



残疾人权利公约

Distr.: General  
7 May 2013  
Chinese  
Original: English

残疾人权利委员会

审议缔约国根据《公约》第三十五条提交的报告

缔约国提交的初次报告

克罗地亚\*

[2011年10月27日]

\* 按照向缔约国通知的报告处理办法，本文未经编辑。

## 目录

	段次	页次
缩略语.....		4
一. 导言.....	1-6	6
二. 《公约》的一般性规定.....	7-28	7
第一至第四条.....	7-28	7
三. 特殊权利(第五条和第八至第三十条).....	29-224	12
第五条    平等和不歧视.....	29-35	12
第八条    提高认识.....	36-46	13
第九条    无障碍设施.....	47-57	14
第十条    生命权.....	58-59	17
第十一条    危机和人道主义紧急情况.....	60-62	17
第十二条    法律面前获得平等承认.....	63-67	18
第十三条    司法救助.....	68-71	19
第十四条    自由和人身安全.....	72-76	20
第十五条    免遭酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚.....	77-78	20
第十六条    免遭剥削、暴力和虐待.....	79-91	21
第十七条    保护人身完整性.....	92-95	23
第十八条    迁徙自由和国籍.....	96-99	23
第十九条    独立生活和融入社区.....	100-107	24
第二十条    个人行动能力.....	108-113	27
第二十一条    表达意见的自由和获得信息的自由.....	114-122	27
第二十二条    尊重隐私.....	123-124	29
第二十三条    尊重家居和家庭.....	125-131	29
第二十四条    教育.....	132-154	30
第二十五条    健康.....	155-162	34
第二十六条    适应训练和康复.....	163-180	35
第二十七条    工作和就业.....	181-201	38
第二十八条    适足的生活水平和社会保护.....	202-212	44

第二十九条 参与政治和公共生活 .....	213-214	48
第三十条 参与文化生活、娱乐、休闲和体育生活 .....	215-224	48
四. 发育障碍男孩和女孩和残疾妇女的具体情况 .....	225-235	50
第六条 残疾妇女 .....	225-230	50
第七条 残疾儿童 .....	231-235	51
五. 有关具体义务的报告部分 .....	236-253	52
第三十一条 统计和数据收集 .....	236-240	52
第三十二条 国际合作 .....	241-247	53
第三十三条 国家实施和监测 .....	248-253	54

## 附件\*\*

- 一. 共同核心文件项下要素
- 二. 统计数据
- 三. 相关法规的副本
- 四. 相关研究和科学研究及其摘要

---

\*\* 附件可在秘书处档案中查阅。

## 缩略语

CDWV	克罗地亚卫国战争伤残退伍军人
CE	欧洲委员会
CEAP	《2006-2015 年欧洲委员会促进残疾人在社会中的权利和充分参与社会行动计划：改善欧洲残疾人生活质量》
CEI	克罗地亚就业局
CIHI	克罗地亚医疗保险局
CNIPH	克罗地亚国家公共健康局
CPC	克罗地亚残奥委会
CPDGRC	克罗地亚共和国政府残疾人委员会
CPII	克罗地亚养老保险局
CRC	克罗地亚红十字会
CRPD	克罗地亚残疾人登记处
CSAOEC	e-Croatia 中央国家行政办公室
CSO	民间社会组织
CUAPD	克罗地亚残疾人协会联合会
FERS	萨勒格布大学教育和康复科学系
FPREPD	残疾人专业康复和就业基金
GRC	克罗地亚共和国政府；
ICF	国际功能、残疾和健康分类
IFLA	国际图书馆协会联合会
IPA	《加入欧盟前援助文书》
JIM	《社会包容联合备忘录》
LSAU	地方自治单位
MC	文化部
MFVAIS	家庭、退伍军人事务和代际团结部
MHSW	卫生和社会福利部
MI	内务部

---

MJ	司法部
MPA	公共行政部
MRDFWM	地方发展、林业和水利部
MSES	科学、教育和体育部
MSTI	交通、海洋和基础设施部
MT	旅游部
NFCSD	国家公民社会发展基金会
NPPPHR	《2008-2011 年保护和增进人权国家方案》
NSEOPD	《2007-2015 年残疾人机会均等国家战略》
OCNGOGRC	克罗地亚共和国政府与非政府组织合作办公室
OGEGRC	克罗地亚共和国政府性别平等办公室
OHRGRC	克罗地亚共和国政府人权办公室
OOC	儿童监察员办公室
OOPD	残疾人监察员办公室
RC	克罗地亚共和国
RSAU	区域自治单位
SWC	社会福利中心
UNCRPD	《残疾人权利公约》
UNDP	联合国开发计划署(开发署)

## 一. 引言

1. 作为联合国会员国、欧洲委员会成员国以及作为公民社会和经济安全领域所有主要公约和标准的签字国，克罗地亚共和国已承担起保护和促进残疾人人权的义务，特别是在促进残疾人机会均等领域，以便他们能够平等参与公民、政治、经济、社会和文化各方面生活。克罗地亚承诺充分实现残疾人一切基本人权，并通过在 2007 年 3 月签署《残疾人权利公约》和克罗地亚议会随后在 2007 年 6 月 1 日批准《公约》加以确认。《克罗地亚共和国宪法》直接保障国家在残疾人保护及其融入社会生活方面提供特殊关照，并通过适用一般原则，确定通过专门法律平等生活的权利。

2. 2007 年 6 月 5 日，克罗地亚共和国政府在《残疾人权利公约》和《2006-2015 年欧洲委员会促进残疾人在社会中的权利和充分参与社会行动计划：改善欧洲残疾人生活质量》的基础上，通过了《2007-2015 年残疾人机会均等国家战略》。该《国家战略》列出了 101 项措施，明确了实施承办方和共同承办方，阐述了各项措施的实施活动和期限，设定了实施指标，并规定了规划各项措施实施资金的义务。《国家战略》的目的是协调统一残疾人保护领域的所有活动方案，使之符合在全球一级取得的标准和所有旨在努力让生活和生活的所有方面对残疾人开放且不对其构成障碍的趋势。《国家战略》的总体目标如下：尊重人权、不歧视、创造平等机会、公民充分参与、充分参与社区生活和融入全球和欧洲残疾人政策框架。《国家战略》以既定框架为基础，寻求新的解决方案，确保在所有与残疾人利益有利害关系的领域，特别是在改善当地社区生活质量领域采取综合性做法。《国家战略》实施工作的协调单位是家庭、退伍军人事务和代际团结部和克罗地亚共和国政府的咨询和专业机构克罗地亚共和国政府残疾人委员会。

3. 为加强《国家战略》各项措施的实施情况，并更好地对实施工作和报告工作进行横向和纵向协调，家庭、退伍军人事务和代际团结部与联合国开发计划署(开发署)展开合作，自 2009 年起实施“支助适用《2007-2015 年残疾人机会均等国家战略》实施情况监测和评价机制”项目。因此，对《国家战略》进行了分析，并进而开始查明挑战，为改进实施和监测情况而创建新工具(《残疾人机会均等国家战略》实施情况监测框架)和完善现有工具(《残疾人机会均等国家战略》措施实施情况报告编写格式)；并举办了各级(国家、区域和地方)承办方和共同承办方、国家行政办公室和家庭中心代表和各残疾人协会代表共同参加的磋商和教育讲习班。完善《国家战略》实施、监测和评价的目的是在国家 and 地方两级国家立法和战略计划中充分落实《残疾人权利公约》，这一进程将在下一阶段继续展开。

4. 截至 2011 年 1 月 10 日，克罗地亚共和国残疾人登记总数人为 531,506 人，其中 318,169 人为男性(59.9%)，213,337 人为女性(40.1%)，约占克罗地亚共和国总人口的 12%。在残疾人当中，处于工作年龄段，即年龄介于 19 周岁至 64 周岁之间的人口最多，有 292,320 人(55%)(附件二表 1)；发育障碍儿童(年龄在 0 到

18 周岁之间)有 33,627 人, 占残疾人总人口的 6.3%, 年龄在 65 周岁及以上的人口有 205,559 人, 占残疾人总人口的 38.7%。

5. 残疾人中最常见的损伤类型是运动系统损伤和其他器官和器官系统损伤。如果对男女之间的残疾差异加以分析, 便会发现男性各类损伤发生率高于女性, 而先天畸形和染色体异常发生率则低于女性。男女之间残疾流行情况特别显著的差异表现在精神失常、运动器官损伤和自闭症三个方面。

6. 欲了解更多关于上述内容的信息, 请参阅附件二表 2 至表 6。

## 二. 《公约》的一般性规定

### 第一至第四条

#### 1. 定义

7. 关于“残疾”和“残疾人”, 克罗地亚立法采用了若干不同的定义。《军事和平民战争伤残人员保护法》(1992 年)<sup>1</sup>、《社会福利法》(1997 和 2011 年)、《养老保险法》(1998 年)、《克罗地亚残疾人登记法》(2001 年)、《残疾人专业康复和就业法》(2002 年)、《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》(2004 年)<sup>2</sup> 和《落实社会福利系统各项权利和具体法规所载其他权利进程中专业鉴定机构组成和工作方式规则手册》(2002 年)均载有“残疾”和“残疾人”定义。这些法律规定了残疾人可在各系统内享有的各类权利, 这一权利多样性源自各系统所涵盖社会风险的多样性, 以及各系统的宗旨及其受益人范围、保护类型和保护水平的差异。《残疾人权利公约》一经签署, 便在通过新的法律法规时, 适用符合《公约》规定的定义(例如, 《社会福利法》, 2011 年)。

8. 在养老保险系统中, 根据《养老保险法》(1998 年、2000 年、2001 年、2002 年、2003 年、2004 年、2005 年、2007 年、2008 年和 2010 年)规定, “肢体损伤”是指导致正常肌体活动能力恶化且需要付出更多努力来满足日常需求的个别器官或身体部分缺失、严重受损或功能严重丧失, 无论致残与否。肢体损伤程度百分比系根据一份专门的肢体损伤清单加以鉴定(《肢体损伤清单法》, 1998 年)。较之《残疾人权利公约》所载之“残疾”概念, “肢体损伤”和“残疾”的共同特征是某种损伤(长时间)持续和存在, 但并不是所有肢体损伤都一定会对充分和切实参与社会或在与他人平等的基础上参与社会生活构成障碍。究其原因, “肢体损伤”概念, 作为养老保险系统各项权利的一项基础条件, 历史上是

<sup>1</sup> 该法规定了第二次世界大战期间战争致残军人、和平时期致残军人和战争致残平民及其家庭成员的权利。这些残疾人群体按照机体损伤程度百分比分为 10 组。

<sup>2</sup> 该法规定了 1990 年 8 月 5 日至 1996 年 6 月 30 日期间参加克罗地亚共和国独立、领土完整和主权保卫战人员及其家庭成员的权利。根据该法规定, 克罗地亚战争致残军人按照机体损伤程度百分比分为 10 组。

在保险领域内为防备发生工伤事故和职业疾病而产生和发展起来的。其最初的目的是向按照雇主指示并为雇主利益工作期间，因发生与工作有关的社会风险而受到损害的雇员进行赔偿。肢体损伤赔偿是在与导致人身伤害或职业疾病的工伤事故有关的养老保险中落实的，在此背景下，其赔偿性对现时代的个人依然适用。编制肢体损伤清单的主要出发点是对因工伤事故受伤的雇员进行赔偿，后开始应用于一般性残疾的鉴定实践。以此方式鉴定的肢体损伤程度百分比和在无其他确认文件的情况下由克罗地亚养老保险局出具的决定作为可证明残疾人残疾身份的正式文件，并根据该项决定落实各系统内专门赋予残疾人的权利(和特权)。这一损伤鉴定方式所带来的不良后果是缺乏对损伤所致各项需求的单独评估。

9. 社会福利系统对其所辖各项权利展开专家评价，其评价结果以及克罗地亚养老保险局出具的决定适用于其他系统，例如，在教育系统中作为残疾确认书，或在子女补助金系统中用以实现领取子女补助金的权利。有损伤者享有社会福利权利，而社会福利系统对“损伤”的鉴定是以《落实社会福利系统各项权利和具体法规所载其他权利进程中专业鉴定机构组成和工作方式规则手册》(2002年、2007年)为依据。由各社会福利中心一级和二级专业鉴定机构为落实社会福利系统各项权利目的而运行的专家系统，考虑到了个人的整体机能运作情况及其在人生某一特定阶段的具体需求，因此，与社会残疾模式最为贴近。

10. 《克罗地亚残疾人登记法》(2001年)规定了关于残疾人健康损伤原因、类型、程度和严重性的数据收集方式、数据处理和使用方式和登记处残疾人相关数据保护方式。根据该项法律，“残疾人”是指因健康损伤导致从事某项体力活动或适龄心理机能的能力长期受限、减退或缺失的人。

11. 《2001年人口、家庭和住房普查方法论》对“残疾”的定义最为广义，即疾病、受伤或先天损伤所造成的器质性状况，其后果是个人正常社会生活能力永久、部分或全部减退，进而导致其收入能力永久、部分或全部减退。

12. 2010年5月，克罗地亚共和国通过的《经济复苏方案》，规定卫生和社会福利部为措施责任方：“分析社会补助制度、统一在同样基础上提供的补助金和充分适用个人身份号码(克罗地亚 PIN: OIB)，作为指导社会政策措施的工具”；和活动责任方：确定统一的残疾鉴定方式(编制一份统一的损伤清单、概述有效的法律法规并随附待修正法规清单、起草关于独家专业鉴定机构和残疾鉴定方式的法律)。为在克罗地亚共和国层面引入在所有系统(医疗保健、教育、社会福利、养老保险、退伍军人和就业)中均具效力的单一残疾人定义，根据《残疾人权利公约》编制了以下文件：

(a) 有效法律法规简编(载有一份待修正条款和法规清单)；

(b) 关于根据国际功能、残疾和健康分类编制一份统一的功能能力清单的提案(待由下列单位实施：残疾人医疗保健、社会福利、教育、专业康复和就业、军事战争伤残人员和平民战争伤残人员保护、养老保险、卫国战争退伍军人及其家庭成员和现役军人系统中的主管部委和公共机构)



- (c) 关于独家专业鉴定机构和残疾鉴定方式的提案；
- (d) 关于建立专家评价制度法令的提案。

13. 为评估通过独家专业鉴定机构和残疾鉴定方式法和建立专家评价制度法令所产生的影响，克罗地亚共和国于 2010 年 9 月通过了一项关于准许试行《清单》的《结论》，目前，该《清单》正在实施之中。2011 年 9 月 30 日，规定对《清单》进行调整以使其与试行结果相符，2011 年 11 月 1 日，计划提交关于该项法律和克罗地亚共和国法令的提案，以供通过。通过调整该定义以使其符合《残疾人权利公约》规定、推行统一的清单和设立独家专业鉴定机构来确立专业鉴定过程中所遵循的规范化标准，将会提升克罗地亚共和国的数据收集质量。还将促进使用者实现基于残疾的权利，因为他们将能够在所有系统中适用同一医学发现。设立独家专业鉴定机构将能让专业鉴定进程中所遵循的标准规范化。因一家专业鉴定机构对所有系统有效适用，进行专业鉴定的成本也将降低。参与《清单提案》编制过程的，除来自上述各个系统的专家外，还包括倡导残疾人权利的民间社会组织的代表。<sup>3</sup>

## 2. 交流

14. 《2007-2015 年残疾人机会均等国家战略》的活动领域之一是增进知识、展开交流和提高认识，旨在确保残疾人根据其具体需要和能力获取和共享信息。该领域的活动旨在增强交流独立性、增进残疾人知识和提高公众对残疾人具体交流特点的敏感认识。该领域开展的一项活动是克罗地亚共和国长期方案“我的管理”(Moja uprava)(详细解释参见第二十一条)。

15. 克罗地亚共和国在确保不受歧视地进行交流的权利方面所作的其他实例包括印刷和使用盲文教科书、用盲文印刷国家和国际重要文件<sup>4</sup>、图书馆面向盲人开展工作<sup>5</sup>、在医药包装上、触觉领域和公共交通警示标语中使用盲文、使用发声交通灯、鼓励使用新技术以确保交流权利等等。在听力和言语有障碍者的医疗诊断和康复中，使用语调听觉法的理论假设、方法程序和电声器材。

16. 从根本上说，交流是多种感官共同参与的活动，所以，听力障碍者康复、教育和交流发展系统采取的做法也要调动多种感官。在利用电声装置得到听力补偿以后，听力有障碍者能获得交流能力，并通过其他感官渠道进行言语和语言学

<sup>3</sup> 克罗地亚残疾人协会联合会、克罗地亚肢体残疾人协会联合会、克罗地亚聋人和重听人协会、克罗地亚盲人协会、克罗地亚智障人社团协会、克罗地亚肌肉萎缩症社团联合会、克罗地亚多发性硬化症协会联合会、Sjaj(光亮)—精神残疾人社团平权协会和萨格勒布自闭症协会。

<sup>4</sup> 《残疾人权利公约》、《2006-2015 年欧洲委员会促进残疾人在社会中的权利和充分参与社会行动计划：改善欧洲残疾人生活质量》、《2007-2015 年残疾人机会均等国家战略》、《2008-2010 年反家庭暴力保护国家战略》、《2006-2010 年促进性别平等国家政策》。

<sup>5</sup> 克罗地亚盲人图书馆藏书包括盲文书籍(2,119 册)、音频书籍(2,693 册)和大字本书籍(6,296 册)。

习。成功的教育和康复进程是利用最高效的感官渠道和其他一切可能有用的资源促进听力有障碍者言语和语言(及其教育)发展的进程,这是聋人双语康复和教育的基础。克罗地亚共和国听力有障碍儿童和成人的康复和教育方案以双语教学法为依托,因为该做法有利于认知发展,能刺激大脑发育,在大脑中将听觉和视觉信息联系起来,促进智力发育,并增强儿童记忆力,可对其词汇量的扩充和语言技能的培养产生有利影响。为正确应用双语教学法,克罗地亚共和国在培养听力和言语康复专业人员的院系实施相关教育方案,各项方案由支持这一做法和方法的教育中心“Slava Raškaj”制定。这一做法可最大限度地利用新技术以行使康复和交流权利,减少各种听力损伤及其后果所造成的交流问题和障碍。

### 3. 语言

17. 为了确认手语是少数群体语言,并确保以手语为主要交流形式的聋人和其他有交流困难者在平等基础上获取信息,克罗地亚正在就克罗地亚手语编制法律法规,聋人、重听人和聋盲人亦参与编制工作。

### 4. 基于残疾的歧视

18. 根据《反歧视法》(2008年)，“歧视”是指因该法所界定的全部歧视理由而将任何人置于较为不利的境地。不仅将其置于较不利境地被视为歧视,将与其具有亲属或其他关系之人置于较不利境地的,亦被视为歧视。该法对下列形式的歧视做了区分:直接和间接歧视、骚扰和性骚扰、怂恿歧视和未能作出合理调整、因任何残疾而强迫和蓄意将人分隔开来的隔离和更严重形式的歧视——多重(旨在防止基于不止一种理由的某种歧视形式被忽视)、反复或持续歧视或者其后果对受害者尤其危害性的歧视。在特殊情况下,以下置他人于较为不利境地的情况不被视为歧视:

- 积极行动,即,这类行为系基于法律条款、辅助法规、方案、措施或决定,且其目的是为了提升民族、宗教、语言上或其他少数群体或者其他公民群体的地位;
- 赋予孕妇、儿童、年轻人、老年人、负有照料责任且定期履行照料义务者和残疾人特权,其目的是提供保护,且这类行为是以法律条款、辅助法规、方案和措施为基础。

### 5. 合理调整

19. 《反歧视法》(2008年)阐明了确保合理调整的必要性,该法关于“对残疾人的歧视”的定义,除与整体民众有关的理由外,还包括“未能作出合理调整”,即,未能根据残疾人具体需求调整基础设施和宿舍、使用设备且以其他方式未对有义务做出合理调整者造成不合理负担的调整,以便残疾人能够从事以下活动:使用公开可用资源;参与公共和社会生活;无障碍出入工作场所和获得适当的工作条件。

20. 公共设施调整须遵守《国土规划和建设法》(2007年)和《确保建筑对残疾人和行动不便者无障碍规则手册》(2005年)。本《规则手册》规定了确保残疾人不受阻碍地出入、移动、停留和工作的条件和方式。

21. 为确保残疾人能够在与其他雇员平等的基础上执行工作任务,《残疾人专业康复和就业法》(2002年)规定了确保工作场所合理调整的各种方式:工作场所和工作条件调整、工作效率降低所致差异化赔偿、私人助理费用(工作助手)的分摊、贷款利息的分摊和工作理疗师费用的分摊。

## 6. 通用设计

22. 《2008-2011年保护和增进人权国家方案》所载措施之一是促进适用通用设计原则,该方案包括按照通用设计原则确保所有公共服务和公共交通无障碍和确保环境无障碍。该项措施的实施责任方是各主管部委,它们与克罗地亚共和国政府残疾人委员会、民间社会组织及地方和区域自治单位合作共同实施。

## 7. 《公约》一般原则的实施

23. 《宪法》规定克罗地亚共和国是一个统一的、不可分割的民主和社会国家,所有法律和法律保障的权利对克罗地亚共和国境内所有公民具有同等效力。地方自治单位和区域自治单位可在其本职工作范围内,按照其一般性法案规定的条件和方式确保扩大现有权利和其他类型公民援助的适用范围。

24. 《2007-2015年残疾人机会均等国家战略》和《2008-2011年保护和增进人权国家方案》以《残疾人权利公约》所载各项原则为基础,阐述各项措施,以确保最大限度向残疾人提供现代保护并确保他们不受歧视地获得和实现一切权利,因此《残疾人权利公约》所载各项原则已基本纳入该《国家战略》和《国家方案》。这些原则还已纳入规范人权和残疾人权利的其他相关文件、法律和辅助法规之中。

25. 《通过法律、其他法规和法令过程中与相关公众协商的行为守则》(2009年)使包括各残疾人协会代表在内的有关公众能够通过运用其知识、经验和专长,代表他们所拥护的群体和利益团体对克罗地亚共和国的政策施加影响力。

26. 克罗地亚共和国政府残疾人委员会、一系列的法律法规提案和国家及地方战略编制专业工作组和确保为实施民间社会组织项目提供财政支持的各机构下设各项目评估工作组均包括残疾人成员。

27. 作为负责增进与民间社会组织合作的中央国家机关,克罗地亚共和国政府与非政府组织合作办公室不断努力完善与民间社会组织进行合作的立法框架,确保创造有利环境,以便各组织开展工作和就向民间社会组织活动供资制定方案和标准并提出建议。在此过程中,该办公室积极与这些组织的代表,包括各残疾人协会的代表进行合作。

28. 残疾人通过他们在克罗地亚共和国咨询机构民间社会发展理事会内的代表，参与对克罗地亚共和国民间社会发展公共政策的持续监测和分析工作。

### 三. 特殊权利(第五条和第八至第三十条)

#### 第五条 平等和不歧视

29. 平等是克罗地亚共和国宪法制度最高价值观之一。《反歧视法》(2008 年)对其通过之前各类法律所载关于歧视的条款进行了统一和概括，它的通过进一步加强了平等价值观。监察员是主管消除歧视工作的中央机构，而由特殊法律确定的一些任务由特别监察员负责执行<sup>6</sup>。

30. 被歧视者也可采用两种方式向法院主张保护和实现其权利，一是向法院提起诉讼，要求保护其受到歧视行动侵犯的某些权利，二是提起特别反歧视诉讼，提出反歧视主张。该法还规定，集体索赔制度是使各类集体性群体通过法院实现其获得保护以免遭歧视性行动的权利的工具。索赔可由依法设立的、在保护某一群体的集体利益方面具有正当利益的协会、机关、机构或其他组织提起。克罗地亚共和国市级和县级法院根据歧视诉讼案件统计监测格式保存已报案的歧视案件(附件二表 1 至表 5)。

31. 2009 年，为提高公众对歧视问题的认识，克罗地亚共和国政府人权办公室、监察员办公室与和平研究中心在欧洲联盟就业和社会团结方案“进展”内，合作开展了“支持执行《反歧视法》”项目。该项目涉及作为歧视理由的残疾、种族或民族背景、年龄、宗教和性取向，包括 3 个组成部分：

- 关于实施《反歧视法》的教育(克罗地亚共和国公民对歧视问题的态度的调查)，调查结果显示，公众广泛支持通过《反歧视法》。作为实施《反歧视法》方面的主要挑战，快速处理歧视诉讼案件的必要性现已查明，同时，有必要确保在克罗地亚社会内营造更为宽容的环境。
- 旨在提高克罗地亚公民对于歧视的认识的公共运动，其中包括印刷媒体(巨型海报和广告牌)和播放电视和广播短片。

32. 此外，还创建了网站 [www.suzbijanjediskriminacije.hr](http://www.suzbijanjediskriminacije.hr)，出版了《反歧视法法律指导》，并在 2009 年底通过为期两天的《反歧视法》会议完成了该项目。

33. 《2008-2013 年全国反歧视计划》还规定，保护残疾人免遭基于残疾的歧视。该计划保护和促进《残疾人权利公约》的一般性规定，并规定了一系列促进残疾人融入社会的措施。

<sup>6</sup> 残疾人监察员、性别平等监察员和儿童监察员。

34. 《免费法律援助法》(2008 年)确立了向物质条件较差者免费提供法律援助以解决其生存问题的综合制度。2009 年,使用免费法律援助制度的案件有 2,644 起,2010 年,有 3,283 起。其中,寻求法律援助在家庭司法诉讼程序中最为普遍。

35. 残疾人监察员办公室不断增进残疾人对于《反歧视法》重要性的知识,并强调,有必要让残疾人不断熟悉该法的各项条款及其重要性,即熟悉这样一个现实:除非将他人置于较为不利境地的不公平待遇是该法明确规定的 17 条歧视理由之一,否则任何此类行为都不属于歧视。残疾人监察员办公室还受理关于歧视的申诉(附件二表 6 至表 11)。

## 第八条 提高认识

36. 为了让公众客观了解关于残疾及其后果以及关于残疾人主观困难的知识,持续以“在我们周围,始终与我们在一起”为口号,组织各项运动、讨论会、会议、圆桌会议和讲习班,残疾人积极参与其中。

37. 早在 2006 年,克罗地亚共和国便开展了“人人不同/人人平等”运动,藉此积极参与欧洲委员会旨在宣扬社会多样性价值观的同名运动的实施。

38. 2006 年,制作了一部题目为“蓝色玫瑰花园”的纪录片,探讨在儿童慢性疾病专科医院戈尔尼亚·比斯特拉医院做义工的价值,目前,该医院内共有约 100 名患有最严重肢体损伤和精神障碍的儿童。

39. 2008 年,开展了“她们可以做到这一切”反歧视媒体运动,旨在提高公众对于残疾妇女和发育障碍女孩的能力和成就的认识,重点是承认她们的权利和提高其社会地位。

40. 2006 至 2008 年期间,开展了打击家庭暴力侵害妇女行为的国家运动“暴力没有理由”,该运动还将残疾妇女包括在内(运动成果之一是开通了残疾妇女紧急呼救电话服务热线)。还在家庭、退伍军人事务和代际团结部的财政支持下,与 2 家民间社会组织合作开展实施了“支助残疾妇女防止家庭暴力”项目,其间,印制了关于适用《家庭暴力问题议定书》的教科书。

41. 2009 年,与欧洲委员会合作启动了反对体罚儿童,包括发育障碍儿童的运动,旨在提请大家注意虐待和体罚儿童现象是一种社会完全不能接受的行为形式,该运动还作为 2009 年克罗地亚共和国国家运动加以实施。

42. 2008 年,克罗地亚聋人和重听人协会启动了题为“手语—促进聋人平等的条件”的运动,旨在促进将手语确认为一种少数群体语言,而盲聋人协会则在 2008 至 2010 年期间开展了“我的交流权和信息权”运动,旨在确认盲聋人获得翻译协助的权利。

43. 2010 年，为提高公众对于唐氏综合症患者生命权的认识，家庭、退伍军人事务和代际团结部作为共同出资方制作了一部电影短片，该短片与其他短片组成的区域性短片合集“一些其他的故事”共在 15 个电影节上参展，并在克罗地亚境外影院上映。

44. 在每年 12 月 3 日的国际残疾人日，残疾人协会都会组织举办各类活动：圆桌会议、论坛、地方自治单位和区域自治单位残疾人代表招待会等。其中一个例子是克罗地亚残疾人协会联合会组织举办的“我们提醒 - 我们警告”活动，在该项活动中，残疾人与国家行政机关及地方和区域自治单位的代表高举横幅，在城市中穿行，提醒人们解决残疾人无障碍问题方面的良好做法实例，并警告不良做法实例。2009 年，克罗地亚共和国政府首次庆祝国际残疾人日，举行了残疾人协会代表招待会。为庆祝这个日子，以及其他重要的国家和国际日和各类行动，各家庭中心也通过与地方利益攸关方展开合作等在地方一级举办适当活动(讲习班和讲座、论坛、圆桌会议、在地方媒体和家庭中心网站上发表文章和公告和报告、印制宣传材料等)的方式参与其中<sup>7</sup>。

45. 《残疾人权利公约》案文盲文宣传册现已印制 5,000 份，同时还为儿童印制了方便他们使用的《残疾人权利公约》案文宣传册。

46. 克罗地亚残奥委会鼓励和促进残疾人从事运动并取得运动成就，为提高公众认识作出了贡献。例如，开展了三年期项目“残奥会运动日”，即在小学内，通过互动游戏、趣味问答和讲座向儿童介绍残疾人体育、残疾体育运动员及其成就、日常障碍和实现既定目标的坚定性。

## 第九条 无障碍设施

47. 根据《国土规划和建设法》(2007 年)，《确保建筑对残疾人和行动不便者无障碍规则手册》(2005 和 2007 年)对建筑对残疾人无障碍加以规范监管。本《规则手册》所规定的义务涉及所有公共和商业建筑与住宅建筑和商住两用建筑。公共和商业建筑是指用于以下目的的建筑：贸易、旅馆/饭店和(或)承接游客；邮政通信和(或)电信；提供现金服务和其他金融服务；行政和类似目的；健康及社会照料和康复；残疾人经常逗留目的；教育；文化；交通；体育休闲；娱乐；宗教和祭典目的；为了执行监狱判决；公共空间和区域，以及用作展览会、公共厕所和公共庇护所等其他目的的建筑。在建筑建造过程中的每一阶段，从设计到使用和维护，通过建设和改造无障碍设施规定的执行进行管控。已针对设计者、建造者、施工监理和建筑所有者违反建筑无障碍规定的行为做了惩罚规定。

<sup>7</sup> 到目前为止，克罗地亚共和国已建立 18 家县级家庭中心，这是一种新的向家庭提供服务的机构形式，以咨询和预防为主要目的，以使用者的自由意志为工作原则。这些中心系由家庭、退伍军人事务和代际团结部成立。《社会福利法》就家庭中心的活动做了规定，而新的《社会福利法》(2011 年)进一步拓展了其活动范围。



克罗地亚共和国政府与克罗地亚残疾人协会联合会合作开展了“携手实现克罗地亚无障碍”运动，为 9 个县制定了指南，其中载有关于建筑和公共空间及其对残疾人无障碍设施的数据(无障碍设施展示实例见附件二表 3)。

48. 为确保在上述法律和《规则手册》对住宅建筑无障碍设施做出规定之前所建造的住宅建筑无障碍设施，《所有权和其他物权法》(1996 年)规定，在住宅建筑内建造匝道或升降梯以便供残疾人使用无障碍设施，无须征得所有建筑共同所有人同意。

49. 2004 年，家庭、退伍军人事务和代际团结部与残疾人协会联合会合作，开始执行旨在解决无障碍设施问题的项目。继发出公开呼吁之后，同意地方自治单位和区域自治单位为克罗地亚共和国国家预算供资的项目共同出资；由克罗地亚卫国战争伤残退伍军人和残疾人民间协会代表组成的工作组负责对各项适用工作进行评价。除公共建筑外，还包括其他设施，例如：调整浴室和城镇泳池、交通灯安装发声信号设备、建造触觉警示带、降低路缘石高度和调整街道和十字路口的人行道。2004 至 2010 年期间，共在解决设施对残疾人无障碍设施问题的项目上花费 8,731,606.48 库纳，以对 82 处公共设施(附件二表 1)做出调整，2011 年，确保提供 150 万库纳，以实现 23 个地方自治单位和区域自治单位建立无障碍设施。

50. 《2007-2015 年残疾人机会均等国家战略》所载措施之一是国家行政机关和地方自治单位和区域自治单位有义务确保独立预算，规划和记录用以清除建筑物及其他障碍的各项资金。

51. 为鼓励提高对于确保公共设施无障碍这一义务的认识，家庭、退伍军人事务和代际团结部与开发署合作发起了签署《公共空间对残疾人无障碍宪章》的倡议，2009 年 9 月至 2011 年 3 月期间，克罗地亚共和国 127 个市镇中有 93 个市镇的市长签署了该宪章，目前，该项目仍在继续。为在克罗地亚共和国推出无障碍车辆和交通基础设施，克罗地亚残疾人协会联合会举行了 19 次“残疾人交通问题”圆桌会议。

52. 2009 年，环保、国土规划和建设部向克罗地亚肢体残疾人协会联合会拨付 5 万库纳作为财政支助，用以实施“无障碍教育”项目，该项目旨在让建造者和投资者了解残疾人的生活方式，并提醒他们注意关于建筑无障碍设施和尊重残疾人行动权规定的条款。在克罗地亚建筑师学会和克罗地亚土木工程师学会的组织援助下，在克罗地亚 10 个市镇举行了教育讲座。讲座介绍了不良做法实例，着重强调更好地了解残疾人使用规定调整的方式的必要性，以便安全有效地进行设计、建设和维护。

53. 在不断采取措施，清除交通基础设施内的建筑障碍<sup>8</sup>，新的交通基础设施的建设必须确保残疾人能够顺利出入和移动。此外，还通过调整公共交通工具、提

<sup>8</sup> 在十字路口安装发声信号设备、在行人地下通道安装平台升降机、为盲人和视力受损者建造触觉警示带、警示线、引导线、降低路缘石高度等等。

供某些类型的服务和向特定对象发放补助金和津贴确保公共交通对残疾人无障碍。

(a) 调整公共交通工具：不断对公共汽车、轮船、火车和电车进行调整，在此需要特别指出的是，新开发的克罗地亚城市公共交通无障碍设施问题解决手段——低地台电车 TMK 2200 完全适应行动有困难者的需要。有 50 家克罗地亚公司参与了该项目的落实工作，2005 至 2010 年期间，共向萨格勒布市交付 142 辆低地台电车。得益于此，2010 年初，萨格勒布市车队中低地台公共汽车和低地台电车所占比重分别达到 83% 和 46%。一家克罗地亚公司还开发和生产了低地台电动机火车，计划用于区域交通，如稍作调整，还可用于城市和郊区交通。

(b) 服务：确保各项服务的一个实例是，《航空运输强制和专有权法》(1998 年)规定，机场有义务确保具备协助残疾人上下航班的人力和技术能力，例如利用调整后的车辆进行移送。作为提供无障碍城市公共交通服务的一个实例，我们强调在萨格勒布市组织残疾人和发育障碍儿童前往工作地、大学、学校、休闲活动地和工作治疗地的日常交通。自 1994 年起，该项服务由一家城市交通运输公司负责提供。

(c) 特权和补助：《道路交通安全法》(2008 年)规定，肢体残疾程度达 80% 及以上的，和下肢残疾程度达 60% 及以上的，其所驾乘车辆可打上规定的无障碍标识，并可凭借这一标识将车辆停放在为此专门划定的停车区内。不能使用岛上公共道路交通服务的残疾人有权获享报销其独自前往工作地、学校或专业培训所花交通费用的现金补助。经鉴定下肢残疾程度达 80% 及以上者和肢体残疾程度达 100% 的克罗地亚卫国战争伤残退伍军人，其所拥有的一部私人车辆有权免缴道路通行费(“智能”卡)。肢体残疾程度达 80% 及以上者和经鉴定下肢残疾程度达 60% 及以上者，其所拥有的一部私人车辆无需支付公共道路使用年费。因此，2010 年 12 月 20 日，共登记高速公路免费“智能”卡使用者 10,416 人，公共道路使用年费豁免权使用者 33,566 人。《国内乘客交通特权法》(2000 年)规定，在国内乘坐交通中，残疾人在乘坐火车或轮船时，有权每年享受 4 次正常票价优惠幅度达 75% 的特权，且残疾人在使用这些特权时，1 名陪乘人员享有免费搭乘权。

54. 《道路交通安全法》(2008 年)规定，地方自治单位和区域自治单位对其管辖范围内交通进行管制的可能性，其中包括确保残疾人车辆停车免费和对使用公共停车场或住宅建筑前预留停车位(无论公共停车场与否)征税的可能性，和签发允许残疾人车辆在限制或禁止交通公共空间内移动和停留许可证的可能性。

55. 现行与一般性人权和残疾人权利有关的国家战略文件鼓励适用通用设计。

56. 《规则手册》就社会福利院类型及活动、在家庭之外提供照料的方式、社会福利院空间、设备及雇员条件、治疗社团、宗教团体、各学会和其他提供上门援助和照料的法人和中心规定了相关技术标准，确保社会福利系统无障碍(2009 年)。



57. 按照《公共采购法》(2007 年), 招标文件中应载有与说明产品和服务必备特点的技术规格有关的要求, 例如, 符合所有要求的设计(包括残疾人无障碍设施)。该法还规定, 技术规格必须让所有投标者和候选者能够在平等和非歧视的基础上参与竞争, 以及订约当局有可能保留合同通知所载参与权的可能性, 方式是表明公共合同是仅限于符合庇护性就业方案要求的候选人或投标者, 还是仅限于残疾人占雇员比重达 50% 以上的候选人或投标者。

## 第十条 生命权

58. 生命权受到《克罗地亚共和国宪法》保障, 又因克罗地亚签署了众多国际文件而进一步得到加强, 这些文件是克罗地亚共和国法律系统不可分割的一部分<sup>9</sup>。残疾人不会被任意剥夺生命。根据《刑法》(1997 年)规定, 如果拒绝向生病者或因生命面临直接危险而要求获得医疗援助者立即提供这类援助的, 视为犯罪行为, 按照规定, 可处以 6 个月到 3 年的刑期。

59. 根据《行使自由决定生育权的医疗保健措施法》(1978 年), 妇女在妊娠头 10 周内可合法终止妊娠, 无需征得委员会同意, 堕胎手术仅可在法定医疗保健机构进行。目前, 对于因有迹象表明婴儿在出生时将患有严重先天性身体或精神残疾而进行堕胎的情况, 尚无相关统计数据。但经对法律法规进行修正和通过 2011 年统计调查计划, 这将成为可能。为此目的, 现已采取了必要的预备活动, 即, 《堕胎报告表》对染色体异常及其所致堕胎请求进行筛选的问题进行补充, 在堕胎理由方面, 介绍了涉及强奸和乱伦所致怀孕的其他法律规定理由。

## 第十一条 危机和人道主义紧急情况

60. 克罗地亚共和国境内《保护和救援计划》规定, 地方自治单位和区域自治单位的民事保护计划负责规范管理弱势群体清单和对疏散伤病者、体弱者、75 周岁以上老人和残疾人等工作中的支助进行组织规划。此外, 还规定了对医疗保健机构(医院和疗养院)和残疾人入住机构的强制疏散。地方自治单位和区域自治单位的保护和救援计划对此作了详细阐述。

61. 《人道主义援助法》(2003 年)对人道主义组织、人道主义援助及其提供条件作了界定。

62. 克罗地亚红十字会在其日常活动中特别关注残疾人保护问题。克罗地亚红十字会及其各地分会在向残疾人分发人道主义援助时实行将人道主义援助送至家庭、居所或逗留地的人性化原则。这类人道主义援助分发做法还应用于危机情

<sup>9</sup> 《世界人权宣言》、《欧洲人权公约》、《儿童权利公约》、《儿童权利宣言》、《消除一切形式种族歧视国际公约》。

况。在难民营(克罗地亚红十字会接待中心,即帐篷定居点),可通过在帐篷内使用适合残疾人需求的化学厕所和通过使用有流动水的空间在一定程度上确保环境卫生设施的可用性、无障碍性和基本个人卫生需要得到满足。

## 第十二条 法律面前获得平等承认

63. 在克罗地亚共和国,法律面前人人平等。《刑法》(1997年)规定,剥夺和限制《宪法》、法律或其他法规所规定的人和公民所享有的自由或权利的,或者因差别或配属关系而给予公民特权或有利条件的,将受到制裁。

64. 《家庭法》(2003年)规定,成年(年龄满18周岁)后或者在成年前婚姻的,即具备劳动能力。年龄在16周岁以上,且已成为父(母)亲的未成年人,也即具备劳动能力,这需要法院在虑及该未成年人心理成熟程度后通过法外程序予以裁决。该法通过监护权制度确保对无父母照料的未成年人、无自理能力成年人和因其他原因无法保护自身权益者提供保护。以此确保被监护人通过照料、医疗、生活和工作康复得到人格保护并获得专有权利和利益保护。法院依据职权或经社会福利中心、配偶或程序审理对象、其直系血亲或二代以内旁系血亲提议而提起法外程序就劳动能力丧失和监护人委任作出裁决。法院在作出裁决时会考虑到法院医疗专家的专家意见。劳动能力丧失包括完全丧失和部分丧失两个程度档次,部分丧失意味着不适合独立从事的措施、行动和工作受到规定限制(例如,资产和收入的处置和管理、做出就业决定、采取与婚姻、父母照料和其他个人条件有关的行动等等)。部分丧失劳动能力的被监护人有权就关于委任或撤回监护人的裁决以及决定其权利和福祉的裁决提起申诉。社会福利中心根据法院裁决将部分或完全丧失劳动能力者置于监护之下,并委任其监护人。如果丧失劳动能力者的父母同意且有能力照料其成年子女,社会福利中心可就成年后父母照料作出决定。监护人有义务认真被监护人及重视其权利、义务和福祉。在采取任何重大措施保护被监护人或其财产利益之前,监护人有义务考虑到被监护人的意见、意愿和感受。监护人有义务在采取一切关乎被监护人利益的重大措施之前事先征得社会福利中心的许可,被监护人的利益和权利由此进一步得到保护。社会福利中心有义务至少每三年一次就被监护人的健康状况征询初级医疗保健医生的意见,以评估申请更改工作能力丧失之裁决的必要性。

65. 恢复劳动能力裁定程序可由下列行为体发起:法院依据其职权发起;有权提起丧失工作能力裁定程序者发起;监护人在征得社会福利中心或恢复劳动能力裁定程序审理对象允许后发起。在该程序中,法院可驳回请求或裁定工作能力完全或部分恢复。

66. 克罗地亚共和国政府于2011年4月通过《2011-2016年克罗地亚共和国社会福利系统发展战略》,规定了以下措施:

- 2011-2016 年期间进行家庭立法改革(关于《家庭法》在保护儿童权利和监护权领域适用情况的分析、《家庭法》修正案提案草案、关于需要修正以便与拟议法律草案保持一致的法规提案、关于参与执法的法院和机构组织结构的提案和关于参与执法的法官及其他专业人员的教育提案),
- 在完善《家庭法》实质性和程序性条款框架内,改进社会福利系统在家庭司法保护领域的工作,并规定进行更为精确的能力鉴定以尊重残疾人人权,其中包括进一步完善与成年人监护权有关的法律规定,其实施期限截至 2012 年。

67. 《家庭法》适用影响分析及其改进建议提案筹备工作组业已成立,隶属于家庭、退伍军人事务和代际团结部。将根据已收集的关于法院和社会福利中心适用《家庭法》情况的数据和来自专业和科研机构的其他相关数据,分析有效的法律法规和以往法庭实践,并就删除《家庭法》适用中任何欠明晰和存疑之处提出建议,还将通过对某些法律解决方案所做的改进。工作组注意到,有必要完善监护制度领域的法律法规,以使丧失劳动能力者的权利保护完全符合《残疾人权利公约》的要求。在规范、体制和执行层面对该领域进行监管极其复杂,这需要长期地、系统地开展工作,以确保各项法规的适用产生令人满意的影响。

### 第十三条 司法救助

68. 残疾人有权在与其他公民平等的基础上获得司法救助,此外,还通过残疾人监察员机构对其权利单独加以保护。

69. 残疾人监察员强调,较之往年,提高司法案件解决效率是可预见的,但她还强调行政争议解决速度缓慢的问题,她发现大量行政索赔案中均存在这一问题,并期望新的《行政争议法》的适用(自 2012 年 1 月 1 日开始)将能推动这些争议更快、更高效地得到解决。

70. 《免费法律援助法》(2008 年)规定,物质条件较差的,其法律援助费用由克罗地亚共和国完全或部分承担,这为他们诉诸法院和其他克罗地亚公民和外国人权利和义务裁决机构提供了便利。在法律规定的条件下,残疾人可在与其他公民平等的基础上使用这一权利(附件二表 1 和表 2<sup>10</sup>)。

71. 2010 和 2011 年期间,为确保司法和监狱系统工作人员适当接受关于残疾人权利的培训,对司法警察展开了题为“残疾人——司法系统的使用者”的培训。

<sup>10</sup> 这些记录并未将残疾人作为一个特殊的权利受益人群体单独分开。

## 第十四条 自由和人身安全

72. 《克罗地亚共和国宪法》保障人人享有权利和自由，不分种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、民族本源或社会出身、财产、出生、教育、社会地位或其他属性。对自由或权利的任何限制必须充分具备各情况下进行限制的必要性。确保所有公民的个人和家庭生活、尊严、名誉和荣誉得到尊重和法律保护。

73. 《徒刑执行法》(1999年、2000年、2001年、2003年、2007年、2008年、2009年、2011年)规定，确保残疾囚犯获得适合其残疾类型和残疾程度的便利，由此确保被剥夺自由的残疾人获得适当的便利并与他人一样享有平等的程序保障。

74. 在进行司法系统新设施建设和旧设施改造时，费心努力确保它们不对残疾人构成障碍；但是，根据监察员所作的评估和基于应宪法法院请求就残疾囚犯声称在监狱医院拘押和服刑期间因无适当便利而受到不人道待遇的说法而展开的行动，克罗地亚共和国监狱系统内缺乏容纳、监禁或拘押和调查拘押需要轮椅辅助行动的残疾人的适当条件。在该项争议中，宪法法院通过了2010年11月3日裁决所提的宪法权利要求，责令克罗地亚共和国政府采取措施，让残疾囚犯能够在监狱医院内不受阻碍地移动，同时对整个监狱系统内确立和切实执行医疗保健保护质量监督机制。

75. 《轻罪法》(2007年)旨在确保被剥夺自由的聋哑人在与他人平等的基础上享有平等的程序保障，根据该法规定，讯问期间，必须确保手语翻译在场协助。

76. 关于社会福利机构改革和残疾人非机构化进程的详细报告参见第十九条。

## 第十五条 免遭酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚

77. 根据《患者权利保护法》(2004年)，如果要对患者进行科学研究并将其纳入医学教育，需要该患者明确作出知情同意，即患者根据以可被理解的方式拟定的关于测试性质、重要性、后果和风险的精确信息，出具同意参加某一科学研究或医学教育的书面同意书，同意书应署明日期和病患签字。对于丧失劳动能力者或未成年患者，同意书由其法律代理人或监护人出具，且可随时撤回。

78. 被剥夺自由者根据《欧洲防止酷刑和不人道或有辱人格待遇或处罚公约》和《欧洲防止酷刑和不人道或有辱人格的待遇或处罚委员会标准与建议》受到相应待遇。在这方面，《防止酷刑和其他残忍、不人道和有辱人格待遇和处罚国家预防机制法》(2011年)规定，监察员与2名来自注册从事人权保护领域相关活动的协会的代表和2名学术界代表负责执行国家预防机制的任务；监察员向克罗地亚议会报告。

## 第十六条 免遭剥削、暴力和虐待

79. 克罗地亚共和国现已采取立法和其他措施，保护残疾人免遭一切形式的剥削、暴力和虐待，包括他们与性别和儿童有关的方面。已出台一系列法规，确保向涉及家庭暴力和主管机关在暴力、虐待、忽视和剥削情况中采取行动之义务的犯罪行为和轻罪的受害者和证人提供法律和体制保护<sup>11</sup>，我们特别强调《反家庭暴力法》(2009 年)，该法确认，残疾人和发育障碍儿童是一个特殊的脆弱群体，并规定，对残疾人实施家庭暴力或在残疾人面前实施家庭暴力的，处以更为严厉的制裁。

80. 《刑法》(1997 年)规定，在窘迫情况下遗弃无自理能力的家庭成员的，即构成违反法定家庭义务行为，处以有期徒刑。该法还规定，未经允许擅闯他人住宅或此类住宅和商业场所附封闭区域或围栏内区域的，或经被授权人请求而未离开的，处以罚金或监禁。

81. 2008 年，为预防基于性别的暴力，开展了题为“沉默不是金”的媒体运动，其中包括有关家庭暴力、恋爱关系内强奸和贩运人口专题的电视短片和广告牌。

82. 2010 年，内务部、司法部、家庭、退伍军人事务和代际团结部、卫生和社会福利部、公共行政部和科学、教育和体育部签署了《暴力案件合作协定》，《协定》还将在其执行计划中制定暴力预防方案、暴力受害者援助和必要干预措施方案。

83. 2009 年，克罗地亚共和国政府反家庭暴力保护改进委员会成立，作为克罗地亚共和国政府的专业和咨询机构，其成员由家庭暴力问题专家、民间社会组织代表和主管国家主管行政机关代表组成。2010 年，根据《反家庭暴力法》的规定，成立了刑事和轻罪诉讼机构工作和反家庭暴力保护相关制裁执行情况监测和改进专家委员会。

84. 为强调在公开各项家庭暴力相关法律文本之前考虑到其可能产生的影响的重要性，于 2007 年编制了《家庭暴力媒体报道教科书及准则》，重点强调在报道家庭暴力案件时，应以规定不能以任何方式恶化受害者处境的价值框架为出发点。

85. 自通过《反家庭暴力国家战略》(2008 年，实施期限为两年)之日起，便根据《家庭暴力问题议定书》执行情况标准报告方法格式，通过社会福利机构年度报告对该问题进行监测(附件二表 1 至表 3)。

<sup>11</sup> 《家庭法》、《警察法》、《警察事务和职权法》、《反家庭暴力法》、《刑法》、《刑事诉讼法》、《少年法庭法》、《轻罪法》、《证人保护法》、《反歧视法》、《性别平等法》、《2011-2016 年反家庭暴力保护国家战略》、《家庭暴力问题议定书》和《儿童暴力问题议定书》。

86. 《儿童暴力问题议定书》以及《家庭暴力问题议定书》规定，在发生暴力、虐待、忽视或剥削时，所有主管机构均有义务采取行动。根据《初等和中等教育法》(2008年)的规定，科学、教育和体育部编制了一份关于教师、相关工作人员和校长在采取措施保护学生权利和向主管当局报告侵犯这些权利的行为两个方面采取行动的《规则手册》，该手册将考虑到各国际协定所载之承诺，利用上文所述议定书和第 82 段所述之《合作协定》，对在发生任何侵犯学生权利的案件时教育系统工作人员应采取的行动作出了特别规定。科学、教育和体育部编制了《预防儿童和青少年暴力活动方案》，实施期限是 2006-2012 年，在此基础上，所有中等教育机构就该问题编制了预防方案、举办了讲习班、组织了讲座并与学生和家长一道开展各方案。中等教育机构计划在课程中增加预防方案，并向科学、教育和体育部报告该计划。所规定的大部分活动是在早点名教室集合时间开展落实的，除教师外，相关工作人员和来自各协会、社会福利中心或警察部门的代表也参与其中。

87. 残疾人监察员办公室称，因做出调整的安全房舍数量不足和缺乏专门的残疾人康复和心理社会支持方案，现已采取的措施不足以确保所有残疾人——暴力行为受害者——能够获享高效的服务和恢复方案、康复和社会融合。她认为，应强化旨在保护免遭暴力的措施，以期向残疾受害者提供支持并预防暴力行为。

88. 卫生和社会福利部和家庭、退伍军人事务和代际团结部确保向照料遭受家庭暴力侵害的儿童和成人的法人提供财政支持。直至 2010 年底，为确保家庭暴力受害者收容所顺利开展工作，家庭、退伍军人事务和代际团结部、区域自治单位和城镇之间签署了三方协定，共同资助区域自治单位管辖范围内家庭暴力受害者咨询设施和收容所的工作(附件二表 4 家庭、退伍军人事务和代际团结部)。卫生和社会福利部还与开展这类活动的 9 个法人签订了协定，共有 134 人的收容能力。作为暴力行为受害者的残疾人也能够使用这些服务。

89. 国家行政机关与民间社会组织合作，共同资助开展旨在预防和清除各类形式家庭暴力的项目，残疾人亦被包括其中(附件二表 5 家庭、退伍军人事务和代际团结部及卫生和社会福利部)。

90. 心理援助学会与来自荷兰社会发展中心的荷兰专家共同合作，在三年期项目“MATRA”框架内开展项目，卫生和社会福利部对此予以支持。2009 年，在该项目内启动了面向家庭暴力受害者和行为人问题专家——社会福利、警察、司法、医疗保健系统和民间社会组织雇员——的专业培训方案举行了 13 届区域讨论会，其中，1 名来自卫生和社会福利部的代表以社会福利活动相关方案部分演讲人的身份出席。家庭、退伍军人事务和代际团结部与克罗地亚残疾人协会联合会合作，围绕各类残疾类型中所采取行动的具体特点对参加《家庭暴力问题议定书》项下活动的公务员开展教育。

91. 2010 年，为改进和统一家庭司法和刑事司法保护问题中的工作和行动方式，在地方一级设立协调员并发展跨部门合作网络，卫生和社会福利部面向这些问题方面的专家发起了题为“我们可以联起手来”的讨论会。

## 第十七条

### 保护人身完整性

92. 《患者权利保护法》(2004 年)规定, 所有患者有权: 参与决策; 知悉、接受或拒绝诊断或治疗程序; 查阅病历; 保密; 保持个人联系; 随时离开医疗保健机构; 任意离开医疗机构; 保留隐私和获得赔偿。对于无法就实施某一医疗程序作出同意决定的患者、对于精神障碍较为严重的患者和对于丧失劳动能力者, 除需要进行紧急医疗干预的情况外, 未经患者法律代理人或监护人签字同意, 不得进行任何危及患者生命和健康或对其健康造成永久性损伤的治疗。盲人、无阅读能力的聋人、无书写能力的哑人和聋盲人可通过两种方式接受诊断或治疗程序: 一是公证行为形式的声明, 二是在两位证人面前发表声明, 委任具有劳动能力者代表他(她)接受或拒绝这类程序。可随时签署一份声明, 撤回同意书。如果此类患者及其法律代理人或监护人的利益存在冲突, 医疗保健人员有义务立即将此告知社会福利中心。

93. 按照《精神障碍者保护法》(1997 年、1998 年、1999 年、2002 年), 出于保护精神障碍者健康或安全或保护他人健康和安全的需要, 可在未经严重精神障碍者同意的情况下将其安置在精神病院, 如果精神障碍者是儿童、未成年人或丧失劳动能力的, 可在未经其法律代理人同意的情况下对其进行关押。精神障碍者是继续留在精神病院还是出院, 由法院根据精神科医生和非受雇于该人所在精神病院的专家的观点作出裁决。

94. 《行使自由决定生育权的医疗保健措施法》(1978 年)规定, 实行绝育手术须满足以下条件: 想进行绝育手术者提出请求, 且年龄满 35 周岁。由此可见, 禁止女孩做绝育手术。在妊娠或分娩危及生命, 以及根据医学知识断定孩子在出生时会患有严重的先天性身体或精神疾病的情况下, 妇女可进行绝育手术, 不受年龄限制。不具备劳动能力的, 经社会福利中心同意后, 可由其法律代理人或监护人提交绝育请求。

95. 隶属于卫生和社会福利部的保护和促进患者权利委员会负责监测患者权利落实工作的执行情况和区域自治机构各委员会的工作, 向主管机构提出意见、建议和提案, 并提议采取措施以在克罗地亚共和国创建完善的患者权利保护和促进系统。该委员会由 7 名成员组成(患者权利保护协会、媒体及卫生和社会福利部的代表)。现已在区域自治单位内成立患者权利保护委员会, 共设有 5 名成员(患者和民间社会组织的代表和患者权利保护领域的专家)。

## 第十八条

### 迁徙自由和国籍

96. 《克罗地亚公民身份法》(1991 年)系基于公民权的法律连续性原则、克罗地亚公民身份的排他性原则、婚生、非婚生和被领养儿童平等原则与防止无国籍状态等原则之上。残疾人在保护和实现其权利方面与其他公民完全平等, 且在下

列相同条件下，均有机会取得克罗地亚公民身份：按照出生；在克罗地亚共和国境内出生；通过归化和按照国际协定。且在就残疾人所提请求作出决定时，仅以是否符合法律条件为准绳。残疾人取得和终止克罗地亚公民身份的请求享有优先解决权，而且，在行政诉讼程序中，特别重视提供法律和其他专业协助事宜，旨在更轻松和更高效地实现残疾人身份权。

97. 为防止发育障碍未成年人和儿童遇到无国籍情况，克罗地亚共和国展开承认 1961 年《减少无国籍状态公约》的预备行动，该《公约》将由此成为克罗地亚国家法律系统的一部分。

98. 根据《国家登记册法》(1993 年)，儿童出生后，无论是活产还是死产，应向主管登记处进行报告。该法规定了登记截至时间，并明确了登记责任人。通过出生取得克罗地亚公民身份的儿童，一经载入出生登记册，便载入国民花名册。

99. 根据《个人姓名法》(1992 年)，儿童的名字由家长商定，且必须在自出生之日起 2 个月内确定。该法还就何人可获得儿童名字及姓氏决定权的授权做了规定，以防出现因父母一方或双方去世或可能无法行使父母权，或者父母身份不明而导致父母无法商定儿童个人姓名的情况。

## 第十九条

### 独立生活和融入社区

100. 自 2006 年以来，家庭、退伍军人事务和代际团结部与各残疾人协会合作，共同实施确保向残疾类型和程度最严重的残疾人提供私人助理服务的项目。通过分析前一阶段确保在 20 个县提供私人助理服务的民间组织的数据，现已查明，在确保该项服务后，服务使用者的就业比例增加，使用者中学生所占百分比提高，即，确保该项服务后，18 名使用该项服务者进入大学就读，大约 70% 的使用者正在积极从事民间社会组织的工作。(附件二表 1；附件四所载项目评价报告。)

101. 按照《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》(2004 年)，第一组克罗地亚卫国战争伤残退伍军人有权获得他人照料和援助服务。按照具体法规，提供照料者可与就业人员一样实现薪金补偿，用以实现其在失业期间的养老保险和医疗保险权利、子女补助金和其他权利。2008 至 2010 年期间，每月平均有 445 名克罗地亚卫国战争伤残退伍军人——第一组全部人员——使用该项权利，此项目支出共计 90,030,342.12 库纳(附件二表 2)。

102. 为响应公开呼吁书，及根据《2008-2011 年代际团结系统老年人服务发展方案》(2007 年)，将地方自治单位和区域自治单位纳入家庭、退伍军人事务和代际团结部开展的“老年人家庭照料”或“老年人日常照料和家庭照料”方案。方案受益人为年龄在 65 周岁以上的老人，主要是单身独居老年人、未纳入现有照料形式且健康状况较差或社会经济地位较低的老年人和在日常活动方面需要协助的老年人。两个方案提供以下服务：准备饭菜、协助家务、协助个人卫生和基本



医疗服务、以排解孤独和社会排斥为目的的聊天和陪伴、在老年人和社会机构之间提供调解服务以行使各种权利和组织休闲活动——“老年人日常照料”方案的一项独立服务。该方案向受益人提供的所有服务一律免费(附件二表 3 和表 4)。

103. 2009 年底，出台了《关于社会服务质量标准的决定》，对此，更详细的报告请参阅第七条。

104. 为了防止将发育障碍儿童和残疾人送至教养机构和加强其非机构化过程，《社会福利法》(2007 和 2011 年)规定，确保提供某些服务，用以改善他们的社区生活质量，除克罗地亚共和国国立机构外，这些服务还可通过非国立机构和宗教团体和协会等其他法人提供。我们强调以下权力和服务：

(a) 家长照料人地位的权利——需要通过医疗和技术干预获得特殊照料以维持生活质量的儿童的家长，及作为完全丧失行动能力或因多重损伤完全依赖父母照料的儿童的家长，享有该项权利。按照具体法规，具有家长照料人地位的家长有权与就业人员一样获得额度相当于其失业期间养老保险和医疗保险权利、子女补助金和其他权利等五项基数的薪金补偿<sup>12</sup>，即 2,500 库纳/每月。如果子女成年后仍需要照料的，可继续享有该项权利。与此同时，新的《社会福利法》(2011 年)扩大了可行使此项权利的受益人范围，因此，目前除家长外，非为儿童生父(母)但与该名儿童在同一家庭中生活的婚姻或婚外伴侣也可享有该项权利。如果家庭中发育障碍儿童或残疾人数量达 2 人及以上，父母双方均可取得家长照料人地位，或者，如果该名儿童没有父母或不与父母共同生活，一名家庭成员则可取得家长照料人地位。

(b) 融合——协助将患有肢体或精神损伤的儿童和年轻人纳入正规的学前或学校教育机构(融合)。这样，教师便能调整教学内容，适应患有肢体或精神损伤的儿童的需求，以让他们尽可能地熟悉教学内容，从而获得必要的知识和技能，并通过这一方式让他们能够在其居住地接受学前和学校教育。

(c) 临时便利——向患有肢体或精神损伤者提供可尽可能待在家中的机会，同时确保他们在最适合其需求的范围内的相关机构获得个人康复。

(d) 保护——在家获得援助和照料权利的新内容——在家获得专业协助，社会福利院专业人员在机构外提供照料的形式。该项服务包括提供心理社会康复服务，以协助家属培养使用者的能力，以便他们获得必要的知识、技能并养成必要的习惯。推出此种形式照料的意图是确保使用者在自家能够获得专业协助，以防止他们被送至教养机构。

105. 其他活动涉及提议出台新的、重新界定各项基于残疾的权利的法律解决方案，以期确保发展障碍儿童和残疾人能够根据其功能能力程度，获得其实际需要范围内的协助和服务。为向相关家庭提供支持，上述新《社会福利法》(2011 年)

<sup>12</sup> 《社会福利法》(2011 年)规定，用以确定现金补助、支助和物质援助(而非生活补助津贴)额度的基数为克罗地亚共和国用以计算补偿和其他领取款项的既定预算基数的 5.04%。

推出了新的机构外服务：第一社会服务、咨询和援助，家庭调解、早期干预及工作和就业方面的专业支持。此外，还推出了新的临时住宿便利服务，这意味着以开展较短期康复方案为目的的短期住宿便利得到落实，它包括某些旨在让发育障碍儿童和成年残疾人获得和发展社会技能的心理社会康复服务，其中，发育障碍儿童的家长还可获得以下两种住宿便利，一是旨在让儿童积极参与开展心理社会方案的儿童临时住宿便利服务，二是发育障碍儿童和成年残疾人可在个别情况下获得的以提供假期短期照料或满足父母和照料人/照料员其他重要需求为目的的周末住宿便利。

106. 为保护孕产妇、照料和抚育新生儿和维持家庭和工作之间的平衡，《孕产和父母福利法》(2008 和 2011 年)保障父母的时间和现金补助——产假、育儿假、半工半休、哺乳假、在职孕妇和哺乳期妇女假期和暂停工作直至孩子满 3 周岁的可能性。除这些权利外，为孩子健康和发展目的需要增加照料时间的家长有权缩短工作时间，直至孩子满 3 周岁，还确保发育障碍较严重儿童的家长有权请假照料子女，直至孩子满 8 周岁，并有权缩短工作时间，直至孩子不再需要照料。在本项法律生效之前，《劳动法》(1995 年)规定，发育障碍较严重儿童的父母有权请假照料子女或有权半工半休，直至孩子满 7 周岁。《孕产和父母福利法修正案》(2011 年 3 月 31 日生效)更加明确地规定，发育障碍较严重儿童的父母有权请假照料子女，直至孩子满 8 周岁，或有权半工半休，以照料发育障碍较严重的儿童(肢体或精神损伤或精神疾病更为严重的儿童)，完善了法律框架。在行使请假期间，受益人有权获得相当于全职工作的现金补偿，每月额度为预算基数的 65%(2,161.90 库纳)。职业或自营职业父母中的一方还可有权请假以照料发育障碍较严重的子女，以及有权半工半休并在子女满 8 周岁后继续行使该项权利，直至子女不再需要照料。(附件二表 5 至表 18。)

107. 为强化改革和非机构化改革进程，通过了《2011-2018 年克罗地亚共和国社会福利机构和其他提供社会福利的法人非机构化和改革国家计划》，为进行社会福利机构和活动网络规划奠定了基础。该《国家计划》的宗旨是减少社会福利机构入院人数和提高从各机构出院转入新的照料形式的人次，特别是通过促进重返家庭(保证地方社区内有一项或多项家庭支助服务)，这应与地方一级发展服务网络的优先事项相一致，同时考虑到区域平衡。将在该《国家计划》的基础上，界定对区域自治单位内服务网络发展的优先财政投入，并可确保从国家预算和地方自治单位和区域自治单位预算中拨付资金，特别强调确保从加入欧盟前基金以及各欧盟结构基金和其他融资工具中拨付资金的可能性。该《国家计划》包括关于使用者组别的机构照料容纳力(福利院和其他法人的永久性或每周安置人次)必要缩减幅度的框架量化和时间预测，和对于机构外安置形式容纳力增强幅度的原定预测，同时确保所有地区，即区域自治单位管辖区域内服务无障碍尽量保持平等。按照规定，缺乏适当父母照料的儿童和青少年之家、行为失常儿童和青少年之家和发育障碍儿童和成年残疾人之家的实施期限为 2011-2016 年。因预计患有精神病的成年人非机构化和精神病院改革进程持续时间较长，为该使用者组别设定的目标和预测截至 2018 年。

## 第二十条 个人行动能力

108. 《社会福利法》(1997 年、2011 年)确保残疾人通过特殊康复方案(例如,盲人使用白手杖或导盲犬等助行的训练)获得自我照料培训。如有必要,为开展培训目的,将向该人提供住宿便利或用以支付交通费用的现金援助。

109. 《盲人使用导盲犬助行法》(1998 年)规定,盲人有权使用导盲犬乘坐公共交通工具和自由出入公共场所。

110. 最大限度地实现残疾人自主权和独立性的一个重要方面是,根据《矫形器和其他辅助器具权利的实现条件和方式规则手册》(2009 年、2010 年)确保残疾人获得矫形器和其他辅助器具的权利。《规则手册》包括矫形、视力、听力、盲人技术、聋人技术和牙科辅助器具,用以改善受损功能,减轻或消除肢体损伤或器官和器官系统缺失,和补充因生病或受伤而损伤的人体或生理功能。克罗地亚医疗保险局下设矫形器具委员会,就专业人员和民间社会组织关于将新的矫形器具纳入上述《规则手册》的提案提出意见和建议。

111. 地方自治单位有责任确保公共交通对残疾人无障碍,这些单位采取大量便利残疾人行动的措施——为盲人和视力受损者在十字路口和行人地下通道平台升降机内安装发声信号设备、建造触觉警示带和引导线、降低路缘石高度等等。

112. 2009 年, e-Croatia 中央国家行政办公室与残疾人监察员办公室和里耶卡大学工程学院合作,启动了名为“电子包容性克罗地亚”的试点项目,宣传“Sservus”——首个可通过克罗地亚语进行家居语音管理的智能住宅系统。该系统适应使用者的特定需要,还有可能进行功能升级。将该系统安装在 4 个联机通信驱动器(OCDs)内,便能向所有感兴趣的人进行演示。现已成立了进一步开发、安装和分销 SERVUS 系统的公司。目前已有 10 名残疾人在自己家中安装使用该系统。

113. 第一组中机体损伤程度为 100%的克罗地亚卫国战争伤残退伍军人有权获得家庭、退伍军人事务和代际团结部每 7 年一次为其分发的(作为其财产)安装有适当调节设备的个人车辆。(附件二表 1。)

## 第二十一条 表达意见的自由和获得信息的自由

114. 《获得信息权利法》(2003 年)规定,自然人和法人享有获得信息的权利,该法保障本国和外国所有自然人或法人有权获得公共机关自有的、可使用的和监督下的信息,且不以提前向某一使用者透露信息的方式将任何使用者置于较为有利的地位。公共机关有责任让申请者至迟在其提交请求之日起 15 日内获得信息。

115. 通过各类残疾人均可自由访问的门户网站“我的管理”(www.mojauprava.hr)可确保来自生活各个方面的官方信息无障碍,无论使用何种办法、获取何种知识和使用者可能受到何种限制;通过若干显示调整方式和适用能够让视力有障碍者和盲人进行机器辅助阅读的标准,确保残疾人能够在与他人平等的基础上获得信息。此外,还通过了《电子通信法》(2008年),该法除在通信服务选择、价格和质量方面提供便利外,还确保公共电子通信服务的无障碍性和可用性。

116. 《社会福利法》(1997年、2011年)规定,聋人和聋盲人在实现与法律事务有关的社会福利权利的过程中,有权免费获得专家翻译服务。2008年,行使该项权利者为186人,2009年,为256人。2008、2009和2010年期间,卫生和社会福利部及家庭、退伍军人事务和代际团结部与各聋人和重听人协会合作,向不断确保提供克罗地亚手语翻译/笔译员服务及其教育的项目提供财政支持。通过家庭、退伍军人事务和代际团结部开展的各个项目,已有32名翻译/笔译员获得就业,服务使用者共计1,300多人,覆盖人次约为基于需求覆盖人次的30%。这一方式为听力有障碍者获得所有必要的日常生活信息提供了便利,特别是在教育系统、医疗保健和社区中的所有其他领域。与此同时,还面向从事公共服务的雇员和所有有兴趣学习手语的市民开展教育。

117. 聋人和重听人可在克罗地亚手语翻译/笔译员的帮助下,或在能以字幕形式显示所读信息/新闻的电文文本服务的协助下,每天收看三条新闻广播。

118. 《一般行政程序法》(2009年)亦规定,残疾人士享有使用适当交流形式的权利,该法规定,须以书面形式向失聪证人提出问题,如果该证人为哑人,则可通过书面形式进行回答,若书面形式不可行,则邀请能够与证人进行交流者担任翻译。《患者权利保护法》还规定,残疾患者享有收到无障碍模式通知的权利。而关于《通过法律、其他法规和法令过程中与相关公众协商的行为守则》适用的《准则》则规定,在可能的情况下,应以无障碍模式(例如,在盲文)编制供协商的材料,具体模式视目标群体而定,必要时,应考虑通过直接讨论等其他方式与适当团体进行磋商。

119. 国家行政机关力求向市民提供无障碍服务,对于残疾人而言,互动性内容和电子服务尤为有用,他们可在家通过因特网执行一系列任务。关于这一做法的一个很好的例子是受到保护的克罗地亚养老保险局“用户网站”。

120. 2010年,克罗地亚共和国拥有一台电脑的家庭占到60%,能够使用因特网的家庭占57%,与2009年相比增幅分别为5%和7%。

121. 2009年,就残疾人电子学习系统的无障碍性开展了研究,并对公共行政部门访问量最高的网站进行了分析。研究和分析表明,残疾人对使用这类系统很感兴趣,但是,他们使用这类系统的资质能力尚有待提高,且有必要提高公共服务的无障碍性。

122. 2005年,推出了可发送短信至内务部通信中心的专用电话号码,确保在需要警方介入或其他公共服务协助(消防员、紧急医疗援助)的紧急情况下向聋人和

重听人提供电话求助服务。自 2003 年起，一条专门的传真线也开始投入使用，聋人和重听人可通过该传真线传输对 18 种可能出现的紧急情况中的一种或几种进行标记的填充式表格。

## 第二十二條 尊重隐私

123. 《个人数据保护法》(2003 年)确保向每个自然人提供保护，无论其公民身份和居所地为何，不分种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、民族本源或社会出身、财产、出生、教育、社会地位或其他属性。禁止收集和进一步处理有关种族或民族本源、政治见解、宗教或其他信仰、团体成员身份、健康或性生活的个人数据和有关刑事和轻罪诉讼程序的个人数据(所谓的特殊类别个人数据)。作为例外，可在法律规定的条件下收集和进一步处理这类数据，但其处理必须按照《特殊类别个人数据存储方式和技术保护特别措施法令》(2004 年)的规定予以特别标识和保护。

124. 《患者权利法》(2004 年)确保残疾人医疗和康复数据得到保护，该法规定，根据保守职业秘密和保护个人数据的法规，患者有权对与其健康状况有关的数据实行保密，且在检查和治疗过程中，特别是在接受个人护理期间享有保留隐私的权利。此外，该项权利还受到与开展各专业领域活动有关的法律法规的保护<sup>13</sup>。

## 第二十三條 尊重家居和家庭

125. 残疾人有能力实现其在与他人平等基础上缔结婚姻和建立家庭的权利。《家庭法》(2003 年)规定，禁止丧失劳动能力者和无判断能力者缔结婚姻。这一规定的例外情况是，如果经鉴定，丧失劳动能力者能够理解婚姻的意义和由此衍生出的义务，且婚姻显然符合其利益，经其请求，法院可在法外程序中准其缔结婚姻。我们还将提到，除咨询服务外，家庭中心还开展面向伴侣、家长和未来家长、儿童和青少年的项目和方案，及面向弱势群体的项目和方案，其中包括面向发育障碍儿童、残疾人及其家属的项目和方案，约占家庭中心方案/项目(例如，讲习班)总数的 13%(例如，讲习班，其目的是促进个人成长和发展；鼓励发育障碍儿童融入；向发育障碍儿童和残疾人的家庭提供支持；发育障碍儿童家长咨询和支助小组；发育障碍儿童和残疾人咨询等)。

126. 《人工受精法》(2009 年)规定，所有妇女和男子，只要已成年、具备劳动能力、已结婚且有能力对孩子进行家长照料的，无论其年龄和整体健康状况为何，均享有进行人工受精的权利。只有在不孕不育治疗不成功或徒然无益，及经

<sup>13</sup> 例如，《医疗行业法》(2003 年)、《护理法》(2003 年)、《物理治疗行业法》(2008 年)、《助产法》(2008 年)、《心理学从业法》(2003 年)、《牙医法》(2003 年)、《口腔医学法》(2003 年)等等。

遗传学专业人员鉴定，自然受孕会不可避免地将严重遗传性疾病传播给孩子时，方能实施这一程序。

127. 根据《家庭法》(2003 年)，未成年人，其父母死亡、失踪或身份不明的，或者至少一个月居所地不明、丧失劳动能力或不能对尚不具备劳动能力的未成年人进行家长照料、缺席或受阻和没有能力照料自己子女的，将置于监护之下。

128. 《社会福利法》规定，有权通过系统的专业帮助，在克服特殊困难方面获得咨询和协助服务，除其他外，包括向残疾父母和发育障碍儿童的父母提供支助等，以克服一名家庭成员生病、年老和死亡所致的问题和困难和在培养孩子、残疾和在社会福利机构停留时间较长或接受较长时间治疗和在其他不利环境中停留较长时间后融入日常生活方面的问题。

129. 虽然克罗地亚共和国境内寄养做法由来已久，但 2003 年对《社会福利法》所作的修正引入了成立家庭型养育院的可能性，对更为有效的儿童和成人照料作出推定，并就通过采用适当的合法行为将残疾人安置在寄养家庭作了更详细的阐述。2007 年，通过了《寄养法》，该法对寄养领域问题做了单独规定。该法还规定了亲属寄养形式——将儿童安置在亲属家中。这一寄养形式的手续比非亲属寄养简单，这也是各机构就替代性照料形式作出决定的做法，以便在各项条件得到满足，即符合儿童本人最佳利益的情况下，争取首先将儿童在大家庭范围内进行安置。对将残疾人和(或)发育障碍儿童安置在寄养家庭的补偿高于将其他儿童和成人安置在寄养家庭的补偿，补偿额度增加的百分比视被寄养人的具体要求而定。此外，《寄养家庭培训和教育的内容和期限规则手册》(2008 年)规定了培训和教育的内容和期限，培训和教育中存在一个面向所有寄养家庭(无论使用者类型为何)的共同部分和适合不同使用者类型的一般性和特殊性部分<sup>14</sup>。

130. 关于有关绝育的法律规定的报告，请参阅第十七条。

131. 得益于发育障碍儿童照料系统，现能够采取各类措施(缩短工作时间的权利和请假照料发育障碍儿童的权利、取得家长照料人地位的权利、发育障碍儿童的日常便利和康复形式、在家获得援助的权利等等)防止将儿童与父母分离。家庭司法保护领域的法规禁止隐藏、遗弃、忽视和其他危害发育障碍儿童的行为。

## 第二十四条 教育

132. 在 2008 年通过《初等和中等教育法》之前，发育障碍较严重的儿童仅能在特殊教育机构接受教育，而这些机构主要设在较大城市和县中心，在大多数情况下，学生需要与其家人分离。随着新的法律的出台和《国家教学标准》(2008 年、2010 年)的通过，学生在特殊教育机构接受教育仅为极个别现象，以防学生

<sup>14</sup> 肢体或精神障碍儿童、行为失常儿童、精神病患者、年老或体弱者、肢体或精神障碍成年人和遭受家庭暴力的儿童和成年人

还需要额外的健康和社会照料。因此，在小学和中学开设实行特殊教育方案的班级，以便学生，无论其发育障碍类型和程度为何，能够在原来的生活环境中获得初等和中等教育。

133. 对于患有发育障碍的学生，立法和其他措施确保上学无障碍(空间调整、实施特殊方案的班级)和学校课程做出合理调整(从因材施教方法到各项特殊方案)，以及在家中或在保健机构中开设教育性课程的可能性。《国家教学标准》还规定，聋人儿童享有在课堂上获得口语翻译协助的权利。

134. 确保下列计划、战略和法令所载发育障碍儿童包容性教育具有特别重要的战略作用：《2005-2010 年教育系统发展计划》；《2006-2012 年儿童权益国家行动计划》；《残疾人机会均等国家战略》；《初等和中等教育法》(2008 年)和《反歧视法》(2008 年)。

135. 《学前教育法》(1997 年)规定，发育障碍儿童在学前教育中享有优先入学的权利。学前教育覆盖的儿童数量占学前年龄儿童总数的 58%，而 28% 的儿童学前教育时间较短。接受学前教育的所有儿童中，发育障碍儿童占 3.67%。

136. 《初等和中等教育法》(2008 年、2009 年、2010 年)规定，所有就读小学一年级的儿童，由专家委员会对其心理和生理状况进行强制性鉴定，经该委员会提出意见，学生可自接受教育之日起在教育系统实现接受适当教育方案和适当援助形式的权利。

137. 如委员会已就学生适合何种教育形式作出决定，该学生可进入小学就读，并按照所有具有这一需求的学校中按照规定标准适用因材施教程序的调整方案或普通方案展开学习。对于患有慢性疾病或身处状况需要在医疗保健机构内住宿或安置的学生，按照普通或特殊条件组织开展小学教育。对这类学生的教育工作由学生本人所在机构或距离最近的小学负责。

138. 根据逐年通过的关于中等学校考生筛选要素和标准的决定，发育障碍学生享有直接入读中等学校的权利。健康问题较严重的学生享有优先入学权，这意味着他们可以较低的分数升入适当的中学就读。经克罗地亚就业局职业指导部出具关于最合适的方案选择的意见，健康问题尤为严重的学生可直接入学。

139. 按照因材施教的普通课程方案完成小学教育的学生，以及按照经调整的课程方案完成小学教育的学生，可以通过以下三种方式继续接受中等教育：因材施教的普通中学教育方案；经调整的教育方案，或者，在特殊情况下的中等教育特殊方案。按照特殊方案完成小学教育的学生，继续按照特殊中学教育方案，或在特殊教育机构，或在经审批有资格开展发育障碍学生中等教育方案的社会福利机构内接受中等教育。

140. 由欧洲联盟委员会资助、萨格勒布大学承办的 Tempus 项目“克罗地亚大学机会均等教育 — EduQuality”，旨在完善促进残疾学生机会均等方面的现有支助形式和开发新的支助形式，制定关于发展高等教育对残疾学生无障碍的国家标准和准则(国家文件所载意见)，并确保克罗地亚共和国高等教育残疾学生支助



系统的无障碍性、可持续性和质量。在高等教育方面，Tempus 项目“查明和支助高等教育中的诵读困难学生”开启了在大学一级识别诵读困难学生的先例，旨在实现其权利和对学术课程进行调整。

141. 在教育系统中，所有学生和获得学位的学生在性别方面并不存在教育条件差异，因此，发展障碍学生和残疾学生的教育条件也不存在差异。

142. 为确保发育障碍学生获得高效教育和实现完全融入，确保提供其他适当的特殊援助形式，确保教育和康复专业人员开展额外工作，实施长期的专家程序，不断加大私人助理或课堂助理和手语翻译的支持力度，还确保学生交通无虞(校车、公共汽车、家长驾驶自己的车辆或出租车)，以及使用教学辅助器具以适应发育障碍学生的各类需求。

143. 经与教育与教师培训机构和职业培训与成人教育机构合作，组织小学和中学教师参加关于如何面向患有障碍学生开展工作的专业培训。如有需要，确保向某一特定学生和学校提供这类教育。萨勒格布大学教育和康复科学系，除培训专业的言语治疗师、教育康复人员和社会教育家外，还面向小学和中学教师开设关于教师能力和培训的研究生课程，以帮助他们获得在包容性班级开展工作所需的能力。

144. 专门的残疾人机构和残疾人协会为儿童、成人和教师提供具体服务。例如，视力有障碍者教育机构面向教师和学生开设盲文班。

145. 萨勒格布大学教育和康复科学系和美国普渡大学合作实施了旨在发展克罗地亚手语的双边项目“克罗地亚手语基本语法”，以此增强聋人的语言特性。

146. 将专门机构改组为支持中心的进程现已启动，在过去两年中，智力障碍儿童特殊学校纷纷参与这一进程。它们组织成立流动小分队，向普通学校中存在障碍的学生提供支持。一家自闭症儿童和成人机构也正准备这样做。

147. 通过克罗地亚特殊需要儿童专业救助协会“IDEM”开展的项目(由科学、教育和体育部、世界银行和欧盟提供资金支持)，已在克罗地亚 11 个市镇成立了特别流动小分队，以期增强当地社区开展包容性教育的能力。经家长和学校请求，地方自治单位更为经常地为课堂助手和普通班级教师辅助提供财政支持。特殊机构中教育和康复专业人员的态度发生明显转变，这些机构还愿意发展成为当地学校的支助服务机构。

148. “IDEM”自 2010 年 9 月以来，克罗地亚特殊需要儿童专业救助协会一直在开展题为“通过教师终身教育实现学校有教无类”的项目。该项目的目标和宗旨是增强中等教育对有障碍学生的教育包容性，这一目标和宗旨通过提高普通学校对学生所患障碍的敏感认识和提高中等职业学校教师面向发育障碍学生开展工作的能力来实现。此外，该项目还旨在将特殊学校的专业人员培训成为专业人员流动小分队的成员，以此推进普通学校的包容进程。



149. 《科学和高等教育法》(2009 年)未就残疾学生的权利做出特殊规定；将该领域的机动自主权留给大学，但对立法框架所作的修正(关于相关规则手册)表明，在建立一个系统化的组织以确保教育和科学系统中儿童、学生和发育障碍学生的社会权利方面已经取得进展。在高等教育中，2008/2009 学年共有残疾学生 219 名，2009/2010 学年共有 272 名，2010/2011 学年共有 254 名。2010/2011 学年，在校残疾学生占就读学生总人数(194,187 人)的比重为 0.13%。如果我们将外国公民和非正规学生排除在外，仅考虑经科学、教育和体育部支助入学就读的学生和出于个人需求入学就读的学生(138,207 人)，残疾学生所占比重则为 0.18%。科学、教育和体育部并不保存按照性别和研究领域分列的关于残疾学生人数和所占比例的记录，而是仅由各个高等教育机构保管。

150. 每学年，领取补助金的残疾学生大约有 100 名，获得公共交通费用部分报销支助的残疾学生也大约有 100 名，获得研究生奖学金支助的残疾学生大约有 10 名。

151. 2010 年，萨勒格布大学教育和康复科学系与美国宾夕法尼亚州立大学预防研究中心合作，开始实施“通过科学评价实施循证社会情感学习预防方案及其在克罗地亚幼儿园和小学中的应用”(PATHS-RASTEM)项目。该项目的主要目标是增强儿童和青少年的社会情感能力并降低其行为和精神失常的风险。

152. 2006 年，科学、教育和体育部启动了“无建筑障碍学校网络”项目，旨在消除学校设施中的建筑障碍，及就近向小学和中学中患有肢体障碍的学生提供无障碍教育。该项目确保每年从国家预算中拨付 100 万库纳，用以进行学校空间调整。通过这种方式，现已筹集资金到位，可在 2011 年底之前对 1 所学前教育机构(所花费资金占资金总额的 1.16%)、63 所小学(73.26%)和 23 所中学(25.58%)进行整体或部分调整。

153. 自 2008 年起，国家行政机关和地方自治单位与联合国儿童基金会(儿基会)、科研机构、专业人员和民间社会组织合作，开发儿童早期干预方案，目的是向发育障碍儿童及其父母提供支助，从而开发儿童的全部潜能。现已开展多项公共运动，以提高社会各阶层对于向发育障碍儿童及其家属提供早期支助之重要性的认识，目的是在尽量靠近他们居所地的地点提供早期支助方案。还与各科研机构一道举行了专题讨论会。现已查明有必要采取提供早期干预服务的区域和地方计划和通过良好做法实例鼓励服务供应者多元化。通过确保向民间社会组织提供财政支持，正在创建儿童早期干预服务供应者网络，以此作为提高儿童素质和发展儿童教育的基础。

154. 欲了解关于上述内容的更多信息，请参阅附件二表 1 至表 8。

## 第二十五条 健康

155. 《健康保护法》(2008 年)和《强制医疗保险法》(2008 年)规定,民众享有获得健康保护的權利。已规定的一项健康保护措施便是生病、肢体损伤和精神障碍和受伤残疾人的治疗和康复。

156. 克罗地亚医疗保险局负责克罗地亚共和国境内医学界的组织工作,并确保落实各项强制健康保险权利。克罗地亚医疗保险局投保人,包括残疾人在内,有权享受可达到的较高健康保护标准,不受基于包括残疾在内的任何理由的歧视。

157. 克罗地亚共和国医疗保险采取强制和自愿相结合的形式。强制医疗保险根据互惠、团结和平等三项原则确保所有投保人的基本医疗保险权利和义务,意即,所有投保人,不分性别、年龄和宗教,可平等获得医疗卫生服务。自愿性保险具有补充性、额外性和私人性。在补充保险中,健康保护权全部价格和基本医疗保险之间的差额是由投保人支付,而残疾人的补充医疗保险的保险费则由国家预算承担。

158. 在强制医疗保险权利范围内,残疾人在与其他投保人平等的条件下享有获得健康保护的權利,这意味着享有初级健康保护、专家和公众健康保护、医院健康保护的權利、使用根据克罗地亚医疗保险局基本和补充报销清单所规定药品的權利、进行牙齿修复和假牙置换的權利、使用矫形器和其他辅助器具的權利和在国外享受健康保护的權利。

159. 所有投保人,包括残疾人在内,均享有在所有初级领域内自由选择医生的權利,同时,根据基于医疗卫生行业原则和医学道德操守的实施条例,还有可能实现获得药品和疫苗的权利。

160. 儿童早期干预电子信息和咨询中心于 2010 年开始投入运作。该项目由克罗地亚儿童早期干预协会开展实施,其目的是让发育障碍幼儿或可能患上发育障碍的儿童家长快速获得必要的专业信息和建议,并让业界人士能够彼此联系起来和提高其专业知识和技能水平。2010 年,儿基会驻克罗地亚办事处与萨格勒布市和儿童和青少年康复日间护理中心合作,启动了“儿童早期干预:向发育偏离/障碍儿童(0-3)的家庭提供专业支持”项目。该项目旨在开发出一个综合性、无障碍和适当的专业家庭支助模式,以此作为框架和国家范例,建立向发育偏离/障碍儿童(0-3)及其家属提供统一社区服务的系统。

161. 残疾人已被纳入并参与各项预防性国家方案(例如,大肠癌早期检测国家方案、乳腺癌早期检测国家方案、防治艾滋病毒/艾滋病国家方案等)的实施进程。

162. 关于确保在征得残疾人自由表示的知情同意的基础上对其进行医学治疗的立法和其他措施的报告,请参阅第十七条。

## 第二十六条 适应训练和康复

163. 残疾人享有获得在范围、质量和标准方面与投保人相同的一切形式健康保护的权利，不受基于任何理由的歧视。多项法案和实施条例规定了医疗康复权<sup>15</sup>，其实现形式为静养康复、医务室物理治疗和患者居家物理治疗。医疗康复方案具有多学科性质，涉及各类专业人员，其中除医疗保健工作人员外，还包括众多相关从业人员，例如，言语治疗师、心理学家、社会工作者、职业心理咨询顾问、物理治疗师，由此可确保最大限度调集一切可能的患者资源取得最佳康复结果，康复结果根据可脱离他人帮助的自主性和独立性程度加以评估。现有的医疗康复中心主要建立在满足以下条件的地方：除必要的专业人员和技术装备外，还确保具备可能无法在克罗地亚所有地区得到满足的其他条件；在疗法纳入气候、海洋和矿泉因素等自然疗法因素，这些因素和传统医疗康复相比具有诸多优势。静养医疗康复由提供重症监护服务的医院(临床中心、临床医院、诊所和综合医院)、11 所专科医疗机构和 2 个疗养院实施。居家物理治疗由医疗保健机构和在患者居家提供物理治疗的私人诊所负责实施。药物物理治疗和患者居家物理治疗根据公共健康服务网络所确定的需要在县一级实施，该网络确保所有投保人享受到这一健康保护形式的最高水平，不论其自主性、行动能力和独立性水平为何。一些机构专门负责实施特殊的康复方案，例如，脊髓康复和截肢后康复(克罗地亚卫国战争伤残退伍军人类别，附件二表 1)。

164. 《矫形器和其他辅助器具权利的实现条件和方式规则手册》(2009 年、2010 年、2011 年)规定，残疾人享有获得和使用矫形器和其他辅助器具的权利。这类器具供应者有责任确保持续供应、维护和维修矫形器和其他辅助器具，从而确保这一医疗保健形式保持适当品质。按照上述《规则手册》，克罗地亚医疗保险局确保投保人获得标准、质量和价值适当的辅助器具。如果投保人所购辅助器具的价值高于先前与官方供应商所订合同载明的价值，辅助器价格及其维修费用方面的差价则由投保人自行支付。专门医疗机构提供的医疗康复援助还包括辅助器具的申请和使用活动。(克罗地亚卫国战争伤残退伍军人类别，共同担负辅助器具权利，附件二表 2)。

165. 根据《社会福利法》的规定，社会福利机构也有可能开展教育活动，其中包括适应训练和康复。目前在克罗地亚共和国共有 12 家发育障碍儿童和青少年社会福利机构，它们除日常活动外，还实施初等和中等教育方案。(附件二表 3 至表 9。)

<sup>15</sup> 《健康保护法》(2008 年)、《强制健康保险法》(2008 年)、《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》(2004 年)、《医疗康复住院治疗 and 居家物理治疗强制健康保险权利行使条件和方式规则手册》(1996 年、1997 年、1999 年、2007 年、2008 年和 2009 年)、《军事和平民战争伤残人员保护法》。

166. 综合康复包括残疾人职业指导、专业培训和就业，专业康复是其中一个连续的部分。其目的是让残疾人尽可能快速地融入各行各业的工作，以在尽可能不对其剩余工作能力和综合能力造成进一步损害的情况下取得最佳工作效果。专业康复由专业康复、中等学校或其他符合条件的法人组织和实施。

167. 根据《残疾人专业康复和就业法》(2002年、2005年)，克罗地亚就业局开展各类促进残疾人融入劳动力大军的活动。失业残疾人职业康复权的实现方式由克罗地亚就业局决定，而其组织和实施工作则由专业康复机构、中学或其他符合开展培训条件的法人进行。专业康复包括以下活动：确定剩余工作能力和综合能力；提供专业信息、咨询和专业机会评估、劳动力市场分析、就业可能性和融入劳动力队伍；专业培训方案制定和完善可能性评估；工作适应训练、额外培训、再培训和在就业前维持和改进工作和工作——社交技能和能力方案。

168. 为找到解决残疾人就业问题的系统性办法，克罗地亚就业局下设残疾人专业康复和就业部。

169. 克罗地亚就业局开展的与专业康复有关的活动现已作出调整，以适应残疾人士的需要和可能出现的情况。例如，已开展将听力有障碍者专业信息提供和咨询小组的活动翻译成手语的活动。(附件二表 11。)

170. 克罗地亚就业局与残疾人专业康复领域的所有相关利益攸关方展开大力合作，其中特别包括残疾人专业康复和就业基金和众多民间社会组织，它们不仅关注残疾人问题，还是扩大残疾人机会的强有力推动者。

171. 考虑到法律法规欠充分，缺乏发达的专业康复模式，且尚无设定专业康复的标准和参数，专业康复无法按照法律规定的方式进行。基于上述限制因素，在克罗地亚共和国境内，专业康复仅在一定程度上展开或尚未展开。为实施《残疾人机会均等国家战略》所载各项措施，成立了一个工作组，以拟定一份统一的损伤清单、设立独家专业鉴定机构和制定实施专业康复的方式，这将是发展专业康复模式和建立专业康复中心网络的基础。关于制定一份统一的功能能力清单的提案为形成社会性残疾医疗模式奠定了基础，该模式除肢体损伤外，还将通过运用专业知识涵盖残疾人机能运作及其环境因素。计划在跨部门工作组完成关于制定一份统一的功能能力清单和设立独家专业鉴定机构的工作后，成立区域性专业康复中心。

172. 克罗地亚就业局向小学和中学最高年级学生和在选择或更改教育方案/职业方面需要协助者提供职业指导。职业指导包括学生专业意向测试、专业信息和专业咨询(包括团队处理——心理学家、医生和(必要时)其他专业人员)。专家意见尊重学生的个人需求和劳动力市场需求和教育可能性。以调查方式进行的学生专业意向测试能显示出学生在选择未来职业时的专业意向趋势，可用以向教育和就业领域的其他利益攸关方提供信息(用以确定升学配额的建议)。有两类学生受到特别关注：一类是考虑到其经鉴定的心理状态，在完成学业后可能会难以进入劳动

力市场的学生；另一类是患有发育障碍和健康问题的学生。此外，现正面向学生开展专业咨询(附件二表 10)。

173. 为确保所有学生和未就业人员在平等基础上获得职业指导服务，克罗地亚就业局自 2007 年起开始使用职业指导计算机程序“Moj izbor”(“我的选择”)，其中包含对各行各业的 307 份描述、关于教育与就业的更新数据和关于专业选择和职业发展的其他相关信息。所有未就业人员，包括残疾人均可使用该程序。2009 年，该程序在 110 个特许地点得到应用——克罗地亚就业局各分局、66 所小学和中学、成人教育机构和其他劳动力市场机构。在克罗地亚就业局各分局，该程序用户共达 8,340 人，其中 6,584 人是学生。2009 年程序评价结果表明，用户满意度极高，并根据这些结果对该程序做了修改和进一步完善。

174. 为提高开展残疾人工作的能力，克罗地亚就业局咨询顾问不断参加专业培训，例如，通过参加旨在找到解决用户问题和充分照料其生活需要的整体办法的讨论会和讲习班。例如，2010 年，在《加入欧盟前援助文书》项目“鼓励进一步增强残疾人在劳动力市场的活跃性”中，89 名参与者和所有有关机构和民间社会组织代表(其中 68 人为克罗地亚就业局咨询顾问)参加了为期四天的培训，了解了该领域相关法律的规定和解释，以及在残疾人就业调解过程中与雇主工作的方法和技巧。

175. 2009 和 2010 年期间，克罗地亚就业局与 ZaMirNET 协会合作，共同实施“残疾人电子化包容”项目。该项目的活动之一是评定克罗地亚就业局网页以及其他公共机构网页的电子无障碍水平，评定结果显示，克罗地亚就业局网页系按照万维网联盟(W3C)标准创建，因此不对残疾人构成障碍。

176. 2008 年、2009 年和 2010 年期间，克罗地亚就业局与奥地利共和国林茨 BBRZ 专业康复中心展开大力合作，在若干项目内进行了为数众多的考察访问，其间，克罗地亚就业局专业人员了解了残疾人心理诊断和医疗处理模式，以及通过精心设计并依据残疾人个人能力应用于成年残疾人教育的分级教育模块对成年残疾人进行专业培训的方案。与此同时，克罗地亚就业局的专业人员还了解了 BBRZ、奥地利就业服务局(AMS)和雇主在创造条件以促进残疾人进一步密切融入劳动力市场方面的各种合作模式和形式。

177. 克罗地亚就业局还参与实施 2007-2009 年《加入欧盟前援助文书》各个项目和 2010-2011 年《加入欧盟前援助文书》各个方案，它还为欧洲社会基金等欧盟结构基金的未来方案提出了项目建议。克罗地亚就业局在《加入欧盟前援助文书》方案“第四组成部分：人力资源开发”范围内，于 2010 年 1 月至 2011 年 3 月期间实施了名为“鼓励进一步增强残疾人在劳动力市场的活跃性”的项目。该项目的宗旨是增强残疾人的可雇用性，便利他们进入劳动力市场，及在区域一级制定和实施积极雇佣政策措施。在该项目中，展开了“残疾人在劳动力市场的状况和需求”研究。该项研究的结论和建议为 8 个区域自治制定残疾人就业行动计划提供了指导方针。向劳动力市场 89 位咨询顾问——调解人开展了关于残疾人就业和与雇主高效开展工作领域立法框架的培训。现已编写了 3 本教材：一本是为

劳动力市场咨询顾问编写的关于面向残疾人开展工作时可用方法和技巧的教材，一本是为雇主编写的关于残疾人筛选、雇用、工作地点调整和充分监测的教材，还有一本是为残疾人编写的关于主动求职的教材。在残疾人专业康复和就业基金实施的第三个项目组成部分内，完成了面向残疾人、雇主和更广范围内公众的门户网站“都在一处”的创建工作，并开展了一项公共运动，旨在提高公众对于雇用残疾人的必要性和有利条件的认识。在该项目内，共向来自克罗地亚共和国全国的各类项目活动承办机构(公共、私营或民间部门)提供 14 项捐助。项目总价值达 223.5 万欧元。

178. 《养老保险法》(1998 年、2000 年、2001 年、2002 年、2003 年、2004 年、2005 年、2007 年、2008 年、2010 年)规定了确保已经残疾的和具有残存工作能力的克罗地亚养老保险局投保人和养老金受益人<sup>16</sup>享有专业康复权利的条件和方式。该法保障适应训练和专业康复权，但仅限于养老保险系统的投保人，而不适用于社会福利系统的残疾人。

179. 克罗地亚养老保险局主管组织单位根据克罗地亚养老保险局授权专家所做的分析和所提意见承认专业康复权利。取得专业康复权利的，须先行接受培训，方能从事要求具备与其致残前通过教育取得的学历学位具有同等学历资格的职位。在特殊情况下，如果无法接受从事须具备同等教育水平的工作的培训，可接受资格要求较低的职位工作培训。克罗地亚养老保险局和雇主之间签订的协议对工作期间致残者进行专业康复的条件和方式做了规定。该法还规定了等待进行职业康复期间、康复期间和在技术职业康复后等待就业期间的薪金补偿的额度和期限。

180. 《军事和平民战争伤残人员保护法》(1992 年)规定，军事致残、和平时军事致残和平民战争伤残人员享有获得职业康复的权利。

## 第二十七条 工作和就业

181. 《劳动法》(2009 年)和《反歧视法》(2008 年)根据专门法律规定，禁止在工作领域和工作条件上，包括在选择、征聘、晋升、职业指导、专业适应训练和培训与再培训方面进行直接或间接的歧视。此外，《反歧视法》还禁止怂恿歧视和不做出合理调整。

182. 规范残疾人专业康复和就业权利领域最重要的法律法规和法案如下：《残疾人专业康复和就业法》(2002 年)《就业调节和失业期间权利法》(2008 年、2009 年、2010 年)和《主动求职及工作可取得性规则手册》(2009 年)。

183. 残疾人就业分为一般条件下就业和特殊条件下就业。一般就业条件下就业是指残疾人根据规范工作和就业领域的一般性法规就业。特殊条件下就业是指残

<sup>16</sup> 第 10 条第 1 款、第 11、13、18、19 和 20 条。

疾人在以雇用残疾人为目的而成立的机构或公司(保护性工场<sup>17</sup>)就业, 以及残疾人自营职业。依靠自身工作能力和综合能力不能获得或保住适用一般条件下各项福利就业的, 按照特殊条件就业。在特殊条件下依靠自身工作能力和综合能力仍无法在雇主或保护性工场获得或保住就业的残疾人, 可确保他们在工作中心就业。<sup>18</sup> 《个人所得税法》(2004 年)规定, 残疾人在从事同值工作时可获得比非残疾人更高的薪酬<sup>19</sup>。

184. 已就业残疾人数据库数据显示, 克罗地亚共和国已就业(已就业和暂时不具备工作能力)残疾人共计 12,032 人, 其中 62%为男性, 38%为女性。已就业残疾人士最常见的职业是无限制条件的工人、售货员、服务员、汽车修理工、经济技师、厨师、司机和裁缝。克罗地亚就业局记录显示, 2008 至 2010 年期间, 失业残疾人人数不断增加, 而同期新就业人数却在下降。

185. 克罗地亚就业局记录显示, 上述期间, 失业残疾人人数增加, 但其占总失业人数的比重却在下降, 这过去几年经济危机期间失业人数上升的趋势相一致。另一方面, 新就业残疾人人数减少, 反映出了 2008 年至 2010 年期间总就业人数不断减少这一动向。

#### 2010 年按残疾类型分列的就业和失业残疾人人数

损伤/残疾类型	就业人数	比重	失业人数	比重
智力障碍	402	37.22%	2 165	34.61%
身体残疾	204	18.88%	1 317	21.06%
多重损伤	221	20.46%	1 273	20.35%
其他(听力障碍、视力障碍、语音和言语交流障碍、心理或器质性异常者和慢性病患者)	253	23.44%	1 500	23.98%

186. 与 2009 年 1 月相比, 同年 12 月获得赔偿的残疾人数增加 7.80%, 2010 年增加 7.3%。

<sup>17</sup> 保护性工场是指以残疾人就业和工作为目的而设立且所雇用残疾人人数占总雇员人数比重至少达 51%的机构或公司。

<sup>18</sup> 工作中心是指通过提供工作向残疾人提供关怀的机构, 其适用对象是在一般或特殊条件下无法获得就业的残疾人和工作成效不高于与其年龄、资质和工作条件相适之成效 50%的残疾人。

<sup>19</sup> 经鉴定, 单项残疾程度百分比为 100%的残疾人, 无论是受雇他人还是自营职业, 在缴纳个人所得税时, 享有个人减税幅度提高 1.0 倍的权利。残疾程度百分比不足 100%的残疾人, 和有发育障碍子女或有受扶养残疾家庭成员的, 享有个人减税幅度提高 0.3 倍的权利。因此, 残疾人在从事同值工作时, 可获得更高的报酬。单项残疾程度百分比为 100%和(或)根据具体法规, 因残疾享有获得他人援助和照护的权利的纳税人, 享有个人减税幅度为受扶养家庭成员和子女基本个人津贴 1.0 倍的权利。克罗地亚卫国战争伤残退伍军人所缴付的个人就业所得税和养老金与经鉴定的残疾程度之间不存在正比关系。



187. 《残疾人专业康复和就业法》(2002 年、2005 年)将残疾人专业康复、工作和就业中出现的问题统一为一体。该法规定了下列权利:

- 一般或特殊条件下残疾人在劳动力市场上就业和工作的权利,和在开放性劳动力市场上或在为雇用残疾人而成立的机构或公司(防护性车间,面向依靠自身工作能力和综合能力无法在开放性劳动力市场获得或保住适用法律规定相关福利的就业的残疾人)就业的权利;
- 自营职业(个体开业、成立自己的公司和开展独立活动)和在家庭农场就业的权利;
- 国家行政机关、司法权力机构和其他国家机构、地方自治单位和区域自治单位、公共服务部门、预算外资金和资产全部或主要归克罗地亚共和国所有的法人有义务根据残疾雇员的个人选择让其在适当的工作条件下担任适当的职位(视雇员总人数而定)。<sup>20</sup>

188. 该部法律的通过为设立残疾人专业康复和就业基金创造了前提条件,该基金于 2003 年设立。残疾人专业康复和就业基金的活动,除其他外,包括执行残疾人专业康复和就业发展和改进政策;资助或共同资助残疾人专业康复机构和工作中心;支付现金奖励;共同资助现有方案的发展和引进旨在促进残疾人就业的新的技术和方案;共同资助残疾人就业维持方案;共同资助和资助专业康复领域内的专业人士教育方案;以及,共同资助和资助专业康复研究和发展方案。《关于残疾人就业奖励实现方式的决定》(2008 年、2009 年、2010 年)规定,残疾人雇主和自营职业残疾人享有获得就业奖励的权利,并对实现该奖励权利的条件和方式做了规定。根据规定,奖励分为以下两种类型:

- 普通奖励:与所作缴费等量的报酬;工作成效降低所致差额和共同资助私人助理费用的报酬;以及

<sup>20</sup> 国家行政机关、司法权力机构和其他国家机构、地方自治单位和区域自治单位、公共服务部门、预算外资金和资产全部或主要归克罗地亚共和国所有的法人有义务根据残疾雇员的个人选择让其在适当的工作条件下担任适当的职位:

- 截至 2004 年 12 月 31 日,每 49 名雇员中至少有 1 名残疾人,
- 截至 2008 年 12 月 31 日,每 32 名雇员中至少有 1 名残疾人,
- 截至 2012 年 12 月 31 日,每 24 名雇员中至少有 1 名残疾人,
- 到 2016 年 12 月 31 日,每 19 名雇员中至少有 1 名残疾人,以及
- 到 2020 年 12 月 31 日,每 16 名雇员中至少有 1 名残疾人。

负有本条第 1 款规定之义务但尚未履行该义务的雇主,有义务在每月支付薪金时,向残疾人专业康复和就业基金缴付一笔专门的费用,额度为当月薪金毛额和薪金补偿支付额的 0.2%。

不负有本条第 1 款规定之义务的雇主,除非已雇佣残疾人人数达到本条第 1 款之规定要求,否则有义务在每月支付薪金时,向残疾人专业康复和就业基金缴付一笔专门的费用,额度为当月薪金毛额和薪金补偿支付额的 0.1%。

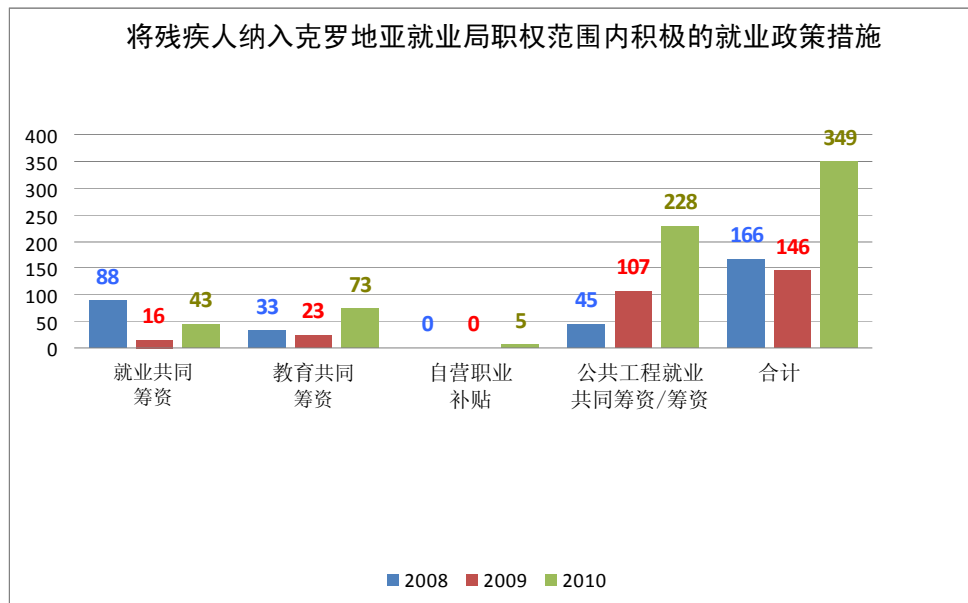


- 特殊奖励：单一实质性条款— 残疾人教育；工作场所调整— 建筑调整— 资金；工作场所调整— 技术调整— 资金；优惠信贷资金利息共同筹资和工作治疗师费用共同筹资。

189. 实现残疾人就业奖励的权利与在工作期间致残还是在工作之前致残并不相关，因此，对于领取残疾人专业康复和就业基金奖励的权利而言，一切类型的残疾和致残方式一律平等。支付的奖励包括返还基本医疗保险缴费和就业缴费。2006 至 2010 年期间，为针对残疾人调整工作场所和工作条件，共向雇主支付 40,706,438.00 库纳。对于以雇用和教育就业残疾为目的的失业残疾人教育奖励，残疾人专业康复和就业基金承担 60% 的资金，用人单位承担剩余部分的费用。2006 至 2010 年期间，共为此目的花费 409,753.00 库纳。

190. 按照《入盟伙伴关系》的规定，克罗地亚共和国政府和欧洲联盟委员会签署了《克罗地亚共和国社会包容联合备忘录》(JIM, 2007 年)和《就业政策优先事项联合评估》(JAP, 2008 年)，随着两份文件的通过，克罗地亚共和国启动了新一轮的积极就业措施。这些文件之间的纽带是某些共同的目标和优先事项，在其实实施进程中，优先行动领域、实施措施和活动的协调统一极其重要，另外，通过主管部门的良好协调实现实施进程的协调统一也极其重要。

191. 为解决《2009-2010 年促进就业国家计划》所列之长期失业问题，专门为那些面临被劳动力市场排斥风险且根据社会标准属于弱势群体(残疾人、受教育程度低者、老年人、塞尔维亚少数民族、罗姆少数民族、克罗地亚卫国战争退伍军人)的长期失业的残疾人出台了一项特别措施。《国家计划》所载措施包括就业共同筹资、旨在满足劳动力市场需求的教育共同筹资和融资以及纳入公共工程。经克罗地亚就业局进行调解，2008 年共有 88 名残疾人因积极的政策措施获得就业，2009 年有 16 名残疾人在就业共同筹资的支持下获得就业。2009 年，23 名残疾人获得旨在满足劳动力市场需求的教育，107 名残疾人被纳入公共工程各个方案。2010 年，经克罗地亚就业局进行调解，有 40 名残疾人在就业共同筹资的支持下获得就业，同时还资助 3 名残疾人获得针对特定雇主的教育。有 71 名残疾人被纳入旨在满足劳动力市场需求教育的筹资支助，有 2 名残疾人被纳入以工作为目的的专业康复。2010 年，有 228 名残疾人通过公共工程方案获得就业，有 5 名残疾人获得自营职业支助。最后，在 2010 年，克罗地亚就业局推行的积极的政策措施共涵盖 349 名残疾人，而 2009 年，使用这些奖励的残疾人人数显著减少(146)。这是实施《克罗地亚共和国政府经济复苏方案》所载措施之一的结果。该项措施将劳动力市场政策的重点放在培训、教育、再培训和获得关键能力上，特别是针对失业人口和适合就业人口中的不主动就业类别。这样，2010 年，被纳入教育和纳入公共工程资助措施的残疾人数量与 2008 和 2009 年相比，显著增加。



192. 在 2008 至 2011 年克罗地亚退伍战争军人 and 克罗地亚牺牲、被俘或失踪战争退伍军人子女专业培训和就业方案中，克罗地亚卫国战争伤残退伍军人被纳入鼓励建立克罗地亚战争退伍军人合作社的措施和克罗地亚退伍军人合作社项目支助措施，他们作为成员参与合作社的工作，按照能力大小和技能高低分配工作。通过鼓励建立克罗地亚战争退伍军人合作社的措施，家庭、退伍军人事务和代际团结部为建立合作社提供现金及其他支助，将其作为一种特殊形式的小型创业，以便能够开展有组织、有专业领导的活动和获得联合市场准入。克罗地亚战争退伍军人合作社项目如果在前期运作中取得成功并盈利，将获得支持。可批准予以支助，用以购买机械、设备或土地以扩大现有规模或活动或开发新的合作项目。

193. 为保护残疾工人免遭毫无根据的终止雇用，《劳动法》(2009 年)通过以下方式保护暂时或永久丧失工作能力的工人：禁止终止雇用因工伤事故或职业疾病所致损伤而暂时丧失工作能力的工人，和禁止对其晋升或实现其他权利造成不利影响；规定暂时丧失工作能力的工人享有恢复原先岗位或从事适当工作职位的权利；规定工人享有从事其他职位的权利，禁止在工人丧失专业工作能力或当下面临残疾危险的情况下终止雇用，确定因工伤事故或职业疾病导致损伤情况下的终止雇用福利，并优先向其提供专业培训和教育。《劳动法》还保护残疾人免遭营运条件或个人条件所致的终止雇用，雇主必须考虑到工人的残疾状况，在工人丧失专业工作能力或当下面临残疾危险或工人身患残疾情况下，未经工人委员会事先同意，不得终止雇用。

194. 正在不断查明患有残疾和存在其他就业困难因素、需要职业指导的失业人员。2009 年期间，克罗地亚就业局共向 1,644 名残疾人展开专业咨询活动，其中 412 人是单独咨询，1,232 人是小组咨询，即通过讲习班进行咨询。共举行了 134 期适应残疾人需要的讲习班(较之 2008 年，次数明显增加)。

195. 为提高针对每一特定残疾人群体，尤其是遭受多重歧视和社会排斥威胁群体的服务标准和质量并发展个性化的做法，需要为以下特定群体保存相关记录和发展相关服务：残疾妇女、遭受家庭或社区暴力的残疾妇女、残疾老年人、残疾青年、少数民族残疾人、移民和寻求庇护者、地雷和爆炸物受害者等群体。在这方面，克罗地亚就业局各个分局(共 22 个分局)就业调解咨询顾问在开展日常工作时特别重视向就业困难人员，包括遭受家庭暴力的妇女提供就业准备和调解服务。

196. 克罗地亚就业局与残疾人教育和就业领域的所有相关利益攸关方展开大力合作，特别是与残疾人专业康复和就业基金和诸多民间社会组织进行合作，这些组织不仅关注残疾人问题，还是实现残疾人社会融合和提高其生活质量的强有力推动者。卫生和社会福利部与克罗地亚残疾人协会联合会合作，成立了 7 家信息技术中心，向残疾人提供关于劳动力市场所需的信息技术行业的培训。

197. 高度重视增进雇主和公众对于残疾人就业和工作潜力的知识和敏感性。自 2007 年起，在开发署项目“在社区中生活的权利：社会包容与残疾人”框架内发起并实施“年度最佳残疾人雇主”项目(残疾人专业康复和就业基金，克罗地亚就业局)。向每年在残疾人就业和工作场所关系方面树立积极做法最佳榜样的雇主颁发奖励。此外，2009 和 2010 年期间，机会均等促进协会与克罗地亚就业局合作，开展了旨在鼓励残疾人就业的国家运动“总有危机在等待着我们”。为着同一个目标，克罗地亚就业局参与关于残疾人就业的圆桌会议、论坛、教育和信息广播工作，并印发关于残疾人教育和就业领域相关活动和奖励的翔实材料(例如，传单和光盘)。

198. 《残疾人专业康复和就业法》规定，国家行政机关、司法权力机构和其他国家机构、地方自治单位和区域自治单位、公共服务部门、预算外资金和资产全部和主要归克罗地亚共和国所有的法人负有让一定数量的残疾人根据自身选择在适当的工作条件下担任适当职位的义务。《公务员和国家雇员集体谈判协议》(2008 年)规定，根据上述法律，国家机构在制定征聘和填补空缺的计划时，应考虑到残疾人就业问题，并为此目的确定适当的工作职位和工作条件。

199. 根据《公务员法》(2005 年、2007 年、2008 年、2011 年)，严禁公务员在执行国家行政框架内的公务时歧视残疾人。《公务员道德守则》(2006 年、2008 年)规定，公务员在面向残疾人和其他有特殊需要者开展工作时，应特别小心行事。现已在公共行政部下设道德司，负责监察《道德守则》的应用情况，并让公民能够通过拨打免费电话就公务员行为提交投诉。2010 年，未收到任何关于公务员对残疾人和其他有特殊需要者行动的投诉。

200. 国家行政机构雇用残疾人人数由国家行政机关、专业服务部门、和克罗地亚共和国政府各办公室公务员征聘计划决定，且这些人员的雇用按照计划进行。此外，还已决定，不具备残疾人就业条件的机构将开始确保这类条件到位。在各部委、国家行政组织和中央国家办公室供职的残疾人共计 534 人，区域自治单位国家行政办公室共计 92 人，克罗地亚共和国政府各办公室有 3 人，其他国家机

构内有 9 人。《残疾人专业康复和就业法》规定，国家机关负有每雇用 35 名员工就必须雇用 1 名残疾人的义务，直至 2011 年 12 月 31 日。为了鼓励残疾人就业，在公共行政部门网页上发布国家服务部门就业信息，其中还包括残疾人在国家行政机关优先就业权利的信息。残疾人和更多公众可通过这一方式了解到这一权利。

201. 欲了解关于上述内容的更多信息，请参阅附件二表 1 至表 14 和图 1 至图 10。

## 第二十八条 适足的生活水平和社会保护

202. 社会福利是社会保障体系内最后一道社会保护网，旨在提供关怀，让社会最濒危人群和社会弱势群体融入社会。社会福利通过三个渠道提供：地域分布相当广泛的社会服务网络(社会福利中心)；提供长期、每周、临时、每天、半天和不定期住宿便利的机构和养育院；生活社区。在实现社会福利权利时，已提及的平等和公平原则对克罗地亚共和国所有公民有效。考虑到残疾和贫困之间存在双向关系这一事实，克罗地亚共和国对在一定程度上关系到残疾人利益的社会福利制度进行规范，以便这些人可实现某些获得现金津贴(社会福利津贴)的权利或获得某些服务(社会福利)的权利，从而克服困境。就根据使用者居所地实现一等社会福利系统权利而言，社会福利中心足以胜任。《社会福利法》(1997 年、2000 年、2001 年、2003 年、2006 年、2007 年)是规定社会福利权利的基本法律。根据该法规，克罗地亚共和国所有公民可在规定的条件下实现社会福利权利。对于残疾人，下列权利非常重要(见附件二表 1 和表 2)：

(a) 获得援助和护理津贴的权利——津贴额度为基数的 100%，<sup>21</sup> 和基数的 70%；

(b) 在家获得援助和护理的权利(保护)——可能包括：做饭、家务杂活、个人卫生保持和满足其他日常需求；

(c) 获得个人残疾补助的权利——肢体或精神损伤较严重或健康状况产生严重永久性改变的，如果这类损伤或残疾发生在其满 18 周岁以前，且基于其他理由不能实现个人残疾补助权利的，享有该项权利。补助额度为基数的 250%；

(d) 领取补助直至获得就业的权利——额度为基数的 70%；

(e) 在本人家庭以外获得照料的权利(作为永久、每周或临时安置、每天、半天或不定期住宿和生活社区实现)；

<sup>21</sup> 根据《社会福利法》(2011 年)，用以确定现金补助、津贴和物质援助(而非膳食津贴)额度的基数为克罗地亚共和国用以计算补偿和其他领取款项的既定预算基数的 15.04%。

(f) 以协助纳入普通学前或学校教育机构(融合)形式在本人家庭以外获得照料的权利;

(g) 取得家长照料人地位的权利(详细报告见第十九条)。

203. 按照《社会福利法》，地方自治单位和区域自治单位有责任按照该法规定的条件和方式，确保其预算内分别有用以实现获得住房费用援助权利和用以实现获得供热费用援助权利的资金。地方自治单位可在更大程度上确保提供用以实现该法所规定之其他权利的资金，并根据其一般性地方法规规定的条件和方式确保提供用以实现其他类型援助的资金。区域自治单位可在高于本法规定的程度上确保提供用以支付供热费用的资金。例如，通过这一方式，可确保以下权利：获得现金津贴权利(退休人员现金津贴；获得援助和护理津贴受益人和个人残疾补助受益人现金津贴；个人需求/零用钱/老年人和孱弱者之家使用者现金津贴；住房费用津贴)；实物津贴权利(儿童乳品津贴；未成年儿童人数达 3 人及以上家庭津贴；儿童寒暑假；社区厨房膳食；日常膳食和交付的权利)；获得便利形式的援助权利(庇护所便利；临时便利)；其他形式援助的权利(在家获得援助和照料；克服特殊困难方面的咨询和帮助)。有必要提及的是，通过新的《社会福利法》(2011 年)后，先前现有权利虽未取消，但基于实践中确定的需求增加了新权利的可能性。

204. 克罗地亚共和国特别关注克罗地亚卫国战争伤残退伍军人保护问题，根据《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》(2004 年、2005 年、2007 年、2009 年、2009 年)，克罗地亚卫国战争伤残退伍军人按照经鉴定的机体损伤程度分为 10 类。这些权利旨在确保其在以下方面享有适足的生活水平和社会保护：

(a) 各项基于机体损伤的权利，其中，我们强调：个人残疾补助——克罗地亚卫国战争伤残退伍军人基于机体损伤的基本权利，是实现其他所有基于机体损伤的权利的基础。这项权利系根据机体损伤组别确定，第二组残疾人的个人残疾补助额度为克罗地亚共和国预算基数的 115%<sup>22</sup>，而第二至第十组残疾人的个人残疾补助则以第一组残疾人个人残疾补助额度为基数，用其百分比表示；获得他人援助和护理的津贴权利——根据援助和护理需求范围分为两个程度类别，额度分别为第一程度类别基数的 100% 和第二程度类别基数的 66%；矫正津贴——适用对象是机体损伤较严重者(四肢截肢、四肢功能严重受损、视力丧失)，以第一组残疾人每月个人残疾补助为基数，额度介于该基数的 29% 和 7% 之间；单一现金津贴——按照《社会福利法》，通过社会单一现金津贴发放，其适用对象是在耗尽所有其他形式援助后、因经济和物质状况困难而无法满足基本生活需求的克罗地亚卫国战争伤残退伍军人；

<sup>22</sup> 预算基数额度为 3,326.00 库纳，基于此，第一组残疾人的个人残疾补助额度为 3,824.90 库纳。

(b) 在各项基于使用者物质和其他需求的权利中，我们强调：特殊津贴——适用于自取得专业康复权之日起以及在专业康复期间未领取养老和薪金补偿且未就业的克罗地亚卫国战争伤残退伍军人，其额度为基数——第一组残疾人个人残疾补助——的 50%；退伍军人现金补助——适用于无收入能力且符合《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》规定条件者。用以确定退伍军人现金补助的基数为克罗地亚共和国既定预算基数的 33%，而用以确定自力更生型使用者现金补助的基数比重增加 50%；在家获得援助津贴——在不领取他人援助和护理津贴的前提下，因健康状况发生永久性变化可能会无法独立满足基本生活要求的退伍军人可领取该现金补助。每月津贴额度为克罗地亚共和国预算基数的 23%。(附件二表 3 至表 7)。

205. 根据《军事和平民战争伤残人员保护法》(1992 年、1993 年、1994 年、1995 年、2001 年、2003 年)，战争和平时期军事致残和平民战争伤残人员可实现下列权利：

(a) 在基于肢体损伤的各项权利中，我们强调：个人残疾补助——第一组残疾人的个人残疾补助额度为克罗地亚共和国预算基数的 100%，而第二至第十组残疾人的个人残疾补助则以第一组残疾人个人残疾补助为基数，用其百分比表示；获得他人援助和护理的津贴权利——根据援助和护理需求范围分为两个程度类别，额度分别为第一程度类别基数的 100% 和第二程度类别基数的 66% (该基数为第一组残疾人每月个人残疾补助额度)；矫正津贴——其基数为第一组残疾人每月个人残疾补助额度，第一程度类别的津贴额度为基数的 29%，第二程度类别的津贴额度为基数的 22%，第三程度类别的津贴额度为基数的 14%，第四程度类别的津贴额度为基数的 7%。对于身患第一程度类别两种及以上损伤的使用者，矫正津贴额度提高 25%；

(b) 在各项基于物质需求的权利中，我们强调以下权利：退伍军人现金补助——适用对象是符合《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》规定条件者。其基数为预算基数的 33%，而对于在 1943 年 9 月 9 日至 1945 年 5 月 15 日之前参战、在 1945 年 5 月 15 日之后死亡的军人的家属，补助基数则为预算基数的 16.5%。没有可影响退伍军人现金补助的家庭收入的，退伍军人现金补助额度按照该基数的额度确定。对于不能从农业中取得家庭收入或其他影响残疾人现金补助的固定收入的，退伍军人现金补助额度定为每月向该使用者拨付的收入部分与退伍军人现金补助基数之间的差额；在家获得援助津贴——额度为预算基数的 23%，对于在 1943 年 9 月 9 日至 1945 年 5 月 15 日之前参战、在 1945 年 5 月 15 日之后死亡的军人的家属，额度则为预算基数的 11.50%。

206. 欲了解关于上述内容的更多信息，请参阅附件二表 8。

207. 按照 2011 至 2013 年政府方案战略设定的目标，克罗地亚正在不断发展供水系统，根据个人卫生和环境卫生需求，使用公共供水系统的民众比例将从目前的平均 76% 提高至平均 85% 至 90%。



208. 此外，地方发展、林业和水利部还在其职权范围内，通过住房关怀方案——战争中受损或被毁住宅物业重建方案和国家特别关切地区的住房关怀方案<sup>23</sup>，向残疾人(无论是战争伤残人员还是平民残疾人)及其家属，特别是妇女和儿童提供住房关怀。地方发展、林业和水利部未就已安置住房的残疾人作专门记录。

209. 《社会支助住房建设方案——POS 法》(2001 年)规定，在公共资金支助下有系统地组织进行住房建设，供分期付款购买，以满足更多公民的住房需求和改善其住房质量。公共资金还用以支持建设和改造自然人建筑和家庭住房，以满足其住房需求。在符合法律规定的平等条件下，残疾人亦可享有此项权利。用以确定单元房优先购买权的条件、规范和程序由地方自治单位根据当地需求和情况确定，残疾人享有住房关怀优先权。

210. 根据《克罗地亚卫国战争退伍军人及其家庭成员权利法》(2004 年)和《克罗地亚卫国战争期间牺牲、被俘或失踪军人家属和克罗地亚卫国战争退伍军人住房关怀法令》(2005 年)，通过发放住房贷款和捐赠及购买单元房和住宅向克罗地亚卫国战争伤残退伍军人、克罗地亚卫国战争期间牺牲军人家属和克罗地亚卫国战争期间被俘或失踪军人家属提供住房关怀。根据机体损伤程度百分比实现捐赠和购买单元房的权利，发放住房贷款，用以购买一套单元房或住宅、建造房子、改善生活条件和扩大居住空间。2008 年至 2010 年期间，共有 1,707 份克罗地亚卫国战争伤残退伍军人申请得到积极解决，其中 990 份申请系通过捐赠单元房解决，717 份通过发放住房贷款解决。

211. 养老保险是社会保障体系的一部分，是针对因家庭经济支柱年老、伤残和死亡而面临失去收入风险的保险制度。基于这些风险的权利可通过现金形式实现(养老金、肢体损伤赔偿)，还可以实物形式实现(专业康复服务，详情请参阅第二十六条)。为改善 1999 年 1 月 1 日(克罗地亚共和国养老保险制度改革开始之日)之后退休的退休人员的物质状况和社会保障，及为缩小改革前后养老金之间的差距，《养老保险法规定养老金的补充法》(2007 年)规定了领取补充养老金的权利(额度介于 1999 年养老金额度的 4% 和 2010 年及以后养老金额度的 27% 之间)。

《养老保险法修正法案》(2007 年)还涉及到 1999 年 1 月 1 日起发放的养老金。根据此法，自 2008 年 1 月 1 日起，除先前的养老金外，还提高了因就业期间丧失专业工作能力而发放的残疾养恤金额度(目的是鼓励这些养老金领取者参加工作)，工龄达 31 年及以上退休人员的最低退休金也有增加。《养老保险法》规定的最低养老金由建立在成员团结基础上的养老金系统进行支付，适用于按照工作年限领取养老金且其就业期间薪金低于最低养老金的投保人。自 2009 年 1 月 1 日起，工龄满 20 年的，最低养老金额为 1,116.80 库纳，工龄满 40 年的，最低养老金额为 2,233.60 库纳，工龄满 45 年的，最低养老金额为 2,512.80 库纳。

<sup>23</sup> 这些区域系根据《国家特别关切地区法》(2008 年)划定，旨在消除战争后果、促进卫国战争前在此居住的民众尽快回归、鼓励人口和经济进步和在克罗地亚共和国所有地区取得尽可能平衡的发展。

212. 《保险期限延长法》(1999 年、2007 年、2008 年)规定,下列残疾人能够在更为有利的条件下实现养老保险权利:因功能紊乱导致除非借助轮椅否则无法独立行动的盲人、发育不全和相关肌肉和神经肌肉疾病患者、截瘫、脑瘫和小儿麻痹症、多发性硬化症、风湿性关节炎患者和聋哑人,意即,其全职就业年限可转化计为保险延长年限,服务满 12 个月的,按 15 个月计算,就业每满 5 年的,其老龄养老金权利领取年龄限制便下调 1 岁。在一定条件下,因残疾而整体丧失劳动能力的投保人,在其无劳动能力状态持续期间,其家属享有领取家庭养老金的权利。

## 第二十九条 参与政治和公共生活

213. 虽然克罗地亚选举立法中并无专门法规就残疾人参与选举作出规定,但却载有规定残疾人行使选举权利的条款。已就因受到一定限制而无法独立参加选举之人参与选举的方式(协助下选举)作出规定,因严重疾病、肢体障碍或体质孱弱而无法出入投票站的可在其居所地进行投票,并适当关注投票保密性。保护投票保密性的方式是,上门协助该人进行投票的选举委员会成员一经返回投票站,即在选举委员会其他成员面前开启信封,将折叠的选票原样投入相应的票箱。国家选举委员会在强制性指令中就肢体损伤、不识字和无法出入投票站的选民的投票事宜做了详细规定。在 2009 年的首次总统大选中,盲人选民、视力有障碍的选民能够通过使用盲文选票、选票和投票矩阵亲自进行投票。

214. 2010 年,公共行政部通过深入了解对残疾人政治参与具有重要意义的基本文件对残疾人的无障碍性,就确保向残疾人提供技术支持和其他形式援助的状况做了分析,结果显示,较之前一段时间,文件无障碍性已显著提高,残疾人还切实获得了地方自治单位和区域自治单位的相关设备支持。

## 第三十条 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动

215. 为确认和促进残疾人在与他人平等的基础上参与文化生活的权利,文化部每年都会发布一份就公众文化需求提出建议的公开呼吁书。在克罗地亚共和国境内从事文化活动的独立艺术家、艺术组织、文化机构、法人和自然人、公民和民间社会组织 and 地方自治单位和区域自治单位,可提出申请,残疾艺术家和协会等同样可提出申请。《选择和确定公共文化需求方案规则手册》(2008 年、2009 年)规定,对所提交建议进行专业评价的标准之一是残疾人对方案的参与程度和方案为残疾人作出的调整。

216. 通过国家数字化方案“克罗地亚文化遗产”(可查阅 [www.kultura.hr](http://www.kultura.hr))确保整体公众,包括残疾人,能够无障碍获得关于克罗地亚部分文化遗产的信息。



217. 除文化部外，其他国家行政机构和地方自治单位和区域自治单位也在不断向残疾人协会各个项目和方案提供财政支持，增强公众对残疾人艺术工作和残疾人专用剧院(绘画和雕塑讲习班、参观展览并进行聋盲人艺术家培训、举办展览、盲聋人艺术家绘画和雕塑同行聚会和以残疾是一大社会和政治问题为主题的艺术节)的敏感认识。在这方面，一个很好的例子是，我们十分重视旨在展示残疾人创作潜力和提高公众敏感认识的“国际盲人和有视觉障碍者戏剧节”(BIT)和“机会平等节”提供资助。

218. 2008 年，Typhlological 博物馆对外开放了一个新的常设展馆，这是一家适应残疾人需求的国家专门博物馆(常设展馆的目录和说明以盲文印制，以三维模拟图进行展示，并提供适合盲人需要的计算机)。

219. 文化部咨询机构克罗地亚博物馆理事会设定了对使用博物馆和画廊事宜进行系统规范的标准，并对博物馆学概念(开放新的常设展馆或调整常设展馆)进行核查，在常设展馆“思想”概念范畴内，这些概念包括对博物馆馆藏空间的分析和评价，目的是确保对所有游客不构成障碍，由此确保对残疾人无障碍性。

220. 文化部不断支持和资助旨在促进和保障残疾人各项权利的图书馆方案，例如，举行有特殊需要人士图书馆服务圆桌会议，翻译和发布《国际图书馆协会联合会指南》电子刊以提高材料易读性(2010 年修订刊)。文化部还定期向由克罗地亚共和国政府成立的克罗地亚盲人图书馆进行拨款，在开展日常图书馆和出版活动方面提供支持，并进行设备和馆舍投资。

221. 还通过克罗地亚残奥委会和民间社会组织各项基金和活动确保促进残疾人体育活动(附件二表 1)。克罗地亚残奥委会还面向发育障碍儿童和残疾青少年开展了一系列发展方案和体育训练营活动(滑雪、田径、“坐式”手球、游泳、网球)。2010 年，克罗地亚残奥委会组织了 2 届大型国际赛事：国际残奥委会(IPC)射击世界锦标赛，萨格勒布；国际智力残疾人体育联合会(INAS FID)智力残疾人田径公开锦标赛，瓦拉日丁。除残疾人国际比赛外，还举办了各类全国锦标赛。为了促进残疾人取得体育成就，克罗地亚残奥委会每年都会举办克罗地亚共和国最成功体育运动员颁奖典礼。

222. 《最高运动成就国家奖励标准法令》规定，在奥运会大项和小项、残奥会大项和小项和聋人残奥会大项和小项中赢得奖牌的，均可获得相同额度的现金奖励(附件二表 2)。

223. 旅游部自 2008 年起开展标题为“无障碍旅游”的非偿还性资金发标方案，鼓励残疾人和行动不便者旅游公共基础设施投资(旅游接待设施和其他设施出入通道作出调整、入海升降机、出入坡道、公厕作出调整……)。本次招标面向地方自治单位和区域自治单位、民间社会组织和旅游局。2008 年，为该项目筹集到位的资金有 20 万库纳，2009 年 60 万库纳，2010 年 65 万库纳。

224. 关于为促进聋人文化所采取措施的报告，请参阅第二十一条部分。

## 四. 发育障碍男孩和女孩和残疾妇女的具体情况

### 第六条 残疾妇女

225. 性别平等是克罗地亚共和国宪法制度的最高价值之一，因此，所有残疾妇女在与残疾男子以及非残疾妇女平等的基础上享有平等的权利。以下各体制机制通过开展旨在保护和促进上述宪法价值的协同增效行动为性别平等提供保障：克罗地亚议会性别平等委员会、性别平等监察员、克罗地亚共和国政府性别平等办公室、国家行政机构协调员、区域自治单位国家行政办事处协调员和县、镇、直辖市性别平等委员会。按照《性别平等法》(2008年)，克罗地亚共和国政府性别平等办公室负责协调各县议会工作和咨询机构县级性别平等委员会的工作。截至2009年底，约90个镇和直辖市成立了性别平等委员会。

226. 《2006-2010年促进性别平等国家政策》(2011-2015年政策正在编制之中)是克罗地亚共和国消除针对妇女一切形式歧视和实现确立实质性别平等的基本战略文件。该计划确认，残疾妇女是一个面临着双重和多重歧视的群体，有必要向其提供特殊保护，《反歧视法》(2008年)亦作如此规定。《促进性别平等国家政策》所界定的残疾妇女特殊保护涉及到提高其社会地位，其中包括就克罗地亚共和国残疾妇女的地位开展实证研究、资助旨在提高残疾妇女社会地位的项目、增进残疾妇女关于其人权的知识、增进主管服务部门和广大市民对于残疾妇女所面临问题的了解并就此对其开展教育活动。除《促进性别平等国家政策》注重实施旨在消除针对残疾妇女歧视的各项活动外，《残疾人机会均等国家战略》也特别强调旨在消除针对残疾妇女歧视的各项活动的实施问题。

227. 残疾妇女和女童性别不平等虽然在立法层面并不存在，但在社会生活中确是真实存在的，究其原因，是常见的传统观念作祟，例如，对盲人妇女和残疾人的传统观念。这一说法还得到科学研究的证实，该研究题为“克罗地亚对性别歧视的认识、体验和态度”，系由克罗地亚共和国政府性别平等办公室与萨格勒布大学人文与社会科学学院和萨格勒布社会研究所合作于2009年7月展开，所采用的方法是具有代表性的抽样调查(N=1,363)。大部分受访者(57.7%)认为，在克罗地亚社会，虽然性别歧视程度较之十年前有所降低，但男性和女性仍不平等。关于各类社会群体的处境，大部分受访者认为，就单个妇女群体而言，处于最不利境况的是罗姆族妇女(63.3%)，以及残疾妇女(63%)和遭受家庭暴力的妇女(61.2%)。<sup>24</sup>

228. 克罗地亚中央登记处有数据表明，妇女在所有制结构中所占比重为31%。根据《社会包容联合备忘录(JIM)2009-2010年国家实施计划》，关于妇女经济地位的数据是以税务当局的数据为基础，该计划所提出的新的妇女经济地位监测方

<sup>24</sup> 本研究概要载于附件四。

式应便利对所有力求提高大多数最弱势群体地位的活动进行系统性监测，而这些最弱势群体中，残疾妇女的人数最为众多。克罗地亚共和国政府性别平等办公室已与促进女性创业和提高妇女劳动力市场地位的民间社会组织建立了永久性合作关系。

229. 为提高残疾妇女的地位，民间社会组织开展了多项活动和项目，并获得大力支持(附件二表 1)。2010 年，除其他事项外，为下列项目的实施提供了财政支持：在防止家庭暴力方面向残疾妇女提供支持、确保残疾类型和程度最严重者获得私人助理服务(项目共覆盖 554 人，其中女性有 295 人)、促进智力障碍妇女就业、为残疾妇女开办计算机和通信讲习班、组织患有肌肉萎缩症的妇女进行妇科检查和向医疗保健工作者开展教育以期使其了解肌肉萎缩症妇女的需求、增强残疾妇女权能以将其纳入地方一级的政治决策进程等等。克罗地亚残疾人协会联合会创建了残疾妇女网络，2007 年，在该网络内为遭受暴力的残疾妇女开通了紧急呼救电话服务热线。2010 年，共收到 134 通电话，经分析表明，残疾妇女所遭受的精神家庭暴力主要来自其配偶。遭受暴力的妇女大多为中年妇女，她们仅通过谈话交流寻求支持。

230. 欲更详细地了解有关促进和保护残疾妇女权利各项活动的信息以及相关文件，可查阅克罗地亚共和国政府性别平等办公室网页([www.ured-ravnopravnost.hr](http://www.ured-ravnopravnost.hr))，所有感兴趣的公民均可访问这些网页。

## 第七条 残疾儿童

231. 在克罗地亚共和国，在儿童权利实现方面并不存在性别差异。发育障碍儿童在与其他儿童平等的基础上享有各项权利。《残疾人机会均等国家战略》和《2006-2012 年儿童权益活动国家计划》确认，有必要向发育障碍儿童提供特别照料。

232. 还通过儿童监察员机构开展的各项活动确保保护和促进发育障碍儿童的权利和利益。儿童监察员办公室的一项基本职能是监测侵犯儿童权利状况，监察员根据这些情况，对侵犯发育障碍儿童权利和利益的形式进行深入了解，在此基础上，儿童监察员办公室或独立，或经与利益攸关方商定，开始修正或通过相关法律法规和战略文件，并提醒主管机构其在实践中出现的疏漏(附件二表 1 和表 2)。监察员特别提倡儿童参与关系到其利益的决策进程这一原则。不懈地在发育障碍儿童中推行这一原则是儿童监察员办公室的一项长期任务。儿童监察员办公室倡导人人机会均等的社会模式和遵守《儿童权利公约》和《残疾人权利公约》规定，在保护和促进发育障碍儿童的权利方面发挥着重要作用。

233. 《儿童津贴法》(2001 年)确认，发育障碍儿童是一个特殊的弱势群体，并规定，儿童的父(母)亲或该法指定的第三人可领取现金补助，用以支助儿童膳食和抚养。在一般情况下，实现儿童津贴权利及津贴额度取决于家庭收入，用预算

基数 3,326.00 库纳的百分比表示(6%、7.5%或 9%)。由此,轻微健康损伤儿童的津贴额度提高了 25%,而健康损伤较严重儿童的津贴额度则为预算基数的 25%,不受家庭成员人均整体收入的影响(每月津贴额度为 831.50 库纳)。(附件二表 3)。健康损伤儿童还享有儿童津贴期限长于无健康损伤儿童的权利,但至迟不超过 27 周岁。

234. 克罗地亚共和国社会福利系统在一定程度上关系到残疾人,以及发育障碍儿童,所采取的监管方式确保这些人可享有某些获得现金支助(现金津贴)的权利或获得一定服务(服务)的权利,以克服困境。就按照使用者居所地实现第一等级的社会福利系统权利而言,社会福利中心足以胜任。根据《社会福利法》,下列权利对发育障碍儿童意义重大:获得援助和护理津贴的权利;获得个人残疾补助的权利;在本人家庭以外获得照料的权利(通过永久、每周或临时安置、每天、半天或临时住宿和生活社区实现);以协助纳入普通学前或学校教育机构形式在本人家庭以外获得照料的权利;取得家长照料人地位的权利。关于这些权利的更为详细的报告,请参阅第十九条和第二十八条。

235. 2009 年,出台了《关于社会福利系统内社会服务质量标准的决定》。质量标准重点强调各服务使用者、促进使用者独立性和自主性及其参与正常生活和自然社会环境,特别是尊重其人权、公民权利和社会权利。社会服务质量标准适用于所有社会服务,无论这些服务的性质、目标用户群体或服务提供商的组织类型为何。其基本原则,即质量标准编制指导方针,是社会服务必须具有综合性,以使用者为重,易于理解且使用者可在所在社区获得,满足使用者需求,以增强使用者权能和尊重其选择和自决权利和自由为目标,管理完善和注重结果。这表明,男孩和女孩可以就关系到其利益的所有问题自由发表意见,他们可在平等条件下实现个人权利,提高服务质量旨在确保提供与个人困难和需求相适应的援助。

## 五. 有关具体义务的报告部分

### 第三十一条 统计和数据收集

236. 克罗地亚统计局在 2001 年人口、家庭和住房普查期间首次就残疾人进行数据收集(普查方法所载之“残疾”定义见第一至四条)。就关于“致残原因”和“残疾人肢体行动能力”的问题收集了残疾人的答复。根据普查中收集的数据,编制并发布了汇总统计数据 and 指标,并开展了题目为“残疾人口”的研究。各项数据系根据向普查员提供数据者所做陈述整理得出,因此,从中仅可窥见克罗地亚共和国境内的残疾人整体概况(附件二表 1)。

237. 2011 年 4 月开展的人口、家庭和住房普查增加了关于残疾人的问题数量,向个人分发的填充式普查表格中包括下列 6 个问题:该人是否因某种长期疾病、

残疾或年老而在日常活动方面面临困难；残疾类型；该人的肢体行动能力；困难原因；该人在日常活动方面是否需要他人帮助；该人在日常活动方面是否使用他人帮助。

238. 关于残疾的适当数据的有效度是为残疾人规划适当措施和通过方案的先决条件。认识到这一问题，克罗地亚共和国通过了《克罗地亚残疾人登记法》(2001年)，登记处隶属克罗地亚国家公共健康局预防残疾司，2002年中开始投入运作。克罗地亚残疾人登记处从医疗保健、社会福利和教育领域主管机关、家庭、退伍军人事务和代际团结部、克罗地亚养老保险局、卫生和社会福利部和交通、海洋和基础设施部收集数据。克罗地亚残疾人登记处的登记册包括输入残疾人总体信息和一般部分和输入肢体和精神损伤类型相关数据的特殊部分。此外，还创建了克罗地亚残疾人登记处信息系统，可满足所有设定的功能要求，同时还能在报告编写方面保持灵活性。通过《个人数据保护法》(2003年)后，克罗地亚残疾人登记处中缺乏独特的主要公民数字(JMBG)的结果日益增多，数量庞大<sup>25</sup>。因缺乏用以识别的主要公民数字，在进行公民身份明确链接和标识死亡人数时可能会产生错误，错误概率为3%。根据《克罗地亚残疾人登记法》(2001年)，克罗地亚国家公共健康局采用统计学方法处理所收集的所有残疾人参数，所有感兴趣的人均可在克罗地亚残疾人登记处网页上查阅这些数据。

239. 经与民间组织合作，确定了克罗地亚国家公共健康局肌肉萎缩症患者登记册保存方式。

240. 关于残疾人相关研究与最重要科学和专业论文的概要载于附件四。

### 第三十二条 国际合作

241. 除了批准《残疾人权利公约》外，克罗地亚共和国还通过了包括《2006-2015年欧洲委员会促进残疾人在社会中的权利和充分参与社会行动计划：改善欧洲残疾人生活质量》在内的其他国际文书，以此重申其充分实现残疾人基本人权的承诺。为了让有关残疾人的法规和法律最大限度地与所通过的国际文件相符，提议对现行法律进行修正。此外，还翻译和出版了重大国际文书和出版物，并向各残疾人协会进行分发。克罗地亚在2006-2015年欧洲委员会残疾行动计划欧洲协调论坛(CAHPAH)及其下属机构——保护和促进残疾妇女和女童权利委员会(CAHPAH WGD)的代表也积极参与论坛和委员会的工作。

242. 保护人们免遭精神疾病的联合国原则已纳入健康保护和社会福利领域的所有国家战略文件，并在实践中得到广泛应用。

<sup>25</sup> 独特的主要公民数字是指用以明确识别公民身份的公民数字。

243. 2011 年 11 月，克罗地亚共和国成功地在人权理事会普遍定期审议的一个特殊机制内提交其国家报告。报告指出，关于残疾人权利(实行非机构化、加强残疾人领域的政策和措施)的各项建议均得到克罗地亚共和国的支持。

244. 残疾人在平等的基础上参与克罗地亚共和国所参与的所有国际举措，例如，运动<sup>26</sup>、标志性的国际年和国际日<sup>27</sup>、会议和考察访问<sup>28</sup>。因此，国家行政机构根据国际机构和组织的建议和国家优先事项，在国家一级组织和实施旨在促进残疾人福祉的各项活动。

245. 欧盟 - 克罗地亚共和国联合咨询委员会为促进民间社会组织、鼓励国际合作和加强民间对话作出了积极贡献，其工作范围涵盖了与《稳定与结盟协议》有关的所有经济和社会问题。

246. 目前，通过 2007-2011 年《加入欧盟前援助文书》(IPA)框架内执行方案“人力资源开发”，实施了以下项目：鼓励进一步增强残疾人在劳动力市场的活跃性(服务协议)—812,855 欧元；鼓励进一步增强残疾人在劳动力市场的活跃性(非偿还性资金捐赠协议)—1,351,738 欧元；建立社会弱势群体和边缘化群体社会包容和就业支持(服务协议)—1,189,193 欧元；建立社会弱势群体和边缘化群体社会包容和就业支持(非偿还性资金捐赠协议)—1,630,132 欧元；将障碍学生纳入以就业为目的的教育(服务协议)—845,733 欧元；将障碍学生纳入以就业为目的的教育(非偿还性资金捐赠协议)—1,318,273 欧元。

247. 2009 年，国家公民社会发展基金会成立了欧洲跨部门合作中心(IMPACT)—一家关于在公众、企业 and 非营利部门之间建立合作和伙伴关系的教育培训中心和就跨部门合作领域的主要成就和挑战提供知识、共享知识和鼓励进行公共讨论的资源中心。欧洲跨部门合作中心与多家国内和国际机构合作开展持续性教育方案。各残疾人协会还参加了为提高民间社会组织的能力而举行的各类培训，其中还包括关于欧盟所资助项目实施情况的讲习班<sup>29</sup>。国家公民社会发展基金会每年都会发布一份标书(用以增强关注的呼吁书)“知识无极限”，以此方式支付克罗地亚协会参与国际会议和国际专家访问克罗地亚共和国的费用(附件二表 1)。

### 第三十三条 国家实施和监测

248. 国家行政机构负责在其工作和职权范围内实施《残疾人权利公约》，它们确保在其预算状况允许的范围内提供资金，用以实施各项旨在改善残疾人生活质

<sup>26</sup> 欧洲委员会“人人不同/人人平等”运动、反对体罚儿童运动、欧洲委员会禁止性暴力侵害儿童运动。

<sup>27</sup> 欧洲文化间对话年。

<sup>28</sup> “欧洲反贫困”，2009 年。

<sup>29</sup> 例如，克罗地亚共和国民间社会组织技术援助(TACSO)办公室开展了多项培训。



量和促进其机会均等的活动。根据《残疾人机会均等国家战略》协调员的桥梁纽带作用，他们还发挥着协调《残疾人权利公约》执行工作的作用。家庭、退伍军人事务和代际团结部和克罗地亚共和国政府残疾人委员会亦发挥着桥梁纽带作用。

249. 克罗地亚共和国政府残疾人委员会于 1997 年作为克罗地亚共和国政府的咨询和专业机构成立，其任务是就残疾人及其家属的状况、保护和康复提出建议、意见和专业阐述，并开展改善其福祉的活动。克罗地亚共和国政府残疾人委员会共由 24 名成员组成，其中国家机关代表 11 人，国家残疾人联合会代表 11 人，科研机构代表 2 人；24 名成员中，残疾人有 6 人。克罗地亚共和国承诺致力于促进残疾人及其代表平等和积极参与国家残疾人政策的制定和实施，而克罗地亚共和国政府残疾人委员会成员的结构和构成便是确认这一承诺的众多行动之一。

250. 《监察员法》(1992 年)规定，监察员是克罗地亚议会促进和保护《宪法》、法律和克罗地亚共和国所通过之人权和自由国际法案所载之人权和自由的受托机构，经联合国人权事务高级专员办事处国家机构国际协调委员会认证，监察员是保护和促进人权的“A 级”国家机构。

251. 残疾人监察员办公室系根据《残疾人监察员法》(2007 年)成立，监察员经克罗地亚议会决定获得委任，于 2008 年 7 月 1 日起行使其职责。残疾人监察员办公室是一个独立的机构，其主要任务是监测、促进和保护残疾人的权利，由此，它是一种残疾人人权保护机制，残疾人可直接联系该机制，并通过它来主张自己的权利和向关系到其生活的决策施加影响力。工作期间，残疾人监察员享有监察员没有的权力——有权利出入设施和根据具体法规深入了解向与自然人、法人和其他法人实体居住、工作或者临时或永久安置在一起的残疾人提供关怀的方式。监察员每年提交年度报告，供克罗地亚议会通过。

252. 克罗地亚共和国政府尊重非政府和非营利性残疾人组织，视其为政策制定方面得力和专业的合作伙伴，并在决策过程中与其发展合作伙伴关系，以期以最恰当的方式保护残疾人的权利和尊严。截至 2011 年 5 月 19 日，克罗地亚共和国非政府组织登记册中所登记的残疾人协会共有 403 家。这一数字表明，残疾人正在努力改善其生活条件，并愿意克尽全力，推动所居住和开展活动的社区不断进步。

253. 残疾人出任一系列法律法规、国家和地方战略文件提案编制工作组的成员，除此之外，国家残疾人联合会<sup>30</sup>的代表还参加了本报告的编制工作。

<sup>30</sup> 克罗地亚残疾人协会联合会、克罗地亚肢体残疾人协会联合会、克罗地亚聋人和重听人协会、克罗地亚盲人协会、克罗地亚智障人社团协会、克罗地亚肌肉萎缩症社团联合会、克罗地亚多发性硬化症协会联合会、克罗地亚无劳动能力残疾人联合会和克罗地亚脑瘫和小儿麻痹症患者协会联合会。