



**Consejo Económico  
y Social**

Distr.  
GENERAL

E/C.12/HUN/Q/3/Add.1  
28 de febrero de 2007

ESPAÑOL  
Original: INGLÉS

---

COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS,  
SOCIALES Y CULTURALES  
38º período de sesiones  
Ginebra, 30 de abril a 18 de mayo de 2007

**APLICACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS,  
SOCIALES Y CULTURALES**

**Examen de los informes presentados por los Estados Partes en virtud del artículo 16  
del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

**Respuestas del Gobierno de Hungría a la lista de cuestiones (E/C.12/HUN/Q/3) que  
deben abordarse al examinar el tercer informe periódico de Hungría sobre los  
derechos enunciados en los artículos 1 a 15 del Pacto Internacional de  
Derechos Económicos, Sociales y Culturales (E/1990/5/Add.67)\***

[26 de febrero de 2007]

---

\* De acuerdo con la información transmitida a los Estados Partes sobre el procesamiento de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial antes de ser enviado a los servicios de traducción de las Naciones Unidas.

## I. MARCO GENERAL PARA LA APLICACIÓN DEL PACTO

**Cuestión N° 1. Sírvanse aclarar mejor por qué los tribunales de Hungría no aplican directamente las disposiciones del Pacto (véanse los párrafos 6 a 8 del informe), a pesar de que la Constitución sólo contempla como jurídicamente exigibles unos pocos derechos económicos, sociales y culturales (véase el párrafo 18 del informe).**

1. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales forma parte del ordenamiento jurídico interno de Hungría (Decreto N° 9, de 1976), de manera que los tribunales pueden aplicarlo. Esos derechos están reglamentados tanto en la Constitución como en leyes sectoriales que son directamente aplicables.

**Cuestión N° 2. Sírvanse facilitar información sobre las medidas adoptadas por el Parlamento en respuesta a las recomendaciones de los distintos defensores del pueblo sobre los derechos humanos, la protección de la información y las cuestiones relacionadas con las minorías en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Sírvanse indicar si el Estado Parte cuenta con un plan de acción nacional para los derechos humanos, de conformidad con la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993.**

2. Al examinar la función del Comisionado Parlamentario (Defensor del Pueblo) en el proceso legislativo se debe prestar atención al hecho de que su principal actividad es supervisar la aplicación de la ley. En su examen de disposiciones jurídicas, el Defensor del Pueblo debe hacer frente a considerables limitaciones. Las consideraciones de política deberán quedar al margen del examen de los instrumentos normativos.

3. El Defensor del Pueblo sólo podrá iniciar el examen de una reglamentación jurídica cuando se haya observado alguna contradicción entre esa reglamentación y los derechos humanos consagrados en la Constitución.

4. En los primeros años del mandato del Defensor del Pueblo, las quejas sobre la seguridad social plantearon otro obstáculo a su actuación en relación con los derechos constitucionales de segunda y tercera generación -como el derecho a la seguridad social y el derecho al trabajo-, ya que la Constitución define esos derechos como un objetivo del Estado, no como una obligación. Por lo tanto, el Defensor del Pueblo sólo podrá formular recomendaciones de reforma sobre este particular en casos muy justificados, por ejemplo cuando la infracción del derecho a la seguridad social esté asociada con la violación de algún otro derecho constitucional de primera generación, como la prohibición de la discriminación.

5. La mayoría de las iniciativas legislativas del Comisionado Parlamentario para los Derechos Civiles y del Comisionado Parlamentario General Adjunto han sido eficaces. Casi el 80% de sus iniciativas han sido aceptadas, lo que puede considerarse un resultado extraordinario incluso en el plano internacional.

6. Las negociaciones de los diez últimos años muestran que la Asamblea Nacional concede cada vez más importancia a las recomendaciones y opiniones especializadas sobre proyectos legislativos y leyes formuladas por los comisionados parlamentarios.

7. El Presidente y el Secretario General de la Asamblea Nacional han desplegado esfuerzos cada vez mayores para gestionar y tramitar las recomendaciones de los comisionados parlamentarios, y el Presidente de la Asamblea Nacional las ha atendido mediante designaciones. En los últimos años se ha generalizado la práctica de que, a instancias del Secretario General de ese órgano, el Presidente de la Asamblea Nacional pida al Primer Ministro que informe de las medidas que el Gobierno tiene previsto adoptar en el programa legislativo de otoño/primavera en relación con las recomendaciones de los comisionados parlamentarios y las reiteradas recomendaciones que deben ser examinadas por la Asamblea Nacional.

8. Entre el 1º de julio de 1995 y el 31 de diciembre de 2000 entraron en vigor las siguientes leyes y enmiendas legislativas propuestas por el Comisionado Parlamentario para los Derechos Civiles y el Comisionado Parlamentario General Adjunto:

- a) Ley N° 31 (1997) de protección de la infancia y administración de la protección de la infancia (OBH 958/1995), que entró en vigor el 1º de noviembre de 1997;
- b) Determinación de la normativa pública (en instituciones psiquiátricas) en la Ley N° 146 (1997) del presupuesto anual (OBH 2255/1996), que entró en vigor el 1º de enero de 1998;
- c) Disposición sobre la subvención del seguro médico en los gobiernos autónomos incluida en la Ley N° 90 (1998) del presupuesto anual de 1999 (OBH 3170/1997), que entró en vigor el 1º de enero de 1999;
- d) Ley N° 31 (1997) sobre la admisión, la baja y la revisión periódica de la colocación en pabellones infantiles especiales (OBH 5423/1996), que entró en vigor el 1º de diciembre de 2002;
- e) Ley N° 73 (1999) por la que se enmienda la Ley de administración y prestaciones sociales (OBH 2522/1997, OBH 9329/1996), que entró en vigor el 1º de octubre de 1999;
- f) Recomendación sobre la modificación de la Ley N° 31 (1997) de la protección de la infancia que fue reglamentada en la Ley del presupuesto anual de 2000 (OBH 1004/1999), que entró en vigor el 1º de enero de 2000;
- g) Ley N° 81 (1997) sobre las prestaciones de jubilación del seguro social, modificada mediante la Ley N° 109 (1999) sobre el presupuesto anual de financiación del seguro social para el año 2000 (OBH 2791/1998), que entró en vigor el 1º de enero de 2000;
- h) Ley N° 2 (1975) sobre el seguro social, derogada por la Ley N° 80 (1997) sobre el seguro social (OBH 0066/1995, OBH 6089/1996, OBH 2971/1998), que entró en vigor el 1º de enero de 1998;
- i) Ley N° 80 (1993) sobre la enseñanza superior, modificada por la Ley N° 127 (1997) (OBH 6981/1997), que entró en vigor el 1º de enero de 1998;

- j) Ley N° 79 (1993) sobre la enseñanza pública, modificada por la Ley N° 68 (1999) sobre la enseñanza pública (OBH 6213/1998), que entró en vigor el 1° de septiembre de 1999.

9. Se aplicaron las siguientes recomendaciones legislativas:

- a) Recomendación formulada al Ministro del Interior sobre las vacaciones extraordinarias de funcionarios que trabajan en circunstancias peligrosas debido a la exposición a radiaciones ionizantes. El Parlamento modificó la Ley N° 23, de 1992, sobre el estatuto de los funcionarios públicos.
- b) Las recomendaciones del Defensor del Pueblo sobre la Ley de enseñanza superior se incorporaron en la Ley N° 91, de 2001 (las reformas entraron en vigor el 1° de enero de 2002).
- c) En 1999, 2000 y 2001 el Defensor del Pueblo recomendó que el Parlamento examinara la posibilidad de eliminar las infracciones de los derechos constitucionales de reclusos enfermos en el marco de la Ley de atención de salud, incluso antes de que se creara y entrara en vigor la nueva Ley penal. La recomendación se incorporó en la Ley N° 34, de 2001, que entró en vigor el 12 de julio de 2001.
- d) En 2001 el Defensor del Pueblo recomendó al Ministro de Asuntos Sociales y de la Familia que la Ley N° 31 (1997) de protección de la infancia y administración de la custodia previera el complemento semanal en el hogar, además de la tutela de transición. La recomendación se incluyó en parte en la Ley N° 9, de 2002, que entró en vigor el 1° de enero de 2003.
- e) En 2001 el Defensor del Pueblo recomendó al Ministro de Asuntos Sociales y de la Familia que completara las disposiciones sobre la gestión de datos de la Ley N° 31 (1997) de protección de la infancia y administración de la custodia. La recomendación se aplicó en la Ley N° 9, de 2002, que entró en vigor el 1° de enero de 2003.
- f) Recomendación formulada al Ministro de Asuntos Sociales y de la Familia sobre la modificación de la Ley N° 26, de 1998, relativa a la igualdad de derechos y de oportunidades de los discapacitados. La recomendación se aplicó mediante la Ley N° 4, de 2003 (las disposiciones pertinentes entraron en vigor en marzo de 2003), y el correspondiente decreto gubernamental.
- g) En 2001 el Defensor del Pueblo recomendó que se modificará la Ley N° 81, de 1997, sobre las prestaciones de jubilación del seguro social. La recomendación se aplicó en la Ley N° 4 (2003), que entró en vigor el 12 de febrero de 2003.
- h) En 2003 el Defensor del Pueblo recomendó que el Gobierno enmendara la Ley N° 78, de 1993, sobre el alquiler de viviendas y locales y su enajenación, para incluir algunas disposiciones que reglamentaran la protección de los intereses del arrendatario. La recomendación se incorporó en la Ley N° 140, de 2004, que entró en vigor el 1° de noviembre de 2005.

- i) También en 2003 el Defensor del Pueblo recomendó al Ministro de Salud y Asuntos Sociales y de la Familia que considerara la posibilidad de complementar la Ley N° 154 (1997) de atención de salud con disposiciones sobre la extracción y el almacenamiento de sangre del cordón umbilical. La recomendación se llevó a efecto mediante el Decreto ministerial N° 60/2003 (X. 20), que entró en vigor el 23 de marzo de 2004.
- j) Modificaciones aprobadas por el Parlamento en relación con recién nacidos que necesitan ser colocados en incubadoras en los hospitales (Ley N° 22, de 2005, que entró en vigor el 8 de mayo de 2005).

10. Los siguientes casos requieren el examen del Parlamento:

- a) En 1995, 1996, 1997 y 1998 el Defensor del Pueblo pidió al Parlamento que examinara la discriminación existente en relación con la jubilación de profesoras de enseñanza superior, ya que era contraria a la Constitución.
- b) También pidió que el Parlamento examinara la posible inconstitucionalidad del despido de capacitadores en la enseñanza superior como consecuencia de decisiones de los empleados por la reducción del subsidio previsto en la Ley del presupuesto extraordinario de 1995.
- c) En 1999 y 2000 el Defensor del Pueblo instó al Parlamento a examinar la posibilidad de establecer pabellones infantiles especiales.
- d) En 1999 y 2000 el Defensor del Pueblo se dirigió al Parlamento en relación con el derecho constitucional a disfrutar del mayor nivel posible de salud física y mental. Pidió que el Parlamento examinara la reforma de la Ley del servicio nacional de salud pública y personal de salud (o de algunas disposiciones de rango inferior) para regular mediante instrumentos normativos la cooperación entre los servicios de salud pública de diferentes órganos.
- e) En el año 2000 el Defensor del Pueblo pidió que el Parlamento examinara y (en función del resultado de ese examen) suprimiera una parte de la oferta contractual hecha a medios de información públicos para cargar al presupuesto la indemnización por cese en el servicio que conlleva la imposibilidad de volver a contratar a esa persona durante cinco años. Esta recomendación, que es muy importante en relación con la prohibición de la discriminación, el derecho al trabajo y el derecho a la libre elección de la profesión, fue reiterada en 2001, 2002 y 2003.

11. En la actualidad Hungría no tiene un plan nacional de acción en materia de derechos humanos. La Ley N° 75, de 2003, prevé que el Parlamento establezca un plan nacional de acción para la igualdad de oportunidades.

## II. CUESTIONES RELATIVAS A LAS DISPOSICIONES GENERALES DEL PACTO (ARTÍCULOS 1 A 15)

### Párrafo 2 del artículo 2 - No discriminación

**Cuestión N° 3. Sírvanse facilitar información sobre las nuevas reglamentaciones y medidas, incluidas las medidas temporales positivas, adoptadas por el Estado Parte tras la aprobación en 2003 de la Ley de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades (véase el párrafo 55 del informe), desglosada por grupos minoritarios, sexos y regiones geográficas.**

#### **Grupos minoritarios: la población romaní**

12. En marzo de 2004 el Gobierno aprobó el Decreto gubernamental N° 1021/2004 (III. 18) sobre el programa y las medidas públicas para promover la integración social de la población romaní, en el que se definen las medidas gubernamentales para el período 2004-2006. Los principales campos de aplicación de esas medidas son los siguientes: obligatoriedad de la igualdad de derechos; mejora de la calidad de vida; educación y capacitación; empleo; aumento de los conocimientos en tecnología de la información y de las comunicaciones (TIC); cultura, comunicación e identidad étnica.

13. De acuerdo con ese decreto, las medidas gubernamentales para el período 2007-2015 encaminadas a promover la integración social de la población romaní se enmarcan en el Plan nacional de acción del decenio para la integración de los romaníes. El Plan prevé la elaboración de programas bianuales con objetivos específicos, indicadores y un sistema de supervisión; también determina las competencias, los plazos y los órganos encargados de la aplicación en esferas prioritarias como la educación, el empleo, la salud y la vivienda, así como en cuestiones horizontales como la promoción de la igualdad de derechos y la igualdad entre el hombre y la mujer.

14. En la respuesta a la cuestión N° 9 se informa de las medidas adoptadas para mejorar las oportunidades de empleo de los romaníes.

#### **Igualdad entre el hombre y mujer**

15. La Ley N° 125 (2003) de igualdad de trato y promoción de igualdad de oportunidades define y prohíbe específicamente diversos tipos de discriminación, entre otros la discriminación por motivos de género.

#### ***Instituciones gubernamentales encargadas de la promoción de la condición de la mujer***

16. Para que las iniciativas políticas, desde la planificación hasta la aplicación y la supervisión, incluyan una perspectiva horizontal de género, es necesario que exista y se mejore continuamente un amplio sistema de instituciones nacionales.

17. Entre 1996 y 2004 se hicieron reformas institucionales en el Gobierno. En 2004 se creó el Ministerio de la Juventud, la Familia, los Asuntos Sociales y la Igualdad de Oportunidades, cuyas principales funciones son la promoción de la igualdad entre el hombre y la mujer y el

desarrollo y mejoramiento de la incorporación de una perspectiva de género<sup>1</sup> en todas las políticas. Tras las elecciones de 2006 las competencias de ese ministerio se transfirieron al Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo.

18. De conformidad con la Ley de la igualdad de trato y de promoción de la igualdad de oportunidades, aprobada en 2003, se creó a principios de 2005 un órgano con competencias en todo el país (la Autoridad para la Igualdad en el Trato) encargado de supervisar las cuestiones de género. En la respuesta a la cuestión N° 4 se proporciona información más detallada sobre el funcionamiento de este órgano.

19. El Gobierno estableció el Consejo para la Representación de la Mujer con el propósito de acelerar la aplicación de programas de legislación y acción que promovieran la igualdad de oportunidades para la mujer y facilitaran la participación de organizaciones no gubernamentales (ONG) que representasen los intereses de la mujer. El Consejo es un órgano consultivo y de asesoramiento, que se encarga de formular propuestas, planear las decisiones del Gobierno y coordinar la aplicación y el control de los programas de acción que promuevan la igualdad de oportunidades para la mujer. Está formado por representantes de ONG que trabajan por promover la igualdad de oportunidades para las mujeres, integrantes de organizaciones sociales de ámbito nacional que representan los intereses de la mujer y personalidades que se destacan por las actividades científicas y prácticas que desarrollan en la esfera de la igualdad de oportunidades para la mujer. El Consejo puede examinar y formular observaciones sobre proyectos legislativos y medidas para promover la igualdad de género.

### **Medidas adoptadas en diversas esferas prioritarias**

#### ***Participación de la mujer en los procesos de adopción de decisiones***

20. Desde que se produjo el cambio de régimen político, la participación de la mujer en la política ha variado en lo que respecta al Parlamento y a los gobiernos locales. En la respuesta a la cuestión N° 7 se proporciona más información sobre la participación de la mujer en los procesos de adopción de decisiones.

#### ***Medidas para mejorar la posición de la mujer en el mercado laboral***

21. La baja participación de ambos sexos en el mercado laboral es uno de los principales problemas de la política de empleo en Hungría. El bajo nivel de empleo está estrechamente asociado con una tasa relativamente baja de desempleo. Al mismo tiempo, la situación se agrava por la elevada proporción de población inactiva en edad de trabajar. La tasa de empleo de las mujeres es más baja que la de los hombres y que la media de la Unión Europea (UE).

---

<sup>1</sup> La "incorporación de la perspectiva de género" es la integración de la dimensión de género en todos los niveles de los procesos políticos -planificación, aplicación, supervisión y evaluación- para promover la aplicación efectiva de la igualdad entre el hombre y la mujer.

### *Medidas y programas gubernamentales*

22. El Gobierno concede mucha importancia al aumento del empleo y, en particular, a la promoción del empleo de la mujer. También promueve la conciliación entre la vida laboral y la familiar (lo que conlleva medidas de apoyo a la familia, sistemas de atención a la infancia accesibles y de buena calidad, formas flexibles de organización del trabajo, etc.) y la reintegración al mercado laboral de las mujeres que lo han abandonado para cuidar a sus hijos o a otros familiares.

23. En los últimos años se han aplicado una serie de medidas para promover la participación de la mujer en el mercado laboral. Esas medidas incentivan tanto la oferta como la demanda. Por lo que respecta a la oferta, el empleo de la mujer se promueve facilitando su empleabilidad -con especial atención a los grupos de mujeres desfavorecidos- y la conciliación entre la vida familiar y la laboral. Por lo que respecta a la demanda, existen subvenciones para incentivar el empleo de personas pertenecientes a grupos desfavorecidos en lo que se refiere a su participación en el mercado laboral.

24. La baja tasa de empleo se debe en parte a la existencia de un amplio sistema de servicios y prestaciones para el cuidado de los hijos y de familiares. Aunque los hombres pueden acceder a las diferentes prestaciones para el cuidado de los hijos en las mismas condiciones que las mujeres, son éstas quienes generalmente se acogen a ellas. Esta es una de las razones de que las mujeres jóvenes dejen el trabajo durante varios años, lo que hace que tengan más dificultades para volver después al mercado laboral. Sin embargo, varios estudios muestran que las mujeres más calificadas tienen más posibilidades de regresar al mercado laboral, incluso después de tener más de un hijo, que las mujeres con menos calificaciones.

25. Es importante señalar que la igualdad de género también significa que los hombres deben poder realizar esas tareas en igualdad de condiciones. Este principio de igualdad se garantiza en todas las formas de prestación para el cuidado de los hijos, ya que los padres tienen el mismo derecho que las madres a recibir esas prestaciones (prestación por hijos a cargo, prestación para el cuidado de los hijos, asignación por familia numerosa), el período durante el que se perciben las prestaciones se consigna como período de servicio y los beneficiarios siguen cotizando al sistema de pensiones. Para promover y fortalecer la participación de los hombres en las obligaciones familiares, desde diciembre de 2002 los padres tienen derecho a una licencia por paternidad de cinco días por el nacimiento de un hijo. A más tardar a finales del segundo mes tras el nacimiento del hijo, el padre tiene también derecho a una licencia adicional de cinco días; durante ese período, el Estado reembolsa al empleador el salario de ese empleado.

26. Para promover el empleo de la mujer y la compaginación de la vida familiar y profesional, el primer plan nacional de acción de integración social para 2004-2006 incluía programas de empleo dirigidos a la mujer, iniciativas para difundir formas flexibles de empleo y la mejora de los servicios de guardería infantil. El objeto de las medidas es incentivar a los empleados y a los empleadores para crear un entorno de servicios sociales que promueva el empleo.

27. Desde 2004, las oficinas de empleo han puesto en práctica en cuatro condados los "programas de empleo para la reintegración laboral de la mujer". En el marco de esos programas, 204 personas han recibido capacitación, ofertas de empleo de prestación de servicios

comunitarios y servicios múltiples de asistencia (ayuda para la motivación, creación de equipos, recalificación profesional y servicios de búsqueda de empleo).

28. El programa operativo de desarrollo de los recursos humanos, titulado "Promoción de la participación de la mujer en el mercado laboral" e incluido en el primer plan nacional de desarrollo, tiene un doble propósito: la organización de servicios de formación y apoyo para animar a las mujeres a regresar al mercado de trabajo o crear su propia empresa; y promover métodos de organización del trabajo y de gestión de los recursos humanos que tengan en cuenta las obligaciones familiares. En 2005 participaron en los programas de capacitación 694 personas, de las que 115 los finalizaron; 378 participaron y finalizaron el programa de asesoramiento; y 97 personas encontraron empleo. El presupuesto para el programa entre 2004 y 2006 ascendió a 11,2 millones de euros.

29. Para mejorar los servicios de guardería para niños menores de 3 años, el primer Plan nacional de acción fijó como objetivo para 2007 aumentar en un 10% el número de plazas de guardería para niños menores de 3 años. En 2005, había 24.073 plazas y 4.564 en otros centros de guarda de niños. A partir del 1º de julio 2005, los gobiernos de localidades con más de 10.000 habitantes tienen la obligación de crear guarderías. (En Hungría hay 14 localidades con más de 10.000 habitantes en las que el gobierno local no administra una guardería.) Lamentablemente, en localidades más pequeñas es difícil disponer de guarderías, y la mayoría están en las ciudades; únicamente unos 50 pueblos pequeños tienen servicios de guardería. En las localidades más pequeñas el objetivo es crear otro tipo de centros de guarda de niños, que pueden funcionar con menos recursos económicos, y el Gobierno tiene previsto crear incentivos financieros para que los gobiernos de localidades pequeñas creen más centros de ese tipo. Esos centros ofrecen sus servicios a mujeres que por su horario laboral no pueden dejar a sus hijos en guarderías. Todos los niños con edades comprendidas entre los 3 y los 6 años (y, como máximo, hasta los 8 años) tienen derecho a una plaza de guardería.

30. Las empresas que contraten a mujeres que vuelven al mercado laboral después de haberse acogido a una licencia para el cuidado de los hijos tienen derecho a una reducción en sus cotizaciones a la seguridad social. El importe máximo de la reducción para el primer empleo tras la terminación de la asignación por hijo a cargo (GYED), la asistencia por hijos a cargo (GYES), la asignación por familia numerosa (GYET) o la asignación para el cuidado de los hijos es el equivalente al 50% de las cotizaciones a la seguridad social correspondientes a nueve meses de salario, tomando como referencia máxima un salario bruto mensual de 90.000 forint húngaros. Para recibir esa subvención es necesario que el empleo sea a tiempo completo durante al menos nueve meses, o a tiempo parcial al menos cuatro horas diarias y por una duración mínima de tres meses. En 2005 ese sistema de contribuciones preferenciales se aplicó en 450 casos (renovados parcialmente en 2006). En 2005 la financiación por este concepto ascendió a 2,5 millones de forint húngaros.

31. Además, en la actualidad los beneficiarios de la asistencia por hijos a cargo pueden aceptar un empleo una vez que el niño haya cumplido 1 año: a finales de 2005 el empleo no podía exceder de cuatro horas diarias, y a partir de 2006 no existe esa limitación.

32. Para promover la compaginación de las obligaciones laborales y familiares, en el año 2000 se creó un certamen anual para premiar a las empresas e instituciones que apliquen medidas excepcionales favorables a la familia. El propósito del premio es recompensar la introducción y

aplicación de medidas e iniciativas ejemplares para facilitar la conciliación entre la vida privada y las obligaciones laborales. En 2005 el premio se concedió en cuatro categorías y se otorgaron certificados especiales para aplicaciones ejemplares. Entre 2004 y 2006 el presupuesto total para este programa ascendió a 14 millones de forint húngaros.

33. De conformidad con la Ley de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades, los organismos presupuestarios y las entidades jurídicas en las que el Estado sea propietario mayoritario y que empleen a más de 50 personas deben adoptar planes de igualdad de oportunidades, fijar objetivos y adoptar medidas para reducir la discriminación en el mercado laboral. Los principales grupos destinatarios de estas medidas positivas para la igualdad de oportunidades son las mujeres, los empleados que tengan dos o más hijos menores de 10 años o hijos discapacitados y las familias monoparentales con niños menores de 10 años.

### **Reducción de las disparidades regionales**

34. Las desigualdades económicas, laborales, de infraestructura, sociales y de salud entre las diferentes regiones de Hungría son considerables, así como las relativas a las condiciones de vida. En las regiones oriental y sudoccidental del país hay muchas localidades muy pequeñas con una importante población romaní. En esas localidades las oportunidades laborales son escasas y las tasas de desempleo y de personas inactivas o que trabajan en la economía sumergida son altas.

35. El presupuesto público destina recursos considerables a programas para reducir las disparidades regionales. En el marco del complejo sistema de administración pública, servicios públicos y desarrollo de infraestructuras, el presupuesto central asigna fondos para apoyar el funcionamiento y el desarrollo de las localidades más desfavorecidas. Teniendo en cuenta el carácter altamente fragmentado de los asentamientos en Hungría (3.145 localidades independientes), se concede especial importancia a las subvenciones para incentivar las asociaciones de gobiernos locales a fin de mejorar el acceso a los servicios públicos incluso en las localidades más pequeñas.

36. Además de los sistemas de asignación presupuestaria directa, se destinan recursos considerables a programas de apoyo para reducir las diferencias entre unas localidades y otras. En el marco de esos programas se pusieron en práctica en las localidades más desfavorecidas complejos proyectos de desarrollo para que pudieran mantener a su población y armonizar y desarrollar los sistemas de prestación de servicios para alcanzar ese objetivo. Los resultados iniciales permiten prever que esos proyectos pueden dar lugar a un nuevo modelo de organización de los servicios en las localidades pequeñas.

37. El Fondo de desarrollo territorial y regional proporciona fondos para reducir las desigualdades entre las regiones del país. Entre otras medidas se hacen inversiones en las regiones más desfavorecidas para crear empleos y preservar puestos de trabajo, desarrollar las infraestructuras humanas, elaborar proyectos de obras públicas, adquirir equipo y solucionar situaciones de crisis social, económica y laboral. También se mantienen los programas de reducción de las desigualdades microrregionales. En 2004, con unos fondos de aproximadamente 15.600 millones de forint húngaros, se crearon más de 850 nuevos empleos y se conservaron casi 1.000 puestos de trabajo. La creación de instituciones públicas y la mejora de la infraestructura viaria mejoró las condiciones de vida de una parte importante de la

población. En 2005 se aplicaron programas de desarrollo descentralizados: programas de nivel regional (que incluyen proyectos de creación y preservación de puestos de trabajo, inversiones para promover la iniciación de actividades empresariales, mejora de las conexiones de transporte microrregionales y desarrollo de las infraestructuras humanas); y programas de nivel sectorial (mejora del acceso a Internet, desarrollo de los servicios sociales, mejora de la red viaria urbana, proyectos de obras públicas), con un valor agregado de 26.200 millones de forint. En 2006 se asignaron 13.600 millones de forint para crear 2.000 nuevos puestos de trabajo a lo largo de dos años.

38. En 2004 se inició la prestación de asistencia a asociaciones con propósitos múltiples de gobiernos locales para facilitar el cumplimiento de las funciones obligatorias básicas. Las asociaciones microrregionales organizadas con carácter voluntario se comprometieron a realizar conjuntamente las funciones obligatorias de los gobiernos locales para las que eran competentes. En 2004 se concedió una subvención de 7.700 millones de forint a 73 asociaciones microrregionales y a 69 asociaciones de desarrollo regional para realizar funciones múltiples (educación pública, salud, servicios básicos de bienestar social y de atención a la infancia, protección del medio ambiente, gestión de la red viaria, administración pública, bibliotecas móviles, etc.). En 2005 se otorgó una concesión normativa de funcionamiento a 108 asociaciones microrregionales con propósitos múltiples, y a 76 se les otorgaron concesiones de acuerdo con un procedimiento de solicitud; 41 asociaciones presentaron solicitudes, que fueron atendidas, para la adquisición de un autobús comunitario. En 2005 y en 2006 se destinaron a esas asociaciones 15.300 millones y 15.400 millones de forint, respectivamente. A finales de noviembre de 2005 funcionaban en todo el país 157 asociaciones microrregionales con propósitos múltiples.

39. El objetivo de los programas trienales de reducción de la desigualdad microrregional es crear en un plazo de tres o cuatro años servicios sociales básicos y especializados y servicios de atención a la infancia en las microrregiones interesadas, de conformidad con los requisitos de las reglamentaciones jurídicas. El programa se aplica en cada microrregión durante tres ejercicios económicos. En 2004/05 se concedió una subvención de 1.600 millones de forint a 19 microrregiones de 10 condados, con lo que se mejoró la calidad y disponibilidad de servicios en 178 localidades. En 2006, el programa siguió aplicándose en algunas microrregiones de 6 condados (con unos recursos totales de aproximadamente 620 millones de forint) y se comenzó a aplicar de nuevo en otro condado.

40. La red de prestación de servicios comunitarios en aldeas y granjas de difícil acceso, que funciona en localidades con menos de 600 habitantes, desempeña una importante función de asistencia social en localidades pequeñas desfavorecidas. En el país hay 1.187 localidades de ese tipo, y en la actualidad se prestan esos servicios en aproximadamente 800 de ellas. El objetivo para los próximos años es seguir ampliando la red. En 2004, el Ministerio de Asuntos Sociales concedió subvenciones para la creación de 10 nuevos servicios (6 de atención comunitaria en aldeas y 4 en granjas de difícil acceso) y la sustitución de 21 automóviles. En 2005 se subvencionó la creación de 23 nuevos servicios. El presupuesto por este concepto fue de 34,6 millones de forint en 2004 y de 120 millones en 2005.

41. En 2004 se inició el programa "Por una aldea más habitable", que engloba a 600 localidades con múltiples desventajas, apoya iniciativas complejas para resolver los problemas de desempleo y sociales y realiza actividades para preservar el medio ambiente y el patrimonio cultural y

mejorar los servicios comunitarios. En 2004 se organizaron cursos de capacitación acreditada de ayuda al empleo. Además, se prepararon proyectos de obras públicas para los que se contrató a 822 personas en 233 localidades. En el marco de ese programa se apoyó, mediante un procedimiento de solicitud, la organización de festivales y ferias para promover productos de la región. En 2005, esas iniciativas siguieron realizándose en el marco del procedimiento de solicitud, y en 2004 se creó un sistema de información basado en la capacitación para facilitar la participación conjunta de localidades desfavorecidas en programas del procedimiento de solicitud. Se inició el programa experimental de desarrollo regional denominado "Hernád", cuyo objetivo es desarrollar el turismo cultural y económico y crear mecanismos de cooperación en la zona fronteriza. En 2004 se asignaron a este proyecto 168,9 millones de forint, y en 2005 la cantidad asignada fue de 155 millones.

42. El programa experimental de desarrollo regional denominado Cserehát promueve el desarrollo múltiple de la región mediante la cooperación transfronteriza: empleo, desarrollo de los recursos humanos, mejora de los centros educativos y del acceso a los servicios sociales y de atención de salud, difusión de las tecnologías de la información, fortalecimiento de las iniciativas comunitarias y creación y activación de los recursos internos de la comunidad local. El documento del programa Cserehát se inició en 2004, y en octubre de ese año se firmó el acuerdo presupuestario con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Su aplicación comenzó en octubre de 2005 en cooperación con el PNUD, y durará hasta 2007. El programa abarca 10 microrregiones geográficas y 128 localidades, con un total de 95.600 habitantes. En 2005 se eligió a los facilitadores encargados de evaluar la situación. El presupuesto total del programa es de 177.000 dólares de los EE.UU. con cargo a los recursos internos y 1,4 millones de dólares aportados por el PNUD.

43. Entre 2004 y 2006, la prioridad del programa operativo de desarrollo regional del primer Plan nacional de desarrollo fue reducir las desigualdades de regiones subdesarrolladas. Esto se puso de manifiesto en la asignación de recursos, ya que se redujo el número de regiones desarrolladas que recibieron recursos del programa y las localidades más desfavorecidas recibieron más apoyo durante la evaluación de las solicitudes.

44. En el marco del proyecto titulado "Mejora del acceso de las regiones y microrregiones rezagadas" se concedieron subvenciones para reparar carreteras secundarias, construir carreteras que mejoren el acceso a las localidades, construir y reparar carreteras para acceder a zonas industriales y atraer el turismo, así como para desarrollar el transporte público. En 2004 y 2005 se alcanzaron los siguientes resultados: se firmaron acuerdos para la reparación de 473 km de carreteras, se otorgaron concesiones para 14 proyectos de transporte público y se firmaron acuerdos para construir y reparar más de 9 km de carreteras de acceso a zonas industriales o destinos turísticos. El presupuesto total del programa para 2004-2006 ascendió a 26.900 millones de forint (aportados por la Unión Europea y fuentes internas).

45. El objetivo del proyecto titulado "Desarrollo de las tecnologías de información para la atención de salud en regiones rezagadas", del Programa operativo de desarrollo de los recursos humanos, es promover el estado de salud de la población en edad de trabajar mejorando la infraestructura de las tecnologías de la información en la región septentrional, en la gran meseta septentrional y en el Transdanubio meridional. El programa incluye métodos para facilitar el intercambio de información entre las instituciones de atención de salud y reducir al mínimo los traslados innecesarios de pacientes (por ejemplo, previa aprobación del paciente, el doctor podrá

solicitar datos del paciente a otras instituciones de salud, o utilizar la telerradiología para acceder a imágenes de rayos X tomadas en otro hospital). Las instituciones conectadas al sistema pueden también modernizar su propio sistema interno de tecnologías de la información. En marzo de 2005 se firmaron los acuerdos de subvención y el programa finalizará en diciembre de 2007. Gracias a estas mejoras, unos 3.000 profesionales de la salud en 39 instituciones de esas tres regiones pueden utilizar servicios electrónicos de salud; además, se crearon 750 nuevos puestos de trabajo y se renovaron 1.800 contratos. La consecuencia a largo plazo es que el promedio de días de atención por caso se redujo un 5%. El presupuesto del programa es de 1.013 millones de forint con cargo a recursos internos y 3.047 millones de forint aportados por la Unión Europea.

**Cuestión N° 4. Sírvanse comentar las informaciones según las cuales el Organismo para la Igualdad de Trato, creado en virtud de la Ley de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades, que comenzó sus actividades en 2005, dispone de una financiación muy inferior a sus necesidades. Sírvanse aclarar en qué medida es independiente este Organismo y facilitar información sobre su mandato y su composición.**

46. La Ley N° 125 (2003) de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades (en adelante, Ley de igualdad de trato) entró en vigor el 27 de enero de 2004.

47. El Gobierno aprobó en diciembre de 2004 el Decreto gubernamental N° 362/2004 (XII. 26) sobre el Organismo para la Igualdad de Trato y su reglamento (en adelante, el decreto), ya que las disposiciones de la Ley de igualdad de trato relacionadas con el Organismo debían entrar en vigor el 1° de enero de 2005.

48. De acuerdo con el decreto, el Organismo para la Igualdad de Trato, que tiene competencias en todo el país y comenzó a funcionar el 1° de febrero de 2005, supervisa el cumplimiento del principio de igualdad de trato.

49. El 26 de enero de 2005 el Primer Ministro nombró al Presidente del Organismo, y en junio de 2005, tras consultar con organizaciones de la sociedad civil, se creó la Junta Asesora.

50. El Organismo es una entidad administrativa nacional que no tiene oficinas locales. A partir de 2007 se integra en el organigrama del Ministro de Asuntos Sociales y Trabajo. No obstante, goza de total independencia para realizar investigaciones y adoptar decisiones, que sólo pueden ser supervisadas por el tribunal municipal.

51. La Ley de igualdad de trato dispone la asignación al Organismo de una partida independiente en el capítulo presupuestario del Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo. Por lo tanto, el Organismo tiene un presupuesto diferenciado que administra independientemente. No puede recibir instrucciones sobre cuestiones de su competencia especificadas en la Ley de igualdad de trato. En 2006, la Ley del presupuesto aprobó una partida de 202 millones de forint para el Organismo. Para el nuevo ejercicio presupuestario de 2007, la Ley del presupuesto asignó 161 millones de forint al Organismo, y, desde el 1° de enero de 2007, esa institución recauda una parte de sus ingresos mediante multas, ya que el 50% de las multas impuestas por el Organismo puede utilizarse para diferentes objetivos definidos en el decreto.

52. La contratación del personal del Organismo para la igualdad de trato se realizó gradualmente. En el primer semestre de 2005 la plantilla estaba formada por diez funcionarios

públicos y empleados. Entre el segundo semestre de 2005 y el primero de 2006 los miembros del personal eran 17, de los que 11 realizaban actividades primarias, 3 actividades administrativas y de secretaría, 2 trabajaban en la gestión del presupuesto y 1 era chofer. Todos los oficiales ejecutivos y los funcionarios son licenciados en derecho por instituciones universitarias, 6 han aprobado los exámenes del colegio de abogados y 3 han obtenido títulos de aprendiz para realizar las prácticas profesionales prescritas en el examen del colegio de abogados. Más de la mitad de los empleados hablan entre uno y cuatro idiomas extranjeros, y la media de edad es de 43 años.

53. En el segundo semestre de 2006 y en 2007 el número de funcionarios y de empleados en plantilla se redujo a 15. La Reglamentación gubernamental N° 2131/2006 (VII. 26) limitó el número de trabajadores del Organismo.

### **Competencias y funciones del Organismo**

54. El Organismo para la Igualdad de Trato es una entidad de prevención de la discriminación que, de conformidad con la Ley de igualdad de trato, desempeña las siguientes funciones:

- Investiga casos individuales de infracción de la obligación de respetar la igualdad de trato y adopta decisiones al respecto;
- Presenta casos de interés público en defensa de personas o grupos cuyos derechos hayan sido infringidos;
- Formula observaciones sobre proyectos de ley relativos a la igualdad de trato;
- Propone decisiones gubernamentales y leyes;
- Informa periódicamente a los ciudadanos y al Gobierno sobre la situación de la aplicación de la igualdad de trato;
- Coopera con organizaciones de la sociedad civil y con grupos de defensa, además de con las autoridades públicas;
- Proporciona continuamente información y presta asistencia para resolver situaciones que infrinjan la obligación de igualdad de trato;
- Contribuye a la elaboración de informes para organizaciones internacionales sobre el cumplimiento de la obligación de igualdad de trato;
- Prepara un informe anual para el Gobierno sobre las actividades del Organismo y su experiencia en la aplicación de la ley;
- Supervisa, previa petición, si los empleadores tienen planes sobre igualdad de trato.

También tiene competencias para formular propuestas, además de sus propias obligaciones organizativas y económicas.

**Cuestión N° 5. Sírvanse facilitar información actualizada sobre los resultados del Programa Nacional de Igualdad de Oportunidades (véase el párrafo 14 del informe), especialmente para los romaníes.**

55. Las disposiciones relativas al programa nacional de igualdad de oportunidades, contenidas en la Ley N° 125 (2003) de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades, fueron derogadas a partir del 1° de enero de 2007 por la Ley N° 104, de 2006, dado que dejaron de ser pertinentes al aprobarse otros documentos sobre temas similares, a saber, el Plan Nacional de Acción para la integración social, basado en el Memorando Conjunto sobre Inclusión Social (JIM) y el Plan de Acción de Empleo Nacional. En las respuestas a las cuestiones 3 y 9 se facilita información sobre las medidas de aplicación de las disposiciones de esos documentos.

**Cuestión N° 6. Sírvanse indicar si existe una estrategia general para la integración de los solicitantes de asilo y refugiados en el Estado Parte, y facilitar información sobre los resultados de los programas realizados con ese fin.**

56. En la actualidad Hungría no tiene una estrategia general sobre la integración de refugiados y solicitantes de asilo; no obstante, en los últimos años se han adoptado varias medidas para crear esa estrategia. Uno de los proyectos más importantes sobre el particular fue el Proyecto de hermanamiento grecohúngaro sobre integración, cuyo objetivo era informar de los principales propósitos y dificultades de la integración a los órganos que participaban en ese proceso. El proyecto, de 15 meses de duración y financiado por la Unión Europea, dio lugar a la elaboración de un Libro Blanco sobre la integración en la sociedad húngara de refugiados, personas con derecho a protección subsidiaria y migrantes legales. En el marco del programa EQUAL se han puesto en práctica dos proyectos para la integración de refugiados. Entre 2002 y 2004, en cooperación con ONG e instituciones públicas, se aplicó el programa MATRA, financiado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos. En 2003 se llevó a cabo en Debrecen (la segunda ciudad más importante de Hungría) un proyecto experimental de integración de refugiados reconocidos oficialmente como tales. En el marco de este proyecto se impartió a los participantes cursos de lengua y de conocimientos de la sociedad húngara y se les proporcionaron subsidios para la vida fuera del campamento.

57. En la actualidad, la Oficina de Inmigración y Nacionalidad ofrece diversos subsidios para personas con estatuto de refugiado, personas autorizadas a permanecer en el país y solicitantes de asilo. Una parte de esos subsidios se dedica a su integración, y otra a prestaciones sociales para que puedan superar las dificultades iniciales de adaptación y su concepto de ayuda para la vida diaria. En el programa del Gobierno para 2007 figura la elaboración de una Ley de integración; el Departamento de Inmigración del Ministerio de Justicia y Aplicación de la Ley trabaja en la actualidad en ese proyecto, que está previsto que comience a aplicarse a principios de julio de 2007.

### Artículo 3 - Igualdad de derechos de hombres y mujeres

#### **Cuestión N° 7. Sírvanse facilitar información sobre las medidas adoptadas para fomentar la participación de las mujeres en el Parlamento, en cargos ministeriales y en otros puestos de responsabilidad del sector público, donde están muy infrarrepresentadas.**

58. Aunque aproximadamente el 70% de los funcionarios son mujeres, éstas siguen estando infrarrepresentadas en cargos directivos del sector público. No obstante, la situación está mejorando: por ejemplo, en el Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo -responsable de la igualdad de oportunidades- tres de las cinco secretarías de Estado encargadas de la supervisión de sectores profesionales están dirigidas por mujeres.

**Número de mujeres que ocupan escaños en la Asamblea Nacional  
(en el momento de la celebración de la reunión constituyente)\***

	2 de mayo de 1990		28 de junio de 1994		18 de junio de 1998		15 de mayo de 2002		16 de mayo de 2006	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<b>Total</b>	28	7,3	43	11,1	32	8,3	35	9,1	41**	10,6

\* Fuente: Oficina Central de Estadísticas [2003] pág. 130, y cálculos realizados a partir de las propias bases de datos de la Asamblea Nacional de Hungría ([www.parlament.hu](http://www.parlament.hu)).

\*\* El número de mujeres que ocupan escaños (al 24 de enero de 2007) es de 42, es decir, el 10,9% del total.

59. Ni la Constitución ni la legislación de Hungría sobre elecciones contienen alguna disposición que obligue a presentar una proporción determinada de mujeres entre los candidatos o miembros del Parlamento; es decir, no hay cuotas obligatorias.

60. De acuerdo con la información de que se dispone, el partido gobernante (Partido Socialista Húngaro) es el único partido que aplica un sistema de cuotas. Según el sistema de cuotas voluntarias de ese partido, los jóvenes y las mujeres deben representar al menos el 20% en los órganos gobernantes y entre los candidatos del partido para las elecciones generales.

61. Respecto de la composición del Parlamento, no puede señalarse ninguna mejora significativa en los 15 últimos años en cuanto a la proporción de mujeres; esa proporción se ha mantenido de manera permanente en torno al 10%. En las elecciones de 2002, aproximadamente el 20% de los candidatos eran mujeres, aunque sólo representaron el 9% de los miembros electos del Parlamento. Al mismo tiempo, aumentó el número de ministras y el de mujeres que desempeñaron cargos políticos importantes (Presidente del Parlamento, presidente de un partido de oposición y jefe de un grupo parlamentario de un partido gobernante).

62. En general, los resultados de las elecciones son menos favorables para las mujeres que para los hombres y la mayoría de las mujeres no pasan de candidatas. Esta situación está relacionada con el sistema de listas nominales y pone de manifiesto que la mayoría de las mujeres candidatas no obtienen un puesto entre los favoritos, esto es, entre los primeros candidatos de las listas. Las recientes elecciones de 2006 han mostrado una tendencia más favorable. Aunque la proporción de mujeres candidatas se redujo en casi todos los partidos (del 17,8 al 16,6%), el número y la proporción de mujeres elegidas miembros del Parlamento aumentó (del 9,1 al 10,6%).

**Cargos ocupados por mujeres en el Parlamento**

	1990-1994	1994-1998	1998-2002	2002-2006	2006-2010*
Presidente	-	-	-	Dra. Katalin Szili (Partido Socialista)	
Vicepresidentes	-	2 de 3**	1 de 4	1 de 5	-
Secretarios de actas	1 de 8 + 1 temporal	1 de 8 temporal	2 de 10 + 2 temporal	2 de 10 + 2 temporal	1 de 10
Jefes de grupos parlamentarios	-	-	-	1 de 4 (Partido Socialista)	1 de 5 (Partido Socialista)
Presidentes de comisiones (comisiones permanentes)	1 de 18 temporal	1 de 19	1 de 23	2 de 25 + 2 temporal	0 de 18
Vicepresidentes de comisiones (comisiones permanentes)	3 temporal	2 + 4 temporal	3 + 3 temporal	3 + 6 temporal	4
Miembros de comisiones (porcentaje)*** (comisiones permanentes)			5,3 permanente 8,5 temporal	6,2 permanente 8,9 temporal	
Proporción de mujeres (porcentaje) (en la reunión constituyente)	7,3	11,1	8,3	9,1	10,6

\* (Al 31 de diciembre de 2006.)

\*\* Una de ellas hasta el final de 1997.

\*\*\* Miembros permanentes: número de mujeres miembros de comisiones comparado con el número de plazas de miembros de comisiones; temporales: proporción de mujeres en el número total de comisiones (miembros permanentes y temporales juntos).

63. La posición de la mujer en el Parlamento muestra también una imagen variada en Hungría. Ni la Constitución ni otras leyes hacen una distinción entre los mandatos o los derechos de las mujeres y de los hombres, de manera que no se puede hablar ni de discriminación positiva ni de negativa. Esta es la segunda legislatura en la que una mujer desempeña el cargo de Presidente de la Asamblea Nacional. En la legislatura anterior, una mujer ocupó una de las vicepresidencias, mientras que en la actual no hay ninguna. En legislaturas anteriores hubo dos presidentas de comisiones, mientras que en la actual no hay ninguna, aunque hay cuatro vicepresidentas. El número de comisiones que no cuentan con una mujer entre sus miembros se ha reducido a dos en 2006 (agricultura y relaciones exteriores). En el Parlamento húngaro los grupos parlamentarios deciden la estructura y el número de comisiones y de sus miembros. En relación con esto último, los miembros del Parlamento tienen derecho a presentar su candidatura para formar parte de la comisión (especial) que corresponda a sus intereses y calificaciones personales, pero la decisión final la adoptan los grupos parlamentarios y la aprueba la Asamblea Nacional mediante resolución parlamentaria.

64. De acuerdo con los datos disponibles se puede decir que, en lo que respecta a su participación en las comisiones, las mujeres están ligeramente infrarrepresentadas, y su proporción en las comisiones se aproxima a la del Parlamento únicamente si se tienen también en cuenta los cargos temporales. El ligero aumento observado durante la segunda legislatura puede explicarse por el crecimiento de su número total, y no por el fortalecimiento de su posición.

En la tercera legislatura, tres comisiones no tenían miembros femeninos y cinco tenían tan sólo miembros femeninos temporales. En la legislatura de 2002-2006 (cuando el número de comisiones se elevó de 23 a 25) cuatro de ellas funcionaban exclusivamente con miembros masculinos, mientras que otras cinco tenían miembros femeninos sólo con carácter temporal.

65. Las comisiones en que la proporción de mujeres es elevada son las de atención de salud, asuntos sociales, empleo y -en la tercera legislatura- gobiernos locales. En esa tercera legislatura las mujeres constituyeron el 20,8 y el 31,4% de los miembros permanentes y de los miembros totales, respectivamente, de la Comisión de Atención de Salud. En el período comprendido entre 2002 y 2006, la proporción más elevada de mujeres correspondió a la Comisión de Asuntos Sociales y de la Familia, en el que las mujeres representaron el 40,9 y el 35% de los miembros permanentes y de los miembros totales, respectivamente. En esa legislatura, en las comisiones relacionadas con "asuntos de la mujer", tan sólo la de la juventud no contaba con ninguna mujer. Sin embargo, la situación mejoró en la Comisión de Educación, en la que tres de sus miembros eran mujeres, aunque sólo una de ellas completó la legislatura. Una mujer ocupó -aunque temporalmente- el cargo de vicepresidenta del órgano de gestión de la Comisión de Atención de Salud; también fueron mujeres quienes ocuparon la vicepresidencia en las Comisiones de Empleo y Gobiernos Locales, que se caracterizan por un promedio más elevado de mujeres. Su participación en cargos directivos aumentó en las comisiones preferentes en la cuarta legislatura, en particular en las Comisiones de Asuntos Sociales y de la Familia y de Atención de Salud.

66. La participación de la mujer en la política en el plano local es más pronunciada que en el Parlamento. Desde la transformación del sistema político, tanto el número como la proporción de mujeres alcaldes y miembros de órganos representativos de los gobiernos locales ha aumentado paulatinamente. En las elecciones locales de 2002, el 14% de los alcaldes elegidos fueron mujeres, y la proporción de mujeres en órganos representativos de los gobiernos locales superó el 25%. Por lo que respecta a Hungría, es cierto que según se desciende en el escalafón se pueden encontrar cada vez más mujeres en cargos políticos, y que el número de mujeres alcaldes aumenta a medida que disminuye el tamaño de las localidades.

67. Antes de las elecciones al Parlamento Europeo, celebradas en junio de 2004, los partidos políticos se comprometieron a presentar a mujeres para al menos una tercera parte de los escaños. Las elecciones dieron lugar a un resultado extraordinario en el contexto húngaro, ya que de los 24 parlamentarios europeos de la república de Hungría 9 son mujeres, lo que supone un 37,5%.

### III. CUESTIONES RELATIVAS A DISPOSICIONES CONCRETAS DEL PACTO (ARTÍCULOS 6 A 15)

#### Artículo 6 - Derecho a trabajar

**Cuestión N° 8. Sírvanse explicar por qué en el Estado Parte la tasa de empleo de la población activa es únicamente del 57%, y facilitar información sobre las medidas emprendidas para mejorar la situación. En particular, sírvanse ofrecer información sobre las disposiciones adoptadas para regularizar a los trabajadores del sector informal.**

68. El Gobierno ha adoptado varias medidas para aumentar la tasa de empleo. Estas medidas tienen el propósito de aumentar tanto el empleo como el nivel de actividad.

69. Aunque la tasa de desempleo es bastante baja en Hungría, el 40% de la población en edad activa no está presente en el mercado laboral. La proporción de personas que permanecen largo tiempo fuera de ese mercado es alta, debido al número elevado de despidos en las fábricas que se produjo después del cambio de régimen, y abarca en lo fundamental a personas no calificadas o con formación insuficiente. Una gran proporción de ellas pasó a ser población desempleada de larga duración y se acostumbró a vivir de las prestaciones sociales sin trabajar.

70. Lamentablemente, mientras más tiempo permanecen inactivas las personas menos deseo tienen de reincorporarse al mercado de trabajo; por consiguiente, motivarlas constituye un desafío particular.

71. Aumentar el empleo y el nivel de actividad es una de las metas más importantes del Gobierno. El objetivo es continuar la política centrada en la activación del mercado de trabajo por el lado de la oferta, cuyos resultados ya pueden verse en la disminución de la inactividad. Con el fin de aumentar el empleo y el nivel de actividad, el Gobierno ha centrado su atención en la prestación de asistencia para la búsqueda de empleo, el desarrollo de servicios de ayuda a las personas que buscan trabajo, el aumento de las posibilidades de empleo de personas desfavorecidas y la aplicación del principio de fomentar el empleo al interior del sistema de desempleo y prestaciones sociales.

72. Los empleadores que contratan a personas desfavorecidas pueden acogerse a esas nuevas medidas. Los empleadores reciben ayudas, entre otras cosas, en forma de diversas reducciones o exenciones del pago de las cotizaciones:

- El programa Start fomenta el empleo de jóvenes al disponer la exención del pago de la suma global de cotización por seguro médico ("EHO") y una reducción, por dos años, del pago de las cotizaciones para los empleadores que contraten jóvenes que entren por primera vez al mercado de trabajo. El empleador debe pagar una cotización del 15% del ingreso bruto mensual del empleado en el primer año y del 25% en el segundo año. Desde que comenzó el programa, el 1° de octubre de 2005, más de 45.000 jóvenes, un tercio de los cuales tiene educación superior, han solicitado una tarjeta Start.
- Las pequeñas y medianas empresas y los organismos civiles que contraten a personas desempleadas inscritas por lo menos durante tres meses están exentos del pago de

cotizaciones al 31 de diciembre de 2006 (cerca de 15.000 personas habían sido empleadas con arreglo a este sistema).

- El programa de mercado de trabajo, cuyo objetivo es "fomentar el empleo de solicitantes de más de 50 años", comenzó en 2005 y, en vista de su éxito, se reanudó en mayo de 2006. En el marco del programa, el Estado financia todos los gastos del empleador en concepto de salarios y cotizaciones durante 3 meses del período máximo de 12 meses de empleo asistido. Las oficinas de empleo están autorizadas para decidir sobre el porcentaje de ayuda que se concede en los meses restantes. Desde que comenzó, casi 63.000 personas se han acogido al programa, y más de 39.000 personas de más de 50 años han encontrado trabajo.
- En caso de empleo a tiempo parcial, el empleador debe pagar, de la suma global de cotización por seguro médico, sólo la proporción correspondiente al empleo a jornada parcial respecto del empleo a jornada completa (pero como mínimo el 50%).
- Reducción del pago de las cotizaciones para las personas que se reincorporen al mercado de trabajo después de un período de ausencia destinado a cuidar a sus hijos o atender a familiares.

73. Desde el 1º de julio de 2007 se han incorporado al programa Start dos programas que ofrecen nuevas posibilidades de reducción del pago de las cotizaciones:

- El programa Start Plus dispondrá una importante reducción del pago de las cotizaciones para los empleadores que contraten a jóvenes que se reincorporen al mercado de trabajo después de un período de ausencia por cuidado de sus hijos o atención a familiares, o que hayan permanecido inactivos por largo tiempo: el primer año se pagará el 15% de impuestos y cotizaciones relacionados con el empleo sobre el ingreso bruto y el segundo año el 25%.
- El programa Start Extra tiene por objeto ayudar a la reincorporación al mercado de trabajo de las personas desempleadas durante largo tiempo que se hallan en peor situación por su edad o falta de formación. El primer año el empleador no paga cotizaciones y en el segundo año sólo el 15% del salario bruto.

74. Las reducciones previstas para los empleadores son medidas que pueden contribuir a la disminución del trabajo no declarado, aunque un medio mucho más adecuado para luchar contra el mercado negro laboral es el contrato temporal de personas que tengan un "certificado laboral" específico. Según esta modalidad, el empleador puede contratar empleados por un máximo de 90 días (en casos especiales 200 días) al año, y los impuestos y cotizaciones pertinentes se pagan mediante un "cupón fiscal y de cotizaciones", en proporción al trabajo realizado, sobre una base diaria, y en función de la remuneración del empleado.

75. El empleo de trabajadores temporales titulares del "certificado laboral" específico regulariza al sector informal al incorporar a los trabajadores no declarados a la base de datos de las oficinas de empleo y, además, se traduce en un aumento de los ingresos procedentes de los "cupones fiscales y de cotizaciones". En 2006 se expidió un total de 434.986 "certificados

laborales" para trabajadores temporales y se recaudó la suma de 3.200 millones de forint en concepto de cupones fiscales y de cotizaciones"

**Cuestión N° 9. Las cifras de empleo recientes indican que el 74% de los hombres romaníes y el 83% de las mujeres romaníes están desempleados y que la tasa de desempleo de los romaníes es diez veces superior a la del resto de la población del Estado Parte. Sírvanse facilitar información sobre las medidas adoptadas para mejorar las oportunidades de empleo de los romaníes, en particular las relacionadas con la formación profesional.**

76. El Gobierno ha adoptado varias medidas para mejorar las oportunidades de empleo y fomentar el empleo y la integración social de los romaníes, que forman un grupo especial de empleados desfavorecidos. Además de las diversas medidas aplicadas en los últimos años, el Gobierno ha previsto varias nuevas medidas.

#### **Medidas adoptadas para mejorar las oportunidades de empleo de la población romaní**

77. En los últimos años, la Caja del Mercado de Trabajo financió tres importantes programas de empleo por un importe total de 570,2 millones de forint, a saber:

- a) El establecimiento de una red nacional de gestores de la organización del empleo romaní: esta red fue establecida con el propósito de poner en marcha un mecanismo para fomentar la cooperación entre el sistema institucional de promoción del empleo y las ONG y supervisar la aplicación de programas y medidas destinados a ayudar al empleo y la integración laboral de los romaníes en los condados y en las regiones pequeñas. En el marco del programa, desde 2004 se ha contratado a 17 romaníes con título universitario como gestores de la organización del empleo en 17 centros de empleo de condados. Asimismo, se ha formado a un gestor coordinador para que se ocupe de la coordinación de la red. En 2005, 16 postulantes completaron el programa. Con el fin de garantizar que la red tenga una cobertura global, los centros de empleo de los condados que no habían solicitado participar recibieron invitaciones para presentar ofertas en 2005. Entre 2004 y 2006, el programa contó con un financiamiento de 67,9 millones de forint.
- b) Empleo y formación de solicitante de empleo romaníes en las instituciones públicas de enseñanza: en el marco del programa, los empleados romaníes pueden recibir instrucción con un método adaptado a sus propias necesidades e intereses; de esta forma su integración en el mercado de trabajo puede ser más fácil. Para 2009 está previsto el empleo y la formación de por lo menos 60 personas, con una subvención total de 280 millones de forint.
- c) Empleo de músicos romaníes: el objetivo del proyecto piloto es apoyar actividades que generen ingresos para músicos romaníes solicitantes de empleo inscritos. En el marco del programa de dos años se asegurará el empleo subvencionado de aproximadamente 180 personas, por un valor total de 142,5 millones de forint.

78. Además de estos programas, las oficinas de empleo de los condados inician continuamente programas cuyo principal objetivo es la integración de los solicitantes de empleo romaníes en el

mercado laboral. En el marco de estos programas, los participantes obtienen empleo y reciben formación. Los programas se ejecutan en todo el país; en 2006 había 27 programas de mercado laboral complejo cuyo principal grupo destinatario eran los empleados romaníes. La ayuda proporcionada para los programas en curso es de más de 7.000 millones de forint.

79. El programa de integración social de personas que viven en colonias romaníes comenzó en 2005. Está financiado por el Fondo de educación para los romaníes por una cuantía total de 90 millones de forint, y la Oficina Nacional de Desarrollo Rural aporta 150 millones de forint. En total, este programa dispone de aproximadamente 1.000 millones de forint.

80. Mediante el apoyo a inversiones que estimulen el empleo, el Gobierno impulsa el empleo de los solicitantes romaníes con discriminación positiva. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales dirige un programa de licitaciones para estimular el empleo mediante el cual presta apoyo a las empresas que operan en zonas desfavorecidas del país en términos de situación económica, social y laboral. En el marco de este programa se proporciona una gran cantidad de ayudas para el empleo a los empleadores que invierten en zonas desfavorecidas o dan empleo a solicitantes inscritos o a romaníes.

81. Los programas de obras públicas representan un paliativo transitorio para hacer frente a las consecuencias del desempleo y a la entrada/reincorporación al mercado de trabajo. Los beneficiarios de la mayoría de programas de obras públicas son romaníes. Estos trabajos comprenden operaciones de mantenimiento comunales e institucionales en las comunidades, la construcción de viviendas de alquiler por los gobiernos locales, la prestación de servicios sociales básicos y de otros servicios públicos a nivel de gobierno local o de microrregión. La finalidad de las obras públicas es ofrecer un trabajo temporal a las personas menos favorecidas en el mercado laboral, con el fin de que mantengan su empleabilidad. Cuando se ofrecen estos trabajos, se da prioridad a las personas que han estado desempleadas por largo tiempo, especialmente romaníes.

82. En el período 2005-2006 se iniciaron 27 programas de obras públicas en los que se dio trabajo a un gran número de romaníes; se estima que participaron más de 55.000 personas. El importe total de los programas fue de 21.600 millones de forint financiados principalmente con cargo al presupuesto del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y gracias al apoyo suplementario proporcionado por el Gobierno, los ministerios asociados y algunas empresas de propiedad del Estado.

### **Formación impartida a la población romaní**

83. El principal obstáculo al empleo la población romaní es su bajo nivel de instrucción y la falta de formación profesional. En los últimos años se han adoptado varias medidas en el ámbito de la capacitación de adultos con el objetivo de desarrollar las competencias de los romaníes a fin de aumentar sus oportunidades y mejorar su situación. Hace dos años se inició un importante programa en las oficinas de capacitación regional, que finalizó hace poco tiempo, en el que 3.000 personas en esa situación pudieron mejorar sus competencias, terminar la enseñanza primaria o recibir formación profesional. El programa se financió con la partida presupuestaria correspondiente a la capacitación de adultos de la Caja del Mercado de Trabajo por una cuantía de 1.000 millones de forint. La mitad de los participantes, o sea, 1.500, eran romaníes.

Su formación contó con la asistencia de tutores romaníes que trabajan en las oficinas de formación.

84. El Programa "un paso adelante" se inició como parte del primer Plan Nacional de Desarrollo, en el marco de la medida 3.4.2 del Programa de desarrollo operacional en materia de recursos humanos. Este programa ofrece la oportunidad de mejorar las competencias tanto de las personas con bajo nivel de instrucción como de las que no han recibido formación profesional. En el plan de formación figuran varios cursos de desarrollo y cursos para completar la enseñanza primaria, especialmente destinados a romaníes. Las personas que terminan su formación obtienen una beca mensual por una cuantía equivalente al salario mínimo mensual. Más de 10.000 personas han solicitado que se les incluya en el programa, que funciona con un presupuesto de 6.000 millones de forint; un tercio de ellos ya ha aprobado el examen final.

85. Con ayuda de las subvenciones de la Unión Europea en el marco del Programa de desarrollo operacional en materia de recursos humanos del primer Plan Nacional de Desarrollo, las oficinas de empleo han organizado un programa por el que alrededor de 5.000 personas desfavorecidas y desempleadas durante largo tiempo, incluidos romaníes, pueden obtener empleo y capacitación vinculada con un programa de tutoría.

**Cuestión N° 10. Sírvanse facilitar información sobre las medidas específicas adoptadas para aumentar las oportunidades de empleo de las personas con discapacidades, el 90% de las cuales están desempleadas, así como datos estadísticos desglosados que permitan evaluar los resultados de esas medidas.**

86. En el último período, el Gobierno ofreció los siguientes planes de ayuda especialmente concebidos para prestar asistencia a personas con capacidad de trabajo reducida.

#### **Ayuda para la creación de un lugar de trabajo integrador**

87. Sobre la base de una licitación, puede proporcionarse ayuda reembolsable o no para lo siguiente:

- La creación de puestos de trabajo;
- La adaptación de la estructura de las instituciones de producción o prestación de servicios para permitir el empleo de personas con capacidad de trabajo reducida (incluida la accesibilidad);
- La compra y adaptación de herramientas y equipos que permitan el empleo de personas con capacidad de trabajo reducida;
- La modernización del lugar y las herramientas de trabajo para emplear a personas con capacidad de trabajo reducida.

#### **Ayuda para el empleo relacionado con la rehabilitación**

88. Sobre la base de una licitación, podría concederse ayuda no reembolsable a los empleadores para que, a fin de dar empleo a personas con una capacidad de trabajo reducida que no sea inferior al 50%, inviertan en la creación, modernización y desarrollo de puestos de

trabajo, la construcción, montaje, ampliación, remodelación y seguridad de una institución, y la compra, adaptación y seguridad de las herramientas de trabajo. La ayuda no podía ser superior (con los demás subsidios procedentes del presupuesto del Estado) al 80% de los costos declarados de la inversión.

### **Absorción de salarios y cotizaciones para fomentar el empleo relacionado con la rehabilitación**

89. La fuente de esta ayuda era la partida presupuestaria correspondiente al empleo de la Caja del Mercado de Trabajo. Se podía conceder para emplear a solicitantes de empleo cuya capacidad de trabajo reducida fuera de por lo menos el 40% y que no tuvieran derecho a pensión de vejez, pensión de invalidez, pensión de invalidez causada por accidente, prestaciones sociales ordinarias, prestaciones de transición o prestaciones por menoscabo de la salud en el caso de los mineros.

### **Subvención salarial para entrar al mercado de trabajo y conservar el puesto de trabajo**

90. La ayuda era no superior al 60% del salario y las cotizaciones relacionadas con el empleo, para el período correspondiente a la capacidad de trabajo modificada, por una duración máxima de 36 meses. Podía concederse a personas que entraban al mercado de trabajo o para la conservación de sus empleos, siempre que la reducción de la capacidad de trabajo fuera inferior al 50%. La persona no podía ser definida como discapacitada.

### **Subvención salarial para la rehabilitación en el empleo**

91. La ayuda fluctuaba entre el 40 y el 100% del salario del empleado y las cotizaciones relacionadas con el empleo, en función del grado de merma de la salud o de invalidez del empleado. La cuantía mensual máxima, según el lugar de trabajo y la cualificación del empleado, podía fluctuar entre el 60 y el 120% del salario medio bruto de los dos años precedentes, que determina la Oficina Central de Estadística de Hungría. La ayuda podía concederse a las personas definidas como discapacitadas siempre que la reducción de la capacidad de trabajo fuera de por lo menos el 50%. En 2006, la cuantía total de la ayuda fue de 310 millones de forint.

### **Ayuda para el empleo de asistentes en los lugares de trabajo (subvención salarial)**

92. Si era necesaria la colaboración de un asistente en el trabajo, el importe total del salario y las cotizaciones durante el período de prestación de la asistencia a grupos o personas podía reembolsarse a los empleadores. La ayuda podía proporcionarse únicamente si la colaboración del asistente era necesaria por motivos de salud o discapacidad del empleado.

### **Ayuda para la compensación de gastos**

93. Este tipo de ayuda incluía los gastos de transporte, los costos administrativos y los relativos a asegurar unas condiciones de trabajo adecuadas. Podía concederse ayuda por una cuantía no superior al 80% de los gastos relacionados con el empleo de personas con contrato de trabajo.

### **Ayuda para los gastos de rehabilitación**

94. La ayuda no podía ser superior al 80% de los gastos relacionados con el empleo, por un período máximo de tres años. La ayuda se podía conceder mediante licitación a empleadores inscritos como organización de asistencia pública que empleaban a personas con discapacidades si la organización en cuestión, sobre la base de un acuerdo oficial, contrataba a personas que no podían conseguir trabajo en el mercado laboral primario debido a su estado de salud o su discapacidad. En 2006, siete "organizaciones de acogida" empleaban a 9.091 personas con discapacidades y recibieron del Estado un total de 10.000 millones de forint.

### **Capacitación de personas con discapacidades**

95. La ayuda cubría todos los gastos extraordinarios relacionados con la capacitación práctica de personas con una capacidad de trabajo reducida de por lo menos el 40%. Los gastos debían ser resultantes de la capacidad de trabajo reducida. Un requisito para recibir la ayuda era que el empleador organizara la capacitación práctica de la persona en cuestión.

### **Incentivos para que los solicitantes de empleo con discapacidades se conviertan en empresarios**

96. Un requisito para recibir la ayuda era que los solicitantes de empleo tuvieran una capacidad de trabajo reducida de por lo menos el 40%, no recibieran prestaciones ni tuvieran derecho a ellas, aceptaran asegurar su empleo en un trabajo por cuenta propia o en el marco de una empresa conjunta.

### **Títulos que reducen el ingreso imponible**

97. Si empresarios particulares empleaban a una persona con una capacidad de trabajo reducida de por lo menos el 50%, del ingreso imponible de la empresa podía deducirse el salario de ese empleado, sobre una base mensual y per cápita, siempre que no fuera superior al salario mínimo mensual vigente el primer día del mes en cuestión ni a la cuantía del ingreso de la empresa.

### **Resumen de los datos sobre los resultados de la creación de empleo relacionado con la rehabilitación entre 1998 y 2004**

#### **Caja del mercado de trabajo, partida presupuestaria correspondiente a rehabilitación**

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	1998-2004
Recurso: partida presupuestaria correspondiente a rehabilitación (miles de millones de forint)	1,17	1,506	1,927	1,9	1,552	1,95	1,94	
Licitadores que reciben ayudas (unidades)	158	326	446	372	329	252	293	2.176
Nuevos lugares de trabajo (unidades)	1.616	2.219	2.217	1.792	1.293	1.225	1.304	11.666
Conservación y remodelación de los lugares de trabajo (unidades)	3.535	1.001	745	592	797	633	534	
Total de lugares de trabajo subvencionados (unidades)	5.151	3.220	2.962	2.384	2.090	1.858	1.838	19.503*

**Datos sobre el número de participantes en el programa de fomento del empleo de  
 personas con capacidad de trabajo reducida, 1999-2004**

<b>Título</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
1. Número de participantes correspondiente al período de que se trate*	26.705	32.899	42.825	38.276	42.706	45.002
2. Total de casos de empleo sin ayuda**	3.210	4.389	4.778	5.957	6.600	7.700
3. Total de casos de empleo con ayuda**	4.681	5.429	6.088	7.998	7.984	5.961
De los cuales, en el marco de obras públicas	2.405	2.415	2.430	4.960	4.912	2.897
4. Empleo conseguido por particulares solicitantes de empleo	164	376	76	53	3.008	3.477
5. Total de casos de empleo	7.891	9.818	10.866	13.955	14.584	15.519
6. Total de participantes en capacitación	1.640	2.144	2.395	1.890	1.917	1.103
Ayuda para capacitación práctica durante la formación	0	0	0	6	0	0
7. Número definitivo de participantes (al último día del período en cuestión)	13.782	14.973	15.321	16.623	17.686	19.951
8. Resultado acumulado en proporción al número de participantes (12/3x100)	34,4	34,7	29,6	34,2	31,5	29,4
9. Resultado restringido en proporción al número de participantes (13/3x100)	26,3	25,9	22,2	24,5	22,7	22,5

\* Una persona se contabiliza una sola vez.

\*\* Una persona puede incluirse varias veces en el período de que se trate.

**Ayuda estatal (asignación) disponible para el empleo de personas con capacidad de trabajo reducida entre 1997 y 2005, en proporción a la base de la asignación**

	Capacidad de trabajo reducida (porcentaje)	Proporción de personas con capacidad de trabajo reducida (porcentaje)	Número de empleados por unidad	1997 (en miles de forint)	1998 (en miles de forint)	1999 (en miles de forint)	2000 (en miles de forint)	2001 (en miles de forint)	Número de empleados por unidad	2002 (en miles de forint)	2003	2004	2005	2005-1997
Salario mínimo, base de la asignación, forint				17,5 id,	19,5 id,	22,5 id,	25,5 id,	40 id,		50 id,	50 id,	53 id,	57 53	3,029
				Desde el primer empleado	Superior al 5%		Superior al 5%	Superior al 5%	Superior al 5%	Superior al 5%				
Empresas conjuntas	40%-		20-											
		5-10		45%=7,875	45%=8,775	=10,125	=11,475	=18,0		=22,5	=22,5	=23,85	=23,85	3,029
		10-40		55%=9,625	55%=10,725	=12,375	=14,025	=22,0		=27,0	=27,0	=29,15	=29,15	3,029
		40-60		100%=17,5	100%=19,5	=22,5	=25,5	=40,0		=50,0	=50,0	=53,0	=53,0	3,029
		60-		150%=26,25	150%=29,25	=33,75	=38,25	135=54,0		=67,5	=67,5	=71,55	=71,55	2,726
Organizaciones objetivo	40%-	60-	30-					Desde el primer empleado	50-	Desde el primer empleado	Desde el primer empleado	Desde el primer empleado		
	40, 50%			150%=26,25	150%=29,25	=33,75	=38,25	135%=54,0		=67,5	=67,5	=71,55	=71,55	2,726
	67%-no discapacitados			180%=31,5	180%=35,1	=40,5	=45,9	150%=60,0		=75,0	=75,0	=79,5	=79,5	2,524
	Personas con discapacidad mental, deficiencia auditiva o de la movilidad			280%=49,0	280%=54,6	=63,0	=71,4	225%=90,0		=112,5	=112,5	=119,25	=119,25	2,423
	Personas ciegas y con discapacidades múltiples			380%=66,5	380%=74,1	=85,5	=96,9	320%=128,0		=160,0	=160,0	=169,6	=169,6	2,55
	+Teléfono y cuidado institucional			60%=10,5 30%=5,25	60%=11,7 30%=5,85	60%=13,5 30%=6,75	60%=15,3 30%=7,65	40%=16,0 20%= 8,0		=20,0 =10,0	=20,0 =10,0	=22,0 =11,0	=22,0 =11,0	2,1 2,1
	Valor máximo de la asignación			Ingresos netos de ventas ajustados x 1,4		Ingresos netos de ventas ajustados x 1,4	Ingresos netos de ventas ajustados x 1,4	Ingresos netos de ventas ajustados x 1,4						
Empleador social	40%							Superior al 5%						
		5-20		50%=8,75	50%=9,750	=11,250	=12,775	=20,0		=25,0	=25,0	=26,5	=26,5	3,029
		20-40		75%=13,125	75%=14,625	=16,875	=18,375	=30,0		=37,5	=37,5	=39,75	=39,75	3,029
		40-60		100%=17,5	100%=19,5	=22,5	=25,5	=40,0		=50,0	=50,0	=53,0	=53,0	3,029
		60-		150%=26,25	150%=29,25	=35,75	=38,25	135%=54,0		=67,5	=67,5	=71,55	=71,55	2,726

**Artículo 7 - Derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias**

**Cuestión N° 11. Sírvanse facilitar datos comparativos sobre la relación entre el salario mínimo y el salario medio, e indiquen si los trabajadores y sus familias pueden disfrutar de un nivel de vida adecuado con el salario mínimo. Sírvanse indicar el número de trabajadores cuyo salario es inferior al mínimo legal (véase el párrafo 128 del informe).**

**Datos comparativos sobre la relación entre el salario mínimo y el salario medio**

(En porcentaje)

<b>Año</b>	<b>Relación bruta</b>	<b>Relación neta</b>
2000	29,1	36,3
2001	38,6	47,4
2002	40,8	51,2
2003	36,4	49,3
2004	36,4	48,9
2005	36,0	47,8
2006 (provisional)	36,5	48,5

*Fuente:* Oficina Central de Estadística y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

98. El aumento considerable de la relación entre 2001 y 2002 refleja la incidencia del incremento del salario mínimo legal en casi el 100%. La relación neta es superior a la bruta porque la recaudación del impuesto progresivo sobre la renta prácticamente no se aplica al salario mínimo.

<b>Indicadores</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
	<b>(En porcentaje)</b>						
Proporción de trabajadores a jornada completa que reciben el salario mínimo	3,88	8,43	11,38	8,10	8,00	7,95	..
Salario mínimo en NAC	25.500	40.000	50.000	50.000	53.000	57.000	62.500

*Fuente:* Oficina Nacional de Empleo y Asuntos Sociales y Oficina Central de Estadística.

\* (Provisional.)

99. Con el fin de apreciar si el salario mínimo garantiza a los trabajadores un nivel de vida adecuado se presentan a continuación algunos datos sobre la relación entre salario mínimo neto y el valor mínimo de subsistencia de un hogar compuesto por un trabajador activo. (La Oficina Central de Estadística calcula anualmente el valor mínimo de subsistencia para diferentes tipos de hogares.)

Año	Salario mínimo neto/valor mínimo de subsistencia (en porcentaje)
2000	58,8
2001	78,4
2002	92,2
2003	87,5
2004	86,0
2005	87,4

*Fuente:* Oficina Central de Estadística y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

100. A pesar de la mejora considerable de la relación en el último período, el salario mínimo neto disponible aún no es suficiente para cubrir los costos de subsistencia de un hogar unipersonal.

101. Los empleados que reciben menos del salario mínimo legal están comprendidos en la categoría de trabajadores cuyo salario está en función de los resultados y que por una u otra razón no cumplen totalmente los objetivos de rendimiento. Conforme a las estadísticas de distribución de ingresos, desde 1999, con excepción de 2001 y 2002, la proporción de esos trabajadores fue inferior al 1% del total de empleados. Con el fin de fortalecer la protección de los trabajadores y de los salarios en función de los resultados y para eliminar las posibles prácticas incorrectas de empleadores en la determinación de los objetivos de rendimiento, últimamente se han revisado varias veces las disposiciones pertinentes del Código del Trabajo. La última revisión entró en vigor el 1º de enero de 2006. La nueva disposición estipula que el empleador proceda a rectificar los objetivos de rendimiento y por ende los salarios en función de los resultados si el rendimiento medio real de los trabajadores en un período determinado es inferior al 100%.

**Cuestión N° 12. Sírvanse facilitar datos comparativos sobre las diferencias entre los sexos en cuanto al salario percibido por un trabajo de igual valor y sobre las medidas adoptadas para acabar con esa diferencia salarial de un 13 a 14% (véase el párrafo 135 del informe).**

102. Los datos muestran un ligero incremento, de un 15 a 16%, de la diferencia salarial entre los sexos en comparación con los datos del período precedente de un 13 a 14%. Estos datos muestran las diferencias medias entre los ingresos de hombres y mujeres que realizan trabajos comparables en los sectores público y competitivo de la economía. (La encuesta anual sobre salarios e ingresos individuales está a cargo de la Oficina Nacional de Empleo y Asuntos Sociales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. La metodología utilizada incluye categorías de empleos comparables en cuanto a formación, competencias profesionales, esfuerzo físico, responsabilidad, etc., similares.) Sobre la base de estos datos recientes no se puede saber si se trata del inicio de una tendencia o si es sólo un fenómeno pasajero. Al mismo tiempo, en el período comprendido entre 2002 y 2006 se produjo en Hungría un aumento de los salarios extremadamente dinámico, con un incremento neto del salario real de alrededor del 36%. De lo anterior se desprende que el ligero deterioro relativo de la situación salarial de las mujeres se produjo en circunstancias de un aumento excepcional del salario real.

103. Sobre la base de los mismos datos estadísticos es posible examinar las diferencias de los salarios en cruces de variables más detallados, como los de los dos cuadros que se presentan a continuación.

**Diferencias entre los salarios básicos, por nivel de formación alcanzado, 2005**

Nivel de formación más alto	Salario básico de las mujeres como porcentaje del salario básico de los hombres	
	Sector competitivo	Sector público
Octavo grado de enseñanza primaria	91	97
Formación profesional	83	95
Escuela secundaria profesional	98	92
Escuela secundaria general	95	99
Escuela secundaria técnica	95	105
Escuela secundaria	83	86
Universidad	82	93

*Fuente:* Oficina Nacional de Empleo y Asuntos Sociales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, encuesta de ingresos sobre la base de una muestra representativa, 2005.

*Nota:* Los datos del sector competitivo se refieren a las organizaciones que emplean por lo menos a cinco personas, los del sector público se refieren a todas las organizaciones. Los datos no incluyen a los altos ejecutivos.

**Diferencias entre los salarios básicos en el sector competitivo, por principales categorías de trabajo, 2005**

Principales categorías de trabajo	Salario básico de las mujeres como porcentaje del salario básico de los hombres
<b>Trabajos no manuales</b>	
Altos ejecutivos	76
Gerentes	82
Gerentes de producción	69
Profesionales con formación secundaria	88
Profesionales con educación superior	85
Trabajos administrativos	85
<b>Trabajos manuales</b>	
Trabajador no cualificado	94
Trabajador semicualificado	87
Trabajador cualificado	78
Trabajador cualificado superior (maestro)	90

*Fuente:* Oficina Nacional de Empleo y Asuntos Sociales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, encuesta de ingresos sobre la base de una muestra representativa, 2005.

*Nota:* Los datos del sector competitivo se refieren a las organizaciones que emplean por lo menos a cinco personas.

104. Uno de los importantes instrumentos para suprimir la discriminación de género en el mercado de trabajo ha sido el establecimiento del Consejo de Igualdad entre Hombres y Mujeres en 2006. El funcionamiento del Consejo se rige por la Resolución del Gobierno N° 1089/2006 (IX. 25), y una de sus principales tareas es formular propuestas sobre medidas que permitan corregir las diferencias de remuneración entre hombres y mujeres.

105. De conformidad con la Ley sobre la igualdad de trato y la promoción de la igualdad de oportunidades, los organismos presupuestarios y las entidades jurídicas, en su mayor parte de propiedad del Estado, que empleen a más de 50 personas deberán adoptar planes de igualdad de oportunidades, en los que se establezcan los objetivos y las medidas adoptados por el empleador para reducir la discriminación en el mercado de trabajo y la diferencia entre los salarios. Entre los principales grupos destinatarios de las medidas positivas establecidas en el plan de igualdad de oportunidades figuran las mujeres, los empleados con dos o más hijos de menos de 10 años o con hijos discapacitados a cargo, así como las familias monoparentales con hijos de menos de 10 años.

**Cuestión N° 13. Sírvanse facilitar información sobre las medidas emprendidas por el Estado Parte para corregir las discriminaciones de género horizontales y verticales que se producen en el mercado laboral.**

106. El Consejo de Igualdad entre Hombres y Mujeres se estableció el 26 de septiembre de 2006; su funcionamiento se rige por la Resolución del Gobierno N° 1089/2006 (IX. 25) y tiene como cometido formular propuestas sobre medidas destinadas a eliminar la discriminación de género en el mercado de trabajo.

107. Además, con el fin de corregir la discriminación basada en el género, el Gobierno anima vivamente a los empleadores a que contraten a personas que quieren reintegrarse al trabajo tras un período dedicado al cuidado de sus hijos o de un familiar anciano, para lo cual:

- Se puede conceder una ayuda a los empleadores que ofrezcan empleo a jornada parcial a personas que tengan a cargo un hijo menor de 14 años o que reciban el subsidio de lactancia.
- Se puede conceder una reducción del 50% sobre el pago de las cotizaciones de la seguridad social a los empleadores que contraten a personas que deseen entrar al mercado de trabajo tras haberse dedicado a cuidar a sus hijos o a atender a un familiar.
- Desde 2005, el plan de igualdad de oportunidades, que es de cumplimiento obligatorio para las instituciones y empresas del sector público, debe incluir medidas destinadas a reforzar la igualdad de género, además de otros grupos de empleados. El plan incluirá medidas destinadas a los empleadores a fin de reducir las diferencias salariales, facilitar el acceso a la formación y mejorar las condiciones de trabajo.

108. Después del 1° de julio de 2007, en el marco del programa Start Plus se pueden conceder reducciones sobre el pago de las cotizaciones al empleador que emplee a:

- a) Personas que deseen entrar al mercado de trabajo en el curso del año (365 días) posterior a que hubieran dejado de recibir, por terminación o caducidad, el subsidio o la asignación por hijos a cargo, la asignación por familia numerosa o el subsidio de lactancia;
- b) Personas que deseen entrar al mercado de trabajo después de que su hijo o hija cumpla un año, reciban el subsidio por hijos a cargo -siempre que el empleador anterior haya puesto fin durante la licencia sin goce de sueldo al pago del subsidio o la asignación por hijos a cargo, la asignación por familia numerosa o el subsidio de lactancia- y no tengan empleador.

### **Artículo 8 - Derechos sindicales**

**Cuestión N° 14. Sírvanse comentar las restricciones aplicadas al derecho de huelga, como la de que sólo pueden convocar una huelga los sindicatos que hayan concertado un acuerdo con el Gobierno al respecto, la de que los sindicatos de funcionarios sólo podrán convocar una huelga si cuentan con la aprobación de la mayoría del personal afectado, o la de que los funcionarios que desempeñan "una función fundamental" no tienen derecho de huelga.**

109. Según el párrafo 2 del artículo 70/C de la Constitución, el "derecho de huelga puede ejercerse en el marco de la legislación que regula este derecho".

110. En cuanto a los funcionarios, el párrafo 2 del artículo 3 de la Ley N° 2, de 1989, sobre el derecho de huelga contiene disposiciones especiales acerca del ejercicio de este derecho. Según estas disposiciones, los funcionarios sólo podrán ejercer el derecho de huelga si se cumplen los requisitos establecidos en el Acuerdo concertado entre el Gobierno y el sindicato en cuestión.

111. Según el párrafo 2 de dicho Acuerdo, "los sindicatos que lo hayan firmado o se hayan adherido a él, así como sus delegaciones locales, tendrán derecho a iniciar una huelga. Como condición previa para la huelga, un representante debidamente autorizado del sindicato deberá formular una declaración en la que asegure que el sindicato está actuando con la aprobación de la mayoría de los funcionarios".

112. Según el párrafo 6 del Acuerdo, "se podrán adherir al mismo los sindicatos que desarrollen su labor en el ámbito de la administración pública, así como los grupos que se ocupen de cuestiones de interés para el municipio.

113. La cuarta frase del párrafo 1 del Acuerdo establece lo siguiente: "Los funcionarios que ejerzan derechos del empleador que afecten fundamentalmente a la existencia de una relación jurídica de servicio público (nombramientos, despidos, institución de procedimientos disciplinarios) no podrán declararse en huelga".

114. El funcionamiento adecuado, ininterrumpido y eficaz de la administración pública es de interés general; la administración pública tiene como fin el logro del bien público. En lo que respecta a la función de la administración pública y la naturaleza de la condición jurídica de los funcionarios, la Ley sobre el derecho de huelga prevé que, en los órganos administrativos, "el derecho de huelga se ejercerá según las normas específicas establecidas en el acuerdo concertado por el Gobierno y el/los sindicato(s) correspondiente(s)". Así, en el ámbito de la

administración pública, la existencia de dicho acuerdo es una condición previa para la huelga, ya que en él se definen los requisitos que deben cumplir las partes. El interés público, esto es, el funcionamiento adecuado y fiable de la administración pública, justifica y hace necesario que no se pueda celebrar una huelga salvo que se hayan cumplido las condiciones acordadas por las partes en el acuerdo.

115. El acuerdo concertado entre el Gobierno y los sindicatos que desarrollan su labor en el ámbito de la administración pública está abierto a la incorporación de cualquier sindicato de nueva constitución que opere en ese ámbito. No existe nada que impida la terminación del acuerdo en vigor o la conclusión de un nuevo acuerdo.

116. La estipulación relativa a la "autorización por la mayoría de los funcionarios" contenida en el Acuerdo fue convenida por las partes (el Gobierno y los sindicatos) en el proceso de negociación. Según esta estipulación, no se llevará a cabo una huelga a menos que esté autorizada por la mayoría de los funcionarios. Esto significa que no se puede convocar una huelga sin la autorización de más de la mitad de los funcionarios empleados en el órgano o unidad de la administración pública afectados por la huelga. La razón que inspira esta norma es que las huelgas, que básicamente afectan al funcionamiento del órgano administrativo en cuestión, sólo pueden realizarse si están en juego cuestiones realmente importantes y si cuentan con el consentimiento de la mayoría de los funcionarios.

117. La restricción prevista en el párrafo 1 del Acuerdo es aplicable sólo a un pequeño grupo de funcionarios, a saber, los directores ejecutivos que ejercen los derechos del empleador (nombramientos, despidos y poderes disciplinarios). El párrafo 1 del artículo 6 de la Ley N° 23 de 1992 sobre la situación jurídica de los funcionarios establece que, "salvo que una ley del Parlamento o un decreto gubernamental dispongan otra cosa, los derechos del empleador serán ejercidos por el jefe de la organización del órgano administrativo. Salvo que una ley del Parlamento disponga otra cosa, el ejercicio de los derechos del empleador puede delegarse por escrito a los directores ejecutivos. No obstante, estos poderes delegados no podrán delegarse una segunda vez".

118. Así, el alcance de esta restricción se limita a los jefes de los órganos administrativos y a los directores ejecutivos que ejerzan poderes delegados. Dado que su labor consiste en administrar y dirigir los órganos y dar instrucciones a su personal, si estas personas pudieran hacer huelga, el órgano administrativo dejaría de funcionar.

119. Por otro lado, de conformidad con el párrafo 2 del artículo 4 de la Ley del derecho de huelga, los empleadores que llevan a cabo actividades de interés público fundamental (especialmente en el ámbito del transporte público a través de la red pública de carreteras o en la esfera las telecomunicaciones, así como en los órganos encargados del suministro de electricidad, agua, gas y otras energías) sólo pueden ejercer el derecho de huelga a condición de que no dificulten la prestación de unos servicios mínimos. El alcance y las condiciones de dicha huelga están sujetos a un acuerdo previo. De nuevo, la razón que subyace a esta reglamentación es el interés general de la sociedad. Así, cuando un empleador se ocupe de la prestación periódica de unos servicios públicos básicos, se deberán garantizar unos servicios mínimos. La restricción mencionada está en consonancia con lo dispuesto en el Pacto, ya que el apartado d) del párrafo 1 del artículo 8 del mismo establece que el derecho de huelga será ejercido de conformidad con las leyes de cada país.

**Cuestión N° 15. Indiquen si existen procedimientos de conciliación o arbitraje para dirimir las controversias de carácter colectivo en el sector público.**

120. Los párrafos 3 a 6 del mencionado Acuerdo contienen disposiciones detalladas sobre los niveles, los plazos y las normas del procedimiento de conciliación que tienen que emprender las partes antes de convocar una huelga.

121. Para dirimir conflictos colectivos, las organizaciones públicas pueden recurrir a las mismas instituciones que las organizaciones privadas. El Servicio de Mediación y Arbitraje en las Relaciones Laborales (MKDSZ), creado en 1996 por el Consejo Nacional de Conciliación, presta servicios gratuitos de mediación y arbitraje a petición conjunta de las partes involucradas en el conflicto colectivo. Las reglamentaciones relativas a los diferentes grupos profesionales de la administración pública no obligan al empleo de estos servicios, pero tampoco lo prohíben. Así pues, las partes pueden recurrir a ellos con libertad, en caso de que así lo deseen.

122. Los artículos 65 y 66 de la Ley N° 22 de 1992, sobre la condición jurídica de los funcionarios, prevén el establecimiento de juntas de conciliación en los niveles central y local para dirimir conflictos a través de la negociación. Estas juntas no son foros de mediación o arbitraje, sino que tienen como objetivo resolver conflictos mediante la negociación (si es necesario, con la participación de expertos).

123. Dado que los sindicatos de funcionarios pueden negociar directamente con el empleador para resolver los conflictos, es poco frecuente que recurran a los métodos mencionados. Por ejemplo, desde 1996, año en que el MKDSZ comenzó a funcionar, sólo ha habido un caso en que los sindicatos de funcionarios hayan recurrido a la mediación para resolver un conflicto colectivo. Comparativamente, los sindicatos de empleados públicos han recurrido a los mediadores del MKDSZ para resolver un conflicto colectivo en 21 ocasiones, y ha habido 2 casos de mediación y 2 casos de arbitraje respecto de conflictos colectivos en los que estaban implicados sindicatos de organizaciones armadas. Por otro lado, el ofrecimiento por el MKDSZ de sus servicios de mediación para dirimir conflictos ha sido rechazado por las partes en uno o dos casos cada año; cuando esto ocurre, las partes resuelven sus diferencias mediante la negociación directa.

### **Artículo 9 - Seguridad social**

**Cuestión N° 16. Sírvanse señalar qué categorías de trabajadores (como pueden ser los empleados y los trabajadores autónomos, los trabajadores domésticos, los empleados a tiempo parcial u otros grupos específicos de trabajadores) están cubiertas por la seguridad social y las prestaciones, en particular las familiares, que corresponden a cada categoría, de manera que pueda establecerse una comparación entre las personas cubiertas y las prestaciones que reciben.**

124. El sistema de seguridad social húngaro no diferencia entre grupos de trabajadores. La línea divisoria está entre asegurados y no asegurados, no entre categorías de trabajadores. Los asegurados (normalmente asalariados) tienen derecho a las prestaciones en efectivo del seguro de salud (por ejemplo, la prestación por enfermedad, la prestación por embarazo o parto y la asignación por hijos a cargo), y el derecho a la pensión se basa también en el pago de contribuciones. Los no asegurados pueden acceder a las prestaciones universales (por ejemplo, el

subsidio familiar, el subsidio por hijos a cargo y la ayuda para el cuidado de los hijos) y a las prestaciones concedidas en función de los medios del solicitante, como la asistencia social ordinaria, la asignación por familiares a cargo y el subsidio de vejez.

125. En el caso de algunas prestaciones del sistema de seguridad social (por ejemplo, el subsidio por hijos a cargo, la ayuda para el cuidado de los hijos y la prestación por familiares a cargo), el empleo asalariado está restringido y sólo se permite el trabajo a tiempo parcial.

**Promedio de personas con derecho a las prestaciones del seguro social (2005)<sup>2</sup>**

<b>Categoría</b>	<b>(En miles)</b>
I. Personas aseguradas	3.881,2
1. Empleados <sup>3</sup>	3.269,7
2. Trabajadores autónomos y miembros de asociaciones empresariales <sup>4</sup> (a tiempo completo)	476,4
3. Personas que reciben una prestación por desempleo	135,1
II. Personas de la misma condición jurídica	121,1
1. Número de personas que reciben prestaciones por embarazo o parto	29,8
2. Número de personas que reciben una remuneración por hijos a cargo	87,2
3. Número de personas que tienen concertado un acuerdo para disfrutar del seguro de salud	4,1
Número de personas no aseguradas y personas de la misma condición jurídica	4.002,3
III. Personas que realizan actividades complementarias	56,2
IV. Personas con derecho a tiempo de servicio	475,3
1. Número de personas que reciben una subvención por hijos a cargo	161,1
2. Número de personas que reciben una subvención por personas a cargo	39,9
3. Número de personas que reciben asistencia por hijos a cargo	47,2
4. Estudiantes que asisten a clases diurnas en institutos de educación superior <sup>5</sup>	207,2
5. Reclutas, estudiantes y personas contratadas <sup>6</sup>	10,4
6. Número de personas contratantes de tiempo de servicio <sup>7</sup>	9,6
<b>Total</b>	<b>4.533,9</b>

<sup>2</sup> Número de personas con derecho a prestaciones financieras y/o tiempo de servicio, además de prestaciones en especie. Se incluyen las personas que tienen concertado un acuerdo individual con la Caja del Seguro Nacional de Enfermedad.

<sup>3</sup> Cifras aproximadas.

<sup>4</sup> Número de personas que, además de sus empresas privadas, no tienen un empleo de al menos 36 horas por semana. Cifras aproximadas.

<sup>5</sup> Promedio durante el año escolar 2004/05.

<sup>6</sup> Datos procedentes de las Fuerzas Armadas y de la Guardia Fronteriza de Hungría.

<sup>7</sup> Al final del año.

**Principales datos sobre las prestaciones de protección infantil ordinarias y extraordinarias (2005)**

	Número de beneficiarios (en diciembre)					Número de beneficiarios de las prestaciones	Cantidad total (en miles de forint)
	0 a 6 años	7 a 14 años	15 a 18 años	19 años y más	Total		
Prestación ordinaria de protección infantil	202.418	296.427	122.379	35.318	656.542	663.054*	44.710.270
Prestación extraordinaria de protección infantil	18.585	31.388	11.681	2.436	64.090	305.875	2.861.458

\* Promedio de beneficiarios de las prestaciones.

**Número de familias que reciben una prestación ordinaria de protección infantil, por número de hijos (diciembre de 2005)**

	Número de hijos					
	1	2	3	4 ó 5	6 o más	Total
Número total de familias	110.945	108.744	63.994	24.780	5.063	313.526
Número de familias monoparentales (del total de las familias)	33.731	21.751	8.658	2.636	477	67.253

**Cuestión N° 17. Faciliten información desglosada sobre los grupos (individuos o familias) que reciben asistencia social (véase el párrafo 188 del informe) y el total de las cuantías mensuales percibidas. Asimismo, indiquen si los extranjeros tienen derecho a la asistencia social.**

**Principales datos sobre la asistencia social ordinaria (2005)**

	Número de beneficiarios (en diciembre)				Promedio de beneficiarios de la prestación	Cantidad total (en miles de forint)
	18 a 29 años	30 a 44 años	45 a 61 años	Total		
Beneficiarios con capacidad reducida para trabajar (del total de beneficiarios)	1.928	3.178	3.964	9.070		
Beneficiarios en edad activa que no trabajan (del total de beneficiarios)	40.325	72.411	51.885	164.621		
<b>Total</b>	<b>42.253</b>	<b>75.589</b>	<b>55.849</b>	<b>173.691</b>	<b>158.564</b>	<b>32.329.450</b>

126. Las principales prestaciones concedidas en función de los medios del solicitante son la asistencia social ordinaria, la prestación por vejez, la asignación por personas a cargo, la ayuda para el mantenimiento de la vivienda y la tarjeta sanitaria pública.

127. La asistencia social ordinaria puede concederse a personas en edad activa que estén desempleadas o tengan problemas de salud, en cuya familia los ingresos mensuales por unidad de consumo no excedan el 90% de la pensión mínima de vejez en vigor (23.220 forint en 2006) y que no posean ninguna propiedad. Una persona en edad activa que está buscando empleo es una persona que ha agotado las prestaciones de desempleo o ha cooperado con el gobierno local durante al menos un año.

128. Se ha introducido un nuevo concepto a los efectos de calcular los ingresos familiares: la "unidad de consumo". La elegibilidad se determina en función de los ingresos por unidad de consumo, y este mismo criterio se aplica cuando se calcula la cantidad de la prestación. La unidad de consumo pone de manifiesto la estructura de consumo de la familia. Así, la prestación ya no consiste en una cantidad fija, sino en una cantidad que complementa los ingresos familiares hasta que éstos alcancen el tope máximo de ingresos a los efectos de la elegibilidad (esto es, el 90% de la pensión mínima). Para poder acceder a la asistencia, las personas en edad activa que busquen empleo tienen que participar en un programa de integración personalizado cuyo fin es reintegrarlas en el mercado laboral. En 2004, una media de 144.853 personas al mes recibió la asistencia social ordinaria.

129. El subsidio de vejez es la forma de ayuda que garantiza unos ingresos mínimos a los ancianos (mayores de 62 años o en edad de jubilación), en caso de que sus ingresos per cápita (incluidos los del cónyuge) no superen el 80% de la pensión mínima de vejez, porcentaje que es del 95% en el caso de que la persona viva sola o del 130% en el caso de que la persona tenga más de 75 años y viva sola. La cuantía de esta asistencia se calcula a los efectos de complementar los ingresos ordinarios del beneficiario hasta que alcancen el 80% (20.640 forint en 2006), el 95% (24.510 forint) o el 130% (33.540 forint) de la pensión mínima de vejez. Si la persona percibe ingresos, la asistencia que recibe equivale a la diferencia entre dichos ingresos y la suma arriba indicada. En 2004, el número de beneficiarios fue de 6.611.

130. La asignación por personas a cargo se concede a aquellas personas que cuidan de forma continuada a familiares que tienen alguna discapacidad o que son menores de 18 años y sufren una enfermedad permanente. El gobierno local también puede conceder una asignación por personas a cargo a quienes cuidan de familiares mayores de 18 años con enfermedades crónicas. El cuidador sólo puede trabajar a tiempo parcial, o a tiempo completo si trabaja en casa. En el caso de las personas con discapacidades graves, la cuantía de la asistencia equivale al 100% de la pensión mínima (25.800 forint en 2006); en el caso de las personas que precisan cuidados intensivos, ésta equivale al 130% (33.540 forint). En lo que respecta a la asignación por personas a cargo de concesión discrecional, la cuantía de la asistencia vendrá determinada por el gobierno local y equivaldrá o será superior al 80% de la pensión mínima de vejez (20.640 forint). En 2004, el promedio mensual de beneficiarios fue de 36.056.

131. La ayuda para el mantenimiento de la vivienda, que es una forma de asistencia cuya concesión había competido anteriormente a los gobiernos locales, también quedó regulada por ley en 2004. Mediante esta ayuda se presta asistencia para cubrir los gastos relacionados con el mantenimiento de la vivienda (por ejemplo, los gastos energéticos o el alquiler). La cuantía de la

ayuda depende de los gastos de mantenimiento de la vivienda y de los ingresos del hogar. En 2004, el promedio mensual de beneficiarios fue de 196.619. El promedio anual de la cuantía percibida per cápita fue de 29.334 forint.

132. El sistema de la tarjeta sanitaria pública permite a los beneficiarios de la misma acceder a medicamentos, herramientas terapéuticas y servicios de rehabilitación de forma gratuita. Los beneficiarios de rentas por invalidez y de pensiones de invalidez de las categorías I y II, así como las personas que reciben la asistencia social ordinaria por problemas de salud, entre otras personas, tienen derecho a disfrutar de la tarjeta sanitaria pública, independientemente de su situación financiera. La tarjeta sanitaria pública se concede también, previa evaluación de su situación económica, a las personas en cuyas familias los ingresos per cápita no excedan la pensión mínima de vejez (o el 150% de la misma en el caso de los hogares unipersonales) y cuyos gastos médicos mensuales ordinarios excedan el 10% de la pensión mínima. La tercera modalidad de concesión de la tarjeta sanitaria se basa en el poder discrecional del gobierno local. El gobierno local puede actuar en el marco establecido en la Ley de gobiernos locales.

133. En 2006 se puso en marcha el denominado "presupuesto para medicinas". Este presupuesto se compone, por un lado, del presupuesto para medicinas individual, cuya cuantía asciende como máximo a 12.000 forint al mes, y, por otro lado, del presupuesto para imprevistos, cuya cuantía asciende a un máximo de 6.000 forint para ese año. Las personas que tienen la tarjeta sanitaria pública obtienen medicamentos gratuitos sólo en el marco de su presupuesto para medicinas. La cuantía del presupuesto individual depende de los gastos mensuales ordinarios en medicinas. En 2004, 523.012 personas estaban en posesión de una tarjeta sanitaria pública.

134. Según la normativa en vigor, no sólo los ciudadanos húngaros, sino también los inmigrantes y los refugiados, tienen derecho a las prestaciones mencionadas anteriormente. Los ciudadanos de los Estados partes en la Carta Social Europea tienen derecho a asistencia, comida y alojamiento con carácter temporal. Desde el 1º de mayo de 2004, las personas contempladas en el Reglamento (CEE) N° 1612/68 del Consejo relativo a la libre circulación de los trabajadores dentro de la Comunidad tienen derecho a estas prestaciones, mientras que las personas contempladas en el Reglamento (CEE) N° 1408/71 del Consejo relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena y a sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad pueden percibir el subsidio de vejez.

#### **Artículo 10 - Protección de la familia, de las madres y de los niños**

**Cuestión N° 18. Faciliten información sobre el marco jurídico establecido para luchar contra la violencia doméstica, en particular la violación conyugal, y sobre las medidas adoptadas para evitar los actos de violencia doméstica, como campañas de sensibilización y órdenes de alejamiento para los maltratadores. Faciliten también información sobre la asistencia prestada a las víctimas de este tipo de violencia, en particular sobre la existencia de centros de acogida para mujeres y niños víctimas de maltrato.**

#### **Medios legales y otras medidas para luchar contra la violencia en el seno de la familia**

135. El problema de la violencia en el seno de la familia no es fundamentalmente una cuestión de carácter jurídico; en particular, no es una cuestión de derecho penal, por lo que no puede

resolverse mediante la mera aplicación de leyes, disposiciones legales u órdenes de alejamiento. Este problema tiene un tratamiento complejo, ya que es preciso modificar la actitud de las personas, con el fin de que rechacen la violencia familiar; crear instituciones apropiadas, capacitar a los profesionales pertinentes y tomar en consideración los aspectos educativos y sociales de la cuestión.

136. La violencia en el seno de la familia puede definirse de varias formas. Según la interpretación más amplia, la desatención activa o pasiva de la salud física y mental de un miembro de la familia constituye violencia familiar. La Ley N° 4 de 1978 sobre el Código Penal vigente en la actualidad contiene cerca de 20 disposiciones relativas a la desatención y el maltrato psíquico y sexual que engloban todas las conductas condenables en virtud de las normas morales y jurídicas. [Artículo 166, relativo al asesinato y al homicidio por imprudencia; artículo 167, relativo al homicidio con responsabilidad disminuida; el artículo 168, relativo a la complicidad para la comisión de suicidio; apartado b) del párrafo 2 del artículo 169, relativo al aborto; artículo 170, relativo al delito de lesiones; artículo 173, relativo a la desatención; artículo 174, relativo a la coacción; artículo 175, relativo a la violación de la libertad personal; artículo 176, relativo al allanamiento de morada; artículo 179, relativo a la difamación; artículo 180, relativo al delito de calumnias; artículo 194, relativo al cambio de custodia de un menor; artículo 195, relativo al delito de poner en peligro a un menor; artículo 196, relativo a la omisión de socorro; artículo 197, relativo a la violación; artículo 198, relativo a los abusos deshonestos; artículo 201, relativo a la seducción mediante engaños; artículo 203, relativo al incesto; artículo 206, relativo a la explotación de las ganancias de la prostitución; artículo 207, relativo al proxenetismo; artículo 271, relativo al vandalismo; artículo 273, relativo al delito de tomarse la justicia por su mano; artículo 316, relativo al hurto; artículo 318, relativo al fraude; artículo 321, relativo al robo con fuerza; artículo 322, relativo al robo mediante inducción a la embriaguez o con intimidación; y artículo 324, relativo al deterioro.] La violencia sexual ejercida en el seno del matrimonio puede equivaler a una conducta condenable según el artículo 197 (relativo a la violación) o según el artículo 198 (relativo a la afrenta contra la dignidad).

137. Las medidas penales aplicables en los casos de violencia familiar son relativamente nuevas en el derecho húngaro. La enmienda al Código Penal, introducida mediante la Ley N° 91 de 2005, que entró en vigor el 1° de septiembre de 2005, instituye la orden de alejamiento como norma de conducta. Según esta ley, en caso de que un tribunal aplaque la imposición de una condena durante un período de prueba, suspenda la ejecución de una pena de prisión o de una multa durante un período de prueba o ponga en libertad condicional a una persona condenada a una pena de prisión, o en caso de que el fiscal aplaque la comparecencia ante el juez, dicho tribunal puede dictar una orden de alejamiento en la que comine a la persona que haya cometido un acto de violencia familiar a permanecer alejada tanto de la propia víctima como de su domicilio y lugar de trabajo y de las instituciones educativas o religiosas que frecuente.

138. Se hizo necesario garantizar que las órdenes de alejamiento se pudieran dictar no sólo tras la terminación de los procedimientos penales, que pueden durar años, sino también durante el transcurso de los procedimientos. En consecuencia, el 1° de julio de 2006 entró en vigor una modificación de la Ley N° 19 de 1998 sobre el procedimiento penal, en la que define la orden de alejamiento como una medida coercitiva aplicable en el transcurso de los procedimientos penales.

139. En un procedimiento penal en el que se tengan sospechas fundadas de la comisión de un delito punible con una pena de prisión, se puede dictar una orden de alejamiento si, pese a no estimarse necesaria la detención preventiva del acusado (en vista de la naturaleza del delito, del comportamiento del acusado con anterioridad al proceso y durante éste, y de la relación existente entre el acusado y la víctima), puede suponerse razonablemente que éste, si se le permitiese permanecer en su lugar de residencia, frustraría, obstaculizaría o pondría en peligro el proceso probatorio presionando o intimidando a la víctima o a algún testigo, llevaría a cabo un delito ya intentado o anteriormente planeado o cometería otro delito punible con una pena de prisión, para agravio de la parte damnificada.

140. Así, la orden de alejamiento tiene como objetivo fundamental proporcionar una protección adecuada e inmediata a la víctima antes de que finalice el procedimiento. En virtud de una orden de alejamiento, un acusado estará obligado a abandonar el domicilio de la víctima y a permanecer alejado de la persona especificada en la orden durante un plazo especificado en la orden. El acusado estará obligado a permanecer alejado del lugar de trabajo y del domicilio de la víctima, así como de las instituciones educativas, sanitarias y religiosas que ésta frecuente. El acusado también estará obligado a abstenerse de contactar con la víctima directa o indirectamente, ya sea de forma personal o a través de medios de comunicación (como el teléfono o el correo electrónico).

141. Es importante destacar que el acusado deberá abandonar el domicilio de la víctima independientemente de los derechos de ambos respecto del uso de la vivienda en cuestión. Esto es, la orden de alejamiento se dictará no sólo respecto de las viviendas cuya propiedad compartan la víctima y el acusado o que éstos arrienden en común, sino también en los casos de arrendamiento mediante contrato verbal e, incluso, en los casos en que el acusado sea el propietario de la vivienda y la persona que se quede en ella sea sólo un arrendatario en precario.

142. En la orden de alejamiento se especificará el número de días en que el acusado deberá permanecer alejado de la víctima. El período mínimo es de 10 días, y el máximo de 30. El período máximo no puede prolongarse, pero se puede dictar otra orden de alejamiento en caso de necesidad. En tales casos, el tribunal reexaminará las circunstancias y determinará si, dada la situación, conviene dictar una nueva orden de alejamiento o adoptar medidas más severas (por ejemplo, la detención provisional).

143. El cumplimiento de la orden de alejamiento se garantiza amenazando con sanciones a los acusados que infrinjan las normas especificadas en la orden. Si el acusado incumple la orden deliberadamente, será detenido preventivamente o se le impondrá una multa. No obstante, el acusado tendrá derecho a dar explicaciones de tal incumplimiento *a posteriori*, explicaciones que serán tomadas en consideración por el tribunal.

144. La orden de alejamiento será dictada por un tribunal. Según la Ley de procedimiento penal, el juez instructor deberá, en un plazo de tres días desde la presentación de dicha solicitud y a menos que la ley disponga otra cosa, pronunciarse, en un auto fundamentado, sobre la solicitud de una orden de alejamiento. También pueden dictarse medidas inmediatas, ya que la Ley de procedimiento penal prevé la institución jurídica del arresto. Se emitirá una orden de arresto si existen sospechas fundadas de que se ha cometido un delito punible mediante prisión, en particular si el autor ha sido sorprendido en el acto, siempre que se pueda fundamentar la necesidad de la detención preventiva del acusado. El arresto no deberá prolongarse durante más

de 72 horas. La orden pertinente deberá ser dictada por el tribunal, el fiscal o la autoridad que esté realizando la instrucción.

145. Además de los mecanismos previstos en el derecho penal sustantivo y en el derecho penal procesal, se ha incluido una medida similar a la orden de alejamiento en el código de procedimiento civil, concretamente en el capítulo dedicado a los procedimientos especiales relativos a los asuntos relacionados con el matrimonio. Desde el 1º de enero de 2006, la Ley N° 3 de 1952 contiene una disposición que prevé, como medida provisional aplicable *ex officio*, la restricción del uso de una vivienda si ello se estima apropiado para solventar el deterioro de una relación familiar, siempre que, a la luz de la jurisprudencia de los tribunales, se considere presumible que los procedimientos tendrán como resultado una sentencia en la que se ordene dicha medida.

146. Las medidas que puede adoptar la policía también deben mencionarse entre los medios de lucha contra la violencia en el seno de la familia. Según las disposiciones de la Ley N° 34 de 1994 sobre la policía, los agentes de policía deberán, en el ejercicio de sus funciones oficiales, tomar o emprender medidas si perciben o tienen conocimiento de un hecho o de circunstancias que hagan necesaria la intervención policial. Los agentes de policía deberán adoptar todas las medidas necesarias para reprimir la violencia en el seno de la familia, establecer la responsabilidad del maltratador y proporcionar protección a las víctimas. Las denuncias de violencia familiar se investigarán con especial cuidado, se inspeccionará el lugar de los hechos y se establecerán las circunstancias. Al tomar tales medidas, los agentes de policía no estarán obligados a reconciliar a las partes o a calificar los hechos. No obstante, estarán obligados a eliminar los peligros potenciales, incluso utilizando medios de coerción en caso de necesidad. Las medidas adoptadas en el lugar de los hechos no tendrán necesariamente como resultado la incoación de procedimientos, pero pueden conllevar la intervención de otras autoridades o agentes capaces de proporcionar ayuda. Por ejemplo, si los agentes de policía que adoptan tales medidas establecen que los hijos de una familia están en peligro, deberán ponerse en contacto con la autoridad de atención infantil competente.

147. De conformidad con la Ley N° 31 de 1997 sobre la protección de la infancia y la organización de la custodia (en lo sucesivo, Ley de protección de la infancia), el sistema de servicios de apoyo familiar (bienestar del niño) se está desarrollando y reforzando. En el marco de estas instituciones, es posible llevar a cabo actividades de prevención de la violencia doméstica en la familia y de apoyo a las víctimas de dicha violencia.

148. De conformidad con la Ley de protección de la infancia, todas las autoridades de protección infantil y todas las demás autoridades que se ocupan de las familias en peligro están obligadas a notificar al servicio de bienestar infantil competente toda circunstancia que pueda suponer un peligro para un menor.

149. En virtud de la Ley de protección de la infancia, todas las poblaciones han de contar con un servicio de bienestar infantil. La principal responsabilidad del servicio de bienestar infantil es hacer un seguimiento de las familias en peligro y prevenir y gestionar las crisis.

150. En los casos de crisis graves en que los miembros de la familia que han sido víctimas de maltrato tienen que huir de sus hogares, existen albergues familiares provisionales donde se les proporciona alojamiento y todo tipo de ayuda. El 1º de julio de 2005 entró en vigor una

modificación de la Ley de protección de la infancia según la cual las poblaciones con más de 30.000 habitantes tienen que contar obligatoriamente con albergues familiares temporales. El objetivo de esta modificación es reforzar la red de centros de acogida.

151. En la resolución parlamentaria 45/2003 (IV. 23), sobre el desarrollo de una estrategia nacional para prevenir y gestionar con eficacia la violencia doméstica, se rechaza toda forma de violencia en el seno de la familia, incluida la verbal. En ella se resalta el carácter prioritario de la protección de los derechos humanos -derechos que toda persona ha de poder disfrutar- y se manifiesta que la violencia en el seno de la familia no puede considerarse un asunto privado. En la resolución se establece que se debe elaborar una estrategia nacional para prevenir la violencia en el seno de la familia. También se señala que las actividades de las instituciones sociales son indispensables para la prevención, la facilitación de asistencia a las víctimas y la educación, y se hace un llamamiento para que los organismos gubernamentales y las ONG cooperen entre sí.

152. Una de las cinco prioridades de la resolución parlamentaria N° 115/2003 (X. 28), sobre la Estrategia Nacional de Prevención de los Delitos Sociales, es la prevención de la violencia en el seno de la familia.

153. El Ministro del Interior emitió la directiva N° 34/2002, relativa a las actuaciones necesarias para aumentar la eficacia de las medidas de protección de las víctimas de delitos, en especial las víctimas de la violencia familiar. En virtud de esta directiva se puso en marcha la medida N° 13/2003 (III. 27) en la Sede Nacional de Policía, con el fin de garantizar que las operaciones policiales relativas a casos de violencia familiar se lleven a cabo de forma proactiva, desde la perspectiva de la víctima y de conformidad con las expectativas de la sociedad, y que la policía desarrolle su labor de forma armonizada.

154. Desde 1998 existe una Oficina de Asistencia para las Víctimas en el Ministerio de Justicia y Aplicación de la Ley. En la actualidad existen 46 oficinas de protección de las víctimas en Hungría, en cuyo mantenimiento colaboran los gobiernos locales, la policía y las ONG. Estas oficinas también brindan asistencia a las víctimas de la violencia doméstica.

155. El Ministerio, en el marco del Programa de Protección de las Personas, estableció oficinas de asistencia jurídica en todas las capitales de condado, las cuales proporcionan información sobre cuestiones jurídicas básicas. En los casos más difíciles se asigna un asesor, que proporciona información y ayuda respecto de la redacción de solicitudes y peticiones oficiales. Estas oficinas también tienen competencia para ocuparse de cuestiones relativas a la vivienda, el empleo, las prestaciones sociales, las propiedades, ciertos procedimientos administrativos y la protección jurídica de las víctimas de delitos. Sin embargo, no tienen capacidad para elaborar contratos.

156. De conformidad con la Ley N° 135 de 2005, sobre la asistencia y la reparación de las víctimas de delitos, el Estado deberá promover el ejercicio de los derechos de las víctimas y proporcionar ayuda financiera y jurídica inmediata a todas las víctimas. En virtud de lo estipulado en la ley, el servicio de asistencia a las víctimas de la oficina de justicia ayuda a las víctimas a ejercer sus derechos básicos y a acceder a los servicios sanitarios y del seguro de salud. El alcance de la asistencia financiera inmediata abarca los gastos de vivienda, vestido,

comida, desplazamiento, atención sanitaria y entierro, en caso de que la víctima no tenga medios para sufragarlos.

157. La Oficina Gubernamental para la Igualdad de Oportunidades (actualmente dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo) abrió el primer centro experimental de gestión de crisis en enero de 2004. Tras la modernización del centro, en abril de 2005 se creó el Servicio Telefónico Nacional de Información e Intervención de Crisis. Este Servicio presta asistencia gratuita a las víctimas de la violencia doméstica durante las 24 horas del día en todo el país. En caso de necesidad, adopta medidas inmediatas para ayudar a las víctimas. Cuando la intervención inmediata no es necesaria, el Servicio proporciona información pertinente.

158. Las víctimas (progenitor con hijo(s)) de la violencia doméstica pueden alojarse en hogares temporales para niños y familias. Esta es la razón por la que se hizo necesario crear, en el marco de las instituciones existentes, establecimientos destinados a las víctimas sin hijos. En consecuencia, en el primer semestre de 2005 se crearon los establecimientos necesarios en siete regiones del país y en Budapest, en el marco del proyecto experimental denominado "Red Regional de Gestión de las Crisis".

159. Los miembros del proyecto experimental trabajan en estrecha colaboración con el Servicio Telefónico Nacional de Información y Gestión de Crisis y con las autoridades de protección infantil y otros organismos pertinentes.

160. A comienzos de 2006 se puso en marcha un centro de acogida secreto destinado especialmente a las víctimas de la violencia doméstica que huyen de sus hogares con o sin hijos.

161. En la actualidad existen centros de acogida en siete regiones y en Budapest (nueve centros en total). La red puede acoger a un promedio de 65 personas, a lo que hay que añadir las 26 plazas suplementarias del centro de acogida secreto. En la mayoría de los casos, en estos centros se da cobijo a mujeres y niños. En el segundo semestre de 2005 se acogió a un total de 318 personas, entre ellas 24 mujeres sin hijos y 110 niños. En el 74% de los casos, el ingreso en estos centros estuvo provocado por una crisis grave. El número de niños y de mujeres sin hijos va en aumento.

162. Los miembros de la red también proporcionan a las víctimas ayuda psicológica, social y jurídica.

#### **Problemas abordados por el servicio de bienestar de la infancia (2005)**

<b>Total de casos</b>	<b>671.240</b>
de los cuales	
- maltrato en el seno de la familia	11.761
- conflicto familiar	78.072

**Número de niños por tipo de problema y de institución de cuidado infantil temporal (2005)**

	<b>Tipo de institución de cuidado infantil temporal</b>		
	<b>Padres de sustitución</b>	<b>Hogar infantil temporal</b>	<b>Albergue familiar temporal</b>
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>1.698</b>	<b>5.995</b>
de los cuales			
- maltrato en el seno de la familia	3	81	1.008
- conflicto familiar	8	165	697

*Fuente:* Oficina Central de Estadística.

**Cuestión N° 19. Sírvanse ofrecer datos estadísticos recientes sobre el número de mujeres y niños víctimas de la trata con origen, destino o tránsito en el Estado Parte. Indiquen también si los programas de lucha contra la trata están coordinados a escala nacional**

163. Según los datos proporcionados por el Departamento de Prevención del Delito de la Policía de Hungría acerca de los procedimientos penales relacionados con la trata de personas, el número de víctimas de la trata fue de 28 en 2005 (22 mujeres y 5 niños) y 5 en 2006 (4 mujeres y 1 niño). La lucha contra la trata se realiza de forma coordinada desde el punto de vista tanto jurídico como organizativo.

164. De conformidad con el apartado c) del párrafo 1 del artículo 15 de la Ley N° 39 de 2001 sobre la entrada y permanencia de nacionales extranjeros, la Oficina y la Autoridad Regional de Extranjería pueden expedir, a propuesta del servicio de seguridad nacional o de la autoridad encargada de la aplicación de la ley, un permiso de residencia temporal por razones humanitarias a un extranjero que haya sido víctima de la trata o a otros extranjeros que hayan cooperado con las autoridades en la detección del delito y hayan contribuido de forma significativa al éxito del proceso probatorio, por razones importantes de seguridad nacional o de aplicación de la ley.

165. En lo que respecta al aspecto internacional de la trata, el país cuenta con un sistema especial para asistir a las víctimas tanto en Hungría como en el extranjero, y las autoridades y las ONG se ocupan de sus casos. Este sistema se denomina "Programa de Acogida". Dado que existe un elevado riesgo para la seguridad de las víctimas, las personas que trabajan en los centros de acogida y otras personas relacionadas con las víctimas, es importante que la información relativa a la ubicación exacta de los centros y a las personas que trabajan en ellos se maneje de forma confidencial.

166. La Oficina de Inmigración y Nacionalidad mantiene una estrecha relación con la Asociación de Utilidad Pública "Anillo Blanco" (Fehér Gyűrű Közhasznú Egyesület). Esta ONG es miembro del Fondo Europeo de Defensa de las Víctimas.

167. La cooperación con distintas organizaciones internacionales, como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), también es esencial para Hungría. Gracias a esta

cooperación y a la ayuda prestada por la OIM, los extranjeros pueden volver a sus lugares de origen por su propia voluntad.

### **Artículo 11 - Derecho a un nivel de vida adecuado**

**Cuestión N° 20. Indiquen si el Estado Parte ha fijado un umbral de pobreza oficial y un plan nacional de acción para la reducción de la pobreza que le permitan evaluar sistemáticamente la coherencia y eficacia de las medidas de lucha contra la pobreza (véanse los párrafos 362 a 372 del informe).**

168. Con arreglo a los objetivos de la Unión Europea, Hungría preparó el primer Plan Nacional de Acción sobre la Cohesión Social (NAP 1) en julio de 2004. En el Plan aprobado por el Gobierno se esbozan las metas de Hungría en la lucha contra la pobreza y la exclusión social para el período comprendido entre 2004 y 2006. El primer informe sobre este período ya se ha preparado y presentado a la Unión Europea. El próximo paso consistirá en que, en el segundo semestre de 2006, los Estados Miembros tenían que preparar y presentar al Comité Europeo los Informes Nacionales de Estrategia sobre la Seguridad Social y la Cohesión (NAP 2). Este documento tenía que prepararse teniendo en cuenta el período real del proceso de reforma de Lisboa que dura hasta 2008, para el período comprendido entre 2006 y 2008. El Gobierno también ha aprobado el Informe sobre la Estrategia Nacional. El Informe comprende tres subestrategias (la lucha contra la pobreza y la exclusión social; la sostenibilidad y adecuación del sistema de pensiones; y las principales características de los sistemas de salud pública y asistencia médica continuada), así como una parte dedicada a una estrategia global.

169. Basándose en el Plan Nacional de Estrategia, el Gobierno ha aprobado el Programa Nacional contra la Pobreza Infantil para proteger a los niños como grupo social especialmente dependiente.

170. Tenemos que insistir en que el Plan de Desarrollo de la Nueva Hungría 2007-2013 tiene efectos positivos en la realización de la segunda fase del Plan Nacional de Acción y puede traducirse en un adelanto importante de las regiones más pobres y en mejoras de vida entre familias más necesitadas.

171. El sistema de vigilancia del Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social se está perfeccionando actualmente, para que pueda recoger y evaluar datos sobre la aplicación de manera más sistemática.

172. Hungría no tiene baremo con el que medir el nivel de pobreza de forma uniforme y oficial. El criterio que hay que cumplir para recibir ayuda social es tener unos ingresos por debajo de determinada cifra. Este nivel mínimo, en el caso de la mayoría de las ayudas sociales, está emparejado a la pensión mínima de jubilación, pues se trata de un determinado porcentaje de esta pensión. El importe de la pensión mínima se revisa e incrementa cada año. Se trata del baremo de pobreza más bajo de todos los que se usan en general en Hungría.

173. A continuación se encuentra el llamado "nivel mínimo de subsistencia", que calcula y publica periódicamente la Oficina Central de Estadística. El nivel mínimo de subsistencia se calcula sobre la base del valor normativo de consumo de alimentos. Los datos de consumo para el cálculo del nivel mínimo de subsistencia provienen de los hogares que participaron en las

encuestas sobre el presupuesto familiar y cuyas cifras de consumo de alimentos fueron similares a los valores normativos, aunque se tienen en cuenta también otros criterios. El nivel mínimo de subsistencia se establece basándose en los datos medios de consumo general de estos hogares. Actualmente, la Oficina Central de Estadística de Hungría calcula estas cifras anualmente. Su valor es muy superior al de la pensión mínima.

**Serie de valores mínimos de subsistencia en el tiempo**

(Forint/mes)

Tipos de unidad familiar	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Calculado por unidad familiar</b>								
<b>Unidades familiares compuestas por personas en edad activa</b>								
1 adulto	7.053	16.435	34.475	39.261	43.108	50.015	53.307	56.408
1 adulto y 1 menor	10.977	27.118	56.884	64.781	71.128	82.525	87.957	93.073
1 adulto y 2 menores	14.849	35.335	74.121	84.411	92.682	107.532	114.610	98.714
2 adultos en edad activa	12.509	28.761	60.331	68.707	75.439	87.526	93.287	98.714
2 adultos y 1 menor	16.618	39.444	82.740	94.226	103.459	120.036	127.937	135.379
2 adultos y 2 menores	20.296	47.662	99.978	113.857	125.013	145.044	154.590	163.583
2 adultos y 3 menores	23.048	54.236	113.768	129.561	142.256	165.050	175.913	186.146
2 adultos y 4 menores	25.535	60.810	127.558	145.266	159.500	185.056	197.236	208.710
3 adultos en edad activa	18.151	41.088	86.188	98.153	107.770	125.038	133.268	141.020
3 adultos y 1 menor	22.065	51.770	108.596	123.672	135.790	157.547	167.917	177.685
3 adultos y 2 menores	25.443	59.988	125.834	143.303	157.344	182.555	194.571	205.889
3 adultos y 3 menores	27.929	66.562	139.624	159.007	174.587	202.561	215.893	228.452
3 adultos y 4 menores	30.416	73.136	153.414	174.711	191.831	222.567	237.216	251.016
<b>Unidades familiares compuestas por personas en edad de jubilación</b>								
Compuestas por un solo miembro	4.998	14.792	31.028	35.335	38.797	45.014	47.976	50.767
Compuestas por dos miembros	8.766	25.474	53.436	60.855	66.817	77.523	82.626	87.432
Compuestas por tres miembros	12.790	36.157	75.845	86.374	94.838	110.033	117.275	124.098
<b>Calculado por persona</b>								
<b>Unidades familiares compuestas por personas en edad activa</b>								
1 adulto	7.053	16.435	34.475	39.261	43.108	50.015	53.307	56.408
1 adulto y 1 menor	5.489	13.559	28.442	32.390	35.564	41.262	43.978	46.537
1 adulto y 2 menores	4.950	11.778	24.707	28.137	30.894	35.844	38.203	40.426
2 adultos en edad activa	6.255	14.381	30.166	34.353	37.720	43.763	46.644	49.357
2 adultos y 1 menor	5.539	13.148	27.580	31.409	34.486	40.012	42.646	45.126
2 adultos y 2 menores	5.074	11.915	24.994	28.464	31.253	36.261	38.648	40.896
2 adultos y 3 menores	4.610	10.847	22.754	25.912	28.451	33.010	35.183	37.229
2 adultos y 4 menores	4.256	10.135	21.260	24.211	26.583	30.843	32.873	34.785
3 adultos en edad activa	6.050	13.696	28.729	32.718	35.923	41.679	44.423	47.007
3 adultos y 1 menor	5.516	12.943	27.149	30.918	33.948	39.387	41.979	44.421
3 adultos y 2 menores	5.089	11.998	25.167	28.661	31.469	36.511	38.914	41.178
3 adultos y 3 menores	4.655	11.094	23.271	26.501	29.098	33.760	35.982	38.075
3 adultos y 4 menores	4.345	10.448	21.916	24.959	27.404	31.795	33.888	35.859
<b>Unidades familiares compuestas por personas en edad de jubilación</b>								
Compuestas por un solo miembro	4.998	14.792	31.028	35.335	38.797	45.014	47.976	50.767
Compuestas por dos miembros	4.383	12.737	26.718	30.427	33.409	38.762	41.313	43.716
Compuestas por tres miembros	4.264	12.052	25.282	28.791	31.613	36.678	39.092	41.366

174. Por último, cada vez se extiende más en la formulación de políticas el uso de un umbral de pobreza relativo basado en la definición de pobreza de la Unión Europea, que se calcula en el 60% de los ingresos medios por unidad de consumo.

**Cuestión N° 21. Sírvanse comentar las denuncias según las cuales los romaníes suelen habitar viviendas que no reúnen los requisitos mínimos, se prohíbe sistemáticamente a los miembros de esta población mudarse a ciertos barrios, se les discrimina con frecuencia en su acceso a las viviendas sociales y son objeto de un número desproporcionado de desalojos forzosos. Faciliten información sobre las medidas adoptadas para solucionar estos problemas, en particular mediante una política global de viviendas sociales en todo el país.**

175. Ni la Ley de vivienda (Ley N° 78 de 1993 sobre el alquiler de apartamentos y locales, y determinadas normas sobre su enajenación) ni los decretos de las administraciones locales en relación con esta ley contienen ni pueden contener ningún tipo de discriminación con respecto al sexo, la raza, la denominación u otra característica, y por tanto los representantes de las minorías nacionales y étnicas no pueden ser objeto de discriminación.

176. Si la administración local no puede ofrecer una vivienda al solicitante, o sustituir la que ya tiene, en su propio territorio, puede adquirir, en el territorio de otro asentamiento, una vivienda usada de un propietario particular o de otra administración local u obtener el derecho a alquilarla. No está permitido prohibir ni restringir por ningún medio legal esta posibilidad de las administraciones locales.

177. Esta posibilidad, en que las administraciones locales actúan como propietarias, no tiene nada que ver con la idea de que a las personas que representan a un determinado grupo étnico se las puede obligar a trasladarse a otro barrio, o prohibírseles hacerlo. Las administraciones locales únicamente pueden tener en cuenta la situación en materia de vivienda de las familias y las normas en vigor. En este proceso, como hemos señalado, no existe lugar para la discriminación nacional o étnica. El mismo método puede utilizarse en el caso de otras familias que no pertenecen a una minoría étnica o nacional.

178. Otra exigencia constitucional es la de que no se puede impedir ni obstaculizar el derecho de una persona a la libertad de circulación. Por tanto, si una familia acepta la vivienda que se le ofrece en otro asentamiento, es porque ha elegido libremente su residencia, con lo que no se han violado sus derechos. Nunca ha sido obligatorio aceptar la vivienda que se ofrece. La aceptación depende completamente de la decisión de la familia.

179. En referencia a la observación sobre los desalojos forzosos en el informe del Gobierno, con arreglo a la Ley de vivienda, únicamente puede obligarse a un inquilino a trasladarse a una vivienda que no ha aceptado por decisión judicial (esta norma se aplica únicamente en los casos de cancelación de intercambio de viviendas, regulado en la Ley de Vivienda, o en el caso de renovación, conversión o demolición de la vivienda). Además, únicamente puede desalojarse a una persona de la vivienda que ocupa arbitrariamente sobre la base de una decisión judicial. Por tanto, no puede haber violación de los derechos de las minorías, ya que la Ley de vivienda y la legislación que regula los procedimientos judiciales se aplican a todas las personas y familias.

180. Desearíamos mencionar aquí que, con arreglo a la Ley N° 53 de 1994, sobre embargos, el desalojo de una vivienda (de todo tipo de propiedad) tiene que ser pospuesto por el ejecutor

durante el período de invierno, entre el 1° de diciembre y el 1° de marzo, en caso de que el desalojado sea un particular y el motivo del desalojo sea una deuda relativa a la vivienda. La excepción es cuando la vivienda ya había sido ocupada arbitrariamente antes, o ya se había establecido una obligación mediante una multa.

### **Programa de Integración Social y Vivienda para las personas que viven en asentamientos romaníes**

181. Los principales objetivos del programa, publicado en 2005, son la mejora de la calidad de vida y la promoción de la integración social de las personas que viven en asentamientos o guetos romaníes. El programa comprende la vivienda, el empleo, la educación, la promoción de la salud, el desarrollo comunitario y el trabajo social. En el marco del subprograma de vivienda se han construido apartamentos subvencionados, desarrollado infraestructuras y realizado trabajos de renovación de las viviendas. En el marco del subprograma social, el Gobierno apoyó, por un lado, proyectos en el ámbito del empleo y la formación, y por otro fomentó el establecimiento de las condiciones necesarias para la educación integrada de los niños. La segunda fase del programa se anunció en septiembre de 2006.

182. En 2005, la asistencia que se prestó a nueve asentamientos en el marco del Programa de Vivienda e Integración Social de los Romaníes se elevó a un total de 680 millones de forint. Además, se hizo que participaran otras fuentes para incluir otros cuatro asentamientos en 2006.

183. La segunda fase del Programa fue anunciada en septiembre de 2006 por el Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo. La oferta se publicó en noviembre de 2006 y se invitó a participar a 11 asentamientos. Se ha iniciado la aplicación del Programa. En 2006 los participantes obtuvieron una asistencia total de 505 millones de forint. En el presupuesto anual del Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo se asignaron 400 millones de forint para la aplicación del Programa en 2007.

### **Programa Complejo para el desarrollo de las regiones atrasadas (incluido en el Plan de Desarrollo de la Nueva Hungría 2007-2013)**

184. Como parte del segundo Plan Nacional de Desarrollo, que se está aprobando actualmente, el objetivo del programa complejo de desarrollo de las 28 pequeñas regiones menos favorecidas es reducir la segregación de asentamientos y regiones de aquí a 2013. Otros objetivos del programa son:

- Frenar el proceso de conversión en guetos y evitar la creación de nuevos guetos.
- Revitalizar los guetos y regiones más atrasados (mediante la mejora de las infraestructuras y de la capacidad de los recursos humanos).
- Mejorar las oportunidades de empleo de los más pobres tanto mediante el fortalecimiento de la movilización como de la aplicación de técnicas para crear las aptitudes que requiera el mercado.
- Establecer servicios públicos en los asentamientos que se están convirtiendo en guetos o en los propios guetos.

- Reforzar las actividades de solidaridad social y de lucha contra la discriminación en las regiones que corren el peligro de convertirse en guetos.
- Reducir radicalmente el número de personas que viven en guetos o asentamientos que se están convirtiendo en guetos e integrar estas partes de los asentamientos en la estructura de las urbanizaciones locales.

185. Constituye un importante paso adelante que el Plan de Desarrollo de la Nueva Hungría y sus programas operativos traten de resolver la cuestión de los romaníes desde distintos ángulos, en primer lugar mediante la asistencia en las esferas en que los romaníes (como grupo social que hace frente a distintos tipos de dificultad) están representados de manera importante:

- En el análisis de situación de todos los programas operativos regionales se menciona al pueblo romaní como un grupo social que hace frente a dificultades en diferentes ámbitos, en particular la residencia.
- Los programas operativos tienen las llamadas políticas horizontales, que deben tenerse en cuenta de manera continuada durante la aplicación. Estas políticas son la sostenibilidad y la cohesión. La cohesión incluye, entre otras cosas, la cohesión territorial, que significa proporcionar un desarrollo territorial equilibrado, en que se ayude a las regiones menos favorecidas y desarrolladas y se promueva su competitividad.
- Dentro de las prioridades de los Programas Operativos Regionales los romaníes constituyen un grupo clave en relación con la rehabilitación de los barrios insalubres y las zonas urbanas deterioradas o en caso de cuestiones relacionadas con el acceso a los servicios humanos.
- De este modo los objetivos establecidos en las prioridades de rehabilitación territorial pueden promover la realización de las metas de los PDRI en relación con las condiciones de vivienda del pueblo romaní, mientras que las medidas adoptadas por prioridades humanas están en línea con los objetivos de los PDRI en relación con el acceso del pueblo romaní a la educación, el empleo y la salud.

#### **Artículo 12 - Derecho al nivel más elevado posible de salud física y mental**

**Cuestión N° 22. Faciliten información sobre los resultados de la reforma del sistema sanitario, especialmente en lo que respecta a la igualdad de acceso a la atención sanitaria y los servicios médicos gratuitos para los individuos y grupos desfavorecidos y marginados, en especial los romaníes.**

186. El Gobierno de Hungría está decidido a acelerar el proceso de modernización del sector público, mediante la mejora de su eficiencia y la garantía de su sostenibilidad. La modernización del sector sanitario es uno de los objetivos clave en los esfuerzos generales. Como parte de la amplia reforma del sistema de salud de Hungría, el Parlamento aprobó cinco importantes leyes sanitarias en el otoño de 2006. Entre las decisiones relacionadas con la salud se encuentran tanto las medidas a corto como a medio plazo. Las medidas a corto plazo deberían tener efecto sobre el control de un uso excesivo de los servicios de salud y el exceso de gasto en la Caja del Seguro

Nacional de Enfermedad. Otras medidas se ocupan del control del crecimiento del gasto en productos farmacéuticos, la definición del paquete de servicios del seguro médico, la racionalización y modernización del sistema de atención de la salud, y la reconsideración de la cuestión clave de cómo debería ser el modelo de seguro en el futuro.

187. Las cinco leyes aprobadas en 2006 son las siguientes:

- a) Ley N° XCVII de 2006 sobre los colegios profesionales que operan en el sector de la salud (*Diario Oficial*, N° 146; 29 de noviembre de 2006);
- b) Ley N° XCVIII de 2006 sobre la seguridad y el aprovisionamiento eficiente de medicamentos y aparatos médicos así como sobre las normas generales de distribución de productos farmacéuticos (*Diario Oficial*, N° 146; 29 de noviembre de 2006);
- c) Ley N° CXV de 2006 sobre la modificación de determinados actos relacionados con la salud (*Diario Oficial*, N° 156; 18 de diciembre de 2006);
- d) Ley N° CXVI de 2006 sobre las labores del Organismo de Supervisión del Seguro Médico (*Diario Oficial*, N° 156; 18 de diciembre de 2006);
- e) Ley N° CXXXII de 2006 sobre el desarrollo del sistema de atención sanitaria (*Diario Oficial*, N° 160; 22 de diciembre de 2006).

#### **1. Cambios relativos a la Ley N° XCVII de 2006 sobre los colegios profesionales que operan en el sector de la salud**

188. Se han enmendado las normas que rigen los colegios de médicos, farmacéuticos y enfermeras. Por ahora, la pertenencia a estos tres colegios es obligatoria. A partir de abril de 2007, la pertenencia a estos tres colegios profesionales dejará de ser obligatoria, lo que probablemente abrirá las puertas a la formación de muchas otras asociaciones en estas profesiones.

#### **2. Nueva regulación del suministro de productos farmacéuticos y aparatos médicos - Ley N° XCVIII de 2006 sobre la seguridad y el aprovisionamiento eficiente de medicamentos y aparatos médicos, así como sobre las normas generales de distribución de productos farmacéuticos**

189. EL objetivo más importante de la nueva regulación del suministro de productos farmacéuticos es controlar el consumo excesivo de estupefacientes, frenar el crecimiento de la carga financiera tanto de la población como del asegurador y mejorar el acceso a los productos farmacéuticos. Esta nueva ley también pretende hacer que la distribución de productos farmacéuticos sea más eficiente y más flexible, y mejorar el acceso de los pacientes a estos productos.

190. Con objeto de aliviar la carga que recae sobre los pacientes y de estabilizar la balanza del presupuesto del Estado, con la nueva ley se racionaliza el plan de reembolso. La nueva regulación renueva el sistema de decisiones de cobertura del seguro médico, prevé la negociación de los precios, llevándose todo el proceso a cabo públicamente en Internet, influye

en las prácticas de expedición de recetas mediante la instauración de normas y controles profesionales, y desmantela las normas injustificadas que restringían la competencia al liberalizar las normas para el establecimiento de comercios de farmacia.

191. Se ha modificado el anterior sistema de reembolso. Ya no existe el reembolso del 100% en algunos productos, y en su lugar se ha instaurado el pago de una cantidad fija de 300 forint por envase para los medicamentos por los que antes se concedía el 100% de reembolso. Se han introducido cambios en el caso de los otros tres grupos de reembolso en los que se requiere receta médica. Sin embargo, se han reducido las tasas de reembolso, pero se ha ampliado el grupo de medicamentos por los que se concede un reembolso mayor, beneficiando a los tres grupos principales de pacientes que padecen enfermedades cardiovasculares (como elevada presión arterial, arritmia, angina de pecho). Esto significa que pueden seguir teniendo acceso a determinados tipos de medicamentos a un mayor nivel de reembolso. Las tasas de reembolso de los medicamentos para determinados grupos de enfermedades, como el asma, la epilepsia, el parkinson o la depresión, siguen siendo las mismas. Por tanto, ahora los pacientes contribuyen al pago de todos los medicamentos que se prescriben. La única excepción a esta norma general son los casos de personas que tienen derecho a recibir determinados medicamentos sobre la base de una tarjeta médica específica otorgada por razones sociales.

192. En cuanto al procedimiento de inclusión de los medicamentos en la lista de reembolso, con la nueva ley se introducen modificaciones que garantizan la competencia de precios entre los medicamentos genéricos, lo que facilita la inclusión de medicamentos con precios más bajos, lo cual tiene por objeto conseguir importantes ahorros tanto para los pacientes como para la Caja del Seguro Médico. Esta ley también incluye nuevas disposiciones sobre el fomento de una prescripción de medicamentos más efectiva y de mayor calidad: un programa informático calificado ayuda a los médicos a recetar las medicinas más eficaces y al mismo tiempo más baratas.

193. Por lo que respecta a la promoción y publicidad de los productos farmacéuticos, con la nueva ley se introducen unas exigencias más estrictas, con arreglo a la legislación de la Comunidad Europea.

194. Se han liberalizado las formas de organización de las farmacias, pues se ha facilitado el establecimiento de nuevas farmacias (al eliminar algunas limitaciones que existían anteriormente en circunstancias específicas). Al mismo tiempo, en la ley se establecen unas normas específicas para limitar cualquier fusión entre farmacias: se prohíbe que más de la sexta parte de las farmacias de una zona dada esté en manos de la misma empresa. Como algunas farmacias se encuentran en zonas rurales menos favorecidas, las farmacias públicas han de pagar un canon de solidaridad cuando alcancen un determinado nivel de beneficios anuales. En la nueva ley se permite la venta de determinados productos sin receta fuera de las farmacias.

195. A fin de controlar el gasto excesivo con cargo al presupuesto para medicamentos, se ha introducido un nuevo sistema de reembolso que garantiza que los fabricantes y el Estado compartan los riesgos, según el nivel de déficit. Existe un nivel fijo de reembolso del 12%, independientemente de la facturación, mientras que, en caso de venta excesiva, se aplicará un margen de riesgo compartido.

196. Las empresas de venta al por mayor tienen que devolver un 2,5% de sus márgenes de beneficio por medicamentos cubiertos por el seguro médico.

**3. Introducción del pago compartido en la atención de la salud: pago de la consulta y pago de la estancia diaria en el hospital; definición de los paquetes de seguro médico - Ley N° CXV de 2006 sobre la modificación de determinados actos relacionados con la salud**

**Introducción del pago compartido**

197. Con la introducción del pago de una tarifa simbólica tanto para las consultas médicas como para los ingresos hospitalarios, el objetivo más importante de la nueva ley es contribuir al aumento de la responsabilidad individual, eliminar los pagos extraoficiales y mejorar la calidad y la eficiencia del sistema actual de atención de la salud. El objetivo es dejar claro que la atención de la salud no es gratuita. El pago de la consulta médica o de la atención hospitalaria diaria hace que el funcionamiento del sistema sea más transparente y documentable, e introduce una forma legal de transacción dineraria entre los pacientes y las personas que prestan los servicios. El objetivo es que los pacientes se conciencien más de lo que cuesta la prestación del servicio que se les da, con lo que se espera que disminuya el número de visitas injustificadas al médico. La tarifa que abone el paciente la retendrá el suministrador del servicio, y el dinero que se obtenga con esos pagos se introducirá en el sistema de atención sanitaria. En este caso, se han previsto unas disposiciones compensatorias especiales para los pediatras, ya que los menores de 18 años están exentos del pago compartido de las consultas médicas o de la atención hospitalaria.

198. La obligación de abonar una tasa por las visitas médicas y el tratamiento hospitalario entró en vigor el 15 de febrero de 2007. Hay algunas exenciones, por lo que no se pagarán estas tarifas:

- Cuando se preste la atención médica:
  - Como parte de un tratamiento médico a largo plazo, como consecuencia de un desastre natural, debido a una urgencia médica por embarazo y para el tratamiento pre y posparto;
  - Por motivos epidemiológicos obligatorios, como vacunaciones, revisiones epidemiológicas, chequeos médicos obligatorios, aislamiento epidemiológico y observación, cuarentena y control epidemiológicos;
  - Por estudios de la salud pública;
- Cuando el asegurado en cuestión haya abonado el equivalente a 20 días de tarifa diaria por recibir tratamiento hospitalario durante un año natural;
- Cuando el paciente sea menor de 18 años;
- Cuando el tratamiento se califique de emergencia o atención médica obligatoria;

- Cuando es necesario el tratamiento hospitalario debido a una decisión de un tribunal, así como en caso de ingreso hospitalario por razones psiquiátricas;
- Cuando el paciente haya fallecido durante el tratamiento;
- En caso de personas sin hogar;
- En el caso de los presos;
- En determinados tipos de atención necesaria e inmediata, que conlleva riesgo probable para la vida, así como en el caso de tratamientos médicos de larga duración, como por ejemplo tumores malignos, diálisis, problemas de coagulación sanguínea y embolias, diabetes, transplantes, VIH/SIDA, determinadas enfermedades psiquiátricas, síndrome bipolar grave, están exentos del pago de la tasa por visita médica y por ingreso hospitalario.

199. Los pacientes abonarán una tarifa superior en caso de recibir atención inmediata aunque su estado de salud no justifique el tratamiento de urgencia (1.000 forint), si, a petición del paciente, se le presta el tratamiento fuera del local en que el médico presta sus servicios normalmente (600 forint), si visitan a un médico distinto de aquel que le tiene a su cargo (600 forint), cuando reciben tratamiento ambulatorio en una clínica distinta de aquella a la que fueron enviados (600 forint) y si reciben un tratamiento de especialista sin haber sido enviados por el médico de cabecera (600 forint).

200. La tasa por la visita médica se abonará únicamente una vez si el interesado recibe más de un tratamiento en el mismo día. Los pacientes recibirán una factura. Cuando un paciente haya abonado al menos 20 veces la tasa por consulta o por ingreso hospitalario y pueda acreditar los pagos mediante las correspondientes facturas, puede solicitar el reembolso a la administración local competente, si se trata de una persona necesitada. El Parlamento aprobó la enmienda de la Ley N° III de 1993 sobre administración social y asistencia social, según la cual, a partir del 15 de febrero de 2007, se aumentan las ayudas mensuales a determinados grupos de personas necesitadas, en 200 ó 300 forint, con objeto de proporcionarles una compensación financiera, por ejemplo a los que reciben:

- Una pensión de tercera edad;
- Una pensión de viudedad;
- Una prestación social periódica;
- Una prestación social temporal;
- Una ayuda anual por lesiones;
- Una ayuda anual por invalidez;
- Un pago adicional por el cónyuge, o un suplemento del pago adicional por el cónyuge;

- Un pago sustitutivo de ingresos por el cónyuge;
- Asistencia social;

y el importe mensual de estas ayudas no supera los 54.260 forint.

201. Desde el 1º de abril de 2007, los suministradores de servicios estarán obligados a controlar el derecho de los pacientes a la prestación de los servicios. Informarán a los pacientes de todas las medidas por escrito, en un aviso colocado de manera visible en el lugar de la consulta.

### **Definición de paquetes de prestaciones por seguro médico**

202. En general, existe el acuerdo de que el sistema de seguro médico tiene que funcionar como cualquier empresa de seguros. Esto únicamente puede hacerse si tanto el asegurado como el asegurador y el suministrador de los servicios tienen claro que estos servicios han de prestarse a cambio de la contribución abonada. Al definir el contenido de los paquetes de prestaciones, es posible regular claramente quién tiene derecho a qué servicios y quién ha de sufragar los costos. De este modo, se contribuye a identificar a las personas que tratan de eludir el pago de las cuotas y recibir servicios gratis. Con la definición de estos paquetes se facilitará la atención al paciente. La introducción de paquetes de prestaciones permite planificar mejor el gasto del fondo de seguros.

203. Estos paquetes de prestaciones, con miras a aplicar simultáneamente los principios de la solidaridad y la autoasistencia, son tres:

- **Paquete de prestaciones básico.** Todas las personas que se encuentren legalmente en el territorio de Hungría tienen derecho a él, independientemente de los seguros que tengan suscritos. Son las prestaciones que se deben a todas las personas por ser derechos del ciudadano (o más bien humanos), estén o no asegurados, como:
  - Servicios de emergencia médica, que tratan de conjurar un riesgo inmediato para la vida;
  - Tratamiento epidemiológico, vacunación obligatoria;
  - Protección del niño y de la madre.
- **Paquete de seguro.** Prestaciones a las que el asegurado tiene derecho a cambio de un pago parcial o, en algunos casos, gratuitamente (como ya se ha descrito). A cambio del pago de la contribución, este paquete permite a todas las personas el acceso a los servicios necesarios y generalmente disponibles, independientemente de su lugar de residencia y situación económica. El derecho a los servicios cubiertos por este paquete será verificado. No se puede tener acceso a los servicios eligiendo libremente el contenido o el orden de utilización, sino que el contenido es fijo y hay que respetar un sistema de referencia a especialistas y un código de procedimiento establecidos.
- **Paquete suplementario.** Cobertura adicional que puede adquirirse a cambio de un pago suplementario voluntario como parte de cualquier seguro suplementario. Si una

persona desea tener acceso a unas prestaciones distintas de las establecidas, siempre que médicamente sea permisible, podrá hacerlo a cambio del pago de una cantidad de su bolsillo o si está cubierta por el seguro voluntario suplementario. Este paquete incluye aquellos servicios extra que permiten una mayor comodidad. Por estos servicios hay que abonar una tarifa suplementaria: por disponer de una habitación individual; poder elegir libremente médico; cirugía plástica con fines de estética, etc.

204. Estas nuevas medidas tienen por objeto contribuir a disponer de una visión más transparente y clara de la distribución del gasto en el sistema húngaro de atención sanitaria.

#### **4. Establecimiento del Organismo de Supervisión del Seguro Médico - Ley N° CXVI de 2006 sobre las labores del Organismo de Supervisión del Seguro Médico**

205. El Organismo de Supervisión del Seguro Médico funciona como instancia gubernamental, dotada de competencias ejecutivas y funciones de aplicación en la esfera tanto de los seguros obligatorios como voluntarios. El objetivo fundamental de este órgano es garantizar el funcionamiento legal, sin trabas y de gran calidad del sistema de atención sanitaria de Hungría, proteger los intereses de los asegurados y mejorar un uso cuidadoso y efectivo de las contribuciones al seguro médico. Entre las principales labores de este Organismo se encuentran controlar el acceso a los servicios y la calidad de los mismos, así como las capacidades de los suministradores de servicios, comprobar las listas de espera, aprobar los contratos de financiación, velar por los derechos de los pacientes, proteger a los consumidores, investigar las quejas, garantizar la competencia y establecer y aprobar los precios y tarifas.

206. El Organismo, que depende directamente del Gobierno, cuenta con un consejo electo, así como con un comité especializado en tarifas, compuesto por miembros delegados por organismos específicos. A su cabeza se encuentra su Presidente, nominado por el Ministro de Sanidad y aprobado por el Primer Ministro para un mandato de seis años.

#### **5. Reestructuración del sistema de atención sanitaria - Ley N° CXXXII de 2006 sobre el desarrollo del sistema de atención sanitaria**

207. La nueva ley tiene por objeto crear un sistema de atención sanitaria equitativo y de nivel europeo y, al mismo tiempo, eliminar el desperdicio de recursos. El objetivo más importante es establecer este sistema, que será efectivo y económicamente sostenible, y proporcionar a los pacientes una atención segura y de calidad.

208. Por lo que respecta al número de camas hospitalarias, la situación actual es sumamente costosa, ya que el índice de ocupación hospitalaria es de aproximadamente el 75%, encontrándose uno de cada cinco pacientes hospitalizado, independientemente de si podrían recibir un tratamiento rápido y efectivo de manera ambulatoria. Aunque las intervenciones quirúrgicas de poca envergadura son el 50% del total en muchos países europeos, en Hungría dicha proporción es muy baja. Por tanto, el objetivo de las modificaciones que se exponen en la nueva ley es poner los hospitales y los tratamientos ambulatorios al alcance de todos.

209. El nuevo sistema de atención sanitaria de calidad tiene cuatro niveles:

- **Hospitales de referencia.** Están equipados con tecnología avanzada y actualizada, emplean a médicos con muchos conocimientos y experiencia y proporcionan unos servicios médicos de alta calidad a los pacientes que padecen enfermedades graves o especiales. Para garantizar la seguridad y la calidad de los servicios médicos, a partir de ahora sólo estos hospitales podrán prestar servicios a los pacientes con tumores malignos, o que deban recibir órganos transplantados o ser sometidos a intervenciones similares. Al mismo tiempo, estos hospitales de referencia funcionarán como centros de emergencia, ya que recibirán a los pacientes que necesiten atención urgente las 24 horas del día todos los días del año. Apoyarán el funcionamiento de estos hospitales centros de diagnóstico que aplicarán la tecnología más avanzada. Estas instituciones están obligadas a participar con un porcentaje establecido de su capacidad en la prestación de protección y servicios en caso de desastre o epidemia dentro de un margen de 3 a 6 horas. Entre ellos se encuentran los dos institutos nacionales de enfermedades cardiovasculares y oncología. Estas instituciones estarán accesibles en una hora.
- **Hospitales territoriales.** La mayoría de estos hospitales proporcionarán atención médica "generalista". La rehabilitación, el tratamiento de pacientes crónicos y la atención a largo plazo desempeñarán una función más importante en su abanico de prestaciones. Cuando los pacientes necesiten un nivel más elevado de atención, estas instituciones los enviarán a los hospitales de referencia. Las capacidades de los hospitales regionales se definirán en consulta con los Consejos Regionales de Salud según la cifra marco que se especifica en la ley.
- **Centros ambulatorios.** Estas instituciones están organizadas alrededor de los hospitales territoriales a fin de proveer atención ambulatoria por especialistas. De este modo, los pacientes pueden recibir tratamiento médico cerca de su lugar de residencia. Estas instituciones también pueden proporcionar servicios hospitalarios, cuentan con quirófanos para cirugía de escasa envergadura, y dan atención a pacientes crónicos o atención de largo plazo, en estrecha colaboración con la atención primaria.
- **Médicos generalistas.** Se fortalece la función de guardianes de los médicos generalistas mediante unas normas más estrictas para la remisión a especialistas, como ya se ha mencionado (véase la tasa por consulta).

210. Se van a reorganizar las competencias de los especialistas: algunas de las competencias para el tratamiento de los enfermos graves en régimen hospitalario se transferirán a la atención hospitalaria a enfermos crónicos, la cirugía de poca envergadura o el tratamiento ambulatorio. Se reducirá el número de camas de hospital en un 26,4%, mientras que se aumentarán en un 35% las capacidades en materia de atención para la rehabilitación y de atención a pacientes crónicos, así como las de atención a largo plazo. El total de camas hospitalarias se reducirá en un 11%. El objetivo es eliminar la distribución desigual de las camas, mejorar la accesibilidad, aumentar la capacidad para brindar tratamiento de rehabilitación y de largo plazo y, al mismo tiempo, garantizar un funcionamiento mucho más eficiente, que sean rentables en cuanto a los costos, en unas instalaciones más modernas y mejor equipadas.

211. Se establecerá un nuevo sistema institucional, el Centro de Salud del Estado, mediante la fusión de algunas instituciones que están bajo la supervisión de distintos ministerios, donde

recibirán tratamiento las personas que tengan derecho a ello (trabajadores ferroviarios, policías, militares, etc.). En lugar de dirigir un sistema muy fragmentado, el objetivo de esta medida es crear una sola institución financiada por el Estado, en la que todos los recursos humanos, materiales y de infraestructura se encuentren a disposición de la mejor forma posible para un centro que deba responder a las necesidades del siglo XXI. La supervisión de este Centro estará a cargo del Ministerio de Defensa.

**Cuestión N° 23. Faciliten información sobre los resultados de las medidas emprendidas para aumentar la esperanza de vida en el Estado Parte, que es una de las más bajas de los Estados miembros de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), como por ejemplo las actividades de sensibilización acerca de los malos hábitos alimentarios, la falta de ejercicio y los efectos perjudiciales del consumo de alcohol y tabaco.**

212. Se han llevado a cabo las siguientes acciones en el marco del subprograma "Un modo de vida sano, la reducción de los factores que ponen en peligro la salud humana" del Programa Nacional de Salud Pública, en un esfuerzo por aumentar la esperanza de vida de la población de Hungría.

#### **Medidas para reducir el consumo de tabaco**

213. Hungría ha aprobado el Convenio Marco para la Lucha Antitabacalera de la Organización Mundial de la Salud, que se promulgó como Ley N° III de 2005. En este contexto, hemos preparado un mecanismo nacional de coordinación con un especialista en coordinación que se encarga de administrar las labores de apoyo al funcionamiento.

214. En el marco del "Programa de prevención del uso del tabaco por los escolares", se han adquirido siete cabinas interactivas de funcionamiento con pantalla táctil para que las utilicen los niños en los niveles más bajos de la enseñanza primaria, y se han presentado a los usuarios. Estos programas avisan a los niños sobre los riesgos del tabaco.

215. Se han proseguido los esfuerzos para establecer una red de instituciones que ayuden a las personas a dejar de fumar. El objetivo es establecer y mantener una red de instalaciones en todo el país que funcionen de manera continuada para ayudar a las personas a dejar de fumar. El personal de estos centros estará compuesto por médicos y trabajadores especializados en la atención de la salud, que con sus conocimientos ayudan a las personas a dejar de fumar.

216. En la atención primaria, se ha seguido divulgando la idea de la intervención mínima con respecto al consumo de tabaco. El objetivo es investigar los hábitos del público en materia de consumo de tabaco, controlarlos, ofrecer información sobre el tabaco y ayudar a las personas a dejar de fumar o evitar que empiecen a hacerlo.

217. En la lucha contra el tabaco contamos con la asistencia de un programa de acción de 72 millones de euros iniciado por la Unión Europea en la primavera de 2005. Este programa utiliza los anuncios en televisión y los espectáculos callejeros para ayudar y asesorar a los jóvenes para que permanezcan alejados de los cigarrillos y demás productos del tabaco. Insta a las personas que ya fuman a pensárselo dos veces y apoya y motiva a las personas que están pensando en dejar de fumar para que se atrevan a dar el paso en interés de su salud. En la

primera semana de abril de 2005, una furgoneta de campaña de la UE se detuvo en la plaza de los Héroes, en el centro de Budapest. El personal distribuyó folletos en que se señalaban los riesgos que corren el fumador pasivo y secundario, y ofreció información a todos los que así lo requirieron sobre la red nacional disponible para ayudar a las personas que desean dejar el tabaco.

218. La Oficina del Comisionado del Gobierno para la Salud Pública publicó los resultados de una encuesta pública realizada por la empresa Marketing Centrum sobre una muestra representativa de la nación, compuesta por 1.200 personas. Con esta encuesta se pretendía averiguar sus hábitos en relación con el tabaco, y obtener información sobre el modo en que respondería el público ante unas restricciones más severas respecto al tabaco. Un 73% de los encuestados respondieron que, si se les daba la opción, prohibirían el tabaco en las escuelas y un 79% estaban a favor de prohibir el tabaco en los centros de atención sanitaria. Incluso la mayoría de los fumadores estaban a favor de esta prohibición. Un 57% de los no fumadores y, lo que es comprensible, sólo un 20% de los fumadores estaban a favor de que se prohibiera el tabaco en los restaurantes y otros establecimientos públicos. Los resultados de esta encuesta vinieron a apoyar los planes de introducir el principio de tolerancia cero en las escuelas y los establecimientos de atención sanitaria, cuyo primer paso fue la enmienda que se aprobó en 2005 a la Ley de protección de los no fumadores. Aunque se mantiene la prohibición total de fumar en las zonas de las escuelas públicas en las que puedan estar los niños, a partir de septiembre de 2006 las juntas escolares tienen derecho a decidir si designan un espacio como zona de fumadores o prohíben completamente el tabaco.

219. El 31 de mayo de 2005, Día Mundial sin Tabaco, se organizó una conferencia en la que los profesionales y el público compartieron métodos para dejar de fumar. Entre los trabajadores de la salud y los parlamentarios se anunció el concurso "Déjalo y gana", en razón del gran número de personas que trabajan en estos sectores y fuman.

220. Hemos preparado una versión en húngaro de la publicación "Smoke-free Europe", con apoyo de la Unión Europea. En esta publicación se exponen las ventajas económicas de convertir Europa en un continente sin tabaco.

### **Medidas adoptadas para la prevención del consumo de alcohol y estupefacientes**

221. En el marco del proyecto de apoyo para el tratamiento temprano de los pacientes dependientes del alcohol, el Instituto Nacional de Atención Primaria de la Salud ha designado una metodología para identificar a personas cuyas características las hacen más inclinadas a depender del alcohol, y a personas en las primeras fases de abuso/dependencia del alcohol.

222. El Ministerio de la Juventud, la Familia, los Asuntos Sociales y la Igualdad de Oportunidades ha prestado apoyo a las siguientes iniciativas:

- La introducción y dirección de métodos de tratamiento en la comunidad para atender a los pacientes con dependencia de sustancias, lo que permite al paciente permanecer en la familia y el entorno familiar;
- El establecimiento de un grupo de trabajo sobre adicciones para designar protocolos de atención comunitaria para los suministradores comunitarios de asistencia y los

administradores, lo que incluye programas de inducción, umbral bajo y atención comunitaria de día;

- La aplicación de programas amplios centrados en el desarrollo de infraestructuras y en el funcionamiento de una red de instituciones diseñadas para reducir el uso de estupefacientes;
- La introducción de asignaturas sobre la prevención del uso de estupefacientes en la enseñanza superior;
- La mejora de la rehabilitación por el uso de estupefacientes entre los jóvenes de 14 a 16 años;
- La provisión de instalaciones de bienestar y de reintegración de personas que han sido tratadas con éxito de sus adicciones;
- La oferta de programas de promoción de la salud y prevención del uso de estupefacientes en las escuelas;
- La aplicación de programas de promoción de la salud comunitaria;
- La organización de foros de coordinación sobre drogas ilegales;
- La oferta de alternativas (atención sanitaria u otro tratamiento preventivo como alternativa a las sanciones penales una vez que el caso entre en la red de aplicación de la ley) mediante una red nacional de instituciones que proporcionen servicios de prevención e información.

### **Medidas de promoción de una nutrición y hábitos alimenticios sanos**

223. En la promoción de la salud en las escuelas se han establecido cuatro metas profesionales, y el Ministerio de Educación eligió centrarse en 2005 en la nutrición sana. Tras una consulta celebrada entre el Comisionado del Gobierno para la Salud Pública y el Ministro de Educación a principios de año, el Ministro anunció su intención de dictar un decreto para regular la oferta de los menús escolares, con el objeto de promover mejor la salud infantil. La base profesional para este decreto fue un estudio titulado "Recomendaciones para que la oferta alimentaria en los menús escolares se ajuste a las normas nutricionales modernas", publicado en el diario oficial del Ministerio de Sanidad *Gaceta de Asuntos de Salud* el 2 de agosto de 2005. Como se trataba de una recomendación oficial, fue posible incluir una introducción, así como un resumen, dirigida a los padres, en los que se les decía lo que debían esperar que las escuelas ofreciesen a sus hijos para promover su salud y darles una nutrición sana. El decreto del Ministro sobre los menús escolares se promulgó en la *Gaceta Oficial de Hungría* el 22 de diciembre de 2005 y entró en vigor el 1º de enero de 2006. Para garantizar a los padres la oportunidad de expresar su acuerdo con el servicio de salud de las escuelas, se organizaron en las escuelas amplias campañas de información, combinadas con reuniones con los profesores. Se centraron en la selección de productos en los menús de las escuelas.

224. La Oficina del Comisionado del Gobierno para la Salud Pública y los Ministerios de Sanidad y Educación anunciaron la celebración de un concurso conjunto para obtener el título de "Menú favorable al niño". El objetivo de este concurso era apoyar el diseño y aplicación de un modo de pensar que considerase como prioridad esencial, a la hora de compilar la selección de productos disponibles en los comedores escolares, el desarrollo sano del niño. El concurso se anunció en diciembre de 2005, y aproximadamente 40 escuelas obtuvieron el título de "Menú favorable al niño", por el que se distribuyeron diversos premios.

225. En 2005 se prestó una atención especial a la promoción de una alimentación sana para los sectores más vulnerables de la población (niños, mujeres embarazadas y amamantando, ancianos).

226. EL Instituto Nacional de Salud Alimentaria y Nutrición ha diseñado los siguientes materiales como parte de un subproyecto titulado "Alimentación sana":

- Suministro de comidas públicas: cuestiones de estrategia, actuales factores y posibilidades de desarrollo;
- Recomendaciones nutricionales para las mujeres embarazadas y las que amamantan a sus hijos;
- Recomendaciones para la selección de productos en los comedores escolares, para que se ajusten a los requisitos nutricionales modernos;
- Recomendaciones para las comidas públicas que se ofrezcan a niños de 7 a 14 años;
- Recomendaciones para las comidas públicas de los niños de 4 a 6 años;
- Diseño de un cartel titulado "Ideas para una dieta sana".

227. La Universidad de Veszprém ha diseñado un servicio de asesoramiento nutricional interactivo al que se puede acceder en la dirección [www.cordelia.vein.hu](http://www.cordelia.vein.hu), que está unido al sitio en Internet del Ministerio de Sanidad. Lo administra el servidor de la Universidad de Veszprém.

### **Promoción del ejercicio físico y de estilos de vida activos**

228. Miles de personas participaron en diversas competiciones físicas ofrecidas como complemento al Supermaratón Viena-Budapest, que se organiza desde hace 16 años. El Ministerio de Salud ha respaldado estos programas.

229. La Dirección Nacional de Deporte organizó los siguientes programas para jóvenes:

- El Programa Deportes XXI (organizado en diez especialidades deportivas, en el que participaron 60.000 niños);
- El Programa del Campeonato Hércules;
- La promoción de la Red Deportiva Escolar;

- Otras tareas educativas para promocionar el atletismo infantil de competición;
- La competición física y mental de las olimpiadas estudiantiles;
- El deporte universitario y los campeonatos universitarios la Universiada (Juegos Universitarios Mundiales).

Dio apoyo a los siguientes programas para personas que afrontan diversas desventajas:

- Asociación Húngara de Campeonatos Deportivos de Medianoche (Programa Rayo de Luna);
- Programas deportivos ordinarios para jóvenes con diversas desventajas;
- Fundación de Adeptos de la Vida Sana y los Deportes: campeonatos deportivos regionales y nacionales para niños internos en instituciones y para los afectados por diversas desventajas (la participación es voluntaria);
- Selección de fútbol de los romaníes húngaros (participación voluntaria);
- Deporte recreativo para personas con discapacidad;
- Deporte escolar para personas con discapacidades.

En 2005 dio apoyo a 62 actividades recreativas deportivas en todo el país, en el marco del programa "Ponte en marcha, Hungría".

**Cuestión N° 24. Faciliten información sobre las medidas adoptadas para luchar contra los malos tratos y el trato negligente que padecen los pacientes de los centros de salud mental y de los hogares para ancianos financiados por el Gobierno.**

230. Hace muy poco tiempo se han producido importantes cambios en la legislación para reforzar las garantías de que se respeten los derechos básicos de los ciudadanos, incluidos los derechos del paciente. Entre ellos destacan las numerosas enmiendas de la Ley de salud N° CLIV de 1997; y el Decreto N° 60/2004 (VII.6.) ESZCSM del Ministro de Salud y de Asuntos Sociales y Familiares sobre "la admisión de pacientes psiquiátricos en las instituciones y las medidas coercitivas aplicadas durante el tratamiento psiquiátrico".

231. Según la enmienda de 2005 de la Ley de salud, sólo pueden aplicarse medidas restrictivas durante el tratamiento psiquiátrico si el paciente presenta una conducta peligrosa. Con arreglo a la ley, ello significa que el paciente, trastornado por su afección psicótica, puede constituir una amenaza importante para su propia integridad física o su salud, o las de otros, aunque el tipo de trastorno no requiera tratamiento inmediato en una institución. La conducta que representa peligro inminente significa que el paciente, debido a una grave enfermedad psicótica, supone una amenaza inmediata y grave para su propia vida, su integridad física o su salud o las de otros. Frente a tal conducta, no es necesario el consentimiento del paciente para aplicar medidas coercitivas con el fin de impedir el comportamiento peligroso, pero el personal procurará informarlo incluso en esa situación, en la medida de lo posible.

232. El Decreto N° 60/2004 (VII. 6) ESZCSM del Ministro de Salud y Asuntos Sociales y Familiares sobre "la admisión de pacientes psiquiátricos en las instituciones y las medidas coercitivas aplicadas durante el tratamiento psiquiátrico" fue enmendado en 2006, en consonancia con la enmienda de la Ley de salud mencionada anteriormente.

**Cuestión N° 25. Faciliten información sobre las disposiciones adoptadas para mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres.**

233. El Programa Nacional de Atención de la Salud del Lactante y el Niño, titulado "El Niño - Nuestro Tesoro" quedó finalizado en noviembre de 2005. Una de las principales prioridades estratégicas del programa es:

**La salud de la madre y del recién nacido**

234. La salud y el desarrollo del niño, que suponen una buena nutrición y supervisión de la salud, son indisociables de la salud de la madre. La atención prenatal tiene una importancia fundamental para la vida posterior, al igual que la atención médica durante el parto y en las primeras semanas de vida.

**Servicios auxiliares de asistencia pediátrica**

235. Es una red de 90 años de antigüedad que en años recientes ha tenido que afrontar muchos problemas en el ámbito de la prevención. Respetando el principio de la igualdad de oportunidades, todas las poblaciones disponen de sus propios servicios auxiliares de asistencia pediátrica regionales. Ello permite que todos los residentes tengan la oportunidad de consultar su servicio auxiliar de asistencia pediátrica regional y recibir sus visitas a domicilio. De esta manera, se garantiza el acceso y la oportunidad de desarrollar una relación de confianza. Los auxiliares de pediatría forman parte de la vida familiar en las fases más importantes, durante el embarazo, al empezar a convivir con el recién nacido, al organizar la vida familiar en torno al lactante, cuando el niño comienza a acudir al centro preescolar o a la escuela, y cuando una pareja joven comienza a planear su vida familiar. Teniendo en cuenta los factores biológicos de los niños de distintas edades, el auxiliar de pediatría ayuda a promover la salud, en particular fomentando medidas de prevención de enfermedades infantiles que se pueden evitar.

236. En 2004, los auxiliares de pediatría atendieron a 1.155.666 familias. El número de embarazadas y de niños de 0 a 16 años era de 1.806.972. Los auxiliares de distrito empezaron a trabajar con la mayoría de las embarazadas durante el primer trimestre del embarazo, visitando al 80,7% de ellas, aunque ya no sea obligatorio informar de los embarazos. Los auxiliares de pediatría realizaron una media de cinco visitas a domicilio por embarazada, y la recibieron en promedio tres veces en sus consultas. Los auxiliares de pediatría visitan al 80,7% de los recién nacidos en las 24 horas siguientes a su salida del hospital. Esto les permite ayudar a la familia en la fase de adaptación inicial y observar cómo se ajusta el recién nacido a la vida y su desarrollo. El auxiliar de pediatría visita a la familia una vez a la semana durante los primeros 2 meses de la vida del niño y luego una vez al mes, hasta que el niño cumple 1 año.

237. En los últimos ocho años, la proporción de lactantes criados exclusivamente con lactancia materna hasta los 4 meses (de 0 a 119 días de edad) aumentó un 19%, mientras que la proporción que proseguía la lactancia materna hasta los 6 meses (de 0 a 179 días de edad) aumentó un 54%.

Estos resultados se deben a un cambio de perspectiva, actitud y hábitos. Los auxiliares de pediatría escolares ayudan a dispensar atención preventiva en las escuelas para alumnos de 6 a 18 años, así como en las escuelas secundarias a las que acuden jóvenes mayores de 18 años. Una de las tareas más importantes de la atención médica escolar es realizar periódicamente reconocimientos y pruebas de detección.

238. Los auxiliares de pediatría hospitalarios (sólo unas 60 personas) trabajan en las salas de parto, con las madres que acaban de dar a luz y los recién nacidos, y con los lactantes y niños hospitalizados. Realizan una labor de educación sanitaria. El 1º de enero de 2005 entró en vigor una nueva ley profesional para los auxiliares de pediatría, según la cual, a efectos del 1º de junio de 2005, se introdujo un cambio fundamental en la financiación de los servicios auxiliares de pediatría.

239. Los cambios profesionales tenían por objeto reagrupar las configuraciones de atención para concentrarse en las zonas verdaderamente necesitadas. Los auxiliares de pediatría ven al 60% de los jóvenes de los que se ocupan en las escuelas. Así pues, la nueva estructura se modificó en consecuencia, incrementando el número de servicios auxiliares de pediatría escolares de 375 a 842. En consecuencia, el número de servicios auxiliares de pediatría regionales se redujo de 4.595 a 4.110 (véase el cuadro 4). El nuevo sistema permite a los niños acceder a los auxiliares de pediatría de manera más equitativa y es mucho más flexible por cuanto que permite ajustarse mejor a los cambios. Las tarifas previamente establecidas se modificaron para adaptarlas de manera flexible a la extensión de una tarea determinada y al número de personas atendidas. La tarifa media mensual de los servicios auxiliares de pediatría aumentó un 48,3% en el verano de 2005. De este modo, los servicios auxiliares de pediatría cuentan con una financiación razonable.

240. Otros objetivos importantes del programa son: mejorar la calidad de vida de los recién nacidos, reducir la proporción de niños prematuros y con alteraciones congénitas y aumentar las tasas de supervivencia. Para conseguirlo hay que hacer lo siguiente:

- a) Se debe prestar ayuda efectiva a los futuros padres, utilizando la red de auxiliares de pediatría y su capacidad de impartir formación sobre salud y sobre planificación familiar. Así se pone a disposición de las chicas y chicos adolescentes los conocimientos especializados necesarios para optar a una maternidad y paternidad saludables, aunque residan en la población más pequeña del país, y se les permite aplicar dichos conocimientos en la práctica. De conformidad con el Programa Nacional de Política Demográfica, deben emprenderse tareas de promoción de la salud prioritarias. Esto conlleva dispensar educación general dirigida a lograr mejoras significativas en la situación demográfica. Concretamente, consiste en reducir el número de nacimientos prematuros y la infertilidad, así como el número de abortos provocados, en particular entre las adolescentes, para lo que es necesario informarlas sobre las prácticas sexuales sin riesgo.
- b) Debe aumentarse la eficacia de los Servicios de Protección de la Familia, para impulsar la prevención de embarazos y reducir de manera importante el número de abortos. Los métodos comprenden programas nacionales y locales, la popularización de las clínicas para adolescentes y la organización de campañas con participación local en actos vinculados con campañas mediáticas.

- c) En el marco del proyecto de salud pública centrado en la reducción del tabaquismo, se debe endurecer progresivamente la legislación que protege a los no fumadores para propiciar un modo de vida saludable, así como embarazos sanos.
- d) Tienen que revisarse las prácticas vigentes de atención a las embarazadas, para mejorar su calidad y eficacia.
- e) Debe reforzarse el programa de "Hospitales Amigos de los Niños", para mejorar la atención a las parturientas y dejar que las nuevas madres estén con sus hijos. En 2007, está previsto ampliar el número de hospitales que cumplen las normas del UNICEF.
- f) Gracias a la labor del Comité de Apoyo a la Lactancia Materna reorganizado, tenemos previsto aumentar la proporción de niños criados o alimentados con leche materna.

### **Otras actividades**

241. A medida que se extiende el abuso de drogas, se observa una mayor necesidad de prestar asistencia sanitaria a las embarazadas que consumen o son adictas a las drogas así como a sus hijos. Lo más probable es que la proporción de este segmento de los pacientes vaya en aumento. Por consiguiente, es importante prepararse para afrontar el problema de manera adecuada, asistiendo a los profesionales que se ocupan de esta cuestión en el ámbito sanitario y en otras profesiones. Para ello, en 2006 se encargó al jefe del Colegio Profesional de Obstetricia y Ginecología que estableciera directrices metodológicas. También está previsto que participe en los preparativos el Instituto Nacional de Toxicomanías.

- Se han preparado varias series de proyectos que desempeñarán un papel importante en la divulgación del Programa de salud pública.
- En julio de 2005 concluyó la primera parte de un proyecto piloto que incluye orientación sobre cómo formar una familia. Fue diseñado para ayudar a los jóvenes a establecer un orden de valores que incluyen el desarrollo personal, la adopción de una conducta sexual responsable y la evitación de las drogas.
- Se ha establecido un servicio anónimo de orientación sobre el SIDA anexo al centro de pruebas anónimas del VIH del Servicio Nacional de Salud Pública y Personal de Salud (ÁNTSZ). Su objetivo es ofrecer información a las personas seropositivas acerca de los servicios de salud de que disponen y de los cambios que deben hacer en su estilo de vida, y prestarles apoyo psicológico. Se cuenta con suficiente capacidad nacional de análisis y de laboratorio para atender todos los casos. Actualmente, la capacidad de un pabellón especial creado en el Hospital Municipal San László de Budapest basta para atender todos los casos nacionales y existe un fondo especial para cubrir los gastos de medicación.
- La Comisión Nacional contra el SIDA prosiguió sus operaciones en 2005.

- La Oficina del Comisionado Estatal para la Salud Pública organizó el programa de Budapest del Día Mundial de Lucha contra el SIDA el 1 de diciembre de 2005 bajo el lema "Lo que no sabes puede hacerte daño". Se destacó principalmente la importancia de adoptar medidas de prevención.
- En cuanto a los programas de detección centralizados, el último informe sobre la situación de las pruebas de salud pública se publicó en 2004, cuando quedó claro que el problema fundamental de las pruebas de detección consiste en convencer al público para que participe. En otras palabras, el problema reside en la proporción de personas dispuestas a hacerse pruebas. Entretanto, el objetivo de los administradores del programa de detección ha sido aumentar la participación y mejorar la calidad de las pruebas. En 2005, ÁNTSZ envió invitaciones a 1.238.853 mujeres de entre 45 y 65 años para que se hicieran una mamografía. Se presentaron a la prueba un total de 461.432, es decir, el 37,2%. Hay que considerar que alrededor del 25% de las mujeres se hace mamografías con fines diagnósticos, de modo que el número real de mujeres sometidas a mamografías y examinadas en realidad asciende a 62% del grupo de población. Es difícil evaluar la proporción de mujeres que se someten a análisis citológicos del cuello del útero, porque una gran proporción de estas pruebas se realizan con fines de diagnóstico y no de detección. Alrededor del 20 al 30% de las mujeres se hacen los análisis en consultas privadas, lo que también influye en nuestra capacidad para determinar la proporción de mujeres efectivamente analizadas. En cualquier caso, alrededor de un 27% de las mujeres se hacen análisis del cuello del útero con fines de detección o diagnóstico.

### **Artículos 13 y 14 - Derecho a la educación**

**Cuestión N° 26. Expliquen qué consecuencias han tenido las medidas emprendidas para reducir la tasa de abandono escolar, especialmente entre los niños romaníes y los pertenecientes a otras minorías, y faciliten datos comparativos, desglosados por edad, sexo y grupo étnico.**

#### **Medidas adoptadas para reducir la tasa de abandono escolar**

242. Se han adoptado las siguientes medidas:

- Debido a la alta tasa de abandono escolar en los tres primeros cursos, el Ministerio de Educación modificó la Ley de educación pública. Desde septiembre de 2004, los niños sólo pueden repetir curso con autorización de los padres.
- Se ofrece enseñanza preescolar o jardín de infantes a los niños desfavorecidos para propiciar su buen desempeño escolar.
- Mediante la admisión obligatoria de niños desfavorecidos se ha creado la oportunidad de recibir tres años de educación preescolar incluso en las zonas desfavorecidas (apartado 2 del artículo 65 de la Ley de educación pública).

- En septiembre de 2005 la edad límite de la enseñanza obligatoria fue elevada a 18 años, con el fin de evitar el abandono temprano del sistema educativo, que es uno de los principales problemas de las capas sociales desfavorecidas.
- Las medidas de la administración pública local para declarar a alguien alumno privado se han vuelto más restrictivas (apartado 2 del artículo 7 de la Ley de educación pública) con el fin de impedir que los jóvenes desfavorecidos queden excluidos de la educación pública.
- El NFT HEFOP 2.1 (Plan Nacional de Desarrollo - Programa operativo de desarrollo de los recursos humanos) tiene por objeto garantizar la igualdad de oportunidades a los alumnos desfavorecidos en el sistema educativo mediante programas de formación de profesores y otro tipo de formación, la capacitación dirigida a mejorar la sensibilización social, el desarrollo de conocimientos prácticos de educación integrada, y la introducción de nuevos métodos para evitar el abandono escolar.

### **Medidas indirectas para incidir en la evolución del abandono escolar**

243. A fin de promover la integración de los niños socialmente desfavorecidos y romaníes en el sistema educativo se han establecido dos nuevas modalidades educativas: (la reglamentación de la preparación para) el desarrollo de aptitudes y la integración.

- La OOIH (Red Nacional de Integración en la Educación) tiene por objeto difundir una cultura de la enseñanza global y coordinada;
- El programa de becas Útravaló (para el camino) promueve la igualdad de oportunidades para los alumnos desfavorecidos;
- El programa de promoción de talentos y de estudios superiores Arany János para alumnos desfavorecidos/programa de internado tiene por objeto lograr que los hijos de los padres más pobres y con menos educación permanezcan en los centros de enseñanza profesional secundaria y de enseñanza secundaria que concluyen con el examen de obtención del certificado de estudios;
- En el "Programa de promoción de la enseñanza superior para los jóvenes socialmente desfavorecidos", el Estado asume el pago de las tasas de escolaridad de los estudiantes desfavorecidos que desean incorporarse a la enseñanza superior.

244. En virtud de la Ley de protección de datos, no es posible registrar información sobre el origen étnico de los niños.

**Tasa de participación en la educación a tiempo completo de los jóvenes de 16 a 20 años**

(En porcentaje)

	Total		Varones		Mujeres	
	16 años	20 años	16 años	20 años	16 años	20 años
2000	89,0	38,0	88,3	34,1	89,1	40,2
2001	88,7	37,0	91,9	42,1	91,8	43,5
2002	91,8	40,6	94,6	44,6	93,4	48,9
2003	94,0	46,7	94,9	46,4	95,6	52,0
2004	95,2	49,2	95,0	47,4	95,0	50,5
2005	95,2	49,3	88,3	34,1	89,1	40,1

**Abandono escolar: tasa de jóvenes de 18 a 24 años con un nivel de educación máximo de escolaridad elemental que no siguen ningún tipo de educación o enseñanza profesional, en relación con la población de 18 a 24 años**

(En porcentaje)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
UE27	17,6	17,3	17,1	16,6	16,1	15,6	15,4
UE25	17,3	17,0	16,6	16,2	15,6	15,2	15,1
UE15	19,5	19,0	18,7	18,3	17,7	17,3	17,0
Hungría, total	13,8	12,9	12,2	11,8	12,6	12,3	12,4
Hungría, mujeres	13,2	12,6	11,8	11,1	11,4	11,1	10,7
Hungría, varones	14,3	13,3	12,5	12,4	13,7	13,5	14,0

245. Al haberse interrumpido la obtención de estadísticas sobre los niños romaníes, no disponemos de información fiable sobre el total y la proporción de alumnos romaníes en la población escolar. Así pues, presentamos cuadros que recogen las variaciones de los resultados escolares basados en extrapolaciones de las estadísticas de 1992 y en el estudio nacional representativo de los romaníes, de 1993 y 1994, así como en las anteriores tendencias.

**Tasa de alumnos que siguen la educación secundaria como porcentaje de los alumnos que finalizan la educación primaria**

(En porcentaje)

Otros estudios	1996/97		1997/98		1998/99	
	No romaníes	Romaníes	No romaníes	Romaníes	No romaníes	Romaníes
Dejan de estudiar	2,3	16,5	2,8	16,1	3,2	14,9
Formación profesional especial	4,4	8,6	5,4	10,4	3,2	9,4
Aprendizaje profesional	36,5	61,6	34,9	57,5	36,8	56,5
Formación profesional secundaria	38,3	9,3	37,3	12,0	38,1	15,4
Enseñanza secundaria	18,3	3,7	19,3	3,8	18,4	3,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>N</b>	<b>167,0</b>	<b>168,0</b>	<b>176,0</b>	<b>176,0</b>	<b>177,0</b>	<b>182,0</b>

Segregación de los romaníes, cifras de escolarización, 2000.

**Otras cifras sobre los estudios de los alumnos no romaníes**

(En porcentaje)

	<b>2000/01</b>	<b>2001/02</b>	<b>2002/03</b>
Deja de estudiar	1,000	1,087	1,199
Enseñanza profesional especial	1,167	1,190	1,312
Formación profesional	32,857	32,936	33,153
Formación profesional secundaria	40,032	38,908	39,041
Cuatro años de enseñanza secundaria	22,512	23,668	23,147
Seis años de enseñanza secundaria	0,781	1,046	1,153
Ocho años de enseñanza secundaria	1,072	1,157	0,991
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>N</b>	<b>465</b>	<b>472</b>	<b>497</b>

Estudio de la segregación 2004, cuestionario escolar.

**Otras cifras sobre los estudios de los alumnos romaníes**

(En porcentaje)

	<b>2000/01</b>	<b>2001/02</b>	<b>2002/03</b>
Deja de estudiar	9,923	10,164	8,140
Enseñanza profesional especial	5,503	5,448	6,197
Formación profesional	62,797	63,578	63,844
Formación profesional secundaria	16,192	16,291	15,875
Cuatro años de enseñanza secundaria	5,182	4,400	5,623
Seis años de enseñanza secundaria	0,244		0,149
Ocho años de enseñanza secundaria	0,132		0,150
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>N</b>	<b>419</b>	<b>430</b>	<b>452</b>

Estudio de la segregación 2004, cuestionario escolar.

246. Observando las cifras de otros estudios sobre los alumnos romaníes durante un período más prolongado, se constatan tendencias muy definidas y claramente positivas. El cambio más importante es que, en los últimos diez años, la proporción de alumnos romaníes que dejan de estudiar tras la escuela primaria y que, por consiguiente, no tienen oportunidades en el mercado laboral legal cayó del 50 al 8%. Otra novedad igualmente positiva es que, durante estos diez años, la proporción de alumnos romaníes inscritos en la enseñanza profesional creció más del doble (del 30 al 64%), lo que significa que también aumentaron sus posibilidades de obtener un título de obreros cualificados y encontrar trabajo. No cabe duda del aumento perceptible de la proporción de alumnos romaníes que llegan a escuelas secundarias donde pueden obtener un certificado de estudios (la tasa de alumnos romaníes en los centros de enseñanza profesional secundaria ha aumentado del 10 al 16% y en los centros de secundaria del 1 al 6%).

Sin embargo, la tasa de aumento dista de ser satisfactoria, especialmente teniendo en cuenta que los empleos de categoría y mejor pagados del mercado laboral sólo están al alcance de personas con aptitudes y calificaciones especiales y un certificado de estudios secundarios.

**Cuestión N° 27. Sírvanse comentar las denuncias según las cuales los niños romaníes padecen una segregación escolar, por ejemplo son asignados a clases especiales de recuperación o a escuelas especiales para niños con alguna discapacidad mental, y las escuelas con un alumnado predominantemente romaní están más masificadas y peor equipadas que aquellas a las que asisten alumnos no romaníes.**

247. En los últimos años se produjeron cambios en la Ley de educación pública y en la Ley de presupuesto con objeto de reducir las posibilidades de que las autoridades municipales segregasen a niños por su origen étnico o por sus necesidades educativas particulares. A pesar de esta iniciativa, los niños romaníes siguen teniendo más posibilidades de ser orientados a clases con programas de estudios distintos, en los que el número de alumnos es bastante más reducido. A pesar del aumento de la financiación per cápita para los niños que necesitan educación especial, la mayoría de las escuelas frecuentadas por niños romaníes con discapacidad no ofrecen educación y atención profesional.

248. En la última década, en todos los paquetes de medidas para la integración social de la población romaní se ha dado prioridad al problema de segregación de los niños romaníes en la escuela y su ingreso en centros escolares especiales. Estas y otras medidas de promoción de la igualdad de oportunidades, como el programa nacional de becas "Para el camino", el programa de promoción de talentos János Arany, el programa de tutoría y el programa de estudio en grupo Tanoda, quedaron expuestos en detalle en el informe presentado por el país. Sin embargo, se han tomado otras medidas en los últimos meses con el fin de facilitar el cumplimiento de ese objetivo.

249. La capacidad mental de los alumnos colocados en escuelas y clases especiales es objeto de examen continuo y, en función de los resultados, pueden ser remitidos a escuelas ordinarias.

250. La ampliación de la educación integrada, la eliminación de todas las escuelas y clases segregadas y la mejora del nivel de educación de los romaníes constituyen prioridades del plan de acción 2007-2008 del Programa del Decenio de Inclusión de los Romaníes, introducido en nueve países de Europa central y oriental.

251. Entre las medidas que han de adoptarse en los dos próximos años, en el proyecto del plan de acción se enumeran el aumento del número de escuelas integradas, el examen de la eficacia del programa educativo de 50 "escuelas gueto", en las que la proporción de alumnos romaníes alcanza el 80%, la reorientación de niños calificados sin motivo como discapacitados mentales hacia el sistema escolar ordinario y, al mismo tiempo, el establecimiento de un sistema especial de tutoría para ayudar a la integración de los niños reorientados.

252. Mediante los programas de apoyo de la Unión Europea, Hungría procura desarrollar la infraestructura de las instituciones educativas y reducir las diferencias regionales existentes en materia de calidad de la educación, teniendo en cuenta especialmente los asentamientos con una alta proporción de población Romaní y otros grupos sociales desfavorecidos.

253. En los últimos 15 años, el sistema de libre elección de escuela ha propiciado en gran medida las desigualdades del sistema educativo. En virtud de la libertad de elección de escuela, en principio, todos los padres tienen la posibilidad de matricular a sus hijos en la institución educativa más conveniente. Por su parte, las escuelas pueden decidir libremente, más allá de sus deberes territoriales, a que niños admiten. A partir del 1º de enero de 2007, se ha de determinar oficialmente la zona de la que una escuela puede admitir niños en principio. Los niños de fuera sólo pueden ser admitidos después de que estén matriculados los niños desfavorecidos por distintos motivos (principalmente romaníes).

254. El programa conjunto desarrollado por el Fondo de educación para los romaníes y el Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo comenzó en otoño de 2006 y finalizará en septiembre de 2008. Este programa, que engloba a nueve poblaciones, tiene por objeto mejorar los resultados escolares de los niños que viven en barriadas romaníes segregadas y descuidadas. Uno de los elementos más importantes del programa es la mejora de los métodos y el equipamiento de las escuelas. Muchos alumnos romaníes tienen unas condiciones de vida muy distintas de las de sus compañeros de clase media. En las nueve poblaciones se emprendieron programas de grupo extraescolares, de tipo *tanoda*. A partir de 2007, el Nuevo Plan de Desarrollo de Hungría prevé iniciar programas similares en otras 25 poblaciones.

255. El 1º de septiembre de 2006 entró en vigor una nueva medida, en virtud de la cual se suprimirán las escuelas con menos de ocho cursos, que se incorporarán a otras escuelas más grandes a partir del curso 2008/09. Esta medida también tiene por objeto mejorar la situación de las escuelas pequeñas de poblaciones pequeñas, que suelen tener un gran porcentaje de niños romaníes.

256. En enero de 2007, la Sra. Viktoria Mohácsi, miembro del Parlamento Europeo, junto con la Fundación de Defensa de los Derechos Cívicos de los Romaníes y la organización civil Amalipe, presentó 12 demandas en cinco países contra la calificación injustificada de los niños romaníes como discapacitados mentales.

### **Artículo 15 - Derecho a participar en la vida cultural**

**Cuestión N° 28. Faciliten información sobre el papel de los órganos de autogobierno de las minorías en la labor de proporcionar a éstas una amplia autonomía cultural y sobre si estos órganos cuentan con la autoridad jurídica necesaria y los recursos financieros suficientes para que las minorías nacionales puedan ejercer el derecho a disfrutar de su propia cultura.**

257. En virtud de la Constitución de la República de Hungría y de la Ley N° 77 de 1993 relativa a los derechos de las minorías nacionales y étnicas ha sido posible establecer órganos de autogobierno de las minorías. Mediante ese sistema se pretendía garantizar la autonomía cultural de las minorías dispersas geográficamente y su participación en las decisiones que les atañen como minorías nacionales o étnicas. La legitimidad de los órganos elegidos democráticamente les habilita para representar a toda la comunidad minoritaria de una población o una región concretas o de todo el país.

258. Las elecciones para cubrir puestos en los órganos locales de autogobierno de las minorías se celebran cada cuatro años, al mismo tiempo que las elecciones municipales. Sus miembros

son elegidos por los votantes inscritos en el censo de la minoría. El registro es voluntario y el único requisito es que el votante declare que pertenece a la minoría. Los candidatos de las minorías sólo pueden ser propuestos por las organizaciones civiles de la minoría, y tienen la obligación de declarar que conocen el idioma y cultura de la minoría, y si ya han sido miembros u ocupado cargos en el gobierno de otra minoría. Los miembros de los órganos locales de autogobierno de las minorías ("electores") eligen los órganos regionales y nacional de autogobierno de las minorías mediante un sistema de listas electorales, en una segunda ronda electoral que se celebrará en marzo de 2007.

259. El objetivo de la introducción de normas más estrictas en 2005 era garantizar que los gobiernos autónomos de las minorías fueran elegidos y estuvieran compuestos por personas que efectivamente perteneciesen a la comunidad minoritaria correspondiente.

260. En algunos ámbitos, como las fiestas y los símbolos de las minorías, la fundación o la recuperación de instituciones, etc., los órganos de autogobierno son libres de tomar decisiones en su ámbito de competencias. En otros casos tienen amplios derechos de consulta e incluso de consentimiento (derecho de veto). En la esfera de la educación pública local, los medios de comunicación locales, la conservación del patrimonio cultural y el uso común de la lengua materna y el nombramiento de directores de las instituciones de las minorías, las autoridades municipales sólo pueden dictar decretos locales que afecten a la población minoritaria si cuentan con el consentimiento del órgano de autogobierno de la minoría.

261. Los órganos de autogobierno de las minorías tienen derecho de veto en la legislación relativa a la protección y conservación de las poblaciones históricas tradicionales de las minorías y los monumentos arquitectónicos, así como en el proceso de aprobación de decretos oficiales sobre la educación preescolar y escolar de los niños pertenecientes a la minoría.

262. En 2006 fueron elegidos 2.045 órganos locales de autogobierno de las minorías: 200 más que cuatro años atrás. El mayor número correspondió a la comunidad romaní (en 1.118 poblaciones).

263. La Ley N° 77 de 1993 relativa a los derechos de las minorías nacionales y étnicas establece que no se podrá restringir la participación de los miembros de una minoría en la vida pública. Según las normas previstas en la Constitución, pueden crear asociaciones y otras organizaciones sociales para hacer valer sus intereses y protegerlos. La Asamblea Nacional regula el funcionamiento de la esfera civil en virtud de la Ley N° 156 de 1997 sobre las organizaciones sin fines lucrativos. Las actividades relacionadas con las minorías nacionales y étnicas también forman parte de las actividades de interés público, de manera que la ley otorga condiciones preferentes para las actividades de las organizaciones que atienden necesidades y demandas especiales de las minorías nacionales y étnicas.

264. Desde que se promulgó la Ley N° 2 sobre creación de asociaciones, se constata un aumento de las iniciativas de autoorganización y concienciación de las minorías, que se traduce en la proliferación de distintas organizaciones, asociaciones, clubes y grupos civiles de minorías.

265. La Ley presupuestaria anual especifica la cuantía de la ayuda económica dedicada a los órganos locales de autogobierno de las minorías (todos reciben la misma ayuda) y la ayuda prestada a los órganos nacionales de autogobierno de las minorías (distintas cantidades que

dependen sobre todo del tamaño de cada comunidad). En 2006 y 2007, el apoyo a los órganos locales de autogobierno de las minorías ascendió a 1.166 millones de FT y a 1.337 millones de FT, respectivamente, mientras que el apoyo prestado a los órganos nacionales de autogobierno de las minorías -incluidas las sumas destinadas al funcionamiento de las instituciones administradas por éstos- fue de 1.294 millones de FT en cada uno de esos años.

266. La ayuda a la cultura de las minorías se financia principalmente con fondos públicos. La ayuda presupuestaria a las minorías se incluye en los capítulos de la Fundación Pública para las Minorías Nacionales y Étnicas, la Fundación Pública para los Romaníes de Hungría y el Ministerio de Educación y Cultura. Además de las fuentes concretas de financiación de las minorías, la conservación de la identidad de éstas también recibe apoyo de otras fuentes de financiación que no están clasificadas como fuentes de financiación de las minorías. Se trata, por ejemplo, del Fondo Cultural Nacional y el Fondo Civil Nacional.

267. Las autoridades del distrito y locales también apoyan programas culturales de las minorías con sus propios fondos.

268. Con arreglo al artículo 37 de la Ley de las minorías, el órgano nacional de autogobierno de la minoría tiene derecho a decidir de manera autónoma la fundación, la recuperación y el funcionamiento de las distintas instituciones, incluidas las instituciones educativas nacionales secundarias y terciarias, los teatros de las minorías, los museos, las colecciones públicas, las bibliotecas de las minorías, las instituciones artísticas y científicas, las editoriales o instituciones de asistencia jurídica.

269. Con arreglo a esta ley, en la actualidad los órganos nacionales de autogobierno de las minorías administran 36 instituciones de nueva fundación o transferidas por el Estado. Dichas instituciones son la muestra más palpable de la autonomía cultural. Entre 2003 y 2005, un fondo específico sirvió para apoyar su trabajo: estuvo administrado por el órgano estatal competente para los asuntos de las minorías y dispuso de más de 400 millones de FT anuales. Desde 2006, la suma asignada para sostener las instituciones existentes (380 millones de FT anuales) figura en el capítulo presupuestario correspondiente al Parlamento y está integrada en la ayuda a los órganos de autogobierno de las minorías nacionales. Se mantuvo el antiguo sistema de solicitudes para el apoyo a las fundaciones o la recuperación de otras instituciones. Para ese fin se pondrán a disposición del órgano estatal competente 107 y 70 millones de FT en 2006 y 2007, respectivamente.

270. A fin de ilustrar el carácter sumamente variado de la creciente autonomía cultural, deseamos citar a algunas instituciones administradas por las comunidades de las minorías:

- Instituto de enseñanza secundaria, escuela e internado de formación profesional en economía de la minoría alemana húngara;
- Instituto de Pedagogía de los alemanes de Hungría;
- Biblioteca de los rutenos de Hungría;
- Escuela Nacional de Enseñanza del Idioma Polaco;

- Instituto de Investigación de los eslovacos de Hungría;
- Centro Cultural Eslovaco;
- Empresa Croata no lucrativa de Cultura, Información y Edición;
- Radio Monoster - Radio eslovena de la ciudad de Szentgotthárd;
- Museo y Archivos de la población polaca de Hungría;
- Biblioteca nacional romaní, archivos y centro de documentación;
- Colección y Galería del Museo Nacional Público Romaní;
- Escuela de enseñanza complementaria en idioma griego (12 cursos);
- Colección cristiana de los croatas de Hungría;
- Teatro eslovaco Vértigo.

271. Desde 2004, cuando el comisionado ministerial del Ministerio del Patrimonio Cultural Nacional Encargado de Asuntos Romaníes puso en práctica nuevas medidas, se ha ido notando de manera continua su efecto positivo.

272. La tarea más importante del comisionado ministerial fue solucionar la situación de los músicos romaníes que quedaron en la calle tras el cambio político. Entonces había alrededor de 3.000 músicos romaníes reconocidos a nivel internacional desempleados en Hungría. Fue debido al fin de la ayuda estatal a raíz de la privatización de la industria de la restauración. Debido a los altos impuestos, los nuevos dueños de los negocios dejaron de emplear a grupos musicales y músicos romaníes. Para solucionar el problema, preparamos, en colaboración con los ministerios asociados, un programa experimental en el marco del cual la Fundación Nacional de Empleo Público (OFA) pidió en 2006 que se presentaran solicitudes, con un fondo disponible de 142,5 millones de FT. Las delegaciones de distrito del Sindicato de Músicos y Bailarines Húngaros-Centro de Música Popular Nacional tuvieron la posibilidad de presentar solicitudes. A raíz de esto, el Ministerio de Cultura pidió al Sindicato de Músicos y Bailarines Húngaros que creara la Magyar Előzene Kht. (Empresa Pública Húngara de Música en Directo) para que se hiciera cargo del programa.

273. Una consistió en el inicio de una serie nacional de programas titulada "Los músicos tienen canciones por alma", con un presupuesto de 15 millones de FT. Esa serie de actos tiene por objeto permitir que los cantantes y músicos populares se den a conocer y popularicen los conciertos en vivo, que han quedado relegados casi por completo por la música grabada.

274. Durante la gran conferencia "Inclusive Europe" organizada en Hungría, el antiguo ministro de cultura ofreció simbólicamente a los ministros de cultura europeos un cuadro de István Szentandrassy, adquirido especialmente para la ocasión por 5 millones de FT. El cuadro quedó expuesto en la Galería Nacional de Hungría durante una ceremonia especial seguida de una conferencia de prensa.

275. En 2005, el ministerio sostuvo el funcionamiento del Centro Nacional de Información y Cultura Romaní con 31,9 millones de FT. En 2007, el Centro ardió completamente y se va a vender el terreno. Sus tareas se reorganizarán en función de las conclusiones de las conversaciones con el Órgano de Gobierno de la Minoría Nacional Romaní y otras organizaciones civiles.

-----