



残疾人权利公约

Distr.: General
20 May 2022
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于匈牙利第二和第三次合并定期报告的结论性意见*

一. 导言

1. 委员会在 2022 年 3 月 8 日、9 日和 10 日以混合模式举行的第 555 次、第 557 次和第 559 次会议¹上审议了匈牙利的第二和第三次合并定期报告。²委员会在 2022 年 3 月 25 日以混合方式举行的第 582 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎匈牙利根据委员会报告准则和报告前问题单³编写的第二和第三次合并定期报告。
3. 鉴于冠状病毒病(COVID-19)大流行造成的特殊情况，缔约国同意以混合方式开会审议该国的第二和第三次合并定期报告，委员会对此表示赞扬。委员会赞赏在日内瓦和与首都连线同缔约国代表团进行了富有成效的真诚对话，赞扬缔约国派出了一个多元化多部门代表团，包括了相关政府部委的代表。委员会还赞赏基本权利专员根据《公约》第三十三条第二款以独立监测机制的身份参与对话。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2012 年上次结论性意见以来为执行《公约》采取的措施，并欢迎为促进残疾人权利而采取的措施，例如将残疾儿童和妇女作为目标群体纳入欧洲联盟项目提案。
5. 委员会欢迎为促进残疾人权利而采取的立法措施，特别是：
 - (a) 议会在第 15/2015(IV.7)号决议中通过了《2015-2025 年国家残疾人方案》；
 - (b) 2016 年通过了国民经济部发布的关于残疾人平等获得信贷机构金融服务的第 22/2016(VI.29)号法令；
 - (c) 2011 年通过《宪法》H 条第 3 款在宪法层面承认手语，该条规定缔约国捍卫匈牙利手语是匈牙利文化的一部分。

* 委员会第二十六届会议(2022 年 3 月 7 日至 25 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.555](#)、[CRPD/C/SR.557](#) 和 [CRPD/C/SR.559](#)。

² [CRPD/C/HUN/2-3](#)。

³ [CRPD/C/HUN/QPR/2-3](#)。



三. 关注的主要领域及建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

6. 委员会关切地注意到:

(a) 与残疾有关的立法和政策尚未与《公约》完全接轨,《公约》的术语被不适当地翻译成匈牙利语,并且存在含有贬义的词语,如 2012 年《刑法典》和 2017 年《刑事诉讼法》中使用的“精神异常状况”。

(b) 由于不同专业和法律领域的残疾概念不同,导致缺乏对所有残疾人的承认,特别是社会心理残疾者、智力残疾者和言语障碍者;

(c) 残疾的医学模式在缔约国仍然普遍存在,包括在其残疾评估系统中,以及在获得必要服务和支持措施的资格标准方面,在评估一个人的理解能力和独立生活能力以及“剩余健康”门槛时使用,这对残疾人的社会融入产生了不利影响;

(d) 法官和司法部门的专业人员、政策制定者和立法者、教师、医疗、卫生和社会工作者以及所有其他从事残疾人工作的专业人员对《公约》中承认的权利缺乏认识。

7. 委员会建议缔约国:

(a) 审查与残疾问题相关的现行立法和政策,使其符合《公约》的规定,包括确保将《公约》的术语适当翻译成匈牙利语,并在其法律中删除所有对残疾人的贬损性语言;

(b) 在所有专业和法律领域采用统一的残疾概念,符合《公约》宗旨和原则并涵盖所有残疾人;

(c) 调整残疾评估制度,以残疾人权模式的原则取代残疾医学模式的要素,建立旨在评估残疾人所面临的法律和环境障碍的制度,并提供必要的支持和援助,以促进残疾人独立生活和充分融入社会;

(d) 在残疾人组织的密切参与下,为法官和司法部门的专业人员、政策制定者和立法者、教师、医疗、卫生和社会工作者以及所有其他从事残疾人工作的专业人员提供关于残疾人权利和《公约》所载缔约国义务的能力建设方案。

8. 委员会感到关切的是:

(a) 已有的协商机构,包括国家残疾人理事会、国家去机构化协调机构、人权工作组和政府间残疾人委员会,缺乏独立性且属于非实质性,残疾人组织未能有效参与公共决策;

(b) 在公共决策过程的信息材料缺乏无障碍性,限制了残疾人组织的参与;

(c) 有报告称,民间社会组织因宣传残疾人权利而遭到报复,并持续遭受压力。

9. 委员会回顾其第 7 号一般性意见(2018 年)并敦促缔约国：

(a) 加强残疾人通过其代表组织有效参与公共决策过程的机制，采取措施保障他们独立于公共当局，并让所有残疾人组织参与，包括残疾儿童、智力残疾者、社会心理残疾者、间性者、残疾妇女、生活在农村地区的残疾人、自闭症患者、罗姆人和多元性别残疾人、需要高度支持的残疾人以及残疾难民和移民；

(b) 向残疾人组织提供无障碍信息，包括以易读和其他无障碍格式提供的信息，并提供有关残疾人的任何法律和政策改革的协商进程时间表；

(c) 承认民间社会组织作为人权维护者的作用，禁止对促进残疾人权利的个人和组织进行任何报复，并采取措施保护公民空间。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

10. 委员会关切地注意到：

(a) 缔约国的反歧视立法未承认对残疾人的多重和交叉形式的歧视，包括对残疾妇女的性别歧视；

(b) 未承认拒绝提供合理便利是生活各领域中基于残疾的一种歧视形式；

(c) 对基于残疾的歧视的报告缺乏调查，对基于残疾的歧视的受害者缺乏有效的补救，对肇事者缺乏起诉和惩罚。

11. 委员会回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)和可持续发展目标的具体目标 10.2 和 10.3，并建议缔约国：

(a) 在其反歧视立法中承认多重和交叉形式的歧视，包括对残疾妇女的一切形式性别歧视；

(b) 根据 2003 年关于平等待遇和促进平等机会的第 125 号法案，承认拒绝提供合理便利是歧视，并确保在生活的所有部门和所有领域有效执行该法案；

(c) 为基于残疾的歧视的受害者提供有效补救机制，并确保对此类歧视的报告进行有效调查。

残疾妇女(第六条)

12. 委员会关切地注意到，据报缔约国存在性别不平等现象，对残疾妇女产生不利影响，包括她们在开放和包容的劳动力市场中的工作机会有限。

13. 委员会回顾其第 3 号一般性意见(2016 年)，建议缔约国确保将保护残疾妇女和女童的权利纳入国家性别平等战略，并采取有针对性的措施以落实《2020-2025 年欧洲联盟性别平等战略》中针对欧盟成员国提出的建议。

残疾儿童(第七条)

14. 委员会关切地注意到:

(a) 缔约国通过优先考虑专家的意见和机构照料来适用儿童最大利益的概念;

(b) 缔约国的立法通过 1997 年关于保护儿童和将 12 岁以下儿童安置在寄养家庭的第 31 号法案第 7 条第 2 款 a 项歧视残疾儿童, 该条规定需要更多支助的残疾儿童可免于安置在寄养家庭, 据称是为了他们的最大利益, 但这导致他们长期被置于寄养机构;

(c) 残疾儿童缺乏获得一般社区服务的机会, 这也是“个人发展”措施的一种结果, 导致了对残疾儿童的歧视。

15. 关于儿童权利委员会和残疾人权利委员会关于残疾儿童权利的联合声明(2022 年), 委员会建议缔约国:

(a) 确保在适用儿童最大利益的概念时考虑到残疾人权模式, 包括残疾儿童就影响到他们的所有事项自由表达意见的权利, 以及他们享有家庭生活(包括寄养)的权利;

(b) 废除《儿童保护法》中仍然允许将残疾儿童安置在机构中的规定, 并确保残疾儿童在家庭生活权方面与其他儿童平等;

(c) 通过向残疾儿童提供必要的支持和援助, 确保所有残疾儿童在与其他儿童平等的基础上获得基于社区的一般社会和教育服务。

提高认识(第八条)

16. 委员会感到关切的是, 对残疾人普遍存在着负面成见, 特别是对社会心理残疾者和智力残疾者。

17. 委员会建议缔约国在残疾人组织的密切参与下, 制定提高认识的方案, 包括通过媒体报道, 消除与残疾有关的负面成见, 促进尊重残疾人的尊严、技能、优点和能力以及他们对社会的贡献。

无障碍(第九条)

18. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏国家层面的一项综合战略, 在缔约国, 特别是在农村地区和小城镇, 发展无障碍的建筑环境、公共服务、公共交通、信息和通信;

(b) 在落实建筑环境、公共服务(包括供视力障碍者使用的自动柜员机)、公共交通、残疾人信息和通信的无障碍方面缺乏进展, 而且 2013 年通过修订《客运服务法》取消了无障碍的最后期限。

19. 委员会回顾其第 2 号一般性意见(2014 年), 并建议缔约国:

(a) 通过一项全面的国家战略和执行计划, 规定明确的时间框架和充足的预算拨款, 在缔约国建设无障碍的建筑环境、公共服务、公共交通、信息和通信设施, 以确保缔约国各地残疾人的机会均等;

(b) 审查其在建筑环境、公共服务、公共交通、信息和通信等领域的法规，包括公共采购法规，并制定强制性要求和时间表，以确保残疾人的无障碍环境、此类条例的执行、对违规行为的处罚以及独立监督无障碍实施情况的机制；

(c) 确保无障碍标准考虑到欧洲议会和欧盟理事会 2016 年 10 月 26 日关于公共部门机构网站和移动应用程序无障碍性的第(EU)2016/2102 号指令，以及所有公共网站的《网页内容无障碍准则》2.0 版标准；

(d) 完成将欧洲议会和欧盟理事会 2019 年 4 月 17 日关于产品和服务无障碍要求的第(EU)2019/882 号指令和《欧洲电子通信守则》(第(EU)2018/1972 号指令)纳入国家法律和法规的过程。

生命权(第十条)

20. 委员会关切地注意到，对残疾人(包括残疾儿童)在寄宿机构中死亡的案件缺乏调查和起诉。

21. 委员会建议缔约国迅速开始调查残疾人在机构中死亡的情况，承认这类死亡是“非常事件”，可能是由于在机构中遭受虐待致死，并起诉和惩罚犯罪者。委员会还建议缔约国在残疾人死亡案件中向受害者家属提供补救和补偿，并加快让所有仍在机构中的残疾人脱离机构。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

22. 委员会关切地注意到：

(a) 《基本法》、《灾害保护法》及其各自的议定书都没有规定在冲突、自然灾害或难民和移民危机引起的危难和紧急情况下，与残疾人和各类残障者的安全有关的具体措施；

(b) 被安置在寄宿机构和精神病院的残疾人以及独立生活的残疾人受到 COVID-19 大流行的严重影响，他们面临着更大的感染 COVID-19 的风险，原因包括无法进入一般卫生体系以及社会孤立；

(c) 残疾人在应对 COVID-19 大流行及其后果的决策过程中以及在复苏期间的参与有限。

23. 委员会建议缔约国遵循联合国人权事务高级专员办事处发布的关于 COVID-19 和残疾人权利的指导说明以及联合国关于以包容残疾的方式应对 COVID-19 的政策简报，并根据《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，在残疾人代表组织的积极参与下：

(a) 修订其与冲突、自然灾害或难民和移民危机所引起的危难情况和人道主义紧急情况有关的立法、议定书、计划和措施，纳入所有残疾人在这种情况下的要求，包括通过替代性通信和信息模式获得紧急信息和警报信号；

(b) 将残疾问题纳入 COVID-19 应对和复苏计划，特别强调确保仍在寄宿机构中或独立生活的残疾人有平等的机会获得主流医疗保健系统的服务，并保障残疾人免受大流行的影响，包括社会隔离加剧；

(c) 确保残疾人平等参与影响他们的所有措施，包括应对 COVID-19 大流行及其后果的措施，以及在复苏期采取的措施。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

24. 委员会关切地注意到:

(a) 以残障为由限制残疾人的法律行为能力的做法具有歧视性, 没有采取措施废除《民法典》中的歧视性条款, 替代决策制度持续存在, 剥夺了残疾人的权利;

(b) 2013 年第 155 号法建立的辅助决策机制保留了替代决策制度的属性, 导致的措施是无效和具有歧视性的。

25. 委员会建议缔约国根据《公约》第十二条和委员会第 1 号一般性意见(2014 年):

(a) 承认替代决策制度具有歧视性, 废除所有允许基于残障限制残疾人法律行为能力的规定;

(b) 采用一种机制, 恢复所有残疾人的完全法律行为能力, 不论其残障类型;

(c) 修订关于辅助决策机制的所有规定, 以确保在所有残疾人行使法律行为能力时辅助决策机制尊重残疾人的尊严、自主权、意愿和偏好。

获得司法保护(第十三条)

26. 委员会关切地注意到, 残疾人, 特别是智力残疾者、社会心理残疾者、被置于替代决策制度之下的人、被置于寄宿机构和精神病院的人以及身体伤残者, 在司法系统中面临障碍, 因为缺乏程序性和适龄便利, 缺乏关于法律程序的无障碍信息和通信以及建筑物缺乏无障碍设施。

27. 委员会回顾残疾人权利特别报告员编写的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》和可持续发展目标的具体目标 16.3, 建议缔约国:

(a) 确保将所有必要和有效的程序保障和便利措施落实到位, 以便所有法律行为能力受限的人以及被安置在寄宿机构和精神病院的人能够对影响到他们的决定进行有效的司法审查, 并在所有诉讼中获得自由和有效的法律代理;

(b) 修订《民事诉讼法》和《刑事诉讼法》, 通过开发替代性和辅助性信息和通信手段, 如盲文、手语、易读、符号系统以及音频和视频转录, 保证在任何法律情况下为所有残疾人提供程序性和适龄便利。

自由和人身安全(第十四条)

28. 委员会关切地注意到:

(a) 1997 年关于医疗保健的第 154 号法案中含有歧视性规定, 允许任意剥夺社会心理残疾者的自由, 并以残障和感知的危险为由将其安置在精神保健设施;

(b) 缺乏法律保障来确保精神病院(包括法医精神病院)中的人的自由和安全权, 在这些机构中, 对残疾人的拘留和医疗可以无限期地持续下去, 即使定期司法审查认为治疗和拘留不再有必要;

(c) 缔约国各地基于人权的心理健康服务缺乏可用性和无障碍性;

(d) 在监狱机构中, 残疾人(特别是失聪者、残疾妇女和儿童)缺乏无障碍环境和合理便利。

29. 委员会建议缔约国：

(a) 审查并废除所有歧视性的法律规定，因这些规定导致以社会心理残疾和感知的危险为由对人进行非自愿治疗和剥夺自由的做法合法化，并确保任何治疗都是基于有关人员的自由和知情同意；

(b) 确保精神病院(包括法医精神病院)中的人的自由和安全权得到法律保障；

(c) 在缔约国各地发展基于社区和人权的心理健康服务和支助；

(d) 保证监狱机构中的所有残疾人都能充分获得无障碍环境和程序便利，包括辅助和替代交流模式、盲文和手语。

30. 委员会还呼吁缔约国在关于《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》(《奥维耶多公约》)的附加议定书草案事宜方面遵循《公约》第十四条规定的义务以及委员会关于残疾人的自由和安全权准则⁴，反对通过该议定书。缔约国应以符合残疾人权模式的方式履行《奥维耶多公约》规定的义务。

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)

31. 委员会感到关切的是：

(a) 关于在寄宿机构和精神病院中对残疾人实行单独拘禁、机械和化学限制、强迫用药和其他形式虐待的报告；

(b) 将社会心理残疾儿童隔离作为一种惩罚形式。

32. 委员会建议缔约国：

(a) 防止残疾人在寄宿机构和精神病院遭受任何形式的酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚，确保受害者能够诉诸司法和获得赔偿，包括为此设立无障碍申诉程序；

(b) 终止将社会心理残疾儿童隔离安置和其他类型的惩罚。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

33. 委员会感到关切的是：

(a) 由于长期将残疾人置于机构照料之下，残疾人(特别是残疾儿童和智力残疾者)遭受系统性的凌虐，包括性虐待、虐待和忽视；

(b) 缺乏对寄宿照料机构和精神病院的独立监测；

(c) 缺乏明确界定的调查方法和程序，以打击针对残疾人的仇恨犯罪；

(d) 在为家庭暴力受害者提供的服务中，残疾妇女缺乏无障碍环境和必要的便利条件；

(e) 对儿童权利委员会 2020 年就机构照料中的儿童性虐待和虐待残疾儿童案件提出的建议考虑不足。⁵

⁴ A/72/55, 附件。

⁵ 见 CRC/C/HUN/CO/6。

34. 委员会回顾可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5, 建议缔约国:

(a) 制定一项全面的战略和法律保障措施, 以防止和打击对残疾人的一切形式的暴力和剥削, 包括废除公共福利部 15/1998(IV.30)号法令中关于儿童福利和儿童保护部门以及提供个人护理的专业人员的任务和业务条件的第 126 条第 9 款, 以废除儿童机构中对社会心理残疾儿童使用隔离室的做法;

(b) 确保根据《公约》第十六条第三款, 通过民间社会组织(包括基于残疾权利的组织的参与, 对所有设施、寄宿照料机构和精神病院进行独立监测, 以防止剥削、虐待和暴力侵害残疾人;

(c) 制定明确界定的调查方法、协议和程序, 以打击针对残疾人的仇恨犯罪;

(d) 确保为作为家庭暴力幸存者的残疾女童和妇女提供的所有服务(包括支助中心和紧急庇护所)都是无障碍的, 并提供必要的支助;

(e) 批准欧洲委员会通过的《预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》, 目的是确保残疾妇女的权利得到必要的保护, 包括让暴力受害者获得支助服务和补救;

(f) 确保在 2020 年全面落实儿童权利委员会的建议。⁶

保护人身完整性(第十七条)

35. 委员会关切地注意到, 残疾妇女和女童, 特别是被置于替代决策制度下的妇女和女童以及仍在机构中的妇女和女童, 可能在未经其同意的情况下被绝育和堕胎。委员会特别关切的是, 智力残疾和社会心理残疾的妇女和女童以及自闭症妇女和女童在寄宿机构(包括在集体之家)未经本人同意就被要求采取避孕措施, 她们的生育权面临歧视性的法律限制。

36. 委员会建议缔约国废除所有法律规定, 包括《卫生法》(187/B)中允许根据第三方要求(包括监护人的要求)对残疾妇女和女童进行绝育和堕胎的规定。委员会还建议缔约国通过关于尊重残疾妇女和女童(特别是智力残疾妇女和女童)的性健康和生殖健康权的议定书, 并规定有义务向她们提供有关其性健康和生殖健康权的无障碍信息和服务。委员会还建议缔约国确保所有残疾妇女和女童在所有环境下使用避孕药具都是基于自由和知情同意, 尊重残疾妇女和女童的尊严和自主权。

迁徙自由和国籍(第十八条)

37. 委员会关切地注意到:

(a) 在过境点以及在接待和住宿设施中缺乏针对寻求庇护者和残疾难民的程序保障、无障碍环境和合理便利;

(b) 寻求庇护的残疾儿童或难民残疾儿童缺乏无障碍和可理解的信息和通信方式;

⁶ 同上。

(c) 未采取措施，停止将寻求庇护者拘留在封闭的边境过境区设施中，并在开放的接待设施中收容寻求庇护者；

(d) 未作出努力以取消对支助寻求庇护者的非政府组织的限制，包括对欧洲联盟庇护、移民和融合基金供资的限制；

(e) 缺乏按性别、年龄和残障类型分列的关于残疾寻求庇护者和残疾难民的数据。

38. 委员会建议缔约国与残疾人组织密切合作：

(a) 评估残疾寻求庇护者和残疾难民在过境点以及在接待和住宿设施中的现状，并确保他们享有无障碍环境、合理便利和支助措施；

(b) 确保寻求庇护的残疾儿童或难民残疾儿童能够以无障碍和可理解的方式获得信息和通信；

(c) 停止将寻求庇护者拘留在封闭的边境过境区设施中，并在开放的接待设施中收容寻求庇护者；

(d) 取消对向寻求庇护者提供支助的非政府组织的限制，包括对欧洲联盟庇护、移民和融合基金供资的限制；

(e) 收集关于残疾寻求庇护者和残疾难民的数据，按性别和年龄分列。

39. 鉴于乌克兰日益严重的人道主义危机已经迫使大量人员进入邻国，委员会建议缔约国采取适当措施，向需要国际保护的残疾人(特别是残疾儿童)提供一切必要的支助和服务，包括将他们安置在寄养家庭。

独立生活和融入社区(第十九条)

40. 委员会感到关切的是：

(a) 通过翻新和建设新的机构环境，将需要更多支助的残疾儿童安置在成年残疾人机构中，使残疾儿童被长期收容；

(b) 缺乏一个独立的监测机制，以监测儿童摆脱机构照料的过程；

(c) 没有按照《公约》的规定承认残疾人独立生活和融入社区的权利。委员会还感到关切的是，残疾人被从大型收容机构转入小型收容机构，包括支助机构，以及利用欧洲联盟提供的结构性资金等方式翻新现有收容机构，使机构化和基于残疾的排斥长期存在；

(d) 对替代决策制度的错误解释，剥夺了残疾人行使选择居住地和在与社区其他人平等的基础上独立生活权利的机会；

(e) 由于缺乏基于社区的服务以及为残疾人独立生活提供的个性化支持，根据《社会管理和社会福利法》和第 1295/2019(V.27)号政府法令，残疾人继续被收容在寄宿机构中；

(f) 促进和确保残疾人在与其他人平等的基础上获得社区服务和设施的措施不足。

41. 委员会回顾其第 5 号一般性意见(2017 年),重申其根据《公约任择议定书》第六条对匈牙利进行调查的报告⁷中提出的建议,敦促缔约国:

(a) 停止将残疾儿童安置在机构中,确保他们享有家庭生活权,将用于机构的投资转用于支持家庭的措施,并在缔约国各地提供包容性社区服务,如包容性早期干预;

(b) 在残疾人权利组织的密切参与下,确保对残疾儿童脱离机构的过程进行独立监测,并为这一进程提供独立的方法支持;

(c) 修订其去机构化战略,以重新定义其目标;

(d) 重新设计各项措施,并将其努力和预算转向基于社区的支助服务,包括个人援助,目的是使残疾人能够与其他人平等地在社区独立生活,而不论其残障类型如何,保障残疾人能够获得面向普通民众的社区服务和设施,并确保残疾人有机会和权利在与社区其他人平等的基础上选择居住地。

个人行动能力(第二十条)

42. 委员会感到关切的是,因高质量的行动辅助工具、设备、辅助技术和各种形式的生活援助以及中介必须与医疗保险挂钩,所以残疾人无法获得这些,残疾人组织也没有参与旨在便利个人行动能力的措施的许可工作。

43. 委员会建议缔约国与残疾人组织密切合作,修订残疾人行动辅助系统,包括其质量保证机制,并根据残疾人的个人需要,为向所有残疾人提供高质量的行动辅助工具、设备和辅助技术提供便利,以促进他们的自主权和独立生活。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

44. 委员会关切地注意到,缔约国残疾人(特别是视力障碍者)无法获得媒体、电信以及信息和通信技术服务。

45. 委员会建议缔约国以《网页内容无障碍指南》2.1 版为指导,采取适当措施:

(a) 确保残疾人能够行使其表达和意见自由权,包括在与其他人平等的基础上,通过他们选择的所有交流形式,包括但不限于手语、盲文、易读、符号系统、感应环、字幕、音频描述、转录和所有其他无障碍交流手段、模式和格式,寻求、接收和传递信息和思想的自由;

(b) 将《视听媒体服务指令》((EU)2018/1808)完全纳入缔约国的法律。

尊重家居和家庭(第二十三条)

46. 委员会感到关切的是:

(a) 《民法典》规定的法律限制剥夺了被置于替代决策制之下的残疾人的婚姻和家庭生活权;

(b) 对有残疾成员的家庭,特别是有孤独症儿童和需要更多支助的儿童的家庭缺乏家庭和社区服务,尤其是在首都以外地区和农村地区;

(c) 残疾儿童有可能因其残障或社会经济状况而与父母分离并导致其被送入收容机构。

⁷ CRPD/C/HUN/IR/1 和 CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1。

47. 委员会建议缔约国：

- (a) 废除对残疾人婚姻和家庭生活的所有法律限制，确保残疾人在婚姻、家庭和生育方面与其他人平等的权利；
- (b) 确保为缔约国境内有残疾成员的家庭提供的家庭和社区服务是可用且无障碍的；
- (c) 防止残疾儿童因其残障或社会经济状况而与父母分离，并确保在其父母履行抚养子女的责任时获得一切必要的社区支助和服务。

教育(第二十四条)

48. 委员会关切地注意到，残疾儿童被排除在普通教育系统之外。委员会感到特别关切的是：

- (a) 《公共教育法》规定实行隔离教育，忽略了《公约》规定的普通教育学校接纳残疾儿童的义务，并使寄宿机构和家庭中需要很大支助的儿童的教育以及减少残疾儿童的教学时数合法化；
- (b) 身残儿童在其社区中无法享有正规教育设施和交通工具，社区无法为个人的需求提供合理便利，包括在农村地区；
- (c) 普通教育系统中的教师具有的全纳教育所必需的知识和技能有限；
- (d) 失聪儿童和重听儿童在进入普通教育系统方面遇到障碍，在全纳教育环境中缺乏双语教育机会；
- (e) 普通职业教育设施和方案缺乏无障碍性，特别是对自闭症儿童和智力残疾儿童而言；
- (f) 通过低质量教育和特殊学校隔离残疾儿童，包括罗姆儿童。

49. 委员会回顾其第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标的具体目标 4.5 和指标 4.a, 建议缔约国：

- (a) 修订《公共教育法》，以消除残疾儿童教育方面的所有歧视性规定，并明确规定提供高质量的全纳教育，以确保没有残疾儿童因残障而被排除在普通教育系统之外；
- (b) 确保所有残疾儿童能够在与其他儿童平等的基础上进入社区的普通教育系统，并为他们提供必要的合理便利；
- (c) 保证缔约国各地社区的身残儿童能够享有正规教育设施和交通工具；
- (d) 就全纳教育的原则和方法、残疾儿童的能力以及残疾儿童所需的个性化支助措施，为普通教育教师和行政人员提供全面而有针对性的培训；
- (e) 为失聪儿童和重听儿童提供接受普通教育的机会，并在全纳教育环境中促进双语教育机会，特别是通过高质量的手语和其他必要的支持；
- (f) 通过通用设计和合理便利措施，确保为所有残疾儿童，特别是自闭症儿童和智力残疾儿童提供无障碍的正规职业教育设施和方案。
- (g) 采取措施，确保残疾儿童(包括罗姆儿童)在与其他人平等的基础上，获得包容性、高质量和免费的小学、中学和职业教育。

健康(第二十五条)

50. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国各地的所有残疾人，特别是接受一般治疗的智力残疾者和自闭症儿童，以及在性健康和生殖健康方面有问题的残疾妇女，无法充分获得医疗保健设施、服务和医疗设备，包括实体和信息方面存在障碍；

(b) 医疗专业人员对残疾人的权利和要求存在态度上的障碍，而且对这方面的了解有限。

51. 委员会考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标中的具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系，建议缔约国：

(a) 制定行动计划，确保医疗保健设施、服务和设备的可用性和无障碍性，便于缔约国各地残疾人使用，特别强调残疾妇女的性健康和生殖健康，并强调为在医疗保健系统接受一般治疗的自闭症患者、智力残疾者以及视力和听力障碍者提供无障碍信息和通信；

(b) 为医疗专业人员制定关于残疾人需求和权利的培训方案，包括在大学和在职培训课程中开展培训。

工作和就业(第二十七条)

52. 委员会关切地注意到：

(a) 残疾人的就业率很低，特别是在开放的劳动力市场，在那里就业的残疾人大多从事报酬低、非技术性工作以及在庇护工场工作；

(b) 现有的支持残疾人在开放的劳动力市场就业的措施未产生效力，包括《劳动法》规定的提供合理便利的义务未得到履行；

(c) 残疾人在就业方面面临障碍，因为工作场所缺乏无障碍环境和合理便利，包括交通。

53. 委员会建议缔约国根据可持续发展目标的具体目标 8.5：

(a) 修订支持残疾人就业的现行立法和措施，并采取全面措施，有效支持残疾人在开放的劳动力市场和包容性工作环境中工作和就业；

(b) 采取立法和政策措施，保护残疾人享有公正和良好工作条件的权利，确保残疾人的工资不低于最低工资，并在与其他人平等的基础上获得工作合同和同工同酬；

(c) 将用于残疾人就业的拨款从庇护型就业转为支持残疾人就业，包括需要更多支助的人员和脱离机构照料人员的就业，并确保承认公共和私营部门雇员在工作场所寻求合理便利的权利；

(d) 与残疾人组织密切协商，监测缔约国各地工作场所的无障碍情况，并通过一项行动计划，旨在概述各项措施，规定时限和充足的预算，以确保工作场所的合理便利和无障碍，包括交通便利。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

54. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾人,特别是需要更多支助的残疾人的残疾津贴和福利极低和不足,加上缺乏基于社区的服务,导致残疾人及其家人极有可能陷入贫困和社会边缘化境地;

(b) 2012 年对残疾人福利计划进行了立法修改,对残疾人及其家庭的生活条件产生了不利影响;

(c) 残疾人应享权利制度中仍存在障碍,妨碍残疾人获得社会支助服务和所需信息。

55. 委员会建议缔约国采取适当的立法步骤,以便:

(a) 确认残疾人有权为其本人及其家人获得适足的生活水准,并通过体面的残疾津贴和福利以及社区中无障碍和可用的住房和服务,逐步改善生活条件;

(b) 纠正 2012 年残疾人福利计划改革的负面影响,确保残疾人因改革造成的损害得到赔偿;

(c) 修订残疾人应享权利制度,通过提供替代性和辅助性的信息和通信方式,使所有残疾人都能方便地使用该制度。

参与政治和公共生活(第二十九条)

56. 委员会关切地注意到:

(a) 《基本法》第二十三条第 6 款和关于选举程序的 2013 年第三十六号法第 13/A 节及相关规定,允许通过对个人的选举能力或资格进行歧视性的个别司法评估,限制被监护人的选举权;

(b) 关于选举程序的 2013 年第三十六号法案第 181 条第 1 款缺乏明确性;

(c) 为所有残疾人,特别是身体、智力或社会心理残疾者、听力或视力残疾者和自闭症患者,提供的投票程序、设施和材料缺乏无障碍性;

(d) 残疾人(特别是残疾妇女)参与缔约国政治生活的程度低,包括担任高级别决策职位的人数少。

57. 委员会建议缔约国:

(a) 废除《基本法》第二十三条第 6 款和关于选举程序的 2013 年第三十六号法第 13/A 节及所有相关规定,承认所有残疾人的选举权和被选举权,而无需对个人的选举能力或资格进行任何个性化司法评估;

(b) 修订关于选举程序的 2013 年第三十六号法第 181 条第 1 款,承认所有残疾人有权获得由其自己选择的人提供的投票援助;

(c) 确保选举和投票程序、设施和选举材料为严重残障者提供合理便利,并对所有残疾人(无论残障类型)都是适当和无障碍的;

(d) 考虑到可持续发展目标指标 16.7.1,制定和确保可持续的政策和措施,促进选举和任命残疾人(包括残疾妇女)在国家 and 地方各级担任高级别决策职位,并增加他们对公共服务的参与。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

58. 委员会感到关切的是,残疾人(特别是智力残疾者和残疾儿童)在进入娱乐、休闲和体育场所以及参与此类活动方面仍然存在障碍。

59. 委员会建议缔约国确保残疾人(特别是智力残疾者和残疾儿童)能够在与其他人平等的基础上进入一般的娱乐、休闲和体育场所以及参与此类活动,为他们提供必要的援助和支持,以实现这一目标。

C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

60. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏关于残疾人的分类数据和资料,包括关于他们在缔约国的生活条件以及他们获得的援助和服务的数据和资料;

(b) 关于残疾人的数据系统分散,由不同的主管部门维护,提供不同的数字,特别是关于被置于替代决策制度下的人数。

61. 委员会回顾华盛顿小组的简易残疾问题集和经济合作与发展组织发展援助委员会关于残疾人融入和赋权的政策标志,并建议缔约国:

(a) 收集残疾人数据,按年龄、性别、健康状况、种族、族裔、收入、移民和/或寻求庇护或难民地位、教育水平、就业情况、居住地和获得的服务分列,并收集关于残疾人在社会中所面临障碍的数据,包括与去机构化、法律行为能力状况以及暴力、凌辱和虐待受害者有关的数据;

(b) 建立关于残疾人的统一的统计和数据收集系统。

国际合作(第三十二条)

62. 委员会关切地注意到:

(a) 国际投资方案(特别是欧洲结构基金和投资基金)与《公约》的宗旨和规定缺乏一致性;

(b) 未能让残疾人代表组织参与涉及残疾人的投资方案的咨询、筹备、制定和执行。

63. 委员会建议缔约国:

(a) 使国际投资方案(特别是欧洲结构基金和投资基金)的使用与《公约》的宗旨和规定保持一致;

(b) 建立一个机制,让残疾人代表组织参与,确保在制定和执行国际合作计划、方案和项目的所有阶段,都能有效地征求他们的意见并让他们参与。

国家实施和监测(第三十三条)

64. 委员会关切地注意到:

(a) 目前《公约》执行情况协调机制的行动范围狭窄,主要限于社会事务,而被指定协调政府活动并在缔约国政府各部门和生活各领域推广《公约》条款的政府间残疾人委员会缺乏能力;

(b) 国家残疾人理事会作为监督《公约》执行情况的指定机制缺乏独立性和能力；

(c) 残疾人及其组织未能有效参与监测《公约》的执行情况。

65. 委员会建议缔约国：

(a) 加强协调《公约》执行情况的政府机制，建设协调人的能力，将残疾人权利纳入包括司法系统在内的不同部门和各级行政部门以及生活各个领域，并加强其在执行《公约》方面的任务和职权范围；

(b) 修订其监测《公约》执行情况的机制，以保证其充分独立性，符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)，确保残疾人及其代表组织(包括倡导组织)的平等参与，并为该机制提供适当的预算拨款，以支持其参与；

(c) 参照委员会第7号一般性意见(2018年)，确保残疾人组织，包括倡导组织，有效参与《公约》执行情况的监测进程。

四. 后续行动

传播相关信息

66. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意关于残疾人参与的第9段以及关于独立生活和融入社区的41段所载的建议。

67. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略，向政府和议会成员、相关部委工作人员、地方当局、教育、医学和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

68. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写定期报告。

69. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言(包括手语)，并以无障碍形式(包括易读)广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

70. 委员会请缔约国在2025年8月20日前提交第四和第五次合并定期报告，并在报告中说明本结论性意见所提建议的落实情况。委员会还请缔约国考虑按委员会简化报告程序提交上述报告，即由委员会在缔约国提交报告规定日期前至少一年拟订一份问题清单。对问题清单的答复便构成缔约国的报告。