任何歧视，所有工人都有权获得与他们所从事的工作质量和数量相符的收入。

就上述基本权利而言，现行法规在能力方面基本上不作任何区分——只有公务员岗位是例外，因为这种岗位只能由有足够能力的人填补。

195. 根据关于平等机会的法律，在就业领域基于残疾的歧视，就意味着违反平等待遇的要求。行为、措施、条件、失败、指令或做法不得违反平等待遇的要求。这些违反为了实行另一个基本权利，限制(在不可避免的情况下)弱势一方的基本权利，除非这种限制与实现的目标相适合和相称，此外，在不涉及上述方面的情况下，除非根据客观考虑因素这种限制有与有关法律关系直接相关的合理理由。在这方面，如果这种限制在工作类型或性质基础上证明是有道理的、是基于在实施时可以考虑的所有必要和合法的条件的，相称的限制才不意味着违反平等待遇的要求。

196. 根据关于平等机会的法律，骚扰意味着违反平等待遇要求。骚扰是指损害人类尊严的行为、有性暗示的行为、或与受保护的属性(残疾)有关的其他性质的行为，其目的或影响是建立针对一个人的威胁、敌意、羞辱、诋毁名誉或触犯性环境。

197. 一些全国性方案支持工作能力改变的人的就业，包括处于最弱势地位的雇员。2004年，启动了为患自闭症的人制定的庄园—住宅项目，目前正在实施中。其目的是，通过提供住宿和综合康复，以及主要通过农业、食品工业或旅游业提供保护性就业，为患自闭症的人组织综合治疗。目前，在全国各地有9个庄园—住宅在运作。

198. 不能进入开放的劳动力市场的残疾人，可以根据自己的能力，去保护性劳动力市场的各种场合。可以向只有通过局部活动或获得定期强大支助(技术、人力资源支助)才可能加入劳动力世界的人提供社会就业支助(在为社会机构划拨的年度预算之内)。

199. 国家就业基金会制定和支持了过渡模型，旨在通过改善员工的就业机会和通过创造雇主方面的利益，确保动员起来朝着开放市场发展。

200. 要求国家就业基金会实施题为《鼓励工作能力改变的雇主和雇员的就业活动》的方案。该方案是为了探索可以说服开放市场中的行为体相信雇用工作能力改变的人的好处的次要鼓励元素(而不是基于国家补贴)。

201. 国家就业基金会的主要任务是：促进扩大就业，提高雇员和求职者的适应能力，向雇主提供服务，以及改善处于弱势的人在劳动力市场的机会和促进他们就业。它把尽可能广泛的非就业人士吸进服务方案，提供满足寻求就业和提供就业的人自我获得信息的需求的机会。

202. 根据关于公共就业服务局的第291/2006(XII.23)号政府法令，服务局负责组织和提供服务、处理工作中介、收集有关劳动力需求的报告、提供信息和咨询及开展与它们执行的任务有关的客户服务活动。此外，它提供与欧洲就业服务机构有关的信息，与参加有关县和小区的经济生活的雇主保持联系，与有关县和小区

的地方市政府和其他组织保持联系，在经济结构调整和旨在改善就业状况的方案上进行合作。

203. 中介是劳动中心的一个主要服务任务，对各方都是免费的。在中介过程中，最重要的目标是，为寻求与提供工作的人提供汇合点，为就业建立它们之间的法律关系。为此，在服务中指出需求与供给结构之间的差异，以通过适当的再培训计划及其他形式提供支持，使需求可以得到更好的满足。服务的另一项任务是，为登记的求职者的生活提供解决方案，通过人群服务、优先方案或积极的就业政策工具，促进作好获得工作或劳动力市场职位所需要的准备。

204. 关于雇主雇用工作能力改变的雇员的确认规则和监控确认的雇主的政府法令于 2005 年 11 月 1 日生效，关于为雇用工作能力改变的人提供预算支助的政府法令和关于实施该法令的部法令在 2005 年 11 月 1 日至 2007 年 7 月 1 日期间分几个阶段生效。关于这些法规的修改影响到 40 000 名工作能力改变的员工。这些修改的实质是，雇主可在三个层面上(初级、康复和杰出)获得证书，并将符合条件的支助调整至确认的水平。

205. 根据关于促进就业和向失业的人提供支助的 1991 年第 IV 号法，根据关于实施该法的第 6/1996. (VII.16)号 MüM 法令，可以为雇用工作能力改变的雇员提供支助。

206. 如果培训计划促进就业或保留参与者的工作，可以对参与促进就业的培训计划提供支助。

207. 为帮助求职者成为企业家，划拨了 300 万福林资金(拨款可能是需要偿还的或不需要偿还的)；此外，最多可以给予 6 个月的工资支助，其金额不能高于强制性最低工资金额；以及可以退还启动和实施创业活动所需咨询费用。

208. 可以为帮助康复就业提供工资支持，金额可高达支付给雇员的工资和补贴的 40% 至 100%。从 2007 年 7 月 1 日起，只向持有资格认可证书的雇主提供支助。如果在雇佣关系框架内，正在或者将要雇用工作能力改变的雇员，雇主(公共行政管理机构和国家或地方市政预算组织除外)可以在就业所在地或雇主公司所在地的主管劳动中心，要求提供工资支持。

209. 可以从劳动力市场基金康复基金部分，为建立和改造工作场所、在工作场所提供无障碍出入设施、工作工具现代化及在工作工具上投资而提供补贴(基于招标程序)。自 2009 年下半年起，由于经济危机，暂时不能提供这种形式的补贴。它的作用已由《社会复兴实施方案》替代，该方案将于早些时候出台。

210. 可以以成本补偿支助方式和投标方式，对乘客交通、行政、后勤、工作组织及交通费用退款。可以向同意雇用(通过招标程序与当局签订合同)由于健康状况或残疾在开放的劳动力市场上不被雇用的但符合特殊资格证书规定的资格条件的人的雇主，提供康复费用补贴。

为雇用工作能力改变的人提供工资支助和成本补偿支助，单位：1,000 福林

说明	2007 年	2008 年	2009 年	2007-2009 年 单位：1,000 福林
工资支助	7 988 956	15 892 841	16 038 399	39 920 196
支助保护组织	20 556 578	28 771 758	29 440 698	78 769 034
支助领取费用补偿支助的组织	1 889 297	3 027 660	2 583 791	7 500 748
合计	30 434 831	47 692 259	48 062 888	126 189 978

211. 在《社会复兴实施方案》框架内，并在题为《支助工作能力改变的人的康复和就业》的欧盟资助的方案框架内，可以提供以下形式的支助，以鼓励根据第 132/2009.(VI.19)号政府法令雇用工作能力改变的人工作。

212. 工资支助：为扩大就业提供工资支持；为扩大康复就业提供工资支持；为雇用在工作场所提供协助的人提供支助；为了获得工作经验、工作实践和工作试用目的提供工资成本支助。

213. 自我就业支助：根据要求，在该方案下给予不超过 6 个月、最多达到强制性最低工资金额的支助。

214. 如果身体残疾人及其亲属乘坐自己的机动车辆去工作，可根据政府第 39/2010. (II. 26) 号法令，确定与去工作和取得工作经验有关的住宅所在地或居住地与工作地点之间的当地和点到点之间的旅行费用退款。如果雇主以集体运送乘客的形式为雇员提供住宅所在地(居住地)与工作地点之间交通运输，也可作为集体运送乘客提供支助。如果为了得到专家关于劳动中心引起的职业健康和培训适用性的意见，需要旅行，也可以为与求职有关的当地和点至点之间的旅行费用提供支助。关于职业健康和培训适用性的检查费用的退款，由雇主和(或)培训机构提出申请，但检查费用由劳动中心直接向实施检查的机构退还。

215. 培训从业雇员方面的培训费用支助：雇用未经培训而无法再继续被雇用的雇员的雇主，可以要求提供这种支助。

216. 匈牙利采用以下 4 种税收政策工具，以鼓励雇主和雇员。

217. 就严重残疾的个人而言，根据有关证书，从残疾状况开始的那天的月份开始，在残疾状况存在的期间，每月在总税基上减少的税收金额(个人免税额)相当于从纳税年度第一天开始有效的月最低工资的 5%。2010 年，月最低工资是 3 675 福林。

	2007 年	2008 年
享用免税的人数	68 000	67 000
国家免税金额	25 亿福林	27 亿福林

218. 根据关于公司税和股利税的 1996 年第 LXXXI 号法，如果纳税人在纳税年度雇用的员工平均人数不超过 20 人，在雇用工作能力有至少 50%改变的人的情

况下，可从税前利润中减去每个月向每个工作能力改变的雇员支付的工资金额，但最多达到纳税年度第一天开始有效的最低工资金额。

	2007 年	2008 年
享用免税的企业家数量	798	756
国家免税金额	594 000 万福林	620 000 万福林

219. 社会合作社是一种目标如下的合作社：为没有工作或在社会上处于不利地位的成员寻找就业，以其他方式鼓励改善他们的社会状况。社会合作社(学校合作社除外)制定自己的税基，根据与非营利性的公共福利和优化的公共福利商业协会有关的法规，确定免税额。按照社会合作社从优惠活动所得收入在总收入中所占比率，给予社会合作社免税。

220. 在雇用工作能力有至少 50%改变的人的情况下，可以从民营企业家的收入中减去每月支付给每个雇员的工资，但最多达到该月第一天开始有效的月最低工资金额(2010 年，最低工资是 73 500 福林)。

	2007 年	2008 年
享用免税的民营企业家人数	250	267
国家免税金额	2.01 亿福林	2.44 亿福林

221. 康复对话委员会是工作能力改变的人的权益代表机构。该委员会有两方：雇主方和雇员方。地区产业和市政工人工会代表工作能力改变的雇员，全国保护组织协会代表雇主。

222. 劳动力市场基金会监控机构(除社会伙伴外，还有政府方面的代表，雇员由工会代表代表)，在分配与就业有关的补贴上，发挥着重要作用。

223. 政府 2002 年启动了《未来机会》方案，以建立新的远程工作场所。中央劳动力市场方案(为宣传远程工作而启动的)意在推动建立新工作场，希望鼓励采用灵活工作形式、更灵活的工作组织运作及工作文化的进一步现代化。通过进一步宣传远程工作，投标为在劳动力市场上还属于弱势群体的人进入劳动力市场提供了机会。还对为残疾人创造了机会的申请人给予特殊考虑。

第二十八条

适足的生活水平和社会保护

224. 根据关于基本儿童福利的规定提供的儿童福利服务，对于使用这些服务的人都是免费的。在缴费服务的情况下，根据社会贫困水平减少收费，减少金额甚至可以定为 100%。对残疾儿童的膳食，给予 50%的折扣补贴，无论儿童及其家庭的社会地位如何。如果家庭处于弱势社会地位，可给予进一步优惠。

225. 在社会保障体系框架之内，以残疾为基础，为物品采购提供支助和提供财金支助。为了减少贫困和补偿与残疾有关的费用，可以自由使用这些财金支助。

226. 对身体严重残疾人提供交通补贴的目的是，为与残疾有关的额外交通费用提供部分资助。对购买汽车的资助可高达购价的 60%，但最高金额定为 30 万福林。对汽车改装，最多可以给予 3 万福林资助。

227. 健康保险公司为保户购买属于符合 EN ISO 9999 标准的结构的医疗辅助器具提供补贴(通过社会保险支助)。所有保户都可使用与关于辅助器具的处方中描述的条件相符的辅助器具。辅助器具是在医生的处方中为患者开的。法令规定了补贴的辅助器具、订购条件及补贴率。目前，给予医疗辅助器具 50%、70%、80%及 98%的补贴。在购买辅助器具时，患者不必支付全部价款，然后向保险公司索要退款。他们只需支付补贴金额之外的部分。在病人有权享受公共医疗服务并有证书的情况下，由病人支付的部分也由国家承担。必须完成关于补贴的医疗辅助器具的互联网商品目录的法律监管背景资料，以向病人提供全面信息。

228. 向严重残疾人的亲生父母或领养父母、与父母同住的配偶、养父母、专业养父母、监护人及特设监护人，提供较高数额的家庭津贴。如果严重残疾的人 18 岁之前得到较高金额的家庭补贴，他们年满 18 岁之后有自我照管的权利。可向年满 18 岁的严重残疾人提供残疾支助。

229. 残疾人可以有权享受社会保障养老金，根据保险原则支付。如果法律规定的条件得到满足，在达到领取养老金的年龄之前，可申请残疾抚恤金和与事故有关的残疾抚恤金。

残疾和与事故有关的残疾抚恤金及康复年金发放数据

领取抚恤金人数	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年
残疾和与事故有关的残疾抚恤金	39 211	34 386	26 272	23 238
康复年金	-	-	2 246	12 525

领取抚恤金人数	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年
在领取养老金年龄限制之上的 残疾和与事故有关的残疾抚恤金	351 000	356 000	359 000	363 000
在领取养老金年龄限制以下的 残疾和与事故有关的残疾抚恤金	453 000	442 000	429 000	402 000
康复年金	-	-	300	7 000

230. 为身体严重残疾的人安排技术上无障碍的公寓所花额外费用，可以使用必需退还的国家补贴。为建设或购买一所新的无障碍公寓，可以得到最高达 25 万福林的补贴。为将现有公寓作无障碍安排，最多可以得到 15 万福林。根据全国残疾人协会联合会建议，由另外授权的信贷机构发放补贴。

231. 为建立一个家提供支助的目的是，帮助离开临时性或永久性教育的年轻成年人有一所公寓或永久居所。有权为建立一个家而获得支助的年轻成年人，是到达成年年龄后教育不复存在而他们的现金、保险或其他资产的价值不超过法规规

定的数额的人。可以将全部或部分资助金额，用于购买、建设、装修、改造或扩大地块、公寓、独立式住宅或农场，用于支付租住公寓的租费和一次性偿还信贷机构发放的用于创建一个家的贷款。在理由充分的情况下，为创建一个家提供的支助，也可以由年轻残疾成年人用于向提供适当照管的社会寄宿机构缴纳一次性捐款。必须在接受连续教育的年数基础上，在合格的人的现金和房地产资产的共同价值基础上，确定为创建一个家提供的支助金额。

第二十九条 参与政治和公共生活

232. 《宪法》规定了选举权和被选举权。所有成年人年龄的和在匈牙利共和国领土上居住的匈牙利公民，在议会代表选举、全国公民投票及关于民众倡议的投票中，都享有选举权和被选举权。所有成年人年龄和居住在匈牙利共和国领土上的匈牙利公民和成年人年龄的和居住在匈牙利共和国领土上的欧盟其他成员国公民，可以在当地市政府代表和市长选举中当选；如果他们在选举日或全民投票日呆在匈牙利共和国领土上，可以投票选举；然而，只有匈牙利公民可以当选布达佩斯市长和市长大人。根据《宪法》，没有选举权的人（因而也不能参加全民公决或民众倡议投票的人）包括：接受监护、行为能力被限制或排除的人，被禁止行使处理公共事务权利的人，被监禁的人，以及在刑事诉讼中被判决置于强制性监禁措施之下的人（基于最终裁决）。在 *Alajos Kiss* 诉匈牙利案上，在第 38832/06 号公诉状中，欧洲人权委员会决定，关于行为能力受到限制的人，在没有单独确定他们的能力的情况下，宣布他们不享有选举权，完全和总体上排除他们的选举权是违反《欧洲人权公约附加议定书》第三条的。

233. 除确保典型的政治参与权利外，《宪法》也保障了更多的参与权利：所有匈牙利公民根据他们的技能、资格及专业知识，都有权担任公职，保障请愿的权利。根据上述《宪法》条款，在匈牙利共和国的每个人，都有权单独或与他人联合，向主管国家机构提交书面请愿或投诉。

234. 根据关于选举程序的 1997 年第 C 号法，由于身体障碍或其他原因而不能阅读或在选举中受到妨碍的选民公民，可以请另一名选民公民协助；或在缺乏这样的人的情况下，请拉票委员会的两名成员一起协助。法律规定，只能由个人亲自投票，只能在选民公民居住区中有标记的投票站投票。关于这个规则的一个例外，是法律为身体残疾的公民投票所作规定。在这种情况下，根据他们的要求，必须至少有两名拉票委员会成员，在拉票委员会管辖范围内，带着移动瓮与选民公民进行联系。选民公民可以以书面形式，请求当地选民办公室负责人或拉票委员会，在选举日提供移动瓮。使用移动瓮投票由拉票委员会在选民公民居住地实施。如果残疾人公民仍然打算到投票站投票，他们可以为此使用其他选民公民的协助，或在缺乏这样的人的情况下，如上述规定的，由拉票委员会两名成员共同协助。

235. 根据关于结社自由的法律，所有个人、因此也包括残疾人都有权利与其他人一起建立组织和社团，并参加它们的活动。国家在中央预算中，向 6 个代表各类残疾人的不同的全国权益保护协会提供特别年度业务支持，使它们能够开展自己的权益保护活动。全国权益保护协会从每年的补贴中，向它们的成员组织，即在县和地区活跃的与协会保持成员关系的组织提供支助。残疾人的社会组织可以通过投标程序，从中央预算资源中得到支助，以提供它们的服务和实施自己的方案。国家基本民事方案为这些组织的维护费用提供进一步的国家支助，该方案旨在加强民间组织的运作，以及通过招标促进民事部门的发展。代表残疾人权益的组织为了实施专业方案和发展，也可以单独从中央预算中得到支助。

第三十条

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动

236. 关于文化遗产保护的 2001 年第 LXIV 号法指出，必须努力确保残疾人在享用文化遗产上的平等机会。关于博物馆、公共图书馆供应及公共教育的 1997 年第 CXL 号法在总体上规定，匈牙利的每个人都可以享用文化产品。这一法案的目的是，赋予每个人使用图书馆的权利。平等待遇的要求是作为一项基本原则规定的。题为《关于改善向图书馆残疾人用户提供图书馆服务的建议》的部级文件于 2009 年颁布。公共教育会议为残疾人提供了报告他们的问题和提高他们的生活质量的机会。例如，视力障碍的人因而在关于协助访问电子文档技术的电子会议上，提交了一份报告。政府在公共教育方案方面向残疾人提供文化支助，从而支助特别艺术研讨会举办的“共同的声音”国际节、Nyírség 区有视力障碍的人协会的活动及患唐氏综合症的人的文化艺术活动。国家文化基金会(通过投标)，向有关处于弱势的人的民间组织的公共教育和艺术活动和方案(例如，“为他们、与他们一起”协会的公共教育和艺术营地)提供定期支助。

237. 关于对旅游设施的要求，与儿童和成年人的情况相同。区域执行方案关于旅游(景点和住宿发展)的招标规定，在任何情况下，作为强制性条件，设施都应该能够无障碍地自由使用。国家旅游数据库载有关于无障碍旅游设施的信息(由服务提供商自愿提供)。

238. 关于著作权的 1999 年第 LXXVI 号法促进残疾人获得文化内容的可能性。根据该法，残疾人可以免费获得所有受版权保护的内容。如果完全是为了满足残疾人的需求(直接与他们的残疾有关)，如果不超过目的所证明的合理水平，不是为商业目的使用艺术作品属于免费使用的范围。

239. 体育法还对残疾人从事体育活动作了规定。匈牙利有特殊需要的人体育联合会(根据法律设立)和匈牙利残奥委员会利用国家的资助，举办、组织及监督残疾人的比赛、休闲时间活动和学生体育。

240. 在正规学校教育体系框架内，残疾学生可以以与没有残疾的学生相同的方式，使用游戏、娱乐、体育和度假设施。任何时候，在机会允许情况下，都可以

投标形式，为残疾儿童购置特殊器具以及娱乐、体育及度假设施，中央预算、地方市政当局及为此目的设立的公共基金会一般对此都提供支助。

三. 残疾妇女和儿童的特殊境况

第六条 残疾妇女

241. 关于禁止不利的歧视的宪法条款，还载有禁止基于性别的不利的歧视。它宣布，匈牙利共和国还保障在民事、政治、经济、社会及文化权利等方面的男女平等权利。根据关于平等机会的法案，人的性别是受保护的属性。

242. 关于促进男女社会平等国家战略的第 1004/2010. (I. 21) 号政府法令，规定了到 2021 年要达到的目标。关于促进男女社会平等国家战略的第一个衡量计划的第 1095/2010. (IV. 21) 号政府法令，则规定了 2010 年和 2011 年的任务。

第七条 残疾儿童

243. 匈牙利也批准了《儿童权利公约》。因此，儿童在 14 岁之后，与他们的父母一起，在有关他们生活的重大问题上作决定(例如，选择学校)。在特殊儿童保护护理机构中，运营一个儿童自治系统。在公共教育机构中，运营一个学生自治系统。负责处理残疾问题的国家权益代表组织已经建立了一个年轻人股。后代巡视官、教育权利专员及儿童权利代表在保护儿童权利方面发挥着突出作用。

244. 儿童保护法规定了儿童(因而包括残疾儿童)的基本权利和义务。它也规定，巡视官和儿童权利代表可以以利益代表的方式，开展维权活动。

245. 巡视官通过他(她)的特殊工具，促进保护儿童的宪法权利。他(她)的任务是，调查有关儿童的宪法权利的虐待案件，以及启动总体或个别措施，以便对它们采取补救措施。每年向国会(议会)报告这些措施。

246. 儿童权利代表保护法律规定的接受儿童保护监护的儿童的权利，帮助儿童学习和实行(履行)他们的权利和义务。他(她)特别重视需要特殊照管的儿童的保护。他(她)帮助孩子起草他们的投诉，并可启动关于此类投诉的调查。他(她)参加儿童福利服务机构关于案件的讨论，参加地区儿童保护服务机构关于安置的会议。他(她)根据监护人办公室的委托，在有关教育监督的程序中代表儿童。

247. 儿童权利代表有权要求提供资料 and 文件，在提供儿童福利和儿童保护服务的实体领域中收集现场信息。根据资料保护的法规，儿童权利代表有责任妥善处理儿童的个人资料。

248. 权益代表论坛中的当选成员(有投票权)是：儿童自治组织代表，接受照管的儿童的家长或其他法律代表，年轻成年人的代表，机构雇员的代表，以及管理机构的实体的代表。权益代表论坛调查收到的投诉，并在职权范围内就问题作决定，它可以与经营者、儿童权利代表及其他主管组织一起，采取进一步措施。权益代表论坛可以形成和向机构负责人提出有关年轻成年人的问题的意见，可就规划和实施与机构基本活动一致的服务及由此产生的收入的使用提出建议。权益代表论坛在批准政策上行使同意权。

249. 根据政策规定，在发生侵犯儿童权利和机构员工违反义务的情况下，儿童、儿童的家长或其他法律代表、儿童自治组织、年轻成人及保护儿童权益的权益代表和专门机构，可以向机构负责人或权益代表论坛提交投诉，以纠正与提供保护有关的问题。机构负责人和(或)权益代表论坛负责对投诉进行调查，并就其他可能方式纠正投诉的情况提供信息。如果机构负责人或权益代表论坛未能在15日内发出有关调查结果的通知，或者不同意采取的措施，儿童的父母或其他法律代表、儿童自治组织、儿童或年轻成年人，可以求助于机构的运营者或者儿童权利代表。在寄宿机构生活的儿童可以建立儿童自治组织，以代表他们的利益。由超过50%的儿童选举产生的儿童自治组织，代表儿童寄宿机构的所有儿童。儿童自治组织经征求机构负责人的意见，在自己组织的运作上作决定。儿童群体接受自己的组织和运作规则，这些由机构负责人批准。只有在规则违反法律或违反机构的组织和业务条例或政策的情况下，才可以拒绝批准这些规则。儿童自治组织可以在有关儿童寄宿机构的运作和有关儿童的所有问题上，形成并向机构负责人提出意见，机构负责人必须考虑这些意见。

250. 在混合班组，按照性别养育、发展及教育残疾女孩和男孩。按性别混合，基本上也是社会和儿童保护机构在白天活动中的典型照管方式。目前还没有关于男孩和女孩情况的其他方面的差异的数据。

251. 《宪法》和儿童保护法规定，残疾儿童享有与其他儿童同样的权利。在其他条中介绍了关于可以适用于残疾儿童的优惠机会。

四. 具体义务

第三十一条 统计和数据收集

252. 有关残疾人的数据收集是极其多样的。在编写国家报告期间，出现了有统一数据的要求。因此，负责平等机会的行政机构委托公共基金会，探讨和准确制定关于残疾人的各种生活情况的数据收集的方式，完成关于统一化准则的研究。第二个目标是，为支持影响残疾人生活质量的专门政策决策提供真实数据。

253. 根据关于统计的1993年第XLVI号法，只有有法律命令，才有义务提供关于自然人的个人信息的数据。关于《国家统计数据收集方案》收集和接受数据的

第 288/2009. (XII. 15)号政府法令于 2010 年 1 月 1 日生效，这为大多数有针对性的和“主流”数据收集奠定了基础。《国家统计数据收集方案》是由中央统计办公室负责实施的，《国家统计数据收集方案》草案是由中央统计办公室编写的，国家统计局委员会提出了一项相关意见。全国残疾人组织也可以提出自己的看法。除其他事项外，它包括以下内容：“《国家统计数据收集方案》关于可以以现金和实物提供支助的 1206 号说明”，“《国家统计数据收集方案》关于领取家庭津贴的 1515 号详细信息”，“《国家统计数据收集方案》关于家庭支助的 1915 号数据报告”，以及“《国家统计数据收集方案》关于残疾支持数据的第 1911 号说明”。

《国家统计数据收集方案》每年还收集关于儿童福利、儿童保护、社会和高等教育服务活动及身体残疾人的交通补贴的数据。根据第 76/2004. (VIII. 19) 号 ESzCsM 法令，在卫生领域收集数据。养老保险管理机构收集关于残疾抚恤金的数据。根据手语法，公共基金会进行有关免费提供手语翻译服务的登记，显示需要服务的人使用这种服务的小时数数据，表明在学生计划或成人培训方面是否使用这些服务。关于认可的雇主和有受保护的作坊的雇主的登记，由公共就业服务局根据法令进行保管。

254. 根据统计法，属于官方统计服务组织收集的的数据结果是公开的(有限制的的数据除外)。这些组织在自己职权范围之内公布数据。官方统计服务组织可以向下列机构提供数据：国家和公共行政机构、社会组织、权益代表组织、地区市政部门、公共机构、科学组织、经济组织、全体人民、电信机构及国际组织。信息系统涵盖来自出版物和其他数据载体上存储的数据库的通讯。最经常在网页上(例如，公共教育信息系统、高等教育信息系统)发表统计数据，还有年度信息出版物(例如，社会统计年鉴)。

255. 最后一次在 2001 年的人口普查中，收集了有关残疾人的数据。中央统计局 2002 年和 2008 年进行了一项调查，调查被调查者是否在找工作上受到永久健康损害或残疾的影响。将在 2011 年人口普查法基础上，一方面在人口普查框架之内(覆盖全体人口)，另一方面在调查框架之内通过进行有针对性的更详细的问题抽样调查，进行下一次全面数据收集。全国残疾人理事会参与组织上述调查的机会得到人口普查法的保证。

第三十二条 国际合作

256. 几乎从在欧洲联盟实施“格伦特维(Grundtvig)”和“莱昂纳多·达芬奇(Leonardo Da Vinci)”方案(支持国际合作方案)以来(1997 年和 2001 年)，在匈牙利就可以获得它们。Tempus 公共基金会的基金契约宣布的目标之一，是满足残疾人的需求，该基金会是作为国家机构运作的。为此，在考虑关于支助在特殊培训和成人教育及发放补贴上的合作的投标时，Tempus 公共基金会特别注意具体需求。因此，在合理的情况下，给予旅行成本项目数额高于基本补贴的补贴(以实际成本为基础计算)，并支助若干陪同人员的旅费。“莱昂纳多·达芬奇”旅行项目

的要求是，为满足参与者的培训需求，应由国内和国际合作伙伴共同制定专业实践和考察旅行的工作方案。

257. Székesfehérvár 区域培训中心，在特殊和成人培训计划中支持跨境合作的投标方案之下，启动了一个项目，以推广国内经验，并将方法调整为适应在罗马尼亚 Kovászna、Hargita 及 Maros 县的机构中以匈牙利语教学使用。2009 年开始实施了康复分项目，举办了以职业和培训康复为题的方法研讨会；组织了视频会议，以处理匈牙利和罗马尼亚有关残疾人和工作能力改变的人的专业培训和再培训的经验，将在培训中心的网页上推出培训康复论坛页面，将通过收集与传授经验有关的内容元素编写一本方法手册。

第三十三条

国家实施和监测

258. 根据关于各部委的职责和范围的政府法令，国家资源部负责协调《残疾人权利公约》在匈牙利的实施。根据政府机构的组织和运行规则，这一任务由康复和残疾事务总署负责执行。几个组织设立的机构以“主流”政策精神，也负责残疾人问题，各部委中数量众多的总务处聘用残疾事务专家为政府人员。其中值得强调的是：国家资源部代理国务秘书处特别负责处理残疾人从事的体育事务；或者国家就业和社会事务署的康复理事会，作为国民经济部的背景机构运作(负责处理有意雇用工作能力改变的人的组织的确认)；以及康复总署(负责各项支助方案的实施和协调)。

259. 通过政府决议授权，全国残疾人理事会协助实施《公约》。理事会的组成和任务已在上文第一至四条中阐述。

260. 公民权利议会专员和平等待遇管理局负责和可以基本保障《公约》的实施。公民权利议会专员 2009 年出版了一份个人出版物，报告在残疾事务领域实施题为《尊重——以不同的方式》方案的结果。

261. 截至报告完成编写之时，还没有指定任何组织负责控制(监控)《公约》的实施。尽管如此，可以说，实际上一直在进行监测。在这方面的一个很好例子，是由民间组织明确为这一目的成立的“民间核心组织”，它也编写影子报告。公共基金会的活动也可视为监测，因为它们源自《公约》的许多任务的执行上进行合作，已在上文对此进行了叙述。根据政府的要求，公共基金会编制了一份关于残疾问题的国际文件的执行的指标清单，目的是制定一个指标清单，以对《残疾人权利公约》、欧洲理事会的十年行动计划及欧盟的残疾行动计划的实施进行监控和协助。

262. 政府高兴地指出，有关残疾事务的匈牙利民间组织代表，在专家进行了几个月工作之后，也编写了它们的影子报告。负责残疾事务的部委派高级别代表出席了关于民间报告的新闻发布会，这表明该报告的作者被视为合作伙伴。今后计划高度重视政府与民间方面的合作。

263. 下表显示了在残疾问题上的费用：

支出	单位：百万福林	
	2009年	2010年
国有社会机构	2 222.2	2 063.5
与雇用工作能力改变的人有关的工资支持	12 000	12 000
与雇用工作能力改变的人有关的成本补偿	35 300	30 300
支持社会体制性就业	5 600	3 000
向身体残疾人提供交通支助	1 982.5	1 250
支持身体残疾人购置和改装汽车	1 660.5	1 600
通过家庭信号系统提供支助服务、社区服务和协助	6 910	7 275.2
运营全国残疾人理事会	9.1	9
支持促进残疾人平等机会的方案	620.6	500
残疾年金	12 740	13 076
工作能力改变的人的年金	72 650	67 949
健康损害年金	2 532	2 454
残疾支助	30 108	30 421
公共医疗服务	21 000	21 000
大都会欧文萨博图书馆	193.9	190
匈牙利智障人协会	138	70
全国聋人和重听人协会	177	70
全国残疾人协会联合会	160.7	105
匈牙利盲人和弱视人联合会	207	97.5
匈牙利自闭症协会	30	40
投标基金	37.8	300
支助匈牙利残奥会的运作	16	15.4
匈牙利有特殊需求的人体育联合会	28.8	27.8
支助残疾人从事的体育	275	0
支助匈牙利残奥会及其成员组织的运作	0	57.3
支助匈牙利有特殊需求的人体育联合会及其成员组织	0	172.7
支助筹备和参加冬季残奥会		12
支助残奥会筹备工作		20
支助特别教育和少数民族学校书籍和向有特殊教育需求的儿童和学生提供公共教育	101	80
工作能力改变的人的工资补贴	750	650
为康复目的提供创造就业支助	4 000	3 000
《社会复兴实施方案 1.1.》	22 477	29 490
残疾和与事故有关的残疾抚恤金	632 100.5	655 821.6
康复年金	7 045.1	14 073
支助医疗辅助器具(向医疗保险基金借项提供, 它不只涵盖支助残疾人的辅助器具)	46 035.6	45 400
旅行费用退款(其中: 500 万至 6 亿福林与公共教育相关)	4 500	4 200
合计		

项目	福林/人数/年份	
	2009 年	2010 年
日间护理	454 110 福林	405 600 福林
寄宿机构	787 450 福林	710 650 福林
特别教育	239 000 福林	224 000 福林
早期发展	239 000 福林	230 000 福林
开发准备	322 000 福林	305 000 福林
提供特殊儿童保护		842 750 福林
提供特别儿童保护		842 750 福林
护理之家		739 000 福林
幼儿学校护理		494 100 福林
对残疾学生的辅助支助	120 000 福林	120 000 福林

264. 预算第 IX 章(IX. 地方市政府支助和规定的个人所得税)规定了地方市政府与残疾问题有关的职责范围。在有关社会事务和劳动部和教育和文化部的章节中, 可以看到关于教会和民间运营商的职责范围(被称为“人类职责”), 但没有对它们作详细规定, 然而它们包括在各种教育和社会职责中(因此, 我们不知道确切数额)。

说明	2007 年		2008 年		2009 年	
	使用人数 (千人/ 月)	支出金额 (单位: 10 亿福林)	使用人数 (千人/ 月)	支出金额 (单位: 10 亿福林)	使用人数 (千人/ 月)	支出金额 (单位: 10 亿福林)
残疾支助	15.3	7.5	16.6	29.7	18.5	30
身体严重残疾人的 交通补贴	107.7	2.4	182.6	3.5	143.8	2.3
更高金额的家庭补贴	34.0	3.6	131.2	38.6	148.7	42.5

年度费用: (单位: 10 亿福林)	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年
领取养老金年龄限制以上 残疾和与事故有关的残疾抚恤金	252.2	276.6	304.9	317.8
领取养老金年龄限制以下 残疾和与事故有关的残疾抚恤金	295.5	309.3	325.8	314.2
康复年金			0.6	7

康复捐款

265. 康复捐款, 是由雇用 20 人以上的雇主缴纳的, 如果它们没有雇用至少 5% 的残疾人(这被标为收入, 只能用于康复目的)。

266. 康复捐款的目的是，从没有雇用残疾人的雇主收集捐款，应该用于支助雇用残疾人的雇主。

267. 在 2010 年，这种捐款增加了 500%，数额 964 500 福林/没有雇用残疾人/年(在 2009 年，该数额为 177 600 福林)，政府预计有超过 620 亿福林的收入，而不是 160 亿(2009 年的数额)。因此，收入数额将缓慢地接近为类似目的的开支数额。因此，将不必在预算的其他章节的借记中为与康复有关的费用作计划。

268. 虽然从法律和预算角度来说，康复捐款不是下列项目使用的资源。但就专业政策而言，可以为这些项目确定资源：

- 劳动力市场基金会康复科资助为康复目的创造就业提供补贴
- 《社会复兴实施方案 1.1.》全额基金(推进国内和欧盟部分，这意味着欧盟部分将在数年流回)
- 与雇用工作能力改变的人有关的工资支助
- 与雇用工作能力改变的人有关的成本补偿
- 以及支助社会体制性就业

收入	2009 年	2010 年
康复捐款	16 080.0	62 393.0

支出	2009 年	2010 年
劳动力市场基金会康复科	4 000	3 000
《社会复兴实施方案 1.1.》	22 477.0	29 490.0
与雇用工作能力改变的人有关的工资支助	12 000	12 000
与雇用工作能力改变的人有关的成本补偿	35 300	30 300
支助社会体制性就业	5 600	3 000
合计	79 377	77 790