



残疾人权利公约

Distr.: General
22 October 2012
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

委员会第八届会议(2012年9月17日至28日)通过的 关于匈牙利初次定期报告的结论性意见

1. 委员会 2012 年 9 月 20 日和 21 日举行的第 81 次和第 82 次会议审议了匈牙利的初次报告(CRPD/C/HUN/1)，2012 年 9 月 26 日和 27 日举行的第 90 次和第 91 次会议通过了以下结论性意见。

一. 导言

2. 委员会欢迎匈牙利的初次报告，该国是最早向委员会提交初次报告的国家之一。委员会赞赏缔约国对委员会提出的问题清单所作的书面答复(CRPD/C/HUN/Q/1/Add.1)及对话期间对所提问题的全面答复。

3. 委员会赞赏缔约国派出由政府各部委的代表，包括许多高级别代表及一名任高级公务员的残疾人组成的代表团。委员会对代表团与委员会成员举行了热烈而富有成果的对话表示赞赏。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国通过支持缔约方会议主席团和其他促进切实执行《公约》的联合国机制等方式，支持在全球和区域两级促进和执行《公约》。

5. 委员会祝贺缔约国在《基本法》中明确规定禁止基于残疾的歧视。

6. 委员会满意地注意到缔约国通过了“2007 至 2013 年残疾人事务国家方案”和关于该方案 2007 至 2010 年中期行动计划的第 1062/2007 号政府决议(VIII.7.)，而且将残疾问题纳入了其他若干政府政策的主流。

7. 委员会欢迎缔约国用便于阅读的方式以盲文和手语将《公约》发布于《匈牙利公报》。

8. 委员会称赞缔约国通过了关于匈牙利手语及其使用的 2009 年第 125 号法案。
9. 委员会赞赏地注意到缔约国利用欧盟的区域基金为相关的专业人员提供无障碍培训和在高等教育中提供这种培训。

三. 主要关注领域和建议

A. 一般原则和义务(第一条和第四条)

10. 委员会关切地注意到缔约国立法中“残疾”和“残疾人”的定义集中于个人的损伤，而不是他/她面临的障碍。委员会关切地指出，这样的定义不能涵盖所有残疾人，包括有心理社会障碍的残疾人。

11. 委员会赞赏地注意到为了增进国内残疾人的权利，缔约国拟定了关于残疾人权利和机会平等的 1998 年第 26 号法案。然而委员会关切地指出自通过该法案后，缔约国尚未对其进行审查，以使其符合《公约》条款。

12. 委员会建议缔约国利用即将审查关于残疾人权利和机会平等的 1998 年第 26 号法案的机会，以便：确保该法案完全符合《公约》规定，反映《公约》所体现的立足于人权的处理残疾人事务的方针；并扩大“残疾”和“残疾人”的定义，坚决从立足于人权的方针出发，使之涵盖所有残疾人，包括有心理社会障碍的残疾人。

13. 令委员会遗憾的是，残疾人及其代表组织没有依照《公约》第四条第三款规定的义务，充分参与审查和制定与残疾有关的立法以及其他的政策和决策过程。还令委员会遗憾的是，匈牙利的残疾人代表组织没有参加与委员会的建设性对话。

14. 委员会建议缔约国采取有效措施，与包括残疾儿童和妇女在内的残疾人进行协商，使他们通过其代表组织积极参与规划、执行和监测所有各级公共决策，特别是与他们有关的事项，给予他们现实合理的时间表达自己的看法，并为其提供充足资金使其能够履行《公约》第四条第三款规定的义务。

B. 具体权利(第五条至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

15. 委员会关切地注意到缔约国立法，包括关于残疾人权利和机会平等的 1998 年第 26 号法案和关于平等待遇和促进机会平等的 2003 年第 125 号法案，没有规定拒绝提供合理便利构成歧视。

16. 委员会呼吁缔约国采取步骤，确保其立法明确规定未能提供合理便利构成违法的歧视行为。

17. 委员会关切地注意到根据《胎儿生命保护法》，“认为胎儿健康受损或有某种残疾，有可能在超出常规的更长周期内实施流产”(CRPD/C/HUN/1)，从而以残疾为由进行歧视。

18. 委员会建议缔约国废除《胎儿生命保护法》纯粹因残疾问题对允许终止妊娠的合法期限做出的不同规定。

残疾妇女(第六条)

19. 委员会注意到缔约国关于“促进男女社会平等国家战略”的第 1004/2010 号政府令(I.21.)“充分全面地处理如何落实各项措施促进妇女平等，特别是残疾妇女平等的问题”(CRPD/C/HUN/Q/1/Add.1)。但委员会感到遗憾的是，该战略中缺少旨在促进残疾妇女和女童平等的具体行动。

20. 委员会呼吁缔约国采取有效的具体措施确保残疾妇女和女童的平等，预防政策中出现对她们多种形式的歧视，并将性别视角纳入关于残疾的立法的主流。

残疾儿童(第七条)

21. 委员会注意到缔约国表示致力于保护和增进残疾儿童的权利。然而令委员会关切的是，生活在照料机构中的儿童人数众多，大部分残疾儿童接受的是机构照料，而不是家庭照料。委员会强调，必须调拨充足资源，使残疾儿童能够继续与家人生活在自己的社区内。

22. 委员会呼吁缔约国加大努力，按照儿童权利委员会的建议，尤其要在地方一级提供必要的专业资源和财政资源，促进和扩展对残疾儿童及其家人在各自社区内的康复服务及其他服务，使残疾儿童能够与家人一起生活(CRC/C/HUN/CO/2)。

无障碍(第九条)

23. 委员会赞赏地注意到缔约国已经确定了履行《国家公共服务无障碍法》各项规定的最后期限(2010 年 12 月 31 日)和实现教育、卫生和社会服务以及市政服务无障碍的最后期限(分别是 2008 年、2009 年和 2010 年 12 月 31 日)，而且为在 2011、2012 和 2013 年底前消除障碍调拨了大量资金。然而委员会感到关切的是缔约国没有充分遵守上述期限，而且还计划进一步推迟期限。委员会还对负责监测无障碍立法执行情况的部门面临财政困难感到关切。

24. 委员会呼吁缔约国努力遵守立法和政策中规定的消除障碍的最后期限，避免推迟已经确定的期限。委员会呼吁缔约国额外加强监测机制以确保无障碍，并继续提供充足的资金用于消除障碍和培训相关的监测人员。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

25. 委员会赞赏地注意到缔约国正努力使国家立法符合《公约》第十二条的规定。它欢迎缔约国计划在起草新《民法》时就协助做决定做出规定。但委员会仍感关切的是，缔约国在起草新《民法》时有可能保留修改后的替代做决定制度。委员会还感到关切的是，缔约国没有充分利用起草新《民法》的过程，依照《公约》第十二条的规定，就残疾人在行使法律行为能力时得到协助做决定的问题规定一个详尽可行的框架。

26. 委员会建议缔约国有效利用目前审查《民法》及相关法律的过程，立即采取步骤部分废除监护权，以便由替代做决定转向协助做决定，这既尊重人的自主权、意愿和喜好，也完全符合《公约》第十二条的规定，包括关于个人有权自行就医疗做出和收回知情同意、诉诸司法、投票、结婚、工作和选择住所的规定。委员会进一步建议缔约国与残疾人及其代表组织协商合作，在国家、区域和地方各级为公务员、法官、社会工作者等所有行为者提供关于承认残疾人的法律行为能力及各种协助做决定机制的培训。

自由和人身安全(第十四条)

27. 委员会赞赏地注意到缔约国承诺采取措施，为丧失自由的残疾人提供合理便利。它还赞赏地注意到“通过自愿使用服务，确保人身自由”(CRPD/C/HUN/1,第 187 段)。但委员会对被监护人面临的处境感到关切，因为做决定接受机构照料的是监护人，而不是当事人本人，而且监护人有权代表被监护人同意接受精神卫生保健服务。委员会还感到遗憾的是某些情况下，残疾能够成为拘留的理由。

28. 委员会建议缔约国审查立法中允许纯粹因精神、心理社会或智力等残疾剥夺自由的规定，并采取措施确保包括所有精神卫生服务在内的卫生保健服务均要依据当事人的知情同意。

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

29. 委员会感到关切的是，关于卫生保健的 1997 年第 114 号法案设立了法律框架，使法律行为能力有限的残疾人在未作出自由知情同意的情况下接受医学实验，因为可以由他们的合法监护人表示同意。委员会还关切地注意到，如人权事务委员会指出的那样，没有独立的医学检查机构负责为据称酷刑受害人进行检查并在医学检查过程中确保尊重人的尊严(CCPR/C/HUN/CO/5)。

30. 委员会敦促缔约国修正关于卫生保健的第 114 号法案，废除其中规定法律行为能力有限的残疾人可以不经自由知情同意接受医学实验的条款。委员会建议缔约国执行人权事务委员会 2010 年提出的建议(CCPR/C/HUN/CO/5)，即设立“独立的医学检查机构负责为据称酷刑受害人进行检查并在医学检查过程中确保尊重人的尊严。”

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

31. 委员会赞赏缔约国采取措施，在立法和政策中做出一些关于残疾人的具体规定，防止剥削、暴力和凌虐。但委员会感到关切的是，残疾妇女、男子、女童和男童仍然面临暴力、凌虐和剥削。

32. 委员会建议缔约国采取有效措施，确保残疾妇女、男子、女童和男童依照《公约》得到保护，免于剥削、暴力和凌虐，除其他外，设立各种方案及早发现暴力行为、特别是机构环境中的暴力行为，在程序上便利收集受害者证词，并起诉责任人及赔偿受害者。它还建议缔约国确保保护残疾人的服务顾及年龄、性别和残疾状况，而且便于获得。

独立生活和融入社区(第十九条)

33. 委员会注意到缔约国认识到有必要以社区环境中的照料(非机构照料)取代大型的残疾人社会照料机构。但是委员会关切地注意到缔约国为非机构照料计划制定了一个 30 年的时间表。它还感到关切的是，较之于投入社区支助服务网络建设的资源，缔约国为重建将导致隔离状态继续的大型照料机构投入了过多资源，包括欧盟区域基金。委员会感到关切的是缔约国未能在地方社区提供充足适当的支助服务，使残疾人能够在养护机构之外独立生活。

34. 委员会呼吁缔约国确保提供充足的资金，有效地让残疾人能够：与其他人平等享有选择住所的自由；在日常生活中获得全面的家庭服务、养护服务和其他社区服务，包括人员援助；享有合理便利，以便帮助他们融入所在社区。

35. 委员会进一步呼吁缔约国再次审查专门用于为残疾人提供支助服务的资金、包括欧盟提供的区域基金的分配情况，以及小型社区生活中心的组织和运作，并确保它们完全符合《公约》第十九条的规定。

尊重家居和家庭(第二十三条)

36. 委员会关切地注意到残疾人依然面临各种经济、物质和观念上的障碍，难以组建家庭，而且如同以上第 34 和 35 段所述，由于缺少帮助他们独立生活的支助服务，实际上他们很难充分有效地享受《公约》第二十三条规定的权利。

37. 委员会呼吁缔约国采取适当措施，使适龄残疾男子和妇女能够结婚和组建家庭，并为残疾男子和妇女、男童和女童提供适当的支助服务，使他们能够与家人共同生活，以便预防和降低机构安置的风险。

38. 委员会呼吁缔约国采取适当的紧急措施，保护残疾人免遭强迫绝育。

教育(第二十四条)

39. 委员会赞赏地注意到残疾学生有机会学习使用手语和盲文。它还注意到教师可以获得上述科目的培训。然而委员会感到遗憾的是，许多残疾学生仍然在特殊教育机构中就读。它还关切地注意到，缔约国尚未采取充分措施，在主流教育机构中为所有残疾学生提供合理便利，发展和促进《公约》界定的全纳教育制度。

40. 委员会进一步关切的是，缺乏确保残疾罗姆儿童能够接受主流教育的社会方案，还缺乏与这些儿童及其父母的适当协商，以确定需要何种支助才能满足他们的受教育权。

41. 委员会呼吁缔约国调拨充足资源，为残疾少年儿童发展全纳教育制度。它重申拒绝提供合理便利构成歧视，并建议缔约国加紧努力，以便：依据学生的个人需求，为残疾儿童提供合理便利；在普通教育制度内为残疾学生提供所需支助；继续培训教师和其他教育工作者，使其能够在全纳教育环境中工作。

42. 委员会敦促缔约国制定确保将残疾罗姆儿童纳入主流教育的社会方案，同时考虑提供达到预期效果可能需要的合理便利。

工作权(第二十七条)

43. 委员会赞赏地注意到缔约国已采取若干步骤增进残疾人的工作权，包括在2012年《劳动法》(第1/2012号法律)中纳入为残疾人提供合理便利的条款。但是委员会感到遗憾的是，尽管做出了这种努力，残疾人的总体就业率仍然很低。

44. 委员会建议缔约国切实执行《劳动法》中关于残疾的具体条款，并按照经济及社会理事会2008年的建议(E/C.12/HUN/CO/3)制定方案，使残疾人进入公开的劳动力和教育及职业培训系统，并且使残疾人能够进入所有工作场所和教育及职业培训机构，方法包括履行《公约》第二十七条的各项要求，特别注意进一步加紧努力，增加残疾妇女和男子在公共和私营部门的就业机会。

参与政治和公共生活(第二十九条)

45. 委员会特别关切的是，缔约国新《基本法》规定法官可以取消“精神能力有限”者的投票权，而且该法律还规定，若智力残疾者或心理社会残疾者已经丧失了法律行为能力，可限制他们的投票权。

46. 委员会建议审查所有相关立法，确保所有残疾人，不分残疾状况、法律地位或居住地，均享有投票权并能够与他人一样平等地参与政治生活和公共生活。

C. 具体义务(第三十一条至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

47. 委员会对于残疾人的分类数据颇少感到遗憾。委员会指出，缔约国过去的两次人口普查中包含残疾人的资料。然而它感到遗憾的是，2012年4月公布的2011年人口普查的初步数据不包含任何有关残疾人的统计数据。

48. 委员会感到关切的是，缺少关于残疾罗姆儿童的资料。还令它感到关切的是缔约国对于应如何看待残疾儿童的保密和隐私这一问题的理解。

49. 委员会建议缔约国系统地收集、分析和传播按性别、年龄及残疾状况分类的数据；促进这方面的能力建设；制定考虑性别因素的指标，以支持立法发展、政策制定和体制巩固，以监测和报告执行《公约》各项规定的进展情况，并考虑由医学方针向立足于人权的方针转变。

50. 委员会建议缔约国发展适当的数据收集制度，以普遍理解残疾罗姆人的特性和特点，尤其是残疾罗姆儿童的特性和特点。

国家实施和监测(第三十三条)

51. 虽然缔约国努力建立监测公约实施情况的机制，但令委员会关切的是，被指定作为独立监测机构的全国残疾人理事会不符合《与国家机构地位有关的原则》(《巴黎原则》)，因此也不符合《公约》第三十三条第二款。

52. 委员会呼吁缔约国按照《巴黎原则》和《公约》第三十三条第二款建立独立的监测机制，并确保民间社会，特别是残疾人代表组织充分参与监测进程和框架。

后续活动和宣传

53. 委员会请缔约国落实委员会在本结论性意见中提出的建议。委员会建议缔约国利用现代的社会传播战略，将这些建议传达给政府和议会成员、相关部委官员和司法人员、教育、医疗及法律工作者等相关专业组织成员以及地方当局和媒体，供其考虑并采取行动。

54. 委员会大力鼓励缔约国让民间社会组织特别是残疾人组织参与编写其第二次定期报告。

55. 委员会请缔约国以便于了解的方式广泛宣传上述结论性意见，包括向非政府组织和残疾人代表组织及残疾人本人和其家人宣传。

56. 委员会请缔约国在12个月之内提交书面资料，说明为执行第26至46段所述建议而采取的措施。

下一次报告

57. 委员会请缔约国不晚于 2014 年 8 月提交第二次定期报告，并在其中列入资料介绍本结论性意见的实施情况。
